

# HAMBATAN YANG DIRASAKAN OLEH PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN PENCEGAHAN LUKA TEKAN DI RUANG PERAWATAN INTENSIF

Ristina Mirwanti<sup>1</sup>, Hana Rizmadewi Agustina<sup>2</sup>, Aan Nuraeni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjajaran Bandung

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjajaran Bandung

E-mail : ristina.mirwanti@unpad.ac.id

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Luka tekan atau biasa disebut dekubitus merupakan salah satu masalah yang sering terjadi di rumah sakit termasuk ruang perawatan intensif. Kondisi pasien di ruang perawatan intensif meningkatkan risiko terjadinya luka tekan. Dampak dari luka tekan cukup buruk hingga dapat menimbulkan kematian. Pencegahan luka tekan merupakan hal penting yang dapat dilakukan perawat. Hambatan yang dirasakan perawat dalam melaksanakan pencegahan luka tekan dapat memengaruhi keyakinan perawat, sehingga dapat memengaruhi intensitas dan perilaku dalam melaksanakan pencegahan luka tekan.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hambatan yang dirasakan oleh perawat yang dapat memengaruhi keyakinan perawat dalam melaksanakan pencegahan luka tekan di ruang perawatan intensif.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang dilakukan secara potong lintang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang perawatan intensif Rumah Sakit X. Pengambilan sampel dengan *total sampling* dan didapat ukuran sampel 70 responden. Kuesioner yang digunakan berdasarkan kajian literatur. Analisa data dilakukan menggunakan distribusi frekuensi.

**Hasil dan Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya sebagian besar responden 64,28% (n = 70) merasakan adanya hambatan dalam melaksanakan pencegahan luka tekan. Kondisi pasien yang tidak kooperatif/ sakit parah/ hemodinamik tidak stabil merupakan hambatan yang paling dirasakan oleh perawat sebesar 97,78% (n=45). Perlu dilakukan upaya menghilangkan atau meminimalisir hambatan untuk meningkatkan keyakinan perawat mampu melaksanakan pencegahan luka tekan.

*Kata Kunci : Hambatan, Luka tekan, Pencegahan, Perawat, Ruang Intensif*

## PENDAHULUAN

Luka tekan atau dekubitus merupakan kerusakan terlokalisir pada bagian kulit dan/atau jaringan di bawahnya biasanya pada daerah tulang yang menonjol sebagai akibat dari tekanan atau tekanan bersamaan dengan robekan (*National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2012*). Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kejadian luka tekan. Faktor – faktor tersebut antara lain penurunan mobilitas, penurunan aktifitas, penurunan persepsi sensoris, kelembaban, gesekan, tenaga yang merobek, status nutrisi, usia, penurunan tekanan arteriol, stres

emosional, merokok, dan temperatur kulit (Bergstrom, 2005). Kondisi pasien dengan penurunan mobilitas dan aktifitas, sering ditemui pada pasien di ruang perawatan intensif.

Luka tekan menjadi masalah yang sering muncul di rumah sakit termasuk di ruang perawatan intensif. Menurut Keller, Wille, Ramshorst, dan Werken (2002) dalam Suriadi, Sanada, Sugama, Thigpen, Kitagawa, Kinoshita, et al. (2006), kejadian luka tekan di *Intensive Care Unit (ICU)* bervariasi antara satu hingga 56%. Luka tekan memiliki dampak buruk bagi pasien yang mengalaminya. Sekitar 60.000 pasien

meninggal setiap tahun karena komplikasi yang berhubungan dengan luka tekan (Tschannen, Bates, Talsma, dan Ying 2012). Luka tekan dapat meningkatkan durasi lamanya tinggal di rumah sakit atau LOS (*length of stay*) sehingga hal ini akan meningkatkan beban biaya rawat inap seiring dengan lamanya waktu tinggal di rumah sakit dan dapat menyebabkan kematian (Widodo, 2007; Compton, Hoffman, Hortig, Strauß, Frey, Zidek, et al., 2008). Selain itu, luka tekan memiliki dampak yang signifikan pada fungsi seseorang, kesehatan fisik dan mental, hubungan sosial, dan kualitas hidup (Gupta, Loong, dan Leong, 2011).

Walaupun pendekatan multidisiplin memiliki peran penting dalam pencegahan luka tekan, perawat tetap menjadi ujung tombak dalam upaya pencegahan luka tekan. Berdasarkan pendekatan Theory of Planned, Ajzen (2006) menyatakan bahwa perilaku adalah manifestasi respon yang diberikan terhadap situasi yang dapat diobservasi. Antecedent terdekat dari perilaku adalah intensi, yaitu indikasi kesiapan seseorang untuk menampilkan perilaku. Intensi berdasarkan pada sikap terhadap perilaku, norma subyektif, dan keyakinan dan pengendalian perilaku yang dirasakan (*perceived behavioral control* PBC). Sikap berdasarkan pada keyakinan berperilaku, norma subyektif berdasarkan pada keyakinan normatif, dan pengendalian perilaku yang dirasakan berdasarkan pada keyakinan pengendalian (Ajzen, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian Mirwanti, Arifin, & Agustina (2014), sikap perawat cenderung *favorable*, tingginya

norma subyektif yaitu persepsi perawat bahwa dokter, kepala ruangan, dan rekan sejawatnya mendukung perawat melakukan pencegahan luka tekan, serta perawat yang cenderung merasa yakin untuk mengendalikan dan melakukan pencegahan luka tekan.

Persepsi perawat terhadap kemampuan untuk melakukan pencegahan luka tekan atau PBC dipengaruhi oleh kemudahan dan kesulitan yang dirasakan dalam melakukan pencegahan luka tekan. Hambatan yang dirasakan oleh perawat dapat memengaruhi keyakinan perawat dalam melakukan pencegahan luka tekan. Berdasarkan kajian literatur, hambatan yang dirasakan oleh perawat antara lain kurangnya jumlah perawat; kurangnya waktu yang ada; kondisi pasien yang tidak kooperatif, kondisi parah, atau hemodinamik yang tidak stabil; kurangnya sumber daya dan perlengkapan untuk pencegahan luka tekan; kurangnya pengetahuan; dan situasi kerja yang menegangkan (Moore & price, 2004; Kallman & Suserud 2009; Strand & Lindgren, 2010).

Tingginya angka kejadian luka tekan di ruang perawatan intensif, serta dampak yang dapat terjadi akibat adanya luka tekan, maka penting untuk mengkaji tentang pencegahan luka tekan di ruang perawatan intensif. Salah satu hal yang dapat memengaruhi pencegahan luka tekan perawat adalah hambatan yang dirasakan perawat yang dapat memengaruhi keyakinan perawat dalam melaksanakan pencegahan luka tekan. Hal ini dikhawatirkan dapat memengaruhi

intensi perawat untuk melakukan pencegahan luka tekan, sehingga berpengaruh pada pelaksanaan pencegahan luka tekan.

#### **TUJUAN**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hambatan yang dirasakan perawat yang dapat memengaruhi keyakinan perawat dalam melaksanakan pencegahan luka tekan di ruang intensif.

#### **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan deskripsi analitik observasional yang dilakukan secara potong silang. Populasi pada penelitian ini adalah perawat yang melakukan asuhan keperawatan yang berdinamis di ruang perawatan intensif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah 70 perawat.

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner demografi dan informasi umum serta kuesioner hambatan yang dirasakan perawat dalam melaksanakan pencegahan luka tekan. Data demografi dan informasi umum digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai ruang, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja, dan status kepegawaian. Kuesioner disusun oleh peneliti berdasarkan kajian literatur yang telah dilakukan.

Peneliti melakukan analisis univariabel dengan tujuan untuk menganalisa secara deskriptif variabel penelitian dan menguji normalitas data. Secara univariat, hasil penelitian digambarkan dengan nilai minimum, maksimum, rata – rata, standar deviasi, frekuensi, dan persentase hasil. Variabel pada penelitian ini adalah faktor pendukung dan hambatan yang dirasakan perawat yang dapat memengaruhi keyakinan perawat dalam melaksanakan pencegahan luka tekan.

Pada penelitian ini peneliti mempertimbangkan etika penelitian. Peneliti melakukan *informed consent* kepada responden. Responden bebas untuk bersedia maupun menolak keikutsertaan dalam penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan nama asli melainkan menggunakan kode. Data – data dan catatan penelitian disimpan sebagai dokumen penelitian dan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada publikasi hasil penelitian. Peneliti berusaha menghindarkan responden dari rasa tidak nyaman) dan hal – hal yang dapat merugikan responden. Hasil penelitian memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien mengenai tindakan pencegahan terhadap kejadian luka tekan (*beneficence*).

**HASIL**

Tabel 1 Distribusi Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Kepegawaian Perawat di Ruang Perawatan Intensif (n = 70)

| Karakteristik      | Jenis       | Jumlah | Persentase |
|--------------------|-------------|--------|------------|
| Jenis Kelamin      | Perempuan   | 48     | 68,6       |
|                    | Laki – laki | 22     | 31,4       |
| Pendidikan         | DIII        | 49     | 70         |
|                    | S1          | 21     | 30         |
| Status Kepegawaian | PNS         | 65     | 92,9       |
|                    | Kontrak     | 5      | 7,1        |

Pada tabel 1, terlihat bahwa jenis kelamin sebagian besar perawat adalah perempuan (68,6%), berpendidikan DIII (70%), dan hampir keseluruhan responden adalah PNS (92,9%).

Tabel 2 Distribusi Usia dan Lama Kerja Perawat di Ruang Perawatan Intensif (n = 70)

| Variabel   | Mean (SD)   | Median (Rentang) |
|------------|-------------|------------------|
| Usia       | 33,86 (6,0) | 33 (25 – 55)     |
| Lama kerja | 10,67 (6,5) | 10 (2 – 30)      |

Berdasarkan tabel di atas, rentang usia responden yaitu 25 – 55 tahun dengan mean 33,86 tahun dan rentang lama bekerja 2 – 30 tahun dengan mean 10,67 tahun.

Tabel 3 Distribusi Hambatan yang Memengaruhi Keyakinan Perawat Melakukan Pencegahan Luka Tekan (n = 45)

| Hambatan  | Jumlah | Persentase |
|---|--------|------------|
| Kurangnya tenaga perawat  | 30     | 66,67      |
| Kurangnya waktu   | 13     | 28,89      |
| Kondisi pasien yang tidak kooperatif/ sakit parah/ hemodinamik tidak stabil | 44     | 97,78      |
| Kurangnya sumber daya/ perlengkapan untuk melakukan pencegahan              | 11     | 24,44      |
| Kurang pengetahuan  | 8      | 17,78      |
| Situasi kerja yang menegangkan/ <i>stressful</i>                            | 10     | 22,22      |

Berdasarkan tabel di atas, hambatan yang paling dirasakan oleh perawat adalah kondisi pasien yang tidak kooperatif,/ sakit parah/ hemodinamik tidak stabil.

**PEMBAHASAN**

*Theory of Planned Behavior* merupakan teori yang fleksibel, digunakan untuk mengkaji perilaku dalam berbagai bidang kajian. Pada perilaku pencegahan

luka tekan, dipengaruhi oleh sikap, norma subyektif, dan Perceived Behavioral Control (PBC). Sikap perawat terhadap pencegahan luka tekan merupakan kepercayaan positif atau negatif untuk menampilkan perilaku pencegahan luka tekan. Norma subyektif dalam pencegahan luka tekan oleh perawat adalah persepsi perawat apakah orang lain akan berpikir

bahwa perawat seharusnya melakukan atau tidak melakukan perilaku pencegahan luka tekan. Orang lain dalam lingkup keperawatan yaitu perawat lain, dokter, dan kepala ruangan. *Perceived Behavioral Control* menunjuk suatu derajat perawat merasa bahwa perilaku pencegahan luka tekan dilakukan atau tidak dilakukan, di bawah pengendalian perawat tersebut. PBC mengindikasikan bahwa motivasi perawat melakukan pencegahan luka tekan dipengaruhi oleh bagaimana perawat tersebut mempersepsi tingkat kesulitan atau kemudahan untuk melakukan pencegahan luka tekan. Kesulitan atau kemudahan yang dirasakan oleh perawat akan memengaruhi persepsi perawat untuk dapat melakukan pencegahan luka tekan.

Dari 70 responden, 45 diantaranya menyatakan adanya hambatan dalam melaksanakan pencegahan luka tekan. Hambatan ini dapat memengaruhi keyakinan perawat yang akan muncul dalam persepsi perawat untuk mampu atau tidak melakukan pencegahan luka tekan. Adanya hambatan, dapat menyebabkan perawat merasa tidak mampu untuk melakukan pencegahan luka tekan. PBC yang rendah ini dapat memengaruhi intensi (niat) perawat untuk melakukan pencegahan luka tekan. Berdasarkan penelitian, semakin tinggi PBC maka akan semakin tinggi pula intensi perawat untuk melakukan pencegahan luka tekan (Mirwanti, Arifin, Agustina, 2015). Intensi inilah yang akan menentukan muncul atau tidaknya perilaku pencegahan luka tekan.

Berdasarkan hasil penelitian ini kondisi pasien yang tidak kooperatif, / sakit parah/ hemodinamik tidak stabil merupakan hambatan yang pasling dirasakan oleh perawat. Sejumlah 97,14% (n=45) menyatakan hambatan ini merupakan hambatan yang dirasakan. Pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif merupakan pasien dengan sakit berat dan kritis, cedera dengan penyulit yang mengancam nyawa (Depkes, 2006) yang membutuhkan perawatan intensif serta pemantauan yang ketat. Pada pasien kritis, luka tekan merupakan sebuah ancaman tambahan yang mengerikan pada pasien yang kondisi fisiologinya telah menurun (Cox, 2011).

Tschannen et al. (2012) menyatakan bahwa kejadian luka tekan lebih sering ditemukan pada pasien dengan risiko kematian lebih tinggi daripada pasien dengan risiko kematian lebih rendah. Pada pasien dengan kondisi yang tidak parah atau dapat diajak kerja sama, pelaksanaan pencegahan luka tekan akan lebih mudah dilakukan seperti perubahan posisi yang akan lebih mudah jika pasien kooperatif.

Hal ini sejalan dengan penelitian lain. Pada penelitian Kallman & Suserud (2009) sejumlah 52% responden menyatakan kondisi pasien tidak kooperatif atau dengan kondisi terlalu parah merupakan hambatan. Penelitian Dilie &

Mengistu (2015) 53,1% menyatakan bahwa faktor pasien merupakan hambatan dalam melaksanakan pencegahan luka tekan. Hasil yang cenderung lebih kecil ditunjukkan pada penelitian Moore dan Price (2004) dilakukan pada perawat di enam rumah sakit pendidikan di Irlandia, hanya 10% perawat menyatakan pasien yang tidak stabil menjadi hambatan yang dirasakan perawat. Penelitian Mwebaza, Katende, Groves, & Nankumbi (2014) menyebutkan 35% responden menyatakan pasien yang tidak kooperatif merupakan hambatan dalam melaksanakan pencegahan luka tekan. Jika dibandingkan dengan penelitian di luar negeri, hasil penelitian ini jauh lebih tinggi. Sedangkan pada penelitian Strand dan Lindgren (2010) hanya 3,9% perawat yang menyatakan kondisi pasien yang tidak kooperatif menjadi hambatan.

Hambatan kedua yang dirasakan oleh 66,67% perawat adalah kurangnya jumlah tenaga perawat. Pada kondisi pasien di ruang intensif, pasien mengalami imobilisasi dan banyak yang mengalami penurunan kesadaran. Untuk melakukan pencegahan luka tekan seperti reposisi akan susah dilakukan seorang diri tanpa bantuan dari perawat atau orang lain. Kurangnya jumlah perawat juga dapat meningkatkan beban kerja, sehingga pencegahan luka tekan dapat menjadi hal yang tidak prioritas jika dibandingkan dengan tindakan keperawatan lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang bahkan dengan presentase responden lebih tinggi. Sejumlah 94,6% perawat menyebutkan

beban kerja berat / jumlah staf yang sedikit (Mwebaza, Katende, Groves, & Nankumbi, 2014), penelitian Tubaisat, Aijezawi, Qadire (2013) menyebutkan 87 % responden juga 78,4% setuju (Mishekari, Tirgari, Forouzi, 2017) beban kerja berat / jumlah staf menjadi hambatan dalam pencegahan luka tekan. Sedangkan 67,9% perawat setuju (Dilie & Mengistu, 2015) bahwa tidak proporsinya rasio perawat dengan pasien merupakan hambatan pada pencegahan luka tekan. Hasil penelitian lain menunjukkan hambatan ini menjadi hambatan yang dirasakan lebih rendah yaitu Moore & Price (2004) menunjukkan 57%, Strand dan Lindgren (2010) 27,3%, sedangkan Kallman & Suserud (2009) hanya 18% yang menyatakan staff yang kurang menjadi hambatan.

Berdasarkan data demografi, mayoritas jenis kelamin perawat adalah perempuan. Perawat perempuan biasanya akan lebih membutuhkan pertolongan jika akan melakukan perubahan posisi pada pasien di ruang intensif. Hal ini sedikit berbeda dengan laki – laki yang cenderung memiliki tenaga lebih besar. Hal ini akan semakin dirasa berat jika jumlah perawat dirasa kurang, sehingga pencegahan luka tekan yang harus melibatkan beberapa perawat akan susah untuk dilakukan.

Rata – rata usia perawat adalah 33 tahun. Usia tersebut masih termasuk ke dalam usia produktif. Diharapkan setiap perawat memiliki produktifitas kerja yang baik. Hal ini menjadi salah satu hal positif yang menjadi meningkatkan produktifitas, termasuk salah satunya adalah pencegahan luka tekan.

Kurangnya waktu menjadi hambatan ketiga yang dirasakan oleh perawat dalam melakukan pencegahan luka tekan. Sejumlah 18% perawat menyatakan hal tersebut. Waktu sangat dibutuhkan dalam pencegahan luka tekan. Kurangnya tenaga, beratnya beban kerja akan berdampak pada kurangnya waktu untuk melaksanakan pencegahan luka tekan. Penelitian lain yang sejalan antara lain Moore & Price (2004) 42% perawat; Strand & Lindgren (2010) sejumlah 57,8%; Kallman & Suserud (2009) 53% perawat; dan Tubaishat, Aijezawi, Qadire (2013) 84%, Kharabsheh et al (2014) 22,6% perawat yang menyatakan bahwa waktu yang kurang menjadi hambatan perawat dalam melakukan pencegahan luka tekan. Sedangkan kurangnya waktu juga dirasakan sangat menghambat dalam melakukan pengkajian risiko luka tekan. Hal ini dirasakan oleh 73% perawat (Moore & Price, 2004) dan 18,07 % perawat (Kharabsheh et al., 2014). Perlu dilakukan tinjauan ulang terhadap beban kerja dan kebutuhan waktu untuk setiap pekerjaan. Sehingga dapat ditentukan pekerjaan prioritas. Jika memang waktu sangat kurang karena beban kerja tinggi, perlu dipertimbangkan penambahan staf. Hal ini juga mengingatkan bahwa kurangnya jumlah perawat merupakan salah satu hambatan yang dirasakan banyak responden.

Kelengkapan alat dan sumber daya menjadi hal yang penting dalam pencegahan luka tekan. 11% perawat menyatakan tidak lengkapnya alat menjadi hambatan dalam pencegahan luka tekan. Peralatan pada pencegahan luka tekan

biasanya digunakan untuk mengurangi penekanan pada area penonjolan tulang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Moore & Price (2004) sebesar 10% perawat, Strand & Lindgren (2010) 18% perawat. Penelitian lain menunjukkan lebih banyak perawat yang menyatakan kurangnya peralatan sebagai hal yang menghambat dalam pencegahan luka tekan yaitu Kallman & Suserud (2009) 42%, Dilie & Mengistu (2015) 53,56%, Tubaishat, Aijezawi, Qadire (2013) 68%, Mwebaza, Katende, Groves, & Nankumbi (2014) 80,4%, dan Mishekari, Tirgari, Forouzi (2017) 82,9%. Penambahan alat dan sumber daya yang digunakan dalam pencegahan luka tekan dapat menghilangkan hambatan ini.

Pasien di ruang perawatan intensif merupakan pasien dengan sakit berat dan kritis, cedera dengan penyulit yang mengancam nyawa (Depkes, 2006). Kondisi ini dapat menyebabkan situasi kerja yang menegangkan. Situasi kerja yang menegangkan dirasakan dapat menjadi hambatan dalam melaksanakan pencegahan luka tekan. Perawat sejumlah 10% menyatakan hal tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Strand & Lindgren (2010) dimana 7% perawat menyatakan hal tersebut. Angka ini tidak begitu tinggi, tapi dapat juga memberikan dampak pada pelaksanaan pencegahan luka tekan.

Kurangnya pengetahuan pencegahan luka tekan merupakan hambatan yang paling rendah yang dirasakan oleh perawat dalam melaksanakan pencegahan luka tekan.

Pengetahuan memiliki peranan penting. Seseorang yang mengetahui pencegahan luka tekan, biasanya akan lebih yakin untuk mampu melaksanakan pencegahan luka tekan tersebut. Selain memengaruhi PBC, pengetahuan juga dapat memengaruhi sikap seseorang. Sikap ditentukan oleh kepercayaan-kepercayaan individu mengenai konsekuensi dari menampilkan suatu perilaku (*behavioral beliefs*), ditimbang berdasarkan hasil evaluasi terhadap konsekuensinya (*outcome evaluation*). Ketika seseorang mengetahui dampak buruk dari luka tekan ataupun manfaat pencegahan luka tekan, maka sikapnya akan cenderung *favorable* terhadap pencegahan luka tekan. Perlu dilakukan pelatihan pencegahan luka tekan untuk meminimalisir atau menghilangkan hambatan ini.

#### KESIMPULAN

Sebagian besar responden merasakan adanya hambatan dalam melaksanakan pencegahan luka tekan. Kondisi pasien yang tidak kooperatif/ sakit parah/ hemodinamik tidak stabil merupakan hambatan yang paling dirasakan oleh perawat.

#### SARAN

Untuk meningkatkan keyakinan perawat dalam melaksanakan pencegahan luka tekan, maka perlu dilakukan minimalisasi hambatan yang dirasakan perawat yang dapat diperbaiki. Kondisi pasien yang dirasakan merupakan hambatan dalam melaksanakan pencegahan luka tekan, salah satunya dapat diperbaiki dengan meningkatkan status nutrisi pasien. Perlu dilakukan kajian

beban kerja dengan melihat rasio perawat dan pasien. Jika memang jumlah perawat kurang memenuhi rasio, maka perlu dilakukan penambahan tenaga perawat. Penambahan alat dan fasilitas yang menunjang pelaksanaan pencegahan luka tekan juga dapat dilakukan untuk meningkatkan keyakinan perawat bahwa perawat mampu melaksanakan pencegahan luka tekan. Pelatihan mengenai pencegahan luka tekan dianggap hal yang penting untuk dilaksanakan, untuk meningkatkan keyakinan perawat untuk melaksanakannya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen. (2011). Frequently Asked Questions. Melalui <http://people.umass.edu/ajzen/faq.html>
- Bergstrom, N. (2005). Patients at Risk for Pressure Ulcers and Evidence-Based Care for pressure Ulcer Prevention. In D. Bader, C. Bouten, D. Colin, & C. Oomens (Eds.), *Pressure Ulcer Research : Current and Future Perspectives* (pp 35 – 50). New York : Springer.
- Compton, F., Hoffman, F., Hortig, T., Strauß, M., Frey, J., Zidek, W., & Schafer, J-H. (2008). Pressure Ulcer Predictors in ICU Patients: Nursing Skin Assessment Versus Objective Parameters. *Journal of Wound Care Vol. 17, No 10, October 2008*.
- Cox, J. (2011). Predictors Of Pressure Ulcers In Adult Critical Care Patients. *American Journal Of Critical Care*, 20, 5, pp. 364-375, CINAHL Plus with Full Text, EBSCOhost,
- Depkes. (2006). Standar Pelayanan Keperawatan di ICU. Melalui <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/handle/123456789/760>
- Dilie, A., Mengistu, D. (2015). Assessment of Nurses' Knowledge, Attitude, and Perceived, Barriers to Expressed Pressure Ulcer Prevention Practice in Addis Ababa Government Hospitals,

- Addis Ababa, Etiopia 2015. *Advance in Nursing, 2015*
- Gupta, N., Loong, B., & Leong, G. (2012). Comparing and contrasting knowledge of pressure ulcer assessment, prevention and management in people with spinal cord injury among nursing staff working in two metropolitan spinal units and rehabilitation medicine training specialists in a three-way comparison. *Spinal Cord* (2012) 50, 159-164, International Spinal Cord Society.
- Kallman, U. & Suserud, B-O. (2009). Knowledge, attitudes and practice among nursing staff concerning pressure ulcer prevention and treatment – a survey in a Swedish healthcare setting. *Journal Compilation, 2009*, Nordic College of Caring Science, doi: 10.1111/j.1471-6712.2008.00627.x
- Kharabsheh, M.S.A.R.A., Alrimawi, R.F.A.R., Assaf, R.M.A., Saleh, M.Y.N. (2014). Exploring Nurses' Knowledge and Perceived Barriers to Carry Out Pressure Ulcer Prevention and Treatment, Documentation, and Risk Assessment. *American International Journal of Contemporary Research, 4,4*
- Mirwanti, R., Arifin, M.Z., Agustina, H.R. (2015). Intensi Perawat Melakukan Pencegahan Luka Tekan di Ruang Intensif berdasarkan Theory Planned of Behavior. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 3, 2*, pp. 119 – 128. ISSN : 2388-5324
- Mishekari, L., Tirgari, B., Forouzi, M.A. (2017). Intensive care unit nurses' perceived barriers towards pressure ulcer prevention in South East Iran. *Journal of Wound Care, 26, 3*,
- Mwebaza, I., Katende, G., Groves, S., Nankumbi, J. (2014). Nurses' Knowledge, Practices, and Barriers in Care of Patients with Pressure Ulcers in a Ugandan Teaching Hospital. *Nursing Research and Practice, 2014*, doi: 10.1155/2014/973602
- Moore, Z. & Price, P. (2004). Nurses' attitudes, behaviours and perceived barriers towards pressure ulcer prevention. *Journal of Clinical Nursing, 13, 942-951*, Blackwell Publishing.
- National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). (2012). NPUAP Pressure Ulcer Stages / Categories. Melalui <http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/npuap-pressure-ulcer-stages/categories/>
- Strand, T., & Lindgren, M. (2010). Knowledge, attitudes, and barriers towards prevention of pressure ulcers in intensive care units : a descriptive cross – sectional study. *Intensive and Critical Care Nursing* (2010) 26, 335-342, Elsevier, doi: 10.1016/j.iccn.2010.08.006
- Suriadi, Sanada, H., Sugama, J., Thigpen, B., Kitagawa, A., Kinoshita, S., & Murayama, S. (2006). A new instrument for predicting pressure ulcer risk in an intensive care unit. *Journal Of Tissue Viability, 16, 3*, pp. 21-26, CINAHL Plus with Full Text, EBSCOhost,
- Tschannen, D., Bates, O., Talsma, A., & Ying, G. (2012). Patient-Specific And Surgical Characteristics In The Development Of Pressure Ulcers', *American Journal Of Critical Care, 21, 2*, pp. 116-125, CINAHL Plus with Full Text, EBSCOhost,
- Tubaishat, A., Aljezawi, M., Qadire, M.A. (2013). Nurses' attitudes and perceived barriers to pressure ulcer prevention in Jordan. *Journal of Wound Care, 22, 9*
- Widodo, Arif. (2007). Uji Kepekaan Instrumen Pengkajian Risiko Dekubitus Dalam Mendeteksi Dini Risiko Kejadian Dekubitus Di RSIS. *Sains dan Teknologi, 8 (1)*. pp. 39-54. ISSN 1411-5174