BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan penderita menderita kelumpuhan atau bahkan kematian (Haryono dan Utami, 2019). Stroke adalah penyakit cerebrovaskuler (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan kematian jaringan otak karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Salah satu akibat yang terjadi adalah seseorang bisa menderita kelumpuhan atau bahkan kematian. Berkurangnya aliran darah dan oksigen ini dikarenakan adanya sumbatan, penyempitan atau pecahnya pembuluh darah (Dewi, dkk 2019)

Penyakit stroke merupakan penyumbang angka kematian terbesar nomor 5 dan penyebab utama kecacatan di negara AS. Perkiraan menunjukkan bahwa pada tahun 2030 akan terjadi penambahan sebanyak 3,4 juta jiwa dari populasi usia ≥18 tahun dan sekitar 3,9% dari populasi orang dewasa (AHA, 2019). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥15 Tahun menunjukkan terdapat 10,9% atau 2.120.362 orang. Jumlah penderita stroke di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) pada

tahun 2013, diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang dari seluruh penderita stroke yang terdata, sebanyak 80% merupakan jenis stroke iskemik (Wicaksana,eatall, 2017). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi stroke di Jawa Barat berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥15 Tahun menunjukkan terdapat 11,4% atau 131.846 orang (RISKESDAS, 2018). Menurut Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2019 penderita stroke di Kota Bandung menunjukkan terdapat 1,77% atau 4.222 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan didapatkan data pasien dengan diagnose medis stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 sebanyak 821 orang.

Akibat atau dampak dari stroke salah satunya yaitu terjadinya disfungsi berupa hemiplagia atau hemiparesis yang menyebabkan kemunduran mobilitas dan berdampak keterbatasan klien melakukan aktivitas gerak dan hanya berbaring di tempat tidur (Sari, Agianto, & Wahid, 2015). Tirah baring lama pada pasien stroke akan menimbulkan risiko terjadi kerusakan integritas kulit yaitu dekubitus. Dekubitus adalah istilah yang digunakan untuk menjelaskan gangguan integritas kulit yang berhubungan dengan tekanan lama dan tidak diatasi (Potter dan Perry, 2010). Dampak dari dekubitus yaitu dapat menyebabkan nyeri, peningkatan spastisitas, proses penyembuhan yang lambat, dan peningkatan resiko komplikasi penyakit (Al Rasyid dkk, 2015).

Pada tahun 2015 World Health Organization (WHO) terdapat sekitar 17 juta kasus pasien dengan tirah baring lama di seluruh dunia dengan insiden 600.000

kasus kesakitan menderita dekubitus serta mengalami kematian setiap tahun. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, Jumlah kejadian pasien stroke dengan tirah baring lama dan mengalami dekubitus di Rumah Sakit adalah 42.667 kasus dan 231 diantaranya dinyatakan meninggal dunia.

Pencegahan dekubitus merupakan prioritas utama dalam perawatan pasien stroke yang mengalami kelemahan. (Adevia dkk, 2022). Pencegahan dekubitus merupakan peran perawat dalam upaya memberikan pelayanan keperawatan perawatan kulit, yaitu perawatan hygiene kulit dan pemberian topikal, pencegahan mekanik dan dukungan permukaan (support surface), yang meliputi penggunaan tempat tidur, pemberian posisi dan kasur terapeutik dan edukasi (Retno Sumara, 2017).

Pada pencegahan dekubitus ini menggunakan perawatan kulit. Pelembab kulit digunakan dalam perawatan kulit untuk mencegah kulit kering, salah satu pelembab kulit yang digunakan dan sudah diteliti adalah minyak zaitun atau olive oil. Olive oil telah diketahui memiliki efek antiinflamasi yang dapat merekonstruksi membran sel, memberikan kehalusan yang lebih tinggi ke dermis dengan mengembalikan tingkat kelembaban kulit dan memberikan elastisitas. Selain itu, olive oil mengandung vitamin E, senyawa fenolik dan klorofil yang memiliki kekuatan antioksidan sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dermis. Olive Oil diresepkan untuk menghilangkan pembengkakan, ulkus dekubitus, radang sendi, dan nyeri otot (Firman Prastiwi, 2021). Pemberian olive oil ini dilakukan selama 5 hari setelah pasien mandi

yaitu pagi dan sore, sebanyak 10-15ml, dibalurkan pada bagian tumit, punggung, sacrum, dan bagian tulang yang menonjol (Nurlela, 2020).

Menurut penelitian Eka,dkk (2019) yaitu pre pemberian *olive oil* mayoritas <10 (resiko sangat tinggi) sebanyak 9 orang dan 13-14 (resiko sedang) sebanyak 1 orang sedangkan post pemberian *olive oil* 15-18 (resiko rendah) sebanyak 6 orang dan 19-23 (tidak beresiko) sebanyak 3 orang (p value 0,000) menunjukkan bahwa *olive oil* memberikan pengaruh untuk pencegahan dekubitus. Menurut penelitian Nurlela (2020) yaitu dengan nilai t-hitung (23.827) > t-tabel (1.701) dan nilai signifikan (0,000 < 0,05) menunjukkan bahwa ada perbedaan derajat luka dekubitus pada kelompok intervensi (diberi *olive oil*). Menurut penelitian Madadi ZAA (2015) yaitu pada hari keempat dan ketujuh skor PUSH lebih rendah pada kelompok *olive oil* (7,50±2,823 dan 5,44 ± 3,806) juga perbaikan ulkus yang signifikan diamati pada kelompok *olive oil* (p value <0,001) menunjukkan penggunaan rutin *olive oil* topikal untuk pencegahan luka baring di ICU.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang "Penerapan Tindakan Pemberian Topikal *Olive Oil* Dalam Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat"

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran tindakan pemberian topikal *olive oil* dalam mencegah dekubitus pada asuhan keperawatan pasien stroke di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan tindakan pemberian topikal *olive oil* dalam mencegah dekubitus pada asuhan keperawatan pasien stroke

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui resiko dekubitus sebelum dilakukan tindakan pemberian topikal *olive oil*
- b. Untuk mengetahui resiko dekubitus sesudah dilakukan tindakan pemberian topikal *olive oil*
- c. Untuk menganalisis perubahan resiko dekubitus sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pemberian topikal *olive oil*

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Pasien

Meningkatkan pengetahuan dan kemandirian bagi pasien dan keluarga dalam mencegah dekubitus melalui pemberian topikal *olive oil* untuk pasien stroke.

1.4.2 Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu terapan bidang keperawatan dalam mencegah dekubitus pada pasien stroke melalui pemberian topikal *olive oil*.

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur pemberian topikal *olive oil* dalam mencegah dekubitus pada asuhan keperawatan pasien stroke.