

STUDI LITERATUR : VALIDITAS PREDIKSI SKALA BRADEN PADA KEJADIAN DEKUBITUS DI INDONESIA

David Firmansyah^{1*}, Urip Rahayu², Kurniawan Yudianto³

¹²³Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jawa Barat Indonesia
Corresponding Author: David16001@mail.unpad.ac.id

ABSTRAK

Dekubitus merupakan masalah kesehatan yang sangat serius terutama bagi pasien yang harus dirawat lama atau memiliki keterbatasan aktifitas. Salah satu pencegahan dekubitus adalah dengan melakukan deteksi dini risiko dekubitus. Terdapat beberapa instrumen yang dapat digunakan seperti skala Braden. Validitas prediksi suatu alat pengkajian dapat dipengaruhi oleh karakteristik suatu populasi, oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui validitas prediksi skala Braden pada kejadian dekubitus di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan adalah *descriptive review* dengan melakukan pencarian di beberapa mesin pencari seperti *Google Scholar*, *Pubmed*, dan *Ebscohost*. Dari hasil pencarian ditemukan sebanyak 421 artikel yang kemudian dilakukan pemeriksaan berdasarkan judul, abstrak, dan tahun terbit 15 tahun kebelakang sehingga didapat 6 artikel. Kemudian dilakukan penilaian dengan *critical appraisal cheklis* dari JBI sehingga didapat 5 artikel yang relevan. Hasil studi literatur menunjukkan bahwa skala Braden terbukti valid digunakan dalam mengkaji risiko dini dekubitus pada populasi pasien di Indonesia, meski 2 artikel diantaranya menyebutkan skala lain lebih baik untuk digunakan pada ruang perawatan tertentu. Kesimpulan yang didapatkan, secara keseluruhan dari semua artikel didapatkan skala Braden terbukti dapat digunakan sebagai instrumen penilaian dini risiko dekubitus dan skala Braden lebih unggul dari skala lain terutama pada aspek sensitifitas dan efisiensi waktu penggunaan, karena subskala Braden yang sedikit dan lebih terfokus.

Kata kunci: Dekubitus, Luka Tekan, Skala Braden, Validitas

ABSTRACT

Pressure ulcer is a very serious health problem especially for patients who have to be treated for a long time or have limited activity. One of the prevention of pressure ulcer is early detection of pressure ulcer risk factor. There are several instruments that can be used such as the Braden scale. The validity of prediction of an assessment tool can be influenced by the characteristics of a population, therefore research is needed to find out the validity of the Braden scale in pressure ulcer case in Indonesia. The research method used is descriptive review by searching in several search engines such as Google Scholar, Pubmed, and Ebscohost. The search result show that there were 421 articles then checked based on the title, abstract, and year of publication 15 years behind so that 6 articles were obtained. Then an assessment was carried out with a critical appraisal checklist from JBI so that 5 relevant articles were obtained. The results of the literature review show that the Braden scale proved to be valid to be used as an early assessment for pressure ulcer risk factor in a patient population in Indonesia, although 2 of the articles mentioned that other scales are better for use in certain treatment rooms. The conclusions obtained, overall from all articles found the Braden scale proved to be used as an early assessment instrument for pressure ulcer risk factor and the Braden scale is superior to other scales, especially in the aspect of sensitivity and efficiency of use time, because the Braden subscale is few and more focused.

Keywords: Braden scale, Pressure Ulcer, Validity

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



I. PENDAHULUAN

Dekubitus adalah luka yang disebabkan tekanan yang berlangsung lama pada kulit dan jaringan sehingga menyebabkan iritasi dan dapat berkembang menjadi luka yang lebih serius (Martini, Asiandi, & Handayani, 2016). Dekubitus sering dialami oleh pasien dengan gangguan mobilitas seperti pasien stroke, luka pada tulang belakang atau penyakit degenerative. Dalam penelitian lainnya disebutkan peringkat pertama penderita penyakit kronik yang mengalami dekubitus adalah pasien dengan gangguan *Cardio Vaskuler Acut*, sedangkan penyakit *diabetes mellitus*, gangguan *orthopedic* dan penyakit lainnya menempati peringkat di bawahnya (Mutia, 2015).

Suriadi, Sanada, Sugama, Thigpen, & Subuh (2008) dalam penelitiannya mengelompokkan faktor risiko dekubitus menjadi dua kategori. Kategori intrinsik meliputi usia, tekanan *interface*, temperature, dan nutrisi, sedangkan kategori ekstrinsik meliputi pergeseran, kelembapan, tekanan, merokok, mobilitas dan aktivitas. Sedangkan dalam penelitian lainnya menyebutkan tidak dilakukannya miring kanan dan miring kiri pada pasien tirah baring lama menyebabkan kejadian dekubitus akibat dari mobilitas yang buruk (Bujang, 2013). Peneliti lain juga menambahkan bahwa lama hari rawat berperan dalam kejadian dekubitus dikarenakan bertambahnya tekanan *interface* dan juga membuat pasien dalam keadaan tidak banyak bergerak (*immobilisasi*) (Said, Haskas, & Semana, 2009).

Beberapa rumah sakit pemerintah di Indonesia angka prevalensi kejadian dekubitus pada pasien tirah baring sekitar 15,8% - 38,18% (Sitorus & Tsuawabeh, 2013). Jumlah tersebut haruslah menjadi perhatian penting bagi tenaga medis maupun paramedis, terutama perawat yang berperan mendampingi pasien selama 24 jam penuh. Persentase kejadian dekubitus secara umum dapat terlihat 5 - 11% terjadi dalam perawatan akut, 15 - 25 % terjadi dalam perawatan jangka panjang, dan 7 - 12 % terjadi dalam perawatan di rumah (*homecare*) (Dewi, 2011). Kejadian dekubitus muncul dengan persentase 88% pada pasien rawat inap setelah rata - rata 5 hari perawatan (Suheri, 2010).

Dampak dari kejadian dekubitus pada pasien tirah baring lama akan memperburuk keadaan pasien dan memperpanjang lama hari rawat pasien di rumah sakit, hal ini akan menambah biaya operasional perawatan yang diperlukan bahkan meningkatkan angka mortalitas. Selain itu dekubitus juga bisa menimbulkan komplikasi yang beragam seperti *osteomyelitis* (infeksi tulang), *sellulitis* (infeksi jaringan bawah kulit), sepsis, dan infeksi kronis.

Untuk itu penting bagi perawat melakukan berbagai upaya pencegahan dengan pemberian intervensi terhadap semua faktor risiko sehingga menurunkan angka kejadian dekubitus. *America Health of Care plan Resources* (AHCPR) dalam penelitian Mukti (1990) menyebutkan Manajemen Dekubitus dibagi dalam 3 kategori intervensi yang bisa dilakukan perawat dalam pencegahan dekubitus yaitu kategori pertama tentang penanganan dini

meliputi pengkajian risiko dini dekubitus, perbaikan keadaan umum pasien, perawatan kulit meliputi *hygiene* dan pemberian topikal, dan masase pada bagian tubuh yang tertekan tulang yang menonjol. kategori kedua yaitu terkait pencegahan mekanik dan dukungan permukaan seperti penggunaan tempat tidur teraupetik, lalu perubahan posisi dengan melakukan miring kanan - miring kiri secara berkala. Kategori ketiga yaitu pendidikan kesehatan terkait dekubitus dan support system kepada pasien dan keluarga.

Perawat berperan penting dalam mencegah kejadian dekubitus terutama dengan melakukan penilaian dini risiko dekubitus. Penilaian dini risiko dekubitus bertujuan untuk melihat tinggi rendahnya risiko kejadian dekubitus sehingga dapat segera dilakukan tindakan untuk mencegahnya. Untuk memfasilitasi penilaian dini risiko dekubitus pada pasien, maka Braden dan Begstrom (1989) mengembangkan skala braden di amerika pada area perawatan di rumah. Skala Braden terdiri dari enam subskala, pada lima subskala (persepsi sensori, aktivitas, mobilitas, status nutrisi, kelembapan, pergesekan dan pergeseran). Menurut Mizan et al (2016) instrumen yang paling umum digunakan oleh rumah sakit di Indonesia adalah Skala Braden. Karena skala Braden telah banyak diuji validitas dan reabilitas pada berbagai tipe rumah sakit dan pasien.

Merujuk pada pendapat Suriadi et al (2008) bahwa validitas prediksi suatu Skala pengkajian risiko dapat dipengaruhi oleh karakteristik suatu populasi, maka perlu mengevaluasi sejauh mana validitas prediksi alat tersebut pada populasi yang bersangkutan sebelum alat itu digunakan. Validitas berarti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsinya (Widiastuti, 2015).

Banyak penelitian yang telah dilakukan untuk menguji validitas dari alat ini, Sebagai contoh pada penelitian Cox (2016) di Ruang perawatan medical bedah di salah satu rumah sakit di *America*, skala Braden pada *cut of point* 18 memiliki sensitifitas 100%, spesifitas 7%, nilai prediksi positif 20% dan nilai prediksi negative 100% . Karena skala braden berasal dari America oleh karena itu validitas prediksi skala Braden pada karakteristik masyarakat di *America* sangat Baik.

Dan hasil tersebut akan berbeda apabila dibandingkan dengan validitas prediksi skala braden di Indonesia dan juga negara lainnya, sebagai contoh penelitian validitas prediksi skala Braden di *Republic Slovak* Dengan penilaian skala Braden memiliki sensitifitas 85,71 %, spesifitas 53,48%, nilai prediksi positif 23,07% dan nilai prediksi negative 95,45% (Šáteková, Žiaková, & Zeleníková, 2015). Contoh di Indonesia seperti yang telah dilakukan oleh Kale et al (2014), dan Sukurni et al (2018) mereka sependapat bahwa validitas Skala Braden cukup bagus dan dapat digunakan. Ada juga yang berpendapat bahwa Skala lain lebih baik untuk digunakan dibandingkan dengan Skala Braden seperti pada penelitian Retnaningsih (2014), Mizan et al (2016), dan Widodo (2007). Hal tersebut dapat menggambarkan bahwa perbedaan karakteristik populasi yang diuji dapat menghasilkan validitas prediksi skala

Braden yang berbeda.

Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui bagaimana Validitas prediksi Skala Braden pada kejadian Dekubitus di Indonesia agar pihak tenaga kesehatan dapat melakukan tindakan untuk mencegah maupun mengurangi kejadian Dekubitus dengan lebih optimal. Maka dari itu penulis tertarik melakukan studi literatur ini, diharapkan studi literatur ini dapat membantu tenaga kesehatan maupun pihak terkait dalam mengidentifikasi validitas Skala Braden pada kejadian dekubitus di Indonesia sehingga penilaian dini risiko dekubitus dapat dioptimalkan dan sasaran angka kejadian dekubitus berdasarkan Depkes RI dapat tercapai.

II. METODE

Jenis penelitian penelitian ini adalah *Literature Review*. Tujuannya untuk mengidentifikasi Validitas prediksi Skala Braden pada kejadian Dekubitus di Indonesia. Peneliti disini akan menggunakan metode pendekatan *descriptive review*. Dimana peneliti membutuhkan berbagai sumber untuk mencari literature mengenai validitas skala Braden pada kejadian Dekubitus di Indonesia. *Decriptive* atau *mapping reviews*, metode ini bertujuan untuk menjawab kesenjangan atau ketidaksesuaian pertanyaan penelitian dengan teori atau penelitian yang telah dilakukan sebelumnya (Lau & Kuziemy, 2017).

Peneliti menggunakan electronic database *Google scholar*, *Pubmed*, dan *Ebscohost* dalam proses pencarian literatur. Peneliti menggunakan metode PEO (*population/ problem/ patient, exposure, Outcome*) dalam penetapan kata kunci untuk mempermudah mendapatkan artikel. Terdiri dari P = *population/ problem/ patient*, E = *exposure*, dan O = *Outcome*. Adapun *population/ problem/ patient* dalam penelitian ini adalah artikel dengan sampel pasien dekubitus atau Luka tekan atau *Pressure Ulcer, exposure* (intervensi) dalam penelitian ini adalah artikel yang melakukan penilaian dini risiko dekubitus dengan menggunakan skala Braden, dan *Outcome* (hasil) dalam penelitian ini adalah artikel yang membahas *Validity* (validitas) dari skala Braden pada kejadian dekubitus di Indonesia. Berdasarkan teknik tersebut pencarian artikel menggunakan kata kunci Dekubitus OR Luka Tekan OR *Pressure Ulcer* AND Braden AND Validitas OR *Validity*.

Peneliti selanjutnya melakukan penyortiran agar mendapatkan artikel yang sesuai dengan topik yang diinginkan. Penyortiran dilakukan dengan cara menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai pembatas artikel. Peneliti menetapkan Kriteria inklusi pada studi literatur ini sebagai berikut artikel penelitian yang memiliki peer review, fulltext, memiliki judul dan isi yang relevan dengan Validitas prediksi Skala Braden pada kejadian dekubitus di Indonesia, tahun publikasi dari tahun 2005-2020. Sedangkan untuk kriteria eksklusi antara lain artikel yang tidak memiliki struktur sebuah artikel yang baik (*abstract, methods, result, discussions, implications, dan references*). Artikel yang bersifat review, isi artikel tidak menjawab pertanyaan penelitian.

Maka artikel - artikel tersebut tidak akan digunakan dalam studi literatur ini. Peneliti pertama kali menyortir artikel dengan memasukan batasan tahun terbit pada mesin pencarian yaitu 15 tahun kebelakang atau 2005 - 2020, lalu pada artikel - artikel yang tersisa peneliti melakukan penyortiran selanjutnya dengan cara dibaca dan dicari artikel yang sesuai dengan topik penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diatas. Hasilnya didapatkan 6 artikel yang akan digunakan dalam penelitian ini.

Peneliti Selanjutnya melakukan *critical appraisal* dengan menggunakan instrumen *Joanna Briggs Institute (JBI) critical appraisal tools* (Moola et al., 2017), instrumen JBI ini memiliki kelebihan berupa ketersediaan instrumen yang dapat disesuaikan dengan jenis metode penelitian pada artikel lebih lengkap. Langkah *critical appraisal* ini bertujuan untuk mengidentifikasi kelemahan dan kekuatan serta realibilitas dan validitas dari artikel yang akan digunakan sehingga mampu menilai apakah hasil dari artikel tersebut dapat dipercaya atau tidak. Hasil dari *Critical Appraisal* didapatkan 1 artikel tidak akan digunakan dalam studi literature ini, dengan alasan artikel - artikel tersebut didalamnya tidak menjelaskan secara mendetail mengenai cara penentuan sample, penyajian data yang didapatkan tidak sesuai dan tidak jelas, serta metode pengumpulan data yang digunakan dari setiap variable. Sehingga hanya tersisa 5 artikel yang menurut peneliti telah sesuai dengan topik yang dibahas serta dinilai layak untuk digunakan dalam studi literature ini.

III. HASIL

Setelah melakukan tahapan penelitian didapatkan 5 artikel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Artikel - artikel tersebut dianalisis dan didapatkan jika uji validitas Skala braden pada kejadian dekubitus di berbagai kota di Indonesia terbukti valid digunakan di rumah sakit. Dengan rincian 5 artikel menyebutkan skala braden mempunyai nilai uji validitas yang baik dan dapat digunakan pada karakteristik masyarakat di Indonesia, meskipun 2 diantaranya menyebutkan skala lain lebih baik untuk digunakan dalam ruang perawatan tertentu. Akan tetapi dari artikel - artikel yang telah dianalisis, masing-masing artikel mempunyai pembahasan dan hasil penelitian yang berbeda-beda karena karakteristik populasi yang memiliki latar belakang yang berbeda pula, sehingga hasilnya beragam. Hasil telaah dari setiap artikel yang dikelompokkan berdasarkan hasil validitas skala Braden dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1. Nilai sensifitas, spesifitas, Positive predictive value, dan negative predictive value skala Braden

No	Judul Artikel	Titik potong	Sensifitas	Spesifitas	Positive predictive value	Negative predivitve value
1	Efektivitas Skala Braden dan Skala Waterlow	16	91%	42%	74%	71%

	dalam Mendeteksi Dini Risiko Terjadinya Pressure Ulcer di Ruang Perawatan Rumah Sakit "X"					
2	<i>A new instrumen for prediciting pressure ulcer risk in an intensive care unit</i>	12	80%	54%	58%	84%
3	Skala Braden dan Norton dalam memprediksi Risiko Dekubitus di Ruang ICU	15	87%	70%	30%	13%
4	Penggunaan Skala Braden Terbukti Efektif dalam Memprediksi Kejadian Luka Tekan	15	88%	73%	27%	12%
5	Studi komparasi akurasi skala Braden dan skala Glamorgan dalam menentukan risiko dekubitus pada anak di ruang PICU RSUP dr. Sardjito Yogyakarta	16	83%	35%	45%	76%

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pencarian di database dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan dan lolos *critical appraisal* JBI, didapatkan 5 artikel yang menggambarkan hasil uji validitas skala Braden pada populasi pasien di Indonesia. Hasil analisis dari 5 artikel tersebut didapatkan Skala Braden terbukti valid digunakan di beberapa rumah sakit wilayah di Indonesia seperti di RSUD Pontianak, RSUD Kupang dan RSUD dr. Sardjito Yogyakarta. Masing - masing penelitian memiliki populasi dan sampel, metode penelitian, serta berbagai faktor latar belakang yang berbeda. Tetapi melihat hasil penelitian dari 5 artikel tersebut yang sebagian besar menunjukkan nilai uji validitas yang baik membuktikan bahwa skala Braden valid dan dapat digunakan untuk menilai risiko dekubitus pada karakteristik populasi pasien di Indonesia, meski 2 diantaranya menyebutkan skala lain lebih baik untuk digunakan dalam ruang perawatan tertentu, Kedua penelitian tersebut dilakukan di Pontianak dan Yogyakarta.

Pada penelitian Sukurni et al (2018) berjudul efektifitas skala Braden dan skala Waterlow dalam mendeteksi dini risiko kejadian dekubitus di ruang perawatan rumah sakit "X" menggunakan desain penelitian *cohort* prospektif dengan *time series*. Responden dilakukan pengkajian risiko kejadian dekubitus dengan 2 skala sebanyak 3 kali selama 10 hari pada hari ke 1, 5, dan 10. Didapatkan hasil uji validitas sensifitas, spesifitas, *Positive predictive value* (PPV), dan *negative predictive value* (NPV) pada hari pertama skala Braden tidak dapat diukur karena merupakan hari pertama klien dirawat dan dilakukan pengukuran. Pada hari kelima skala braden memiliki sensifitas tinggi 95% tetatp spesifitas rendah 20%, PPV 60%, dan NPV 75%. Pada hari ke sepuluh skala Braden memiliki sensifitas dan spesifitas tinggi 91% dan 42%, PPV 74%, dan NPV 71%. Hal tersebut menunjukkan pada hari pertama sensifitas masih lemah, hal ini disebabkan karena responden yang diambil pasien baru dan belum terjadi dekubitus. Karena dalam perhitungannya dalam mencari sensifitas dilakukan pengkajian risiko dekubitus untuk mendapatkan pasien yang berisiko dengan diikuti apakah pasien tersebut benar - benar mengalami dekubitus. Secara keseluruhan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat sensifitas skala Braden lebih tinggi jika dibandingkan dengan skala Waterlow.

Pernyataan tersebut juga diperkuat dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Retnaningsih (2014) di RSUD dr. Sardjito Yogyakarta dengan sampel yang digunakan adalah anak - anak di ruang PICU menyebutkan hasil uji validitas skala Braden pada *cut of point* ≤ 16 dengan dilakukan 3 kali pengujian pada hari ke 1, 3, dan 5. Hasilnya pada hari pertama PPV 42%, NPV 78%, sensifitas 91% dan spesifitas 19%, hari ketiga PPV 45%, NPV 76%, sensifitas 83% dan spesifitas 35%, dan hari kelima PPV 47%, NPV 79%, sensifitas 83% dan spesifitas 40%. Jika dibandingkan antara penelitian Retnaningsih (2014) dan Sukurni et al (2018) menunjukkan hasil yang berbeda pada pengukuran nilai sensifitas dimana pada penelitian Retnaningsih (2014) skala

Braden menunjukkan nilai sensitivitas yang tinggi pada hari pertama, ketiga, dan kelima. Sedangkan penelitian Sukurni et al (2018) sensitivitas tinggi hanya pada pengukuran hari kelima dan kesepuluh. Hal ini disebabkan oleh adanya perubahan pada kondisi pasien dan tempat penelitian yang berbeda. Pada penelitian ini dibuktikan bahwa skala Braden dalam hal mendeteksi mempunyai nilai sensitivitas yang tinggi. Retnaningsih (2014) juga menyebutkan bahwa skala Braden kurang akurat atau akurasinya kurang baik dibandingkan dengan skala Glamorgan sebagai instrumen penilaian dini risiko dekubitus untuk digunakan pada pasien anak - anak di ruang PICU.

Penelitian lainnya juga memperkuat hasil bahwa tingkat sensitivitas skala Braden sangat tinggi, menurut Kale et al (2014) dalam artikel berjudul penggunaan skala Braden terbukti efektif dalam memprediksi kejadian luka tekan. Menyatakan tingkat kevalidan skala Braden tetap lebih baik dengan nilai sensitivitas 88,2%, spesifitas 72,7%, *positive predictive value* 27,3%, dan *negative predictive value* 11,8% pada *cut of point* 15, serta luas daerah di area bawah kurva ROC adalah 0,880. Hasil tersebut menunjukkan skala Braden memiliki keseimbangan yang bagus antara sensitivitas dan spesifitas. Dan juga skala Braden terbukti efektif dalam memprediksi kejadian luka tekan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Pontianak, Sei Jawi, Kalimantan Barat mengenai *A new instrumen for predicting pressure ulcer risk in an intensive care unit* yang diteliti oleh Suriadi (2006) dengan hasil uji validitas skala Braden pada *cut of point* 12 memiliki nilai sensitivitas 80%, spesifitas 54%, *positive predictive value* 58%, *negative predictive value* 84% dengan luas daerah dibawah kurva sebesar 0,790. Hasil tersebut memperkuat bahwa skala Braden memiliki sensitivitas yang tinggi akan tetapi nilai spesifitas tidak terlalu rendah. Dalam penelitian tersebut skor skala Braden memberikan perbedaan yang signifikan antara pasien yang mengalami dan tidak mengalami kejadian dekubitus. Lalu artikel ini juga menunjukkan bahwa prediksi yang paling akurat dicapai dengan menggunakan penilaian gabungan dengan skala Braden dan evaluator multi-pada tetapi ini mungkin tidak realistis dalam praktik klinis.

Hal ini sejalan dengan artikel lain yang diteliti oleh Bhoki et al (2014) didapatkan apabila dibandingkan dengan skala Norton, skala Braden dinilai lebih baik dalam memprediksi kejadian dekubitus di ruang ICU. Dengan hasil uji validitas skala Braden pada *cut of point* 15, memiliki nilai sensitivitas 86,67%, spesifitas 70,37%, *positive predictive value* 29,63%, *negative predictive value* 13,33% serta luas area dibawah kurva ROC adalah 0,801. Hasil penelitian ini menunjukkan skala Braden memiliki tingkat sensitivitas lebih tinggi dibandingkan dengan skala Norton. Secara kualitatif hasil wawancara peneliti dalam artikel tersebut didapatkan bahwa teknik pengkajian *pressure ulcer* menggunakan skala Braden lebih mudah digunakan dibandingkan dengan skala lain karena menurut mereka komponen skala Braden lebih sederhana dan simple.

Menurut Bou et al dalam buku *science and practice of pressure ulcer management* (Romanelli, Colin, & Defloor, 2015) mengatakan ciri - ciri skala yang baik adalah dapat digunakan di berbagai layanan klinis yang berbeda, tempat luka yang berbeda atau pada jenis pasien apapun yang berisiko, baik di rumah, rumah sakit di ruang geriatric ataupun pediatric dan perawatan intensif. Hasil analisis dari 5 artikel dikatakan uji validitas skala Braden pada kategori baik tersebut dikarenakan skala Braden lebih baik dalam mendeteksi dimana sensitivitas dan spesifitas skala Braden mempunyai keseimbangan yang bagus. Nilai *cut of point* pada skala Braden dalam mengkaji risiko dekubitus sangat bervariasi tergantung pada karakteristik dan kondisi pasien (Araújo, Flávio, Araújo, & Áfio, 2011).

Dari 5 artikel secara keseluruhan masing - masing menggunakan uji validitas yang sama yaitu pengukuran nilai sensitivitas, spesifitas, *positive predictive value*, dan *negative predictive value*. Hasil yang didapatkan secara keseluruhan menyatakan skala Braden terbukti valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penilaian dini risiko dekubitus pada populasi pasien pada rumah sakit di Indonesia. Selanjutnya hasil pengukuran juga menunjukkan skala Braden memiliki nilai sensitivitas yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan skala lainnya.

V. SIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dari hasil studi literatur ini adalah skala braden terbukti valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penilaian dini risiko dekubitus pada populasi pasien Indonesia. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil analisis 5 artikel yang menunjukkan uji validitas nilai sensitivitas, spesifitas, *positive predictive value*, dan *negative predictive value* sudah tergolong baik. Namun 2 dari 5 artikel tersebut lebih merekomendasikan skala lain sebagai instrumen penilaian dini risiko dekubitus pada ruangan perawatan tertentu. tetapi secara keseluruhan skala braden lebih unggul terutama pada aspek sensitivitas dan efisiensi waktu dalam penggunaan, karena subskala Braden yang sedikit dan lebih terfokus jika dibandingkan dengan skala lainnya. Dan juga secara keseluruhan skala Braden terbukti dapat digunakan sebagai instrumen penilaian dini risiko dekubitus pada karakteristik pasien di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Araújo, T. M. De, Flávio, M., Araújo, M. De, & Áfio, J. (2011). Comparison of risk assessment scales for pressure ulcers in critically ill patients. *Acta Paul Enferm*, 24(5), 695-700.
- Bhoki, M. W., Mardiyono, & Sarkum. (2014). *Skala Braden dan Norton dalam Memprediksi Risiko Dekubitus di Ruang ICU*. 3(2), 581-591. Retrieved from http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/main/journal/abstrak-journal/01052_01410

- Braden, B. J., & Bergstrom, N. (1989). Clinical utility of the braden scale for predicting pressure sore risk. *Nursing Clinics of North America*, 2(3), 44-51.
- Bujang, B. (2013). *Pengaruh alih baring terhadap kejadian dekubitus pada pasien stroke yang mengalami hemiparesis di ruang yudistira di rsud kota semarang*. 24.
- Cox, J. (2016). Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients. *American Journal of Critical Care*, 20(5), 364-375.
- Dewi, H. P. (2011). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta*. Muhammadiyah Surakarta.
- Kale, E. D., Nurachmah, E., & Pujasari, H. (2014). Penggunaan Skala Braden Terbukti Efektif dalam Memprediksi Kejadian Luka Tekan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(3), 95-100. <https://doi.org/10.7454/jki.v17i3.453>
- Lau, F., & Kuziemsky, C. (2017). Handbook of eHealth Evaluation: An Evidence-based Approach. In *University of Victoria*. Canada.
- Martini, D., Asiandi, A., & Handayani, D. Y. (2016). The Impact of The Lying Change in Protecting The Risk of Dekubitus on The Stroke Patients at RSUD Banyumas. *Medisains*, 11(2).
- Mizan, D. M., Rosa, E. M., & Yuniarti, F. A. (2016). Perbandingan skala Braden dan skala Gosnell dalam menilai tingkat risiko luka tekan. *Prosiding Interdisciplinary Postgraduate Student Conference*, 259-263.
- Moola, S., Munn, Z., Tufanaru, C., Aromataris, E., Sears, K., Sfetcu, R., ... Mu, P.-F. (2017). Checklist for Cohort Studies. In *The Joanna Briggs Institute*. adelaide.
- Mukti, E. N. (1990). *Penelusuran Hasil Penelitian tentang Intervensi Keperawatan dalam Pencegahan Terjadinya Luka Dekubitus pada Orang Dewasa*.
- Mutia, L. (2015). Tirah Baring Di Ruang Rawat Inap Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari 2011- Desember 2013. *Jom Fk*, 2(2), 1-11.
- Retnaningsih. (2014). *Studi komparasi akurasi skala braden dan skala glamorgan dalam menentukan risiko dekubitus pada anak di ruang PICU RSUP dr. Sardjito Yogyakarta*. Retrieved from opac.say.ac.id/439/1/PUBLIKASI PENELITIAN NANING.

- Romanelli, M., Colin, D., & Defloor, T. (2015). *Science and Practice of Pressure Ulcer*. pisa, italy: European Pressure Ulcer Advisory Panel.
- Said, S., Haskas, Y., & Semana, A. (2009). *Faktor yang mempengaruhi kejadian dekubitus pada pasien yang dirawat di ruang ICU RS Labuang Baji Makassar*. 1-6.
- Šáteková, L., Žiaková, K., & Zeleníková, R. (2015). Predictive validity of the braden scale, norton scale and waterlow scale in Slovak Republic. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 6(3), 283-290. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2015.06.0017>
- Sitorus, R. E., & Tsuawabeh, D. (2013). *Risiko Terjadinya Dekubitus Berdasarkan Tingkat Ketergantungan Pasien di Ruang Perawatan Neurologi*. 1(3), 176-182.
- Suheri. (2010). *Gambaran lama hari rawat dalam kejadian luka decubitus pada pasien immobilisasi di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Sukurni, Rosa, E. M., Yuniarti, F. A., & Khoiriyati, A. (2018). Mendeteksi dini risiko terjadinya pressure ulcer di ruang perawatan rumah sakit “x.” *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 6(2), 120-138.
- Suriadi, Sanada, H., Sugama, J., Thigpen, B., Kitagawa, A., Kinosita, S., & Murayama, S. (2006). A new instrument for predicting pressure ulcer risk in an intensive care unit. *Tissue Viability Society*, 16(3), 21-26. [https://doi.org/10.1016/S0965-206X\(06\)63006-4](https://doi.org/10.1016/S0965-206X(06)63006-4)
- Suriadi, Sanada, H., Sugama, J., Thigpen, B., & Subuh, M. (2008). Development of a new risk assessment scale for predicting pressure ulcers in an intensive care unit. *British Association of Critical Care Nurse*, 13(1), 34-43.
- Widiastuti. (2015). *Tes dan pengukuran olahraga*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Widodo, A. (2007). Sensitivity Intrument of Assessment Risk Decubitus in Screening Early Detection Risk of Decubitus in Moslem Hospital of Surakarta. *Jurnal Penelitian Sains & Teknologi*, 8(1), 39-54.