

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stroke merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan gejala klinis gangguan fungsi otak atau defisit neurologis, baik lokal maupun global, dengan gejala yang berlangsung lebih dari 24 jam atau dapat menyebabkan kematian, tanpa penyebab yang jelas selain masalah pembuluh darah. Stroke disebabkan oleh pecahnya atau tersumbatnya pembuluh darah di otak, yang mengganggu aliran darah dan menyebabkan sebagian otak kekurangan oksigen, sehingga mengakibatkan jaringan atau sel di otak mengalami kematian. Diperkirakan 50-70% kasus stroke mendapatkan kembali kemandirian fungsionalnya, meskipun tingkat keberlangsungan hidup tinggi, sekitar 90% stroke menyebabkan kelumpuhan (Listari *et al.*, 2023).

Stroke adalah penyebab utama kecacatan ketiga di dunia, menyebabkan 87% kematian dan kecacatan di seluruh dunia (Adevia *et al.*, 2022). Menurut Widayati (2023) Stroke adalah peringkat ketiga penyebab kematian tertinggi, dengan angka kematian berkisar antara 18% hingga 37% untuk stroke pertama dan 62% untuk stroke berikutnya. Sekitar 2 juta penderita stroke bertahan hidup dengan kecacatan, 40% di antaranya membutuhkan bantuan dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut data World Stroke Organization pada tahun 2022, setiap tahun terdapat 12.224.551 kasus baru dan 101.474.558 orang yang masih hidup mengalami stroke. Dengan kata lain, 1 dari 4 orang yang berusia di atas 25 tahun akan mengalami stroke seumur hidupnya. Angka kejadian stroke

meningkat sebesar 70% dari tahun 1990 hingga 2019 dan menyebabkan 6.552.724 kematian dan 143.232.184 kecacatan (Feigin et al., 2022).

Berdasarkan data Riskesdas (2018) jumlah kasus stroke di Indonesia meningkat, angka kejadian stroke di Indonesia meningkat dibandingkan data tahun 2013. Angka stroke di Indonesia sebesar 7% pada tahun 2013, tetapi meningkat menjadi 10,9% pada tahun 2018, hal ini berarti di Indonesia mengalami kenaikan sebanyak 3,9%. Angka morbiditas dan mortalitas kasus stroke setiap tahunnya tetap tinggi dan jumlah penderita stroke yang besar menunjukkan bahwa stroke tetap menjadi angka morbiditas dan mortalitas tertinggi. Artinya, pertumbuhan di Indonesia sebesar 3,9 persen.

Provinsi Kalimantan Timur memiliki jumlah kasus stroke tertinggi di Indonesia, sebesar 14,7%. Berdasarkan data dari Riskesdas (2018) sebagian besar kasus stroke terjadi pada kelompok umur 55-64 tahun (58,3%), umur 65-64 tahun sebesar (84%) dan 75 tahun ke atas sebesar (65,6%). Pada tiga bulan terakhir, data penyakit di ruang Intermediate Rumah Sakit Aji Muhammad Parikesit, stroke merupakan penyakit yang paling banyak dialami pasien menunjukkan bahwa 24 pasien menderita stroke, dengan 11 pasien menderita stroke non hemoragik dan 13 pasien menderita stroke hemoragik.

Terdapat dua jenis stroke yakni stroke hemoragik (disebabkan pecahnya pembuluh darah) dan stroke non-hemoragik (disebabkan trombosis atau emboli). Stroke hemoragik adalah penyakit yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah atau di otak sehingga terganggunya aliran darah ke jaringan otak. Darah yang pecah dapat memenuhi jaringan otak di sekitarnya, sehingga fungsi otak akan terganggu. Sekitar 70% kasus stroke adalah stroke iskemik

atau oklusif, 20% adalah stroke hemolitik, dan 10% sisanya tidak diketahui penyebabnya. (Wiguna et al., 2022).

Stroke adalah gangguan pada otak sebagai sistem saraf pusat yang mengontrol dan mencetuskan pergerakan dari sistem neuromuskuloskeletal. Pada penderita stroke akan terjadi disfungsi neuron yang dapat merusak fungsi motorik dan muskuloskeletal, sehingga mengakibatkan kelemahan pada lengan dan kaki yang akan mengakibatkan terjadinya hemiparesis yang membuat pasien stroke untuk melakukan tirah baring. Pada pasien yang mengalami stroke, 70-80% mengalami hemiparesis (kelemahan otot pada salah satu sisi tubuh), 20% mengalami fungsi motorik yang lebih baik, dan 50% mengalami kelemahan otot pada anggota gerak ekstremitas atau gangguan fungsi motorik. (Robinson et al., 2023).

Luka dekubitus dapat terjadi pada penderita stroke dengan tirah baring lama. Beberapa hal dapat menyebabkan luka dekubitus, seperti imobilisasi, gaya gesek, kelembaban kulit, dan penurunan fungsi sensorik dari gerak tubuh dalam jangka panjang. Tekanan dihasilkan oleh mobilitas dan gaya gesek, terutama di daerah penonjolan tulang. Tekanan yang terus-menerus menyebabkan aliran darah menurun, yang dapat menyebabkan iskemik jaringan, infeksi dan menurunkan suplai nutrisi, yang merusak integritas kulit dan menyebabkan luka tekan (Sumah, 2020). Namun, kelembaban membuat kulit lebih maserasi (pelunakan akibat basah), membuat epidermis lebih mudah terkikis, dan menghambat aliran darah. Jika aliran darah terhambat, oksigenisasi dan nutrisi tidak dapat sampai ke jaringan, yang mengakibatkan nekrosis (Wardani & Nugroho, 2022).

Menurut (Masitoh et al., 2023) dibandingkan dengan prevalensi dekubitus di negara-negara ASEAN yang hanya sekitar 21–3,3%, angka kejadian dekubitus di Indonesia mencapai 40%.. Sedangkan pada penderita stroke yang terkena dekubitus mencapai 25% di Indonesia. Berdasarkan data laporan Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun (2013, dalam Riskawaty et al., 2022) Jumlah pasien stroke dengan dekubitus dan tirah baring lama di Rumah Sakit mencapai 42.667 kasus, dan 231 di antaranya meninggal dunia.

Karena kasus dekubitus meningkat setiap hari, itu masih menjadi tantangan bagi pelayanan kesehatan dan merupakan masalah yang sampai saat ini belum teratasi. Pasien dengan mobilitas terbatas, seperti mereka yang pernah mengalami stroke atau fraktur tulang belakang, sering mengalami dekubitus. Banyak pasien yang tidak tahu bagaimana perawatan tirah baring. Sehingga jika tidak dirawat dengan baik dapat berisiko mengalami dekubitus. Dekubitus yang lebih sering terjadi pada tulang belakang atau punggung masih sering terjadi pada pasien stroke saat ini (Sari et al., 2018).

Umumnya luka dekubitus terjadi di daerah punggung, bokong, panggul, tumit, lengan, dan area tulang belakang. Untuk mempertahankan kesehatan kulit (atau untuk mencegah terjadinya dekubitus) pasien stroke yang mengalami immobilitas, dapat dilakukan penatalaksanaan non farmakologis yakni dengan mengubah posisi pasien setiap dua jam dan *massage* kulit menggunakan virgin coconut oil (VCO). Menurut Faridah (2019) *massage* akan lebih efektif jika dikombinasikan dengan perubahan posisi setiap dua jam, permukaan tempat tidur yang mendukung, pengaturan diet pasien, dan perawatan kulit.

Terapi non farmakologis pertama melibatkan posisi miring kanan dan kiri setiap dua jam sekali. Menurut Sugiarto dan Al Jihad (2022) salah satu bagian yang paling penting dari pencegahan luka tekan adalah alih baring. Alih baring adalah teknik reposisi yang digunakan untuk membebaskan tekanan dan menghindari kontak dengan kulit pasien yang dapat menyebabkan luka tekan. Alih baring juga dapat membantu meningkatkan perfusi jaringan (mikrosirkulasi), yang mencegah munculnya luka tekan.

Berdasarkan hasil penelitian (Ningrum et al., 2020) Pemberian posisi alih baring memberikan pengaruh pada kejadian dekubitus. Dengan memberikan posisi alih baring antara miring kiri dan kanan, pasien stroke yang bedrest total atau yang mobilitasnya kurang secara teratur menerima perawatan untuk mengurangi tekanan yang menyebabkan luka dekubitus. Menurut Huda (2012) perubahan posisi pada pasien dilakukan secara berkala setiap 2 jam. Yaitu mulai jam 08,00 – 10.00 wib pasien di miringkan kearah kanan, kemudian jam 10.00- 12.00 wib pasien di terlentangkan, dan jam 12.00-14.00 wib pasien di miringkan kearah kiri, dan seterusnya seperti itu.

Selain itu cara non-farmakologis untuk mencegah luka decubitus adalah dengan *massage* atau memijat area tubuh dengan tangan secara lembut dan perlahan untuk meningkatkan sirkulasi, metabolisme, dan memperlancar peredaran darah. Menurut Supriyadi (2023) Teknik *massage* yang dapat dilakukan yaitu *effleurage*. *Massage effleurage* adalah teknik *massage* yang dapat dilakukan dengan gerakan menggosok. *Massage effleurage* memiliki manfaat memperlancar sirkulasi darah sehingga lebih banyak oksigen dapat diterima, yang mencegah decubitus.

Effleurage adalah teknik gosokan yang halus dengan tekanan relatif ringan sampai kuat yang menggunakan seluruh permukaan tangan satu atau kedua belah tangan. Arah gosokan selalu menuju ke jantung atau searah dengan aliran pembuluh darah balik, sehingga mempengaruhi peredaran darah atau membantu aliran pembuluh darah balik kembali ke jantung karena tekanan dan dorongan yang tersebar (Rahayu et al., 2022). Untuk meningkatkan efeknya dalam memperlancar sirkulasi darah, *massage effleurage* memerlukan pelumas untuk memperlancar gerakannya. VCO adalah salah satu pelumas yang dapat digunakan.

Virgin Coconut Oil juga dikenal sebagai minyak kelapa murni, adalah minyak yang diperoleh dari daging kelapa tua yang segar dan diperas, baik dengan air maupun tanpa penggunaan air serta tanpa pemanasan lebih dari 60°C, sehingga menghasilkan minyak yang jernih, tidak tengik, dan terbebas dari radikal bebas yang dihasilkan oleh pemanasan (Rahayu et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian Lab Universitas Gajah Mada, VCO mengandung 50,33% asam laurat, 14,32% asam kapriat, 10,25% asam kaproat, 12,91% asam mirisat dan 4,92% palmitate. (Sumah, 2020).

Manfaat VCO membantu perbaikan dan penyembuhan jaringan, membunuh bakteri yang menyebabkan ulser, infeksi tenggorokan, infeksi saluran kemih, penyakit gusi dan rongga mulut, gonorhea, dan mendukung fungsi sistem kekebalan (sumah, 2020). Argument tersebut di dukung oleh pernyataan dari (Santiko & Faidah, 2020) menyatakan bahwa VCO mengandung vitamin E dan antioksidan yang dapat dipertahankan, sehingga jika digunakan sebagai pelindung kulit akan melembutkan kulit. Selain

mengandung laurat acid yang tinggi, VCO juga mengandung asam lemak yang memiliki sifat melembutkan kulit. Pelembab yang terbuat dari minyak kelapa murni dapat menghambat pertumbuhan mikrobial dan asam alami. Pada pasien dengan tirah baring lama atau immobilisasi, *massage* menggunakan VCO merupakan suatu bentuk intervensi perawatan yang dapat membantu menjaga hidrasi kulit dan meningkatkan sirkulasi darah. Intervensi tersebut juga pernah dilakukan oleh Sumah (2020) bahwa terdapat pengaruh penggunaan VCO terhadap pencegahan luka tekan (dekubitus) pada pasien stroke di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon dengan skor integritas jaringan kulit sebelum intervensi sebesar 7,53 dan skor integritas jaringan kulit setelah intervensi sebesar 5,13.

Manfaat dari dua intervensi tersebut akan penulis lakukan keduanya. Litertature hasil penelitian terkait dengan kombinasi perubahan posisi dan *massage* menggunakan VCO sudah pernah dilakukan oleh (Sugiarto & Al Jihad, 2022) yaitu dengan mengaplikasikan *massage* dengan VCO dan alih baring. Adapun *massage* dengan VCO dilakukan 4- 5 menit dilakukan 2x sehari yaitu pagi hari dan sore hari alih baringnya dilakukan setiap 2 jam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *massage* dengan minyak kelapa murni (VCO) dan alih baring efektif dalam mencegah luka tekan pada pasien stroke yang telah menjalani tirah baring yang lama.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang menguatkan, dapat disimpulkan bahwa kedua inovasi tersebut yaitu alih baring dan *massage* menggunakan *virgin coconut oil* dapat dilakukan dan efektif untuk mencegah terjadinya dekubitus serta kedua inovasi tersebut tidak saling bertentangan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Analisis Praktik Klinik

Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Intervensi Alih Baring Dan Massage Menggunakan VCO Untuk Mencegah Terjadinya Dekubitus Di Ruang Intermediate RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana Gambaran Analisis Praktik Klinik Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Alih Baring Dan *Massage* Menggunakan VCO (*Virgin Coconut Oil*) Untuk Mencegah Terjadinya Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Intermediet RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong ?”

C. Tujuan kian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menganalisis kasus kelolaan pada pasien stroke dengan intervensi inovasi alih baring dan *massage* menggunakan VCO (*virgin coconut oil*) untuk mencegah terjadinya luka dekubitus di Ruang Intermediet RSUD Aji Muhamad Parikesit.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan pada pasien dengan diagnose medis stroke di RSUD Aji Muhammad Parikesit
- b. Menganalisis intervensi alih baring dan *massage* menggunakan VCO (*Virgin Coconut Oil*) untuk mencegah terjadinya luka dekubitus pada pasien stroke di RSUD Aji Muhammad Parikesit.

D. Manfaat

1. Aspek Aplikatif

a. Bagi pasien

Manambah pengetahuan mengenai terapi untuk mencegah terjadinya dekubitus dengan inovasi alih baring dan *massage* menggunakan VCO (*Virgin Coconut Oil*) sehingga mampu diaplikasikan secara mandiri oleh pasien dan keluarga

b. Bagi perawat

Sebagai referensi intervensi yang dapat diterapkan untuk mencegah terjadinya dekubitus.

2. Aspek Keilmuan

a. Bagi Penulis

Sebagai saran untuk diterapkan pada aspek ilmu keperawatan selama perkuliahan di Profesi ners dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan secara holistik dengan memanfaatkan intervensi alih baring dan *massage* menggunakan VOC (*Virgin coconut Oil*) untuk mencegah terjadinya dekubitus

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

1) Hasil analisis ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi tentang asuhan keperawatan dengan intervensi alih baring dan *massage* menggunakan VOC (*Virgin coconut Oil*) untuk mencegah terjadinya dekubitus

2) Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk bahan ajar maupun referensi bagi peneliti selanjutnya.