

**CASE REPORT: PEMBERIAN INTERVENSI ALIH BARING UNTUK MENCEGAH RESIKO  
DECUBITUS DENGAN PENGKAJIAN SKALA CUBBIN JACKSON  
DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RUMAH SAKIT  
BETHESDA YOGYAKARTA**

**Irene Linda, Diah Pujiastuti\***  
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta  
e-mail: irenelinda63@gmail.com

**ABSTRAK**

Pasien dengan *chronic kidney diseases* (CKD) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum pasien CKD juga membutuhkan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama. Pasien dengan tirah baring dapat terkena resiko luka tekan karena posisi tubuh yang bertumpu pada satu sisi saja. Adanya gaya gesek pada kulit dan tekanan pada tulang yang menonjol secara terus menerus menyebabkan munculnya dekubitus. Faktor risiko terjadinya luka tekan dapat dideteksi secara dini dengan menggunakan skala Cubbin Jackson (usia, berat badan, kondisi kulit seluruh tubuh, kondisi mental, mobilitas, nutrisi, respirasi, inkontinensia, kebersihan dan kondisi hemodinamik) yang dilakukan selama dua hari sebelum dan sesudah dilakukan alih baring. Alih baring adalah perubahan posisi pasien menjadi lateral yang dilakukan setiap dua jam untuk mencegah luka tekan. Perubahan posisi miring kiri dan miring kanan dapat mencegah terbentuknya dekubitus akibat gesekan kulit dan tekanan yang terlalu lama. Hasil penilaian skala Cubbin Jackson dengan skor 31 (Berisiko) dan setelah dilakukan prosedur alih baring, tidak didapatkan dekubitus pada pasien. Pemberian intervensi alih baring mampu mencegah resiko dekubitus pada pasien CKD dengan menggunakan skala cubbin Jackson.

**Kata Kunci:** Alih baring-skala cubbin Jackson

**ABSTRACT**

*Patients with chronic kidney diseases (CKD) is a progressive and irreversible disorder of kidney function, where the body is unable to maintain metabolism, fails to maintain fluid and electrolyte balance which results in an increase in urea CKD patients also require outpatient treatment for a long time. Patients with bed rest can be exposed to the risk of pressure sores because the position of the body rests on one side only. The presence of frictional forces on the skin and pressure on the protruding bones continuously cause the appearance of decubitus. Risk factors for pressure sores can be detected early using the Cubbin Jackson scale (age, weight, skin condition of the whole body, mental state, mobility, nutrition, respiration, incontinence, hygiene and hemodynamic conditions) performed for two days before and after bedburning. Bed Dressing is a change in the patient's position to lateral which is done every two hours to prevent pressure sores. Changes in the position of the left tilt and right tilt can prevent decubitus from forming due to prolonged skin friction and pressure. The results of the Cubbin Jackson scale assessment with a score of 31 (Risky) and after the bedshifting procedure, no decubitus was obtained in the patient. Bedway intervention can prevent the risk of decubitus in CKD patients using the Jackson cubbin scale.*

**Keywords:** repositioning-cubbin jackson scale

## PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes (2011) dalam (Wulan, 2019), pasien dengan penyakit yang mengancam nyawa (cedera) dan pasien dengan penyakit akut memerlukan pemberian terapi dan perawatan, serta observasi dengan menggunakan perlengkapan khusus yang dilakukan oleh staf terlatih di ICU sebagai bagian dari rumah sakit yang mandiri. Pasien di ICU memiliki ketergantungan tinggi terhadap dokter dan perawat, sehingga perlakuan terhadap pasien berbeda dengan di ruang rawat inap biasa. Recording dan monitoring di ruang ICU yang teratur dan baik membantu perawat dalam memantau segala sesuatu yang terjadi pada diri pasien, karena pasien mengalami kehilangan kesadaran dan sakit kritis. Pengobatan atau tindakan yang tepat dapat diberikan setelah dilakukan analisis yang cermat pada perubahan yang terjadi (Musliha, 2012 dalam Wulan, 2019). Dilihat dari segi tenaga khusus dan peralatan di ICU yang memerlukan biaya tinggi, diharapkan pasien *reversible* dari gangguan akut.

Menurut Kemenkes (2011) dalam (Wulan, 2019), terapi dan diagnosis, disertai dengan dukungan hidup untuk fungsi vital seperti fungsi organ otak, *airway* (fungsi jalan napas), *breathing* (fungsi pernapasan), *circulation* (fungsi sirkulasi) merupakan dukungan hidup dari tindakan resusitasi jangka panjang untuk kebutuhan pelayanan pasien di ICU. Sumara 2017 dalam (Ahdiyati, 2022), mengatakan agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut, pemantauan invasif pada pasien perlu dilakukan secara intensif, salah satunya untuk menjaga integritas kulit. Lingkungan hidup manusia dibatasi oleh organ kulit yang terletak paling luar. Cermin kehidupan dan kesehatan dapat dilihat dari organ kulit yang vital dan esensial. Kulit bervariasi pada lokasi tubuh dan ras, jenis kelamin, umur, dan keadaan iklim, sensitive dan elastis. Gangguan integritas kulit dapat terjadi akibat tidak konsisten dan terencananya perawatan kulit (Djuanda, 2011 dalam Andani, 2016).

Sebagian hidup pasien yang berada di ICU menjalani hidupnya ditempat tidur. Masalah akan timbul bila pasien tidak cukup istirahat, karena energi didapatkan kembali oleh pasien selama tidur. Terlalu lama beristirahat di tempat tidur juga menimbulkan masalah pada pasien (Stevens, 2010 dalam Faswita, 2017). Pasien rawat inap di ICU memiliki penyakit sekunder yaitu masalah dekubitus yang dihadapi pasien yang mengalami kelumpuhan dalam waktu yang lama, pasien yang sangat lemah dan pasien dengan penyakit kronis (Syafitri, Siregar dan Ginting, 2017 dalam Ahdiyati, 2022). Setiap tahun fasilitas perawatan akut menangani dekubitus yang diperkirakan 2,5 juta di fasilitas pelayanan Amerika Serikat (Supriadi, 2022). Kejadian dekubitus pada usia lanjut adalah 20-30%, pada pasien bedah jantung 17-27% dan pada pasien bedah 12-66% (Supriadi, 2022). Menurut Potter & Perry (2010) dalam Andani (2016), pasien yang mengalami gangguan tingkat kesadaran serta kesulitan makan sendiri ataupun malnutrisi, dan sering inkontinensia dan berada diatas tempat tidur atau diatas kursi beresiko mengalami dekubitus. Tidak adanya gerakan aktif dan pasif membuat pasien umumnya mengalami imobilisasi. Menurut (Faswita 2017 dalam Ahdiyati, 2022), area kulit yang sama mengalami tekanan terus-menerus karena gerakan nol per jam pada aktivitas sakral pasien. Nekrosis berkembang dari hipoksia dan iskemik di area jaringan setempat yang terlalu lama mengalami tekanan dan berkurangnya sirkulasi darah.

Nekrosis merupakan akibat dari tirah baring yang lama di tempat tidur, karena tekanan yang lama pada tulang yang menonjol (Ahdiyati, 2022). Manajemen alih baring, pemberian bantal kecil sebagai

penyangga dan pemberian kasur anti decubitus merupakan tindakan perawatan untuk mencegah dan menangani decubitus. Setiap kurang lebih dua jam, perawat dapat melakukan alih baring di rentang waktu tersebut. Kejadian luka tekan pada kulit pasien dapat dicegah dengan mengubah posisi pasien yang mengalami tirah baring. Kenyamanan pada pasien serta pendistribusian tekanan dalam posisi berbaring merupakan tujuan alih baring.

Menurut Potter & Perry (2010) dalam Andani, (2016), pasien dengan imobilisasi dapat dilakukan prosedur baku intervensi keperawatan alih baring untuk mengurangi resiko dekubitus. Menurut Kozier (2011) dalam Andani (2016) untuk menurunkan tekanan pada tonjolan tulang dan mempertahankan sirkulasi darah pada daerah yang tertekan, dapat dilakukan alih baring yang bermanfaat sebagai pengganti titik tumpu berat badan yang tertekan pada area tubuh yang lain. Dekubitus pada tulang yang menonjol dapat dicegah dengan alih baring. Gaya gesek kulit dan tekanan dapat dikurangi dengan alih baring, karena posisi pasien tidak hanya tertekan pada satu sisi. Menurut Potter & Perry (2010) dalam (Andani, 2016), peluang terjadi dekubitus akibat gaya gesek dapat diturunkan dengan meninggikan kepala 30 derajat.

Keberhasilan intervensi keperawatan terhadap pasien ditentukan dengan tepatnya posisi tubuh alih baring setiap dua jam. Posisi alih baring meliputi *fowler* tinggi, telungkup/*prone*, miring/*lateral* dan terlentang/*supine* menurut Perry & Potter (2010) dalam Andani (2016). Posisi ini akan sangat mempengaruhi keberhasilan intervensi maka dari itu yang harus diperhatikan adalah faktor risiko terjadinya luka tekan dapat dideteksi secara dini pada pasien sebagai upaya pencegahan yang penting dilakukan perawat. Menurut Cubbin dan Jackson (1991), Skala Cubbin Jackson merupakan alat khusus yang dikembangkan untuk penilai risiko cedera tekan pada pasien di unit perawatan intensif (Cooper, 2013). Skala ini merupakan instrumen yang dikembangkan untuk menilai risiko dekubitus pada pasien yang dirawat di ICU. Skala ini berisi sepuluh item penilaian yaitu: usia, berat badan, kondisi kulit seluruh tubuh, kondisi mental, mobilitas, nutrisi, respirasi, inkontinensia, kebersihan dan kondisi hemodinamik pasien.

Menurut Amr (2017) dalam (Primalia, 2020) skala Cubbin Jackson dilakukan rutin sampai pasien keluar dari ICU, diulang setiap delapan jam dan mulai diberikan saat awal pasien masuk di ICU. Data demografi ruang ICU, rumah sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2023, yang terletak di jalan Jendral Sudirman Nomor 70, Kotabaru, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah tempat tidur adalah 11. Hasil observasi pada 25 Juli 2023 yang dilakukan di ICU terkait kondisi pasien, didapatkan enam pasien dalam posisi tirah baring yang jarang dilakukan alih baring karena terpasang ventilator. Tiga pasien yang tidak terpasang ventilator hanya diberikan bantal kecil sebagai penyangga sedangkan tiga pasien yang terpasang ventilator dalam posisi supinasi dan *fowler*. Pasien dilakukan alih baring jika perawat mau memandikan, mengganti diapers dan merapikan tempat tidur.

Dua pasien sudah mengalami luka dekubitus sebelum masuk ruang ICU. Maka dari itu Penulis tertarik melakukan pengkajian dengan menggunakan skala Cubbin Jackson sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi alih baring, untuk mengetahui resiko terjadinya luka tekan dan menentukan tindakan pencegahan selanjutnya pada pasien dengan resiko luka tekan.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan pada intervensi adalah *pre-test design* dengan menggunakan pendekatan *case report*. Sebelum dilakukan intervensi alih baring pasien dilakukan pre-test dengan menggunakan alat ukur skala Cubbin Jackson dan setelah dilakukan intervensi alih baring pasien dilakukan post-test menggunakan alat ukur skala Cubbin Jackson. Setelah dilakukan pre-test dan post-test peneliti akan menganalisis dan menghitung skor serta menilai efektivitas alih baring terhadap pasien dengan resiko *dekubitus* di *Intensive Care Unit (ICU)* Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 11 pasien dan jumlah sampel yang digunakan dalam intervensi ini berjumlah satu pasien. Sampel yang digunakan memiliki kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang ditentukan oleh peneliti. Intervensi ini dilakukan di ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta pada 11-12 Agustus 2023.

**HASIL**

Tabel 1. Hasil Pengkajian Skala Cubbin Jackson Terhadap Intervensi Alih Baring Pada Pasien Tirah Baring Di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2023

## a. Hasil pengkajian 11 Agustus 2023

Kategori	Usia	Berat Badan	Kondisi Kulit Secara Umum	Kondisi Mental	Mobilitas	Hemodinamik	Pernafasan	Nutrisi	Inkontinensia	Kebersihan	Skor Total
<b>Sebelum Intervensi 07.00</b>	55-59 tahun	Rata-rata berat badan	Utuh	Bangun dan waspada	Tidak bergerak/tirah baring	Stabil dengan dukungan inotropik	Spontan	Pemberian makanan parenteral	Tidak ada/anuria/kateterisasi	Sepenuhnya tergantung	29
<b>Skor 07.00</b>	2	4	4	4	1	3	4	2	4	1	
<b>Sesudah intervensi 14.00</b>	55-59 tahun	Rata-rata berat badan	Utuh	Bangun dan waspada	Sangat terbatas/terkait kursi roda	Stabil dengan dukungan inotropik	Spontan	Diet ringan/cairan oral/makanan enteral	Tidak ada/anuria/kateterisasi	Sepenuhnya tergantung	30
<b>skor 14.00</b>	2	4	4	4	2	3	4	3	4	1	

## b. Hasil pengkajian 12 Agustus 2023

Kategori	Usia	Berat Badan	Kondisi Kulit Secara Umum	Kondisi Mental	Mobilitas	Hemodinamik	Pernafasan	Nutrisi	Inkontinensia	Kebersihan	Skor Total
<b>Sebelum Intervensi 07.00</b>	55-59 tahun	Rata-rata berat badan	Utuh	Bangun dan waspada	Sangat terbatas/terkait kursi roda	Stabil dengan dukungan inotropik	Spontan	Diet ringan/cairan oral/makanan enteral	Tidak ada/anuria/kateterisasi	Sepenuhnya tergantung	31
<b>Skor 07.00</b>	2	4	4	4	2	3	4	3	4	1	
<b>Sesudah intervensi 14.00</b>	55-59 tahun	Rata-rata berat badan	Utuh	Bangun dan waspada	Sangat terbatas/terkait kursi roda	Stabil dengan dukungan inotropik	Spontan	Diet ringan/cairan oral/makanan enteral	Tidak ada/anuria/kateterisasi	Sepenuhnya tergantung	31
<b>skor 14.00</b>	2	4	4	4	2	3	4	3	4	1	

Analisa data: Tabel diatas menunjukkan selama dua hari melakukan pengkajian skala Cubbin Jackson untuk memprediksi resiko dekubitus didapatkan pada hari pertama 11 Agustus 2023 jam 07.00 skor 29 (berisiko tinggi) sedangkan jam 14.00 skor 30 (berisiko) atau pada 12 Agustus 2023 jam 07.00 dan 14.00 skor 31 yang artinya berisiko.

Table 2. Hasil observasi tanda-tanda vital Terhadap Intervensi Alih Baring Pada Pasien Tirah Baring Di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2023

a. Observasi hari pertama 11 Agustus 2023

Jam	10.45	11.00	11.15	11.30	11.45	12.00	12.15	12.30	12.45
Tanda-Tanda Vital	WIB								
<b>Posisi Lateral Kiri</b>									
Tekanan Darah	159/71	152/67	150/68	147/65	175/79	183/79	169/72	164/72	165/76
Nadi	69	68	67	67	66	69	69	69	69
Respires	13	19	13	16	12	15	12	15	15
Suhu	36,4	36,2	36,3	36,2	36,4	36,3	36,2	36,3	36,7
Saturasi	97	97	96	98	97	96	95	96	97
Skala Nyeri	3								
<b>Posisi Lateral kanan</b>									
	13.30	13.45	14.00	14.15	14.30	14.45	15.00	15.15	15.30
	WIB								
Tekanan Darah	166/74	172/76	168/79	172/76	194/79	182/75	180/75	175/65	171/62

<b>Nadi</b>	67	66	66	67	67	68	69	67	66
<b>Respires</b>	14	14	15	16	15	16	15	14	15
<b>Suhu</b>	36,6	36,5	36	36,3	36,5	36,2	36,2	36,2	36,2
<b>Saturasi</b>	95	96	97	96	95	96	97	97	97
<b>Skala Nyeri</b>	3								

## b. Observasi hari pertama 12 Agustus 2023

<b>Jam</b>	<b>07.00</b>	<b>07.15</b>	<b>07.30</b>	<b>07.45</b>	<b>08.00</b>	<b>08.15</b>	<b>08.30</b>	<b>08.45</b>	<b>09.00</b>
<b>Tanda-Tanda Vital</b>	<b>WIB</b>								
<b>Posisi Supinasi</b>									
<b>Tekanan Darah</b>	186/74	171/85	170/80	180/89	182/80	170/76	193/72	192/78	180/79
<b>Nadi</b>	62	63	63	64	62	65	64	62	63
<b>Respires</b>	14	11	13	14	13	14	13	13	13
<b>Suhu</b>	36,2	36,2	36,2	36	36,2	36,3	36	36,1	36,3
<b>Saturasi</b>	94	94	95	95	95	96	95	95	93
<b>Skala Nyeri</b>	2								

<b>Posisi Lateral Kiri</b>									
	<b>10.00 WIB</b>	<b>10.15 WIB</b>	<b>10.30 WIB</b>	<b>10.45 WIB</b>	<b>11.00 WIB</b>	<b>11.15 WIB</b>	<b>11.30 WIB</b>	<b>11.45 WIB</b>	<b>12.00 WIB</b>
<b>Tekanan Darah</b>	185/81	189/79	171/78	178/76	183/79	172/76	170/73	169/70	167/69
<b>Nadi</b>	61	61	61	62	61	62	61	62	61
<b>Respires</b>	16	14	13	14	13	14	13	13	14
<b>Suhu</b>	36,3	36,2	36,2	36,2	36,2	36,2	36	36,3	36,3
<b>Saturasi</b>	90	95	92	93	94	95	96	97	99
<b>Skala Nyeri</b>	2								

Analisa data:

1. Tekanan darah pasien selama hari pertama dan kedua dilakukan intervensi mengalami penurunan, rata-rata hasilnya dari 183/79 mmHg menjadi 167/69 mmHg.
2. Nadi pasien selama hari pertama dan kedua dilakukan intervensi mengalami perubahan yang tidak stabil, rata-rata hari pertama 69x/menit sedangkan hari kedua rata-rata 61x/menit.
3. Respirasi pasien selama hari pertama stabil berkisar 12-19x/mnt sedangkan hari kedua mengalami perubahan yang tidak menetap dengan rata-rata 13-14x/menit.
4. Suhu pasien selama hari pertama dan kedua dilakukan intervensi mengalami penurunan dari 36,7<sup>0</sup>c menjadi 36,3<sup>0</sup>c.
5. Saturasi pasien selama hari pertama stabil 97% menjadi 97%, sedangkan hari kedua tidak meningkat dari 93% menjadi 99%.
6. Skala nyeri pada pasien hari pertama nyeri sedang 3 sedangkan hari kedua nyeri sedang 2.

Table 3. Hasil Observasi Kejadian Luka Tekan Terhadap Intervensi Alih Baring Pada Pasien Tirah Baring Di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2023

kategori	11 Agustus 2023	12 Agustus 2023
	Posisi Lateral Kiri	Posisi Supinasi
<b>Lokasi Luka</b>	1. Telapak kaki dan punggung kaki. 2. Clavicula kanan	1. Telapak kaki dan punggung kaki. 2. Clavikula kanan.
<b>Derajat Luka</b>	1. Tiga. 2. Satu.	1. Tiga. 2. Satu.
<b>Kondisi Luka</b>	1. Berbau dan tidak merebes. 2. Bersih dan tidak rembes.	1. Luka rembes dan berbau. 2. Merembes.
	Posisi Lateral Kanan	Posisi Lateral Kiri
<b>Lokasi Luka</b>	1. Telapak kaki dan punggung kaki. 2. Clavicula kanan	1. Telapak kaki dan punggung kaki. 2. Clavikula kanan.
<b>Derajat Luka</b>	1. Tiga. 2. Satu.	1. Tiga. 2. Satu.
<b>Kondisi Luka</b>	1. Berbau dan tidak merebes. 2. Bersih dan tidak rembes.	1. Berbau dan tidak merebes. 2. Merembes.

Analisa data: Lokasi luka hari pertama ada di telapak kaki dan punggung kaki dan klavikula, luka tidak merembes dan luka berbau, derajat luka 2 dan 3. Sedangkan hari kedua luka merembes dan berbau, dan derajat luka 1-3.

## PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien atas Ny. N pada saat melakukan pengkajian terhadap pasien kondisi kulit utuh, kulit tidak bersisik namun kulit sudah mulai kering. Pada daerah klavikula kanan terdapat luka dan telapak kaki dan punggung kaki, sehingga ini menyebabkan pasien tidak bisa leluasa dalam melakukan gerakan, pada saat seseorang dalam jangka waktu lama berada pada posisi bedrest berisiko mengalami luka tekan atau dekubitus. Dekubitus adalah cedera jaringan lokal yang disebabkan oleh tekanan eksternal yang berkepanjangan dan kompresi jaringan lunak di atas tulang yang menonjol. Aliran darah ke daerah yang terkompresi akan terganggu akibat kompresi jaringan. Jika hal ini berlangsung dalam jangka waktu lama, hal ini pada akhirnya dapat mengakibatkan iskemia jaringan, anoksia, dan/atau aliran darah yang tidak mencukupi, yang semuanya dapat menyebabkan kematian sel.

Tindakan untuk penilaian risiko ulkus dekubitus, penilaian dan perawatan kulit, nutrisi yang tepat, reposisi, penggunaan penyangga permukaan untuk mengurangi tekanan, pendidikan pasien tentang pencegahan, dan penggunaan lotion adalah bagian dari pencegahan ulkus dekubitus, menurut Panel Penasihat Ulkus Tekanan Eropa. (EPUAP) dan *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), keduanya menerbitkan rekomendasi mereka untuk kondisi ini pada tahun 2014.

Untuk mengidentifikasi orang-orang yang berisiko mengalami ulkus dekubitus, digunakan instrumen atau skala penilaian risiko ulkus dekubitus (NPUAP, 2014; EPUAP, 2014; & PPIIA, 2014 dalam Moore & Patton, 2019). Daftar periksa sering digunakan dalam penilaian risiko untuk memberi informasi kepada praktisi tentang variabel risiko paling umum yang meningkatkan kemungkinan seseorang terkena ulkus dekubitus. Skala Norton (Norton 1975), alat Waterlow (Waterlow 1985), dan alat Braden (Braden 1987) hanyalah beberapa contoh daftar periksa yang telah diubah menjadi alat penilaian risiko (Moore & Patton, 2019) dan Cubbin Jackson.

Dengan menganalisa risiko terjadinya luka dekubitus, maka diperlukan teknik pencegahan untuk deteksi dini luka dekubitus. Saat ini terdapat banyak skala evaluasi yang tersedia, namun empat skala sering digunakan untuk mengidentifikasi ulkus dekubitus, khususnya di negara-negara industri seperti Amerika dan Inggris. Menurut Sukurni dkk. (2018), skala tersebut antara lain skala Braden, Modified Norton, Waterlow, dan Cubbing Jackson.

Kelompok risiko tinggi ulkus dekubitus telah diidentifikasi menggunakan skala penilaian risiko ulkus dekubitus. Pemberian asuhan keperawatan yang tepat pada saat yang tepat akan dimungkinkan dengan penggunaan skala evaluasi yang sesuai yang berkonsentrasi pada kelompok pasien tertentu, seperti pasien ICU (EunKyung, Mona, JuHee, Young, 2013).

Terlepas dari kenyataan bahwa skala Braden (Bergstrom, Braden, Laguzza, Holman, 1987 dalam EunKyung, et al., 2013), yang paling sering digunakan dalam pengaturan klinis, diciptakan untuk pasien di bangsal umum, penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa Skala Braden cenderung melebih-lebihkan risiko terjadinya ulkus dekubitus, yang menyebabkan biaya tekanan yang lebih tinggi. Mencegah tukak lambung dan mengurangi beban kerja perawat yang tidak diperlukan juga penting (Cubbin & Jackson, 1991; Sousa, 2013 dalam EunKyung, dkk, 2013).

Skala Cubbin dan Jackson (Boyle & Green, 2001 dalam Eunkyung, et al., 2013) adalah salah satu dari beberapa ukuran evaluasi yang dikembangkan dengan penekanan pada pasien ICU. Menurut penelitian, skala ini berkinerja lebih baik dibandingkan skala Braden dalam memprediksi timbulnya ulkus dekubitus pada kelompok ini (Shahin, Dassen, Halfens, 2008; Jun, Jeong, Lee, 2004; Cox, 2011 dalam Eunkyung, dkk, 2013).

Menurut Holijah (2018), skala Cubbin-Jackson diciptakan untuk mengevaluasi resiko luka tekan pada pasien di unit perawatan intensif (ICU) dan saat ini didasarkan pada temuan meta-analisis dari 16 instrumen skala penilaian risiko untuk luka tekan (Cooper, 2013 dalam Elvera, Sudirman, Turiyah, 2020). Usia, berat badan, kondisi kulit secara keseluruhan, kondisi mental, mobilitas, nutrisi, pernapasan, inkontinensia, kebersihan, dan status hemodinamik pasien menjadi 10 kriteria penilaian dalam skala ini. Skor sumatif dapat bervariasi dari 10 hingga 40, dan setiap subskala diberi nilai dari 1 hingga 4. Pasien dengan skor sumatif rendah lebih mungkin mengalami suatu peristiwa.

(Cubbin & Jackson, 1991 dalam Elvera, dkk., 2020) Ulkus dekubitus. Kisaran skala ditentukan oleh temuan evaluasi perawat; setiap subskala diberi nilai dari 1 sampai 4, dan skor sumatif berada di antara 10 dan 40. Menurut Cobb dan Jackson (1991), pasien yang memiliki skor sumatif buruk lebih mungkin mengalami kejadian dekubitus. Skala Jackson Cubbin dengan demikian dapat mengurangi terjadinya dekubitus. Ahdiyat (2022).

Menurut penelitian sebelumnya, skala Cubbin-Jackson memiliki titik potong 28 untuk pasien dengan tirah baring berkepanjangan dan sensitivitas 95%, spesifisitas 81,5%, dan (Morasso, 1996; Zweig & Campbell 1993). Hasil skala Cubbin Jackson juga lebih akurat dan dapat dipercaya dibandingkan skala Braden. Hal ini disebabkan skala Cubbin-Jackson mencakup indikator risiko seperti kondisi mental, pernapasan, kondisi hemodinamik, inkontinensia, dan kebersihan, yang lebih sering terjadi pada pasien yang dirawat di ICU. Skala Cubbin-Jackson adalah skala pengukuran tekanan terbaik untuk digunakan karena memiliki nilai validitas prediktif tertinggi untuk pasien yang menerima perawatan ICU. Unit perawatan intensif (ICU) digunakan untuk penelitian ini meskipun skala Braden dimaksudkan untuk digunakan di bangsal gawat darurat (Departemen Kecelakaan dan Gawat Darurat). Agar kesehatan dan kondisi pasien secara keseluruhan berbeda dengan pasien yang mendapat perawatan IGD. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa nilai titik batas skala Braden untuk menentukan risiko ulkus dekubitus berubah secara signifikan tergantung pada ciri dan kondisi pasien. Rasio nilai dan sensitivitas yang ideal Investigasi awal skala Braden di ICU mengungkapkan kekhususan skala tersebut. Nilai cut-off point dalam penyelidikan ini adalah 16 (Bergstrom, 1987).

Hasil observasi pengkajian skala cubbin Jackson yang sudah penulis lakukan selama dua hari pertama 11 Agustus 2023 jam 07.00 WIB sebelum diberikannya intervensi alih baring di dapatkan usia antara 55-59 tahun skor 2, rata-rata berat badan skor 4, kondisi kulit secara utuh skor 4, kondisi mental skor 4, mobilitas skor 1, hemodinamik skor 3, pernafasan skor 4, nutrisi skor 2, inkontinensia skor 4, kebersihan skor 1 dan skor total 29 masuk kategori resiko tinggi sedangkan hasil pengkajian sesudah dilakukannya intervensi alih baring jam 14.00 WIB didapatkan usia antara 55-59 tahun skor 2, berat badan rata-rata berat badan skor 4, kondisi kulit secara utuh skor 4, kondisi mental skor 4, mobilitas skor 2, hemodinamik skor 3,

pernafasan skor 4, nutrisi skor 3, inkontinensia skor 4, kebersihan skor 1 dan skor total 31 masuk kategori berisiko.

Hasil observasi hari kedua 12 Agustus 2023 jam 07.00 WIB sebelum dan sesudah diberikannya intervensi alih baring di dapatkan usia antara 55-59 tahun skor 2, rata-rata berat badan skor 4, kondisi kulit secara utuh skor 4, kondisi mental skor 4, mobilitas skor 2, hemodinamik skor 3, pernafasan skor 4, nutrisi skor 3, inkontinensia skor 4, kebersihan skor 1 dan skor total 31 masuk kategori berisiko.

Kejadian luka tekan berdasarkan hasil pengkajian Cubbin Jackson pada bulan Agustus 2023 di *Intensive Care Unit* adalah 31 dengan berisiko. Penulis berpendapat bahwa pengaturan posisi pasien diatas tempat tidur dan kondisi pasien mempengaruhi angka kejadian luka tekan. Pasien di *Intensive Care Unit* mempunyai tingkat ketergantungan yang tinggi dalam melakukan aktivitas dan mobilisasi, ditambah lagi dengan perawatan jangka Panjang bisa meningkatkan kejadian luka tekan. Pemeriksaan kulit secara teratur dibutuhkan pasien yang berisiko menengah luka tekan. Evaluasi dilakukan setiap tiga hari, sedangkan pengkajian skala cubbin Jackson dilakukan setiap hari untuk menilai resiko luka tekan.

Menurut Zakiyyah (2014) dalam Ahdiyah (2022), pencegahan luka tekan tidak memerlukan intervensi khusus bila nilai berisiko. Pada pasien CKD, pengkajian skala Cubbin Jackson hanya dilakukan selama dua hari yaitu sebelum dan sesudah intervensi, kondisi kulit pasien baik belum ada tanda-tanda terjadinya luka tekan dan pasien kesadarannya compos mentis, untuk berat badan belum pasti karena berat badan yang digunakan adalah berat badan terakhir bukan berat badan pasien pada saat dikaji sehingga hasilnya berisiko. Skala Cubbin Jackson efektifnya dilakukan setiap hari sampai pasien keluar rumah sakit dan dievaluasi setiap tiga hari untuk menilai resiko terjadinya dekubitus sehingga dapat dilakukan intervensi untuk mencegah luka tekan.

Menurut Perry dan Pitter (2005) dalam Armi (2019), daerah yang terekam mengalami gangguan sirkulasi aliran darah disebabkan oleh ketidakseimbangan beban tubuh pada satu titik di daerah yang mengalami penekanan, oleh karena itu perlu dilakukan perubahan posisi. Lecet atau lesi disebabkan oleh tertahannya pasien pada satu posisi tidur tertentu oleh karena itu penekanan pada daerah tulang yang menonjol perlu dikurangi dengan tindakan alih baring. Gaya gesekan pada kulit dan tekanan dapat dikurangi dengan pemberian atau pengaturan posisi alih baring. Tidur selang seling atau alih baring dilakukan setiap dua jam sekali dan dapat dikombinasikan dengan meningkatkan dan menjaga bagian kepala setinggi 30<sup>0</sup> untuk menurunkan gaya gesekan yang dapat menyebabkan dekubitus. Menurut Effendi (2011) dalam Armi (2019), pemberian posisi miring kiri dan kanan setiap dua jam dapat mencegah terbentuknya dekubitus akibat gaya gesekan kulit dan tekanan yang terlalu lama khususnya pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran.

Setiap perubahan posisi dua jam perlu dilakukan observasi lima belas menit untuk menilai tanda vital dan kejadian luka tekan pada pasien. Bila pasien mengalami hipertensi/hipotensi, takikardi/bradikardi, hipertermi/hipotermi, respirasi irregular dan saturasi yang berkurang, luka merembes/semakin parah maka intervensi alih baring dihentikan untuk tetap menjaga kestabilan tanda vital pasien. Intervensi ahli baring hanya dilakukan penulis selama tujuh jam dengan perubahan posisi setiap dua jam dan diobservasi setiap lima belas menit. Alih baring efektif dilakukan setiap dua jam untuk mencegah terjadinya resiko luka tekan. Pembelajaran

utama yang dapat diambil dari studi kasus ini adalah pentingnya melakukan perubahan posisi pada pasien untuk mencegah efek samping dari bedrest total selama perawatan di ruang *Intensive Care Unit*. Pasien yang masuk ke ruang intensive care unit dengan kondisis kulit tanpa decubitus perlu dipertahankan agar pasien keluar dari *Intensive Care Unit* tanpa adanya luka tekan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Intervensi ini bertujuan untuk mengidentifikasi laporan kasus tentang pemberian intervensi alih baring untuk mencegah resiko dekubitus dengan pengkajian skala cubbin jackson di ruang *intensive care unit* (ICU) rumah sakit Bethesda Yogyakarta 2023: *Case Report*, kesimpulan intervensi menunjukkan:

- a. Hasil pengkajian skala Cubbin Jackson selama dua hari menunjukkan pasien beresiko dengan skor 31.
- b. Tindakan alih baring efektif untuk mencegah kejadian resiko luka tekan.

### Saran

Peneliti lanjut dapat memakai hasil intervensi ini untuk sebagai data dasar dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kejadian dekubitus dengan menggunakan instrumen skala Cubbin Jackson.

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak dr. Purwoadi Sujatno, S.PD, FINASIM, MPH, selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Diah Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing dalam penyelesaian *case report*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahdiyati, M. R. (2022). *Efektivitas pemberian nigella sativa oil pencegahan luka dekubitus pada pasien prolenged bedrest di ruang ICU RSUD Pambalah Batung Amuntai. Caring Nursing Journal*, Volume 6, PP. 34-38.
- Ahtiala M, Soppi E, Kivimäki R. (2016). *Critical evaluation of the Jackson/Cubbin pressure ulcer risk scale. Ostomy Wound Manage* 62(2): 24–33
- Ahtiala M, Soppi E, Tallgren M. (2018). *Specific risk factors for pressure ulcer development in intensive care patients. EWMA J*
- Ahtiala M, Soppi E, Tallgren M. (2018). *Characteristics of intensive care unit (ICU) patients with pressure ulcers present on admission, acquired in ICU or no ulceration: a retrospective cohort study. Wounds International* 2018 Vol 9 Issue 1

- Adibelli. (2019). *Pressure injury risk assessment in intensive care units: comparison of the reliability and predictive validity of the Braden and Jackson/Cubbin scales. Journal Of Clinical Nursing* 00:1–11. DOI: 10.1111/jocn.15054
- Alimansur, P. S. (2019). *Faktor resiko dekubitus pada pasien stroke. Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 8, PP. 82-88.
- Amirsyah, M. A. M. I. A. P. (2020). *Ulkus dekubitus pada penderita stroke. Jurnal Kesehatan Ceadum*, Volume 2, PP. 1-8.
- Andani, S. P. K. S. E. C. (2016). *Efektivitas alih baring dengan masase punggung terhadap resiko dekubitus pada pasien tirah baring di RSUD Ambarawa. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, PP. 1-11.
- Armi, N. (2019). *Efektivitas alih baring terhadap kejadian dekubitus pada pasien tirah baring di Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong. Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg.Suherman*, Volume 1, PP. 1-7.
- Astutik, A. M. (2016). *Tingkat resiko pressure ulcer dan faktor resikonya di Rumah Sakit Daerah Tidar Magelang. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*, PP. 2-17.
- Faswita, W. (2017). *Hubungan pengetahuan pasien tirah baring yang terlalu lama dengan kejadian dekubitus di Rumah Sakit Bangkatan PTPN 2 Binjai Tahun 2017. Jurnal Riset Hesti Medan*, Volume 2, PP. 76-83.
- Huda, E. F. D. d. L. (2018). *Edukasi berbasis nutrisi dan budaya pada penderita luka Kronis. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, Volume 4, PP. 1-12.
- Janitra, Y. A. W. (2019). *Suhu dan kelembaban kulit pada kejadian luka tekan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, Volume 8, PP. 75-80.
- Juniza. (2020). *Hubungan mobilisasi dengan kejadian dekubitus pada pasien tirah baring di ruang ICU RSUD Tanjung Pinang. STIKes Awal Bros Batam*, PP. 1-12.
- Kale, E. N. H. P. (2014). *Penggunaan Skala cubbin jackson terbukti efektif dalam memprediksi kejadian luka tekan. Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 17, PP. 95-100.
- Kim. E., Choi. M, dkk. (2013). *Reusability of EMR data for applying cubbin and jackson pressure ulcer risk assessment scale in critical care patients. Healthcare Information Research*.
- Krisnawati, D., Faidah, N., Purwandari P. N. (2022). *Pengaruh perubahan posisi terhadap kejadian dekubitus pada pasien tirah baring di ruang irin Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. Jurnal TSCD3Kep*. Volume 7. No 1. 15-16
- Kusumastuti, S. (2017). *Rancang bangun alat bantu aktifitas pasien bed rest. Orbith*, Volume 13, PP. 9-12.
- Mahmuda, N. N. I. (2019). *Pencegahan dan tatalaksana dekubitus pada geriatri. Biomedica*, Volume 11.(1), 11-17. doi:<https://doi.org/10.23917/biomedika.v11i1.5966>
- Novitasari, E. (2018). *Pengaruh pemberian posisi alih baring terhadap kejadian dekubitus pada pasien stroke (studi di ruang flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah Jombang) (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang). Transcommunication*, 53(1), 1–8

- Nugroho, S. H. S. R. (2018). *Gambaran deteksi dini luka tekan dengan skala cubbin jackson pada pasien di ruang ICU RSUD DR. H. Soewondo Kendal. Stikes Muhammadiyah Pekajangan*, PP. 1-18.
- Nurhadiyah, I. (2017). *Pengembangan dan uji validitas skala cubbin jackson berbasis aplikasi android dalam memprediksi risiko pressure injuri pada pasien stroke. Makassar: Universitas Hasanuddin*.
- Padmiasih, N. W. (2020). *Pengaruh mobilisasi progresif terhadap kejadian dekubitus pada pasien dengan ventilasi mekanik di ruang ICU RSUD Mangusada. Indonesia Academia Health Sciences Journal*, Volume 1, PP. 12-15.
- Pratomo, P. (2015). *Konsep intensive care medicine*. Padang, ICU RSUP M. Djamil. Primalia, D. H. (2020). *Pencegahan dan perawatan luka tekan pada pasien stroke di ruang ICU. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, Volume 13, PP. 110-116.
- Rudini, D. (2017). *Efektifitas cubbin jackson dalam mengkaji resiko dekubitus pada pasien Intensive Care Unit. Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*. 93-98.
- Sari, D. E. (2018). *Pengaruh pemberian virgin coconut oil (vco) pada area tertekan untuk mencegah luka tekan pada pasien tirah baring*.
- SDKI, T. P. S. D. P. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia. 1 ed. Jakarta: DPP PPNI*.
- SIKI, T. P. D. P. (2018). *Standar intervensi keperawatan indonesia. 1 ed. Jakarta: DPP PPNI*.
- SLKI, T. P. D. P. (2019). *Standar luaran keperawatan indonesia. 1 ed. Jakarta: DPP PPNI*.
- Supriadi, (2022). *Pengaruh penataan tempat tidur terhadap kejadian dekubitus derajat I pada pasien tirah baring. Jurnal Penelitian Keperawatan*, Volume 8, PP. 45-54.
- Trisnaningtyas, W., Retnaningsih., Rochana, N. (2021). *Gambaran resiko luka tekan (pressure injury) pada pasien kritis. Journal Of TSCNers*. Volume 6 No. 1. 19-29
- Wahyu, F. F. (2018). *Guillain-barré syndrome: penyakit langka beronset akut yang mengancam nyawa. Medula*, Volume 8, PP. 112-116.
- Wibowo, B. D. S. (2019). *Gambaran peran keluarga tentang pencegahan ulkus dekubitus pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik. Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 10, PP. 53-59.
- Wulan, W. N. R. (2019). *Gambaran caring perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD RAA Soewondo Pati. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, Volume 8, PP. 120-126.