

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit degeneratif pada sistem *cerebrovascular*. Gangguan fungsi otak pada stroke terjadi karena pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan jaringan otak tidak mendapatkan cukup pasokan darah yang membawa oksigen. Bagian otak yang tidak mendapatkan cukup aliran darah akan mengalami kematian sel atau jaringan yang berdampak pada gangguan fungsi otak (Widyaswara *et al.* 2019).

Stroke yang tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan berbagai komplikasi dan gejala sisa. Komplikasi dari stroke umumnya menyebabkan terjadinya disabilitas dan imobilitas. Kondisi disabilitas yang mengakibatkan pasien mengalami gangguan mobilitas fisik akan berisiko mengalami luka tekan (*Pressure Ulcer*). Kondisi ini terjadi akibat dari tekanan yang terlalu lama pada area permukaan tulang yang menonjol dan menyebabkan berkurangnya sirkulasi darah pada area yang tertekan dan lama kelamaan jaringan setempat mengalami iskemik, hipoksia dan berkembang menjadi nekrosis yang akhirnya mengakibatkan ulkus dekubitus (Amirsyah *et al.* 2020). Ulkus dekubitus merupakan suatu keadaan dimana ada kerusakan jaringan setempat atau luka yang diakibatkan oleh tekanan dari luar yang berlebihan, dan pada umumnya terjadi pada pasien yang menderita penyakit kronik yang sering berbaring lama di tempat tidur (Sari, 2018). Pasien dengan tirah baring dalam jangka waktu yang lama mempunyai risiko gangguan integritas kulit akibat tekanan yang lama, iritasi kulit, atau imobilisasi (*bedrest*) yang akhirnya berdampak pada timbulnya luka dekubitus (Sumara, 2018).

Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization* (WSO) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara

berpendapatan rendah dan menengah (Setiawan, 2021). *World Health Organization* (WHO) memprediksi bahwa kematian akibat stroke akan meningkat hingga kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta di tahun 2030 (Jamini *et al*, 2020). Di Indonesia sendiri stroke merupakan salah satu penyebab kematian utama dan penyebab utama kecacatan neurologis (Mutiarasari, 2019). Berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2018 prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari 7% menjadi 10,9%. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Di Yogyakarta sendiri pada tahun 2018 prevalensi terjadinya penyakit stroke yaitu sebesar 14,6 % (Kemenkes RI, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi dekubitus di dunia, 21% atau sekitar 8,50 juta kasus. Prevalensi luka dekubitus bervariasi 5-11% terjadi di tatanan perawatan akut (*acute care*), 15-25% di tatanan perawatan jangka panjang (*long term care*), dan 7-12% di tatanan perawatan rumah (*home health care*) (WHO, 2018). Prevalensi dekubitus di Indonesia mencapai 33,3% dimana angka ini cukup tinggi dibandingkan dengan angka prevalensi ulkus dekubitus di Asia Tenggara yang hanya berkisar 2,1-31,3% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi selatan (33,3%) dan terendah di Jambi (4,5%) (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan Data penderita dekubitus di Rumah Sakit Jawa Tengah tercatat sebanyak 30% (Kemenkes Jawa Tengah, 2020).

Sementara itu, angka kejadian dekubitus di Yogyakarta khususnya di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta adalah 20%, dengan rata-rata waktu kejadian dekubitus adalah 11 hari perawatan (Sudiarti, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan penulis di RSUD Bagas Waras Klaten, selama tahun 2023 pasien yang memiliki risiko tinggi gangguan integritas kulit biasanya dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU), ruang Utari (bangsal saraf) dan ruang Pergiwa (bangsal bedah). Pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran akan dirawat di ruang *Intensive Care Unit* ICU sedangkan pada pasien yang akan melakukan tindakan *debridement* dirawat di bangsal Pergiwa. Banyaknya

pasien stroke yang dirawat di ruang ICU dan ruang Pergiwa serta Utari selama 3 bulan terakhir dari bulan Desember 2022-Februari 2023 berjumlah 301 pasien. Pasien yang *bedrest* total sebanyak 126 pasien dan 50% diantaranya mengalami ulkus dekubitus dengan rata-rata hari rawat selama 10 hari. Hal ini dapat diartikan bahwa pasien-pasien tersebut berisiko tinggi mengalami gangguan integritas jaringan apabila ulkus dekubitusnya tidak ditangani dengan tepat dan dapat memperburuk kondisi luka (Ekaputra, 2017).

Teknik perawatan luka terkini seperti perawatan menggunakan prinsip lembab (*moist*) atau sering digunakan istilah “*Moist Wound Healing*”. Metode ini secara klinis akan meningkatkan epitelisasi 30-50%, meningkatkan sintesa kolagen sebanyak 50%, rata-rata re-epitelisasi dengan kelembaban 2-5 kali lebih cepat serta dapat mengurangi kehilangan cairan dari atas permukaan luka (Wahidin, 2018). *Moist Wound Healing* adalah mempertahankan isolasi lingkungan luka yang tetap lembab dengan menggunakan balutan penahan-kelembaban, oklusive dan semi oklusive sehingga penyembuhan luka dan pertumbuhan jaringan dapat terjadi secara alami, dapat mempercepat penyembuhan 45% dan mengurangi komplikasi infeksi dan pertumbuhan jaringan parut residual. Penanganan luka ini saat ini terutama untuk luka kronik, seperti *venous leg ulcers*, *pressure ulcers*, dan *diabetic foot ulcers*. Selain itu, metode ini juga menjaga kondisi luka tetap dalam kondisi lembab, sehingga meningkatkan laju epitelisasi jaringan, mempercepat autolysis jaringan, meminimalkan infeksi luka, dan mengurangi rasa nyeri terutama saat penggantian balutan sehingga penyembuhan luka lebih efektif (Angriani et al., 2019).

Wahyuni (2017) menyebutkan pada penelitian, bahwa seluruh pasien (100%) mengalami proses regenerasi jaringan setelah diberikan perawatan luka dengan metode *Moist Wound Healing* selama tujuh hari. Menurut penelitian dari (Subandi & Sanjaya, 2019) juga mengemukakan pada tulisannya bahwa perawatan luka dengan balutan modern lebih efektif dibanding dengan metode konvensional.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penerapan *Moist Wound Healing* Terhadap

Masalah Gangguan Integritas Jaringan Pada Pasien Stroke Dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari data latar belakang di atas, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimanakah Penerapan *Moist Wound Healing* Terhadap Masalah Gangguan Integritas Jaringan Pada Pasien Stroke Dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Penerapan *Moist Wound Healing* Terhadap Masalah Gangguan Integritas Jaringan Pada Pasien Stroke Dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Pengkajian penerapan *Moist Wound Healing* terhadap masalah gangguan integritas jaringan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.
- b. Diagnosis penerapan *Moist Wound Healing* terhadap masalah gangguan integritas jaringan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.
- c. Menyusun intervensi penerapan *Moist Wound Healing* terhadap masalah gangguan integritas jaringan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.
- d. Melaksanakan implementasi penerapan *Moist Wound Healing* terhadap masalah gangguan integritas jaringan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.
- e. Melaksanakan evaluasi penerapan *Moist Wound Healing* terhadap masalah gangguan integritas jaringan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.

D. Manfaat Penelitian

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan akan sebagai bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang Keperawatan Medikal Bedah terutama tentang penerapan *Moist Wound Healing* terhadap masalah gangguan integritas jaringan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus dan dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan intervensi pada pasien dengan Ulkus Dekubitus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan penerapan *Moist Wound Healing* terhadap masalah gangguan integritas jaringan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.

b. Bagi Perawat Ruang Pergiwa & ICU RSUD Bagas Waras Klaten

Penelitian diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan peran Perawat ruang Pergiwa & ICU RSUD Bagas Waras Klaten tentang penerapan *Moist Wound Healing* terhadap masalah gangguan integritas jaringan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan sekaligus sebagai bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang Keperawatan Medikal Bedah bagi institusi Pendidikan terutama tentang penerapan *Moist Wound Healing* terhadap masalah gangguan integritas jaringan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.

d. Bagi Klien

Penelitian diharapkan dapat mempercepat proses kesembuhan pasien melalui proses asuhan keperawatan yang diberikan dan menambah pengetahuan keluarga pasien tentang perawatan yang diberikan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus.

E. Ruang Lingkup KIAN

Ruang lingkup dalam Tugas Akhir Ners ini yaitu penelitian Keperawatan Medikal Bedah, yaitu penerapan *Moist Wound Healing* terhadap masalah gangguan integritas jaringan pada pasien Stroke dengan Ulkus Dekubitus di RSUD Bagas Waras Klaten.