

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### A. Latar Belakang Masalah

Dekubitus adalah kerusakan atau kematian kulit sampai di jaringan bawah kulit, bahkan menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus-menerus sehingga mengganggu sirkulasi daerah setempat (Aini dan Purwaningsih, 2013). Dekubitus merupakan nekrosis seluler yang cenderung terjadi akibat kompresi berkepanjangan pada jaringan lunak antara tonjolan tulang dan permukaan yang padat, paling umum di sebabkan karena imobilisasi (Aini dan Purwaningsih, 2013).

Ayello (2007) menyebutkan prevalensi luka tekan 5-11% di perawatan akut, 7-12% di perawatan rumah. Menurut Suriadi (2007) angka kejadian luka tekan di Indonesia mencapai 33,3% dimana angka ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka prevalensi luka tekan di ASEAN yang hanya berkisar 2,1 – 31,3 % (Yusuf, 2010). Di RS Sardjito Yogyakarta tahun 2001 dilaporkan bahwa dari 40 pasien yang dirawat, 40% menderita luka tekan akibat tirah baing lama (Tarihoran,2010). Berdasarkan laporan dari pengendalian dan pencegahan infeksi (PPI) di RSUD Cengkareng kejadian luka tekan mencapai 11,6 % dari bulan Januari sampai bulan April 2013 (Tarihoran,2010).

Adanya luka tekan mengganggu proses pemulihan pasien, mungkin juga diikuti komplikasi dengan nyeri dan infeksi sehingga menambah panjang lama perawatan. Luka tekan menimbulkan sebuah ancaman dalam pelayanan kesehatan karena insidennya semakin hari semakin meningkat (Tarihoran,2010).

Penyebab utama dari luka tekan adalah tekanan dan toleransi jaringan. Tekanan yang berkepanjangan merupakan penyebab utama luka tekan karena tekanan dapat menyebabkan iskemia jaringan lunak. Banyak faktor yang ikut berperan dalam terjadinya luka tekan seperti *shear* (geseran), *friction* (gesekan), kelembaban yang berlebihan, dan mungkin juga infeksi (Subandar 2008).

Immobilitas merupakan salah satu faktor yang signifikan untuk perkembangan luka tekan dalam waktu 24-72 jam sudah dapat terjadi. Luka tekan bisa terjadi paling sedikit dalam 2 hari pada pasien tirah baring. Beberapa diagnosa medis yang menyebabkan tirah baring lama adalah perdarahan intra kranial, aneurisma, infark kranial (stroke), kontusio serebri, abses otak, hidrosefalus, paraplegi, quadriplegi, kolostomi, multiple fracture dan ensefalopati hati. Pada pasien stroke biasanya akan mengalami gangguan mobilitas atau kemampuan menggerakkan anggota tubuh secara bebas dan normal sehingga memiliki resiko untuk mengalami terjadinya luka tekan selama perawatan. Luka tekan terjadi pada awal pasien dirawat di rumah sakit, biasanya dalam 2

minggu pertama dan 34% terjadi pada minggu pertama (Ayello & Braden, 2009).

Upaya pencegahan luka tekan menurut *EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel)*, *NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel)*, meliputi: pengkajian faktor risiko, pengkajian kulit dan jaringan, perawatan kulit, *emerging therapies*, nutrisi, reposisi dan mobilisasi dini, reposisi tumit, dukungan permukaan, dan pemakaian alat medis (Sanada, 2015).

Pencegahan luka tekan dengan standar *EPUAP-NPUAP-PPPIA* (2014) terutama pada perawatan kulit perlu adanya kombinasi *massage efflurage* dengan VCO, mengingat manfaat yang ada. Hal ini berdasarkan hasil penelitian sebelumnya. Penggunaan topikal VCO dipilih karena sebagai kearifan lokal yang mudah didapatkan. Intervensi ini diharapkan akan dilakukan selama pasien dirawat sampai dengan discharge. Dan intervensi tersebut dapat diadopsi dan dipakai sebagai langkah pencegahan luka tekan (Sanada, 2015).

Perawatan kulit dengan cara menjaga kebersihan kulit dan kelembaban kulit dengan memberikan lotion atau creams. Mengontrol kelembaban terhadap urine, feses, keringat, saliva, cairan luka, atau tumpahan air atau makanan, melakukan inspeksi setiap hari terhadap kulit. Kaji adanya tanda-tanda kerusakan integritas kulit (Carville, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2011) membuktikan bahwa

pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)* dengan *massage* efektif untuk digunakan dalam pencegahan dekubitus pada pasien yang berisiko mengalami dekubitus (Handayani 2011).

*Virgin Coconut Oil(VCO)* baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E. VCO mengandung komposisi: asam lemak jenuh yang terdiri dari: (Asam Laurat 43,0– 53,0), (Asam Miristat 16,0–21,0), (Asam Kaprat 4,5–8,0), (Asam Palmitat 7,5–10,0), (Asam Kaprilat 5,0-10,0), (Asam Kaproat 0,4-0,6). Asam lemak tidak jenuh terdiri dari: (Asam Oleat 1,0–2,5), (Asam Palmitoleat 2,0 – 4,0). Kandungan asam lemak terutama asam laurat dan oleat dalam VCO bersifat melembutkan kulit (Lucida, 2008).

Menurut Sutarmi dan Rozalim (2005), VCO dapat menjadi minyak pijat yang berguna mencegah infeksi kulit dan mengobati kulit yang rusak serta menjadi lotion agar kulit lebih kenyal, lembab awet muda. Selain itu, VCO dapat mempercepat lepasnya lapisan kulit terluar sehingga kulit lebih halus, warna lebih merah, dan bersinar. Minyak kelapa murni merupakan pelembab kulit alami karena mampu mencegah kerusakan jaringan dan memberikan perlindungan terhadap kulit tersebut. Minyak kelapa murni mampu memperbaiki kulit yang rusak atau sakit (Hasibuan, 2011).

*Massage* atau pijat merupakan pemijatan pada bagian tubuh tertentu dengan tangan secara lembut dan perlahan untuk memperbaiki

sirkulasi, metabolisme, dan memperlancar peredaran darah sebagai cara pengobatan (Pupung, 2009).

Untuk mengurangi kemungkinan perkembangan dekubitus pada semua pasien, perawat harus melakukan berbagai macam tindakan pencegahan, seperti perawat menjaga kebersihan kulit pasien, untuk mempertahankan integritas kulit, mengajarkan pasien dan keluarga untuk pencegahan dan memberikan asuhan keperawatan mengenai cara mencegah dekubitus (Kozier, 2010).

#### B. Rumusan Masalah

Pada pasien stroke yang berbaring terlalu lama akan menimbulkan dekubitus. Dan salah satu pencegahan untuk mencegah adanya dekubitus dengan melakukan *massage*. *Virgin coconut oil* terbukti untuk mencegah adanya dekubitus dengan cara *massage*.

Bagaimanakah Efektifitas *Message* Dengan *Virgin Coconut Oil* Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke?

#### C. Tujuan Penulisan

##### 1. Tujuan Umum

Penerapan *Massage* Dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Untuk Mencegah Luka Tekan (Dekubitus) Pada Pasien Stroke.

## 2. Tujuan Khusus

- a) Penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien stroke yang mengalami imobilisasi.
- b) Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien stroke.
- c) Penulis mampu menyusun asuhan keperawatan pada pasien stroke.
- d) Penulis mampu mengaplikasikan massage dengan *virgin coconut oil* pada pasien stroke.
- e) Penulis mampu melakukan evaluasi pada pasien stroke.

## D. Manfaat Penulisan

### a) Bagi Rumah Sakit

Agar dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, khususnya pada pasien stroke.

### b) Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dalam mengembangkan konsep pencegahan luka tekan dengan *virgin coconut oil* yang efektif dan efisien untuk mengembangkan intervensi keperawatan.

### c) Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan khususnya dibidang keperawatan tentang pengaruh pemberian *virgin coconut oil* terhadap pencegahan luka tekan.