



PENGARUH MOBILISASI MIRING KANAN DAN MIRING KIRI DENGAN MENGGUNAKAN BEDRIDDEN PATIENT TURNING DEVICE TERHADAP ULKUS DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE

Abdul Manan^{1*}, R. Khairiyatul Afiah², Abdul Muhith²

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Gresik, Jl. Arif Rahman Hakim Gresik No.2B, Kramatandap, Gapurosukolilo, Gresik, Jawa Timur 61111, Indonesia

²Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Jl. Raya Jemursari No.57, Jemur Wonosari, Wonocolo, Surabaya, Jawa Timur 60237, Indonesia

*1110021004@student.unusa.ac.id,

ABSTRAK

Ulkus dekubitus menjadi masalah keperawatan yang sering dan cukup serius, yang secara signifikan dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Mobilisasi yang adekwat akan mengurangi kejadian ulkus dekubitus, perawat mempunyai peran penting dalam mencegah terjadinya ulkus dekubitus saat pasien dirawat di rumah sakit. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh mobilisasi miring kanan dan miring kiri dengan menggunakan bedridden patient turning device terhadap kejadian ulkus dekubitus pada pasien stroke. Metode: metode yang digunakan Quasi Eksperimental dengan pretest posttest with control group design. Hasil: Dari hasil uji menggunakan Chi Square terjadi ulkus dekubitus antara kelompok perlakuan dengan kontrol didapat dengan nilai p value sebesar 0,483 dan nilai tersebut $> 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan signifikan kejadian ulkus dekubitus antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Kesimpulan: Kejadian ulkus dekubitus grade I pada kelompok kontrol sebanyak 2 orang (13.3%) sedangkan kelompok perlakuan tidak terjadi ulkus dekubitus atau 0%. Tidak ada perbedaan kejadian ulkus dekubitus antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan

Kata kunci: bedridden patient turning device; mobilisasi; stroke; ulkus dekubitus

THE EFFECT OF RIGHT TILT AND LEFT TILT MOBILIZATION USING BEDRIDDEN PATIENT TURNING DEVICE AGAINST DECUBITUS ULCERS IN STROKE PATIENTS

ABSTRACT

Decubitus ulcers are a frequent and quite serious nursing problem, which can significantly increase morbidity and mortality. Adequate mobilization will reduce the incidence of decubitus ulcers, nurses have an important role in preventing the occurrence of decubitus ulcers when patients are hospitalized. Purpose: This study aims to identify the effect of mobilization of the right and left obliques by using a bedridden patient turning device on the incidence of decubitus ulcers in stroke patients. Method: the method used is Quasi Experimental with pretest posttest with control group design. Results: From the results of the test using Chi Square the occurrence of decubitus ulcers between the treatment and control groups was obtained with a p value of 0.483 and the value was > 0.05 , which means there was no significant difference in the incidence of decubitus ulcers between the treatment group and the control group. Conclusion: The incidence of grade I decubitus ulcers in the control group was 2 people (13.3%) while the treatment group did not have decubitus ulcers or 0%. There was no difference in the incidence of decubitus ulcers between the control group and the treatment group.

Keywords: bedridden patient turning device; decubitus ulcer; mobilization; stroke

PENDAHULUAN

Stroke dapat diartikan dengan sindrom klinis yang ditunjukkan oleh adanya onset mendadak defisit neurologis yang menetap setidaknya selama 24 jam, adanya keterlibatan fokal dari sistem saraf pusat dan mengakibatkan gangguan sirkulasi serebral (Simom, 2019). Stroke juga bisa sebagai suatu kondisi klinis akut akibat adanya gangguan serebral, yang menetap lebih dari 24 jam (Rasmus et al., 2008). Jenis Stroke dapat dibagi menjadi dua kelompok berdasarkan penyebabnya yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik. Stroke perdarahan terjadi akibat perdarahan atau rusaknya pembuluh darah otak. Sedangkan stroke iskemik adalah akibat suplai darah keotak terhambat atau terhenti. Stroke iskemik adalah tipe yang paling sering ditemukan, 85% dari seluruh kasus stroke. Sedangkan stroke perdarahan mencakup 15% dari seluruh kasus stroke (Yustina, 2021). Pasien stroke yang mengalami defisit jangka panjang dapat berpengaruh terhadap fungsi mobilisasinya. Mobilisasi yang menurun bahkan bisa terjadi imobilisasi yang dialami pasien dapat menyebabkan pasien harus bedrest dalam waktu cukup lama. Bedrest yang lama memungkinkan terjadi penekanan daerah tertentu sehingga dapat terjadi iskemia jaringan sehingga akhirnya dapat menimbulkan ulkus dekubitus (Tarwoko, 2019).

Ulkus dekubitus memiliki efek negatif yang luar biasa pada pasien dapat berupa rasa nyeri yang berkepanjangan, sepsis, hilangnya pekerjaan atau aktifitas, perubahan harga diri, citra tubuh, cacat fungsional, perubahan kualitas hidup dan beban keuangan yang menuntut sumber daya dari sistem perawatan ulkus dekubitus (Yustina, 2021). Perawatan pasien dengan ulkus dekubitus memerlukan sumberdaya perawat yang banyak, disiplin dan punya komitmen terhadap pencegahan ulkus dekubitus tersebut. Dimana selama ini hanya sebagian rumah sakit yang mempunyai pelayanan khusus pada pasien stroke baik stroke iskemik maupun stroke perdarahan atau unit stroke sendiri. Sehingga pelayanan perawatan pasien stroke masih bercampur dengan pelayanan penyakit yang lain. Dengan meningkatnya pasien stroke yang mengalami gangguan mobilisasi fisik dan keterbatasan jumlah perawat dalam unit perawatan tersebut, dapat menyebabkan kurang optimalnya perawatan pasien. Kurang optimalnya perawatan pasien stroke dengan gangguan mobilisasi fisik dapat meningkatkan kejadian ulkus dekubitus.

Ulkus dekubitus dapat muncul 3 hari sejak terpaparnya kulit oleh tekanan, hal tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya : penurunan mobilitas, aktivitas berkurang, menurunnya sensori persepsi sebagai faktor dimensi terhadap tekanan. Sedangkan dari dimensi toleransi jaringan terdiri dari faktor intrinsik (rendahnya nutrisi, tekanan arteriolar yang rendah) dan faktor ekstrinsik (kelembaban yang tinggi, gesekan) (Febrina, 2022). Mobilisasi dengan cara miring kanan dan miring kiri merupakan sebuah tindakan keperawatan yang dapat mencegah timbulnya ulkus dekubitus. Tindakan mobilisasi yang dimaksud bukanlah hanya perubahan posisi menurut jangka waktu tertentu, akan tetapi perubahan posisi yang dimaksud adalah mobilisasi yang dapat memfasilitasi kecukupan aliran oksigen dan nutrisi pada jaringan kulit dan dibawah kulit (Primalia et al., 2020). dengan tindakan keperawatan mobilisasi miring kanan dan miring kiri pada posisi 30 derajat memiliki tekanan yang paling minimal dibandingkan posisi kemiringan derajat yang lain. Tekanan yang minimal ini akan memperlambat terjadinya perkembangan ulkus dekubitus. Oleh karena itu peneliti akan menggunakan bantal khusus berupa bedridden patient turning device. Bedridden patient turning device ini adalah alat yang dapat membantu pasien mengubah posisi di tempat tidur, membalikkan badan dengan posisi yang diinginkan seperti posisi 30o, sehingga akan membantu meningkatkan aliran darah, menghindari atrofi otot, dan ulkus dekubitus (Febrina, 2022). Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis pengaruh mobilisasi miring kanan dan kiri dengan menggunakan bedridden patient turning device terhadap ulkus dekubitus pada pasien stroke.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif ini dengan menggunakan metode penelitian Quasi eksperimental dengan pretest posttest with control group design, penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu perlakuan dan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak ada perlakuan (Purnomo et al., 2018). Responden kedua kelompok diidentifikasi apakah terjadi ulkus dekubitus dalam 3 hari atau tidak terjadi berdasarkan skala braden (Bryant, 2017). Kriteria inklusi adalah pasien stroke (setelah fase akut) atau telah direkomendasi oleh dokter penanggung jawab pasien bahwa pasien boleh dilakukan mobilisasi, skor bredden <17, minimal 3 hari dirawat dan immobilisasi. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien kondisi gelisah dan tidak kooperatif, pasien mengalami kejang, terdapat ulkus dekubitus serta adanya edema pada daerah penonjolan tulang seperti: Tuberositas Ischii, Trochanter, Sacrum, Tumor, Maleolous, Genu

HASIL

Besar sample sebanyak 30 terdiri dari 2 kelompok yaitu kelompok kontrol 15 sample dan kelompok perlakuan 15 sample, Responden tersebut dipilih dengan menggunakan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari. Berdasarkan uji skala Braden pada tabel 5.3 pada kelompok perlakuan antara pre dengan post didapatkan nilai Mean±Sd skala Braden untuk pre yaitu sebesar $9,87 \pm 0,83$ sedangkan untuk post sebesar $14,00 \pm 0,38$. Berdasarkan hasil uji menggunakan wilcoxon antara pre dengan post pada kelompok perlakuan terdapat nilai p value sebesar 0,000 berarti nilai tersebut < 0,05. Dengan demikian skala Braden ada perbedaan signifikan antara pre dengan post pada kelompok perlakuan dimana dilihat dari nilai mean terjadi kenaikan skala Braden pada kelompok perlakuan. Berdasarkan uji skala Braden pada kelompok kontrol antara pre dengan post didapatkan nilai Mean±Sd skala Braden untuk pre yaitu sebesar $11,13 \pm 0,91$ sedangkan untuk post sebesar $13,40 \pm 0,91$. Berdasarkan hasil uji menggunakan wilcoxon antara pre dengan post pada kelompok kontrol terdapat nilai p value sebesar 0,000 dan nilai tersebut < 0,05 yang berarti untuk skala Braden ada perbedaan signifikan antara pre dengan post pada kelompok kontrol dimana dilihat dari nilai mean terjadi kenaikan skala Braden pada kelompok kontrol.

Berdasarkan tabel 5.4 frekuensi ulkus dekubitus untuk kelompok perlakuan yang terjadi ulkus dekubitus sebanyak 0 subyek dengan persentase 0% sedangkan yang tidak terjadi ulkus dekubitus sebanyak 15 subyek dengan persentase 100%, untuk kelompok kontrol yang terjadi ulkus dekubitus sebanyak 2 subyek dengan persentase 13,3% sedangkan yang tidak terjadi ulkus dekubitus sebanyak 13 subyek dengan persentase 86,7%. Dengan hasil uji Chi Square terjadi ulkus dekubitus antara kelompok perlakuan dengan kontrol terdapat nilai p value sebesar 0,483 dan nilai tersebut > 0,05 yang berarti tidak ada perbedaan signifikan kejadian ulkus dekubitus antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Berdasarkan gambaran data dapat diartikan bahwa dengan adanya perlakuan penerapan bedridden pasien turning device kejadian ulkus dekubitus lebih bisa dicegah dimana hal ini terlihat dari data bahwa untuk kelompok perlakuan jumlah subyek yang terkena ulkus dekubitus tidak ada atau 0% dibandingkan dengan kelompok kontrol dimana yang terjadi ulkus dekubitus masih ada dengan persentase 13,3% hanya secara statistik hasil tersebut masih belum dinyatakan signifikan atau bermakna karena nilai p > 0,05.

PEMBAHASAN

Distribusi Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Karakteristik jenis kelamin seseorang dapat menggambarkan pada hidup seorang individu bahkan sangat sering dilakukan generalisasi. Contohnya individu dengan jenis kelamin laki-laki dipandang dari gaya hidupnya yang mayoritas adalah perokok, sering mengkonsumsi alkohol, dimana hal ini dapat berkontribusi dalam merusak pembuluh darah. Pada hasil penelitian telah disajikan bahwa perbandingan pasien stroke laki-laki dan perempuan cukup bermakna, dimana jumlah total pasien stroke berjenis kelamin laki-laki diperoleh sebanyak 16 (53,3%) sedangkan pasien berjenis kelamin perempuan adalah 14 (46,7%). Angka ini menunjukkan bahwa laki-laki berisiko untuk terjadinya stroke dibandingkan dengan perempuan. Hasil penelitian ini hampir sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Feladila ddk (2017) dimana dilihat dari jenis kelamin, jumlah laki-laki sebanyak 58,2% sedangkan perempuan 41,8%. Lewis (2018), mengungkapkan bahwa serangan stroke lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Di Indonesia, kejadian stroke pada jenis kelamin laki-laki lebih banyak 30% dibandingkan jenis kelamin perempuan (Utama,2022). 76 Penelitian Nadifah (2019) menyatakan juga bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 55,8% dan perempuan 44,2% terhadap penyakit stroke. AHA (2016) dalam penelitiannya bahwa serangan stroke lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan dengan perbandingan laki-laki 81.7 per 100.000 dan perempuan 71.8 per 100.000. Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi terjadinya ulkusdekubitus

Usia merupakan karakteristik yang dapat menggambarkan kondisi seseorang. Dengan usia 65 tahun keatas, ia berada dalam risiko tinggi untuk terjadi stroke (Feigin, 2016). Kejadian stroke akan meningkat seiring pertambahan usia (Lewis, 2017). Distribusi responden berdasarkan usia, usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-54 tahun 4 responden atau 13,3%, Lansia (elderly), yaitu kelompok usia 55-65 tahun 18 responden atau 60%, Lansia muda (young old), yaitu kelompok usia 66-74 tahun 4 responden atau 77 13,3%, Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun 4 responden atau 13,3%. Rata-rata usia responden 68,93 tahun untuk kelompok kontrol dan kelompok perlakuan rata-rata 64,93 tahun. Bila diteliti lebih lanjut, angka diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Situmorang dkk (2020) bahwa pasien pasien stroke dengan usia lebih 70 tahun angka kematian cukup tinggi. Sehingga, hal ini dapat menjadi salah satu faktor mengapa populasi pasien stroke dengan usia lebih dari 71 tahun lebih sedikit jumlahnya dibandingkan dengan usia kurang dari 71 tahun. Siswanto (2018) dalam penelitiannya dimana setiap pertambahan usia 10 tahun sejak dimulai usia 35 tahun akan meningkatkan risiko kejadian stroke dua kalilipat.

Sama dengan penelitian oleh Feigin (2016) dimana risiko terkena stroke akan meningkat sejak usia 45 tahun keatas dan setelah mencapai 50 tahun, setiap bertambahnya usia tiga tahun meningkatkan risiko stroke sebesar 11-20%. Usia tua diatas terbukti sesuai dengan gambaran masyarakat di Indonesia melalui survei ASEAN Neurological Association (ASNA) pada 28 rumah sakit seluruh Indonesia tahun 1995, pasien stroke yang usia dibawah 45 tahun 11,8%, usia 45-64 tahun 54,2% serta diatas 65 tahun 33,5% (Misbach,2019). Penelian yang dilakukan Pura (2009) dari Departemen Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, menuliskan bahwa pola hidup yang tidak sehat salah satu pemicu utama stroke pada usia muda. Kebiasaan merokok, mengonsumsi makanan-makanan siap saji, minum minuman yang mengandung alkohol serta kondisi psikologis stres. Ketiga hal diatas akan memicu terjadinya tekanan darah tinggi yang dapat menyebabkan penyumbatan saluran darah menuju jantung dan berakhir serangan stroke. Oleh sebab itu peneliti melihat bahwa ada pengaruh gaya hidup,

psikologis dan kebiasaan pada individu yang usia muda yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit stroke.

Skor Braden

Skor Braden merupakan alat pengkajian risiko terjadinya ulkus dekubitus yang paling baik digunakan dalam memprediksi terjadinya ulkus dekubitus berdasarkan rekomendasi pengkajian skala braden terdiri dari: nutrisi, mobilisasi, persepsi sensori, kelembaban, aktivitas, gesekan / robekan (EPUAP-NPUAP, 2014). Berdasarkan distribusi skor braden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yaitu kelompok kontrol skor braden 10 yakni 10 (66,7%), 79 kelompok perlakuan skor braden 10 yakni 1 responden(6,7%). Hasil tersebut sangat beralasan dimana pasien stroke yang mengalami defisit fungsi motorik maka manifestasi yang sering timbul adalah imobilisasi (Luwis, 2017). Skala braden dengan subskor mobilitas, terdapat rentang nilai skor 1 sampai 4, nilai paling terendah 1 dan paling tinggi adalah 4, maka hal ini akan mempengaruhi perolehan total nilai skor braden secara keseluruhan bila pasien mengalami imobilisasi(Luwis, 2017). Hasil diatas sesuai dengan penelitian, bahwa semakin skor braden rendah semakin berisiko untuk terjadi ulkus dekubitus (Brown. (2018). Juga sama halnya dengan penelitian skor braden

Penderita stroke, akan berisiko tinggi terjadi kerusakan jaringan kulit oleh karena adanya perubahan sensasi yang dialami, ketidakmampuan merespon akan adanya tekanan, ketidaknyamanan, imobilisasi, dimiringkan dan dipindahkan. Untuk mencegah hal itu terjadi di membutuhkan pengkajian yang sering terlebih lagi pada daerah yang terdapat tonjolan tulang yang menjadi tumpuan dari tubuh. Berdasarkan frekuensi ulkus dekubitus untuk kelompok perlakuan yang terjadi ulkus dekubitus sebanyak 0 responden dengan persentase 0% sedangkan yang tidak terjadi ulkus dekubitus sebanyak 15 responden dengan persentase 100%, untuk kelompok kontrol yang terjadi ulkus dekubitus sebanyak 2 subyek dengan persentase 13,3% sedangkan yang tidak terjadi ulkus dekubitus sebanyak 13 subyek dengan persentase 86,7%. Berdasarkan gambaran data dapat diartikan bahwa dengan ada nya perlakuan kejadian ulkus dekubitus lebih bisa dicegah. Perlakuan tersebut adalah mobilisasi miring kanan dan miring kiri dengan menggunakan alat bantu yaitu *baddridden pasien turning devace*.

SIMPULAN

Berdasarkan data diatas, maka peneliti menarik kesimpulan : Kejadian ulkus dekubitus pada kelompok kontrol sebanyak 2 orang (13.3%) dan kelompok perlakuan tidak terjadi ulkus dekubitus atau 0%. Tidak ada perbedaan yang signifikan kejadian ulkus dekubitus antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, akan tetapi dari data kejadian dekubitus pada kelompok kontrol dapat diartikan bahwa dengan ada nya perlakuan kejadian ulkus dekubitus lebih bisa dicegah.

DAFTAR PUSTAKA

- A, M., & Mercado. (2018). Burdens of Family Caregivers of Stroke Patients. *Health Notions*, 88-95.
- Alinul, A. (2016). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Amazon. (2022, November 3). *Duzzy Patient Turning Device, Turnover Device for Bedridden Elderly Patient, Waterproof Detachable PU Leather Turning Pillow, Lift Assist Nursing Help The Bedridden Patient Products*. DZZY.
- Anil, M. K., Neeti , M., & Khushbu , G. (2016). Financial burden of stroke on family and

- caregiver in India. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 3675-3678.
- Ayello, E., & Lyder, C. (2019). Pressure Ulcer : A Patient Safety Issue. *National Library Medicine*, 1-279.
- Azwar, A. P. (2017). *Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Batam.
- Badrujamaludin, A., Melanie, R., & Nurdiantini, N. (2021). Pengaruh mobilisasi dan massage terhadap pencegahan risiko luka tekan pada pasien tirah baring. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 610-623.
- Black, J. (2019). *Medical Surgical Nursing : Clinical Managemen For Positive Outcame*. St. Louis Missouri: Elsevier Sounders.
- Blackwell, N., & Durham,, L. (2022). The development and introduction of a national e-learning. *Clinical medicin*, 530-533.
- Brown. (2018). The Braden Scale : A review of the research evidence. *Orthopaedic Nursing*.
- Bryant, R. (2017). *Acute and Chronic Wounds Nursing Management*. Missouri, St Louis, Mosby Inc Second Edition.
- Chew, H.-S. J., Thiara, E., Lopez, V., & Shorey, S. (2018). Turning frequency in adult bedridden patients to prevent hospital-acquired Pressure ulcer: a scoping review. *International Wound Journal*, 225-236.
- Damayanti, A., & Karyanah, Y. (2017). Perubahan Posisi dan Massage VCO pada Mencegah Luka Tirah Baring Pasien Di RSUD Kabupaten Tangerang.
- Darmapadmi, L. P., & Darmapadmi, L. P. (2017). Analisis Determinan Lama Rawat Inap Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Klungkung Menggunakan Metode Kesintasan . Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Pemintan Biaostatistik, 1-10.
- Diana, U., Simona, B., Delia , T. M., Corina , M., Ovidiu, F., Marius, R., . . . Carmen, P. (2020). Financial Burden of Stroke Reflected in a Pilot Center for the Implementation of Thrombolysis. *Medicina*, 1-10.
- EPUAP-NPUAP. (2014). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers : Quick Reference Guide*. Cambridge Media, Osborne Park, Australia.
- Fadhilah, H., & Sari, V. Y. (2019). Beban Ekonomi Yang Ditanggung Pasien dan Keluarga Akibat Pentakit Stroke. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 39, 193-197.
- Fahrunnisa, & Solichach, M. (2017). Strategi Coping pada Caregiver Penderita Stroke. *Jurnal Psikologi Integratif*, 1-10.
- Faridah, U., Sukarmin, & Murtini, S. (2019). Pengaruh posisi miring terhadap dekubitus pada pasien stroke di RSUD RAA Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 155-162.
- Febrina, A. (2022). *Epidemiologi Ulkus Dekubitus*. Alomedika.
- Gacia, L. N., Perez, A. C., Barroso, M. T., & Sardon, M. A. (2021). Can an early mobilisation

- programme prevent hospital-acquired Pressure injures in an intensive care unit. *International Wound Journal*, 209-220.
- Garrison, S. (2018). *Dasar-Dasar Terapi dan Latihan Fisik*. Jakarta: Hypocrates.
- Gillespie, B. m., Walker, R. M., Latimer, S. L., Thalib, L., Whitty, J. A., McInnes, E., & Chaboyer, W. P. (2020). Repositioning for Pressure injury prevention in adults (review). *Cochrane Librarry*.
- Iroth, J. S., Ahmad, R. A., & Pinzon, R. (2016). Dampak Penerapan Clinical Pathway Terhadap Biaya Perawatan Pasien Stroke Iskemia Akut di RS Bethesda Yogyakarta. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana* , 267-277.
- Juliani, Ritarwan, K., & Asrizal. (2022). Pengaruh mobilisasi segera setelah stroke terhadap kemandirian fungsional dan pencegahan risiko ulkus dekubitus. *Dunia Keperawatan dan Kesehatan*, 266-273.
- Krisnawati, D., Faidah, N., & Purwandari, N. P. (2022). Pengaruh perubahan posisi terhadap kejadian decubitus pada pasien tirah baring di ruang IRIN Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *The Shine Cahaya Dunia D3 Kep. Journal* , 15-26.
- Kusumah, A. M., & Hasibuan, M. T. (2021). Pengaruh perubahan posisi dalam mencegah dekubitus pada pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Aminah Ciledug Tangerang. *Indonesia Trust Health Journal*, 46-57.
- Lina, R. (2021). Pengalaman Keluarga dalam Merawat Lansia Pasca Stroke di Indramayu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 299-307.
- Mangku, G. (2018). *Buku Ajar Ilmu Anestesia dan reanimasi*. Indeks.
- Marsaid, Ain, H., & Ismawazida , F. (2019). Pengaruh Posisi tidir miring 30 derajat terhadap luka tekan pada pasien stroke di RSUD Sidiarjo.
- Marsaid, Ain, H., & Wazida, F. I. (2020). Posisi tidur miring 30 derajat terhadap terjadinya luka tekan pada pasien stroke di RSUD Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 111-120.
- Mayangsari, B., & Yenny. (2020). Pengaruh perubahan posisi terhadap risiko terjadinya dekubitus di Rumah Sakit PGI Cikini. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 35-41.
- Medis, R. (2023). *Rekam Medis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya*. Surabaya.
- Misbach, J. (2019). *Stroke Aspek Diagnostik Patofisiologi, Manajemen*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Munawwarah, A., Witcahyo, E., & Utami, S. (2018). Perhitungan Cost of Treatment pada Pasien Rawat Inap Penderita Stroke Peserta BPJS di RSUD dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo. *Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember*, 1-10.
- Muslimah. (2021). Cost Of Illness dan Luaran Terapi Pada Pasien Stroke Iskemik di Wilayah Di-Yogyakarta. *Program Pasca Sarjana Program Studi S3 Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*, 1-314.
- Nawira, N. A. (2020). Analisa Biaya Terapi Pasien Penyakit Stroke Hemoragik Rawat Inap JKN di RSUD Panembahan Senopati Bantul Periode Januari-Desember 2018. *Universitas*

Islam Indonesia, 1-10.

Novitasari, E., Yuswatiningsih, E., & Mustika, N. (2018). Pengaruh pemberian posisi alih baring terhadap kejadian dekubitus pada pasien stroke di RSUD Jombang. *Insan Cendikia*, 1-7.

Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Permatasari, N. (2020). Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *P2PTM Kemenkes RI*, 298-304.

Potter, & Perry. (2020). *Fundamental On Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.

Purnomo, W., & Bramantoro, T. (2018). *Pengantar Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.

R, B. (2017). *Acute and Chronic Wounds Nursing Managemen*. Missouri, St Louis Mosby Inc Second Edition.

Reddy M, Gill, S., & Rochon, P. (2016). Preventing Pressure Ulcers : A systematic Review . *JAMA*, 296 : 8.

Rina, B. R., & Dian, P. (2013). Strategi Koping Internal Keluarga Pasien Stroke Menurut Teori Pearlin dan Schooler . *Jurnal STIKES*, 2.

Sarwanto, D. P., Kriatyawati, S. P., & Arief, S. (2017). Efektivitas posisi miring 30 derajat dan 90 derajat dalam menurunkan risiko decubitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 1-12.

Septianingrum, Y., Nurjanah, S., Yusuf, A., & Pandin, M. G. (2021). Do Self-Management Interventions Improve Self-Efficacy and Quality of Life in Stroke Survivors? A Systematic Review. *Nursing Department, Faculty of Nursing, Universitas Airlangga*, 1-13.

Setiani, S., Rimba, I. R., & Dwinta, E. (2021). Analisis Perbandingan dan Biaya Perawatan (Cost of illness) Stroke Iskemik dengan Stroke Hemoragik Pasien Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati. *Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Yogyakarta*, 30-35.

Setyawati, R., Suyanto, & Noor, M. A. (2018). Pengaruh mobilisasi dan penggunaan vco (virgin coconut oil) terhadap ulkus dekubitus pada gangguan fungsi motorik pasca stroke. *Nursscope Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan* , 1-5.

Simanjuntak, T. R., & Purnama, A. (2020). Efektivitas Mobilisasi Miring Kiri Miring Kanan Dalam Upaya Pencegahan Pressure Injury. *Comprehensive Nursing Journal*, 1-69.

Simanjuntak, T., & Prurnama, A. (2020). Efektifitas Mobilisasi Miring kiri miring kanan dalam upaya pencegahan Pressure Injuri pada Pasien Sepsis di Ruang Instalasi Pelayanan Intensif. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 1-69.

Simom, R., Grennberg, D., & Aminoff, M. (2019). *Clinical Neurology : A Lange Medical Book*. Atlantik : Medical Book Atlantik USA.

Siswanto. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018*. Jakkarta: Kementrian Kesehatan

RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Smeltzer, S., & Bare, B. (2017). *Brunner & Suddarth Textbook of medical surgical ; Nursing*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Supranto, J., & Limakrisna, N. (2019). *Petunjuk Praktis Penelitian Ilmiah untuk Menyusun Skripsi, Tesis dan Disertasi*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Suprpto, J. (2019). *Petunjuk Praktis Penelitian Ilmiah Untuk menyusun Skripsi, Tesis dan Disertasi*. Mitra Wacana Medis, Jakarta.
- Supriyanto, I. (2021). *Menggunakan PICO Untuk Pencarian Informasi Klinis*. Alomedika.com All Rights Reserved., 1-5.
- Tarwoko. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Thinni, R. N., Indana, R. T., Maznah , D., Wasis, B., & Nabilah, B. (2021). *Economic Burden of Stroke Disease A Systematic Review*. Enviromental Research and Public Heath, 1-10.
- Wardani, E. M., & Nugroho, R. F. (2022). *Implementasi massage neuroperfusi dan alih baring terhadap risiko dekubitus pasien post stroke*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 09-15.
- Yustina, A. (2021). *Pengembangan Panduan Pencegahan Ulkus Dekubitus di Ruangan Intensive Care Unit (ICU)*. Jurnal of Telenursing, 3-6.
- Zanni J. Needham, D. (2019). *Promoting Early Mobility and Rehabilitation in the Intensive Care Unit*. Ptmotion, 32-38.

