

HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN RISIKO TERJADINYA *SKIN TEARS* PADA PASIEN LANSIA DI RUANG *INTERMEDIATE MEDICAL* RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA JAKARTA

Rubiyanto W., Soekidjo N., Enrico A. R., Erwin

Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia,
Jl. Bambu Apus, Kec. Cipayung, Kota Jakarta Timur,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta – 13890
E-mail: warjarubi@gmail.com

Abstrak

Skin tears merupakan komplikasi pada kulit merupakan efek pemasangan *medical device*, *tape adhesive*, trauma, jatuh, tarikan, gesekan dan geseran di tempat tidur serta lipatan dari alas tempat tidur. Prevalensi *skin tears* di 86 rumah sakit umum di Australia Barat merupakan kelompok luka terbesar ketiga pada tahun 2007-2009. *Skin tears* tahun 2017 dilaporkan di Denmark mencapai 3,3% - 19,8% dan di ICU rumah sakit tersier Turki 11,7% dari total 418 lansia. Hal tersebut terjadi karena mekanikal dan perilaku kerja dari perawat yang kurang baik saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Apabila tidak melaksanakan asuhan keperawatan dengan benar, maka akan memperoleh kinerja yang tidak maksimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kinerja perawat dengan risiko terjadinya *skin tears* pada lansia di ruang *intermediate medical* RSJPD Harapan Kita Jakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif dan hubungan kausal. Populasi diambil dari seluruh perawat pelaksana ruang *intermediate medical* total 75 perawat, diambil sampel dengan kriteria inklusi perawat ruang *intermediate medical* yang aktif melakukan asuhan keperawatan dan kriteria eksklusi yaitu perawat yang tidak aktif dalam melakukan asuhan keperawatan diperoleh 65 responden. Nilai signifikansi chi-square kinerja perawat dengan risiko *skin tears* yaitu 0,000 yang berarti memiliki hubungan signifikan dan didapatkan korelasi sebesar 59,5%. Lama bekerja juga merupakan variabel perancu dalam penelitian ini memiliki hubungan signifikansi 0,049 dan mempengaruhi sebesar 29,2% melalui uji korelasi koefisien kontingensi ($n=65$, $X^2<0,05$). Penelitian ini dapat dijadikan terobosan baru dalam pencetus kode *billing* di Indonesia sesuai dengan kode ICD 10 internasional O.70.0 yang bisa dimasukkan ke *medical record* serta *service charging* pasien.

Kata Kunci: Risiko *Skin Tears*, Lansia, Kinerja Perawat.

Abstract

Skin tears are complications on the skin a result apply medical devices, adhesive tape, trauma, falls, friction, share while in bed. The prevalence of skin tears in 86 general hospitals in Western Australia was the third largest group of injuries in 2007-2009. In 2017, skin tears in Denmark reaching 3.3% - 19.8% and in the ICU unit of a Turkish tertiary hospital reaching 11.7% of a total of 418 elderly people. This happens because the mechanics and work behavior of nurses are not good when providing nursing care to patients. When nursing care not perform correctly, that will get less than optimal performance. The aim of this research is to determine the relationship between nurse performance and the risk of skin tears elderly in the intermediate medical ward at RSJPD Harapan Kita Jakarta. The research design

used is quantitative research, descriptive methods and causal relationships. The population was taken from all nurses implementing intermediate medical ward with a total of 75 nurses. Samples were taken using the inclusion criteria of intermediate medical ward nurses who were active in providing nursing care and the exclusion criteria were nurses who were not active in providing nursing care, obtaining 65 respondents. The chi-square significance value of nurse performance and the risk of skin tears is 0.000, which means there is a significant relationship and a correlation of 59.5% was obtained. Length of work is also a confounding variable in this study with a significant relationship of 0.049 and an influence of 29.2% through the contingency coefficient correlation test ($n=65$, $X^2<0.05$). This research can be a new breakthrough in generating billing codes in Indonesia according to the International ICD 10 O70.0 code that has been listed and can be entered into the patient's medical record and service charging.

Keywords: Risk of Skin Tears, Elderly, Nurse Performance

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pemberi pelayanan kesehatan termasuk memberikan fasilitas pelayanan gawat darurat, poliklinik, rawat inap dan rawat inap kekhususan, perawatan kritis, ruang operasi dan ruang tindakan atau diagnostik. Adanya peningkatan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dan pelayanan rumah sakit serta kebijakan pemerintah yang mengatur tentunya banyak kajian yang berfokus pada prinsip promotif, preventif, rehabilitatif, kuratif dan paliatif (WHO, 2024).

Kegiatan pelaksanaannya rumah sakit berupaya memberikan pelayanan beragam tahapan usia mulai dari bayi baru lahir, anak, remaja, dewasa sampai pelayanan geriatri atau lansia (Maslihatin, dkk, 2022). Pemberian asuhan atau

layanan harus mempertimbangkan jenis tindakan dan pengobatan tetapi juga mempertimbangkan faktor risiko atau dampak yang akan terjadi sebagai bentuk kepedulian yang menggunakan prinsip *patient safety*. *Patient safety* merupakan bentuk sikap dalam suatu pelayanan kesehatan untuk mengurangi risiko dari efek pelayanan dan menghindari cedera atau kecacatan.

Cidera secara klinis juga bisa terjadi sebagai dampak perawatan atau layanan di rumah sakit apabila kurang pengawasan, kurang pengetahuan serta kurangnya rasa empati terhadap pasien. Cidera klinis yang sering terjadi disadari maupun tidak yaitu flebitis sebagai efek terapi cairan atau obat yang diberikan terlalu pekat, risiko jatuh karena penurunan kesadaran, penurunan fisik karena penuaan, kecacatan atau terjadi

karena pencahayaan yang kurang maupun kebersihan lingkungan, kerusakan integritas karena tekanan, gesekan, ataupun penempelan atau cara melepaskan suatu alat pendukung dan plester *adhesive* yang disebut *skin tears*.

Cidera klinis yang belum dilakukan pendokumentasian atau pencatatan di rumah sakit yaitu terjadinya *skin tears* yang merupakan salah satu bentuk gangguan integritas kulit. Berdasarkan penelitian dan pengamatan yang telah dilakukan para ahli terkait dengan *skin tears* lokasi yang sering terjadi *skin tears* secara anatomi lengan dan ekstremitas atas 70%-80% (Wounds International, 2017). Dilaporkan lebih dari 41% dan diestimasikan 1.5 juta kejadian pertahun di Amerika Serikat terjadi kasus *skin tears* sehingga terjadi peningkatan *cost* (Le Blanc K, Baranoski S, 2009), survey prevalensi di 86 rumah sakit umum di wilayah Australia Barat tahun 2007-2009 menemukan bahwa *skin tears* merupakan kelompok luka terbesar ketiga sehingga berdampak pada status kesehatan yang buruk (Mulligan, 2009). Prevalensi *skin tears* dilaporkan 3,3%-19,8% dirumah sakit negara Denmark (Bemark et al, 2017), 14,3% di unit *palliative care*, 3%-28% *long term care* (Ayello et al, 2017), di unit ICU

rumah sakit tersier di Turki *skin tears* mencapai 11,7% dari total pasien 418 orang yang berumur 65-74 tahun (H. Yuceler K et al, 2022). Dilaporkan *Sistematic review* sebanyak 17 artikel scopus dilakukan Raffaele Serra et al (2018) mendapat kesimpulan bahwa penyebab *skin tears* adalah perubahan kulit, dehidrasi, malnutrisi, perubahan sensori, farmakologi dan mekanikal *adhesive*, yang mendominasi pada kulit lansia, 15,5% pasien diatas 65 tahun (Konya et al, 2010).

Lansia merupakan seseorang yang umurnya lebih dari 60 tahun (WHO, 2024), pada usia inilah seseorang akan mengalami *aging process* atau proses penuaan sehingga tidak bisa dihindari (Wikananda, 2017) dan terjadi proses penurunan kekuatan dan kebugaran serta kemampuan aktivitas harian (Tamher & Noorkasiani, 2009). Jumlah lansia penduduk Indonesia mencapai 28,8 juta jiwa atau 11,34% dari total penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2020) pada tahun 2025 diprediksi akan meningkat menjadi 733 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2020). *Skin tears* merupakan kategori luka pada kulit yang terjadi karena komplikasi apabila tidak ditangani secara benar dan tepat akan menjadi luka kronik yang lebih

sulit dalam perawatannya yang disebut *chronic complex wound* (Wound UK, 2015) dan dikategorikan menjadi *hard to heal wound* (Mc Nichole, 2016).

Menurut Moncrieff et al (2015) lansia lebih sering terkena dan berisiko besar terjadi *skin tears* karena kulit lansia cenderung kering, secara fisiologis mengalami penurunan kolagen, elastin dan glukosamin, terjadi atropi pada otot sehingga mengurangi kekuatan untuk menggerakkan anggota tubuh. Melihat fenomena diatas sehingga perlu mengkonsentrasikan risiko *skin tears* pada lansia layak untuk dicegah terutama yang sedang dalam proses perawatan di rumah sakit dan apabila terjadi akan mempengaruhi kualitas dan mutu layanan di rumah sakit. Hasil pengamatan dan observasi klinis yang dibuktikan dengan foto di ruang *Intermediate Medical* RSJPD Harapan Kita Jakarta ditemukan 39 kasus dalam kurun waktu 3 tahun terakhir periode 2021-2024 yang sudah terjadi *skin tears* akibat trauma melepas *adhesive tape*, efek polifarmasi antikoagulan dan *medical device*.

Skin tears adalah luka akut yang terjadi karena suatu kekuatan mekanikal yang disebabkan gesekan, geseran dan trauma sebagian lapisan kulit (Wounds

International, 2017). *Skin tears* terjadi kerusakan kulit epidermis maupun sebagian dermis karena tekanan, gesekan, tarikan ataupun penempelan suatu bahan yang melekat pada kulit terutama kulit sensitif pada anak-anak dan lansia (Raffaele Serra et al, 2018). *Skin tears* merupakan trauma atau injuri primer yang mengenai superfisial atau seluruh lapisan kulit ekstremitas pada individu orang tua dengan penurunan elastosis dengan atau tanpa purpura sehubungan dengan perubahan struktur kulit properti penunjangnya (Rayner et al, 2019). *Skin tears* merupakan komplikasi yang terjadi pada kulit sebagai efek pemasangan *medical device*, trauma, jatuh saat atau selama proses perawatan di rumah sakit, gesekan dan tarikan selama ditempat tidur serta lipatan dari alas tempat tidur.

Terdapat tiga tipe jenis *skin tears* yang terjadi menurut ISTAP (LeBlanc et al, 2018) sebagai kolegium *skin tears* Internasional yaitu: Tipe 1: Tidak ada kehilangan kulit artinya kulit masih utuh atau kulit terjadi kerusakan yang berisi air (lepuhan) namun kulit terluar masih utuh. Tipe 2: Terjadi kehilangan sebagian kulit yang tidak menutupi area dasar luka dan Tipe 3: Kehilangan seluruh kulit terluar dari dasar luka.

WHO sejak 1994 sudah menjadikan dan menetapkan *skin tears* sebagai bentuk koding diagnosa luka secara spesifik dalam bentuk International Classification of Disease (ICD) untuk akses billing rumah sakit (WHO, 2010). LeBlanc & Baranoski, 2011 menyatakan bahwa *International Skin Tears Advisor Panel* (ISTAP) sebagai bentuk kolegium yang membidangi *skin tears* telah merekomendasikan *skin tears* masuk dalam *billing* ICD 10 sebagai *complex wounds*, sehingga bisa dijadikan parameter fasilitas penelitian, edukasi, pencegahan dan manajemen perawatan luka dilingkungan rumah sakit. Dibuatnya koding diagnosa *skin tears* memudahkan proses *billing* rumah sakit yang harus dimanfaatkan sehingga pihak manajemen akan memperhitungkan bahwa ini masuk dalam pengajuan *covering* pembayaran dan pasien yang mengalami *skin tears* dan akan mendapatkan balutan penutup luka yang sesuai dan tepat.

Kinerja menurut kamus besar Bahasa Indonesia merupakan sifat khas yang sesuai dengan perwatakan tertentu, sehingga perwujudan dari istilah tersebut adalah akhlak, karakter, kepribadian, perangai, perilaku, personalitas watak,

sifat dan tabiat. Kinerja perawat dapat dinilai saat melakukan pemberian asuhan keperawatan melalui lima proses yaitu pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan dengan intervensi keperawatan, melakukan perencanaan dengan melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi sebagai bentuk penilai keberhasilan selama proses pemberian asuhan kepada pasien.

Menurut Nursalam (2008), proses keperawatan terdiri dari lima tahap yang saling berhubungan yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Tahap tersebut terintegrasi terhadap fungsi intelektual, *problem-solving* dalam mendefinisikan suatu asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas pelayanan kepada masyarakat dari profesi keperawatan untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Hal ini juga yang mendasari bahwa kejadian *skin tears* pada pasien terutama lansia bisa terjadi, selama proses perawatan di rumah sakit tentunya pasien akan mendapatkan *medical device* berupa alat pendukung penyembuhan, alat diagnostik atau bahkan hanya sekedar

pemasangan plester *adhesive* untuk melakukan fiksasi alat pendukung dalam proses perawatan dan pengobatan. Tidak sedikit ditemukan komplikasi *skin tears* pada pasien lansia karena penurunan kolagen dan elastin pada kulit sehingga kulit mudah rapuh dan rusak.

Studi terdahulu terkait dengan kinerja perawat dalam melakukan intervensi keperawatan dengan risiko *skin tears* yaitu dilakukan oleh Charbonneau et al (2022) di Western Switszerland dan target responden adalah 117 perawat spesialis perawatan luka. Hasilnya disebutkan bahwa terdapat 89% penemuan risiko *skin tears*. Salah satu risiko penyebabnya adalah kulit mudah rusak atau kering yaitu sebesar 86% merupakan salah satu faktor kurangnya asuhan keperawatan seperti pemakaian *moisturizer* sehingga ditemukan risiko *skin tears* yang tinggi. Sejumlah 87% perawat menyebutkan bahwa tidak ada prosedur pencegahan risiko *skin tears* di layanan kesehatan tempat responden bekerja.

Penelitian yang lain menggunakan metode *systematic review* oleh Cilluffo et al (2023) menyatakan bahwa pelepasan *adhesive tape* atau plester dapat menyebabkan terjadinya *skin tears*. Sebagai upaya menurunkan angka

kejadian *skin tears* perawat harus memperhatikan ketika aktifitas pemindahan pasien, cara pengangkatan dan lingkungan sekitar untuk menghindari benturan, gesekan, geseran dari tempat tidur, kursi roda ataupun dari *medical device* lainnya.

Berdasarkan hasil kajian dari fenomena yang terjadi bahwa praktisi klinis profesi keperawatan di rumah sakit kurang memperhatikan faktor risiko terjadinya *skin tears*, diantaranya cara melepaskan plester *adhesive*, pemilihan jenis material atau bahan plester yang digunakan sehingga penulis akan membahas hubungan kinerja perawat dengan risiko terjadinya *skin tears* pada lansia di ruang *Intermediate Medical* RSJPD Harapan Kita Jakarta.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif dan hubungan kausal. Penelitian ini mencari faktor yang mempengaruhi kinerja perawat (X) dengan risiko *skin tears* pada lansia (Y) yang dipengaruhi oleh variabel confounding yaitu lama bekerja, tingkat pendidikan, jenis kelamin dan umur. Penghitungan penelitian

menggunakan SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 25.

Lokasi penelitian dilakukan di ruang *Intermediate Medical* RSJPD Harapan Kita Jakarta, dimulai pada 03 Juni sampai dengan 13 Juli 2024. Populasinya adalah seluruh perawat pelaksana ruang *Intermediate Medical* RSJPD Harapan Kita Jakarta yang berjumlah 75 perawat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan jumlah sampel sesuai dengan kriteria yang diinginkan dalam penelitian (Sugiyono, 2019). Peneliti mengambil sampel dari seluruh populasi (Arikunto, 2017) namun diharapkan adalah responden yang melakukan asuhan keperawatan langsung ke pasien di ruang *Intermediate Medical* RSJPD Harapan Kita Jakarta yaitu 65 perawat yang masih aktif bekerja. Penelitian ini mempunyai maksud dan tujuan yaitu mengetahui hubungan kinerja perawat dengan risiko terjadinya *skin tears* pada lansia.

Cara pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini dengan melakukan pengamatan, observasi, kuesioner dan wawancara kepada perawat pelaksana. Hasil dari kuesioner yang diperoleh

merupakan data dari responden (perawat) untuk mengetahui apakah ada kinerja perawat yang mengakibatkan risiko terjadinya *skin tears* pada lansia dan dicatat dalam kuesioner yang diadopsi dari ISTAP LeBlanc dan Baranoski (2018). Penelitian ini telah lolos uji etik divisi litbang RSJPD Harapan Kita Jakarta serta Uji validitas dan reliabilitas instrumen.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisa univariat disajikan dengan menggunakan tabel sebagai berikut:

Tabel 3.1.

Distribusi Frekuensi

Kinerja Perawat (n=65)

		Frekuensi	Persen tase
Kinerja Perawat	Kinerja Rendah	15	23,1 %
	Kinerja Tinggi	50	76,9 %
	Total	65	100 %

Berdasarkan tabel 3.1 diketahui bahwa distribusi frekuensi kinerja perawat dengan kinerja tinggi sebanyak 50 responden atau sebesar 76,9% dari total sampel.

Tabel 3.2.

**Distribusi Frekuensi
Risiko *Skin Tears* (n=65)**

		Frekuensi	Persen tase
Risiko <i>Skin Tears</i>	Risiko Rendah	42	64,6 %
	Risiko Tinggi	23	35,4 %
	Total	65	100 %

Distribusi frekuensi risiko *skin tears* terjadi sebanyak 42 responden menjawab risiko rendah dengan presentase 64,6%. Namun risiko tinggi akan tetap terjadi, risiko *skin tears* tinggi selama masih dalam proses perawatan di rumah sakit.

**Tabel 3.3. Distribusi Frekuensi
Lama Bekerja Perawat (n=65)**

		Frekuensi	Persen tase
Lama bekerja perawat	Kurang dari 5 Tahun	31	47,7%
	5 sampai 10 Tahun	13	20%
	Lebih dari 10 Tahun	21	32,3%
	Total	65	100%

Distribusi frekuensi lama bekerja perawat yang kurang dari 5 tahun adalah sebanyak 31 responden dari total 65

responden atau sebanyak 47,7%. Perawat yang mengalami atau melihat risiko *skin tears* berdasarkan pengalaman kerja dibawah lima tahun memiliki presentasi terbanyak.

Berikut ini disajikan hasil perhitungan bivariat menggunakan Chi-Square dari masing-masing variabel terhadap risiko terjadinya *skin tears*:

**Tabel 3.4. *Crosstabulation* Lama Bekerja
Perawat dengan Risiko *Skin Tears***

		Risiko <i>Skin Tears</i>		Total
		Risiko Rendah	Risiko Tinggi	
Lama Bekerja Perawat	Kurang dari 5 Tahun	17	14	31
		54,8%	45,2%	100%
	5 sampai 10 Tahun	7	6	13
		53,8%	46,2%	100%
	Lebih dari 10 Tahun	18	3	21
		85,7%	14,3%	100%
Total		42	23	65
		64,6%	35,4%	100%

Perawat dengan pengalaman kerja kurang dari 5 tahun (45,2%) harus diperhatikan karena berisiko tinggi dalam menghadapi *skin tears* pada lansia. Namun sebaliknya, lama kerja lebih dari 10 tahun mengalami kejadian risiko *skin tears* yang rendah yaitu 85,7%. Artinya semakin lama

waktu kerja perawat maka semakin baik dalam menghadapi risiko *skin tears*.

Tabel 3.5. Chi-Square Test Lama Bekerja Perawat dengan Risiko *Skin Tears*

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.044 ^a	2	.049
Likelihood Ratio	6.619	2	.037
N of Valid Cases	65		

Diketahui bahwa nilai signifikansi chi-square pada variabel confounding lama bekerja yaitu 0,049 atau < 0,05 yang artinya lama bekerja memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko *skin tears*.

Tabel 3.6. Crosstabulation Kinerja Perawat dengan Risiko *Skin Tears*

		Risiko <i>Skin Tears</i>		Total
		Risiko Rendah	Risiko Tinggi	
Kinerja Perawat	Kinerja Rendah	0	15	15
		0%	100%	100%
	Kinerja Tinggi	42	8	50
		84%	16%	100%

Total	42	23	65
	64,6%	35,4%	100%

Diketahui bahwa kinerja perawat rendah menyebabkan risiko *skin tears* yang tinggi yaitu sebanyak 15 responden, sebaliknya kinerja perawat yang tinggi memiliki angka kejadian risiko *skin tears* rendah yaitu sebanyak 42 responden atau sebesar 84%.

Tabel 3.7. Chi-Square Test Kinerja Perawat dengan Risiko *Skin Tears*

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	35.609 ^a	1	.000
Likelihood Ratio	40.506	1	.000
Linear-by-Linear Association	35.061	1	.000
N of Valid Cases	65		

Nilai signifikansi chi-square kinerja perawat terhadap risiko *skin tears* yaitu sebesar 0,000 < 0,05 artinya kinerja perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko *skin tears*.

Penelitian ini mempunyai dua variabel yang bersifat kategorik yaitu variabel kinerja perawat dengan kategori

kinerja rendah dan kinerja tinggi. Variabel risiko *skin tears* dengan kategori risiko rendah dan risiko tinggi. Variabel lama bekerja perawat juga telah menjadi variabel confounding dalam penelitian ini. Berikut ini adalah hasil pengukuran korelasi koefisien kontingensi:

Tabel 3.8. Uji Korelasi Koefisien Kontingensi Variabel Confounding Lama Bekerja

		Approximate Value	Significance
Nominal by	Contingenc y	.292	.049
Nominal	Coefficient		
N of Valid Cases		65	

Hasil uji koefisien kontingensi adalah 0,292 artinya besar hubungan antara variabel confounding lama bekerja perawat dengan risiko *skin tears* adalah senilai 29,2% masuk dalam rentang 20% - 39,9% yaitu tingkat hubungan lemah.

Tabel 3.9. Uji Korelasi Koefisien Kontingensi Variabel Kinerja Perawat

		Approximate Value	Significance
--	--	-------------------	--------------

Nominal by	Contingenc	.595	.000
Nominal	y		
	Coefficient		
N of Valid Cases		65	

Hasil uji koefisien kontingensi adalah 0,595 artinya besar hubungan antara variabel kinerja perawat dengan risiko *skin tears* adalah senilai 59,5% masuk dalam rentang 40% - 59,9% yaitu tingkat hubungan cukup kuat. Sisa presentase lainnya yaitu 11,3% dipengaruhi oleh faktor lain diluar variabel dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil hubungan chi-square dinyatakan bahwa dari empat karakteristik perawat yang diduga merupakan variabel confounding, hanya variabel lama bekerja yang secara signifikan terdapat hubungan dengan risiko *skin tears*. Dibuktikan melalui hasil analisa chi-square yang signifikan terhadap risiko *skin tears*. Hasil analisa univariat lama bekerja perawat di ruang *intermediate medical* RSJPD Harapan Kita Jakarta kurang dari 5 tahun sebanyak 47,7%. Hasil Analisa bivariat menyebutkan bahwa risiko tinggi *skin tears* terjadi pada perawat dengan pengalaman kerja kurang

dari lima tahun yaitu sebesar 45,2%. Sebaliknya disajikan bahwa dengan pengalaman kerja lebih dari sepuluh tahun sebesar 85,7% menghasilkan risiko *skin tears* yang rendah. Maka dari itu, semakin banyak jam terbang, lama bekerja dan pengalaman perawat maka semakin rendah risiko *skin tears*.

Lama bekerja menurut Welembutu & Gobel (2020) menyebutkan bahwa semakin lama perawat bekerja maka akan semakin berpengalaman dan semakin baik dalam melakukan asuhan keperawatan, penelitiannya menyebutkan sebanyak 62,5% dengan lama bekerja dibawah 5 tahun mampu melakukan kinerja dengan baik. Studi yang dilakukan oleh Charbonneau et al (2022) di french-speaking hospital di Western Switzerland menunjukkan prevalensi sebesar 68% pengalaman bekerja diantara 3-10 tahun menjadi spesialis perawat luka dan menemukan kejadian *skin tears*. Mereka mengetahui cara menggunakan klasifikasi ISTAP untuk kejadian *skin tears* dan cara mengurangi risikonya. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan yaitu semakin lama masa kerja maka akan semakin berpengalaman dalam mengatasi risiko *skin tears*. Pemahaman *patient safety* dan standar operasional rumah

sakit juga lebih diimplementasikan oleh perawat berpengalaman yang berdampak positif dapat meminimalisir risiko *skin tears*.

Aspek kinerja dari perawat berperan penting dalam perilaku *caring*, menunjang *standard operational procedure* (SOP) untuk *patient safety* dan mendasari ada tidaknya cedera klinis yang merupakan komplikasi dari ketidakmampuan perawat untuk melakukan asuhan keperawatan dan standar prosedur rumah sakit yang ada contohnya *skin tears*. Fokus penelitian adalah *skin tears* karena hal yang dilakukan secara tidak sengaja atau terjadi komplikasi dari suatu tindakan keperawatan dan *medical device* oleh perawat. Asuhan keperawatan yang dimaksud meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi yang kemudian menjadi satuan variabel kinerja untuk menilai tingkat tinggi rendahnya kinerja perawat.

Aspek dalam asuhan keperawatan menilai kinerja yang dilakukan oleh perawat kepada pasien lansia di nilai melalui total skor asuhan keperawatan yaitu sebesar 76,9% melakukan kinerja dengan baik. Penelitian ini sejalan dengan

penelitian sebelumnya di tahun 2024 oleh Ratnaningsih D, et al (2024) di ruang rawat inap RSUD Ajibarang yaitu sebanyak 84,5% melakukan kinerja yang baik. Hasil penelitian pendukung lainnya oleh Hayulita & Hidayati (2022) di RSI Ibnu Sina Padang Panjang menyatakan bahwa perawat dengan kinerja diatas rata-rata sebanyak 72,7%, mampu melakukan pekerjaan sesuai standar yang ditetapkan oleh Rumah Sakit ditempat mereka bekerja.

Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang *intermediate medical* menunjukkan angka kinerja perawat dengan kinerja tinggi menyebabkan risiko terjadinya *skin tears* yang rendah yaitu sebesar 84%. Berbanding lurus dengan kinerja rendah yang menyebabkan risiko tinggi yaitu sebesar 100% yang menyatakan berisiko tinggi terjadi *skin tears*.

Newall N, et al (2017) menjelaskan mengenai pengkajian menggunakan penilaian risiko *skin tears* terhadap lansia ditemukan 65% *skin tears* yang telah berkembang di rumah sakit tersier di wilayah Australia Barat (dirahasiakan). Studi oleh Tiggelen V, et al (2019) juga menyebutkan bahwa *skin tears* terjadi ketika perpindahan pasien, lecet karena

medical device dan cara melepaskan plester yang terlalu kuat. Menggunakan plester atau perekat menyebabkan 7 kali lebih besar berisiko *skin tears* dibandingkan dengan balutan tanpa perekat. Karena cara melepaskan *adhesive* atau plester yang menyebabkan terjadinya *skin tears* sehingga terjadi kerusakan epidermis (kulit terluar).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan yaitu semakin tinggi kinerja perawat maka akan semakin rendah risiko *skin tears* yang terjadi. Apabila kinerja perawat dimulai dengan pengkajian maka perlu diberikan *standard of care* menggunakan *gold standard International Skin Tears Advisory Panel (ISTAP)*. Pengkajian awal dilakukan oleh perawat menggunakan *skin tear risk assessment tools* (Leblanc et al, 2018), yang pertama menilai kategori risiko kulit yang masuk dalam kategori kulit lansia yang rapuh, kulit kering atau mudah terkelupas dan telah terjadi *skin tears* sebelumnya. Kategori risiko yang kedua yaitu mobilitas pasien, pasien pernah jatuh sebelumnya, terdapat trauma mekanis atau aktifitas sehari-hari yang menyebabkan *skin tears*. Pengkajian yang ketiga yaitu menilai kesehatan secara umum, apakah terdapat luka kronis, komorbid, polifarmasi

(antikoagulan), malnutrisi, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran atau indra peraba. Hal tersebut dapat menyebabkan risiko *skin tears* lebih lanjut.

Ketika pasien diidentifikasi dan masuk dalam kategori pasien dengan diagnosa risiko *skin tears*, maka perlu intervensi perawat untuk menurunkan risiko *skin tears* mengikuti tabel *risk reduction programme checklist* (LeBlanc et al, 2018) seperti melepas *adhesive* tape secara perlahan dan memperhatikan kulit untuk mencegah kulit kering dengan memberikan *lotion* atau *zinc oxide*. Implementasi yang merupakan suatu bentuk aktivitas atau pelaksanaan dari rencana keperawatan yang telah disusun yang bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya *skin tears* pada pasien lansia seperti melakukan *hygiene* atau kebersihan kulit lansia. Tahap akhir dalam proses asuhan keperawatan adalah evaluasi yakni menilai tingkat keberhasilan proses keperawatan dalam mengurangi risiko *skin tears* yaitu mempertahankan kulit lembab dan risiko *skin tears* dapat dicegah. Sebagai bentuk meningkatkan mutu pelayanan melalui kinerja perawat dalam mencegah risiko terjadinya *skin tears* pada lansia, perlu adanya

peningkatan pengetahuan, keterampilan dan *caring sensing*, melalui penambahan edukasi kepada perawat dalam bentuk pelatihan atau *workshop*.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan kinerja perawat dengan risiko terjadinya *skin tears* pada lansia terbukti bahwa kinerja perawat memiliki hubungan dengan risiko *skin tears* diiringi dengan variabel *confounding* lama bekerja perawat. Penelitian ini memberikan hasil bahwa H_a diterima, artinya terdapat hubungan kinerja perawat dengan risiko terjadinya *skin tears* pada lansia di ruang *intermediate medical* RSJPD Harapan Kita Jakarta. Nilai koefisien korelasi kinerja perawat dengan risiko *skin tears* adalah 59,5% yang menunjukkan bahwa korelasi tersebut cukup kuat dengan jenis hubungannya yaitu kinerja perawat baik dengan risiko *skin tears* yang rendah. Kinerja perawat melalui lima proses asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi terbukti memberikan pengaruh besar pada penurunan risiko *skin tears*. Beberapa kesimpulan yang didapatkan antara lain:

- a. Hubungan lama bekerja perawat dengan risiko *skin tears* diketahui bahwa perawat dengan lama kerja lebih dari 10 tahun mengalami kejadian *skin tears* yang rendah, dibuktikan dengan nilai signifikansi chi-square lama bekerja yang memiliki hubungan dengan risiko *skin tears* dengan signifikansi $0,049 < 0,05$. Artinya lama bekerja perawat sebagai variabel confounding mempengaruhi tinggi rendahnya risiko kejadian *skin tears*. Semakin lama perawat bekerja, maka akan semakin mahir dalam proses melaksanakan asuhan keperawatan sehingga risiko *skin tears* dapat diminimalisir.
- b. Hubungan kinerja perawat dengan risiko *skin tears* diketahui bahwa pada kinerja perawat tinggi memiliki angka kejadian risiko *skin tears* yang rendah. Kinerja perawat memiliki hubungan dengan risiko *skin tears*, dibuktikan dengan uji chi-square signifikansi $0,000 < 0,05$ menyatakan bahwa H_0 diterima yaitu kinerja perawat memiliki hubungan dengan risiko *skin tears*.
- c. Korelasi lama bekerja perawat dengan risiko *skin tears* menunjukkan hubungan positif sebagai variabel

confounding dengan nilai korelasi 29,2%. Artinya lama bekerja perawat mempengaruhi risiko terjadinya *skin tears*.

- d. Korelasi kinerja perawat dengan risiko *skin tears* menunjukkan hubungan positif dengan nilai korelasi 59,5%, artinya kinerja perawat mempengaruhi risiko terjadinya *skin tears*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, TA & Aini, N 2018, 'Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Pelayanan Keperawatan', Jurnal Keperawatan, vol. 9, no.1, pp. 58-64.
- Arikunto, S 2017. 'Pengembangan Instrumen Penelitian dan Penilaian Program', Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Atkin, L, Cutting, FK, Romanelli, M 2019, 'Implementing TIMERS: The race against hard – to – heal wounds', JWC International Consensus Document, United Kingdom.
- Ayello EA, Zulkowski K, Capezuti E, Jicman WH, Sibbald RG, 2017, 'Educating Nurses in The United States about Pressure Injuries. Adv Skin Wound

- Care',
DOI:10.1097/01.ASW.0000511507.4
3366.a1. PMID: 28106637
- Bemark, S, Wahler, B, Gerber, AL, Philipsen, PA, Skiveren, J 2017, 'Prevalence of Skin Tears in The Extremities in In Patient at a Hospital in Denmark', International Wound Journal, vol. 15, pp. 212-217, DOI:10.1111/iwj.12847.
- Bryant, RA 2012, 'Acute and Chronic Wound current Management concepts', Fifth Edition, Elsevier, Washington
- Cameron, DH & Mailbach 1963, 'Effect of air exposure and occlusion on experimental human skin wounds', Nature 200, pp. 377-378.
- Carville, K 2014, 'Woundcare Manual Book', 6th Edition, Silver Chain Foundation, Australia.
- Charbonneau, L Probst, S Gethin, G 2022, 'Prevention and Management of Skin Tears: A Survey of Nurses in French-Speaking Switzerland', Journal of Wound Management, Vol. 23, No.2, DOI: 10.35279/jowm2022.23.02.05.
- Cillufo, S Barbara, B Beeckman, D Lusignani, M 2023, 'Risk of Skin Tears associated with nursing interventions: A Systematic Review', Journal of Tissue Viability, Vol. 32, Issue 1, DOI:10.1016/j.jtv.2022.11.006.
- Cutting, FK 2002, 'Maceration of the skin and wound bed', Journal of wound care, vol. 11, no.7, pp. 275 – 278.
- Dowsett, Gronemann & Harding 2015. 'Taking wound assessment beyond the edge', Wounds International, vol. 6 issue 1.
- Ffowm, NH, Meinwe, CG 2015, 'Prevention and Management of Skin Tears', All Wales Tissue Viability Nurse Forum, Wounds UK.
- Hair, JF. et al 2014, 'Multivariate Data Analysis', Pearson Education Limited, United Kingdom.
- Hatice, YK, Ayise, K, Hilal, K, Ayser, D, Omer, O & Sibel, A 2022, 'The Prevalence and Factors Associated with Skin Tears in Hospitalized Older Adults: A Point Prevalence Study.Journal of Tissue Viability', Elsevier, vol.31, pp. 387-394, DOI: 10/1016.j.jtv.2022.06.001.
- Hayulita, S, Andriani, M & Ningsih, AM 2023, 'Kinerja Perawat di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, Journal Ners Universitas Pahlawan, 7, 20–26.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.8301>.
- Hirsh, et al 2006, 'Circulation', ACC/AH Guideline, 113 (11) e, pp.463-453.
- Hertati, R & Amalia 2022, 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Banyuasin', Jurnal Kesehatan Bina Husada, vol.14, no.2.
- Hyat, et al 2001, New England Journal of Medicine (NEJM), pp.344: 16D B-21.
- International Wound Infection Institute (IWII) 2016, 'Wound infection in clinical practice', International consensus update Med Ltd, London.
- John, K & Jeffer, F 2021, 'A Recent Advance In The Closure of Skin Wounds on Fragil Skin', Pubmed Central, DOI:10.1155/2021/6687961.
- Kambuaya, HG, Rompas, S & Hamel, RS 2016, 'Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lamanya Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong', e-Journal Keperawatan (e-Kp), vol. 4, no. 1, DOI: 10.35790/jkp.v4i1.11903
- Konya, C, Sanada, H & Sugama, J et al 2010, 'Skin Injury caused by Medical Adhesive Tape in Older People and Associated Factors', J Clin Nurs, 19(9-10):1236-42.
- LeBlanc, K, Campbell, K & Dimitri, B, et al 2018, 'The Prevention Management of Skin Tears in Aged Skin', ISTAP Recommendations, Wounds International, London (UK).
- LeBlanc, K & Baranoski, S 2011, 'Skin Tears: State of The Science Consensus Statement For The Prevention, Prediction, Assessment and Treatment of Skin Tears', Advance In Wound Care, 24(9), pp. 2-15, DOI: 10.1097/01.ASN.0000405316.9901.95.
- Majannag, E et al 2021, 'Hubungan Motivasi dan Masa Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makasar', Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan, Vol. 1, No. 2.
- Maslihatin, T, Rahim, W, Rahmawati, N & Arifah, M 2022, 'Markani. Sistem Informasi Pelayanan RSUD Serui', Jurnal Manajemen Informatika Politeknik Ganesha, vol. 11, no. 2, E-ISSN: 2997-32998.
- Mc, Nichol, L 2016, 'Wound Management: Wound Ostomy & Continence Nurse

- Society'. Wolter Klower, Philadelphia (USA).
- Mc, Nichol, L, Lund, C, Rosen, T & Gray, M 2021, 'Medical Adhesive and Patient Safety: State of The Science', Consensus Statement for The Assessment, Prevention, and Treatment of Adhesive Related Skin Injuries, *Journal of Wound Ostomy and Continence Nursing*, vol. 4, no. 4.
- Moncrieff G, Van Onselen J, Young T 2015, 'The role of emollients in maintaining skin integrity, *Wounds UK*, 11(1):68-74.
- Mulligan, S, Scoot, L, Prentice, J, Carville, K & Santamaria, N 2009, 'Wound West Prevalence Survey 2009: state wide report overview', Ambulatori Care Service Department of Health, Perth Western Australia.
- Nair, H 2015, 'Study evaluating the efficacy of modified collagen with glycerin in periwound skin management', Kuala Lumpur Hospital, Malaysia.
- Newall N, Lewin GF, Bulsara MK, Carville KJ, Leslie GD, Roberts PA 2017, 'The development and testing of a skin tear risk assessment tool', *International Wound Journal*, 14:97-103, doi: 10.1111/iwj.12561
- Notoatmodjo, S 2012, 'Metodologi penelitian kesehatan', Edisi revisi cetakan kedua, Penerbit Rineka cipta, Jakarta.
- Nursalam 2012, 'Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Keperawatan Profesional', Salemba Medika, Jakarta.
- Ousey, K 2018, 'Identifying and Treating Foot Ulcers in Patient with Diabetes: Saving Feet, Leg and Lives', *Journal Wound Care International Consensus Document*, pp. 27(5 Suppl 5b), United Kingdom.
- Palmieri, B & Vadala, M 2019, 'Nutrition in Wound Healing: Investigation of The Molecular Mechanisms a Narrative Review', *Journal Wound Care*, vol. 28. no. 10, pp. 683-684.
- Pardede, JA, Masri, S & Marthalena, S 2020, 'Tipe kepribadian berhubungan dengan perilaku caring perawat', *Jurnal keperawatan Silampari*, vol. 3, no.2, DOI: 10.31539/jks.v3i2.1207.
- Patel, G 2011, 'The Importance of the skin barrier in managing periwound areas', *Wounds International Journal*, vol. 2.

- Permenkes 2019, 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang No. 38 Thun 2014 Tentang Keperawatan', Kemenkes RI, pp. 1-13, DOI: 1037//0033-2909.I26.1.78.
- PPNI 2016, 'Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik', Edisi 1, DPP PPNI, Jakarta.
- PPNI 2018, 'Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan', Edisi 1, DPP PPNI, Jakarta.
- Prasetyono, TOH 2018, 'Clinical Guide For Wound Care', Penerbit Buku Kedokteran (EGC), Jakarta.
- Purnawati, TG 2018, 'Hubungan Antara Kinerja Perawat dengan Gaya Kepemimpinan dan Fasilitas dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Ajibarang', Repository Universitas Muhammadiyah Purwokerto, viewed 28 April 2024, (<https://repository.ump.ac.id/8389/>)
- Purwaningsih, DF 2018, 'Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap', Jurnal Ilmiah Kesehatan, vol. 9, no.1, pp. 61-64.
- Raffaele, S & Nicola, L, Andrea, B & Stefano, DF 2018, 'Skin Tears and Risk Factors Assessment: a Systematic Review on Evidence Based Medicine', International Wound Journal, vol. 15, no.1, pp. 38-42, DOI: 10.1111/iwj.12815.
- Ratnaningsih, D, Sumarni, T & Siwi, AS 2024, 'Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ajibarang, Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Vol. 6, No. 2, e-ISSN 2715-6885.
- Rayner, R, Carville, K & Leslie, G 2019, 'Defining Age-Related Skin Tears: A Review', Wound Practice and Research, vol. 27(3), pp. 135-143. DOI: 10.33235/wpr.27.3.135-143.
- Sagherian, K, et al 2018, 'The Nursing Performance Instrument: Exploratory and Confirmatory Factor Analysis in Registered Nurses', The Journal of Nursing Research, vol. 26, no.2.
- Silvia, C, Barbara, B, Dimitri, B & Maura, L 2022, 'Risk of Skin Tears Associated with Nursing Intervention: A Systematic Review', Journal of Tissue viability, Elsevier, DOI: 10.1016/j.jtv.2022.11.006.

- Sugiyono 2017, 'Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D', Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono 2019, 'Metode Penelitian dan Pengembangan research dan Development', Alfabeta, Bandung.
- Suwigno, P, Maidartati, Asmara, LN, Saputra, A & Khasanah, U 2022, 'Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bandung', Jurnal Keperawatan BSI, vol. 10 (2), pp. 226-233.
- Tamher, S & Noorkasiani 2009, 'Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan', Salemba Medika, ISBN: 9789793027654.
- Tiggelen V, et al 2019, 'The prevalence and associated factors of skin tears in Belgian nursing homes: A crosssectional observational study, Journal of Tissue Viability, Vol. 28, Issue 2. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.01.003>
- Welembuntu, M & Gobel, I 2020, 'Hubungan Pendidikan status kepegawaian dan lama kerja dengan kinerja perawat melaksanakan asuhan keperawatan', Jurnal Ilmiah Sesebanua, vol. 4, no. 1, pp. 21-30.
- White, RJ & Cutting, FK 2003, 'Intervention to avoid maceration of the skin and wound bed', British journal of nursing, vol. 12, no. 20, pp. 1186-1201.
- Wikananda, G 2017, 'Hubungan kualitas hidup dan faktor risiko pada usia lanjut di wilayah kerja puskesmas tampaksiring I Kabupaten Gianyar Bali 2015', Intisari Sains Medis, 8(1), pp.1-12, DOI: 10.15562/ism.v8i1.112.
- Winter, GD 1962, 'Formation of the scab and The rate of epithelialisation of superfisial wounds in the skin of the young domestic', Pig Nature, pp.193, pp.293-294.
- World Health Organization (WHO), Toward eliminating avoidable harm in health care. Global patient safety action plan 2021-2023, ISBN 978-92-4003270-5.
- World Health Organization (WHO) 2024, 'Gender and Health', viewed 27 April 2024, (<https://www.who.int/health-topics/gender>)
- Wounds International 2017, 'Diabetic Foot Ulcer Care', available online At: <http://www.woundsinternational.com>

Wounds UK 2012, 'Care of The Older
Persons Skin: Best Practice
Statement', 2nd Edition, Available
Online At:
[http://www.woundsuk.com/pdf/con
tent_10649.pdf](http://www.woundsuk.com/pdf/content_10649.pdf)

Yee, YC, Carville, K & Tay, AC 2016, 'The
Prevalence of Skin Tears in The
Acute Care Setting in Singapore',
International Wound Journal, vol.
13(5), pp.977-983,
DOI:10.1111/iwj.12572.

Yuceler, HK 2022, 'The Prevalence and
factors associated with skin tears in
hospitalized older adults: A point
prevalence study', Journal of Tissue
Viability, Vol. 31, No.3, pp.387-394.