

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Faktor risiko seseorang terkena dekubitus salah satunya adalah penyakit stroke. Data dari Depkes RI (2009), insiden stroke di Indonesia sebesar 8,3 per 1000 penduduk. Sedangkan Data dari Dinas Kesehatan pemerintah provinsi Jawa Tengah (2011), prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah adalah 0,03%. Sedangkan untuk stroke nonhemoragik prevalensinya sebesar 0,09%. Prevalensi kejadian dekubitus pada pasien stroke berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Langhorne dan kawan-kawan tahun 2010 di Inggris adalah dari 265 orang pasien stroke 56 orang (21%) mengalami dekubitus. Menurut Bain (2003), kemungkinan timbulnya dekubitus sebesar 67%, pada pasien rawat inap jangka pendek, sedangkan kemungkinan munculnya dekubitus pada perawatan jangka panjang yaitu dalam waktu 3 bulan sebesar 92%.

Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Dalam jaringan otak, kurangnya aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi biokimia, yang dapat merusak atau mematikan sel-sel saraf di otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu, aliran darah yang

berhenti juga membuat suplai oksigen dan zat makanan ke otak juga berhenti, sehingga sebagian otak tidak bisa berfungsi sebagaimana mestinya (Nabyl, 2012).

Menurut Sustrani, dikutip dari Ardi dan Sulaiman (2014) Serangan stroke tidak berhenti dengan akibat pada otak saja, gangguan emosional maupun fisik dapat muncul akibat terbaring lama tanpa bergerak di tempat tidur. Akibat keterbatasan pasien stroke dalam melakukan kegiatan sehari-hari atau mengalami disabilitas (Wicaksana & Nur Izzah, 2015). Disabilitas adalah keadaan kehilangan atau keterbatasan kesempatan untuk mengambil bagian dalam kehidupan normal pada tingkat yang setara dengan orang lain akibat penghalang fisik (Brooker, 2008).

Disabilitas yang sering dialami oleh pasien stroke adalah kelumpuhan (gangguan mobilisasi). Pasien mengalami kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak. Pada pasien stroke dengan gangguan mobilisasi dalam waktu yang cukup lama tanpa mampu untuk merubah posisi akan berisiko tinggi terjadinya dekubitus. Dekubitus adalah kerusakan jaringan yang terlokalisir yang disebabkan karena adanya kompresi jaringan yang lunak di atas tulang yang menonjol (*bony prominence*) dan adanya tekanan dari luar dalam jangka waktu yang lama (Clevo & Margareth, 2012). Area tubuh yang rentan terkena dekubitus adalah area yang tertekan seperti pinggul, pantat, sendi kaki dan tumit. Pencegahan dekubitus sangatlah penting berupa mengubah posisi pasien setiap 2 jam disertai dengan *massage*. Ada beberapa bahan *massage* yang dapat dilakukan

seperti *massage* dengan kamfer spirtus, *baby oil* ataupun minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil (VCO)*) (Junaidi, 2012).

Minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil (VCO)*) mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk kelapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil/VCO*) mampu membunuh virus (Purwanto, 2013). Minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil/VCO*) juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh, asam laurat dalam minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil/VCO*) dapat membunuh berbagai mikroorganisme yang selnya berasal dari asam lemak (*lipid coated microorganisms*) diantaranya virus HIV, hepatitis, influenza, herpes, dan *cytomegalovirus* (Soekardi, 2012).

Menurut Lachman, et.all (1994) *Lotion* adalah emulsi cair yang terdiri dari fase minyak dan fase air yang distabilkan oleh emulgator, mengandung satu atau lebih bahan aktif di dalamnya. *Lotion* dimaksudkan untuk pemakaian luar kulit sebagai pelindung. Konsistensi yang berbentuk cair memungkinkan pemakaian yang cepat dan merata pada permukaan kulit, sehingga mudah menyebar dan dapat segera kering setelah pengolesan serta meninggalkan lapisan tipis pada permukaan kulit.

Data angka kejadian stroke di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan angka kejadian stroke *ischemic* pada tahun 2015 (Januari sampai Juni) sebanyak 237 pasien (Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta, 2015). Upaya pencegahan dekubitus di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

khususnya pada pasien tirah baring total karena stroke dilakukan melalui edukasi pasien dan keluarga serta tindakan keperawatan langsung berupa alih baring setiap 2 jam. Penggunaan pelembab belum distandarisasi dan umumnya pasien dianjurkan untuk memakai *lotion* atau minyak goreng yang dimiliki. Melihat kandungan minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dan manfaatnya bagi perawatan kulit yang dikemukakan dalam beberapa penelitian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektifitas Penggunaan *Lotion* dan *Virgin Coconut Oil* Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Tirah Baring Total di RSUD Dr. Moewardi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Efektifitas Penggunaan *Lotion* dan *Virgin Coconut Oil* Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Tirah Baring Total di RSUD Dr. Moewardi?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektifitas Penggunaan *Lotion* dan *Virgin Coconut Oil* Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Tirah Baring Total di RSUD Dr. Moewardi.

## 2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mendeskripsikan penggunaan *lotion* terhadap pencegahan dekubitus pada pasien stroke tirah baring total di RSUD Dr. Moewardi.
- b. Mendeskripsikan penggunaan VCO terhadap pencegahan dekubitus pada pasien stroke tirah baring total di RSUD Dr. Moewardi.
- c. Menganalisis efektifitas penggunaan *lotion* dan VCO Terhadap pencegahan dekubitus pada pasien stroke tirah baring total di RSUD Dr. Moewardi.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Teoritis

#### a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman khususnya yang berhubungan dengan efektifitas penggunaan *lotion* dan VCO terhadap pencegahan dekubitus pada pasien stroke tirah baring total.

#### b. Bagi Keilmuan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan pencegahan dekubitus pada pasien stroke tirah baring total.

c. Bagi Perawat/Tenaga Medis

Diharapkan dari hasil penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan intervensi upaya preventif tentang tindakan keperawatan khususnya pencegahan dekubitus yang efektif dari segi biaya yang terjangkau, kemudahan mendapatkan bahan, dan keamanan untuk pasien stroke tirah baring total.

2. Praktis

a. Bagi Masyarakat

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan kemandirian masyarakat mengenai pencegahan dekubitus pada pasien stroke tirah baring total dengan cara non farmakologi yang murah dan mudah didapat.

b. Bagi Responden/Keluarga

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan kemandirian pasien/keluarga mengenai pencegahan dekubitus pada pasien stroke tirah baring total dengan cara non farmakologi yang murah dan mudah didapat.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan bahan kajian bagi penelitian lebih lanjut terutama penelitian tentang efektifitas penggunaan *lotion* dan VCO terhadap pencegahan dekubitus pada pasien stroke tirah baring total.

## E. Keaslian Penelitian

1. Hendra Anggasta Wicaksana & Nur Izzah Priyogo (2015) “Efektifitas Penggunaan Minyak Kelapa Terhadap Pencegahan Kerusakan Integritas Kulit (Dekubitus) pada Pasien Stroke di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2014”. Desain penelitian *pra-eksperimental* dengan jenis rancangan *Pretest - Postest with Control Group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* dengan jumlah 30 responden. Pengumpulan data dengan observasi. Analisa dengan uji *Mann Whitney* di dapatkan *p-value*  $0,034 < 0,05$  maka  $H_0$  di tolak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan efektifitas pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil (VCO)*) dalam pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Penelitiannya Hendra Anggasta Wicaksana & Nur Izzah Priyogo (2015) dengan penelitian saat ini mempunyai kesamaan terletak pada efektifitas penggunaan minyak kelapa terhadap pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke. Sedangkan perbedaan terletak pada penambahan variabel yaitu penggunaan *lotion*.
2. Ari Andriani dan Fatmawati (2014) ”Efektivitas Pemberian Minyak Zaitun Dan Minyak Kelapa Murni (VCO) Dalam Upaya Pencegahan Kerusakan Kulit Pada Pasien Penderita Kusta Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *desain quasi eksperimental*, menggunakan metode penelitian *pretest and*

*posttest design*. Untuk pengumpulan data digunakan *checklist* observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada efektivitas pemberian minyak zaitun dan minyak kelapa murni (VCO) dalam upaya pencegahan kerusakan kulit pada penderita kusta, sedangkan untuk hasil ujiinya diperoleh  $p = 0,097 > 0,05$  berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara pemberian minyak zaitun dan minyak kelapa murni dalam upaya pencegahan kerusakan kulit pada penderita kusta di wilayah Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan. Penelitiannya Ari Andriani dan Fatmawati (2014) dengan penelitian saat ini mempunyai kesamaan terletak pada efektivitas pemberian minyak kelapa murni (VCO) dalam upaya pencegahan kerusakan kulit. Sedangkan perbedaan terletak pada variabel minyak zaitun, obyek dan tempat penelitian.

3. Wasisto Utomo, dkk (2012) "Efektifitas *Nigella Sativa Oil* Untuk Mencegah Terjadinya Ulkus Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Lama". Rancangan penelitian digunakan *Quasi Experimental* dengan pendekatan *Randomized Post test Only Control Design* yang dibagi atas kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan pada klien yang mengalami tirah baring dan belum mengalami ulkus dekubitus di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Jumlah sampel 30 orang, masing-masing kelompok 15 orang dengan teknik *purposive sampling*. Alat ukur berupa lembar observasi *Pressure Ulcer Data Collecting Form* dengan modifikasi. Pada kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa pengolesan sekitar 20 ml *Nigella sativa Oil* pada bagian penonjolan tulang



1 kali sehari selama 7 hari. Analisis data dengan univariat dan bivariat dengan uji *Mann-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor ulkus dekubitus yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol  $pvalue = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Penelitiannya Wasisto Utomo, dkk (2012) dengan penelitian saat ini mempunyai kesamaan terletak pada pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien tirah baring lama (stroke). Sedangkan perbedaan terletak pada variabel penggunaan *lotion* dan minyak kelapa.

Penelitian saat ini berfokus pada efektifitas penggunaan *lotion* dan VCO terhadap pencegahan dekubitus pada pasien stroke tirah baring total di RSUD Dr. Moewardi.