

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan sindrom klinis akibat gangguan pembuluh darah otak, timbul mendadak dan biasanya mengenai penderita usia 45-80 tahun. Umumnya laki-laki sedikit lebih sering terkena daripada perempuan. Pada umumnya, penyakit stroke ini tidak ada gejala dini dan muncul begitu mendadak. Menurut definisi WHO (*World Health Organization*) menetapkan bahwa defisit neurologik yang timbul semata-mata karena penyakit pembuluh darah bukan dari sebab yang lain (Misbach, 2011).

Manifestasi klinis penyakit stroke pada pasien yaitu mengalami immobilitas. Akibatnya penderita stroke ini memiliki resiko terjadinya luka dekubitus selama perawatan (Simanjuntak & Sirait, 2013). Dikarenakan terdapat salah satu bagian tubuh berada pada suatu gradien (titik perbedaan antara dua tekanan), jaringan yang lebih dalam dan dekat dengan tulang, terutama jaringan otot dengan suplai darah yang baik, akan bergeser dan tetap dipertahankan pada permukaan kontak karena adanya peningkatan friksi yang juga didukung oleh kelembaban. Kondisi tersebut menyebabkan peregangan dan angulasi pembuluh darah (mikrosirkulasi) yang dalam serta mengalami gaya geser jaringan yang dalam, hal ini akan menjadi iskemia dan dapat mengalami nekrosis sebelum berlanjut ke kulit (Al Rasyid & Misbach, 2015).

Sesuai teori diatas, salah satu komplikasi stroke adalah terjadinya luka decubitus. Dekubitus adalah rusaknya atau matinya kulit sampai jaringan di bawah kulit, bahkan menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus sehingga dapat mengakibatkan gangguan sirkulasi setempat. Dekubitus suatu

luka akibat posisi penderita tidak berubah dalam jangka waktu lebih dari 6 jam (Sunaryanti, 2014). Sehingga menyebabkan penyumbatan aliran darah akibat tertekan terus menerus. Selain itu, dekubitus bisa disebabkan oleh paparan keringat, darah, urin, dan feses (Al Rasyid & Misbach, 2015).

Luka decubitus merupakan masalah pada integritas kulit dan memerlukan penanganan dan perhatian khusus oleh tenaga kesehatan. Salah satu tindakan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kerusakan integritas kulit adalah dengan perawatan luka yang benar. Perawatan luka biasanya menggunakan antiseptik cairan fisiologis (NaCl atau RL), melakukan debridement pada luka dan menggunakan kasa steril serta peralatan rawat luka. Dalam pelaksanaannya terkadang menggunakan antibiotik topikal yang ternyata dapat menyebabkan efek yang merugikan seperti peningkatan jumlah koloni pada luka, menimbulkan nyeri dan sensitifitas terhadap sulfa (Moenadjat, 2009).

Beberapa peneliti melakukan penelitian dengan metode pengobatan secara herbal diantaranya pengobatan gangren dengan herbal yaitu dengan minyak zaitun, madu dan aloe vera seperti yang dilakukan Hammad (2012). Dari berbagai cara tersebut diatas pengusul memilih cara perawatan luka menggunakan madu karena madu mengandung zat gula fruktosa dan glukosa yang merupakan jenis gula monosakarida yang mudah diserap oleh usus. Selain itu, madu mengandung vitamin, asam amino, mineral, antibiotik dan bahan-bahan aroma terapi (Intanwidya, 2006).

Perawatan luka decubitus dengan madu secara rutin akan lebih baik, dan madu sangat dipercaya oleh masyarakat untuk berbagai jenis pengobatan termasuk luka. Madu juga mudah didapat selain itu efektif dalam proses penyembuhan luka karena kandungan airnya rendah, juga PH madu yang asam serta kandungan hidrogen peroxide yang mampu

membunuh bakteri dan mikro-organisme yang masuk kedalam tubuh kita. Selain itu madu juga mengandung antibiotika sebagai antibakteri dan antiseptik menjaga luka (Hammad, 2013).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penanganan Luka Decubitus Dengan Metode Madu Pada Pasien Stroke di RS Tk. II dr Soedjono”, sehingga dapat diperoleh bahan pertimbangan dan perbandingan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif agar tercapai kesehatan yang optimal.

B. Rumusan Masalah

Perawatan luka herbal dapat menggunakan berbagai macam topikal, salah satunya menggunakan madu. Madu sangat bermanfaat dalam proses penyembuhan luka karena kandungan airnya rendah, mampu membunuh bakteri dan mikro-organisme, serta mengandung antibiotik.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan dari tugas akhir ini adalah:

1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan “Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Komplikasi Luka Dekubitus di Rumah Sakit Tk. II dr Soedjono Magelang”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui konsep dasar stroke dengan komplikasi luka dekubitus
- b. Menggambarkan pengkajian pada klien dengan luka decubitus akibat komplikasi stroke

- c. Menggambarkan diagnosa keperawatan pada klien dengan luka decubitus akibat komplikasi stroke
- d. Menggambarkan intervensi keperawatan pada klien dengan luka decubitus akibat komplikasi stroke
- e. Menggambarkan tindakan keperawatan pada klien dengan luka decubitus akibat komplikasi stroke menggunakan teknik perawatan luka dengan madu
- f. Menggambarkan hasil tindakan keperawatan atau evaluasi pada klien dengan luka decubitus akibat komplikasi stroke

D. Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Bagi Mahasiswa

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan keperawatan dan perawatan luka pada pasien decubitus akibat komplikasi stroke serta mengaplikasikan teori-teori yang telah didapatkan di tatanan pelayanan keperawatan. Penulis juga dapat mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ada di lapangan.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Bagi institusi rumah sakit dapat memperkaya sumber pustaka dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada klien dengan luka decubitus akibat komplikasi stroke.

3. Bagi Profesi

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan bahan perbandingan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan luka decubitus akibat komplikasi stroke sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

