BAB I

PENDAHULUAN

Stroke adalah penyebab utama kematian dan kecacatan secara global. Diagnosa tergantung pada fitur klinis dan pencitraan intraserebral. Stroke, atau kecelakaan serebrovaskuler, melibatkan cedera pada sistem saraf pusat sebagai akibat dari penyebab vaskular, dan merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Stroke merupakan kematian tertinggi kedua di seluruh dunia dengan penyebab utama adalah kecacatan. Stroke merupakan salah satu penyebab utama kematian dan disabilitas di dunia, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 70% kasus stroke dan 87% kematian akibat stroke terjadi di negara-negara tersebut. Di Indonesia, stroke masih menjadi masalah kesehatan yang serius karena angka kejadiannya terus meningkat. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien stroke adalah luka dekubitus (*pressure injury*) akibat tirah baring berkepanjangan (Byna & Basit, 2020). Prevalensi dekubitus di Indonesia mencapai 33,3%, lebih tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN yang berkisar 2,2–31,3%. Di Provinsi Jawa Tengah tercatat 9.413 kasus dekubitus pada tahun 2021, sedangkan angka kejadian *dekubitus* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada tahun 2022 sebesar 0,3% (Apriani *et al*., 2023).

Stroke merupakan penyakit vaskuler yang banyak terjadi di seluruh dunia termasuk Indonesia dan sering mengakibatkan timbulnya banyak komplikasi. Komplikasi dari stroke umumnya menyebabkan terjadinya disabilitas dan imobilitas sehingga memerlukan pencegahan serta penanganan yang tepat agar bisa meminimalkan komplikasi. Salah satu yang terjadi adalah *ulkus dekubitus* (Amirsyah *et al*., 2021).

Ulkus dekubitus atau bisa disebut juga bed sore merupakan luka tekan yang mengalami nekrotik oleh tekanan jangka panjang dan meningkatkan tekanan di kapiler. Luka tekan biasanya ditemukan dibagian permukaan tulang yang menonjol. Ulkus dekubitus merupakan kerusakan kulit dan jaringan di bawahnya yang

disebabkan oleh tekanan antara tonjolan tulang dengan permukaan luar. *Ulkus dekubitus* terjadi karena beberapa faktor yaitu imobilisasi yang lama, posisi pasien, neuropati, dan isufisiensi arteri atau vena (Setiani *et al.,* 2021).

Implikasi medis yang dapat terjadi pada pasien tirah baring yang berlangsung lama dapat memberikan dampak negatif terhadap sistem tubuh. Beberapa dampak negatif Tirah baring pada sistem integumen dapat menyebabkan kerusakan terhadap integritas kulit, seperti abrasi dan *ulkus dekubitus* atau luka tekan (Herly *et al.,* 2021). Salah satu tindakan pencegahan *ulkus dekubitus* adalah dengan memposisikan pasien pada posisi yang tepat/*proper positioning* dengan teknik dan penjadwalan perubahan posisi tubuh yang tepat. Pemosisian harus dimulai segera setelah pasien mengalami stroke dan harus terus berlanjut sepanjang fase pemulihan pasien. *Proper positioning* dan waktu perubahan posisi tubuh adalah tanggung jawab pasien dan tim rehabilitasi. *Proper positioning* dapat membantu dalam merangsang fungsi motorik, meningkatkan kesadaran sensorik, meningkatkan fungsi pernapasan dan oromotor, dan membantu dalam mempertahankan rentang gerak normal di leher, batang tubuh, dan ekstremitas. Selain itu, peningkatan tonus otot abnormal dan potensi *ulkus dekubitus* dapat diminimalkan dengan *proper positioning* (Wiguna *et al.,* 2022).

Tugas akhir ini menggunakan KIE sebagai pengembangan media komunikasi dan informasi serta edukasi (KIE). Komunikasi Informasi Edukasi, atau KIE adalah tindakan penting untuk mendorong Kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat (Maisyarah *et al*., 2021).

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin membuat tugas akhir dengan video sebagai media KIE dengan judul **"Penerapan *Proper Positioning* pada Pasien Stroke dalam Mencegah *Ulkus Dekubitus*"**. **Tujuan** penulis berharap bahwa pembuatan media video ini akan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan keluarga pasien stroke tentang latihan berbasis *proper positioning* untuk mencegah ulkus dekubitus. **Manfaat** mengurangi risiko *ulkus dekubitus* pada pasien stroke.