

## BAB V

### PEMBAHASAN DAN SIMPULAN

#### A. PEMBAHASAN

Bab ini penulis akan membahas tentang pencegahan terjadinya dekubitus dengan teknik alih baring pada Ny.C dengan membandingkan teori yang sudah ada dengan kondisi riil yang dihadapi pada saat pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.C dengan SNH di Ruang Yudistira RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO Kota Semarang pada tanggal 31 Mei 2017.

Hasil pengkajian yang dilakukan, keluhan utama pasien saat dikaji adalah pasien mengatakan tangan dan kaki kiri tidak bisa digerakkan. Pengkajian kekuatan otot tangan kanan : 5, tangan kiri : 1, kaki kanan : 5, kaki kiri : 1.

Hasil pengkajian yang dirasakan Ny.C diklasifikasikan sebagai SNH, hal ini disebabkan oleh penyumbatan di pembuluh darah arteri yang menuju ke otak. Penyakit stroke mengakibatkan kehilangan kontrol volunter terhadap gerakan motorik seperti hemiparesis (paralisis pada salah satu sisi tubuh) karena lesi pada sisi otak yang berlawanan sehingga menyebabkan hemiparesis (Smeltzer & Suzane, 2005). Penderita stroke melakukan kompensasi gerakan dengan menggunakan anggota tubuh yang tidak mengalami kelemahan sehingga menimbulkan gaya gesek, yaitu tekanan yang diberikan pada kulit dengan arah paralel terhadap permukaan tubuh sehingga dapat menimbulkan terjadinya luka dekubitus (Gisbreg, 2008).

Dari hasil data yang dibahas penulis Ny.C ditemukan adanya kelemahan pada ekstremitas kiri atas dan bawah. Didapatkan hasil pengkajian kekuatan

otot yaitu tangan kanan : 5, tangan kiri : 1, kaki kanan : 5, kaki kiri : 1. Dari hasil data tersebut ditemukan diagnosa keperawatan yaitu hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparesis dan Resiko gangguan integritas kulit berhubungan dengan tirah baring lama (NANDA, 2013). Hal ini sesuai dengan teori bahwa kasus SNH akan menimbulkan hemiparesis dan menyebabkan resiko terjadinya dekubitus. Tirah baring lama harus segera ditangani karena menyebabkan resiko terjadinya dekubitus.

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny.C dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan klien mampu mempertahankan keutuhan kulit dengan kriteria hasil : Klien mau berpartisipasi terhadap pencegahan luka, klien mengetahui penyebab dan cara mencegah luka, tidak ada tanda-tanda kemerahan atau luka.

Intervensi yang akan dilakukan pada Ny.C yaitu monitor tanda vital, observasi terhadap eritema, kepuatan dan palpasi area sekitar terhadap kehangatan dan pelunakan jaringan tiap merubah posisi, lakukan tindakan alih baring mengubah posisi klien miring kanan tiap 2 jam, menganjurkan klien untuk melatih ekstremitas kiri yang mengalami kekakuan dengan ROM pasif, gunakan bantal pada dada klien ketika posisi miring, merubah posisi klien dari miring kanan ke terlentang, merubah posisi pasien dari terlentang ke miring kiri. Faktor pendukung yang mempengaruhi resiko terjadinya dekubitus berkurang pada klien Ny.C yaitu klien menjaga kebersihan kulit.

Implementasi yang dilakukan penulisan pada tanggal 31 Mei 2017 sampai 02 Juni 2017 yaitu mengkaji tanda-tanda vital klien, kemudian

memberikan tindakan non farmakologi yaitu dengan tindakan alih baring setiap 2 jam dengan metode pelaksanaannya adalah membantu klien miring kanan selama 2 jam kemudian melakukan latihan ROM pasif pada ekstremitas kiri yang mengalami kelemahan, setelah 2 jam memposisikan klien kembali dari miring kanan ke terlentang selama 2 jam. Memposisikan klien dari terlentang ke miring kiri selama 2 jam kemudian melakukan latihan ROM aktif pada ekstremitas kanan yang tidak mengalami kelemahan, setelah 2 jam memposisikan klien kembali dari miring kiri ke terlentang selama 2 jam. Secara umum tindakan yang dilakukan berjalan dengan baik, karena dalam perencanaan penulis melakukan dengan semaksimal mungkin yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi klien.

Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil dan implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya.

Hasil evaluasi tindakan keperawatan pada tanggal 31 Mei 2017, dengan menggunakan pendokumentasian SOAP diperoleh hasil respon *subjektif* klien mengatakan tidak ada luka pada bagian tubuhnya, respon *objektif* pasien tampak nyaman, tidak tampak adanya edema, tidak tampak adanya luka lecet pada bagian tulang yang menonjol. Hasil *analisis* resiko gangguan integritas kulit teratasi sebagian. *Perencanaan* melanjutkan intervensi, mengukur tanda-tanda vital, mengaplikasikan tindakan non farmakologi yaitu dengan melakukan tindakan alih baring setiap 2 jam.

Hasil evaluasi tindakan keperawatan pada tanggal 01 Juni 2017, dengan hasil respon *subjektif* klien mengatakan tidak ada luka lecet pada bagian tubuhnya, respon *objektif* pasien tampak nyaman, tidak tampak adanya edema, tidak tampak adanya luka lecet pada bagian tulang yang menonjol. Hasil *analisis* resiko gangguan integritas kulit teratasi sebagian. *Perencanaan* melanjutkan intervensi, mengukur tanda-tanda vital, mengaplikasikan tindakan non farmakologi yaitu dengan melakukan tindakan alih baring setiap 2 jam.

Hasil evaluasi tindakan keperawatan pada tanggal 02 Juni 2017, dengan hasil respon *subjektif* klien mengatakan tidak ada luka pada bagian tubuhnya, respon *objektif* pasien tampak nyaman, tidak tampak adanya edema, tidak tampak adanya luka lecet pada bagian tulang yang menonjol. Hasil *analisis* resiko gangguan integritas kulit teratasi sebagian. *Perencanaan* melanjutkan intervensi, mengukur tanda-tanda vital, mengaplikasikan tindakan non farmakologi yaitu dengan melakukan tindakan alih baring setiap 2 jam.

Evaluasi dari penatalaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan selama tiga hari menunjukkan bahwa pemberian teknik alih baring setiap 2 jam untuk mencegah resiko terjadinya dekubitus yang diberikan pada Ny.C terbukti mampu mempertahankan intensitas kulit.

Berdasarkan uraian diatas penulis menganalisa adanya kesesuaian hasil studi kasus sekarang dengan penelitian terdahulu, meskipun tidak sepenuhnya sama. Menurut hasil penelitian Aini & Purwaningsih (2013) dalam penelitiannya “Pengaruh Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus Pada

Pasien Stroke yang Mengalami Hemiparesis di Ruang Yudistira” didapatkan setelah pemberian tindakan alih baring pada kelompok intervensi tidak ada yang mengalami dekubitus.

Menurut Perry & Potter dalam Aini dan Purwaningsih (2013) Alih baring adalah pengaturan posisi yang di berikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek pada kulit. Dengan menjaga bagian kepala tempat tidur setinggi 30° atau kurang akan menurunkan peluang terjadinya dekubitus akibat gaya gesek, alih baring atau alih posisi ini di lakukan setiap 2 jam - 4 jam sekali.

Alih baring atau perubahan posisi di atas tempat tidur akibat ketidakmampuan pasien untuk merubah posisi tidurnya sendiri. Perubahan posisi tidur ini dilakukan untuk merubah adanya tekanan tubuh pada daerah-daerah tertentu sehingga tidak terjadi ketidakseimbangan beban tubuh pada suatu titik yang dapat menyebabkan terganggunya sirkulasi aliran darah pada daerah yang tertekan tersebut ( Perry & Potter , 2005).

Salah satu tindakan non farmakologi untuk mencegah terjadinya dekubitus yaitu dengan tindakan alih baring. Dekubitus adalah kerusakan atau kematian kulit sampai jaringan dibawah kulit, bahkan menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus sehingga mengganggu sirkulasi darah setempat. Kerusakan jaringan yang terlokalisir yang disebabkan karena adanya penekanan jaringan yang lunak diatas tulang yang menonjol dan adanya tekanan dari luar dalam jangka waktu yang lama. Penekanan jaringan akan menyebabkan gangguan pada suplai darah pada daerah yang tertekan. Apabila ini berlangsung lama, hal ini

dapat menyebabkan terhentinya aliran darah, anoksia atau iskemi jaringan dan akhirnya dapat mengakibatkan kematian sel.

Hal tersebut sesuai dengan konsep bahwa penyakit stroke mengakibatkan hemiparesis, kemudian dalam tirah baring yang lama dapat menyebabkan terjadinya luka dekubitus.

## B. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang dilakukan oleh penulis maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Dari pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan secara langsung dari tanggal 31 Mei 2017 sampai dengan tanggal 02 juni 2017 pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami hemiparesis di ruang yudistira, dengan memfokuskan pada pasien tirah baring dengan hemiparesis dengan memberikan tindakan terapi nonfarmakologis teknik alih baring meliputi pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, implementasi dan evaluasi maka penyusun merumuskan kesimpulan sebagai berikut :

- a. Data dari hasil pengkajian pada Ny. C pasien mengatakan tangan dan kaki kiri tidak bisa digerakkan, TD : 130/80 mmHg, S : 36.7°C, nadi : 80x/menit, RR : 20x/menit, Pasien tampak sulit menggerakkan tangan dan kaki kiri.
- b. Dari hasil pengkajian yang didapatkan, penyusun dapat menegakkan diagnosa pada Ny.C yaitu dengan diagnosa hambatan mobilitas fisik

berhubungan dengan hemiparesis, resiko gangguan kulit berhubungan dengan tirah baring lama

- c. Dari data permasalahan yang telah ditemukan penulis menentukan intervensi keperawatan secara mandiri terkait tindakan non farmakologi tindakan alih baring setiap 2 jam untuk mencegah terjadinya dekubitus serta kolaborasi terhadap pemberian antibiotik.
- d. Implementasi keperawatan yang dilakukan dengan penerapan teknik alih baring setiap 2 jam dan melatih kekakuan otot dengan ROM pasif.
- e. Dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tindakan alih baring terhadap kejadian dekubitus pada pasien stroke dengan hemiparesis. Hal ini dibuktikan dengan observasi area berisiko terjadi dekubitus pada Ny.C, sebelum dilakukan tindakan alih baring tidak terdapat tanda dan gejala kerusakan kulit setelah pemberian tindakan alih baring pasien tak tampak tanda dan gejala kerusakan kulit.
- f. Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut penyusun tidak mengalami banyak kesulitan karena sebelumnya penyusun telah merencanakan dan didukung oleh keluarga pasien.
- g. Keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan sangat ditentukan oleh kesediaan pasien dan keluarga untuk diberikan penerapan teknik alih baring.