BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke atau dalam istilah medis disebut dengan CVA (*Cerebrovascular Accident*) merupakan masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Susilawati & Nurhayati (2018) juga menyatakan bahwa, stroke adalah salah satu penyakit berbahaya yang menyebabkan cacat pada penderita, yang dapat menghambat produktifitas. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan stroke sebagai suatu kondisi di mana tanda-tanda klinis progresif cepat bermanifestasi sebagai defisit neurologis fokal dan global, yang dapat menjadi parah dan bertahan selama 24 jam atau lebih dan/atau dapat mengakibatkan kematian tanpa penyebab lain yang jelas selain pembuluh darah (Wati & Yanti, 2018).

Stroke menyerang sistem persyarafan manusia yang dapat menyebabkan suatu kelemahan pada sistem motorik dan sensorik sehingga mengakibatkan gangguan mobilisasi, yang mengharuskan pasien stroke dirawat dalam kondisi tirah baring yang cukup lama. Dalam kondisi tirah baring yang berkepanjangan, tekanan yang ditempatkan pada permukaan tulang yang menonjol dapat mengurangi aliran darah ke area yang tertekan dan, seiring waktu, jaringan lokal menjadi iskemik, hipoksia, dan berkembang menjadi nekrosis, yang akhirnya menyebabkan dekubitus (Harahap, 2020).

Menurut Mustamu dkk.,(2020) Mengatakan Dekubitus atau luka tekan adalah kondisi kerusakan kulit/kematian jaringan subkutan, bahkan sampai otot hingga tulang akibat suatu area ditekan terus menerus dalam waktu lama,

sehingga menimbulkan gangguan peredaran darah setempat. *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (2014) juga menyatakan bahwa Luka tekan atau dekubitus adalah lesi lokal pada kulit dan/atau jaringan di bawahnya, biasanya pada tonjolan tulang, yang disebabkan oleh tekanan atau kombinasi tekanan dan geseran.

Pada tahun 2019, World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa setiap tahun terdapat 13,7 juta kasus stroke baru dan sekitar 5,5 juta kematian akibat stroke. Riset Kesehatan Dasar (2018), melaporkan angka stroke di Indonesia mencapai 10,9% atau sekitar 713.783 orang. Angka stroke di Jawa Timur sebesar 12,4% atau sekitar 113.045 orang (Litbangkes, 2018).

Prevalensi dekubitus pada pasien stroke menurut studi oleh Langhorne et al. (2010) di Inggris terdapat 265 pasien stroke dan 56 orang (21%) mengalami luka tekan, sedangkan menurut penelitian Xiaoling Liao (2019) di China terdapat 12.415 pasien dengan rata-rata usia 67 tahun dan rata-rata perawatan di rumah sakit dengan durasi rata-rata 14 hari, dimana 97 (0,8%) pasien mengalami dekubitus, dan di Indonesia, penelitian yang dilakukan di Pontianak menunjukkan angka dekubitus pada pasien stroke masih tinggi, sekitar 33,4 dari 105 pasien. Dan berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2011 di Rumah Sakit Pusat Stroke Indonesia, 28 pasien stroke mengalami dekubitus (Amirsyah dkk., 2020).

Menurut hasil penelitian Julie Bernhardt et al.,(2015) Risiko tinggi terjadinya luka tekan atau dekubitus dimulai dalam 24 jam sampai 72 jam pertama setelah serangan stroke jika tidak dilakukan pencegahan dini. Hasil penelitian Tarrirohan dkk., (2010) dalam Maskun (2017) menunjukkan bahwa lama rawat inap, pada kejadian dekubitus posisi berbaring muncul pada pasien immobilisasi

88,8% mengalami ulkus akibat berbaring dengan rata-rata lama rawat inap pada hari kelima perawatan.

Faktor risiko terjadinya dekubitus cukup banyak diantaranya adalah gangguan persepsi sensorik yang membuat seseorang kurang bisa merasakan nyeri, nyeri yang merupakan tanda normal yang mendorong gerakan, kerusakan saraf yang menyebabkan penurunan kemampuan merasakan nyeri, kurang gizi (kurang gizi) orang tidak memiliki lapisan lemak pelindung untuk melindungi lapisan kulit Tidak bergerak dan berkurang aktivitasnya, kelemahan dan gerakan tubuh yang terbatas membuat pasien stroke bergantung pada perawat atau orang lain. Semakin tinggi tingkat ketergantungan, semakin tinggi risiko dekubitus (Alimansur & Santoso, 2019).

Proses penyembuhan luka dekubitus memakan waktu yang lama dan menjadi masalah serius karena dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, menunda kesembuhan pasien, memperparah penyakit berat dan menimbulkan masalah keuangan bagi keluarga untuk perawatan luka. Komplikasi lainnya adalah infeksi kronis,sepsis, hipoalbuminemia, dan kematian. Oleh karena itu, deteksi dini risiko dekubitus menggunakan skala Norton dapat menjadi salah satu alternatif pencegahan dekubitus agar pasien stroke tidak mengalami dekubitus(Alimansur & Santoso, 2019).

Skala Norton merupakan skala pengkajian dekubitus untuk memprediksi risiko timbulnya dekubitus. Skala ini dibuat berdasarkan pengalaman klinis dan mencakup lima variabel. Variabel tersebut meliputi: kondisi fisik, keadaan mental/sadar, aktivitas, mobilitas, dan inkontinensia. Skor maksimal yang dapat diperoleh pada skala ini adalah 20. Dengan skor lebih besar dari 18 berarti risiko

decubitus masih rendah, 14-18 berisiko sedang, 10-13 berisiko tinggi dan kurang dari 10 sangat tinggi. (Widodo, 2019).

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti pada tanggal 26 September sampai dengan 22 Oktober tahun 2022 di Ruang Unit Stroke RSUD Soedono Madiun dengan metode observasi secara langsung keseluruhan pasien stroke berjumlah 44 pasien , dan terdapat 9 pasien stroke dengan kondisi tirah baring total dan 3 (33%) penderita stroke tersebut mengalami luka dekubitus pada area punggung bagian bawah,dengan rata-rata saat perawatan hari keenam.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang " Gambaran Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke dengan Skala Norton di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedono Madiun".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui "Bagaimana Gambaran Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke dengan Skala Norton di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedono Madiun".

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui Gambaran Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke dengan Skala Norton di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedono Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan bahan kajian untuk menambah teori atau tambahan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan khususnya dalam keperawatan Medikal bedah tentang Gambaran Risiko dekubitus Pada Pasien Stroke.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Perawat

   Diharapkan dapat melakukan identifikasi dini risiko decubitus pada pasien stroke untuk mencegah terjadinya luka dekubitus.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

   Dapat dibuat SOP setiap pasien stroke setelah 24 jam-72 jam pasca serangan harus diidentifikasi risiko dekubitusnya.