

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan masalah kesehatan global di dunia karena merupakan penyebab utama kecacatan pada orang dewasa dan penyebab kedua kematian setelah penyakit jantung (Geneva & Usman, 2023). Stroke juga menjadi salah satu kondisi yang memiliki banyak konsekuensi kesehatan yang serius dan berpotensi fatal. Penyakit ini terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu, baik karena pecahnya pembuluh darah atau karena sumbatan pembuluh darah (Siregar et al., 2023). Data terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) menunjukkan bahwa sekitar 12,2 juta kasus baru stroke terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya. Lebih dari 6 juta orang meninggal setiap tahun karena stroke, penyebab kematian kedua tertinggi di dunia setelah penyakit jantung (Waisyaka et al., 2025).

Menurut data *World Stroke Organization* (WSO, 2021) dalam (Sutrisno et al., 2022) bahwa prevalensi stroke adalah 13,7 juta pasien stroke baru per tahun, dan sekitar 5,5 juta orang meninggal karena stroke (Medscape, 2021). Sekitar 70% stroke, 87% kematian dan kecacatan akibat stroke terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah (Na'im et al., 2019). Di negara-negara berkembang seperti Asia, penyakit stroke juga menjadi salah satu penyebab utama kematian.

Berdasarkan data dari *South East Asian Medical Informatio Centre* (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di

Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei Darussalam, Malaysia, dan Thailand. Di Kawasan Asia Tenggara, sekitar 70% dari kasus stroke adalah tipe iskemik (Dewi & Fitraneti, 2024). Selain itu, menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 penyakit stroke di Indonesia sebanyak 2,9 juta jiwa atau sebanyak 10,9%, angka tersebut mengalami peningkatan dari yang sebelumnya hanya 7% (Waisyaka et al., 2025). Temuan riskesdas tersebut mengalami peningkatan sebanyak 56% antara tahun 2013 sampai tahun 2018 (Susanti & Indriastuti, 2023).

Berdasarkan data dari (Kemenkes RI, 2019) secara terperinci menurut kelompok umur angka kejadian stroke paling banyak terjadi pada kelompok umur di atas 75 tahun yaitu sebesar 50,2 dari 1000 penduduk, disusul kelompok umur 65-74 tahun sebesar 45,3, dan kelompok umur 55-64 tahun sebesar 32,4, sementara prevalensi paling rendah pada kelompok umur 15-24 tahun yaitu 0,6 dari 1000 penduduk. Prevalensi pada laki laki lebih tinggi dari pada wanita yaitu 11,0 dari 1000 penduduk, sedangkan wanita 10,9 dari 1000 penduduk. Secara kewilayahan, di perkotaan ternyata lebih besar prevalensinya (12,6 permil) dibanding perdesaan sebesar 8,8 permil. Sementara itu, Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi penderita stroke berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 11,4% atau terhitung 131.846 penduduk Jawa Barat yang mengalami stroke (Sweetasari, 2024). Tingginya angka kejadian stroke tersebut tentu memerlukan penanganan yang tepat untuk mengurangi penderitaan bagi pasien.

Pasien yang mengalami stroke dan tidak mendapatkan perawatan yang tepat dan cepat bisa mengalami berbagai komplikasi. Kondisi terburuk dari stroke merupakan kematian yang diakibatkan oleh komplikasi vaskular. Stroke menyebabkan kecacatan fisik berupa kelumpuhan, cemas hingga depresi, gangguan dalam berinteraksi atau hubungan sosial serta perubahan ekonomi pada penderita stroke maupun keluarga (Akbar et al., 2024). Selain itu, perhatian terhadap kebutuhan sehari-hari pasien stroke yang berbaring juga sangat penting. Meningkatnya angka stroke yang menyebabkan kematian membuat keluarga perlu berperan dalam merawat pasien. Tujuan perawatan bagi pasien yang terbaring adalah untuk meningkatkan rasa nyaman dan aman, serta mengurangi kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi.

Seseorang yang menderita stroke dan tidak teratasi segera akan mengalami perubahan status mental, bicara tidak lancar akibat kelumpuhan wajah, gangguan persepsi penglihatan dan kelumpuhan yang dapat berdampak pada dekubitus (Apriani et al., 2023). Kelemahan dan keterbatasan menyebabkan pasien stroke mengalami ketergantungan pada perawat atau orang lain. Semakin meningkat tingkat ketergantungannya maka resiko dekubitus semakin tinggi (Alimansur & Santoso, 2019). Selain itu terdapat masalah utama stroke yaitu penurunan fungsi motorik dan muskuloskeletal, yang menyebabkan kelemahan pada anggota tubuh dan mengakibatkan hemiparesis, sehingga pasien harus menjalani tirah baring Andriani & Agustriyani (dalam Anita et al, 2025).

Tirah baring yang berkepanjangan menjadi penyebab utama luka tekan yang dipicu oleh beberapa faktor seperti gesekan, tekanan, kelembapan berlebih, infeksi dan tekanan konstan. Tekanan yang terus-menerus pada permukaan tubuh meningkatkan jaringan kapiler yang dapat menyebabkan gangguan sirkulasi, iskemia jaringan lunak dan kurangnya pemantauan pada area kulit tertentu (Anita et al, 2025). Tekanan yang berkelanjutan ini mengurangi aliran darah, sehingga terjadi kerusakan integritas kulit yang dikenal sebagai dekubitus (Krisnawati et al., 2022). Tindakan pencegahan untuk menghindari risiko dekubitus pada pasien stroke harus dilakukan sedini mungkin dan secara konsisten (Maria, 2020).

Masalah dekubitus masih menjadi salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien dengan keterbatasan mobilitasi di ruang rawat inap. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah belum optimalnya pelaksanaan upaya pencegahan dekubitus, seperti pengkajian risiko secara berkala, perubahan posisi pasien, perawatan kulit, dan edukasi kepada keluarga. Kurangnya perhatian terhadap faktor risiko dekubitus dapat menyebabkan keterlambatan dalam tindakan pencegahan sehingga meningkatkan risiko terjadinya luka tekan pada pasien yang menjalani tirah baring dalam waktu lama. Pencegahan dekubitus pada pasien dengan keterbatasan mobilitasi memerlukan pengkajian risiko dan intervensi yang optimal. Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan upaya pencegahan dekubitus di ruang rawat inap belum sepenuhnya sesuai standar,

sehingga diperlukan intervensi keperawatan yang efektif untuk menurunkan risiko terjadinya dekubitus.

Risiko dekubitus adalah berisiko mengalami cedera lokal pada kulit atau jaringan dan biasanya terjadi pada tonjolan tulang akibat tekanan ataupun gesekan (Purnomo et al., 2024). Dekubitus ialah salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien stroke (Amirsyah et al., 2020). Faktor risiko terjadinya dekubitus karena penurunan fungsi kulit, penurunan derajat toleransi jaringan terhadap tekanan dan penurunan persepsi sensoris. Selain itu risiko dekubitus pada pasien stroke karena kelemahan anggota gerak badan yang menyebabkan tekanan pada kulit. Tekanan yang terus-menerus dan lama akan mempengaruhi metabolisme sel dengan menurunkan atau menghambat aliran darah (Adevia et al., 2022). Maka dari itu, identifikasi dini risiko ulkus dekubitus merupakan faktor kunci dalam pencegahan menurunkan angka kejadian dekubitus (Iksan et al., 2025).

Angka kejadian dekubitus di Indonesia mencapai 33,3% dimana angka ini menunjukkan cukup tinggi dibandingkan dengan angka prevalensi ulkus dekubitus di Asia tenggara yang hanya berkisar 2,1% sampai 31,3% (Krisnawati et al., 2022). Ada beberapa manifestasi klinis stroke seperti kebas atau kelemahan pada wajah, perubahan status mental, kebingungan, sulit bicara, gangguan visual, dan sakit kepala. Selain itu, masalah yang signifikan adalah hilangnya kemampuan motorik (hemiplegia, hemiparesis, dan paralisis) serta berkurangnya kekuatan otot. Kelemahan yang terjadi akibat penurunan kekuatan otot ini dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan termasuk

risiko gangguan atau kerusakan pada integritas kulit Muflihah, & Muflihatin (dalam Djamaludin et al., 2024).

Masalah integritas kulit menjadi masalah keperawatan yang paling sering terjadi pada pasien stroke tirah baring. Dampak gangguan integritas kulit jika tidak teratasi dapat mengakibatkan terjadinya infeksi, rasa nyeri pada area luka tekan, dan dampak psikologis pada pasien maupun keluarga (Djamaludin et al., 2024). Penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi risiko gangguan atau kerusakan integritas kulit seperti, terapi kausatif stroke dan dukungan nutrisi yang optimal, serta mengontrol faktor eksternal dengan menggunakan kasur dekubitus untuk mencegah terjadinya gesekan, tekanan, dan tarikan, melakukan perubahan posisi secara berkala, serta melakukan perawatan kulit melalui *massage* menggunakan pelembab pada area yang mengalami tekanan (Amirsyah et al., 2020).

Salah satu upaya yang diambil untuk menyelesaikan masalah risiko integritas kulit yaitu dengan teknik pijat *effleurage* menggunakan *virgin coconut oil*. Pijat dapat membantu mencegah terjadinya kerusakan kulit. Teknik *massage* yang dapat dilakukan yaitu *effleurage*. *Massage effleurage* merupakan teknik *massage* dengan gerakan mengusap. Teknik *effleurage* adalah suatu gerakan mengusap yang mengaplikasikan seluruh permukaan tangan yang digosok secara perlahan dan menenangkan (Wiguna et al., 2024). *Massage effleurage* bentuk teknik pijat dengan bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah agar pasokan oksigen berlangsung diisi untuk mencegah timbulnya luka tekan atau dekubitus. Terapi pijat (*Massage*) merupakan upaya

penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping (Meikasari et al., 2024).

Studi yang dilakukan oleh Adefia dan kelompok (2022) menyimpulkan bahwasannya teknik pijat tersebut dapat membantu mencegah terjadinya dekubitus pada pasien dengan stroke yang mengalami kelemahan anggota gerak, dikarenakan *massage effleurage* memiliki efek mempercepat sirkulasi darah, sehingga pasokan oksigen dapat terpenuhi untuk mencegah terjadinya dekubitus dan VCO (*Virgin Coconut Oil*) mengandung antioksidan dan vitamin E yang bermanfaat sebagai pelembab untuk mencegah kulit kering serta nutrisi untuk kulit.

Massage effleurage memerlukan pelembab untuk mempercepat gerakan. Pelembab yang umum untuk mempercepat gerakan *massage* dan menjaga kelembaban kulit yaitu gel, krim dan minyak alami (Meikasari et al., 2024). Terdapat beberapa minyak alami yang bisa digunakan sebagai pelembab yaitu *Olive Oil*, *Jojoba Oil*, minyak wijen, dan salah satu penerapan ini menggunakan VCO. *Virgin Coconut Oil* adalah produk olahan dari daging kelapa yang berupa cairan berwarna jernih, tidak berasa, dan bau khas kelapa. Pembuatan *Virgin Coconut Oil* tidak mahal karena bahan bakunya mudah didapat dan prosesnya sederhana. Karena banyaknya manfaatnya, *virgin coconut oil* sangat disukai oleh masyarakat Indonesia (Suhascaryo & Yudiantoro, 2020). Pijatan minyak VCO juga dapat membantu mengendurkan otot-otot yang tegang di tubuh dan mempertahankan kelembapan kulit (Gondokesumo et al., 2023). Selain itu, VCO efektif dan aman digunakan

sebagai *moisturizer* pada kulit, sehingga dapat meningkatkan hidrasi pada kulit, menghaluskan kulit, dan mengurangi kondisi kulit yang kering (Suhascaryo, & Yudiantoro, 2020).

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa *massage effleurage* menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) pada pasien stroke yang mengalami tirah baring dapat membantu mencegah terjadinya dekubitus (luka tekan). Salah satu nya hasil penelitian dari Adevia dan kelompok di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro pada Pasien stroke menunjukkan bahwa terjadi penurunan risiko dekubitus yang ditandai dari adanya peningkatan skor skala braden dengan sebelum diberikannya terapi *massage effleurage* menggunakan *virgin coconut oil* (VCO), pada subjek I skor skala braden yaitu 9 dan setelah dilakukannya terapi tersebut dalam 3 hari berturut-turut selama 4-5 menit maka didapatkan hasil skor skala braden yaitu menjadi 11, sedangkan pada subjek II dari skor skala braden 15 menjadi 21 (tidak ada risiko). Selain itu terdapat hasil studi Yudha dan kelompok (2024), yang melibatkan ubah posisi setiap 1 sampai 2 jam dengan berbaring miring ke kanan dan kiri dilanjutkan dengan pijat *effleurage* menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) dapat menurunkan risiko dekubitus pada pasien stroke. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa peningkatan skala braden bukan hanya dari *massage effleurage* menggunakan *virgin coconut oil* tetapi juga dari melakukan miring kanan dan kiri karena membantu juga dalam mobilisasi sederhana pada pasien agar mencegah terjadinya dekubitus.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “Implementasi *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Dalam Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke di Ruang Jabal Nur RSUD KHZ Musthafa”.

B. Rumusan Masalah

Sebagaimana isu yang teridentifikasi dalam latar belakang, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Implementasi *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Dalam Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah menyelesaikan studi kasus, penulis mampu menggambarkan Implementasi *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Dalam Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien stroke yang dilakukan tindakan *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO).
- b. Menggambarkan penerapan Tindakan *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Dalam Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke.
- c. Menggambarkan respon ataupun perubahan terhadap pasien stroke setelah melakukan Tindakan *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin*

Coconut Oil (VCO) serta mengefektifkan penerapannya terkait pencegahan dekubitus pada pasien.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan kontribusi keilmuan di bidang keperawatan, khususnya terkait penerapan *massage effleurage* menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam pencegahan dekubitus pada pasien stroke.

b. Bagi IPTEK

Memberikan sumber informasi sebagai bahan referensi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya terkait penerapan *massage effleurage* menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) dalam upaya untuk pencegahan dekubitus pada pasien stroke.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien & Keluarga

Memberikan intervensi keperawatan nonfarmakologis berupa *massage effleurage* menggunakan *virgin coconut oil* (VCO) yang dapat digunakan dalam upaya pencegahan dekubitus pada pasien stroke dengan keterbatasan mobilisasi.

b. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan keterampilan penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif, khususnya dalam

pelaksanaan *massage effleurage* menggunakan *virgin coconut oil* pada pasien stroke.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan / Rumah Sakit

Menjadi alternatif intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan oleh perawat dalam upaya pencegahan dekubitus pada pasien stroke di pelayanan kesehatan.