

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penurunan kesadaran adalah keadaan dimana penderita tidak sadar dalam arti tidak terjaga / tidak terbangun secara utuh sehingga tidak mampu memberikan respons yang normal terhadap stimulus. Kesadaran secara sederhana dapat dikatakan sebagai keadaan dimana seseorang mengenal atau mengetahui tentang dirinya maupun lingkungannya. (Hasan. A. K, 2018), berkurangnya suplai darah mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen ke jaringan tubuh. Jika tidak teratasi bisa menyebabkan kegagalan fungsi organ penting yang dapat menyebabkan kematian. Kegagalan sistem sirkulasi dapat disebabkan oleh kegagalan jantung dalam memompa darah. (“Lestari Zulkarnain Sijid, ST Aisyah,” 2021)

Kelainan sistemik terdiri dari gangguan metabolisme, toksik, radang, gangguan elektrolit atau asam basa, dan gangguan regulasi suhu. Penurunan kesadaran yang terjadi pada penderita DM terjadi karena gangguan metabolisme yang menyebabkan hipoglikemia, KAD, SHH, asidosis laktat. Penyebab penurunan kesadaran pada pasien DM tipe 2 atau hiperosmolaritis menyebabkan sel mengkerut, sehingga menyebabkan sel sel saraf yang mengalami penurunan kesadaran.dari penurunan kesadaran (“Lestari Zulkarnain Sijid, ST Aisyah,” 2021).

Stroke adalah suatu penyakit defisit neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang terjadi secara mendadak dan dapat menimbulkan cacat atau kematian (Sari et al., 2021). Stroke atau penyakit serebrovaskuler menunjukkan adanya beberapa kelainan otak baik secara fungsional maupun struktural yang disebabkan oleh keadaan patologis dari pembuluh darah serebral atau dari seluruh sistem pembuluh darah otak (Tamburion et al., 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), pasien kritis di ICU prevalensinya meningkat setiap tahunnya. Tercatat 9.8-24.6% pasien sakit kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 -7,4 juta orang (WHO, 2016) Di ICU Rumah Sakit di negaranegara Asia termasuk Indonesia terdapat 1285 pasien sepsis yang menggunakan ventilator dengan rata rata lama penggunaan ventilator 3-10 hari dan 575 pasien diantaranya meninggal dunia (WHO, 2016). Community Acquired Pneumonia (CAP), pneumonia yang berkembang dalam pengaturan rawat jalan atau dalam 48 jam masuk ke rumah sakit (Kamanger, 2021). Pneumonia adalah peradangan paru dimana asinus tensi dengan cairan serta infiltrate sel radang kedalam dinding alveoli dan rongga instistisium. Faktor predisposisi antara lain berupa kebiasaan merokok, pasca infeksi virus. Penyakit jantung kronik, DM, keadaan imunodefisiensi.

Menurut World Health Organization (WHO) prevalensi dekubitus di dunia, 21% atau sekitar 8,50 juta kasus. Prevalensi luka dekubitus bervariasi 5-11% terjadi di tatanan perawatan akut (acute care), 15-25% di tatanan perawatan

jangka panjang (long term care), dan 7-12% di tatanan perawatan rumah (home health care) (WHO, 2018). Data dari Departemen Kesehatan RI, insiden dekubitus di Indonesia sebesar 8,2 per 1000 penduduk. Angka ini mengalami peningkatan sebesar 0,7% dibandingkan dengan 5 tahun sebelumnya. Prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%) (DepKes RI, 2018).

Pasien dengan penurunan kesadaran akan mengalami tirah baring yang lebih lama. Komplikasi yang dapat terjadi akibat tirah baring lama adalah luka dekubitus. Luka dekubitus adalah cedera lokal pada kulit dan atau jaringan di bawahnya yang biasanya menonjol, sebagai akibat dari tekanan atau kombinasi tekanan dengan pergeseran. Tekanan menyebabkan sirkulasi darah menjadi tidak lancar, menyebabkan kematian sel, nekrosis jaringan dan akhirnya berkembang menjadi ulkus (Prantika, 2022). Pemberian tindakan keperawatan pada pasien dengan tirah baring adalah dengan mempertahankan integritas kulit. Integritas kulit pada pasien dapat tercapai dengan memberikan perawatan kulit yang terencana dan konsisten. (Pratiwi, 2021)

Masalah yang ditimbulkan dari luka dekubitus adalah adanya nyeri, rasa kurang nyaman, infeksi, selulitis, sepsis, bahkan kematian pada usia lanjut. Proses penyembuhan luka dekubitus membutuhkan waktu yang cukup lama dan menjadi masalah yang serius karena dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, memperlambat program rehabilitasi pasien, memperberat penyakit primer (Santoso, 2019).

Penatalaksanaan pencegahan dekubitus pada pasien dengan tirah baring yang terlalu lama mencakup 2 hal yaitu farmakologi dan non farmakologi. Pada farmakologi dapat diberikan obat dalam mengatasi infeksi yaitu berupa antibiotik (Biomedika,2019). Sedangkan terapi non farmakologi pada pencegahan dekubitus bisa dilakukan dengan beberapa tindakan yaitu alih baring 2- 4 jam sekali miring kanan miring kiri, penggunaan kasur dekubitus, dan pemijatan dengan menggunakan minyak zaitun yang mengandung vitamin untuk kulit (Az Zahra et al., 2023).

Pencegahan dekubitus melakukan massage minyak zaitun merupakan intervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien untuk menjaga hidrasi kulit dalam batas wajar (Az Zahra et al., 2023). Terapi pijat (massage) merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping (Muasyaroh et al., 2020).

Massage memiliki banyak manfaat bagi semua sistem organ tubuh, antara lain: meningkatkan fungsi kulit, meningkatkan fungsi jaringan otot, meningkatkan pertumbuhan tulang dan gerak persendian, dan meningkatkan fungsi jaringan syaraf. Kelebihan massage punggung dari pada terapi lain adalah massage punggung selama 3-5 menit dapat memberikan efek relaksasi dan mengurangi tekanan pada tubuh. (Sari, 2017). Oil yang digunakan adalah minyak zaitun, beberapa produk minyak zaitun sekarang harganya sudah banyak yang terjangkau dan sangat baik untuk kesehatan kulit karena mengandung berbagai vitamin (seperti vitamin A, B, C, D dan vitamin E). Minyak zaitun yang

mengandung asam lemak dapat memberikan kelembapan pada kulit serta kehalusan kulit. Minyak ini mengandung asam oleat hingga 80% dapat melindungi elastisitas kulit dari kerusakan (Prantika, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prantika (2022) menunjukkan bahwa pasien yang telah dilakukan prosedur intervensi yaitu memandikan pasien kemudian dilanjutkan massage dengan memijat menggunakan minyak zaitun dan kemudian miring kanan atau miring kiri memiliki risiko kejadian dekubitus lebih rendah dibanding sebelum dilakukan intervensi karena pasien lebih elastis, lembab dan rileks dan dapat dibantu untuk mobilisasi oleh perawat. Kulit pasien yang terkena paparan seperti urin, keringat dan feses juga lebih terawat.

Berdasarkan hasil studi (Rani AA, 2020) diliput dalam Techno Sains Kumparan TECH), minyak zaitun mengandung lemak baik sekitar 10 kali lipat lebih tinggi dibanding minyak kelapa. Selain itu, minyak zaitun juga memiliki kandungan lemak jenuh yang lebih sedikit dibandingkan dengan minyak kelapa. Jika dilihat dari kadar kalori yang terkandung, minyak zaitun juga memiliki kandungan kalori yang rendah. Satu sendok makan minyak zaitun hanya mengandung 120 kalori. Sedangkan minyak kelapa mengandung 130 kalori. Pijat minyak zaitun (olive oil) dapat menyebabkan pengurangan tanda-tanda dan gejala ulkus dekubitus yang berarti bahwa pijat minyak zaitun efektif pada

pencegahan ulkus decubitus. Selain itu pijat minyak zaitun dapat mencegah dekubitus sebesar 77% (Setiani, 2017).

Sejalan pula dengan hasil penelitian Darmareja, Kosasih, Priambodo (2020) yang menyatakan bahwa Hasil analisis menunjukkan bahwa 34 pasien imobilisasi di ICU yang pernah diberikan intervensi pijat oil zaitun menunjukkan peningkatan skor Skala Braden mereka atau penurunan tingkat risiko dekubitus setelah intervensi. Pada penelitian Adevia Adevia, Nia Risa Dewi, Sapti Ayubbana (2022) menyatakan bahwa massage minyak zaitun dapat menurunkan risiko dekubitus yang ditandai dari adanya peningkatan skor skala Braden yaitu pada subjek I dari skor 9 menjadi 11 dan subjek II dari skor 15 menjadi 21.

Pasien yang dilakukan perawatan di ruang Intensive Care Unit (ICU) beresiko tinggi mengalami dekubitus karena tirah baring yang lama dengan kondisi keterbatasan gerak dan penurunan kesadaran. Di ruangan ICU RSUP DR.M. Djamil padang perawat sudah menganjurkan ke keluarga pasien untuk memberikan minyak oil untuk menjaga integritas kulit pasien, tetapi beberapa keluarga masih memberikan, virgin coconut oil (VCO) dan lotion handbody untuk menjagga integritas kulit pasien.

Berdasarkan pembahasan di atas, alasan penulis mengambil kasus ini dikarenakan ditemukan diruangan ICU Tulip RSUP DR.M. Djamil Padang pasien Ny.n dengan dx post mechanical thrombectomy + stroke infark+ DM tipe II, respiratory failure ec CAP, menggunakan lotion untuk melembakan kulit pasien. Penggunaan lotion belum ditemukan uji coba yang valid untuk di



gunakan pada pasien dengan tirah baring dalam menjaga kelembapan kulit pada pasien, kandungan dalam lotion berpotensi memiliki berbahaya kimia yang belum tentu ramah untuk kulit dan memiliki sensitive terhadap kulit sehingga menyebabkan infeksi pada kulit atau memperburuk keadaan jaringan kulit. Hal ini menyebabkan pasien memiliki risiko dekubitus lebih besar, untuk perawatan integritas kulit pasien agar tetap lembab dan mengurangi tingkat luka dekubitus dikemudian hari perlu dilakukan massage minyak zaitun pada pasien, karena minyak zaitun mengandung berbagai vitamin (seperti vitamin A, B, C, D dan vitamin E). Minyak zaitun yang mengandung asam lemak dapat memberikan kelembapan pada kulit serta kehalusan kulit. Minyak ini mengandung asam oleat hingga 80% dapat melindungi elastisitas kulit dari kerusakan (Isranil, 2019).

Oleh karena itu, berdasarkan pembahasan di atas penulis tertarik untuk menulis laporan ilmiah akhir tentang Aplikasi Massage Minyak Zaitun Untuk Mencegah Dekubitus Pada pasien Ny.n dengan post mechanical thrombectomy + stroke infark+ DM tipe II, respiratory failure ec CAP di ruangan ICU Tulip RSUP DR.M. Djamil Padang.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan penerapan massage minyak zaitun pada pasien penurunan kesadaran di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian dengan penerapan massage minyak zaitun pada pasien penurunan kesadaran di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- b. Menjelaskan diagnosis keperawatan pada pasien penurunan kesadaran dengan pemberian massage minyak zaitun di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- c. Menjelaskan rencana asuhan keperawatan pada pasien penurunan kesadaran dengan pemberian massage minyak zaitun di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Menjelaskan implementasi asuhan keperawatan pada pasien penurunan kesadaran dengan pemberian massage minyak zaitun di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien penurunan kesadaran dengan pemberian massage minyak zaitun di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang

### **C. Manfaat Penulisan**

- a. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan penerapan massage minyak zaitun pada pasien dengan penurunan kesadaran di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang

- b. Bagi Rumah Sakit



Hasil laporan akhir ilmiah ini penulis harap dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan penurunan kesadaran di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan akhir ilmiah ini penulis harap dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan penurunan kesadaran di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang

