

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satunya faktor eksternal yang dapat menyebabkan gangguan integritas kulit yaitu tirah baring. Kondisi tirah baring lama atau imobilitas akan menimbulkan konsekuensi kulit akan mengalami penekanan yang dapat merubah formasi jaringan lunak didaerah tonjolan tulang, resiko dekubitus (Marina et al., 2020). Kondisi Tirah baring merupakan suatu keadaan ketika kita tidak dapat bergerak secara aktif dan berbaring selama hampir kurang lebih 24 jam setiap hari sebagai akibat adanya gangguan pada organ tubuh baik fisik maupun mental (Wahyudi, 2018). Pasien Tirah baring mengalami banyak dampak negatif diantaranya disfungsi neuromuskular, tromboemboli, atelektasis, luka tekan, dan penurunan fungsi anggota gerak (Dunn et al., 2016).

Luka tekan yaitu cedera yang terlokalisir pada kulit dan atau jaringan di bawahnya biasanya di atas tonjolan tulang, sebagai akibat adanya tekanan atau kombinasi dari tekanan dan gesekan (NPUAP-EPUAP, 2014). Luka tekan (Dekubitus) adalah masalah akut yang sering terjadi pada situasi perawatan pemulihan. Gangguan kulit terjadi pada individu yang mengalami tirah baring lama serta mengalami gangguan tingkat kesadaran (Rahayu et al., 2023).

Pada tahun 2015 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus pasien dengan tirah baring lama di seluruh dunia dengan insiden 600.000 kasus kesakitan menderita dekubitus serta mengalami kematian setiap tahun. Data *National Pressure Adviser Panel* (NPUAP) mengungkapkan bahwa insiden dekubitus menunjukkan dari 0,4% menjadi 38% dalam perawatan akut, 2,2% menjadi 23,9% dalam perawatan jangka panjang, dan 0,1% menjadi 1% sampai 17% dalam perawatan rumah,

prevalensi dekubitus di Amerika sekitar 25%, di Eropa sebanyak 10,5% dan di Inggris dari 6,7% ke 42,7%, dan di Indonesia secara keseluruhan sebanyak 33% (Pahria & Adiningsih, 2023). Cox dan Roche (2015) mengungkapkan bahwa pasien unit perawatan intensif (ICU) memiliki risiko luka tekan 12-42% lebih tinggi dibandingkan pasien rawat inap lainnya. Data lain menunjukkan perbedaan besar mulai dari 8,1% hingga 44% (Becker et al., 2017).

Perawat disini memiliki peran penting dalam upaya pencegahan luka dekubitus. Terdapat 3 (tiga) intervensi keperawatan utama dalam pencegahan luka dekubitus yaitu yang pertama, perawatan kulit yang meliputi personal hygiene, masase punggung, dan pemberian obat topikal. Kedua, pecegahan mekanik dan dukungan permukaan yang meliputi penggunaan tempat tidur, pemberian posisi dan kasur terapeutik. Dan ketiga, edukasi keluarga pasien. Perawatan dengan masase adalah program yang sangat efektif untuk pasien-pasien yang berisiko mengalami luka dekubitus, selain untuk mencegah kecacatan juga untuk mencegah dari kerusakan integritas kulit karena kulit yang rusak menjadi pintu masuknya kuman dan bakteri yang dapat menginfeksi (Zahara, Y. et al., 2016).

Santiko & Faidah Noor, (2020) adanya pengaruh *Massage Efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap pencegahan dekubitus pada pasien Bedrest diruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN). Efektifitas *massage* sudah dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Adevia et al., (2022), dimana didapatkan hasil perubahan skala braden dari 9 menjadi 11 dan 15 menjadi 21 dengan durasi 4-5 menit selama 3 hari berturut-turut. Salah satu teknik *massage* adalah tehnik *efflurage*. *Efflurage* adalah tehnik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan tidak putus-putus dilakukan sekali atau 2 kali sehari efektif dalam mencegah perkembangan luka dekubitus (Nisak et al., 2019).

*Masage efflurage* memiliki efek memperlancarkan sirkulasi darah, sehingga pasokan oksigen dapat terpenuhi untuk mencegah terjadinya dekubitus, dalam melakukan *massage efflurage* memerlukan pelumas untuk memperlancar sirkulasi darah. Salah satu pelumas yang dapat direkomendasi

adalah *VCO (Virgin Coconut Oil)* Mengandung antioksidan dan vitamin E yang bermanfaat sebagai pelembab untuk mencegah kulit kering serta nutrisi untuk kulit (Adevia et al., 2022).

Komponen utama *VCO* yaitu asam lemak jenuh sekitar 90% dan asam lemak tak jenuh sekitar 10%. Asam lemak jenuh *VCO* didominasi oleh asam laurat. *VCO* mengandung + 53% asam laurat dan sekitar 7% asam kaprilat. Keduanya merupakan asam lemak rantai sedang yang biasa disebut *Medium Chain Fatty Acid (MCFA)*. Sedangkan *VCO* mengandung 92% lemak jenuh, 6% lemak mono tidak jenuh dan 2% lemak poli tidak jenuh (Wardani, 2012).

Hasil studi pendahuluan dari wawancara kepada kepala ruang dan perawat ICU RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 25 Mei 2023 ditemukan selama bulan April didapatkan data pasien yang dirawat di ICU yang mengalami dekubitus adalah sebanyak 3 orang. Dari wawancara didapatkan juga jika untuk mencegah terjadinya dekubitus Ruangan ICU hanya menggunakan kasur dekubitus tetapi hanya terdapat 3 kasur dekubitus di ruangan ICU sedangkan terdapat 14 bed di ruangan ICU sehingga masih kurangnya kasur dekubitus di ruang ICU. Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan cara penerapan *Massage Efflurage* dengan *VCO (Virgin Coconut Oil)* terhadap pencegahan dekubitus pada pasien tirah baring.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana efektifitas pemberian *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil (VCO)* terhadap pencegahan dekubitus pada pasien tirah baring di ruangan ICU RSUD Pandan Arang Boyolali ?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Mendiskripsikan efektifitas pemberian *massage efflurage* dengan *virgin cococnut oil (VCO)* terhadap pecegahan dekubitus pada pasien tirah baring.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil skala braden sebelum dilakukan pemberian *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil (VCO)* terhadap pencegahan dekubitus pada pasien tirah baring.
- b. Mendiskripsikan hasil skala braden setelah dilakukan pemberian *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil (VCO)* terhadap pencegahan dekubitus pada pasien tirah baring
- c. Mendiskripsikan perkembangan skala braden sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil (VCO)* terhadap pencegahan dekubitus pada psaien tirah baring.
- d. Mendiskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

## D. Manfaat Studi Kasus

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat :

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan dan Penelitian  
Penelitian ini dapat memberi manfaat keilmuan untuk meningkatkan pengetahuan dan memberi masukan informasi tentang asuhan keperawatan pada pasien tirah baring khususnya dalam pemberian *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil (VCO)*.

### 2. Manfaat Prktis

- a. Bagi Peneliti  
Penelitian ini dapat menembahakan pengetahuan dan menjadi awal dari penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pencegahan dekubitus pada pasien tirah baring sehingga dengan adanya penelitian ini peneliti dapat mengetahui seberapa efektif pemberian *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil (CVO)* terhadap pencegahan dekubitus pada pasien tirah baring.
- b. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan  
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai bahan acuan tambahan kepada mahasiswa dalam mengetahui efektivitas pemberian *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil*

*(VCO)* terhadap pencegahan dekubitus pada pasien tirah baring.

c. Bagi Pasien Tirah Baring

Penelitian ini dapat memberi tambahan informasi bagi pasien dan keluarga untuk memahami kondisi pasien tirah baring sehingga dapat mengatasi permasalahan dekubitus dengan pemberian *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil (VCO)*.