

BAB V

PEMBAHASAN

Proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada kedua kasus kelolaan dalam bab ini akan dianalisis mulai dari tahap pengkajian sampai evaluasi keperawatan dengan menemukan persamaan dan perbedaan antara teori atau hasil penelitian sebelumnya dengan hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan pada kedua kasus kelolaan pasien dengan tirah baring lama.

A. Pengkajian Keperawatan

Pasien pertama Tn. B dengan diagnosis medis utama stroke hemoragik yang mengalami penurunan kesadaran dan tirah baring selama 16 hari, pada saat pengkajian kesadaran pasien sopor dengan nilai *glasgow coma scale* pasien adalah : *eyes 2, motoric 2* dan *verbal* terintubasi, menurut Fauzi (2022) stroke hemoragik memiliki pengaruh langsung terhadap penurunan kesadaran melalui mekanisme peningkatan tekanan intrakranial dan gangguan suplai oksigen ke otak. Perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah di otak menyebabkan akumulasi darah yang menekan jaringan otak, termasuk area *reticular activating system* (RAS) di batang otak yang bertanggung jawab mengatur kesadaran, kondisi ini memicu edema serebral dan iskemi sekunder, yang semakin memperparah kerusakan sel saraf. Pasien kedua Tn. D dengan diagnosis medis *congestive heart failure* mengalami penurunan kesadaran semenjak 04 Mei 2025, pada saat pengkajian kesadaran pasien sopor dengan nilai *glasgow coma scale* pasien adalah : *eyes 2, motoric 1* dan *verbal* terintubasi, menurut Naura (2024) kondisi gagal jantung menyebabkan gangguan aliran darah yang mengakibatkan penurunan perfusi oksigen ke jaringan, termasuk otak. Kekurangan oksigenasi ini dapat menyebabkan kerusakan sel otak dan menurunkan tingkat kesadaran pasien. Selain itu, penurunan curah jantung yang terjadi pada *consgestive heart failure*

menyebabkan sirkulasi darah yang tidak efektif sehingga suplai oksigen ke otak berkurang.

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa pada kedua pasien dengan tirah baring lama didapatkan dalam kondisi penurunan kesadaran dan mengalami penurunan mobilitas fisik yang mengakibatkan tirah baring lama, pada hari pertama pengkajian skor *braden scale* Tn. B adalah 8 (risiko berat) dan Tn. D adalah 10 (risiko tinggi), Semakin lama pasien menjalani tirah baring, risiko terjadinya *pressure ulcer* semakin tinggi. Tirah baring yang berkepanjangan menyebabkan tekanan terus-menerus pada area tubuh tertentu, terutama pada tonjolan tulang, yang menghambat aliran darah dan menyebabkan kerusakan jaringan kulit dan jaringan di bawahnya. Kondisi ini meningkatkan kemungkinan terjadinya *pressure ulcer* yang dapat memperburuk kondisi pasien dan memperpanjang masa perawatan, Penelitian di ruang ICU RS Murni Teguh Jakarta juga menunjukkan bahwa tirah baring jangka panjang berkontribusi pada kerusakan integritas kulit dan peningkatan risiko *pressure ulcer* (Rahayu *et al.*, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian Chanif (2024) bahwasannya faktor-faktor yang memperparah risiko *pressure ulcer* pada pasien tirah baring meliputi minimnya mobilisasi, gesekan dan geser pada kulit, kelembapan berlebih akibat keringat atau inkontinensia, serta status nutrisi yang buruk.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan dengan risiko gangguan integritas kulit merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai berisiko mengalami kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) yang masuk dalam kategori lingkungan dan subkategori keamanan dan proteksi dalam SDKI (Standar diagnosis keperawatan Indonesia) (SDKI, 2018).

Diagnosis keperawatan yang muncul dari hasil kajian kasus pada dua kasus kelolaan pada Tn. B didiagnosis *Stroke Hemoragik* dan Tn. D dengan diagnosis *Congestive heart Failure*. Pada pasien kelolaan pertama yaitu Tn. B terdapat empat diagnosis keperawatan yaitu : gangguan

ventilasi spontan berhubungan dengan gangguan metabolisme, penelitian yang dilakukan oleh Bernstein *et al.*, (2022) menemukan bahwa 44,9% pasien perdarahan serebelar mengalami hiperventilasi spontan akibat kompresi batang otak dan disregulasi kemoreseptor. Hiperventilasi berkorelasi dengan peningkatan mortalitas dan outcome neurologis yang buruk, risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan mengalami penurunan kesehatan, penelitian oleh Widyaningsih *et al.*, (2022) menyebutkan stroke hemoragik berkontribusi pada kerusakan dinding pembuluh darah, membuatnya rentan pecah dan menyebabkan stroke hemoragik. Tekanan darah yang tinggi secara mendadak memperbesar risiko perdarahan dan gangguan perfusi. ,bersihan jalan napas berhubungan dengan sekresi yang tertahan, penelitian oleh Goldman *et al.*, (2023) menjelaskan bahwa cedera otak memicu aktivasi jalur inflamasi yang merusak alveolus dan meningkatkan risiko edema paru. Gangguan ini diperparah oleh imobilisasi dan penggunaan ventilasi mekanis yang tidak optimal, risiko gangguan integritas kulit dibuktikan dengan penurunan mobilitas fisik tirah baring lama selama 16 hari.

Pada pasien ke-4 yaitu Tn. D hasil diagnosis yang didapatkan yaitu : penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload, penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al.*, (2024) mengatakan penurunan curah jantung pada CHF terjadi akibat gangguan kontraktilitas ventrikel kiri, dilatasi ventrikel, dan peningkatan beban kerja jantung. Kompensasi fisiologis yang terjadi pada awalnya tidak mampu mempertahankan curah jantung, sehingga menyebabkan penurunan perfusi jaringan dan gejala klinis gagal jantung. ,gangguan ventilasi spontan berhubungan dengan gangguan metabolisme, penelitian oleh Lumbantobing *et al.*, (2024) menyebutkan bahwasannya gangguan ventilasi diakibatkan karena terjadi penurunan fungsi ventrikel, edema paru, penurunan perfusi jaringan dan gangguan pertukaran gas,bersihan jalan napas berhubungan dengan Sekresi yang tertahan, , penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al.*, (2024) menyebutkan *congestive heart failure* menyebabkan peningkatan tekanan

balik ke sirkulasi paru, yang memicu terjadinya kongesti dan edema paru. Akumulasi cairan di alveoli dan jaringan paru mengganggu pertukaran gas dan menyebabkan iritasi pada saluran napas. ,risiko gangguan integritas kulit dibuktikan dengan Penurunan Mobilitas fisik tirah baring lama selama 4 hari.

Penulis memprioritaskan diagnosa keperawatan pada kedua pasien yaitu risiko gangguan integritas kulit dengan faktor risiko penurunan mobilitas. Pada Tn. B risiko gangguan integritas kulit disebabkan oleh stroke hemoragik, Terdapat hubungan yang erat antara stroke hemoragik dengan risiko gangguan integritas kulit, khususnya dalam bentuk *pressure ulcer*. Pasien stroke hemoragik umumnya mengalami tirah baring yang lama akibat penurunan kesadaran, *hemiparesis*, atau *hemiplegia*, sehingga mereka tidak mampu mengubah posisi tubuh secara mandiri (Purnama, 2024). Kondisi imobilisasi ini menyebabkan tekanan terus-menerus pada area tubuh tertentu, terutama di atas tonjolan tulang, yang dapat menghambat aliran darah lokal, menyebabkan hipoksia jaringan, dan akhirnya menimbulkan kerusakan kulit hingga nekrosis. Hal ini sejalan dengan penelitian Chanif (2024) bahwasannya faktor-faktor yang memperparah risiko *pressure ulcer* pada pasien tirah baring meliputi minimnya mobilisasi, gesekan dan geser pada kulit, kelembapan berlebih akibat keringat atau inkontinensia, serta status nutrisi yang buruk. Pada Tn. D risiko gangguan integritas kulit disebabkan oleh *congestive heart failure* (CHF), Terdapat hubungan yang signifikan antara CHF atau gagal jantung kongestif dengan risiko gangguan integritas kulit. Pasien dengan CHF sering mengalami penurunan perfusi jaringan akibat rendahnya curah jantung, sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke kulit menjadi tidak optimal. Kondisi ini menyebabkan kulit tampak pucat, sianosis, atau bahkan terjadi perubahan warna seperti *mottling*, yang menandakan adanya gangguan sirkulasi perifer dan *hipoperfusi* (Sari, 2024). Studi oleh Patel (2024) menyoroti bahwa pasien CHF mengalami penurunan kekuatan otot dan keseimbangan berjalan, sehingga lebih dari 47% pasien

CHF di unit medis tidak mengalami kemajuan dalam skor mobilitas tertinggi HLM (*Highest Level of Mobility*) selama masa perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa CHF secara langsung berdampak pada penurunan kemampuan fisik dan kecenderungan pasien untuk tetap di tempat tidur atau tirah baring. Hal ini sejalan dengan penelitian Chanif (2024) bahwasannya faktor-faktor yang memperparah risiko *pressure ulcer* pada pasien tirah baring meliputi minimnya mobilisasi, gesekan dan geser pada kulit, kelembapan berlebih akibat keringat atau inkontinensia, serta status nutrisi yang buruk.

C. Perencanaan Keperawatan

Dalam perencanaan tindakan keperawatan penulis menggunakan dasar Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk merumuskan tujuan asuhan keperawatan, integritas kulit meningkat dengan kriteria hasil kerusakan lapisan kulit menurun (SLKI, 2017), pada kedua pasien direncanakan selama 3x24 jam.

Intervensi pada kelolaan kasus ini berdasarkan intervensi dari diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Tindakan perawatan integritas kulit yang meliputi yaitu mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, Bersihkan punggung pasien dengan air hangat dan sabun, menurut Wang *et al.*, (2022) penggunaan air hangat pada kulit menyebabkan vasodilatasi kapiler, sehingga meningkatkan aliran darah ke jaringan kulit dan subkutan. Peningkatan perfusi ini memastikan suplai oksigen dan nutrisi ke area yang sering mengalami tekanan, sehingga mencegah terjadinya iskemia dan nekrosis jaringan dua proses utama dalam pembentukan *pressure ulcer*. Selain itu, penelitian dari Unissula (2021) menegaskan bahwa pencegahan *pressure ulcer* pada pasien dengan inkontinensia harus dilakukan dengan membersihkan kulit setiap kali lembab menggunakan pembersih dengan pH seimbang dan menghindari menggosok kulit secara keras, perawatan ini membantu menjaga integritas kulit dan mengurangi risiko *pressure ulcer*, lakukan *massage effleurage*

dengan *virgin coconut oil* setiap pagi selama 3 hari 1x sehari, memonitor risiko *pressure ulcer* setiap pagi menggunakan *braden scale*. (SIKI, 2017). Perawatan kulit yang terencana dan konsisten sangat penting untuk mempertahankan integritas kulit dan mencegah terjadinya *pressure ulcer*. Langkah ini meliputi pemeriksaan kulit secara rutin, terutama pada area yang rentan terhadap tekanan (Purnawaty, 2024). *virgin coconut oil*, dapat membantu mencegah kulit kering yang merupakan faktor risiko penting dalam pembentukan decubitus, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi dan Savage (2023) menunjukkan bahwa pemijatan menggunakan *virgin coconut oil*, yang mengandung pelembap alami dan vitamin E, efektif dalam mencegah *pressure ulcer*. Hasil uji statistik dengan nilai p sebesar 0,005 mengindikasikan adanya pengaruh signifikan pemberian *virgin coconut oil* terhadap penurunan risiko *pressure ulcer*, dibandingkan dengan minyak zaitun, studi quasi-eksperimental oleh Riduansyah *et al.*, (2020) menemukan bahwa *virgin coconut oil* lebih efektif dalam meningkatkan skor risiko *pressure ulcer* (*braden scale*) pada pasien ICU yang menjalani tirah baring lama. Efektivitas *virgin coconut oil* ini diduga berasal dari kemampuan penetrasi dan hidrasi kulit yang lebih baik serta efek antimikroba yang lebih kuat dibandingkan minyak zaitun dan sebanding dengan minyak sumbawa.

Ganti *diapers* pasien, Penelitian oleh Armi (2019) menyatakan bahwa tirah baring dalam jangka waktu lama meningkatkan risiko gangguan integritas kulit, dan perawatan kulit yang baik termasuk penggantian *diapers* secara rutin sangat penting untuk mencegah *pressure ulcer*, gunakan *underpad*, penelitian oleh Kosim *et al.*, (2024) menyebutkan bahwa penggunaan alat pelindung seperti pelindung tumit dan alas khusus dapat secara signifikan menurunkan kejadian *pressure ulcer* pada pasien imobilisasi, hindari produk berbahan dasar alkohol, Simamora *et al.*, (2023) menegaskan bahwa perawatan kulit yang optimal tanpa menggunakan produk iritan seperti alkohol sangat efektif dalam

menjaga kelembapan dan integritas kulit pasien tirah baring, sehingga mencegah terjadinya *pressure ulcer*, pertahankan kasur anti dekubitus, penelitian yang dilakukan oleh Hamdana *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa penggunaan kasur anti dekubitus secara signifikan berhubungan dengan perubahan derajat *pressure ulcer* pada pasien stroke tirah baring. Kasur ini membantu mendistribusikan tekanan secara merata dan mengurangi risiko kerusakan jaringan akibat tekanan berkepanjangan, ganti linen baru, Arfah *et al.*, (2020) dalam *scoping review* terkait penggunaan linen untuk pencegahan pressure injury menyatakan bahwa jenis dan kebersihan tekstil yang bersentuhan dengan kulit sangat berpengaruh dalam mengontrol *microclimate* kulit dan mengurangi risiko *pressure ulcer*. Studi ini menegaskan bahwa penggantian linen yang rutin dan penggunaan bahan linen yang sesuai dapat menunda atau mencegah perkembangan *pressure ulcer* pada pasien tirah baring. Selain itu, Badrujamaludin (2021) menegaskan bahwa menjaga kebersihan linen merupakan bagian dari perawatan kulit yang efektif untuk mencegah *pressure ulcer*, dengan mengurangi kelembapan dan gesekan pada kulit pasien.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk membantu pasien dari masalah kesehatan yang dialami menuju kepada status kesehatan yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Sangadah, K., & Kartawidjaja, 2020). Berikut implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan selama 3 x 24 jam pada kedua pasien kelolaan dengan intervensi keperawatan yang sudah ditentukan sesuai (SIKI, 2018). Intervensi perawatan integritas kulit semua bisa dilakukan tanpa hambatan, tindakan tersebut antara lain membersihkan tubuh pasien menggunakan air hangat dan sabun, kemudian melakukan *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil*, kemudian menghindarkan dari produk beralkohol dan produk yang mudah menimbulkan alergen. *Massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* memiliki manfaat signifikan

dalam mencegah *pressure ulcer* pada pasien tirah baring, terutama yang mengalami imobilisasi berkepanjangan. *Massage effleurage* ini membantu melembapkan kulit, mencegah iritasi, dan meningkatkan sirkulasi darah di area yang rentan terhadap tekanan, sehingga mengurangi risiko kerusakan jaringan akibat tekanan dan gesekan.

Hal ini sejalan dengan Studi kasus di ICU menunjukkan bahwa pijat *effleurage* dengan *virgin coconut oil* yang dilakukan dua kali sehari selama empat hari berhasil mencegah munculnya tanda-tanda *pressure ulcer* pada pasien dengan risiko tinggi (skor Braden 9). *virgin coconut oil* efektif melembapkan kulit dan mengurangi risiko iritasi akibat imobilisasi (Sari, *et al.*, 2024), didukung juga oleh Penelitian quasi-eksperimental pada 34 pasien ICU menemukan bahwa pijat *effleurage* menggunakan *virgin coconut oil* selama minimal tiga hari berturut-turut secara signifikan menurunkan tingkat risiko *pressure ulcer*, dengan peningkatan skor Braden yang bermakna secara statistik ($p=0.0001$) (Darmareja, *et al.*, 2021). Hambatan dari penelitian ini adalah karena kondisi kedua pasien terpasang ventilator yang dimana memiliki risiko khusus terkait alih baring yang terlalu lama sehingga frekuensi alih baring setiap 2 jam sekali tidak bisa dilakukan karena bisa terjadi risiko stress, desaturasi dan gangguan ventilator (Puspitasari, 2023), sehingga *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* dan alih baring hanya dilakukan sekali pada saat *personal hygiene* di pagi hari yang menyebabkan peningkatan integritas kulit terjadi tidak secara maksimal.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang mengadakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai berdasarkan tujuan yang telah dibuat dalam perencanaan keperawatan (Potter & Perry, 2022). Evaluasi yang digunakan berbentuk S (subjektif), O (objektif), A (analisa), P (perencanaan) terhadap analisis. Evaluasi dilakukan setiap hari pada kedua kasus yaitu menggunakan evaluasi SOAP pada awal jam dinas

dan terakhir di evaluasi kembali setelah diberikan intervensi pada jam akhir dinas. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen adalah menunjukkan perbaikan dan peningkatan kesehatan dan toleransi aktivitas pasien

Evaluasi pada hari ketiga, risiko *pressure ulcer* pada Tn. B dan Tn. D setelah diberikan intervensi keperawatan dengan SIKI yakni perawatan integritas kulit terjadi penurunan risiko *pressure ulcer* diukur menggunakan *braden scale* pada Tn. B pada awalnya skor 8 (risiko berat) menjadi 11 (risiko tinggi) dan pada Tn. D pada awal dengan skor 10 (risiko tinggi) menjadi 13 (risiko tinggi). *Massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* mampu menurunkan risiko *pressure ulcer* karena beberapa mekanisme penting Pijatan ini membantu meningkatkan sirkulasi darah di area yang dipijat, sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan kulit dan jaringan lunak di bawahnya menjadi lebih baik. Dengan perbaikan aliran darah ini, risiko terjadinya anoksia jaringan akibat tekanan yang berkepanjangan dapat diminimalkan, sehingga mencegah terjadinya *pressure ulcer*. Penggunaan *virgin coconut oil* sebagai media pijat juga memberikan manfaat tambahan. *Virgin coconut oil* memiliki sifat melembapkan kulit dan mengandung antioksidan yang dapat melindungi kulit dari kerusakan akibat radikal bebas. Kulit yang terjaga kelembapannya menjadi lebih elastis dan tahan terhadap tekanan serta gesekan yang dapat memicu *pressure ulcer*. Selain itu, *virgin coconut oil* membantu mengurangi iritasi dan mempercepat regenerasi kulit (Darmareja, *et al.*, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di ruang ICU RS Murni Teguh Sudirman Jakarta pada pasien stroke dengan tirah baring lama menunjukkan bahwa terapi massage dengan *virgin coconut oil* secara signifikan menurunkan risiko *pressure ulcer*, dengan nilai p-value 0,001, yang berarti efeknya sangat bermakna secara statistik. Hasil ini konsisten dengan penelitian Pebriana *et al.*, (2023) yang melaporkan peningkatan skor Braden (indikator risiko *pressure ulcer*) setelah pemberian *massage*

dengan *virgin coconut oil*, menunjukkan penurunan risiko *pressure ulcer* secara nyata.

Melakukan *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* setiap pagi dapat membantu meningkatkan kelembapan kulit melalui beberapa mekanisme fisiologis yang saling mendukung. *Virgin coconut oil* mengandung asam lemak seperti asam laurat dan asam oleat, serta vitamin E dan antioksidan yang berperan sebagai pelembap alami dan pelindung kulit. Ketika dioleskan pada kulit, *virgin coconut oil* membentuk lapisan pelindung yang mengurangi penguapan air dari lapisan kulit terluar (*stratum korneum*), sehingga membantu menjaga kelembapan dan elastisitas kulit. Selain itu, gerakan *massage effleurage* yang lembut dan ritmis merangsang sirkulasi darah lokal, meningkatkan aliran oksigen dan nutrisi ke sel-sel kulit, yang penting untuk regenerasi dan perbaikan jaringan kulit. Pijatan ini juga membantu penyerapan *virgin coconut oil* lebih optimal ke dalam kulit, sehingga kandungan pelembap dan antioksidannya dapat bekerja lebih efektif. Kombinasi efek mekanis pijatan dan sifat pelembap *virgin coconut oil* ini menjadikan kulit lebih lembut, terhidrasi, dan terlindungi dari iritasi atau kekeringan, terutama pada pasien yang mengalami tirah baring lama yang rentan terhadap gangguan integritas kulit. Penelitian-penelitian terbaru mendukung efektivitas penggunaan *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* dalam menjaga kelembapan kulit dan mencegah luka tekan pada pasien imobilisasi. Misalnya, studi kasus oleh Purnawaty et al. (2024) menunjukkan bahwa *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* yang dilakukan dua kali sehari selama beberapa hari dapat mencegah munculnya luka tekan dengan menjaga kelembapan dan elastisitas kulit pasien ICU. Selain itu, penelitian lain juga menegaskan bahwa *virgin coconut oil* mudah diserap kulit, kaya akan vitamin E dan antioksidan, serta mampu membentuk penghalang mikroba dan asam alami yang penting untuk kesehatan kulit (Sari, 2023; Wahidin et al., 2022). Dengan

demikian, penerapan *massage effleurage* menggunakan *virgin coconut oil* merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif dan mudah dilakukan untuk meningkatkan kelembapan kulit serta mencegah komplikasi kulit pada pasien tirah baring lama.