

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan gangguan neurologis yang disebabkan oleh penurunan suplai darah ke jaringan otak (Sterr and Ebajemito, 2019). *American Heart Association/The American Stroke Association* (AHA/ASA) mengemukakan definisi stroke secara komprehensif, yaitu episode akut disfungsi neurologis fokal yang berlangsung lebih dari 24 jam (Kleindorfer *et al.*, 2021). Stroke diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu stroke non-hemoragik/stroke iskemik dan stroke hemoragik (Kuriakose and Xiao, 2020). Stroke non-hemoragik atau stroke iskemik terjadi akibat penyumbatan pada pembuluh darah sehingga menyebabkan berkurangnya suplai darah ke otak, sedangkan, stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah sehingga menyebabkan darah masuk ke rongga intrakranial (Tadi and Lui, 2023).

Stroke menjadi penyebab utama kecacatan dan penyebab kematian nomor dua di seluruh dunia (WHO, 2020). *World Stroke Organization* (WSO) mengemukakan bahwa terjadi peningkatan prevalensi stroke sebesar 50% selama 17 tahun terakhir. Selain itu, dari tahun 1990 hingga tahun 2019 terjadi peningkatan kejadian stroke di seluruh dunia sebesar 70%, peningkatan kematian akibat stroke sebesar 43%, dan peningkatan prevalensi stroke sebesar 102%. Secara global, saat ini terdapat lebih dari 101 juta orang yang pernah mengalami stroke dengan angka insiden stroke lebih dari 12,2 juta orang setiap tahunnya dan angka kematian lebih dari 6,5 juta orang setiap tahunnya (Feigin *et al.*, 2022). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan

Dasar Nasional Indonesia tahun 2018, mengemukakan bahwa prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk >15 tahun yaitu sebesar 10,9% per 1000 penduduk (2.120.362 orang). Sedangkan, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Bali tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk >15 tahun yaitu sebesar 10,7% per 1000 penduduk. Berdasarkan hasil penelusuran studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSD Mangusada Kabupaten Badung tahun 2021-2023 ditemukan sebanyak 1327 pasien dengan diagnosis medis stroke dimana 516 pasien terdiagnosis mengalami stroke hemoragik.

Stroke hemoragik dapat meningkatkan peluang kematian dan kecacatan lebih tinggi dibandingkan stroke non-hemoragik atau stroke iskemik (Katan *and* Luft, 2018). Stroke hemoragik diklasifikasikan menjadi dua, yaitu *intracerebral hemorrhage* (ICH) dan *subarachnoid hemorrhage* (SAH) (Unhithan *et al.*, 2023). Berdasarkan data WSO tahun 2022, ditemukan bahwa prevalensi insiden *intracerebral hemorrhage* (ICH) di seluruh dunia yaitu 28% dengan angka insiden 3,4 juta kasus setiap tahunnya, sedangkan prevalensi insiden *subarachnoid hemorrhage* (SAH) yaitu 9,8% dengan angka insiden 1,2 juta kasus setiap tahunnya.

Stroke hemoragik disebabkan oleh perdarahan atau hematoma pada bagian otak akibat pecahnya pembuluh darah. Hematoma tersebut dapat meluas dengan cepat yang menyebabkan penurunan kesadaran secara tiba-tiba dan defisit neurologis yang progresif (Chen *et al.*, 2014). Kondisi defisit neurologis dapat menyebabkan terjadinya kelemahan hingga imobilisasi pada anggota gerak sehingga pasien stroke harus tirah baring. Tirah baring yang lama dapat menyebabkan penekanan berlebih pada bagian tubuh yang menonjol dimana berat

badan memberikan gaya ke bawah pada kulit dan jaringan subkutan yang terletak di antara tonjolan tulang dan permukaan luar kulit, misalnya kasur (Mirnasari dkk., 2020). Tekanan yang berlebih dapat menyebabkan terhambatnya aliran darah sehingga menyebabkan hipoksia jaringan yang pada akhirnya dapat membentuk ulkus dekubitus (Mervis *and* Phillips, 2019). Beberapa penelitian menunjukkan perbedaan angka insiden ulkus dekubitus. Penelitian di Rumah Sakit Skotlandia menunjukkan 21% (60 pasien) dari 285 pasien stroke yang dirawat mengalami ulkus dekubitus (Langhorne *et al.*, 2000). Di Indonesia belum tersedia data pasti mengenai insiden ulkus dekubitus. Penelitian yang dilakukan oleh Suriadi *et al* (2007), menunjukkan insiden ulkus dekubitus di Pontianak tahun 2013 sebesar 33,3% dari 105 pasien. Penelitian lain menunjukkan 28% pasien dengan stroke mengalami ulkus dekubitus di Rumah Sakit Pusat Stroke Indonesia (Amir *et al.*, 2013).

Tirah baring yang lama dapat menyebabkan pasien dengan stroke hemoragik berisiko mengalami luka tekan atau ulkus dekubitus. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, risiko luka tekan merupakan kondisi berisiko mengalami cedera lokal pada kulit dan/atau jaringan yang biasanya pada tonjolan tulang akibat tekanan dan/atau gesekan. Risiko luka tekan ditandai dengan perubahan warna kulit yang persisten (tidak pucat, berwarna merah tua, merah marun atau ungu) serta perubahan elastisitas, hidrasi, dan suhu pada kulit (Kottner *et al.*, 2019). Intervensi keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan risiko luka tekan adalah pencegahan luka tekan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pencegahan luka tekan/ulkus dekubitus pada pasien stroke sangat penting untuk dilakukan. Langkah pencegahan yang baik diharapkan dapat meningkatkan

kualitas hidup pasien (Anders *et al.*, 2010). Pencegahan yang biasa dilakukan di unit pelayanan rawat inap yaitu perubahan posisi pasien secara berkala yang dilakukan setiap 2 jam dengan durasi minimal 5 menit. Pasien dimiringkan ke kanan dan ke kiri, kemudian dibaringkan kembali dalam posisi supinasi (Tenriwati dan Asnidar, 2018). Perubahan posisi pasien secara berkala bertujuan untuk mengurangi durasi dan besarnya tekanan pada area tubuh yang rentan (Kottner *et al.*, 2019). Selain itu, penggunaan kasur khusus dekubitus yang bertujuan untuk mengurangi tekanan yang diberikan oleh bagian tubuh dengan alas tidur pasien. Kasur dekubitus juga dapat mengurangi gesekan dan gaya geser yang timbul akibat perubahan posisi pasien (McInnes *et al.*, 2015).

Intervensi lain yang dapat mencegah luka tekan atau ulkus dekubitus adalah perawatan kulit pada area yang rentan. Perawatan kulit yang dapat dilakukan yaitu menjaga hidrasi atau kelembaban kulit (Kottner *et al.*, 2019). Kulit yang kering merupakan salah satu faktor risiko independen yang signifikan terhadap timbulnya luka tekan atau ulkus dekubitus, sehingga tindakan perawatan kulit yang dianjurkan yaitu penggunaan produk penghidrasi topikal atau pelembab kulit (Díaz-Valenzuela *et al.*, 2019). Produk topikal untuk melembabkan kulit yang dapat digunakan yaitu gel *aloe vera*. *Aloe vera* merupakan tanaman herbal yang mengandung 75 senyawa yang terdiri dari 20 mineral, 20 asam amino, vitamin, dan air. Berdasarkan penelitian *in vitro* telah terbukti bahwa *aloe vera* dapat menghambat tromboksan (senyawa yang menghambat penyembuhan luka), membantu dalam proses penyembuhan dan peradangan pada kulit (Hekmatpou *et al.*, 2018). Magnesium laktat yang terdapat pada gel *aloe vera* dapat mencegah reaksi alergi (reaksi histamin) yang menyebabkan gatal dan iritasi pada kulit. Penelitian lain

menunjukkan 99% gel *aloe vera* adalah air, sehingga dapat meningkatkan fleksibilitas kulit serta mengurangi kerapuhan kulit (Hosseini *et al.*, 2024). Selain itu, muko-polisakarida bersama dengan asam amino serta zink dalam gel *aloe vera* mampu membantu mempertahankan kelembaban, mengurangi eritema, dan mencegah luka pada kulit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *aloe vera* gel dapat membantu penyembuhan luka kronis seperti luka tekan atau ulkus dekubitus, psoriasis, ulkus diabetikum (Baghdadi *et al.*, 2020).

Penelitian oleh Hekmatpou *et al.* (2018) yang dilakukan dengan desain eksperimental *triple-blind* pada dua kelompok acak yaitu kelompok perlakuan (intervensi pemberian gel *aloe vera*) dan kelompok kontrol (intervensi perawatan standar), menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik ($p\text{ value}=0,047$, $\alpha=0,05$). Hal tersebut berarti intervensi pemberian gel *aloe vera* mampu mencegah terjadinya luka tekan atau ulkus dekubitus pada kelompok perlakuan. Penelitian lain yang sejalan menggunakan desain *quasi-experimental* pada 60 pasien yang mengalami luka tekan atau ulkus dekubitus, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada karakteristik luka tekan atau ulkus dekubitus dengan $p\text{-value} < 0,001$ ($\alpha=0,05$) setelah intervensi pemberian gel *aloe vera*, sehingga gel *aloe vera* efektif mengatasi luka tekan atau ulkus dekubitus dengan merangsang dan mempercepat proses penyembuhan (Zanaty dkk., 2017). Penelitian lainnya oleh Avijgan *et al.* (2016) pada 60 pasien dengan luka kronis didapatkan bahwa pasien dalam kelompok perlakuan (intervensi gel *aloe vera*) menunjukkan hasil penyembuhan luka yang lebih cepat, sehingga gel *aloe vera* dapat menjadi pengobatan yang efektif untuk pasien dengan luka kronis seperti luka tekan atau ulkus dekubitus.

Dari penelitian-penelitian di atas, intervensi pemberian gel *aloe vera* sesuai dengan *evidence-based practice*, sehingga dapat diterapkan pada pasien stroke yang berisiko mengalami luka tekan atau ulkus dekubitus.

Mengingat pentingnya pencegahan luka tekan atau ulkus dekubitus pada pasien stroke dengan intervensi yang sesuai dengan *evidence-based practice*, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Risiko Luka Tekan dengan Terapi Topikal Gel *Aloe vera* pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Panyembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Risiko Luka Tekan dengan Terapi Topikal Gel *Aloe vera* pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Panyembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung Tahun 2024?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses asuhan keperawatan risiko luka tekan dengan terapi topikal gel *aloe vera* pada pasien stroke hemoragik di Ruang Panyembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji data keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung.

- b. Menegakkan diagnosis keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung.
- f. Mengevaluasi tindakan inovasi pemberian terapi topikal gel *aloe vera* pada pasien dengan stroke hemoragik di Ruang Payembrama (ICU) RSD Mangusada Kabupaten Badung.

D. Manfaat Penulisan

Dalam penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak terkait, antara lain:

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan risiko luka tekan dengan terapi topikal gel *aloe vera* pada pasien stroke hemoragik.
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan

keperawatan risiko luka tekan dengan terapi topikal gel *aloe vera* pada pasien stroke hemoragik.

- c. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan risiko luka tekan dengan terapi topikal gel *aloe vera* pada pasien stroke hemoragik.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik.

- b. Bagi Masyarakat

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan siap kepada pasien, keluarga, dan masyarakat mengenai asuhan keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik.

- c. Bagi institusi kesehatan

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik.