

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke salah satu penyakit degeneratif yang dapat mematikan dan terjadi karena gangguan suplai darah pada otak akibat pecahnya pembuluh darah (hemoragik) atau adanya sumbatan karena gumpalan darah (iskemik), stroke terjadi secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam) dengan tanda dan gejala klinis baik lokal maupun global yang berlangsung lebih dari 24 jam. (Muttaqin, 2017).

Stroke termasuk penyakit serebrovaskular yang masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan, bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Stroke menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung dan penyebab disabilitas menetap nomor satu di seluruh dunia (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 15 juta kasus baru stroke, sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke, dan sekitar 5 juta menderita kelumpuhan permanen. Selama tiga dekade terakhir jumlah stroke sebenarnya telah meningkat sebesar 70%. Lebih dari 40% saat ini lebih banyak orang meninggal akibat stroke daripada tiga puluh tahun yang lalu. Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena penyakit stroke. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi (Organization, 2022).

Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan (Riskesdas, 2020) penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Angka ini terbilang sangat tinggi dan menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian di Indonesia, setelah kardiovaskular dan kanker. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 33,3% dibandingkan kelompok umur yang lain.

Wilayah Kalimantan Timur merupakan provinsi dengan angka kejadian stroke tertinggi di Indonesia pada tahun 2020 dengan persentase kejadian (14,7%), sementara itu Papua memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya yaitu (4,1%) (Riskesdas, 2020). Menurut data Dinas Kesehatan Kota (DKK) Balikpapan angka penderita stroke pada tahun 2018 sebanyak 1.157 kasus, pada tahun 2019 terdapat 1.093 kasus dan pada tahun 2020 menurun sekitar 514 kasus stroke.

Defisit neurologis pada pasien stroke secara langsung akan menimbulkan berbagai macam masalah. Masalah yang sering terjadi adalah hemiparesis, yaitu kelumpuhan sebelah badan baik sebelah kanan maupun kiri tergantung kerusakan otak, kelumpuhan otot lidah, kesulitan berjalan dan hilang keseimbangan. Akibat adanya gangguan motorik pada otak, maka otot akan diistirahatkan sehingga menyebabkan atrofi otot. Atrofi otot menyebabkan kekakuan otot, sehingga otot yang kaku tersebut dapat mengalami keterbatasan gerak pada pasien stroke. Seseorang yang mengalami tirah baring akan kehilangan kekuatan otot rata-rata 3% sehari (Kusuma & Sara, 2020).

Fungsi fisik dan peranan fisik yang rendah menggambarkan bahwa pasien stroke masih mengalami keterbatasan dan kesulitan saat menjalani aktivitas fisik mereka. Setelah mengalami serangan stroke berulang, pasien memiliki kecenderungan untuk lebih mengalami ketidakmampuan dan kecacatan fisik dibandingkan dengan serangan stroke pertama. Hal itu mengindikasikan pentingnya menentukan prognosis, rencana terapi, dan rehabilitasi yang tepat terhadap kejadian stroke kedua, oleh karena pasien dengan stroke kedua dapat meningkatkan kemampuan fisiknya melalui terapi dan rehabilitasi yang tepat (Hassa, Hartono, & Pudjonarko, 2017).

Pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas atau kemampuan menggerakkan anggota tubuh secara bebas juga memiliki risiko terhadap kejadian dekubitus. Penyebab dekubitus karena adanya penekanan jaringan lunak diatas tulang yang menonjol, serta adanya tekanan eksternal dalam jangka panjang dan terus menerus seperti ditempat tidur maupun kursi roda (Suharto, Manggasa, Agusrianto, & Suharto, 2020).

Kejadian luka tekan dekubitus pada pasien stroke di Indonesia tergolong cukup tinggi. Berdasarkan sensus kependudukan dan demografi Indonesia (SKDI, 2016) sebanyak 1 juta penderita setiap tahunnya dengan prevalensi 6,1 per 1000 penduduk. Hasil terjadinya decubitus dilaporkan bahwa 5-11% terjadi pada perawatan *acute care*, 15-25% pada perawatan jangka panjang dan 7-12% pada tatanan perawatan *homecare*. Menurut (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2017) terjadinya luka tekan pada pasien immobilisasi 88,8% muncul decubitus apabila posisi penderita tidak berubah dalam jangka waktu lebih dari 6 jam.

Menurut penelitian dari (Prastiwi & Lestari, 2021) mengungkapkan bahwa risiko terjadinya luka tekan dibedakan dari tingkat ketergantungan pasien *minimal care*, *partial care* dan *total care*. *Minimal care* sebanyak 88,24% artinya hampir seluruh pasien *minimal care* tidak memiliki risiko terjadinya luka tekan, *partial care* sebanyak 45,95% artinya hampir setengah pasien luka tekan dengan tingkat ketergantungan *partial care* berisiko mengalami luka tekan dan *total care* sebanyak 44,12% artinya lebih dari setengah pasien luka tekan dengan tingkat ketergantungan *total care* memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya luka tekan dekubitus.

Pencegahan terhadap dekubitus menjadi sangat penting dari pada mengobati komplikasi yang ditimbulkannya dengan biaya yang lebih tinggi. *American Health of Care Plan Resources* (AHCPR) menyatakan bahwa terdapat tiga kategori dalam pencegahan dekubitus. Kategori pertama yaitu perawatan kulit yang bertujuan untuk mempertahankan integritas kulit terdiri dari mengkaji risiko terjadinya luka tekan, pemeliharaan dan perawatan kulit yang baik, mencegah terjadinya luka tekan dan kontraktur dengan latihan kekuatan otot sendi dan alih posisi setiap 2 jam, dan memberikan pemijatan pada area yang mengalami tekanan. Kategori kedua yaitu dengan meminimalkan tekanan eksternal seperti penggunaan tempat tidur/matras dekubitus dan mempertahankan alas tempat tidur yang kering. Kategori ketiga yaitu pemberian edukasi edukasi pada klien dan keluarga sebagai pencegahan terjadinya luka tekan dekubitus (AHCPR, 2014).

Pedoman praktik klinis tahap awal dalam melakukan pencegahan dekubitus adalah mengidentifikasi pasien yang berisiko terhadap dekubitus

dengan melakukan penilaian menggunakan skala ukur Norton, Braden atau Gosnell, selanjutnya dilakukan pemilihan intervensi. Kulit kering dipertimbangkan sebagai faktor risiko independen yang signifikan untuk onset dekubitus, sementara kulit halus dan lembab lebih tahan terhadap tekanan eksternal. Pada perawatan kulit disarankan menggunakan pelembab kulit untuk mencegah kulit kering dan terhindar dari gesekan (Valenzuela, Fernández, Fernández, Cañete, & Hidalgo, 2019).

Perawatan kulit dengan *massage* merupakan salah satu intervensi inovasi keperawatan yang efektif dalam mencegah terjadinya dekubitus. Salah satu teknik *massage* yang sering digunakan adalah *back massage*. *Back massage* merupakan salah satu intervensi pijatan yang dapat meningkatkan sirkulasi serta kenyamanan. *Massage* dilakukan dengan memberikan *lotion* atau *oil* sebagai pelumas dan pelembab kulit. Beberapa jenis *lotion* yang biasa digunakan yaitu minyak kelapa, minyak urut, atau minyak zaitun. *Olive oil* berbeda dengan *lotion* atau minyak lain pada umumnya, dimana kandungan *Olive oil* berupa asam lemak dan vitamin E yang berfungsi sebagai antioksidan alami dalam membantu melindungi struktur sel dan integritas kulit dari kerusakan akibat radikal bebas. Sedangkan kandungan asam lemak dari *olive oil* dapat memberikan kelembaban kulit serta menghaluskan kulit. *Olive oil* juga mengandung asam oleat hingga 80% yang dapat melindungi elastisitas kulit dari kerusakan. Selain itu, *olive oil* juga mengandung senyawa fenolik dan klorofil yang memiliki kekuatan antioksidan sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dermis. (Suharto et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Kustina, Samiasih, & Rosidi, 2022) perawatan kulit dengan minyak zaitun dan minyak *almond* sama-sama dapat meningkatkan skor status dekubitus, namun perawatan kulit dengan minyak zaitun lebih efektif meningkatkan skor status dekubitus atau menurunkan status risiko dekubitus. Sedangkan penelitian yang dilakukan (Wasliyah, 2018) perbedaan antara penggunaan *coconut oil* dengan *olive oil*, minyak zaitun lebih baik dalam mempercepat penyembuhan kulit luka atau iritasi karena selain mengandung antimikroba yang sangat efektif memerangi sejumlah jamur, virus serta bakteri, minyak zaitun juga memiliki efek pelumas yang akan menghindarkan kulit yang *dimassage* dari cedera gesekan akibat *massage*. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penggunaan *olive oil* terbukti lebih efektif daripada minyak lainnya dalam pencegahan dekubitus dan menurunkan status risiko dekubitus.

Menurut statistik Pusat Data dan Informasi (PERSI), stroke menempati urutan pertama dalam penyebab kecacatan fisik. Sekitar 56,5% penderita stroke yang mengalami *hemiplegia* di Indonesia. Sekitar 22,7% penderita stroke yang mengalami penurunan kekuatan otot. Bila otot tidak digunakan atau hanya melakukan aktivitas ringan (seperti tidur dan duduk) maka terjadi penurunan kekuatan otot sekitar 5% setiap harinya, atau setelah 2 minggu dapat menurun sekitar 50% (Rohman, 2019).

Pencegahan dari terjadinya kontraktur yaitu dengan dilakukan *Range of motion* (ROM) berupa latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot.

Melakukan mobilisasi persendian dengan latihan ROM dapat mencegah berbagai komplikasi seperti nyeri karena tekanan, kontraktur, tromboflebitis, dekubitus sehingga mobilisasi dini penting dilakukan secara rutin dan kontinyu. Memberikan latihan ROM secara dini dapat meningkatkan kekuatan otot, kerugian pasien hemiparese bila tidak segera ditangani maka akan terjadi kecacatan yang permanen (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2017).

ROM salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien dengan stroke. ROM dapat diterapkan dengan aman sebagai salah satu terapi pada berbagai kondisi pasien dan memberikan dampak positif baik secara fisik maupun psikologis, latihan ringan seperti ROM pasif memiliki beberapa keuntungan antara lain lebih mudah dipelajari dan diingat oleh pasien dan keluarga mudah diterapkan dan merupakan intervensi keperawatan dengan biaya murah yang dapat diterapkan (Rahmadani & Rustandi, 2019). Latihan ROM pasif diharapkan dapat memberikan perubahan *Activity Daily Living* (ADL), meningkatnya kekuatan otot serta mencegah depresi yang dapat muncul pada pasien (Kusuma & Sara, 2020).

Peran perawat dalam pencegahan dekubitus dan peningkatan kontraktur otot terdapat beberapa intervensi keperawatan yang dapat diimplementasikan sebagai upaya preventif terhadap dekubitus dan kontraktur. Salah satu pencegahan awal yang dapat dilakukan yaitu mencakup penilaian skala kekuatan otot, pengkajian resiko dekubitus, melakukan pemeliharaan dan perawatan kulit, memberikan intervensi pencegahan dekubitus serta peningkatan kekuatan otot. Perawatan kulit terencana dan

konsisten penting dilakukan pada pasien dengan risiko dekubitus untuk mempertahankan integritas kulit (Marina, Yulanda, & Fahdi, 2021).

Berdasarkan hasil penelusuran artikel dari 15 jurnal mayoritas penelitian yang didapatkan penulis bahwa intervensi yang paling efektif dalam mencegah terjadinya dekubitus serta mencegah dari terjadinya kontraktur otot sendi pada pasien stroke yaitu dengan melakukan *back massage* menggunakan *olive oil* dan melakukan latihan kekuatan otot rentang gerak sendi dengan ROM.

Berdasarkan hasil analisa situasi di Panti Jompo Bhakti Abadi Balikpapan terdapat 20 bed tersedia yang dihuni oleh 15 lansia. Terdapat 3 lansia dengan kebutuhan *total care*, 3 lansia dengan *partial care*, dan 9 lansia dengan *minimal care*. 4 dari 15 lansia pernah menderita stroke baik serangan pertama maupun kedua, 1 lansia *bed rest* karena mengalami kecelakaan, dan 1 lansia mengalami kelumpuhan tulang belakang karena kecelakaan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan hasil riset tentang *back massage* menggunakan *olive oil* dan ROM dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pasien Pasca Stroke dengan Intervensi Inovasi *Back Massage Olive Oil* dan ROM Pasif terhadap Pencegahan Dekubitus dan Kontraktur di Panti Jompo.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran analisa praktik keperawatan pasien Pasca Stroke dengan intervensi inovasi *back massage olive oil* dan ROM Pasif terhadap pencegahan dekubitus dan kontraktur di Panti Jompo?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan ini meliputi:

1. Tujuan umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pasien Pasca Stroke dengan Intervensi Inovasi *Back Massage Olive Oil* dan ROM Pasif terhadap Pencegahan Dekubitus dan Kontraktur di Panti Jompo.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosa pasca stroke di Panti Jompo.
- b. Menganalisis masalah keperawatan dengan konsep terkait intervensi inovasi *back massage olive oil* dan ROM pasif yang diterapkan secara kontinyu pada pasien kelolaan dengan diagnosa pasca stroke.
- c. Menganalisis perbandingan antara pasien intervensi yang diberikan perlakuan intervensi inovasi dan pasien kontrol yang tidak diberikan perlakuan.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Aplikatif

a. Bagi pasien

Dapat dilakukan *back massage* menggunakan *olive oil* dan ROM pasif secara kontinyu untuk mempertahankan kelembaban kulit, mencegah kerusakan kulit dan mencegah kontraktur.

b. Bagi perawat dan tenaga kesehatan

Dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan ilmu pengetahuan dalam

memberikan informasi mengenai pemberian asuhan keperawatan pada pasien Pasca Stroke dengan menggunakan proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

2. Aspek Keilmuan

a. Bagi penulis

Sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti masa perkuliahan dan sebagai tambahan pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan terhadap pasien Pasca Stroke.

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya *back massage* menggunakan *olive oil* dan ROM pasif untuk pencegahan dekubitus dan kontraktur pada pasien Pasca Stroke.

c. Bagi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan bahan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan referensi dalam meningkatkan ilmu keperawatan yang berbasis intervensi inovasi, serta memperkaya bahan pustaka yang berguna bagi pembaca keseluruhan.