

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Stroke adalah hilangnya fungsi saraf secara tiba-tiba yang disebabkan oleh gangguan aliran darah pada pembuluh darah otak. Secara umum, stroke terbagi menjadi dua jenis utama, yakni stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi karena penyumbatan pembuluh darah otak dan merupakan jenis yang paling sering ditemui, mencakup sekitar 88% dari seluruh kasus stroke. Sebaliknya, stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak. Gangguan aliran darah otak ini dapat menimbulkan beragam gejala klinis, seperti kesulitan berjalan, gangguan bicara, kelumpuhan otot wajah, sakit kepala, gangguan penglihatan, gangguan sensorik, serta kesulitan berpikir. Kondisi tersebut seringkali mengakibatkan gangguan fungsi gerak, seperti hemiplegia atau hemiparesis, yang menyebabkan pasien mengalami keterbatasan mobilitas hingga imobilisasi (Retnaningsih, 2023). Akibatnya, pasien sering terbaring statis, meningkatkan tekanan mekanis pada area kulit yang menonjol (seperti sakrum, tumit, atau siku). Tekanan ini (>32 mmHg) mengakibatkan oklusi kapiler, hipoksia, dan nekrosis jaringan, memicu ulkus dekubitus. Luka ini berkembang menjadi dermatitis inflamasi dengan gejala kemerahan, gatal, dan eksudat, karena inflamasi kronis akibat penyembuhan yang terganggu (Pan et al., 2023).

Menurut *World Stroke Organization* (2022), secara global terdapat lebih dari 12,2 juta kasus stroke setiap tahunnya, atau setara dengan satu dari empat orang berusia di atas 25 tahun yang berisiko mengalaminya. Saat ini, lebih dari 101 juta orang hidup dengan dampak stroke, dimana lebih dari 7,6 juta atau 62% di antaranya merupakan stroke iskemik baru. Lebih dari 28% kejadian stroke berupa perdarahan intraserebral, dan 1,2 juta kasus lainnya adalah perdarahan subarahnoid. Di Amerika Serikat, sekitar 795.000 orang mengalami stroke baru atau berulang, dengan 610.000 di antaranya merupakan stroke pertama kali dan 185.000 stroke berulang.

Data *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2019 menunjukkan stroke sebagai penyebab kematian utama di Indonesia (19,42% dari total kematian). Berdasarkan hasil survei kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stroke di Indonesia meningkat sebesar 56%, dari 7 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 10,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Menurut data Riskesdas NTT tahun (2018), prevalensi stroke tercatat sebesar 6,1 per mil penduduk yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan angka, stroke tertinggi berada di Sikka (9%), Manggarai (8%), Flores Timur (7%), Sumba Tengah (5%), dan Kota Kupang (5%). Sekitar 30-50% pasien stroke mengalami inkontinensia urin/feses, yang memicu dermatitis iritan pada 60% kasus. Studi di *Journal of Wound Care* (2018) melaporkan bahwa pasien stroke dengan inkontinensia memiliki kejadian dermatitis 35% dalam 1 bulan.

Pasien stroke umumnya memiliki berbagai kondisi komorbiditas yang dapat meningkatkan risiko komplikasi medis selama masa pemulihan. Komplikasi-komplikasi ini sering muncul pada beberapa minggu pertama setelah stroke. Oleh karena itu, pencegahan, deteksi dini, dan penanganan komplikasi pasca-stroke sangatlah penting. Komplikasi umum pada pasien stroke meliputi penyakit jantung, pneumonia, tromboemboli vena, demam, nyeri pasca-stroke, disfagia, inkontinensia urin atau feses, dan depresi (Isrofah, dkk, 2023). Dermatitis (radang kulit) dapat berkembang menjadi kondisi akut atau kronis jika tidak diobati, terutama pada pasien dengan latar belakang stroke yang meningkatkan risiko imobilisasi dan iritan kulit. Komplikasi ini sering muncul akibat peradangan berkepanjangan, infeksi sekunder, atau gangguan penyembuhan, mempengaruhi kesehatan kulit dan sistemik (dimas erlian, 2025).

Penanganan dermatitis pada pasien stroke dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian obat-obatan untuk mengurangi inflamasi, gatal, nyeri, serta mencegah infeksi. Sedangkan terapi nonfarmakologis dapat dilakukan melalui perawatan luka yang tepat, penggunaan minyak zaitun untuk menjaga kelembapan kulit dan mencegah infeksi bakteri, serta latihan Range of Motion (ROM) baik aktif maupun pasif untuk mempertahankan fleksibilitas sendi dan otot. Selain itu, perubahan posisi secara teratur seperti miring kiri dan miring kanan juga penting dilakukan

untuk mengurangi tekanan pada area tertentu dan meningkatkan aliran darah ke kulit sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Salah satu metode perawatan luka yang dapat digunakan adalah *Wet Wrap Therapy* (WWT), yaitu teknik penggunaan obat topikal yang dikombinasikan dengan lapisan perban lembap dan kering untuk meningkatkan efektivitas obat serta mempercepat proses penyembuhan lesi kulit (Gangadharan, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, pasien stroke non hemoragik berisiko mengalami gangguan integritas kulit seperti dermatitis akibat imobilisasi dan keterbatasan dalam melakukan perawatan diri. Kondisi ini dapat menimbulkan rasa tidak nyaman serta meningkatkan risiko terjadinya infeksi apabila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, tindakan perawatan luka yang tepat diperlukan untuk membantu memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman pasien. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat masalah asuhan keperawatan pemenuhan rasa aman nyaman dengan tindakan perawatan luka dermatitis pada pasien stroke non hemoragik di Ruang Anggrek RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu rumusan masalah dalam laporan kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman Dengan Tindakan Perawatan Luka Dermatitis Pada Pasien Tn. T Dengan Diagnosa Medis Stroke Non Hemoragik Di Ruangan Anggrek RSUD. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang?”

1.3 Tujuan Laporan Khusus

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman Dengan Tindakan Perawatan Luka Dermatitis Pada Pasien Tn. T Dengan Diagnosa Medis SNH Di Ruangan Anggrek Rsud. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. T pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman dengan SNH di ruang Anggrek RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes kupang
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Tn. T pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman dengan SNH di ruang Anggrek RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes kupang
3. Menyusun intervensi pada Tn. T pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman dengan SNH di ruang Anggrek RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes kupang
4. Melakukan implementasi keperawatan pada Tn. T pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman dengan SNH di ruang Anggrek RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes kupang
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. T pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman dengan SNH di ruang Anggrek RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes kupang

1.4 Manfaat

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi selanjutnya dan memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, khususnya pada pemenuhan rasa aman nyaman dengan tindakan perawatan luka dermatitis pada pasien stroke non hemoragik termasuk dalam perawatan luka.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi pendidikan
Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi terutama yang berkaitan dengan asuhan keperawatan komprehensif.
2. Bagi institusi pelayanan kesehatan
Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan dan pelayanan kesehatan secara optimal, guna meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan

secara komperhensif, khususnya pada asuhan keperawatan dengan Stroke Non Hemoragik

3. Bagi pasien dan masyarakat

Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien dengan masalah perawatan kulit akibat Stroke Non Hemoragik, serta menjadi sumber informasi bagi keluarga dan masyarakat dalam memahami perawatan serta pencegahan infeksi luka, khususnya terkait masalah perawatan dan pencegahan infeksi pada penderita Stroke Non Hemoragik.