

Gambaran Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cimalaka

Rican Nurakbar Hicanggi¹, Uu Sunarya², Rita Rahayu*³

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

^{2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima, 12 April 2024

Direvisi, 1 Mei 2024

Disetujui, 20 Mei 2024

Kata Kunci:

Dekubitus
Resiko Dekubitus
Stroke

ABSTRAK

Dekubitus pada pasien stroke dapat terjadi karena pasien mengalami tirah baring yang lama, kurangnya mobilitas dan aktifitas sehingga menyebabkan penekanan yang akan sangat beresiko terjadinya dekubitus. Hal ini disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam merawat dirinya sendiri atau kurang rutin dalam merubah posisi tidur sehingga terjadilah penekanan pada daerah yang sama dalam waktu yang lama. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran resiko dekubitus pada pasien stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian studi observasional deskriptif. Populasi penelitian ini adalah pasien stroke dengan jumlah populasi 81 orang. Penelitian ini melibatkan total 41 sample yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Hasil yang di dapat dari penelitian ini di dapatkan resiko dekubitus pada responden adalah resiko rendah yaitu sebanyak 46,3%. Mempertahankan pemberian edukasi pada keluarga agar keluarga dengan pasien stroke paham secara benar mengenai perawatan pasien stroke dapat mencegah dekubitus pada pasien stroke.



Copyright © 2024 JKSA. All rights reserved.

Korespondensi Penulis:

Rita Rahayu,
Program Studi Ilmu Keperawatan,
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April,
Jalan Cipadung No 54, Kota Kaler, Sumedang Selatan.
Email: ritatamb@yahoo.com

1. PENDAHULUAN

Stroke adalah penyakit yang muncul mendadak, progresif, dan cepat. Gangguan fungsi saraf pada stroke disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak. Stroke terjadi akibat terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan (stroke hemoragik) ataupun sumbatan (stroke iskemik) dengan gejala dan tanda sesuai bagian otak yang terkena, yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau kematian (Wijaya & Putri, 2018). Gangguan peredaran darah otak berupa tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah di otak. Penyakit stroke sudah tidak asing lagi bagi sebagian besar masyarakat, hal ini diakibatkan oleh cukup tingginya insiden kasus stroke yang terjadi di masyarakat. Menurut *World Stroke Organization* (2022) secara global, lebih dari 12,2 juta atau satu dari empat orang di atas usia 25 akan mengalami stroke atau lebih dari 101 juta orang yang hidup saat ini, lebih dari 7,6 juta atau 62% stroke iskemik baru setiap tahun. Sekitar 610.000 di antaranya adalah stroke pertama kali, sementara 185.000 adalah stroke berulang. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), diketahui prevalensi ketergantungan total sebesar 13,9%, stroke berat 9,4 %, stroke sedang 7,1% dan stroke ringan 33,3%.

Di Indonesia sendiri menduduki angka cukup tinggi dengan angka 338.000 – 550.000 orang terkena stroke setiap tahunnya. Di Jawa barat pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 131.846 orang mengalami stroke, di kabupaten Sumedang sendiri jumlah penderita stroke pada tahun 2019 terhitung sebanyak 3,988 orang. Sedangkan di kecamatan Cimalaka ada 81 orang terkena stroke. Data menyebutkan Indonesia saat ini merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia, dan keempat di dunia (Jona, Juwariyah, & Maharani, 2022). Penderita stroke iskemik jumlahnya lebih banyak di bandingkan dengan jumlah penderita stroke hemoragik, komplikasi yang dapat terjadi akibat tirah baring terlalu lama bisa berupa jatuh, kontraktur,

nyeri, depresi akibat jenuh dan luka Dekubitus. Bedrest total pada pasien stroke menyebabkan kelemahan pada ekstremitas akibat tekanan yang terlalu lama pada area permukaan tulang yang menonjol dan menyebabkan berkurangnya sirkulasi pada area yang tertekan dan lama kelamaan jaringan setempat mengalami hipoksia dan berkembang menjadi nekrosis lalu terjadilah dekubitus (Lipyandra, 2014).

Dekubitus ini dapat terjadi pada setiap tahapan umur, menurut WHO prevalensi Dekubitus di dunia mencapainya 21% atau sekitar 8,50 juta kasus. biasanya masalah ini lebih khusus ke penderita stroke atau lumpuh dan lansia karena masalah mobilitas. Seseorang yang hanya berbaring di tempat tidur sampai berminggu minggu dapat terjadi Dekubitus karena tidak dapat berganti posisi dalam 2 jam. Tekanan yang diakibatkan oleh berat badan yang berkepanjangan merupakan penyebab utama ulkus Dekubitus karena dapat menyebabkan iskemia jaringan lunak. Tidak hanya itu saja Dekubitus juga dapat di sebabkan karena gesekan dan kelembaban yang berlebihan, dan juga infeksi. Dekubitus merupakan masalah yang serius terutama pada pasien yang di rawat berminggu minggu khususnya rawat jalan dengan keterbatasan aktifitas.

Lamanya perawatan dan kondisi penyakit akan memperbesar resiko terjadinya Dekubitus. Pentingnya peranan keluarga terhadap perawatan pasien stroke agar tidak terkena Dekubitus sangat di perlukan, karena keluarga mempunyai tugas dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarganya Peran keluarga dibutuhkan untuk mencegah dan merawat anggota keluarga yang sakit untuk memberikan dukungan kesehatan di rumah, juga mengambil keputusan dan tindakan kesehatan (Mughni, 2013). Studi pendahuluan pada tanggal 13 April 2023 peneliti mendapat data dari petugas puskesmas ada 81 orang mengidap stroke di wilayah kerja puskesmas cimilaka. Wawancara terhadap 5 orang keluarga yang mempunyai pasien stroke 2 diantaranya mengetahui mengenai luka tekan, responden sedikit mengetahui mengenai Dekubitus seperti perawatan, dan 3 responden lainnya sebagian masih bingung dan belum terlalu memahami mengenai luka tekan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Resiko Dekubitus pada pasien Stroke di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimilaka tahun 2023"

2. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan observasional deskriptif. Populasi dalam penelitian ini yaitu berjumlah 81 pasien stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Cimilaka. Penelitian ini melibatkan 41 sampel yang diambil dengan menggunakan teknik *accidental* sampling yaitu mengambil responden yang sesuai dengan kriteria maka akan di ambil, dan jika tidak maka peneliti mengambil responden baru. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner penilaian risiko dekubitus yaitu Braden Scale yang dikembangkan oleh Barbara Braden (1987). Analisa univariat yang dilakukan adalah distribusi frekuensi dan proporsi variabel diteliti, pada penelitian ini, analisis data akan di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi variabel resiko dekubitus pada pasien stroke.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

A) Distribusi Frekuensi dan Persentase Risiko Dekubitus Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Cimilaka Tahun 2023

Tabel 1
Distribusi Frekuensi dan Persentase Risiko Dekubitus Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Cimilaka Tahun 2023

Kategori	Frekuensi	Presentase
Risiko Rendah	19	46,3
Risiko Sedang	15	36,6
Risiko Tinggi	5	12,2
Risiko Sangat Tinggi	2	4,9
Total	41	100

Sumber: Hasil Survei Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi risiko dekubitus pada pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas cimilaka resiko rendah sebanyak 19 responden (46,3), resiko sedang sebanyak 15 responden (36,6%), resiko tinggi sebanyak 5 responden (12,2%), dan resiko sangat tinggi sebanyak 2 responden (4,9%).

3.2. Pembahasan

Hasil penelitian diketahui bahwa kategori risiko dekubitus pada pasien stroke di wilayah Puskesmas Cimalaka adalah resiko rendah yaitu sebesar 46,3%, kategori sedang dengan 36,6%, kategori tinggi 12,2% dan kategori sangat tinggi 4,9%. Dekubitus disebabkan karena kurangnya mobilitas dan aktifitas, membuat pasokan darah dan oksigen terhambat ke bagian – bagian tubuh yang tertekan sehingga bagian tubuh atau kulit tersebut mengalami kerusakan (Amirsyah et al., 2020). Faktor resiko dekubitus cukup banyak diantaranya gangguan syaraf vasomotorik, sensorik dan motorik, kontraktur sendi dan spastisitas, gangguan sirkulasi perifer, malnutrisi dan hipoproteinemia, anemia, keadaan patologis kulit pada gangguan hormonal (oedema), laserasi dan infeksi, hygiene kulit yang buruk, inkontinensia alvi dan urine, penurunan kesadaran (Alimansur & Santoso, 2019). Dekubitus merupakan salah satu kondisi yang rentan dialami oleh pasien stroke. Stroke iskemik disebabkan oleh oklusi atau stenosis berat arteri serebral, karena embolus atau trombosis, sehingga mengurangi aliran darah serebral (CBF) dan gangguan suplai oksigen dan glukosa ke jaringan yang disuplai oleh arteri tersebut (Johnson et al, 2006). Gangguan saraf tersebut menimbulkan gejala antara lain kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), mungkin perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain (Risksedas, 2013). Kondisi gangguan mobilisasi pada pasien stroke mengakibatkan pasien stroke memerlukan tirah baring yang cukup lama. Kondisi tirah baring yang berkepanjangan dapat berisiko meningkatkan gangguan sirkulasi pada area area tertentu yang mendapatkan penekanan pada tubuh. Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Mayangsari (2020) yang menyatakan bahwa pasien dengan keterbatasan mobilitas beresiko mengalami dekubitus/luka tekan.

Penekanan terlalu lama pada bagian bagian tubuh yang menonjol seperti bagian perlu di kurangi dengan meminimalisir penekanan. Beberapa pencegahan luka dekubitus salah satunya menjaga pasien agar tetap kering, memberikan perawatan kulit berupa kebersihan kulit, pemberian nutrisi dan perubahan posisi setiap dua jam sekali serta pemenuhan nutrisi yang bertujuan untuk mencegah derta mempercepat penyembuhan jika sudah terjadi luka, dengan langkah tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya dekubitus pada pasien sehingga diperlukan keikutsertaan keluarga dalam memahami cara pencegahan dekubitus (Elmawati, 2019). Keluarga sebagai orang terdekat yang merawat pasien dengan dekubitus perlu mengetahui pengetahuan tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan dekubitus agar keluarga itu sendiri dapat mencegah terjadinya dekubitus (Oktariani et al., 2014). Jika sudah terjadi luka dapat dilakukan perawatan berupa mengurangi tekanan di area yang terjadi luka dengan tidak menekan kembali area yang sudah terjadi luka agar tidak memperparah luka, membersihkan dan merawat luka dengan cara mencuci luka tersebut secara berkala, jika luka terbuka harus di bersihkan dengan air yang di beri sedikit garam setiap kali pergantian perban dengan menggunakan kasa steril dan menutup luka agar tidak terjadi infeksi, pemberian nutrisi dan pola makan yang seimbang bertujuan untuk penyembuhan luka, serta banyak minum air, sehingga peranan keluarga sangat penting dalam pencegahan dan perawatan luka dekubitus.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka diperoleh suatu kesimpulan bahwa frekuensi risiko dekubitus pada pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas cimalaka resiko rendah sebanyak 19 responden (46,3), risiko sedang sebanyak 15 responden (36,6%), risiko tinggi sebanyak 5 responden (12,2%), dan risiko sangat tinggi sebanyak 2 responden (4,9%). Meskipun risiko dekubitus pasien stroke proporsi terbanyak ada pada kategori rendah, namun upaya perawatan dan pencegahan risiko dekubitus tersebut perlu ditingkatkan sehingga potensial kejadian dekubitus dapat dihindari oleh pasien. Keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam upaya pencegahan dekubitus pada pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimansur, M., & Santoso, P. (2019). FAKTOR RESIKO DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 82 - 88. doi:10.32831/jik.v8i1.1259
- Amirsyah, M., Amirsyah, M., & Putra, M. I. A. P. (2020). Hubungan Peran Keluarga Dengan Pencegahan Decubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Rsud Muntilan Kabupaten Magelang. *Kesehatan*
- Bergstrom, N., Braden, B. J., Laguzza, A., & Holman, V. (1987). The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. *Nursing research*, 36(4), 205–210.
- Elmawati, C. (2019). Hubungan peran keluarga dengan pencegahan dekubitus pada pasien stroke di ruang rawat inap RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. *Fakultas Kesehatan Universitas "Aisyiyah Yogyakarta*. http://eprints.ums.ac.id/22572/14/NASKAH_PUBLIKASI_FINAL.pdf *Cehadum*, 2(03), 1–8.

-
- Jona, Resa Nirmala, Siti Juwariyah, & Ni Wayan Dewi Maharani. (2022). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN RESIKO DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(3), 131–142. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i3.699>
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100. <https://doi.org/10.24607/1.Desember.2023>
- Lipyandra. (2014). Hubungan Pengaturan Posisi Oleh Perawat dengan Terjadinya Decubitus Pada Pasien Stroke di Ruang Stroke Instalasi Rawat Inap A RSSN Bukittinggi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Dan MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
- Mughni. (2013). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dalam Pencegahan Terjadinya Decubitus Dengan Derajat Decubitus Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Surakarta. Skripsi Thesis Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Oktariani, M., Hendra Kusuma, A. N., & Wijayanti, W. (2014). Hubungan Peran Serta Keluarga Dengan Pencegahan Decubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Soehadi Prijonegoro Sragen. Stikes Kusumahusada.
- Wijaya, A., & Putri, Y. (2018). KMB 2 keperawatan medikal bedah (keperawatan dewasa). teori dan contoh askep. Nuha Medika.
- World Stroke Organization. 2022. Global Stroke Fact Sheet 2022 Purpose: Data Sources: World Stroke Organization.