

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan salah satu penyebab utama kecacatan di dunia. Pasien stroke yang tidak langsung mendapatkan penanganan medis dapat mengakibatkan kelumpuhan dan juga menimbulkan komplikasi, salah satu satunya gangguan mobilitasi, gangguan fungsional, gangguan aktifitas sehari-hari dan kecacatan yang tidak bisa disembuhkan (Retnaningsih, 2023). Penyakit stroke merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah di dunia. Penyakit stroke atau yang biasa disebut serangan otak yang terjadi ketika sesuatu menghalang suplai darah ke bagian otak atau ketika pembuluh darah di otak pecah. Penyakit stroke terdiri dari 2 jenis yaitu *ischemic* dan *hemorrhagic* (CDC, 2022). Luka tekan atau dekubitus adalah adanya lesi pada kulit yang disebabkan oleh tekanan yang tidak dapat diatasi atau divergah sehingga menyebabkan terjadinya kerusakan jaringan dibawahnya. Luka tekan merupakan suatu jaringan nekrosis pada area yang terlokalisasi dan cenderung terus meluas jika jaringan lunak tertekan diantara tonjolan tulang dan permukaan luar tertekan dalam jangka waktu yang lama. Luka tekan adalah cedera terlokalisasi pada kulit atau jaringan dibawahnya biasanya diatas tonjolan tulang yang berisiko terjadinya gangguan integritas kulit (Sulistiyawati, 2023).

World Stroke Organization (2023) menyatakan bahwa secara global, 1 dari 4 orang diatas usia 25 tahun di dunia mengalami stroke. Setiap tahunnya 13,7 juta orang mengalami stroke dan sekitar 6,5 juta kematian akibat stroke.

World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah, stroke menurun sebanyak 42% pada negara berpendapatan tinggi (WHO, 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas pada tahun 2007 prevalensi stroke di Indonesia sebanyak 8,3 per 1.000 penduduk. Tahun 2013 prevalensi stroke di Indonesia sebanyak 12,1 per 1.000 penduduk, angka ini meningkat dari 5 tahun sebelumnya. Sedangkan tahun 2018 prevalensi stroke di Indonesia sebanyak 10,9 per 1.000 penduduk, angka ini menurun dari 5 tahun terakhir (Natasya Putri, 2023). Berdasarkan data Riskesdas (2018) provinsi tertinggi prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur > 15 tahun menurut provinsi yaitu Kalimantan Timur (14,6%), DIY Yogyakarta (14,6%), Sulawesi Utara (14,2%), Kepulauan Riau (12,9%), Kalimantan Selatan dan Kalimantan Utara (12,7%), Bangka Belitung (12,6%), dan Jawa Timur (12,4%). Prevalensi kasus stroke tahun 2007 di Jawa Timur sebesar 7,7 per 1.000 penduduk. Tahun 2013 prevalensi stroke di Jawa Timur sebesar 16 per 1.000 penduduk, angka ini mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya. Tahun 2018 prevalensi kasus stroke di Jawa Timur sebesar 1,24 per 1.000 penduduk, angka ini mengalami penurunan yang begitu banyak dibandingkan tahun sebelumnya (Natasya Putri, 2023). Di Indonesia angka kejadian luka tekan mencapai 40% dan merupakan angka yang cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka prevalensi luka tekan di negara ASEAN yang hanya berkisar 2,1-31,3% tingginya angka kejadian

luka tekan memberikan dampak yang kurang baik terhadap pelayanan keperawatan. Berdasarkan sensus Kependudukan dan Demografi Indonesia (SKDI) tahun 2016 sebanyak 1 juta setiap tahun dengan prevalensi 6,1 per 1000 penduduk. Prevalensi disalah satu provinsi di Jawa angka kejadian dekubitus masih cukup tinggi terutama di Jawa Timur sebesar 53% (Apriyanto, 2023) . Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo kasus stroke bulan Oktober 2024 sampai Oktober 2025 adalah 557 kasus stroke infark maupun hemoragic.

Pasien stroke akan mengalami kelemahan fisik, kelemahan ekstremitas (*hemiparesis*) dan defisit dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, sehingga pasien stroke harus tirah baring. Hal ini mengakibatkan terjadinya penekanan pada daerah tertentu dan mengakibatkan terjadinya luka tekan. Risiko Gangguan Integritas Kulit menjadi masalah keperawatan yang paling sering terjadi pada pasien stroke tirah baring lama. Gangguan ini berupa kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) yang dapat terjadi akibat perubahan sirkulasi karena penurunan mobilitas pada pasien stroke (Djamaludin et al., 2024). Luka tekan biasanya terjadi dalam waktu 72 jam sejak terpaparnya kulit yang disebabkan karena adanya tekanan. Diagnosis risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke sering menjadi fokus utama karena beberapa alasan, termasuk kemudahan, kecepatan, dan efektivitas. Berdasarkan segi kemudahan, risiko gangguan integritas kulit relatif mudah diidentifikasi, dipantau, dan dicegah. Identifikasi dapat dilakukan pada pasien stroke mengalami tirah baring cukup lama, hingga dapat menyebabkan tekanan terutama pada area bagian tubuh yang menonjol

(Djamaludin et al., 2024). Defisit kemampuan jangka panjang motoric yang khas pada pasien stroke dibandingkan pasien lain adalah hemiparesis. Hemipareses dapat memberikan gambaran bahwa adanya lesi sepanjang traktus piramidalis. Lesi tersebut disebabkan oleh berkurangnya suplai darah, kerusakan jaringan oleh trauma, penekanan langsung atau tidak langsung oleh massa hematoma, abses dan tumor (Sulistiyawati, 2023). Tindakan pencegahan dan intervensi terhadap Risiko Gangguan Integritas Kulit dapat segera diterapkan begitu diagnosis dibuat. Penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi risiko gangguan atau kerusakan integritas kulit seperti, terapi kausatif stroke dan dukungan nutrisi yang optimal, serta mengontrol faktor eksternal dengan menggunakan kasur dekubitus untuk mencegah terjadinya gesekan, tekanan, dan tarikan, melakukan perubahan posisi secara berkala, serta melakukan perawatan kulit melalui *massage/backrub* menggunakan pelembab pada area yang mengalami tekanan (Amirsyah, 2020). Salah satu intervensi yang sedang berkembang adalah penggunaan *Virgin Coconut Oil* (VCO). VCO adalah minyak kelapa murni yang dihasilkan dari pengolahan daging buah kelapa yang jernih, tidak tengik, terbebas dari radikal bebas akibat pemanasan. VCO mengandung 48-53% asam laurat, 1,5-2,5% asam oleat, 8% asam kaprilat, 7% asam kaparat, dan 8% vitamin E dan polifenol. VCO mampu mempertahankan kelembaban luka dan menurunkan inflamasi. Manfaat pijat punggung dengan VCO antara lain mencegah luka tekan pasien, meningkatkan sirkulasi darah, relaksasi dan kualitas tidur, keamanan kulit (Sumah, n.d., 2020).

Pencegahan luka tekan sebaiknya lebih berfokus pada upaya

الْعَمَّ رَبِّ النَّاسِ أَذْهَبَ الْبَاسِ أَشْهَدُ أَنَّكَ أَنْتَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ

Artinya: "Ya Allah, Tuhan yang memelihara dan menguasai manusia, hapuskanlah penyakit dan penderitaan ini. Sembuhkanlah karena Engkau lah yang Maha Menyembuhkan. Tiada kesembuhan kecuali kesembuhan-Mu. Kesembuhan yang tidak menimbulkan efek samping." (HR Bukhari, Muslim, Ahmad, & Abdurrazaq).

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam karya akhir ini adalah “Bagaimana Penerapan *Back Rub Virgin Coconut Oil* pada Pasien Stroke dengan Masalah Keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit di Ruang Ahmad Dahlan RSUD Muhammadiyah Ponorogo?”

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Melakukan Penerapan *Back Rub Virgin Coconut Oil*

Pada Pasien Stroke Dengan Masalah keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit di Ruang Ahmad Dahlan RSU Muhammadiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien Stroke dengan masalah keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit.
2. Merumuskan diagnose keperawatan pada pasien Stroke dengan masalah keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien Stroke dengan masalah keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien Stroke dengan masalah keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Stroke dengan masalah keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien Stroke dengan masalah keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi penulis

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan non farmakologi pada pasien Stroke dengan masalah keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit.

2. Bagi penulis selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat memberikan pengembangan ilmu pengetahuan serta bisa digunakan sebagai sumber referensi untuk karya ilmiah akhir selanjutnya.

3. Bagi fakultas ilmu kesehatan

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi sumber informasi dan sumber pustaka di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi rumah sakit

Hasil karya ilmiah akhir ini bisa menjadi salah satu tindakan asuhan keperawatan non farmakologi pada pasien Stroke dengan masalah keperawatan Risiko Gangguan Integritas Kulit.

2. Bagi pasien

Pasien dengan stroke dapat terhindar dari terjadinya luka tekan akibat immobilisasi.

3. Bagi keluarga pasien

Keluarga dapat membantu melakukan *Back Rub Virgin Coconut Oil* kepada anggota keluarganya yang sakit stroke supaya tidak terjadi luka tekan.