

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

CVA merupakan sindrom akibat gangguan pembuluh darah di otak. CVA berdampak pada penyumbatan karotis yang mengakibatkan kebutaan, afasia, kelumpuhan atau hemiparesis (Arif dalam Yuliani, 2014). Hemiparesis merupakan kelemahan fungsi otot pada sisi tubuh sehingga dimana pasien tidak dapat melakukan mobilisasi, sehingga mengharuskan pasien untuk tirah baring. Tirah baring dapat mengakibatkan gangguan sirkulasi peredaran darah ke jaringan sehingga beresiko terjadi kerusakan atau gangguan integritas kulit dan stress mekanik yang mengakibatkan iskemik lokal. Jaringan lunak di area yang tertekan akan terjadi gesekan antara dua permukaan (permukaan rangka tulang dengan permukaan tempat tidur) yang menyebabkan dekubitus (Kozier, 2011).

Angka kejadian pada pasien CVA yang mengalami dekubitus di Amerika, Kanada, dan Inggris sebesar 5%-32% (Spilsbury et al 2007 dalam Wahyuni T, 2014), di Negara Eropa berkisar antara 8,3%-22,9% (survey European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP, 2014). Insiden pasien CVA yang mengalami dekubitus di Indonesia cukup tinggi yaitu 33,3%. Menurut Fitriyanti S (2015) kejadian dekubitus di Jawa Timur yaitu 2,24%. Indikator standar mutu pelayanan rumah sakit oleh WHO, diadopsi oleh Depkes RI 2001 ditetapkan bahwa sasaran target mutu dekubitus 0% (Lumenta, 2008 dalam Tarirohan dkk, 2010). Menurut peneliti sebelumnya yang meneliti tentang “pemberian minyak kelapa murni dan alih baring terhadap pencegahan

dekubitus pasien CVA” terdapat rata-rata 1-2% penderita CVA yang mengalami dekubitus pada tiap bulannya (Sa’adah N, 2015).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang diambil diruang ICU RS Siti Khodijah Sepanjang didapatkan data pasien CVA yang beresiko mengalami dekubitus sebanyak 34 orang pada bulan agustus sampai dengan oktober 2018, dengan rata-rata lama masa perawatan 4 hari sampai 2 minggu. Hasil wawancara dengan perawat ICU didapatkan bahwa di ICU RS Siti Khodijah Sepanjang memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 7 kasur matras standart dan 2 kasur angin dengan rata-rata kunjungan pasien CVA yang dirawat diruang ICU sebanyak 2-3 orang per hari, sedangkan intervensi yang sering diberikan oleh perawat untuk mencegah terjadinya dekubitus adalah pemberian kasur angin, tindakan miring kanan-miring kiri tiap 2 jam sekali atau dilakukan dengan pemberian lotion dan massage namun dari beberapa tindakan tersebut perawat biasanya hanya memilih salah satu tindakan karena keterbatasan tenaga perawat.

Dekubitus adalah rusaknya atau matinya kulit sampai jaringan di bawah kulit, bahkan menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus sehingga dapat mengakibatkan gangguan sirkulasi. Dekubitus suatu luka akibat posisi penderita tidak berubah dalam jangka waktu lebih dari 6 jam (Sunaryanti,2014). Sehingga menyebabkan penyumbatan aliran darah akibat tertekan terus menerus. Selain itu, dekubitus bisa disebabkan oleh paparan keringat, darah, urin, dan feses (Al Rasyid, 2007). Luka dekubitus dapat terjadi dalam waktu 3 hari sejak terpaparnya kulit akan tekanan (Vanderwee,

2011). Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti penurunan mobilitas, aktivitas yang berkurang, dan penurunan persepsi sensori sebagai faktor dimensi tekanan. Sedangkan dari toleransi jaringan terdiri dari faktor intrinsik (rendahnya nutrisi, usia) dan faktor ekstrinsik (kelembapan yang tinggi, gesekan) (Bryant, 2007). Berdasarkan penelitian Suriadi (2004) membuktikan bahwa hemiparesis dapat menyebabkan pasien mengalami penurunan mobilitas dan factor resiko yang paling signifikan menyebabkan luka tekan atau dekubitus.

Dari uraian diatas dekubitus merupakan masalah pada integritas kulit. Kerusakan integritas kulit memerlukan penanganan dan perhatian khusus oleh tenaga kesehatan. Masalah keperawatan tersebut dapat dicegah dengan penatalaksanaan perawat memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, implementasi, dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada asuhan keperawatan pada pasien CVA. Hal penting yang perlu diketahui dalam asuhan keperawatan pada kerusakan integritas kulit pada pasien CVA adalah dengan memberikan penanganan pencegahan dekubitus sesuai dengan faktor ekstrinsik dan instrinsik yang mempengaruhi dekubitus, misalnya pada faktor ekstrinsik tindakan yang dilakukan mencegah dekubitus massage body lotion atau pijat, hasil penelitian Sihombing (2016) pijat punggung menggunakan minyak kelapa dapat mencegah terjadinya luka tekan sebesar 80% pada penderita. Tindakan keperawatan menggunakan kasur angin atau kasur anti dekubitus dapat mencegah terjadinya luka tekan, hasil penelitian Rustina (2016) menyatakan bahwa ada pengaruh antara kasur anti

dekubitus dengan derajat dekubitus pada pasien tirah baring. Tindakan keperawatan dengan melakukan alih baring atau perubahan posisi tubuh, hasil penelitian Zulaikah (2014) mengatakan bahwa ada pengaruh antara alih baring 2 jam terhadap kejadian dekubitus pada berbagai varian IMT pasien. Sedangkan pada faktor instrinsik tindakan yang dilakukan mencegah dekubitus yaitu pemberian nutrisi, hasil penelitian Tianingsih (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan antara status nutrisi dengan kejadian dekubitus pada penderita CVA.

Dari data yang diperoleh penulis ingin mengevaluasi tindakan pencegahan dekubitus pada pasien CVA yang mengalami hemiparesis sesuai dengan SOP di RS Siti Khodijah Sepanjang.

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana pengkajian resiko dekubitus pada pasien CVA yang mengalami hemiparesis ?
2. Bagaimana tindakan pencegahan dekubitus pada pasien CVA yang mengalami hemiparesis sesuai dengan SOP di RS Siti Khodijah Sepanjang ?
3. Bagaimana evaluasi hasil tindakan pencegahan dekubitus pada pasien CVA yang mengalami hemiparesis sesuai dengan SOP di RS Siti Khodijah Sepanjang ?

## **1.3 Objektif**

1. Mengidentifikasi pengkajian resiko dekubitus pada pasien CVA yang mengalami hemiparesis

2. Mengidentifikasi tindakan pencegahan dekubitus pada pasien CVA yang mengalami hemiparesis sesuai dengan SOP di RS Siti Khodijah Sepanjang
3. Mengevaluasi hasil tindakan pencegahan dekubitus pada pasien CVA yang mengalami hemiparesis sesuai dengan SOP di RS Siti Khodijah Sepanjang

#### **1.4 Manfaat Peneliitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan tentang pencegahan dekubitus pada pasien CVA sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan ilmu keperawatan dalam mengevaluasi tindakan pencegahan dekubitus pada pasien CVA yang mengalami hemiparesis.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Responden**

Mengurangi dan mencegah dekubitus pada pasien CVA yang mengalami hemiparase.

###### **2. Bagi Peneliti**

Sebagai pembelajaran dan pengalaman dalam melakukan penelitian yang terkait dengan pencegahan dekubitus pada pasien CVA, serta media pengembangan kompetensi diri sesuai dengan keilmuan yang dieproleh selama perkuliahan dalam meneliti masalah yang berkaitan dengan keperawatan medikal bedah

###### **3. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan yang positif untuk mencegah dekubitus dan dapat diaplikasikan dirumah sakit

4. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan keilmuan tentang pencegahan dekubitus pada pasien CVA yang mengalami hemiparesis.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar acuan dalam penelitian selanjutnya terhadap pencegahan dekubitus.