

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke yaitu penyakit kronis yang menyebabkan seseorang mengalami kecacatan bahkan kematian. Insiden tahunan stroke di negara-negara maju adalah sekitar 1 sampai 3 per 1.000 orang, dibandingkan dengan Amerika Serikat dan Eropa sekitar 600.000 jiwa pertahunnya. (Buijk & Ribbers, 2016) sedangkan di Indonesia menurut (RISKESDAS 2018) kejadian stroke mencapai sekitar 10,9 per 1000 penduduk, di Jawa Barat sendiri sebanyak 26.448 laki-laki dan 26.063 perempuan mengalami stroke menurut (RISKESDAS 2019) lalu di Kota Bogor pada tahun 2020 sebanyak 2.034 jiwa mengalami stroke (DINKES Kota Bogor).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, stroke adalah penyakit akibat pecahnya atau penyumbatan pembuluh darah di otak. Menurut definisi WHO, stroke adalah penyakit yang ditandai dengan gejala klinis yang progresif cepat, yaitu berbentuk defisit neurologis global dan fokal, yang bisa parah, berlangsung sekitar 24 jam atau lebih, yang dapat mengakibatkan kematian.

Hemiparesis adalah suatu sindrom klinis yang timbul secara tiba-tiba dan berkembang pesat dalam bentuk defisit neurologis fokal yang berlangsung lebih dari 24 jam atau bisa mengakibatkan kematian langsung, yang semata-mata disebabkan oleh gangguan aliran darah otak non-

traumatik. Disfungsi motorik yang paling umum adalah hemiparesis akibat lesi pada sisi otak yang berlawanan. Hemiparesis, atau kelemahan pada satu sisi tubuh, adalah gejala lain dari disfungsi motorik (Rusdyanto et al 2016).

Dekubitus sering terjadi pada pasien stroke, dekubitus adalah luka tekan pada jaringan lunak di atas tulang yang menonjol dan terkena tekanan eksternal dalam jangka waktu lama. Jaringan yang terkompresi memutuskan suplai darah ke area yang terkompresi. Jika hal ini terus berlanjut dalam jangka waktu lama, hal ini dapat menyebabkan buruknya aliran darah, kekurangan oksigen, iskemia jaringan, dan akhirnya kematian sel. (Suriadi, 2014).

Proses penyembuhan luka dekubitus dibagi menjadi tiga fase aktif ( $\pm$  1 minggu). Sel darah putih secara aktif mencegah kematian jaringan, khususnya monosit mencegah pembentukan kolagen dan protein lainnya. Proses ini berlanjut hingga mencapai jaringan yang masih bagus selanjutnya fase proliferasi. Tahap ini ditandai dengan granulasi dan re-epitelisasi. Selama tahap ini, tepi luka menjadi terepitelisasi yang membuat terbentuknya luka yang semakin landau. Selanjutnya dimulailah fase pematangan atau maturase di sini lah jaringan ikat (bekas luka) mulai terbentuk. (Suriadi, 2014)

Kejadian luka dekubitus pada pasien rawat inap seluruh dunia bervariasi dari 2,7% hingga peningkatan 33% pada pasien rawat inap di rumah sakit. (Ebi et al,2019). Sedangkan Prevalensi luka dekubitus di

Indonesia mencapai 40% termasuk tertinggi jika dibandingkan dengan negara Asia Tenggara lainnya (Primalia & Hudiyawati, 2020).

Pengelolaan dekubitus diawali dengan kewaspadaan untuk mencegah terjadinya dekubitus dengan mengenal penderita risiko tinggi terjadinya dekubitus, dan dapat dilakukan beberapa cara yaitu Pendidikan Kesehatan luka dekubitus, alih baring, mengkaji status mobilitas dan Pemeriksaan dan perawatan kulit dilakukan dua kali sehari (pagi dan sore), tetapi dapat lebih sering pada daerah yang potensial terjadi ulkus dekubitus salah satu Tindakan yang dapat dilakukan yaitu terapi *massage effleurage*.

Massage adalah metode memijat dan memberikan tekanan pada bagian tubuh dengan menggunakan prosedur manual atau mekanis, biasanya melibatkan gerakan tangan, diterapkan secara sistematis untuk mencapai efek fisiologis, terapeutik dan pencegahan pada tubuh (Aminoto, 2015). *Effleurage* merupakan suatu teknik yang melibatkan Gerakan tekanan lembut pada bagian tubuh tertentu yang mampu meningkatkan sirkulasi darah, menstabilkan metabolisme, merelaksasi dan mengurangi rasa sakit. (Asriani, 2018).

Massage idealnya dilakukan dengan menggunakan zat yang mempunyai manfaat melembabkan atau melumasi agar kulit terasa halus dan terhidrasi sekaligus mencegah terjadinya cedera (Aminoto, 2015). Salah satu bahan yang cocok untuk melakukan pijat *effleurage* pada seseorang yang mengalami dekubitus adalah penggunaan minyak kelapa murni (Darmareja et al, 2020).

*Virgin coconut oil (VCO)* mengandung antioksidan dan vitamin E, yang berperan sebagai pelindung kulit dan melembutkan kulit saat diaplikasikan. *VCO* juga mengandung vitamin E. Asam lemak dalam *VCO*, khususnya asam laurat dan asam oleat, memiliki sifat mengencangkan kulit. Penggunaan *VCO* setelah mandi dapat memberikan efek positif bagi kesehatan kulit dan membantu meningkatkan atau mempertahankan toleransi jaringan yang diinginkan. (price, 2017)

Menurut penelitian yang dilakukan (Muhammad Fernanda, Arief Yanto) tentang Penerapan Pijat Effleurage Menggunakan *Virgin Coconut Oil* Dalam Menurunkan Risiko Pressure Ulcer Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragic dilakukan oleh 2 responden resiko tinggi pressure ulcer dengan frekuensi 2x sehari dalam waktu 20 menit selama 4 hari. Dari hasil tersebut terdapat penurunan risiko pressure ulcer.

Menurut penelitian yang dilakukan (Santiko , Noor Faidah) tentang Pengaruh *Massage Effleurage* dengan *Virgin Coconut Oil (VCO)* Terhadap Resiko Dekubitus Pada Pasien Bedrest Di Ruang Instalasi Rawat Intensif (IRIN) RS Mardi Rahayu Kudus dengan 46 responden dilakukan pada pasien bedrest dengan frekuensi 1-2 kali sehari selama 4-5 menit. Dari hasil penelitian tersebut terdapat resiko penurunan luka tekan sesudah dilakukan penerapan *massage effleurage* dengan (*VCO*).

Menurut penelitian yang dilakukan (Tri rahmawati, Hermawati dan Diyah) tentang Penerapan *Massage Effleurage* dengan *Virgin Coconut Oil* Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Bedrest Di ICU Infeksius

RSUD Kota Salatiga dengan 2 responden dengan frekuensi 2x di pagi dan siang hari selama 3 hari. Dari hasil penelitian tersebut terdapat resiko penurunan luka tekan sesudah dilakukan penerapan *massage effleurage* dengan (VCO).

Menurut penelitian yang dilakukan (Aprilia Ika Pratiwi et al ) tentang Penerapan *Massage Effleurage* Dengan *Virgin Coconut Oil (VCO)* Terhadap Risiko Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Unit Stroke RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, dilakukan 2x dalam sehari yaitu pagi dan malam selama 4-5 menit dalam 3 hari penerapan Hasil dari penerapan tersebut didapatkan hasil resiko luka dekubitus berkurang.

Setelah meninjau berbagai data dan informasi yang telah disajikan, penulis merasa tertarik untuk melakukan studi kasus tentang PENERAPAN TERAPI MASSAGE EFFLEURAGE DENGAN VIRGIN COCONUT OIL UNTUK PENCEGAHAN RISIKO DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE DI RSUD CIBINONG

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah penerapan *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* untuk pencegahan risiko dekubitus pada pasien stroke.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu agar mengetahui Penerapan *Massage Effleurage* Dengan *Virgin Coconut Oil* Untuk Pencegahan Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien stroke yang menjadi responden (usia, jenis kelamin, status merokok )
- b. Mendeskripsikan gambaran risiko dekubitus sebelum dilakukan terapi *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil*.
- c. Mendeskripsikan gambaran risiko dekubitus sesudah dilakukan terapi *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil*.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Meningkatkan pengetahuan, pengalaman keahlian dan keterampilan mahasiswa dalam pemulihan pasien stroke dalam pemberian terapi *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil*, dan sebagai bahan evaluasi pada efektifitas pemberian tindakan terapi *massage effleurage* untuk pencegahan resiko dekubitus pada pasien yang stroke.

#### 2. Manfaat praktis

- a. Institusi pendidikan

Hasil studi ini berupa studi kasus dapat dijadikan sebagai informasi dasar untuk penelitian selanjutnya

b. Institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai informasi yang terkumpul dari studi kasus tersebut, yang selanjutnya akan digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan kebijakan/ program khususnya untuk melakukan tindakan teknik massage effleurage pada pasien stroke

c. Profesi keperawatan

Sebagai salah satu sumber informasi yang dapat menjadikan acuan untuk menentukan model perawatan yang cocok bagi pasien dengan stroke.