

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah kondisi yang timbul akibat gangguan pada aliran darah ke otak. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya hambatan akibat gumpalan darah yang mengakibatkan gangguan pasokan dan nutrisi serta menyebabkan kerusakan pada jaringan otak (Agustiani et al., 2023). Stroke merupakan penyakit serebrovaskular yang tidak hanya ditemukan pada negara maju namun juga di negara berkembang. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, bahwa stroke menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di dunia, stroke menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian. Pada tahun tersebut, menunjukkan bahwa sekitar 12% penderita stroke di dunia, atau sekitar 14 juta orang yang tercatat mengalami stroke (*World Health Organization*, 2018). Kondisi ini kini menjadi penyebab kematian dan kecacatan paling banyak di seluruh dunia. (Aryanti et al., 2023).

Berdasarkan data *Riskesdas* 2018, jumlah kasus stroke di Indonesia tercatat sebesar 10,9% atau sekitar 2.120.362 orang yang menderita stroke. Salah satu Provinsi dengan prevalensi kejadian stroke yang cukup tinggi adalah Sulawesi Tenggara. Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018, tercatat sebesar 8,30% kasus dan dimana kasus stroke paling sedikit pada usia 25 hingga 34 tahun yaitu sebesar 0,60%, sedangkan kasus stroke tertinggi diderita oleh kelompok usia 65 hingga 74 tahun yaitu sebesar 30,90% dan yang paling banyak menderita penyakit stroke yaitu perempuan sebesar 8,60%, sedangkan laki - laki 7,90% (*Riskesdas*, 2018).

Pengambilan data awal di RSUD Kota Kendari menunjukkan bahwa jumlah kasus stroke tahun 2020 sebanyak 239 kasus, tahun 2021 sebanyak 214 kasus, tahun 2022 sebanyak 317 kasus, dan tahun 2023 terdapat 270 kasus. Berdasarkan data di atas penderita stroke di RSUD Kota Kendari dalam 4 tahun terakhir tercatat bahwa yang kasus stroke non hemoragik lebih tinggi dengan jumlah kasus sebanyak 918 kasus atau sebesar 88,26% dibandingkan stroke hemoragik (RSUD Kota Kendari 2023).

Pasien stroke sering mengalami masalah kelemahan pada anggota gerak. Kondisi ini tentunya akan mengakibatkan perubahan pada pasien termasuk perubahan dalam melakukan aktivitas. Pasien dengan kondisi kelemahan anggota gerak umumnya lebih banyak berbaring di tempat tidur dengan posisi yang sama. Hal ini dapat menyebabkan dampak serius salah satunya luka tekan seperti luka dekubitus. Luka dekubitus adalah luka yang timbul akibat tekanan yang berlebihan dalam waktu yang lama. Luka dekubitus dapat menjadi pintu masuknya bakteri sehingga memiliki risiko terjadinya infeksi. Apabila terjadi infeksi pada luka dekubitus akan menyebabkan beberapa permasalahan antara lain yaitu terjadinya peradangan, nyeri, *purulen* atau nanah, perubahan warna, perubahan bau sehingga dapat memperlambat penyembuhan pada luka dekubitus. Pencegahan luka dekubitus dapat dilakukan dengan perubahan posisi secara teratur dan pemberian *massage* pada area yang paling sering mendapatkan tekanan pada posisi baring. Ini dapat menjadi strategi efektif dalam mengurangi risiko terjadinya infeksi.

Perubahan posisi dan pemberian *massage* merupakan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mencegah terjadinya

luka dekubitus atau luka tekan pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Beberapa penelitian telah membuktikan efektivitas perubahan posisi dan *massage* pada pasien tirah baring terhadap risiko luka tekan. Penelitian yang dilakukan oleh Diah (2022) didapati bahwa untuk mencegah terjadinya luka tekan, perlu dilakukan perubahan posisi secara berkala pada pasien yang berada dalam posisi tertentu. Tindakan ini bertujuan menghindari terjadinya dekubitus pada daerah tulang yang menonjol dengan mengurangi penekanan dan gesekan kulit akibat pasien tertahan dalam satu posisi, sehingga mengurangi risiko dekubitus. Selain dari perubahan posisi, metode efektif lainnya dalam mengurangi gangguan integritas kulit dan jaringan adalah melalui *massage* yang bermanfaat melancarkan sirkulasi darah, meningkatkan sistem imun, dan melancarkan sistem pernafasan. *Massage* dapat dilakukan dengan menggunakan minyak zaitun. Penggunaan minyak zaitun teratur dapat dijadikan langkah pencegahan utama terhadap luka tekan, karena kandungan asam lemaknya dapat meningkatkan regenerasi kulit, kelembapan elastisitas, dan kekuatan otot (Diah KD et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Chintia Fitri (2023) bahwa salah satu strategi intervensi dalam pencegahan ulkus dekubitus atau luka dekubitus adalah melalui mobilisasi. Perubahan posisi, sebagai bentuk mobilisasi, bertujuan menghindari titik - titik tekanan dengan mengeser posisi tubuh pasien ke sisi kanan dan kiri secara berkala. Selain fokus pada mobilisasi, pencegahan luka dekubitus juga dapat dilakukan *massage* atau pijatan pada permukaan kulit yang paling sering mendapat tekanan agar melancarkan sirkulasi darah menjadi pada area yang tertekan. Salah satu bahan yang baik

digunakan pada saat melakukan *massage* atau pijatan yaitu menggunakan minyak zaitun karena minyak zaitun mengandung 70-98% trigliserida, termasuk berbagai asam lemak (miristat, palmitat, palmitoleat, searat, linoleat,oleat) dan vitamin E yang bermanfaat dalam perawatan kulit. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa setelah mendapat terapi mobilisasi dini dan pijat dengan minyak zaitun terdapat (24,2%) pada tingkat risiko tinggi, sementara 10 (30,3%) berada pada risiko sedang, dan 15 (45,5%) pada risiko ringan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat dampak signifikan dari mobilisasi dini dan penggunaan minyak zaitun dalam mencegah risiko dekubitus pada pasien stroke (Fitri, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Asep Badrujamaludin (2022) implemetasi kombinasi terapi mobilisasi progresif setiap 2 jam dan *massage* menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) ini tidak hanya bertujuan untuk mencegah risiko luka dekubitus, namun juga dapat meminimalkan risiko tersebut. Tindakan ini efektif mengatasi potensi kerusakan integritas kulit akibat tekanan, bahkan pada pasien yang berada dalam posisi berbaring dalam jangka waktu yang lama. Perubahan posisi dan *massage* atau pemberian pijatan, sebagai metode yang terbukti sangat efektif karena dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi kekakuan otot, dan dapat memperbaiki elastisitas kulit. Intervensi ini menjadi kunci dalam mencapai keberhasilan pencegahan luka tekan. Hasil penelitian pada kelompok I yang menerima kombinasi mobilisasi dan *massage*, menggambarkan tingkat risiko luka pada partisipan. Pada *pre test*, mayoritas berada pada risiko tinggi (66,7%) pada risiko sangat tinggi (26,7%), dan pada risiko sedang (6,7 %). Namun, setelah mendapat mobilisasi dan pijat pada *post*

test, sebagian besar beralih kerisiko sedang (66,7%), semetara sebagian kecil tetap pada risiko tinggi (33,3%). Penelitian ini menunjukkan penurunan risiko luka tekan setelah intervensi, memberikan bukti terhadap efektivitasnya pendekatan kombinasi ini dalam mengelola risiko luka tekan pada pasien stroke yang mengalami tirah baring (Badrujamaludin, 2022).

Berdasarkan pada latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penerapan Perubahan Posisi dan *Massage* Terhadap Integritas Kulit dan Jaringan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Kota Kendari”.

B. Rumusan Masalah

Dengan melihat latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Penerapan Perubahan Posisi dan *Massage* Terhadap Integritas Kulit dan Jaringan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Kota Kendari”?

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan studi kasus ini untuk un tuk melihat gambaran penerapan Perubahan Posisi dan *Massage* Terhadap Integritas Kulit dan Jaringan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUDKota Kendari.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi klien/masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan gangguan integritas kulit dan jaringan selain penggunaan obat-obatan.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi perawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam menurunkan gangguan integritas kulit dan jaringan pada pasien stroke non hemoragik melalui pemberian perubahan posisi dan *massage*.

3. Bagi penulis

Terapi non farmakologi yang diterapkan pada penelitian ini dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan Stroke non hemoragik.