

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan kondisi dimana pembuluh darah otak tersumbat dan pasokan darah ke otak terganggu. Gejala stroke diantaranya hemiparesis, bicara pelo, kesulitan berjalan, kehilangan keseimbangan, dan kehilangan kekuatan otot gesek (Aliyyah, 2024). Klien yang mengalami stroke harus melakukan mobilisasi dini untuk menghindari dekubitus, yaitu miring kanan dan miring kiri setiap 2 jam sekali. Mobilisasi adalah pengaturan posisi untuk mengurangi gaya gesek dan tekanan pada kulit, menjaga kepala tetap tidur, dan mengurangi kemungkinan dekubitus akibat gaya gesek. Menurut (Ilyas & Rambu, 2023 dalam Aliyyah, 2024)

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat 12.224.551 kasus baru setiap tahun dan 101.474.558 orang yang saat ini hidup telah mengalami stroke. Dengan kata lain, 1 dari 4 orang yang berusia 25 tahun atau lebih pernah mengalami stroke dalam hidup mereka. Angka kematian akibat stroke mencapai 6.552.724 orang, sedangkan individu yang mengalami kecacatan setelah serangan stroke berjumlah 143.232.184. Dari tahun 1990 hingga 2022, terjadi peningkatan insiden stroke sebesar 70%, angka kematian meningkat sebesar 43%, dan angka morbiditas meningkat hingga 143% di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah ke bawah. (Aliyyah, 2024).

Di Indonesia, stroke menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Sebanyak 28,5 % penderita stroke meninggal dunia, sisanya menderita kelumpuhan sebagian maupun total. Hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi tertinggi di Indonesia terjadi di Propinsi Kalimantan Timur sebesar 14,7 % dan terendah di Papua sebesar 4,1 %. Prevalensi stroke di Propinsi Lampung sebesar 8,3 %. Penderita stroke berjenis kelamin laki-laki lebih banyak (11,0 %0 dibandingkan dengan perempuan (10,9 %), penderita di

perkotaan lebih tinggi (12,6 %) dibandingkan di pedesaan (8,8%)⁴. (Indah, 2024).

Penderita stroke biasanya mengalami tirah baring terlalu lama sehingga dapat menyebabkan dekubitus atau luka tekan. Tekanan merupakan faktor penyebab yang paling utama akan terbentuknya luka tekan. Mekanisme timbulnya luka tekan ini berawal dari adanya tekanan yang intensif, lama, dan berkurangnya toleransi jaringan. (Hasraf, 2021). Kemampuan tubuh dalam mentoleransi tekanan tersebut dapat dipengaruhi oleh berkurangnya massa otot, terjadinya penurunan fungsi tubuh, dan kondisi pembuluh darah yang mendistribusikan kebutuhan nutrisi dan oksigen ke jaringan tersebut. Pemberian posisi yang benar sangatlah penting dengan sasaran utama pemeliharaan integritas kulit yang dapat mengurangi tekanan, membantu kesejajaran tubuh yang baik dan mencegah neuropati kompresif (Hasraf, 2021). Prevalensi terjadinya dekubitus di Amerika Serikat cukup tinggi sehingga mendapatkan perhatian lebih dari tenaga kesehatan. (Setiawan, 2023).

Perubahan posisi tidur merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang sangat tidak asing dan ditetapkan dalam rangka pencegahan dekubitus khususnya pada pasien stroke (Wayunah, 2021). Posisi alih baring atau mobilisasi merupakan pengaturan posisi yang diberikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek pada kulit, menjaga bagian kepala tetap tidur dan menurunkan peluang terjadi dekubitus akibat gaya gesek (Apriani dkk, 2023). Mobilisasi dengan miring kanan dan miring kiri merupakan sebuah terapi atau perlakuan keperawatan yang dapat mencegah berkembangnya ulkus dekubitus. Pengaturan mobilisasi yang dimaksud bukanlah sekedar perubahan posisi menurut jangka waktu tertentu, namun perubahan posisi sedemikian rupa yang dimaksud adalah mobilisasi yang dapat memfasilitasi kecukupan oksigen dan nutrisi pada jaringan kulit. (Primalia, 2020). Diperlukan upaya pencegahan untuk menghindari terjadinya ulkus dekubitus. Upaya pencegahan termasuk dengan terapi kausatif stroke

dan dukungan nutrisi yang optimal, serta mengontrol faktor eksternal seperti memberikan pelembab, menggunakan kasur dekubitus, mencegah terjadinya gesekan, tekanan, dan tarikan dan melakukan perubahan posisi secara berkala. (Amirsyah dkk, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Penelitian pendukung yang dilakukan oleh (Hasraf dkk, 2021) dengan hasil bahwa pasien stroke yang mengalami hemiparesis pada kelompok intervensi tidak ada yang mengalami dekubitus, sedangkan pada kelompok control terdapat 53,3% yang mengalami dekubitus derajat 1. Didapatkan p value sebesar $0,011 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada pengaruh alih baring terhadap kejadian dekubitus pada pasien stroke dengan imobilisasi. Berdasarkan penelitian (Setiawan, 2023). intervensi posisi miring kanan dan miring kiri diberikan setiap 2 jam sekali, sehingga dalam satu hari intervensi dilakukan sekitar 12 kali. Perubahan posisi yang dilakukan secara teratur ini terbukti mampu mencegah terjadinya dekubitus, memperbaiki kondisi kulit, dan meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke hemoragik. (Score, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian Faridah pemberian posisi miring secara teratur pada pasien stroke terbukti menurunkan derajat dekubitus. Observasi dilakukan sebelum dan sesudah intervensi, dan hasil menunjukkan perbaikan kondisi kulit secara signifikan, ditandai dengan hilangnya dekubitus derajat 3 pada kelompok intervensi. Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,002$ yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian posisi miring terhadap pengaruh yang signifikan dari pemberian posisi miring terhadap penurunan dekubitus pada pasien stroke. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa kombinasi posisi miring kanan serta kiri berpengaruh signifikan dalam pencegahan risiko dekubitus. Intervensi ini mampu memperbaiki kondisi kulit, menurunkan derajat luka tekan, dan lebih efektif dibandingkan tanpa perlakuan. (Faridah, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Apriyani dkk., (2023) tentang “Penerapan Alih Baring Untuk Mencegah Terjadinya Dekubitus Pada Pasien Bedrest.”. Penelitian ini melibatkan 1

responden, setelah dilakukan intervensi selama 3 hari mendapat perbedaan hasil, pretest hari pertama mendapatkan skor 10 (risiko berat) dan posttest hari kedua mendapatkan skor 13 (risiko sedang). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penerapan alih baring pada pasien bedrest terhadap kejadian dekubitus.

Hasil survey pendahuluan pada bagian rekam medik Rumah Sakit Advent Medan menunjukkan pasien yang menderita stroke non hemoragik pada tahun 2024 yaitu sebanyak 220 orang, dan pada tahun 2025 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 315 orang. Hasil survey pendahuluan pada tenaga kesehatan di stroke coroner dengan cara wawancara didapat bahwa pernah terjadi kejadian dekubitus pada pasien stroke non hemoragik akibat tirah baring dalam waktu yang lama.

Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kombinasi Posisi Miring Kanan dan Miring Kiri terhadap Pencegahan Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah untuk menganalisis bagaimana “Apakah terdapat pengaruh kombinasi posisi miring kanan serta miring kiri terhadap peningkatan pencegahan resiko dekubitus pada pasien stroke”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penerapan teknik kombinasi reposisi miring kanan serta miring kiri terhadap pencegahan resiko dekubitus pada pasien stroke yang mengalami imobilisasi sehingga dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan kualitas perawatan dan mencegah komplikasi luka tekan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan responden.
- b. Mengidentifikasi tingkat risiko dekubitus pada pasien stroke sebelum diberikan intervensi kombinasi posisi miring kanan dan miring kiri di Ruang Stroke Rumah Sakit Advent Medan.
- c. Mengidentifikasi tingkat risiko dekubitus pada pasien stroke setelah diberikan intervensi kombinasi posisi miring kanan dan miring kiri di Ruang Stroke Rumah Sakit Advent Medan.
- d. Menganalisis perbedaan tingkat risiko dekubitus pada pasien stroke sebelum dan sesudah pemberian intervensi kombinasi posisi miring kanan dan miring kiri di Ruang Stroke Rumah Sakit Advent Medan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Memberikan wawasan dan pemahaman mengenai penerapan kombinasi posisi miring kanan dan miring kiri sebagai intervensi keperawatan dalam upaya pencegahan risiko dekubitus pada pasien stroke yang mengalami imobilisasi, serta dapat menjadi referensi tambahan dalam pembelajaran dan praktik Keperawatan Medikal Bedah.

2. Bagi tempat penelitian

Dapat memberikan masukan bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan melalui penerapan teknik reposisi dalam pencegahan dekubitus, serta menjadi acuan dalam penyusunan SOP pencegahan dekubitus pada pasien stroke.

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan keterampilan peneliti dalam menerapkan secara langsung reposisi miring kanan dan miring kiri sebagai tindakan keperawatan preventif dalam upaya menurunkan risiko dekubitus pada pasien stroke dengan keterbatasan mobilitas.

4. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan informasi bagi peneliti lain untuk mengetahui pengaruh teknik reposisi dalam upaya pencegahan dekubitus pada pasien imobilisasi, sehingga dapat mengembangkan penelitian yang lebih luas dan mendalam.