

Pengaruh Mobilisasi dan Masase Kulit Pada Pasien Stroke Terhadap Terjadinya Luka Dekubitus di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua

Adi Arianto^(1*), Dewi Tiansa Barus⁽²⁾, Daniel Suranta Ginting⁽³⁾

**^{1, 2, 3} Dosen Fakultas Keperawatan
INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA**

ns.adiarianto@gmail.com (1*), dewi.tbarus@gmail.com (2) danielsuranta95@gmail.com (3)

ABSTRAK

Penyakit stroke menyebabkan pasien mengalami gangguan mobilisasi yang menyebabkan pasien harus tirah baring yang terus menerus sehingga memungkinkan terjadinya luka tekan yang diakibatkan dari adanya tulang yang menonjol pada tubuh pasien serta kelembaban pada kulit. Pencegahan dekubitus sejak dini merupakan tanggung jawab utama perawat, salah satunya adalah melakukan intervensi keperawatan mengubah alih baring dan masase kulit yang bertujuan untuk mempertahankan fungsi dari berbagai sistem dan mempertahankan integritas kulit. Penelitian ini menggunakan rancangan Quasy Eksperiment dengan desain One Group Pre test – Post test. Populasinya adalah seluruh pasien stroke yang dirawat di RSU SEMBIRING Deli Tua. Responden dalam penelitian ini sebanyak 16 orang. Analisa data dilakukan secara bertahap yaitu analisa univariat untuk mengetahui karakteristik responden dan analisa bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel dependent dan independent dengan menggunakan Uji One Sample T. Test. Kemudian didapatkan hasil nilai p value sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kemampuan mengubah alih baring dan masase kulit pada pasien stroke dapat mencegah terjadinya luka dekubitus. Berdasarkan penelitian yang diperoleh ini bahwa adanya pengaruh intervensi alih baring dan masase kulit yang signifikan pada pasien stroke terhadap terjadinya luka dekubitus di RSU SEMBIRING Deli Tua.

Kata Kunci : Mobilisasi, Masase Kulit, Pasien Stroke, Luka Dekubitus

ABSTRACT

Stroke causes the patient to experience impaired mobility which causes the patient to have to be on bed rest continuously so as to allow pressure sores to occur due to the presence of protruding bones in the patient's body and moisture in the skin. Prevention of pressure sores from an early age is the main responsibility of nurses, one of which is carrying out nursing interventions, changing bedsores and skin massage which aims to maintain the function of various systems and maintain skin integrity. This study uses a Quasy Experiment design with a One Group Pre test - Post test design. The population is all stroke patients treated at RSU SEMBIRING Deli Tua. Respondents in this study were 16 people. Data analysis was carried out in stages, namely univariate analysis to determine the characteristics of respondents and bivariate analysis to see the effect of the dependent and independent variables using the One Sample T. Test. Then the results obtained p value of $= 0.000 < = 0.05$. The results of the study showed that the ability to change bedsores and skin massage in stroke patients can prevent pressure sores. Based on this study, it was found that there was a significant effect of bed transfer and skin massage intervention in stroke patients on the occurrence of pressure sores at SEMBIRING General Hospital, Deli Tua.

Keywords : Mobilization, Skin Massage, Stroke Patients, Decubitus Wounds

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Angka kejadian stroke di dunia kira – kira 200 per 100.000 penduduk dalam setahun. Pada saat ini terjadi perubahan bahwa stroke bukan hanya menyerang usia tua tapi juga menyerang pada usia muda yang masih produktif. Stroke tidak lagi diderita masyarakat kota yang berkecukupan tapi juga warga yang sosial ekonominya rendah. Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke dan sekitar 25 % atau 125.000 orang meninggal, sedangkan sisanya mengalami cacat ringan bahkan bisa menjadi cacat berat (Pudiastuti, 2015). Di Indonesia stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian di rumah sakit. Stroke sebenarnya dapat dicegah dengan perilaku hidup sehat contohnya berolahraga secara teratur, hindari minuman beralkohol, jangan mengkonsumsi makanan yang berkolesterol tinggi, tidak merokok. Kesibukan yang padat bisa berakibat terjadinya stress, maka perlu relaksasi. Pengobatan stoke sangat kompleks, memerlukan waktu yang lama, biaya tidak sedikit, perlu dukungan dari keluarga. 500.000 penduduk terkena stroke, 1/3 dapat pulih kembali, 1/3 terjadi gangguan fungsional ringan sampai sedang dan 1/3 lainnya mengalami gangguan fungsional berat (Pudiastuti, 2005).

2. Perumusan Masalah

Di Indonesia stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian di rumah sakit. Stroke sebenarnya dapat dicegah dengan perilaku hidup sehat contohnya berolahraga secara teratur, hindari minuman beralkohol, jangan mengkonsumsi makanan yang berkolesterol tinggi, tidak merokok. Kesibukan yang padat bisa berakibat terjadinya stress, maka perlu relaksasi. Kebiasaan masyarakat Indonesia ini sangat meresahkan dan harus ada nya suatu bentuk pola perubahan perilaku hidup sehat yang harus dilakukan seperti bentuk pengaruh mobilisasi atau bentuk masase relaksasi kulit.

3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adlaah untuk mendapatkan data pengaruh *mobilisasi* dan *masase* kulit pada pasien stroke terhadap terjadinya luka decubitus yang kemungkinan muncul terjadi di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua.

4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah untuk memberikan pengetahuan mengenai pengobatan stoke yang sangat kompleks, memerlukan waktu yang lama, biaya tidak sedikit, perlu dukungan dari keluarga. 500.000 penduduk terkena stroke, 1/3 dapat pulih kembali, 1/3 terjadi gangguan fungsional ringan sampai sedang dan 1/3 lainnya mengalami gangguan fungsional berat. Serta untuk mendapatkan data pengaruh bentuk mobilisasi dan masase kulit pada pasien pengidap stroke.

II. METODE

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif korelasi. Desain peneletiannya adalah Quasy eksperiment dengan pendekatan One Group Pre test – post test design. Rancangan penelitian Quasy eksperiment ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok Pre test dengan post test yang bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh merubah posisi dan masase kulit pada pasien stroke terhadap terjadinya luka dekubitus di RSUD SEMBIRING Deli Tua tahun 2013 (Nursalam, 2007) penelitian ini hanya menggunakan kelompok intervensi tanpa adanya kelompok kontrol. Adapun skema dari desain penelitian sebagai berikut :

Tabel 1. Desain Penelitian One Group Pre test –Post test Design

| Subjek | Pre test | Perlakuan | Post test |
|--------|----------|-----------|-----------|
| K | O | I | OI |
| | Waktu 1 | Waktu 2 | Waktu 3 |

Keterangan :

K : Subjek Pasien stroke

O : Observasi sebelum melakukan merubah posisi dan masase kulit

I : Intervensi (meubah posisi dan masase kulit)

OI : Observasi sesudah melakukan merubah posisi dan masase kulit

III. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini merupakan hasil pengumpulan data yang dilakukan di bulan Mei 2013 di RSUD SEMBIRING Deli Tua. Jumlah responden sebanyak 16 orang. Penyajian hasil analisis data dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden dan pengaruh mobilisasi dan masase kulit pada pasien stroke terhadap terjadinya luka dekubitus pada responden sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Yang Mengalami Penyakit Stroke Di RSUD SEMBIRING Deli Tua , Mei 2013 (n=16).

| No. | Umur | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----|---------------|-----------------|------------------|
| 1. | 42 – 60 Tahun | 4 | 25 |
| 2. | 61 – 79 Tahun | 12 | 75 |
| | Total | 16 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden dengan umur 42 – 60 tahun sebanyak 4 orang dan umur 61 – 79 tahun sebanyak 12 orang. Maka dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa angka tertinggi ada di 75 % yakni di usia 61 - 79 tahun adalah 12 orang yang angka paling terbanyak pasien yang mengalami penyakit stroke di umur tersebut.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Yang Mengalami Penyakit Stroke di RSUD SEMBIRING Deli Tua , Mei 2013 (n=16).

| No. | Jenis Kelamin | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----|---------------|-----------------|------------------|
| 1. | Laki – Laki | 10 | 62,5 |
| 2. | Perempuan | 6 | 37,5 |
| | Total | 16 | 100,0 |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki – laki yang diperoleh adalah 10 orang (62,5 %). Sedangkan jenis kelamin perempuan yang diperoleh adalah 6 orang (37,5 %). Maka dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa 62.5 % angka paling tertinggi yakni di jenis kelamin laki - laki lebih banyak yang mengalami penyakit stroke di bandingkan perempuan yang lebih sedikit angka kejadiannya.

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama Di RSU SEMBIRING Deli Tua , Mei 2013 (n=16).

| No. | Agama | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----|-------------------|-----------------|------------------|
| 1. | Islam | 10 | 62,5 |
| 2. | Kristen Protestan | 6 | 37,5 |
| | Total | 16 | 100,0 |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden mengenai tentang agama yang dianut diperoleh adalah 10 orang (62,5 %) untuk beragama islam. Sedangkan agama kristen yang dianut diperoleh adalah 6 orang (37,5 %).

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Stroke Di RSU SEMBIRING Deli Tua , Mei 2013 (n=16).

| No. | Jenis Stroke | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----|------------------|-----------------|------------------|
| 1. | Stroke Iskemik | 7 | 43,8 |
| 2. | Stroke Hemoragik | 9 | 56,3 |
| | Total | 16 | 100,0 |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden dengan jenis stroke yang dialami pasien diperoleh adalah 7 orang (43,8 %) mengalami stroke iskemik. Sedangkan jenis stroke hemoragik yang dialami pasien diperoleh adalah 9 orang (56,3 %). Maka dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa angka tertinggi yaitu 56,3 % yang kebanyakan mengalami stroke hemoragik di rumah sakit tersebut.

Tabel 5: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Braden Di RSU SEMBIRING Deli Tua , Mei 2013 (n=16).

| No. | Skala Braden | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----|------------------------------|-----------------|------------------|
| 1. | Resiko Sangat Tinggi (< 9) | 2 | 12,5 |
| 2. | Resiko Tinggi (10 – 12) | 4 | 25 |
| 3. | Resiko Sedang (13 – 14) | 4 | 25 |
| 4. | Resiko Rendah (15 – 16) | 6 | 37,5 |
| | Total | 16 | 100,0 |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang menggunakan skala braden ini yang angka paling tertinggi persentasenya yakni di resiko rendah (15 – 16) 37,5 % ada 6 orang, resiko sedang (13 – 14) 25,0 % ada 4 orang. Disini menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami terjadinya luka dekubitus seperti kriteria yang telah dilihat langsung pada pasiennya. Sedangkan di resiko sangat tinggi (< 9) 12,5 % ada 2 orang yang berarti semakin rendah skor skala braden pada tabel diatas maka pasien mengalami terjadinya luka dekubitus.

Tabel 6: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Angka Kejadian Luka Dekubitus Sebelum Intervensi Di RSUD SEMBIRING Deli Tua , Mei 2013 (n=16).

| No. | Angka Kejadian Luka Dekubitus Sebelum Intervensi Dilakukan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----|--|---------------|----------------|
| 1. | Tidak Terjadi Luka Dekubitus | 14 | 87,5 |
| 2. | Terjadi Luka Dekubitus | 2 | 12,5 |
| | Total | 16 | 100,0 |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami luka dekubitus sebelum intervensi dilakukan sebanyak 14 orang dengan angka persentasenya yakni 87,5 %. Sedangkan yang mengalami luka dekubitus sebelum intervensi dilakukan ada 2 orang yang mengalami luka dekubitus.

Pembahasan :

Dari hasil uji statistik yang didapatkan bahwa p value sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$ (5 %) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh mobilisasi dan masase kulit pada pasien stroke terhadap terjadinya luka dekubitus di RSUD SEMBIRING Deli Tua Tahun 2021, dengan nilai Mean 1,06 dan Std. Deviasi yang didapatkan 0,250 jadi t yang didapatkan 17,000. Hal ini dapat dibuktikan dengan Uji One Sampel T. Test yang menggunakan sistem komputer yakni dengan program SPSS. Jadi jumlah sampel yang dilakukan intervensi (diteliti) sebanyak 15 orang dari jumlah sampel yang sebelumnya 16, dikarenakan keadaan kondisi pasien sangat memburuk (gelisah atau tidak kooperatif).

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan terdapat hubungan antara stress dengan kadar gula darah pada pasien ulkus diabetikum dengan p value 0,032 (α 0,05). Tingkat stress responden 54 % berada pada kategori stress tinggi dengan 60 % responden memiliki kadar gula darah tinggi. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan stress dan kadar gula darah. Adapun beberapa masalah yang dapat dikembangkan dalam penelitian selanjutnya adalah melihat media apa saja yang bisa dipakai untuk mengkaji stress pada pasien ulkus diabetes dan jenis pelayanan keperawatan apa yang bisa dipakai untuk mengurangi stress pada pasien ulkus diabetikum

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, April. T. (2011). *Sistem Neurobehaviour*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ekaputra, E. (2010). *Evolusi Manajemen Luka*. Cetakan. 1. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Ernawati, Y. (2007). *Pemberian Posisi Miring 30° Terhadap Pencegahan Terjadinya Luka Grade I Pada Tn. D. Dengan Stroke Non Hemoragik Di Bangsal Anggrek RSUD. Sukoharjo*. Surakarta: Program Studi D III Keperawatan Stikes Kusuma Husada. Diakses 20 Maret 2010, [Http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/14/01-gdl-yuniernawa-687-1-yuniern-i.pdf](http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/14/01-gdl-yuniernawa-687-1-yuniern-i.pdf). Hal. 24 - 26.
- Hidayat, Alimul. A. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Cetakan. 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, Alimul. A. (2010). *Metodelogi Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Arianto A, Tiansa Barus D, Suranta Ginting D : Pengaruh Mobilisasi dan Masase Kulit Pada Pasien Stroke Terhadap Terjadinya Luka Dekubitus di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua

- Mulyatsi, E & Ahmad, A. (2008). *Petunjuk Perawatan Pasien Pasca Stroke Di Rumah*. Cetakan. 1. Jakarta: FKUI.
- Martini, D. (2009). *Jurnal Kesehatan: The Impact Of The Lying Change In Protecting The Risk Of Dekubitus On The Stroke Patients At RSUD. Banyumas*. Diakses 20 Maret 2010, [Http://jurnal.ump.ac.id/index.php/FIKES/article/view/413](http://jurnal.ump.ac.id/index.php/FIKES/article/view/413).
- Nursalam. (2007). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (ed. 2)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pudiasuti, D. (2005). *Penyakit Pemicu Stroke (Dilengkapi Posyandu Lansia Dan Posbindu PTM)* Cetaka. 1. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suiraoaka, IP. (2006). *Penyakit Degeneratif*. Cetakan. 1. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Simanjuntak, M. C. (2008). *Jurnal Kesehatan: Pengaruh Merubah Posisi Dan Masase Kulit Pada Pasien Stroke Terhadap Terjadinya Luka Deekubitus Di Zaal F RSU. HKBP Balige*. Diakses 20 Maret 2010, <http://www.akperhkbp.ac.id/wp-content/uploads/2010/03/Jurnal-Vol-1-No-2.pdf>.
- Trisnowiyanto, B. (2004). *Keterampilan Dasar Massage*. Cetakan. 1. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tambun, Y. Giofhany. (2006). *Tindakan Perawatan Dekubitus Oleh Perawat Di RSU. Dr. Pirngadi Medan*. Medan: Fakultas Keperawatan USU. Diakses 23 Mei 2021, <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/42594>, Hal. 1.
- Tarihoran, T. Elysbeth. (2010). *Pengaruh Posisi Miring 30° Terhadap Kejadian Luka Tekan Grade I (Non Blanchable Erythema) Pada Pasien Stroke Di Siloam Hospital*. Jakarta: FKI UI, Diakses 25 Mei 2021, <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282630-T%20Dame%20Elysbeth.pdf>. Hal. 33 & 55.

| Accepted Date | Revised Date | Decided Date | Accepted to Publish |
|-----------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 13 Oktober 2021 | 14 Oktober 2021 | 15 Oktober 2021 | Ya |