



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE HEMORAGIC DENGAN  
INTERVENSI INOVASI REPOSISI FIKSASI ETT TERHADAP  
PENCEGAHAN RESIKO TERJADINYA LUKA TEKAN MUKOSA  
MULUT DI RUANG ICU RSUD KAB TANGERANG**

*Nursing Care For Hemorrhagic Stroke Patients Using An Innovation  
Intervention Of Ett Fixation Reposition To Prevent The Risk Of Oral Mucosal  
Pressure Incurrence In The Icu Room Of Tangerang Regency Hospital*

**Yuli Irawati<sup>1</sup>, Zahrah Maulidia Septimar<sup>2</sup>, Andi Setiyawan<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Universtas Yatsi Madani

**Email: yuliira2507@gmail.com**

**Abstract**

*Pressure ulcers on the mucous membrane are the location of wounds found on the mucous membrane with a history of using medical devices. Mucosal tissue is susceptible to pressure when using medical devices such as using oxygen tubes, endotracheal tubes, oropharyngeal tubes, orogastric and nasogastric tubes. This scientific paper aims to determine the effect of ETT fixation repositioning in ETT treatment to prevent the occurrence of pressure sores on the oral mucosa due to ETT installation in hemorrhagic stroke patients. Method providing nursing care intervention with innovative repositioning of ETT fixation to prevent the occurrence of pressure sores on the oral mucosa. Based on the case study, after carrying out nursing action in the form of ETT fixation repositioning, the result was that no pressure sores occurred on the patient's left lip area. After carrying out nursing actions by repositioning the ETT fixation for 3 days, the result was that there were no pressure sores on the patient's left lip area.*

**Keywords:** *Reposition, ETT, Pressure Wounds, Oral Mucosa*

**Abstrak**

*Luka tekan pada membran mukosa yaitu lokasi luka yang ditemukan pada membrane mukosa dengan adanya riwayat penggunaan alat medis. Jaringan mukosa yang rentan terhadap tekanan pada penggunaan alat medis seperti pada penggunaan selang oksigen, Endotracheal tube, Oropharengael tube, Orogastric dan nasogastric tube. Artikel ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Reposisi Fiksasi ETT dalam perawatan ETT untuk mencegah terjadinya luka tekan mukosa mulut karena terpasangnya ETT pada pasien stroke hemoragic. Metode pemberian intervensi asuhan keperawatan dengan inovasi reposisi fiksasi ETT untuk mencegah terjadinya luka tekan mukosa mulut. Berdasarkan studi kasus, setelah dilakukan tindakan keperawatan berupa reposisi fiksasi ETT diperoleh hasil tidak terjadi luka tekan pada area bibir kiri pasien. Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan reposisi fiksasi ETT selama 3 hari diperoleh hasil tidak terjadi luka tekan pada area bibir kiri pasien.*

**Kata Kunci:** *Reposisi, ETT, Luka Tekan, Mukosa Mulut*

**PENDAHULUAN**

Otak merupakan organ kompleks pada manusia yang terdiri dari neuron (sel – sel saraf) yang bertanggung jawab atas semua sinyal dan sensasi yang membuat tubuh manusia dapat berpikir, bergerak dan menimbulkan reaksi terhadap suatu

peristiwa atau situasi. Otak merupakan organ yang membutuhkan oksigen dan nutrisi secara terus – menerus karena otak tidak dapat menyimpan energi. (Setiawan, 2020).

Data dari WHO menyebutkan bahwa stroke adalah penyakit yang dapat menyebabkan kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker baik pada negara maju maupun negara berkembang. Hasil riset Kesehatan dasar ( Riskesdas) Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian stroke di Indonesia sebesar 10,9 per 1000 penduduk. Umumnya stroke dibagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik (iskemik). Stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak yang mengakibatkan pendarahan pada otak sedangkan stroke non hemoragik terjadi saat aliran darah ke otak terhambat atau terjadinya penyumbatan pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah yang membawa oksigen dan pasokan nutrisi ke otak berkurang sehingga menyebabkan stroke. (Siregar et al., 2019)

Tanda atau gejala yang biasanya timbul terdiri dari defisit neurologis focal yang terjadi secara mendadak, penurunan kesadaran, muntah, sakit kepala, kejang, serta tekanan darah meningkat sangat tinggi yang dapat menunjukkan adanya stroke hemoragik. Sakit kepala merupakan tanda - tanda awal yang paling seringkali dialami oleh pasien, bersamaan dengan perluasan hematoma yang mengakibatkan peningkatan TIK (tekanan intrakranial) yang dapat menyerang otak. Gejala lain yang dapat muncul seperti kaku kuduk yang terjadi akibat perdarahan ditalamus, kaudatus dan cerebellum (Setiawan, 2020).

Stroke juga merupakan salah satu penyebab utama masuk ke unit perawatan intensif Lokasi stroke mungkin merupakan factor yang paling relevan terkait dengan kebutuhan ventilasi mekanis, dibandingkan jenis patologi cerebrovascular tertentu. Dalam konteks ini, terjadi gangguan pada area otak yang mengatur tingkat kesadaran ( thalami, system limbik, formasio retikuler di batang otak), pernafasan ( Pusat pernafasan di korteks, pons, dan medulla ), dan menelan ( medulla dan batang otak ) meningkatkan resiko gagal nafas dan memerlukan intubasi ( Pellosi P. Ferguson, 2011).

Unit pelayanan intensif merupakan suatu sitem pelayanan Kesehatan terorganisir yang ditujukan untuk mengatasi kondisi kritis pasien yang menyediakna perawatan medis khusus dan perawatan intensif ( Marshal et al, 2017). Pada umumnya pasien yang dirawat di Intensif Care Unit (ICU) terpasang Endotrachel Tube ( Intubasi ) dan menggunakan ventilasi mekanik (Kurniavsky, Vienchik & Lubanets, 2020 ). Adapun menjadi resiko dari pemasangan intubasi endotracheal itu sendiri adalah terjadinya luka tekan pada kulit dan mukosa oral yang disebabkan dari tekanan langsung ke mukosa mulut dan bibir dalam karena pengikatan ETT yang ketat selama periode waktu tertentu. Resiko komplikasi akibat tindakan intubasi pada pasien kritis sebesar 54% dan 28% terjadi di ruang rawat intensif. Hali ini terjadi karena pada pasien kritis mengalami kondisi yang tidak stabil (Setiawan, 2018.)

Luka dekubitus akibat penggunaan alat medis adalah luka jaringan yang disebabkan oleh perangkat medis yang melekat pada atau di dekat pasien

dengan ciri memiliki bentuk yang sama dengan peralatan yang digunakan (J. M. Black & Kalowes, 2016). National Pressure Ulcer Advisory Panel (2016) mendefinisikannya sebagai luka yang timbul dari penggunaan perangkat yang dirancang dan diterapkan untuk tujuan diagnostik atau terapeutik. Hasilnya cedera tekanan umumnya sesuai dengan pola atau bentuk perangkat (Laura E. Edsberg et al, 2016). Sementara itu, luka tekan pada membran mukosa yaitu lokasi luka yang ditemukan pada membrane mukosa dengan adanya riwayat penggunaan alat medis. Jaringan mukosa yang rentan terhadap tekanan pada penggunaan alat medis seperti pada penggunaan selang oksigen, Endotracheal tube, Oropharyngeal tube, Orogastric dan nasogastric tube, kateter urin dan peralatan Colostomy (Laura E. Edsberg et al, 2016). Sehingga dapat disimpulkan bahwa luka dekubitus terkait penggunaan alat medis adalah luka pada kulit dan mukosa yang terbentuk seperti alat medis yang digunakan.

Studi epidemiologis melaporkan tingkat prevalensi kejadian decubitus terkait penggunaan alat medis NGT dan ETT yang terjadi di ruang ICU berada pada kisaran 34,5% (J. M. Black et al., 2010) hingga 40% (Hanonu, S., Karadag, 2016). Penelitian yang dilakukan (Hanonu, S., Karadag, 2016) hampir setengah dari kejadian dekubitus terkait penggunaan alat medis di ICU berhubungan dengan metode fiksasi Endotracheal Tube (ETT). Penelitian lain yang dilakukan di ruang ICU Metropolitan Medical and Surgical Victoria, Australia pada pasien dengan Ventilasi Mekanik invasive sebanyak 1043 orang didapatkan 230 orang yang mengalami luka tekan dan sekitar 22,6%, terjadi luka tekan pada daerah mulut dan bibir, serta rentan waktu terjadinya luka tekan setelah pemasangan ETT (intubasi) berkisar diantara 2-13 hari (Hampson et al., 2018). Pasien kritis yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) sangat beresiko terjadinya dekubitus pada penggunaan ETT (Hampson et al., 2018),

Untuk mencegah terjadinya luka teka karena alat medis, seperti ETT, rekomendasi yang diberikan antara lain memilih alat kesehatan dengan ukuran yang tepat, memberikan bantalan pada kulit dengan balutan dan reposisi ETT secara teratur (Black Alves, et al 2020). Untuk itulah perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam melakukan perawatan ETT seperti reposisi ETT secara teratur untuk pencegahan terjadinya luka tekan pada mukosa mulut dan bibir akibat pemasangan ETT.

## **METODE**

Penulisan artikel ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu metode ilmiah yang bersifat mengumpulkan data, menganalisis data dan menarik kesimpulan data. Pada karya ilmiah ini penulis melakukan studi kasus pada pasien yang mengalami stroke hemoragik dengan pemberian intervensi reposisi fiksasi ETT, yang dilaksanakan selama 3 hari.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian pasien dirawat di ruang ICU mulai tanggal 28 Desember 2023, dilakukan intubasi dengan ETT no 7,0 karena mengalami gagal nafas dan kondisi penurunan kesadaran. Saat pengkajian pasien perawatan hari ke 6, keadaan umum berat, kesadaran sopor GCS E2M2 Vtube, Pupil 2/2 RC +/-,

kejang tidak ada, terpasang ETT no 7 batas bibir 22, TD 130/80 mmHg, MAP 96, HR 70 x/menit, RR 22 x/menit, SpO2 98%, Suhu 37°C, Mode ventilator SIMV TV 350 cc RR 12 PEEP 5 FIO2 40%. Produksi slym banyak, keruh encer, ronkhi +/-, Pasien di coba weaning belum berhasil.

Dari data yang diperoleh penulis merumuskan 3 diagnosa keperawatan yaitu: bersihan jalan nafas tidak efektif, penurunan kapasitas adaptif intrakranial, dan gangguan integritas kulit.

Intervensi dan implementasi yang dilakukan oleh penulis yaitu reposisi fiksasi ETT selama 3 hari untuk mencegah terjadinya luka tekan pada mukosa mulut pasien.

**Tabel 1 Hasil Evaluasi Tindakan Keperawatan**

Hari Implementasi	Sebelum Implementasi	Sesudah Implementasi
Hari ke-1 Tgl 02 Januari 2024 Jam 16 WIB	Mukosa bibir kanan luka tekan derajat 1	Mukosa bibir kanan luka tekan derajat 1 tidak ada luka tekan di bibir kiri
Hari ke-2 Tgl 03 Januari 2024 Jam 16 WIB	Mukosa ujung bibir kanan luka membaik, merah berkurang	Mukosa mulut ,bersih luka perbaikan, tidak ada luka tekan di bibir kiri
Hari ke-3 Tgl 04 Januari 2024 Jam 17 WIB	Mukosa mulut luka kering, tidak ada luka tekan bibir kiri	Mukosa mulut lembut ,luka di bibir membaik, tidak ada luka tekan bibir kiri

(Data Primer, 2024)

Dari hasil implementasi yang dilakukan selama 3 hari di ruang ICU dan focus terhadap reposisi fiksasi ETT agar tidak terjadinya luka tekan pada mukosa bibir di dapatkan di hari pertama sebelum dilakukan implementasi Mukosa mulut ada luka mukosa ujung bibir kanan kemerahan, luka tekan grade 1 dan sesudah dilakukan dilakukan implementasi luka tekan membaik, kemerahan berkurang, tidak terdapat luka tekan di bibir kiri. Di hari kedua sebelum dilakukan implementasi Mukosa mulut luka membaik, merah berkurang dan sesudah dilakukan implementasi Mukosa mulut, bersih luka perbaikan. Dan di hari ketiga sebelum dilakukan implementasi Mukosa mulut luka kering, merah berkurang, sesudah dilakukan implementasi Mukosa mulut lembut, luka tekan di bibir kanan membaik dan tidak terjadi tanda tanda luka tekan di bibir kiri (Data Primer, 2024). Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian Rini Anggriani 2018, di RS Wahidin Sudiro Husodo Makasar bahwa tehnik fiksasi dan reposisi ETT berhubungan dengan resiko terjadinya luka tekan pada mukosa mulut. Hasil penelitian Nasrim, 2020 juga mengungkapkan bahwa Kebanyakan luka tekan terkait dengan alat medis (MDRPU) adalah luka tekan pada mukosa oral (OMPrUs) yang dikaitkan dengan penggunaan Endotracheal Tube (ETT) di unit perawatan kritis. Salah satu risiko intubasi endotrakeal adalah terjadinya luka tekan pada kulit dan mukosa oral(OMPrUs) yang disebabkan dari tekanan langsung ke mukosa mulut dan bibir dalam karena pengikatan ETT yang ketat selama periode waktu tertentu (Nasrim, 2020).

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari menunjukkan bahwa tindakan melakukan perawatan ETT dengan cara reposisi ETT dapat mencegah



terjadinya luka tekan di area mukosa bibir. Hasil pada pasien menunjukkan bahwa bahwa tidak terjadi luka tekan pada area bibir kiri pasien.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alomedika. (2022). pemeriksaan reflek fisiologis & refleks patologis. Alomedika.
- Anggraini, Rini. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Luka Dekubitus Akibat Penggunaan Alat Medis Diruang Picu. *Jurnal Kesehatan Manarang* Vol 6 No 2
- Darmawan, D. (2019). konsep penyakit stroke hemoragik. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Daulay, N. M., & Hidayah, A. (2021). Pengaruh Latihan Range of Motion (ROM) Pasif Terhadap Kekuatan Otot dan Rentang Gerak Sendi Ekstremitas Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6 (1), 22.
- Dwi, N. P. K. (2020). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5 (3), 248–253.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). konsep penyakit stroke hemoragik. *Konsep Stroke Hemoragik*, 8–47.
- Gujarati, D. (2013). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Membran Mukosa Oral Di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 5–7.
- Hartati, J. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Dalam Pemberian Inovasi Intervensi Posisi Elevasi Kepala 30 Derajat Di Ruang Neurologi Rsud Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2020. *Dm*, 1–126.
- Nasrin. (2020). Gambaran Tindakan Pencegahan Risiko Kejadian Dekubitus Mukosa Oral Pada Penggunaan Endotracheal Tube Di Ruang Intensive Care Unit Rsup. Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. Fakultas Keperawatan Universitas Hasanudin Makassar.
- PPNI. (2018a). SIKI (Standart Intervensi Keperawatan Indonesia) (I (ed.)). Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <http://snars.web.id/siki/>
- PPNI. (2018b). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 77.
- PPNI. (2019). SLKI. “Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).” Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 8.

