# BAB 1
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Stroke adalah suatu keadaan dimana terjadi gangguan fungsi otak yang disebabkan oleh terganggunya aliran darah ke otak. Hal ini dapat menyebabkan sel-sel otak mati karena kekurangan oksigen. Kerusakan yang dialami penderita stroke dapat berupa pembuluh darah yang tersumbat sehingga menjadi terhambat atau terhentinya aliran darah ke otak. Sumbatan yang terjadi tersebut dapat menimbulkan beberapa gejala seperti ada kelumpuhan pada wajah, atau anggota gerak badan, bicara tidak teratur, gangguan penglihatan, dan sebagainya (Soebroto *et al.,* 2022).

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia dan penyebab utama kecacatan nomor 3 di seluruh dunia (*WHO*, 2020). Prevalensi stroke saat ini berjumlah 13,7 juta kasus, 6,5 juta mengalami kematian, 101 juta individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke dan 143 juta individu mengalami kecacatan akibat stroke. Terjadi peningkatan insiden stroke sebanyak 70%, angka mortalitas sebanyak 43% dan angka morbiditas sebanyak 143% di negara yang berpendapatan rendah dan menegah kebawah (*WSO,* 2022).

Jumlah penderita stroke di Indonesia menduduki peringkat pertama negara yang mengalami stroke terbanyak di seluruh Indonesia. Prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 dari 1000 populasi (Kemenkes 2024). Data nasional menyatakan bahwa stroke merupakan penyebab kematian tertinggi, yaitu 15,4%, sekitar 750.000 insiden stroke per tahun di Indonesia, dan 200.000 diantaranya merupakan stroke berulang (Dyah Herawati *et al.,* 2023) Kasus stroke di Indonesia tahun 2023 sebanyak 8,3% atau sebanyak 638.178 kasus, kelompok umur >75 tahun sebanyak 41,3%, kelompok umur 65-74 sebanyak 35,4%, kelompok umur 55-64 sebanyak 23,6%, kelompok umur 45-53 sebanyak 8,9%, kelompok umur <45 sebanyak 2,6%. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki yang menderita stroke sebanyak 8,8%

sedangkan Perempuan sebanyak 7,9%. Proporsi stroke merupakan jenis penyakit penyebab disabilitas pada penduduk Indonesia adalah 19,8% tertinggi kedua setelah hipertensi. (SKI, 2023).

Kejadian stroke di Provinsi Bengkulu tahun 2019 mencapai 1.899 orang dengan kematian terbanyak 127 orang (6,68%) (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2019). Jumlah kasus kejadian stroke di Provinsi Bengkulu pada tahun 2022 meningkat menjadi 3845 orang dengan kematian sebanyak 213 orang (5,54%) (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2022). Kota Bengkulu mengalami tingkat kematian tertinggi sebanyak 57 orang (4,39%), kabupaten Bengkulu Utara mengalami 160 kasus, dengan tingkat kematian 20 orang (12,5%), dan kabupaten Rejang Lebong mengalami 89 kasus, dengan tingkat kematian 38 orang (2,69%) (Tribuana *et al.,* 2022).

Penderita stroke mengalami tanda dan gejala seperti mengalami kelemahan pada anggota gerak yang menyebabkan pasien tersebut sangat bergantung kepada orang lain untuk melakukan sesuatu (Siregar *et al.,* 2019). Seseorang yang menderita stroke dan tidak teratasi akan mengalami perubahan status mental, bicara tidak lancar akibat kelumpuhan wajah, gangguan presepsi wajah dan kelumpuhan yang dapat menyebabkan luka tekan. Terjadinya luka tekan disebebkan karena terjadinya kerusakan seluler baik akibat tekanan langsung pada kulit sehingga menyebabkan stress mekanik pada jaringan (Aliyyah & Husain, 2024)

Prevelensi luka tekan di *Study International* seluruh dunia mencapai 63,6% (Setiani, 2021). Prevalensi terjadinya luka tekan juga dilaporkan di Brazil sebesar 12.7%, 10.4% di Turki, dan 47.6% di Thailand. Luka tekan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di pelayanan kesehatan secara global (Maydayanti, 2023). Angka kejadian luka tekan di Indonesia 15.8-35% (Prantika, 2022). Luka tekan dapat terjadi pada awal perawatan, 26,7% pasien dengan tirah baring terdapat luka tekan, pada hari ke-2 dan pada hari ke-4 meningkat menjadi 40% (Alimansur *et al.,* 2019). Penderita stroke di Indonesia yang mengalami luka tekan hampir mencapai 25% dan dikategorikan dalam

skala mengkhawatirkan (Fitri *et al.,* 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang mengalami tirah baring seperti pasien stroke akan lebih beresiko mengalami risiko luka tekan. Risiko luka tekan didefinisikan sebagai kemungkinan mengalami cedera lokal pada kulit dan/atau jaringan, biasanya pada tonjolan tulang yang disebabkan tekanan atau gesekan dalam waktu yang lama. Penyebab lain risiko luka tekan adalah adanya gaya gesek antar permukaan, kelembaban, persepsi sensori, nutrisi buruk, anemia, mobilisasi, dan aktivitas (Sari *et al.,* 2023).

Penatalaksanaan pencegahan luka tekan pada pasien stroke dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologis diantaranya adalah alih baring 2-4 jam sekali miring kanan-miring kiri, penggunaan kasur dekubitus, dan pemijatan dengan menggunakan oil yang mengandung vitamin untuk kulit (Agustina *et al.,* 2023). Berdasarkan hasil penelitian (Aryani *et al.,* 2022) tindakan *massage effleurage* dengan *olive oil* dan mobilisasi miring kanan kiri dapat digunakan untuk mencegah risiko luka tekan.

*Massage effleurage* merupakan salah satu bentuk terapi pijat non farmakologis yang aman, mudah dilakukan, efektif, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat dilakukan oleh keluarga pasien. Pada saat dilakukan *massage effleurage,* diperlukan pelembab untuk membantu memberikan kenyamanan, mencegah lecet dan menjaga elastisitas kulit. Pelembab dapat diaplikasikan sekali atau dua kali sehari setelah pasien mandi (Atrie *et al.,* 2023).

Penelitian lainnya menunjukkan bahwa *olive oil* (minyak zaitun) dapat digunakan sebagai pelembab *massage effleurage,* karena terbukti efektif dalam mencegah luka tekan. *Olive oil* dapat digunakan sebagai pelumas karena terkandung polifenol sebagai antimikroba dan berbagai vitamin (seperti vitamin A, B, C, D dan vitamin E). Disamping itu, *olive oil* mengandung asam lemak dan kandungan asam oleat hingga 80% yang membantu melembabkan dan melindungi elastisitas kulit dari kerusakan (Mufidah & Hartutik, 2024).

Tindakan non farmakologi lainnya yang dapat digunakan untuk mencegah risiko luka tekan adalah perubahan posisi miring kanan dan miring kiri pada tubuh selama 2 jam sekali dengan posisi 30 derajat dalam waktu 24 jam dinilai sangat efektif dalam mengurangi risiko terjadinya luka tekan (Kurniasari *et al.,* 2024). Posisi Miring juga mempunyai kelebihan yaitu tidak memakan waktu yang banyak dan mudah dilaksanakan perawat, alat dan bahan mudah didapat dan keluarga penunggu pasien dapat melaksanakan sendiri dalam menurunkan luka tekan. Posisi miring yaitu posisi lateral diantara pinggul dan tempat tidur yang disertai penggunaan bantal pada daerah diantara lutut kanan dan lutut kiri, diantara mata kaki, dibelakang punggung, serta dibawah kepala untuk mencegah punggung, serta dibawah kepala untuk mencegah terjadinya luka tekan (Faridah & Murtini, 2019).

Terapi mobilisasi miring kanan-miring kiri dan *massage effleurage olive oil* tidak menimbulkan adanya efek samping pada pasien sehingga aman untuk dilakukan. Terapi mobilisasi dan *massage effleurage olive oil* dapat dilakukan secara bersamaan, dimana dengan melakukan mobilisasi akan mengurangi tekanan sedangkan melakukan *massage effleurage olive oil* dapat mengurangi iritasi dan kelembaban kulit. Terapi mobilisasi dan *massage effleurage olive oil* dapat dengan mudah dilakukan oleh keluarga pasien, dengan melakukan Terapi mobilisasi dan *massage effleurage olive oil* dapat memberikan efek penurunan pada resiko dekubitus. (Fitri et al ., 2023).

Survei awal yang dilakukan oleh penulis di ruang stroke RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu di dapatkan data bahwa ada ada 358 kasus pada tahun 2022, pada tahun 2023 ada 400 kasus dan pada tahun 2024 ada 582 kasus. Data ini menunjukkan bahwa di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu jumlah kasus stroke mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Berdasarkan hasil observasi penulis bahwa di ruangan stroke RSUD Dr M. Yunus Bengkulu terdapat 6 orang pasien yang dirawat. Berdasarkan pengalaman yang didapatkan penulis saat melakukan praktik klinik medikal bedah di ruang

stroke, penanganan gangguan mobilitas fisik dan kerusakan integritas kulit lebih berfokus pada pengobatan farmakologi. Perawat hanya menyarankan pada keluaraga untuk melakukan miring kanan-kiri tanpa prosedur tindakan dan tidak ada pemantaun durasi. Berdasarkan dengan teori dan data tersebut, penulis tertarik untuk untuk melakukan terapi nonfarmakologis dengan mengangkat judul "Penerapan *massage effleurage* dengan *olive oil* dan mobilisasi miring kanan-miring kiri terhadap pencegahan risiko luka tekan pada pasien stroke di ruang stroke RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2025" karena RSUD Dr M Yunus Bengkulu merupakan rumah sakit rujukan.

## B. Rumusan Masalah

Apakah perawatan kulit menggunakan *massage effleurage* dengan *olive oil* dan posisi miring kanan miring kiri dapat mencegah risiko luka tekan pada pasien stroke di rumah sakit RSUD Dr M Yunus Bengkulu tahun 2025?

## C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mengetahui gambaran perawatan kulit menggunakan *massage effleurage* dengan *olive oil* dan mobilisasi miring kanan kiri untuk mencegah risiko luka tekan pada pasien stroke

2. Tujuan Khusus
   a. Mengetahui gambaran karakteristik subyek meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit sekarang-dahulu.
   b. Mengetahui gambaran risiko luka tekan sebelum diberikan *massage effleurage olive oil* dan teknik miring kanan miring kiri.
   c. Mengetahui gambaran risiko luka tekan setelah diberikan *massage effleurage olive oil* dan teknik miring kanan miring kiri.
   d. Mengetahui gambaran peningkatan skor skala braden antara 2 subyek

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

## D. Manfaat Studi Kasus

1. Praktis
   a. Bagi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

      Perawat dan tenaga kesehatan di rumah sakit mendapatkan ilmu dari peneliti cara mencegah risiko luka tekan dengan menggunakan *olive oil* dan di kombinasi dengan teknik miring kanan miring kiri.

   b. Bagi Pasien dan Keluarga
      1) Pasien mendapatkan perawatan kulit rutin dan pasien atau keluarga pasien bisa melakukan perawatan secara mandiri.
      2) Pasien mendapatkan kulit yang lembab.

   c. Bagi Institusi Pendidikan

      Dapat memberikan wawasan dan meningkatkan mutu pendidikan untuk memperbanyak pengetahuan tentang risiko luka tekan untuk berbagai pasien terutama pasien stroke.

2. Teoritis
   a. Bagi Peneliti

      Meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam memberikan perawatan kulit menggunakan *olive oil* dan dikombinasi dengan teknik miring kanan miring kiri untuk pasien dengan luka tekan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu