

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan gambaran klinis dari disfungsi otak yang terlokalisir dan meluas, yang mengakibatkan kematian tanpa teridentifikasinya kondisi medis yang mendasari selain kelainan vascular. Ada dua jenis stroke, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi ketika aliran darah ke area tertentu di otak tidak mencukupi akibat penyumbatan arteri serebral, sementara stroke hemoragik terjadi ketika otak mengalami pendarahan akibat pecahnya pembuluh darah sehingga merusak otak dan mengganggu fungsi saraf (Aulyra, dkk 2024).

Menurut WHO pada tahun 2022 stroke merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia dan penyebab kematian kedua terbanyak. Lembar Fakta Stroke Global tahun 2022 mengungkapkan bahwa risiko seumur hidup terkena stroke telah meningkat sebesar 50% selama 17 tahun terakhir. Dari tahun 1990 hingga 2019, telah terjadi peningkatan sebesar 70% dalam insiden stroke, peningkatan sebesar 43% dalam kematian akibat stroke, peningkatan sebesar 102% dalam prevalensi stroke dan peningkatan sebesar 143% dalam Disability Adjusted Life Years (DALY). Statistik kesehatan tahunan. Kementerian Kesehatan mencatat sekitar 60.000 pasien stroke dirawat di rumah sakit pemerintah setiap tahunnya dengan sekitar 4.000 kematian di rumah sakit. Global Organisasi Stroke Dunia (WSO) 2022 mengatakan Stroke menjadi penyebab kematian dan kecacatan ketiga di dunia

Menurut data survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Di Indonesia, stroke menjadi

penyebab utama kecacatan dan kematian, yakni sebesar 11,2% dari total kecacatan dan 18,5% dari total kematian (Kemenkes, 2024). Prevalensi kejadian stroke di Provinsi Bali berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk yang berusia ≥ 15 tahun mencapai 10,7%, (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Klungkung kasus pasien dengan stroke pada tahun 2022 sebanyak 28 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 sebanyak 107 orang. Kemudian pada tahun 2024 sebanyak 147 orang. Penderita kasus stroke hemoragik pada tahun 2024 yaitu sebanyak 7 orang dan pada tahun 2025 sampai bulan maret terhitung 7 orang penderita stroke hemoragik

Stroke hemoragik memiliki morbiditas dan mortalitas yang lebih beresiko dibanding stroke iskemik. (Haiga, dkk 2022). S Stroke hemoragik dapat mengakibatkan disabilitas dan kematian pada sebagian besar penderita stroke (Aulyra dkk, 2024). Stroke hemoragik memiliki 2 tipe, yang pertama adalah perdarahan intraserebral (ICS) yang merupakan perdarahan yang bukan disebabkan oleh trauma tetapi pada pembuluh darah bagian parenkim otak mengalami perdarahan. Tipe yang kedua adalah subarachnoid hemorrhage (SAH) yang merupakan keadaan akut karena terjadi perdarahan diluar pembuluh darah otak, dimana pecahnya pembuluh darah disekitar permukaan otak. (Haiga dkk, 2022). 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. Kondisi defisit neurologis dapat menyebabkan terjadinya kelemahan hingga imobilisasi pada anggota gerak sehingga pasien stroke harus tirah baring (Sherina *et al.*, 2022). Pasien stroke yang mengalami tirah baring berisiko terkena dekubitus karena kondisi kulit pasien akan tertekan terus menerus akibat bedrest akan menyebabkan kulit tersebut mengalami iskemia kulit dan memicu terjadinya decubitus (Manan *et al.*, 2024).

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 (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Manifestasi klinis pada luka tekan untuk pertama kali ditandai dengan kulit eritema atau kemerahan, terdapat ciri khas dimana bila ditekan dengan jari, tanda eritema akan lama kembali lagi atau persisten. Kemudian diikuti dengan kulit mengalami edema, dan temperatur di area tersebut meningkat atau bila diraba akan terasa hangat. Tanda pada luka tekan ini akan dapat berkembang hingga sampai ke jaringan otot dan tulang (Agustina *et al.*, 2023). Intervensi keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan risiko luka tekan adalah pencegahan luka tekan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Manajemen luka tekan diperlukan untuk mencegah dan meminimalkan dampak dari luka tekan (Simamora *et al.*, 2023). Penanganan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya dekubitus dengan cara alih baring yaitu pengaturan posisi yang diberikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek pada kulit. Pemberian tindakan alih baring atau dengan posisi miring kanan dan miring kiri

dapat menjadikan suatu alternatif untuk penatalaksanaan pasien koma untuk mencegah decubitus (Mubarrok *et al.*, 2023). Selain itu tindakan terapeutik untuk perawatan luka tekan adalah gunakan tempat tidur atau kasur dekubitus dalam merawat kulit akibat penekanan pada tonjolan tulang. Kasur dekubitus juga dapat mengurangi gesekan dan gaya geser yang timbul akibat perubahan posisi pasien. (Hamdana *et al.*, 2021).

Intervensi lain yang dapat mencegah luka tekan atau ulkus dekubitus adalah perawatan kulit. Perawatan kulit dengan modern dressing dapat membantu mencegah luka tekan, terutama pada pasien yang berisiko tinggi. Berbagai jenis dressing modern, seperti perban foam dan hidrokolloid, dapat membantu mendistribusikan tekanan secara lebih merata pada area tubuh yang rentan, sehingga mengurangi risiko terjadinya luka tekan (Cortés *et al.*, 2023), selain itu modern dressing juga dapat membantu mengurangi kemungkinan lecet atau iritasi akibat gesekan yang dapat berujung pada luka tekan (Pott *et al.*, 2020). Namun perawatan luka modern dressing tergolong perawatan kulit modern yang cukup mahal dan tidak selalu terjangkau bagi semua pasien. Dressing harus diganti secara rutin dan membutuhkan perhatian medis berkelanjutan. Oleh sebab itu di perlukan intervensi alternatif untuk perawatan kulit dengan efektivitas yang sama (Sabbrina & Khamid, 2022).

Perawatan kulit lain yang dapat mencegah luka tekan adalah dengan bahan-bahan alami seperti penggunaan minyak zaitun (Sabbrina & Khamid, 2022). Minyak zaitun adalah pelembab yang tergolong lebih terjangkau, mudah ditemukan dan mudah digunakan. Penelitian yang dilakukan oleh Aryani dkk, (2022) mengatakan terbukti adanya pengaruh yang signifikan pemberian minyak zaitun

pengaruh yang signifikan pemberian minyak zaitun terhadap kejadian dekubitus pada pasien stroke.

Minyak zaitun mengandung asam oleat hingga 80% dapat mengenyalkan kulit dan melindungi elastisitas kulit dari kerusakan. Minyak zaitun berbeda dengan minyak lain pada umumnya, dimana kandungan minyak zaitun berupa asam lemak dan vitamin E yang berfungsi sebagai antioksidan alami yang membantu melindungi struktur sel dan integritas kulit dari kerusakan akibat radikal bebas, sedangkan kandungan asam lemaknya dapat memberikan kelembaban kulit serta kehalusan kulit. Minyak zaitun juga memiliki sifat antibakteri yang dapat melindungi kulit dari infeksi (Aryani dkk, 2022) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Azzahra, 2024 pada pasien bedrest menunjukkan bahwa minyak zaitun efektif dalam menurunkan risiko ulkus decubitus, terjadinya peningkatan skor braden scale dari skor 8 (risiko tinggi) menjadi skor 12 (risiko sedang) setelah diberikan minyak zaitun. Kondisi kulit pasien terhidrasi dengan baik, pengelupasan kulit berkurang dan tidak terdapat adanya kemerahan. Hal ini karena minyak zaitun memiliki sifat anti-inflamasi yang membantu memperbaiki membran sel, menghaluskan dermis dengan menambah kelembaban, dan memberikan kekenyalan pada kulit. Selain itu, senyawa fenolik, dan klorofil yang ditemukan dalam minyak zaitun dapat mempercepat proses penyembuhan kulit.

Penelitian oleh Cholilalah dan Rois Arifin, (2020) yang dilakukan dengan desain eksperimental semu (quasy experimental) pada dua kelompok sampel yang berbeda yaitu kelompok intervensi (intervensi pemberian minyak zaitun) dan kelompok kontrol (intervensi perawatan standar), menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan yaitu intervensi pemberian minyak zaitun

mampu mencegah terjadinya luka tekan atau ulkus dekubitus pada kelompok intervensi. Penelitian lain yang sejalan oleh Agustina dkk, (2023) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intervensi massage effleurage minyak zaitun terhadap kejadian luka tekan grade 1, dengan hasil uji Fisher's Exact test didapatkan nilai p value sebesar $0,001 < 0,05$ menunjukkan ada perbedaan kejadian luka tekan antara kelompok intervensi dan kelompok control. Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian massage effleurage minyak zaitun terhadap kejadian luka tekan grade 1 pada pasien tirah baring lama. Penelitian lainnya oleh Nisa dan Sri, (2024) dengan melakukan observasi pada 2 responden bedrest dan diberikan implementasi massage effleurage dengan olive oil (minyak zaitun) sebanyak 2 kali sehari selama 5 hari diukur dengan Skala Braden. Dari penelitian tersebut terdapat perubahan setelah pemberian massage effleurage dengan olive oil (minyak zaitun) terhadap skor dekubitus pada pasien bedrest.

Mengingat pentingnya pencegahan luka tekan atau ulkus dekubitus pada pasien stroke dengan intervensi yang sesuai, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Risiko Luka Tekan dengan Terapi Minyak Zaitun pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Batu Nunggal (ICU) RSUD Kabupaten Klungkung Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Risiko Luka Tekan dengan Terapi Minyak Zaitun pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Batu Nunggal (ICU) RSUD Kabupaten Klungkung Tahun 2025?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Risiko Luka Tekan dengan Terapi Minyak Zaitun pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Batu Nunggul (ICU) RSUD Kabupaten Klungkung Tahun 2025

2. Tujuan khusus

- a. Mengkaji data keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik di ruang Batu Nunggul (ICU) RSUD Kabupaten Klungkung.
- b. Menegakan diagnosis keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik di ruang Batu Nunggul (ICU) RSUD Kabupaten Klungkung
- c. Menyusun rencana keperawatan risiko luka tekan pada pasien stroke hemoragik di ruang Batu Nunggul (ICU) RSUD Kabupaten Klungkung
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan risiko risiko luka tekan di ruang Batu Nunggul (ICU) RSUD Kabupaten Klungkung
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan risiko luka tekan pada di ruang Batu Nunggul (ICU) RSUD Kabupaten Klungkung
- f. Menganalisi tindakan inovasi penggunaan minyak zaitun pada pasien stroke hemoragik di ruang Batu Nunggul (ICU) RSUD Kabupaten Klungkung

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah dengan permasalahan pada pasien stroke hemoragik dengan risiko luka tekan dengan memberikan tindakan keperawatan berupa terapi minyak zaitun.
- b. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan sebagai ilmu tambahan dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait permasalahan pada pasien stroke hemoragik dengan risiko luka tekan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi manajemen rumah sakit
Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan bagi manajemen rumah sakit untuk menyusun standar asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi.
- b. Bagi praktisi
Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi perawat sebagai referensi, bahan pertimbangan, dalam rangka memberikan intervensi keperawatan medikal bedah pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi..

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan observasi deskriptif, yang bertujuan untuk menyajikan gambaran objektif dan sistematis mengenai proses pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik yang memiliki masalah keperawatan berupa risiko

terjadinya luka tekan. Pendekatan ini dimanfaatkan untuk menggambarkan penggunaan terapi topikal minyak zaitun sebagai bentuk intervensi inovatif dalam praktik keperawatan guna mencegah luka tekan. Proses asuhan keperawatan yang dilakukan berpedoman pada standar nasional keperawatan Indonesia, yaitu Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), serta Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Pelaksanaan studi kasus ini berlangsung di Ruang Batu Nunggal (ICU) RSUD Klungkung pada tanggal 26 - 29 Januari 2025. Penelitian melibatkan seorang pasien yang menderita stroke hemoragik yang berisiko mengalami luka tekan. Pasien tersebut telah menyatakan kesediaannya secara sukarela untuk menjadi partisipan dalam studi kasus ini.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, pengukuran tanda-tanda vital, penilaian skala Braden, pemeriksaan fisik, serta studi literatur yang mendukung pemahaman teoretis dalam upaya pencegahan luka tekan. Studi literatur mencakup penelaahan terhadap artikel ilmiah, buku, dan laporan relevan lainnya guna memperkuat dasar teori dan penafsiran hasil penelitian. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk menilai kondisi integritas kulit dan jaringan sebelum dan sesudah pemberian terapi minyak zaitun. Penelitian ini dilaksanakan dengan mengedepankan prinsip-prinsip etika, termasuk informed consent dan menjaga kerahasiaan data pasien.

Proses pemberian asuhan keperawatan dilaksanakan sesuai dengan tahapan proses keperawatan, dimulai dari pengkajian menyeluruh terhadap pasien. Pengkajian ini menggunakan pendekatan 11 kebutuhan dasar menurut Gordon, yang mencakup dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Dari hasil

pengkajian diperoleh data bahwa pasien memiliki risiko tinggi mengalami luka tekan.

Berdasarkan data tersebut, penulis menetapkan diagnosa keperawatan risiko luka tekan, merujuk pada SDKI, dan mencantumkan faktor risiko yang relevan. Setelah diagnosa ditegakkan, disusunlah rencana keperawatan yang merujuk pada SLKI untuk menentukan luaran yang diharapkan dan SIKI untuk merancang intervensi yang sesuai. Dalam kasus ini, luaran keperawatan yang ditargetkan adalah meningkatnya integritas kulit dan jaringan. Intervensi utama yang diberikan adalah pencegahan luka tekan, dengan tambahan intervensi inovatif berupa pemberian terapi topikal minyak zaitun dua kali sehari selama tiga hari dengan durasi 10–15 menit setiap sesi.

Evaluasi terhadap hasil intervensi dilakukan pada hari ketiga dengan cara mengamati dan menilai perubahan pada skala Braden. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa luka tekan belum teratasi karena pasien masih mengalami tirah baring akibat pengaruh obat. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi penerapan terapi minyak zaitun sebagai bagian dari intervensi keperawatan komplementer bagi pasien stroke hemoragik dengan risiko luka tekan, serta memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan berbasis bukti.