

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan gangguan pada system persyarafan yang sering kita jumpai. Hampir seluruh dunia mengalami peningkatan jumlah pasien yang terkena stroke. Peningkatan jumlah pasien stroke ini biasanya terjadi pada daerah perkotaan, hal ini disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat. Sumber penyakit stroke yang diduga turut meningkatkan jumlah penderita adalah factor makanan stress, dan gaya hidup, yang akan terdeteksi pada pemeriksaan lemak darah (Batticaca (2008) dalam (Susilawati & SK, 2018). Stroke terjadi karena terdapat penyumbatan dalam pembuluh darah di otak, sehingga pasien yang menderita penyakit stroke biasanya akan mengalami masalah mobilitas fisik dimana para penderita akan mengalami kesulitan bahkan tidak mampu bergerak. Kebanyakan pasien stroke akan menghabiskan waktunya berbaring ditempat tidur ataupun duduk tergantung seberapa besar kerusakan otak yang dideritanya, hal ini yang bisa menimbulkan luka dekubitus. Dekubitus merupakan gangguan integritas kulit sampai jaringan yang disebabkan karena adanya penekanan eksternal dalam jangka panjang dan terus menerus seperti berbaring di tempat tidur dan duduk kursi roda. Dekubitus merupakan masalah yang dihadapi oleh pasien-pasien dengan penyakit kronis, pasien yang sangat lemah, dan pasien yang

lumpuh dalam waktu yang lama (Fidrotin & Ahmad, 2016). Walaupun manajemen keperawatan di rumah sakit sudah berkembang namun tetap saja pasien stroke yang mengalami luka dekubitus mengalami peningkatan.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan angka kejadian stroke didunia mencapai lebih dari 5,1 juta. Diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke pada tahun 2020 (Dewi et al., 2020). Di Indonesia sendiri penduduk yang mengalami stroke tiaptahunnya mengalami peningkatan. Prevalensi penyakit stroke berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 meningkat sebesar 10,9% dari tahun 2013 atau diperkirakan sebanyak 2.120.326 penduduk Indonesia yang mengalami stroke (Kemenkes RI, 2018). Jumlah pasien yang mengalami dekubitus di Indonesia sebesar 33,3%, dimana angka ini sangat tinggi. Hasil penelitian yang menunjukkan insidens apabila dibandingkan dengan insidens dekubitus di ASEAN yang hanya berkisar 2,1 – 31,3%. Prevalensi terjadinya kerusakan integritas kulit pada pasien stroke berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Langhorne dkk tahun 2010 di Inggris adalah dari 265 klien stroke, 56 klien mengalami kerusakan integritas kulit (Yusuf, S (2010) dalam Widiyanti et al., 2017).

Proses terjadinya dekubitus dimulai dengan adanya tekan pada permukaan tubuh yang menonjol yang secara berangsur-angsur menyebabkan gangguan sirkulasi darah setempat dan bila berlangsung lebih lama maka area tersebut akan mengalami deficit nutrisi sehingga perlahan terjadi kematian jaringan/ nekrosis (Susilowati I, 2017). Proses penyembuhan luka dekubitus membutuhkan waktu yang cukup lama dan menjadi masalah

yang serius karena dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita, memperberat penyakit primer dan menimbulkan masalah keuangan atau financial keluarga karena harus mengeluarkan biaya yang cukup besar untuk perawatan luka, selain itu komplikasi yang lain berupa sepsis, sellulitis, infeksi kronis dan kematian pada usia lanjut (Alimansur & Puguh, 2019). Luka tekan atau dekubitus memiliki dampak yang buruk bagi pasien. Luka tekan dapat meningkatkan durasi lamanya tinggal di rumah sakit atau LOS (*length of stay*) sehingga hal ini akan meningkatkan beban biaya rawat inap seiring dengan lamanya waktu tinggal di rumah sakit dan dapat menyebabkan kematian (Widodo (2007) dalam Mirwanti et al., 2017).

Karena luka dekubitus memiliki dampak yang buruk terhadap pasien maka dibutuhkan pencegahan agar pasien yang mengalami gangguan imobilisasi tidak terkena luka dekubitus. Menurut America Health of Care Plan Resources (AHCPR) terdapat tiga katgori dalam pencegahan dekubitus, kategori pertama ialah perawatan kulit yang bertujuan untuk mempertahankan integritas kulit yang terdiri dari mengkaji resiko terjadinya luka tekan, meningkatkan keadaan umum pasien, pemeliharaan, perawatan kulit yang baik, mencegah terjadinya luka tekan dengan mengubah posisi 2 jam, dan memberikan pijatan pada area tekan. Katagori kedua yaitu dengan meminimalkan tekanan eksternal dengan penggunaan tempat tidur/ matras dekubitus dan mempertahankan alas tempat tidur yang kering. Katagori yang ketiga, yaitu pemberian edukasi pada pasien dan keluarga sebagai pencegahan terjadinya luka tekan (Dewi et al., 2020). Manajemen ulkus

dekubitus dan keberhasilan penyembuhan harus memperhatikan beberapa prinsip yaitu: mengurangi tekanan (mobilisasi), debridement, mengendalikan infeksi dan perawatan luka yang tepat. Penatalaksanaan yang biasa digunakan meliputi *innovative, mattresses, ointments, creams, solutions, dressings, ultrasonography, ultraviolet heat lamps, sugar*, dan pembedahan (Setyawati et al., 2015).

Berdasarkan uraian diatas penulis melakukan penelitian studi kasus di RSUD Ibnu Sina Gresik dengan masalah “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Risiko Gangguan Integritas Kulit di Ruang Edelwais”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke di ruang Edelwais RSUD Ibnu Sina Gresik?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian dibedakan menjadi dua yaitu:

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari dan memperoleh pengalaman yang nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah risiko gangguan integritas kulit di ruang Edelwais RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatn pada pasien stroke dengan masalah risiko gangguan integritas kulit di ruang Edelwais RSUD Ibnu Sina Gresik.
2. Mampu menyusun diagnose keperawatan pada pasien stroke dengan masalah risiko gangguan integritas kulit di ruang Edelwais RSUD Ibnu Sina Gresik.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien stroke dengan masalah risiko gangguan integritas kulit di ruang Edelwais RSUD Ibnu Sina Gresik.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah risiko gangguan integritas kulit di ruang Edelwais RSUD Ibnu Sina Gresik.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah risiko gangguan integritas kulit di ruang Edelwais RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

Berikut manfaat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini :

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan penulis dalam melakukan penelitian studi kasus dan menambah kemampuan penulis dalam bagaimana mengaplikasikan teori

tentang bagaimana memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah risiko gangguan integritas kulit.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Dalam penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah risiko gangguan integritas kulit.

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dapat Menjadi masukan untuk kegiatan proses belajar mengajar khususnya tentang bagaimana memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah risiko gangguan integritas kulit.