



Case Study

Penerapan Mobilisasi Miring Kanan dan Miring Kiri untuk Mencegah Dekubitus

Develin N. O. Woran

Program Studi Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan Metuari Waya,
Manado, Indonesia

Email: develinworan76@gmail.com

Abstract

Elderly with stroke have a high risk of experiencing pressure ulcers due to limited mobility. Pressure ulcers can cause impaired skin integrity and other complications. The purpose of this case study is to obtain an overview of the application of right and left oblique mobilization in preventing pressure ulcers in elderly with stroke with impaired skin integrity at the Damai Ranomuut Manado nursing home. The method used is descriptive using a case study approach. The results showed that right and left oblique mobilizations had different impacts on each subject. In subject I, there was a decrease in redness in the area of skin that experienced pressure, indicating an improvement in skin integrity. While in subject II, no significant changes were found. The conclusion of this case study is that right and left oblique mobilizations can help prevent pressure ulcers, but the results can vary depending on the condition of each patient. Suggestions and researchers should be that nurses more routinely perform right and left oblique mobilizations as independent interventions in preventing pressure ulcers, and pay more attention to the skin condition of elderly with stroke periodically so that preventive measures are more effective.

Keywords: *Decubitus, Elderly, Stroke, Impaired Skin Integrity*

Abstrak

Lansia dengan stroke memiliki risiko tinggi mengalami dekubitus akibat keterbatasan mobilitas. Dekubitus dapat menyebabkan gangguan integritas kulit dan komplikasi lain. Tujuan studi kasus ini adalah untuk memperoleh gambaran penerapan mobilisasi miring kanan dan kiri dalam mencegah dekubitus pada lansia stroke dengan gangguan integritas kulit di panti werdha damai ranomuut manado. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Hasil menunjukkan bahwa mobilisasi miring kanan dan miring kiri memberikan dampak yang berbeda pada masing-masing subjek. Pada subjek I terjadi penurunan kemerahan pada area kulit yang mengalami tekanan, menandakan perbaikan integritas kulit. Sementara pada subjek II tidak ditemukan perubahan yang signifikan. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah bahwa mobilisasi miring kanan dan miring kiri dapat membantu mencegah dekubitus, namun hasil dapat berbeda tergantung kondisi masing-masing pasien. Saran dari peneliti sebaiknya perawat lebih rutin melakukan mobilisasi miring kanan dan kiri sebagai intervensi mandiri dalam mencegah dekubitus, serta lebih memperhatikan kondisi kulit lansia stroke secara berkala agar tindakan pencegahan lebih efektif.

Penulis Korespondensi:

Develin N. O. Woran | develinworan76@gmail.com

Kata Kunci: Dekubitus, Lansia, Stroke, Gangguan Integritas Kulit

PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah Usia yang merujuk pada kelompok yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Proses penuaan bukanlah suatu kondisi medis, melainkan merupakan fase akhir dalam siklus kehidupan manusia (Muhith & Siyoto, 2016). Masalah yang paling umum di hadapi oleh pasien lansia berdasarkan prevalensi penyakit pada lansia yaitu stroke merupakan jenis penyakit urutan ke tiga dengan prevalensi populasi berusia 55-64 tahun sebesar 33.0%, untuk mereka yang berusia 65-74 tahun adalah 46,1% dan untuk kelompok umur 75 tahun ke atas mencapai 67,0 % (Pusdatin Kemenkes RI, 2014).

Stroke adalah merupakan kondisi medis yang di tandai dengan hilangnya fungsi neurologis secara cepat, akibatnya terjadi gangguan sirkulasi aliran darah di otak. Umumnya stroke dibagi menjadi dua kategori yaitu, stroke iskemik dan stroke hemoragik (Theresa, Susyanti, 2022). Berdasarkan *American Heart Association* (AHA, 2015), Frekuensi terjadinya stroke pada kelompok umur 60-79 tahun menunjukkan angka 5,2% untuk perempuan dan sekitar 6,1% untuk laki-laki. Prevalensi ini terus meningkat seiring bertambahnya usia dan setiap tahunnya bertambah dapat dilihat dari setiap usia seseorang 80 tahun ke atas dengan angka kejadian stroke yang mencapai 15,8% pada laki-laki dan 14% pada perempuan (Setiawan, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2021 mencatat bahwa setiap tahun, sekitar 15 juta orang diseluruh dunia mengalami stroke. Dari jumlah tersebut, 5 juta orang meninggal, sedangkan 5 juta lainnya mengalami perubahan penyandang disabilitas permanen (Retnaningsih, 2023). Pada tahun 2013 estimasi jumlah total orang yang mengalami stroke di Indonesia di perkirakan mencapai berdasarkan penilaian dari bagian tenaga kesehatan mencapai 1.236.825 individu (7,0%), sementara jika dilihat dari ciri dan tanda-tanda penyakit, diperkirakan ada sekitar 2. 137. 941 orang (12,1%) (Depkes RI, 2019, dalam Retnaningsih, 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar RI pada tahun 2013, angka kasus stroke yang paling tinggi terjadi di Provinsi Sulawesi Utara (10,8%) sedangkan angka yang paling rendah terdapat di Provinsi Papua (2,3%). (Pongo, 2018). Pasien yang mengalami stroke dan mengalami kehilangan fungsi dalam jangka panjang dapat berdampak pada kemampuan mobilitas mereka. Penurunan mobilitas ini bahkan bisa berujung pada imobilisasi, yang mungkin mengharuskan pasien untuk menjalani bedrest dalam waktu yang cukup lama. Istirahat yang berkepanjangan dapat menyebabkan penekanan pada area tertentu, yang berpotensi mengakibatkan iskemia jaringan dan akhirnya menimbulkan ulkus dekubitus (Tarwoko, 2019 dalam Manan).

Dekubitus merupakan cedera kulit dan jaringan lunak lokal yang terbentuk akibat tekanan dan geseran yang berkepanjangan, biasanya di berikan pada area tulang dengan permukaan eksternal dalam jangka waktu yang cukup lama (Potter & Perry, 2006). Memberikan posisi memutar tubuh ke kanan dan kiri setiap dua jam bisa menghindari terjadi munculnya kerusakan jaringan kulit pada pasien stroke dan bisa dilakukan secara teratur. (Setiawan, 2022).

Mobilisasi dilakukan dengan mengubah cara posisi miring ke kanan, terlentang, serta miring ke kiri. Penempatan dalam posisi miring kanan dan kiri bertujuan untuk menjaga keseimbangan tubuh atau *body alignment*, menurunkan risiko akibat komplikasi imobilisasi, meningkatkan rasa kenyamanan, serta mengurangi kemungkinan adanya tekanan yang terus-menerus pada permukaan tubuh karena posisi yang statis, dapat menyebabkan terjadinya dekubitus (Faridah, 2019).

Hasil penelitian Aliyyah dan Husain (2024) Sebelum diterapkannya mobilisasi dengan posisi miring kanan dan kiri setiap 3 jam, responden dengan risiko sedang

memiliki skor Tn. S 13 dan Ny. S 14. Setelah dilakukan pemberian posisi mobilisasi miring kanan dan kiri setiap 3 jam selama 3 hari, kedua responden menunjukkan risiko rendah dengan skor atn. S 16, serta dekubitus tetap dapat dicegah. Menyatakan adanya pengaruh penerapan mobilisasi miring kiri dan miring kanan ditunjukkan dengan penurunan risiko tekanan dekubitus. Dan penelitian dari Krisnawati, Faidah, Purwandri (2022) Kejadian dekubitus pada kelompok I (alih posisi) tercatat tidak ada dekubitus sebanyak 13 peserta (81,2%). Pada kelompok II (tanpa alih posisi), tidak ada dekubitus tercatat sebesar 0 (0%), sedangkan dekubitus grade I tercatat sebanyak 11 peserta (68,8%). Terdapat perbedaan dampak perubahan posisi terhadap kemunculan dekubitus pada pasien yang berbaring. Peran perawat dalam upaya mencegah terjadinya dekubitus sangatlah penting karena untuk menjaga kelembapan pada kulit dan gangguan kerusakan integritas kulit merupakan salah satu aspek penting dalam asuhan keperawatan. Pemberian tindakan posisi lain berbaring, dengan posisi miring kanan dan kiri dapat menjadi *alternatif* dalam mencegah dekubitus.

METODE

Menggunakan metode pendekatan studi kasus, subyek yang terlibat dalam penelitian ini terdiri dari dua lansia yang mengalami stroke disertai masalah perawatan berkaitan dengan risiko gangguan integritas kulit. Subyek dipilih dari Panti Werdha Damai Ranomuut Manado yang memenuhi syarat tertentu. Pada kasus ini peneliti menggunakan format asuhan keperawatan gerontik yang terdiri lembar pengkajian, lembar SPO, *informed consent*, Lembar Observasi dan PSP. Prosedur pengelolaan penyelidikan data dalam penelitian studi kasus ini memanfaatkan analisis deskriptif untuk memperoleh gambaran penerapan mobilisasi miring kanan dan kiri untuk mencegah dekubitus pada pasien lansia stroke dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit. Pengelolaan data ini dilakukan setelah tindakan asuhan keperawatan dilaksanakan.

DESKRIPSI KASUS

Dalam penelitian ini, peneliti memilih 2 subyek yaitu Ny. J.T Dan Ny.N dimana kedua subyek sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu Lansia (usia ≥ 60 tahun) dengan kondisi stroke, lansia yang mengalami keterbatasan mobilisasi dan berisiko tinggi mengalami dekubitus, lansia bersedia menjadi subjek dalam penelitian dan kooperatif.

Subyek I Ny. J.T. berusia 73 tahun, beragama kristen, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir S.Ag., status pernikahan janda dan memiliki 3 orang anak, suku minahasa, klien masuk Di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado pada tahun 2010 sampai sekarang. Klien masuk panti diantar oleh saudaranya dengan alasan tidak ada orang mengurus klien, klien stroke sejak sebelum masuk panti. Pengkajian pada tanggal 17 Mei 2025 jam 11:10 wita di dapat hasil Data Subjektif : Klien mengatakan stroke sejak 2010, Klien mengatakan sulit menggerakkan badan karena berbaring terus, klien mengatakan susah untuk memindahkan posisi saat berbaring, klien mengatakan bagian belakang terasa nyeri . Data Objektif : Klien terlihat hanya terbaring di ranjang, tidak mampu melakukan kegiatan, tampak mulut pelo, bicara tidak terlalu jelas, wajah tidak simetris, tampak kesulitan menggerakkan bagian tubuh, kelumpuhan pada badan sebelah kiri atas bawah, Kulit klien tampak kering, kulit klien tampak kemerahan di area belakang bahu (Regio skapularis), kulit klien lecet/iritasi di area bokong karena memakai pampers setiap hari. Klien mengonsumsi obat amlodipine 10mg. TTV, TD : 150/80mmHg, N : 80x/m, R : 20x/m, SB: 36°C. klien tidak ada masalah dalam pola tidur hanya tidur siang tidak menentu. Klien mengonsumsi makanan yang disediakan dari panti 3x sehari dengan menu pagi bubur, siang dan malam menu nasi ikan sayur, eliminasi BAB 1 kali seminggu dan BAK 5 kali sehari tidak ada gangguan dalam eliminasi,

menggunakan pampers, personal hygiene mandi dan sikat gigi 1 kali sehari dengan memakai sampo dan sabun di bantu pengurus panti. kekuatan otot hasil ektermas kiri atas dan bawah 2 (Melawan gravitasi dengan sokongan) ektermas kanan atas dan bawah 4 (Melawan gravitasi dengan tahanan sedikit). klien mengatakan jarang mengukur tekanan darah karena harus menunggu mahasiswa praktek di Panti. INDEKS KATZ, skor F (mandi, berpakaian, menggunakan toilet, berpindah tempat dan satu fungsi tambahan), penilaian berdasarkan pengkajian Barthel Indeks menunjukkan hasil 45 (Ketergantungan Berat), Pengkajian Posisi dan Keseimbangan, skor 14 yaitu (tidak mampu melakukan aktivitas), klien tampak duduk di kursi roda, aktivitas selalu di bantu oleh penjaga panti dan perawat peneliti. Pengkajian (SPMSQ) hasil 0 (fungsi intelektual utuh), pengkajian (MMSE) hasil 28 (tidak ada kerusakan gangguan kognitif). Pengkajian tingkat depresi pada lansia hasil 0 (tidak ada depresi). Pengkajian apgar keluarga hasil 45 (disfungsi keluarga sedang).

Subyek II Ny. M berusia 61 tahun, agama Islam, Pendidikan terakhir SMA, status pernikahan janda dan memiliki 2 orang anak, suku sanger, klien masuk Di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado pada tanggal 10 februari 2023, sampai sekarang. Klien masuk panti diantar oleh anak klien dengan alasan tidak ada orang mengurus klien dirumah karena anak bekerja. pengkajian pada tanggal 27 mei 2025 jam 13:00 wita di dapat hasil. Data Subjektif : Klien mengatakan stroke sejak 2023, merasa nyeri pada ekstremitas bawah kanan, Klien mengatakan sulit bergerak dan memindahkan posisi, Klien mengatakan saat berbaring lama terasa nyeri di bagian belakang Data Objektif : Klien tampak sulit menggerakkan bagian tubuh, kelemahan pada satu sisi bagian kiri tangan dan kaki, Kulit klien tampak kering, kulit klien tampak kemerahan di area belakang bahu (Regio Skapularis), kulit klien tampak lecet/iritasi di area bokong karena memakai pampers setiap hari, pasien tampak berbaring di tempat tidur, aktivitas selalu di bantu. TTV: TD : 217/121 mmHg, N : 102x/m. R : 20x/m,SB: 36°C. Klien kooperatif dan pembicaraan terarah. Pola istirahat tidur, tidur malam total tidur 9 jam dari jam 8 malam sampai 5 pagi tidak menentu karena sering terbangun malam hari , tidur siang 1-2 jam . Kekuatan otot hasil ektermas kiri atas dan bawah 2 (Gerakan anggota tubuh, tetapi tidak melawan gravitasi) ektermas kanan atas dan bawah 5 (Melawan gravitasi dengan tahanan penuh). INDEKS KATZ, skor F (mandi, berpakaian, menggunakan, berpindah tempat dan satu fungsi tambahan), penilaian berdasarkan Barthel Indeks hasil menunjukkan 45 (Ketergantungan Berat), d pengkajian Posisi dan Keseimbangan hasil 14 (Tidak Mampu melakukan). Pengkajian (SPMSQ) skor 0 (Fungsi intelektual utuh). Pengkajian (MMSE) hasil 23 (Tidak ada gangguan kognitif). Pengkajian Apgar keluarga hasil 45 (disfungsi keluarga sedang).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian studi kasus yang di lakukan selama 3 hari pada ke dua subjek di dapatkan hasil terdapat perubahan sebelum dan sesudah di berikan penerapan mobilisasi miring kanan dan miring kiri untuk mencegah dekubitus pada lansia stroke yaitu subjek I di lakukan tindakan mobilisasi tanggal 18, 21, 25 Mei 2025 dan subjek 2 tanggal 27, 28, 30 Mei 2025. Subjek 1 Ny. J.T usia 73 tahun dan subjek 2 Ny. N usia 61 tahun. Kedua Subjek merupakan lanjut usia yang termasuk kategori usia tua. Kedua subjek di pilih karena sudah sesuai kriteria inklusi untuk dilakukan penelitian.

Hasil analisis pengkajian terhadap kedua subjek menunjukkan adanya masalah keperawatan yang berakitan dengan risiko gangguan integritas kulit. Intervensi keperawatan yang dilaksanakan oleh peneliti meliputi perawatan integritas kulit dengan melakukan perubahan posisi setiap 2 jam pada pasien yang menjalani tirah baring, yang dilakukan pada kedua lansia yang mengalami stroke untuk mencegah dekubitus.

Subyek I Data Subjektif : Klien mengatakan stroke sejak 2010, Klien mengatakan sulit menggerakkan badan karena berbaring terus, klien mengatakan susah untuk memindahkan posisi saat berbaring, klien mengatakan bagian belakang terasa nyeri. Data Objektif : Klien tampak hanya berbaring di tempat tidur, tidak dapat melakukan aktivitas, tampak mulut pelo, bicara tidak terlalu jelas, wajah tidak simetris, tampak kesulitan menggerakkan bagian tubuh, lumpuh pada badan sebelah kiri atas bawah, Kulit klien tampak kering, kulit klien tampak kemerahan di area belakang bahu (Regio skapularis), kulit klien lecet/iritasi di area bokong karena memakai pampers setiap hari. Klien mengonsumsi obat amlodipine 10mg. TTv, Td : 150/80 mmHg, N : 80x/m, R: 20x/m, SB, : 36°C.

Subyek II Data Subjektif : Klien mengatakan stroke sejak 2023, merasa nyeri pada ekstremitas bawah kanan, Klien mengatakan sulit bergerak dan memindahkan posisi, Klien mengatakan saat berbaring lama terasa nyeri di bagian belakang Data Objektif : Klien tampak sulit menggerakkan bagian tubuh, kelemahan pada satu sisi bagian kiri tangan dan kaki, Kulit klien tampak kering, kulit klien tampak kemerahan di area belakang bahu (Regio Skapularis), kulit klien tampak lecet/iritasi di area bokong karena memakai pampers setiap hari, pasien tampak hanya terbaring di tempat tidur, aktivitasnya selalu di bantu. TTV: TD : 217/121 mmHg, N, : 102x/m, R, : 20x/m, SB : , N, : 36°C. Meskipun menunjukkan data yang berbeda namun dapat disimpulkan kedua subyek mengalami penurunan kekuatan otot.

Pada Subyek I dilakukan implementasi penerapan mobilisasi miring kanan dan miring kiri selama 3 diperoleh hasil hari pertama dan terakhir yaitu terjadi perubahan seperti kulit kemerahan menurun pada area bokong dan belakang bahu. subjektif: Klien mengatakan senang dengan perubahan posisi karena membantu agar otot tidak menjadi kaku, data objektif: Klien tampak lebih rileks dan nyaman setelah melakukan tindakan penerapan mobilisasi miring kanan dan miring kiri, kulit tetap kering dan elastis, tidak ada luka terbuka.

Pada subjek II dilakukan implementasi penerapan mobilisasi miring kanan dan kiri selama 3 hari diperoleh hasil pada hari pertama sampai hari ketiga yaitu tidak terjadi perubahan karena kulit masih kemerahan tidak menunjukkan perubahan. data subjektif: Klien mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan perubahan posisi miring kanan dan kiri Klien tampak lebih rileks, tidak menunjukkan tanda-tanda ketegangan otot. data objektif: Kemerahan masih menetap, tidak memburuk/menyebar, kemerahan tidak menurun pada area bokong dan belakang bahu. .

Subjek I, dilakukan penerapan mobilisasi miring kanan dan miring kiri setiap 2 jam selama 3. Subjek menunjukkan respon positif terhadap tindakan yang diberikan. Dari hasil evaluasi hari pertama hingga hari ketiga, terlihat adanya penurunan kemerahan pada area bokong dan belakang bahu. Kulit tampak lebih kering, elastis, dan tidak terlihat lembab, yang menunjukkan ada peningkatan integritas kulit. Subjek juga menunjukkan partisipasi aktif dalam proses perawatan dengan melakukan gerakan ringan atau mikami secara mandiri, walaupun terbatas. Hal ini membantu memperlancar sirkulasi darah dan mendistribusikan tekanan ke area tubuh yang berbeda, sehingga risiko luka tekan dapat diminimalkan. klien merasa lebih nyaman saat berbaring dan tidak mengeluh nyeri atau panas pada area yang sebelumnya tampak merah.

Subjek II diberikan intervensi yang sama, yaitu mobilisasi miring kanan dan miring kiri secara bergantian setiap 2 jam selama 3 hari. Namun, hasil evaluasi menunjukkan bahwa kemerahan tidak mengalami perubahan. Kondisi kulit tetap tampak kemerahan di area bokong, belakang bahu, dan kelembaban kulit masih terlihat. Klien juga tidak menunjukkan kemauan untuk melakukan gerakan ringan secara mandiri, sehingga tekanan pada satu area tubuh tidak terdistribusi dengan baik. Aktivitas

mobilisasi sepenuhnya dilakukan oleh perawat tanpa adanya keterlibatan aktif dari klien. Hal ini menyebabkan kondisi gangguan integritas kulit pada Subjek II belum menunjukkan tanda-tanda perbaikan.

Dari perbandingan antara 2 subjek yaitu subjek I Ny J.T sesudah dilakukan mobilisasi miring kanan dan miring kiri selamam 3 kali yang dilakukan setiap 2 jam berisiko sedang terkena dekubitus dibuktikan dengan terjadi penurunan kemerahan di area bokong dan belakang bahu, elastisitas kulit meningkat, dehidrasi kulit meningkat, kerusakan lapisan kulit menurun sedangkan Subjek 2 Ny N sesudah dilakukan mobilisasi miring kanan dan miring kiri selama 3 kali hasilnya terdapat elastisitas kulit meningkat, hidrasi kulit meningkat, kerusakan lapisan kulit tidak menurun, dan masih terdapat kemerahan pada daerah bokong dan bahu. Subjek 2 berisiko tinggi mengalami dekubitus karena tidak mau bekerjasama dan tidak ada kemauan melakukan gerakan ringan secara mandiri sedangkan subjek I dapat bekerjasama dan mau melakukan gerakan ringan secara mandiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Aliyyah dan Husain (2024) Menyatakan terdapat pengaruh mobilisasi miring kiri miring kanan di tunjukan dengan penurunan risiko tekanan dekubitus. Penelitian dari Krisnawati, Faidah, Purwandri (2022), terdapat perbedaan dampak perubahan posisi terhadap kemunculan dekubitus pada pasien yang berbaring. Dan penelitian Nurrohmah, Wahyuni, Maftuhah (2024) posisi miring kanan dan kiri merupakan teknik nonfarmakologis dalam mengurangi dekubitus dan dapat digunakan pada pasien yang mengalami tirah baring lama.

Motivasi yang dapat diberikan perawat kepada lansia pasca stroke dengan gangguan integritas kulit adalah dengan memberikan edukasi tentang pentingnya perubahan posisi tubuh secara rutin untuk mencegah luka tekan. Perawat juga dapat mengajak klien berpartisipasi aktif dalam melakukan gerakan ringan (mika-miki) sebagai bentuk latihan otot ringan yang mampu memperlancar aliran darah ke seluruh tubuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perubahan sebelum dan sesudah di berikan penerapan mobilisasi miring kanan dan miring kiri untuk mencegah dekubitus pada lansia stroke pada subjek I terjadi perubahan penurunan kemerahan di area bokong dan belakang bahu sedangkan subjek II tidak terjadi penurunan kemerahan di area bokong dan belakang bahu. Pihak panti werdha diharapkan dapat mendukung pelaksanaan pencegahan dekubitus dengan menyediakan sarana pendukung seperti alas tidur yang sesuai, jadwal reposisi yang teratur, serta meningkatkan peran pengasuh dalam membantu mobilisasi lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- A Potter, & Perry, A. G. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- AHA. (2015). Heart Disease And Stroke Statistics. American Heart Asociation Journal.
- Aliyyah, L. N., & Husain, F. (2024). Penerapan Mobilisasi Miring Kanan-Miring Kiri untuk Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke. *Nursing Applied Journal*, 2(4), 27-38. <https://doi.org/10.15273/naj.v2i4.363>
- Andriyanto, Armiyanti, Y., Aisyah, S., Samiasih, A., & Pranata, S. (2024). PROMENDEC (Intervensi Mandiri Keperawatan Mencegah Terjadinya Dekubitus pada Pasien Tirah Baring). Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia. ISBN: 978-623-514-059-9.
- Az-Zahra, S. Y., & Arofifati, F. (2024). Kombinasi Pemberian Massage Efflurage dan Olive Oil pada Pasien Tirah Baring di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RS PKU

- Muhammadiyah Yogyakarta. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(3), 14-27. <https://doi.org/10.55566/termometer.v2i3.3702>
- Basuki, L. (2018). Penerapan Rom (Range of Motion) Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsud Wates Kulon Progo. In *Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta*.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Eva Lim Theresa, Deni Susvanti, M. Y. P. (2022). Pengaruh Pemberian Range Of Motion Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke di RSUD Kabupaten Jombang (Influence Of Range Of Motion To The Power Of Extremitive Exotity In Stroke Patients in RSUD Kabupaten Jombang) early mobilization trainin, *jurnal Keperawatan Flora*, 2(<https://jurnal.stikesfiormedan.ac.id/index.php/jkpf/issue/view/21>), 10-22.
- Faridah, U., Sukarmin, S., & Murtini, S. (2019). Pengaruh Posisi Miring terhadap Dekubitus pada Pasien Stroke di RSUD RAA Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 155–162. <http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/632>
- Farrell, M., Dempsey, J., Smeltzer, S. C. O., & Bare, B. G. (2017). Smeltzer & Bare's textbook of medical-surgical nursing. In *Smeltzer and Bare's textbook of medical-surgical nursing*
- Fransisca, L. (2020). *Pathway Stroke: Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hospitals Siloam. (2023). *Mengenal Golden Period pada Stroke, Waktu Penanganan Darurat*. Siloam Hospitals.
- KemenkesRI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. In Pusdatin Kemenkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- 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. *TSCD3Kep Journal*, 7(1), 15–20. <https://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep/article/view/332>
- Lugiarti, F. (2024). Pengaruh Kombinasi Posisi Miring Kanan dan Miring Kiri dan Penggunaan Baby Oil dengan Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke. *Skripsi. Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang*.
- Maena, A., Afyah, R. K., & Muthit, A. (2024). Pengaruh Mobilisasi Miring Kanan dan Miring Kiri dengan Menggunakan Bedridden Patient Turning Device terhadap Ulkus Dekubitus pada Pasien Stroke. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(1), 137-145. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Mahmuda, I. N. N. (2019). Pencegahan Dan Tatalaksana Dekubitus Pada Geriatri. *Biomedika*, <https://doi.org/10.23917/biomedika.v11i1.5966>
- Manurung, M., Keperawatan, B., Bedah, M., Yayasan, A., Pembangunan, T., Laguboti Bagian, A., Anak, K., & Laguboti, A. (2017). DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI DALAM MELAKUKAN ROM PADA PASIEN PASCA STROKE DI RSU HKBP BALIGE KABUPATEN TOBA SAMOSIR The Relationship of Family Support with Motivation in Performing ROM in Post-Stroke Patients at HKBP Balige Hospital. *Idea Nursing Journal*, VIII(3).

- Mataputun, D. R., & Apriani, J. (2023). Efektifitas pemberian posisi alih baring terhadap kejadian dekubitus pasien stroke. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 14(2), 469-476.
- Muhith, Abdul dan Sandu Siyoto. 2016. Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- National Pressure Ulcer Advisory Panel. (2016). NPUAP Pressure Injury Stages. [online] Available at: <https://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/npuap-pressure-injury-stages/>.
- Nugroho, K. D., & Wibowo, S. (2019). Buku Ajar Keperawatan pada Lansia (Dasar). Malang: Media Nusa Creative. ISBN: 978-602-462-358-6.
- Nurrohmah, M., Wahyuni, D., & Maftuhah, L. (2024). Asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan pemberian intervensi posisi miring kanan kiri terhadap pencegahan dekubitus. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 3(1), 78–82. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v3i1.2680>
- Pakaya, D. (2014). MEDIKA TADULAKO, *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, Vol. 6 No. 1 Januari 2019. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 1(2), 45-54.
- Pinto, S & Caple, C. (2010). *Stroke: Risk and Protective Factors*. Glendale, California: Cinahl Information System.
- Pongo, L., et al. (2018). *Epidemiologi Stroke di Indonesia Berdasarkan Data Riskesdas (2013)*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7*. In Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI (2021). *Pedoman Standar Operasional Prosedur Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: PPNI.
- Ratnawati, E. 2017. *Asuhan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Retnaningsih, D. (2023). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management. ISBN: 978-623-423-729-0.
- RI, P. K. (2019). *Jenis-Jenis Stroke*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Setiawan, I., Susyanti, D., & Pratama, M. Y. (2023). Penerapan Posisi Miring Kanan dan Miring Kiri (Ambulasi) terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke Hemoragik. *Scripta Score Scientific Medical Journal*, 4(2), 78-85. <https://doi.org/10.37276/scripta.v4i2.10511>
- Smeltzer, Suzanne C.; Brenda G. Bare, 2008, *Buku Ajar Keperawatan Medikal- Bedah* Brunner & Suddarth Vol. 2, EGC, Jakarta.
- Sulistiyawati, A. (2023). *Mencegah Luka Tekan pada Pasien Stroke*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management. ISBN: 978-623-423-739-9.
- Tarwoko. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta :CV Sagung Seto.
- World Health Organization. (2021). *Stroke*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/stroke>.