

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Eklampsia merupakan kelainan akut pada wanita hamil, dalam persalinan atau masa nifas yang ditandai dengan timbulnya kejang (bukan timbul akibat kelainan neurologik) dan atau koma dimana sebelumnya sudah menunjukkan gejala – gejala pre-eklampsia (Lowdermilk et al., 2023). Prevalensi eklamsia di Indonesia, menurut data terbaru dari Kementerian Kesehatan, menunjukkan bahwa kondisi ini merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu. Di Indonesia, eklamsia menyumbang sekitar 24% dari kematian ibu pada 2023. Selain itu, berdasarkan data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan prevalensi preeklampsia sekitar 5,3% per tahun, yang berpotensi berkembang menjadi eklamsia jika tidak ditangani dengan tepat (POGI, 2016).

Ibu hamil yang menderita hipertensi, preeklamsia, maupun eklamsia seringkali mengalami peningkatan risiko yang signifikan dalam proses persalinan. Salah satu risiko terbesar adalah pendarahan hebat yang dapat terjadi selama proses persalinan pervaginam (Akbar et al., 2021). Pada ibu dengan preeklamsia atau eklamsia berat, adanya gangguan sirkulasi yang disebabkan oleh peningkatan tekanan darah dan kerusakan pada pembuluh darah, serta potensi perdarahan yang berlebihan, dapat meningkatkan kemungkinan komplikasi serius baik pada ibu maupun bayi (Adeline et al., 2024). Selain itu, risiko perdarahan dan gangguan sirkulasi ini sering kali

memerlukan pendekatan medis yang lebih intensif, sehingga banyak ibu dengan kondisi ini disarankan untuk menjalani persalinan dengan metode sesar (*Caesarean Section*) (Zhang, X. et al., 2020). Hal ini dimaksudkan untuk menghindari komplikasi yang bisa timbul dari proses persalinan normal, terutama jika ada tanda-tanda gangguan pada kesejahteraan janin atau ibu.

Sectio caesaria merupakan cara persalinan yang aman untuk dilakukan pada ibu hamil yang menderita eklampsia (*eklampsia antepartum*), namun *sectio caesaria* juga mengakibatkan adanya komplikasi tindakan, diantaranya kerusakan pada vesika urinaria dan uterus, perdarahan, infeksi, bahkan komplikasi akibat anestesi berupa kelemahan otot pernafasan yang menyebabkan terjadinya gagal napas (*respiratory disorder*) bahkan kematian ibu (Pihl, 2021). Selain pengaruh sedasi dari obat anestesi, *respiratory disorder* pada pasien eklampsia antepartum dapat disebabkan oleh adanya kelebihan cairan, hipoalbuminemia, penurunan tekanan onkotik koloid dan peningkatan tekanan hidrostatis paru (Lapinsky, 2015).

Pasien dengan *respiratory disorder* memerlukan ventilasi mekanik untuk membantu mempertahankan pertukaran gas yang cukup, terutama oksigenasi serta membutuhkan sedasi dalam penatalaksanaannya yang menyebabkan terjadinya penurunan kesadaran (Abrams et al., 2020). Ventilasi mekanik memberikan dukungan dengan memaksa udara ke dalam paru-paru, membantu menjaga kestabilan kadar oksigen dan karbon dioksida dalam darah, serta mengurangi beban kerja pernapasan pada pasien yang tidak dapat bernapas cukup efektif secara mandiri (Hickey et al., 2025). Sehingga ibu yang

menjalani *sectio caesaria* dengan komplikasi *respiratory disorder* memerlukan perawatan di Intensive Care Unit (ICU).

Ketika pasien terpasang ventilasi mekanik, pasien mendapatkan obat golongan sedasi sehingga tidak dapat menggerakkan tubuhnya secara teratur atau tekanan pada kulit dan jaringan subkutan yang menyebabkan gangguan aliran darah, hal ini menyebabkan terjadinya kerusakan jaringan dan memperburuk kondisi kesehatan pasien (Dellefield, 2020). Faktor tambahan seperti kelembaban kulit, malnutrisi, atau infeksi dapat memperburuk keadaan ini, meningkatkan risiko komplikasi lebih lanjut, dan memperpanjang masa perawatan di ICU (Unit Perawatan Intensif) (Zhou, 2022).

Insiden luka tekan pada pasien yang terbaring di tempat tidur di ICU adalah masalah yang sering terjadi di rumah sakit. Penyebab luka tekan menurut Gail et al. (2019) adalah adanya tekanan pada jaringan lunak yang berada di atas tulang yang menonjol dan ada tekanan dari luar dalam waktu yang cukup lama. Luka tekan dapat terjadi pada sakrum, tumit, siku, malleolus lateral, trokanter mayor, dan tuberositas iskial (Santiko & Faidah, 2020).

Salah satu indikator mutu pelayanan RS menurut WHO-kementrian kesehatan adalah pasien menjadi dekubitus (luka tekan) adalah 0% (Elisabeth, 2010). Namun kenyataannya angka luka tekan masih tinggi. Tingkat luka tekan antara 5-11% terjadi di perawatan akut, 15-25% di perawatan jangka panjang, dan 7-12% di pengaturan perawatan rumah (Fatimah et al., 2022). Pencegahan luka tekan pada pasien dengan *bed rest* dilakukan dengan mengurangi risiko

gesekan antara kulit dan pakaian atau permukaan benda (Budrujamaludin et al., 2022).

Luka tekan pada pasien ICU memiliki dampak serius yang memengaruhi kualitas hidup pasien dan keberhasilan perawatan (Alderden et al., 2020).

Kondisi ini dapat menyebabkan nyeri kronis, infeksi, hingga komplikasi sistemik seperti sepsis, yang meningkatkan risiko mortalitas (Darmareja et al., 2020). Luka tekan juga memperpanjang lama rawat inap, meningkatkan biaya perawatan, dan menambah beban kerja tenaga medis, terutama perawat. Selain itu, luka tekan sering kali mencerminkan kualitas asuhan keperawatan yang kurang optimal, yang dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan (Dang et al., 2022). Pada pasien ICU, yang umumnya memiliki kondisi kesehatan kritis dan imobilisasi berkepanjangan, luka tekan menjadi tantangan besar karena proses penyembuhan yang lambat akibat gangguan perfusi jaringan dan penurunan sistem imun, oleh sebab itu pencegahan luka tekan sangat diperlukan, sebagaimana dijelaskan oleh beberapa studi, pencegahan dan perawatan luka tekan yang optimal adalah kunci dalam mencegah perkembangan perburukan pada pasien ICU (European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2016; Romanelli et al., 2018).

Luka tekan dapat di cegah dengan beberapa cara. Menurut Romanelli et al upaya yang dapat dilakukan adalah pengkajian risiko dengan menggunakan tool, perawatan diri, massage, mobilisasi, manajemen kulit lembab, manajemen kulit kering, dukungan permukaan, nutrisi dan edukasi (Romanelli

et al., 2018). Massage adalah cara yang aman dan efektif untuk pencegahan luka tekan (Kurniawan & Kristinawati, 2021). Massage bertujuan untuk melembabkan kulit sehingga apabila mengalami gesekan dan tekanan, tidak menyebabkan kulit terluka (Romanelli et al., 2018).

Salah satu teknik massage yang efektif dilakukan adalah dengan *effleurage massage*. *Effleurage massage* adalah teknik massage dengan usapan/ gosokan telapak tangan menggunakan tekanan lembut dan dangkal (*superficial stroking*) yang dapat memberikan relaksasi dan sensasi nyaman serta mengurangi rasa nyeri (Trisnowiyanto, 2012). Teknik ini memberikan berbagai manfaat seperti memproduksi endorfin yang berfungsi sebagai penghilang rasa nyeri alami bagi tubuh, menormalkan tekanan darah, mengurangi rasa sakit dan mengurangi pembengkakan otot, organ dan kulit, sehingga akhirnya tubuh menjadi lebih sehat, meningkatkan aliran cairan di seluruh tubuh, yang akhirnya akan menyingkirkan racun (Darmareja et al., 2020).

Selain itu menurut *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)*, metode dalam melakukan perawatan kulit melalui massage dapat menggunakan berbagai bahan, seperti minyak kelapa murni (VCO) (Fauzan et al., 2024). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa massage dengan VCO dapat mengurangi penurunan pada skala Braden. *Virgin Coconut Oil (VCO)* adalah minyak kelapa murni yang mengandung 92% asam lemak jenuh yang terdiri dari 48-53% asam laurat, 1,5-2,5% asam oleat, dan asam lemak lainnya seperti 8% asam kaprilat dan 7% asam kapra (Darmareja et al., 2020).

Virgin Coconut Oil (VCO) memiliki manfaat dalam mempercepat perbaikan jaringan, membunuh bakteri penyebab luka (Darmareja et al., 2020).

Penelitian mengenai efektivitas *massage effleurage* menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap risiko luka tekan dilakukan dengan berbagai metode, seperti kuasi-eksperimen, studi kasus, dan pendekatan pre-test serta post-test secara signifikan meningkatkan skor Braden, yang menandakan terjadi penurunan risiko luka tekan (G. Astuti et al., 2023; Darmareja et al., 2020; Nuzulullail et al., 2023; Zahra et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 1 Desember 2024 di RSUP Dr. M. Djamil Padang mengungkapkan bahwa saat ini belum terdapat prosedur operasional standar (SOP) khusus terkait perawatan kulit pada pasien tirah baring di ruang perawatan intensif (ICU). Selain itu, berdasarkan observasi terhadap lima perawat, kegiatan pencegahan luka tekan yang dilakukan meliputi pemberian minyak zaitun dan VCO disertai dengan *massage*. Namun, teknik *massage* yang diterapkan oleh perawat masih kurang terstruktur dan konsisten, sehingga belum optimal dalam mencegah terjadinya luka tekan pada pasien karena data menunjukkan bahwa selama tahun 2024 terdapat 2 insiden luka tekan di ICU. Hal ini menunjukkan perlunya pengembangan prosedur yang lebih terorganisir dan terstandarisasi untuk meningkatkan kualitas perawatan kulit di ICU seperti *effleurage massage*.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien Post SCTPP P1A0H1 a.i Eklamsia Antepartum + *Respiratory Disorder* dengan penerapan *Effleurage Massage* menggunakan *Virgin Coconut Oil* untuk mengurangi risiko luka tekan di ICU

2. Tujuan Khusus

- a. Mengaplikasikan pengkajian pada pasien Post SCTPP P1A0H1 a.i Eklamsia Antepartum + *Respiratory Disorder* di ICU
- b. Mengaplikasikan diagnosis pada pasien Post SCTPP P1A0H1 a.i Eklamsia Antepartum + *Respiratory Disorder* di ICU
- c. Mengaplikasikan intervensi pada pasien Post SCTPP P1A0H1 a.i Eklamsia Antepartum + *Respiratory Disorder* di ICU dengan penerapan *effleurage massage* dengan *virgin coconout oil* untuk mengurangi risiko luka tekan.
- d. Mengaplikasikan implementasi pada pasien Post SCTPP P1A0H1 a.i Eklamsia Antepartum + *Respiratory Disorder* di ICU dengan penerapan *effleurage massage* dengan *virgin coconout oil* untuk mengurangi risiko luka tekan.
- e. Mengaplikasikan evaluasi pada pasien Post SCTPP P1A0H1 a.i Eklamsia Antepartum + *Respiratory Disorder* di ICU dengan penerapan *effleurage massage* dengan *virgin coconout oil* untuk mengurangi risiko luka tekan.

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Studi kasus ini memberikan panduan aplikatif bagi perawat dalam menerapkan intervensi non-farmakologis berupa *effleurage massage* menggunakan Virgin Coconut Oil (VCO) sebagai alternatif untuk pencegahan luka tekan, khususnya pada pasien ICU dengan risiko tinggi. Selain itu Hasil studi ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan SOP atau protokol perawatan pasien dengan risiko luka tekan di unit perawatan intensif.

2. Bagi Rumah Sakit

Implementasi *effleurage massage* menggunakan VCO dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien ICU, terutama dalam mencegah terjadinya luka tekan pada pasien imobilisasi. Dengan menurunkan risiko luka tekan, rumah sakit dapat mengurangi biaya perawatan tambahan akibat pengobatan luka tekan yang sering memerlukan waktu dan sumber daya besar.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan materi pembelajaran terkait intervensi keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*), khususnya dalam pencegahan luka tekan pada pasien ICU.

Studi ini membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut terkait efektivitas *effleurage massage* menggunakan VCO dalam berbagai kondisi klinis, memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan.