

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke, menurut WHO, adalah gangguan serius yang mempengaruhi otak, ditandai dengan munculnya gejala neurologis yang berkembang cepat. Gejala ini bisa menyebabkan kerusakan yang semakin parah pada fungsi otak selama lebih dari sehari dan berpotensi fatal. Penyebab utama stroke adalah masalah pada sirkulasi darah di otak, tanpa adanya alasan lain yang jelas (WHO, 2020). Stroke adalah kondisi kesehatan yang serius, yang memiliki tingkat kematian yang tinggi dan bisa menyebabkan cacat pada penderitanya (Dirah et al., 2021). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stroke adalah penyebab kematian kedua terbesar dan penyebab disabilitas ketiga di dunia..

Menurut *World Stroke Organization* (WSO) 2022, prevalensi stroke tercatat 12.224.551 kasus baru setiap tahun. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stroke (per mil) pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia tercatat 8,3%, dengan angka pada penduduk berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi yaitu (8,8%) dibandingkan penduduk berjenis kelamin perempuan yaitu (7,9%). Dengan angka kejadian yang meningkat seiring bertambahnya usia. Angka tertinggi terjadi pada kelompok usia ≥ 75 tahun, yaitu 41,3%. Provinsi dengan prevalensi stroke tertinggi meliputi DI Yogyakarta (11,4%), Sulawesi Utara (11,3%), DKI Jakarta (10,7%), Jawa Barat (10,0%), Kalimantan Timur (10,0%), sedangkan angka pada penduduk provinsi Sumatera Utara (6,6%).

Berdasarkan data yang dirilis WHO (2018), prevalensi luka dekubitus secara global diperkirakan sekitar 21 %, terdiri dari 8,5 juta kasus meskipun rentang prevalensinya sangat bervariasi tergantung metodologi dan jenis layanan kesehatan. Menurut WHO 2018 Prevalensi luka dekubitus

bermacam- macam yaitu 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*). Sedangkan menurut Kemenkes RI 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%.

Pada pasien yang mengalami stroke, masalah utama yang dialami adalah penurunan fungsi motorik dan sistem muskuloskeletal, sehingga menyebabkan kelemahan pada anggota gerak dan bisa berujung pada kelumpuhan. Akibatnya, pasien sering kali menghabiskan waktu dalam posisi berbaring. Jika kondisi ini berlangsung terlalu lama, maka posisi berbaring ini akan memberikan tekanan pada bagian tubuh yang keras, yang bisa mengganggu sirkulasi darah dan menyebabkan kerusakan pada kulit, seperti luka tekan (Sumah, 2020). Menurut Samhah & Khumaidi (2021), mobilisasi alih baring dengan sudut 30° dilakukan dalam tiga posisi, yaitu miring ke kanan selama 2 jam, terlentang selama 2 jam, dan miring ke kiri selama 2 jam. Posisi ini secara efektif membantu mencegah risiko terjadinya dekubitus.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh prabawa (2020), tentang “Penerapan Pengaruh Posisi Lateral Inklin 30° Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Cempaka RS Pantiliwasa Citarum Semarang”. Penelitian dilakukan terhadap 2 responden dimana subyek 1 sebelum dilakukan terapi nilai skor skala braden 10 yaitu resiko berat, setelah dilakukan penerapan skor meningkat menjadi 13. Dan subyek 2 sebelum dilakukan terapi nilai skala braden 10, setelah dilakukan penerapan skor menjadi 11 yang artinya skor skala braden pada subyek 1 dan subyek 2 menunjukkan peningkatan sesudah penerapan dilakukan, yang menandakan penurunan risiko terjadinya dekubitus. Hal ini terjadi karena terapi lateral inklin 30° mencegah kulit dari tekanan yang berlangsung lama, sehingga kelembaban kulit dapat terhindar dan perfusi

jaringan tetap lancar. Jika kulit terpapar kelembaban terlalu lama, risiko dekubitus akan meningkat, yang jika tidak segera ditangani dapat berakibat fatal.

Penelitian yang dilakukan oleh Ariyani (2023) tentang “Penerapan Alih Baring Untuk Mencegah Terjadinya Dekubitus Pada Pasien *Bedrest*.”. Penelitian ini melibatkan 1 responden, setelah dilakukan intervensi selama dua 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.

Penelitian yang dilakukan oleh Yaqin (2020), tentang “Penurunan Resiko Dekubitus Pasien Stroke Yang Menjalani Perawatan Menggunakan Terapi Posisi Miring 30 Derajat”. Penelitian dilakukan selama 3 hari kepada 3 responden, dengan karakteristik umur responden yang tertua yaitu 76 tahun dan yang termuda 44 tahun, dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 2 responden dan laki-laki 1 responden. Hasil dari studi kasus ini mengindikasikan bahwa posisi miring 30 derajat dapat menurunkan risiko dekubitus. Tiga pasien yang terlibat dalam penelitian menunjukkan peningkatan skor pada skala Braden, dari kategori risiko tinggi (10-12) ke kategori risiko menengah (13-14) dan risiko rendah (15-18).

Penelitian yang dilakukan oleh Nilasanti (2022) tentang “Posisi Lateral 30 Derajat dan Massage Menggunakan *Virgin Coconut Oil* Terhadap Resiko Kerusakan Integritas Kulit Kulit pada Pasien Stroke”. Penelitian ini melibatkan 1 responden, setelah dilakukan intervensi selama 4 hari mengalami peningkatan skor skala braden dari 11 menjadi 21 hal ini membuktikan penerapan posisi miring 30 derajat dapat menurunkan risiko terjadinya kerusakan integritas kulit luka dekubitus.

Penelitian yang dilakukan oleh Hawati (2024) tentang “Efektivitas *Triangle Pillow* Kombinasi *Virgin Coconut Oil (VCO)* terhadap Pencegahan *Pressure Ulcers* pada Pasien *Bed Rest* di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)*”

Penelitian ini melibatkan 1 responden, setelah dilakukan intervensi selama enam hari didapat peningkatan skor skala braden dari skala 9 risiko tinggi menjadi skala 14 risiko sedang, hal ini membuktikan bahwa pemberian *triangle pillow* kombinasi *virgin coconut oil* (VCO) efektif terhadap pencegahan *pressure ulcers* pada pasien *bed rest* di ruang ICU.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di RSUD. Haji Medan terdapat 632 pasien stroke rawat inap tercatat pada tahun 2024 dan penggunaan kasur dekubitus yang masih kurang untuk digunakan pasien tirah baring khususnya pasien stroke (Rekam Medik RSUD Haji Medan). Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian penerapan posisi lateral inklin 30 derajat terhadap pencegahan dekubitus di RSUD. Haji Medan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, "Bagaimana penerapan posisi lateral inklinasi 30° dapat mencegah risiko terjadinya dekubitus pada pasien stroke?"

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efek penerapan posisi lateral dengan kemiringan 30° dalam mencegah resiko dekubitus pada pasien stroke.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik pasien stroke yang menjadi subjek studi kasus (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan).
- b. Menggambarkan hasil skor skala risiko dekubitus sebelum Penerapan Posisi Lateral Inklin 30 derajat.
- c. Menggambarkan hasil skor skala risiko dekubitus sesudah Penerapan Posisi Lateral Inklin 30 derajat.

- d. Membandingkan skor skala risiko dekubitus sebelum dan sesudah Penerapan Posisi Lateral Inklin 30 derajat.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi subjek penelitian

Studi Kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang Penerapan Posisi Lateral Inklin 30° untuk mencegah kerusakan integritas kulit: luka dekubitus pada Pasien Stroke.

2. Bagi UPTD Khusus RSUD. Haji Medan

Studi Kasus ini diharapkan dapat menambah keuntungan bagi lahan praktek untuk menambahkan petunjuk tentang pengembangan pelayanan praktek untuk pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke

3. Bagi Institusi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Hasil Studi Kasus menjadi pelengkap yang berguna bagi peningkatan kualitas Pendidikan, menjadi referensi serta bahan bacaan di ruang belajar Prodi D-III Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan. Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pencegahan luka dekubitus.