

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan kondisi neurologis yang terjadi secara mendadak akibat gangguan aliran darah ke otak baik karena oklusi maupun perdarahan pembuluh darah sehingga jaringan otak mengalami kerusakan dan timbul gejala neurologis fokal yang menetap (Bushnell et al., 2024). Gangguan aliran darah yang mengakibatkan iskemia atau perdarahan membuat sel-sel saraf kehilangan suplai oksigen dan glukosa, kemudian terjadi kematian sel otak yang tidak dapat diregenerasi secara sempurna (Greenberg et al., 2022). Kelumpuhan, kelemahan ekstremitas, gangguan keseimbangan, serta penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari sering menjadi akibat dari stroke, sehingga pasien berisiko mengalami imobilisasi atau beristirahat di tempat tidur untuk waktu yang cukup lama (Herly et al., 2021).

Imobilisasi pada pasien stroke mempunyai implikasi serius terhadap kondisi kulit dan jaringan lunak, dimana pasien yang tidak mampu melakukan mobilitas aktif atau mengubah posisi tubuh secara mandiri akan memikul tekanan konstan pada tonjolan-tulang seperti sakrum, tumit, trokanter mayor, dan bagian lainnya (Al Fauzi, 2020). Tekanan terus-menerus dan gaya geser (shear) serta kombinasi kelembapan atau gesekan akan menghambat perfusi jaringan lokal, memicu hipoksia jaringan dan akhirnya nekrosis yang berujung terbentuknya luka tekan atau dekubitus (Mugiarti, 2022). Hubungan antara imobilisasi dan dekubitus menjadi sangat penting pada pasien stroke karena melemahnya kemampuan motorik dan sensorik meningkatkan durasi tekanan pada satu area tubuh tanpa perpindahan posisi (Young, 2023).

Berdasarkan skala global, beban stroke terus meningkat secara signifikan dalam beberapa dekade terakhir. Berdasarkan analisis dari studi Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) dan publikasi di *The Lancet Neurology*, diperkirakan pada tahun 2021 terdapat sekitar 11,9 juta insiden stroke baru dan 93,8 juta orang hidup dengan riwayat stroke, serta stroke menempati urutan ketiga

sebagai penyebab kematian global dengan sekitar 7,3 juta kematian. Data ini menunjukkan bahwa meskipun angka kejadian stroke meningkat karena faktor demografi seperti penuaan dan pertumbuhan penduduk, beban disabilitas, rawat inap, dan komplikasi jangka panjang seperti luka tekan juga ikut meningkat. Pernyataan berikutnya, menjelaskan bahwa menurut laporan Feigin et al., tahun 2022 prevalensi orang yang pernah mengalami stroke secara global mencapai hampir **70 juta** orang. Hal ini mengisyaratkan bahwa populasi pasien dengan imobilisasi dan risiko komplikasi seperti luka dekubitus akan semakin besar, terutama di negara-berpenghasilan rendah dan menengah di mana layanan preventif dan mobilisasi mungkin belum optimal (Zhang et al., 2025).

Stroke termasuk penyakit tidak menular dengan prevalensi di Indonesia yang terus mengalami peningkatan. Sebuah studi mencatat bahwa prevalensi stroke pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai sekitar 10,9 % berdasarkan Riskesdas 2018. Data lain menunjukkan bahwa jumlah kasus stroke di Indonesia mencapai 1.789.261 penduduk pada tahun 2020 (Rafiudin et al., 2024). Selain itu, prevalensi luka dekubitus sendiri di Indonesia juga dilaporkan cukup tinggi; sebuah penelitian menunjukkan angka kejadian luka tekan mencapai 33,3 % di satu survei rumah sakit (Meikasari et al., 2024). Hal ini mengisyaratkan bahwa populasi pasien dengan imobilisasi dan risiko komplikasi seperti luka dekubitus akan semakin besar, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah di mana layanan preventif dan mobilisasi mungkin belum optimal.

Upaya pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke yang mengalami imobilisasi menunjukkan beberapa strategi keperawatan yang terbukti efektif, salah satu intervensi yang direkomendasikan adalah perubahan posisi tubuh secara berkala atau “turning position”, yaitu memindahkan pasien dari satu sisi ke sisi lain atau kemiringan tertentu dalam interval waktu yang terjadwal agar tekanan pada area tubuh yang sama dapat dikurangi, sirkulasi jaringan dipertahankan, dan integritas kulit terlindungi (Asiri, 2023). Metode ini sering dikombinasikan dengan penggunaan alas pengurang tekanan, penilaian risiko luka tekan, serta pendidikan keperawatan untuk petugas dan keluarga pasien (Yoshimura, 2024). Dengan demikian, penerapan secara konsisten dari intervensi perubahan posisi tubuh pada

pasien stroke menjadi salah satu solusi praktis dan aplikatif dalam pencegahan luka dekubitus (Wulandari et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Asiri (2023) menunjukkan bahwa frekuensi *turning* dan *repositioning* yang ditetapkan dengan interval ≤ 2 jam secara signifikan menurunkan insiden luka tekan pada pasien rawat inap jangka panjang. Sedangkan penelitian lain menunjukkan bahwa intervensi multifaset yang mencakup *repositioning*, edukasi keperawatan, dan bundel perawatan secara signifikan menurunkan prevalensi luka tekan dari 60,9 % menjadi 28,7 % di berbagai fasilitas kesehatan (Kandula, 2025).

Studi yang dilakukan oleh Wulandari et al., (2024) melaporkan bahwa penerapan '*care bundle*' keperawatan yang meliputi reposisi rutin, pemeriksaan kulit dan perawatan kulit, penggunaan alas pengurang tekanan serta edukasi keluarga secara signifikan mengurangi angka luka dekubitus pada pasien tirah baring. Penelitian lain menunjukkan bahwa intervensi mobilisasi dan reposisi yang teratur pada pasien hemiplegia menghasilkan peningkatan mobilitas dan penurunan risiko luka dekubitus (Rafiudin et al., 2024). Penelitian berikutnya memfokuskan pada peran keluarga dalam pencegahan luka tekan pasien stroke, menunjukkan hasil bahwa edukasi dan latihan reposisi keluarga meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta berpotensi menurunkan kejadian luka dekubitus pada pasien stroke (Refriyani et al., 2025).

Kebaruan (*novelty*) pada penelitian ini mengikuti interval serta sudut pandang sesuai rekomendasi internasional dan dengan hail yang diharapkan menghasilkan bukti yang kuat untuk menyusun protokol keperawatan berbasis bukti. Wawancara yang sudah dilakukan dengan sepuluh perawat menunjukkan hasil bahwa tindakan *turning position* belum terlaksana optimal pada pasien stroke, sehingga pencegahan luka dekubitus belum efektif. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan menilai efektivitas intervensi *turning position* dalam mencegah luka dekubitus pada pasien stroke.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kondisi risiko dan kejadian luka dekubitus pada pasien stroke sebelum diberikan intervensi *turning position*?
2. Bagaimana pelaksanaan intervensi *turning position* yang dilakukan secara teratur sesuai standar praktik berbasis bukti?
3. Bagaimana perubahan integritas kulit pasien stroke setelah diberikan intervensi *turning position*?
4. Apakah terdapat perbedaan kejadian atau perkembangan luka dekubitus sebelum dan sesudah pemberian intervensi *turning position*?
5. Sejauh mana intervensi *turning position* efektif dalam mencegah luka dekubitus pada pasien stroke?

Dengan demikian, rumusan masalah utama dalam penelitian ini adalah apakah pemberian *turning position* efektif dalam mencegah kejadian luka dekubitus pada pasien stroke?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas pemberian *turning position* terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran karakteristik pasien stroke meliputi usia, jenis kelamin, jenis stroke, kepatuhan dan pengetahuan.
2. Mengidentifikasi pasien stroke yang berisiko mengalami luka dekubitus sebelum pemberian *turning position*.
3. Mengidentifikasi pasien stroke yang berisiko mengalami luka dekubitus setelah pemberian *turning position*
4. Menganalisis efektivitas pemberian *turning position* terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Perawat

Memberikan dasar praktik berbasis bukti kepada tenaga perawat dalam tindakan pencegahan luka dekubitus.

b. Bagi Keluarga Pasien

Memberikan informasi tentang betapa pentingnya pemberian perubahan posisi dalam merawat pasien stroke dirumah.

c. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai dasar perumusan kebijakan dalam standar pelayanan pasien rawat inap

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi bagi penelitian lanjutan terkait intervensi non-farmakologis untuk pencegahan luka dekubitus.