

Available online: <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>

Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

ISSN (Print) 2597-890 X , ISSN (Online) 2686-6366




CASE STUDY : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN VENTILATOR TERHADAP RISIKO DEKUBITUS DI RUANG ICU

Reni Hesti Kurniasari¹, Muhamad Zulfatul A'la^{2*}, Murtaqib³, Sugito Tri Gunarto⁴

¹ Universitas Jember, Jl. Kalimantan 37, Sumbersari, Jember JawaTimur 68121, Indonesia

² RSD dr. Soebandi, Jl. DR. Soebandi No. 124, Krajan, Patrang, Jember, Jawa Timur 68111, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
<p>*Corresponding Author Name : Muhamad Zulfatul A'la E-mail: m.zulfatul@unej.ac.id</p>	<p>Background: <i>Non-Hemorrhagic Stroke causes dysphagia, physical weakness, impaired physical mobility, and lack of self-care. Physical weakness in stroke patients occurs due to prolonged bed rest or immobilization, which can increase the risk of decubitus ulcers. Management of right and left oblique mobilization is one of the treatment measures that can prevent the development of decubitus ulcers. The aim of this study was to analyze the effectiveness of changing the right and left tilt position in non-hemorrhagic stroke patients with a ventilator on the risk of decubitus in the ICU. Method:</i> This research utilized a case study method. The samples in this case study were one adult patients in the ICU with ventilators, according to the inclusion and exclusion criteria. This research was carried out for 5 days started from 2 October to 6 October 2023 in one of hospital in Bali Island Results: Evaluation of the implementation criteria showed that on day 1 to day 5 the patient did not show signs and symptoms of pressure ulcers. Implementation of changes in right and left tilt positions can reduce the incidence of pressure ulcers in non-hemorrhagic stroke patients in the intensive care unit (ICU). Conclusion: Based on the results of the study, after changing the position of the right tilt and left tilt on the first to the last day, there was redness at the location of the body that was under pressure but it did not get worse after applying the right tilt and left tilt. Further studies related factor influence in pressure ulcer can be developed.</p>
<p>Keywords: <i>Non-Hemorrhagic_1 Change of position_2 decubitus_3</i></p>	<p>A B S T R A K</p> <p>Latar Belakang : Stroke Non Hemoragik mengakibatkan disfagia, kelemahan fisik, gangguan mobilitas fisik, Kurangnya perawatan diri. Kelemahan fisik pada pasien stroke terjadi akibat tirah baring dalam waktu lama atau imobilisasi sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya ulkus dekubitus. Penatalaksanaan mobilisasi miring kanan dan kiri merupakan salah satu tindakan pengobatan yang dapat mencegah berkembangnya ulkus dekubitus. Tujuan studi kasus ini untuk menganalisis keefektifan perubahan posisi miring kanan dan kiri pada pasien stroke non hemoragik dengan ventilator terhadap risiko dekubitus di ruang ICU. Metode : Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Sampel pada studi kasus ini adalah satu pasien dewasa di ruang ICU dengan ventilator, sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Studi kasus ini dilakukan selama 5 hari pada</p>
<p>Kata Kunci: Stroke Non-Hemoragik _1 Perubahan posisi _2 Risiko Dekubitus _3</p>	

	<p>tanggal 2-6 Oktober 2023 di salah satu rumah sakit di Bali. Hasil : Evaluasi kriteria hasil pelaksanaan implementasi didapatkan bahwa pada hari ke-1 hingga hari ke- 5 pasien tidak menunjukkan tanda dan gejala mengalami dekubitus. Implementasi perubahan posisi miring kanan dan kiri dapat memberikan dapat penurunan kejadian dekubitus pada pasien stroke non hemoragik di ruang instalasi pelayanan intensif (ICU). Kesimpulan : Berdasarkan hasil studi kasus, setelah dilakukan pemberian perubahan posisi miring kanan dan miring kiri pada hari pertama hingga hari terakhir didapatkan data bahwa terdapat kemerahan pada lokasi tubuh yang mendapatkan tekanan namun tidak semakin parah setelah dilakukannya implementasi miring kanan dan miring kiri. Penelitian selanjutnya terkait faktor yang mempengaruhi risiko luka tekan dapat dilakukan.</p>
	<p>This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p> 
	<p>© 2024 Some rights reserved</p>

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian ketiga setelah jantung dan kanker di negara maju. Hal ini dikarenakan serangan stroke yang mendadak mengakibatkan kematian ataupun kecacatan fisik maupun mental (Feigin dkk, 2022). Berdasarkan *World Stroke Organization* tahun 2022 menjelaskan prevalensi stroke saat ini berjumlah 13,7 juta kasus, dan 5,5 juta mengalami kematian. Kasus stroke di Indonesia pada tahun 2019 berjumlah 10,9% dengan kelompok usia 15-24 tahun sebanyak (10,9%) orang dan kelompok usia 55-64 tahun sebanyak (33,3%) (Riskesdas, 2019). Kasus stroke di provinsi Bali pada tahun 2020 menduduki posisi punya dengan jumlah penderita stoke sbanyak (10,7%) kasus atau setara

dengan 10.588 kasus. khususnya di kabupaten Denpasar sebanyak (1,7%) (KEMENKES, 2018). Stroke dapat menyebabkan gangguan kelemahan fisik atau imobilisasi akibat mengalami tirah baring dengan waktu yang lama, imobilisasi yang dialami penderita stroke dapat menyebabkan munculnya risiko dekubitus (Zahra, 2023). Imobilisasi yang diakibatkan dari penurunan kesadaran pada pasien stroke non hemoragik merupakan faktor risiko utama terjadinya dekubitus atau luka tekan (Maryam, 2020). Dekubitus merupakan luka yang terjadi pada jaringan bawah tulang yang menonjol akibat tekanan dan gesekan yang dialami terus-menerus selama 3 hari sejak terpaparnya kulit karena tekanan (Mubarrok, 2023).

Dekubitus adalah masalah umum, dengan tingkat kejadian yang bervariasi dari 1,9% hingga 63,6% secara global, termasuk 2-10% di Amerika Serikat, 2,1%-18% di Asia, dan 33,3% di Indonesia. Di Provinsi Bali, penggunaan ventilator pada pasien tirah baring terkait dengan tingkat dekubitus sebesar 7% pada 2018-2019 (Padmiasih, 2020). Mobilisasi perubahan posisi miring kanan dan kiri dengan posisi 30° merupakan salah satu tindakan asuhan keperawatan yang disarankan untuk mencegahnya (Alimansur & Santosos, 2019).

Tindakan keperawatan perubahan posisi miring pada tubuh selam 2 jam sekali dalam waktu 24 jam dinilai sangat efektif dalam mengurangi risiko terjadinya luka dekubitus. Luka dekubitus dapat terjadi di daerah sakri, Tumit, siku, malleolus lateral, trokanter dan tuberositas iskial sehingga memerlukan tindakan yang berfungsi untuk melancarkan sirkulasi darah (Pokorna dkk, 2019). Sehingga perubahan posisi ini penting dalam mengurangi risiko dekubitus.

Berdasarkan hasil kajian selama praktik klinik yang dilakukan di ruang ICU didapatkan dalam pencegahan dekubitus diruangan yaitu dengan perubahan posisi miring kanan dan kiri, penggunaan matras anti dekubitus, perawatan kulit menggunakan minyak zaitun yang dilakukan setiap pagi dan sore saat

melakukan *personal hygiene*. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait pencegahan dekubitus dengan intervensi perubahan posisi miring kanan dan kiri pada pasien stroke Non-Hemoragik dengan ventilator di ruang ICU.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Studi kasus ini berfungsi untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien stroke Non-Hemoragik dengan ventilator dalam pencegahan risiko luka tekan menggunakan intervensi perubahan posisi miring kanan dan kiri selama 2 jam sekali dalam posisi miring 30°.

Studi kasus menggunakan sampel berjumlah satu orang yaitu pasien stroke Non-Hemoragik dengan ventilator dalam pencegahan resiko luka tekan yang mengalami penurunan kesadaran di ruang ICU. Pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pada kriteria inklusi yaitu pasien dengan penurunan kesadaran, imobilisasi, tirah baring, dirawat minimal 3 hari, dan memiliki skor braden < 17. Tempat pengambilan studi kasus ini dilakukan di ruang ICU di salah satu Rumah Sakit di Bali pada tanggal 2-6 Oktober 2023. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, memonitor

integritas kulit pasien, dan dokumentasi. Studi kasus ini menggunakan instrumen skala braden untuk menilai adanya risiko dekubitus dan menggunakan SOP rumah sakit terkait perubahan posisi miring kanan dan miring kiri di ruang ICU.

HASIL

Pengkajian dilakukan pada tanggal 2 Oktober 2023 pukul 10.00 WITA. Subjek pengkajian adalah Tn. I.W.S berusia 31 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama Hindu, Pendidikan terakhir SMA. Pasien MRS pada tanggal 28 September 2023 pukul 12.22 WITA. Pasien mengalami penurunan kesadaran sejak MRS. Didapatkan hasil pengkajian TD : 127/90 mmHg, N : 100x/m, S : 36,6 oC, RR : 18x/m, pasien menggunakan ventilator mode PC BIPAP, FiO2 40%, BB : 80 kg, TB : 160 cm, GCS E1VXM1, pasien mengalami imobilisasi atau tirah baring di tempat tidur selama 5 hari di ruang ICU, kelemahan otot dengan jumlah kekuatan otot 1111, ADL pasien di bantu total oleh petugas, skor skala Braden < 9 yang artinya pasien memiliki risiko sangat tinggi mengalami dekubitus, keadaan kulit lembap dan terdapat kemerahan di area punggung.

Berdasarkan masalah yang didapatkan pada subjek yang diperoleh dari hasil pengkajian, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Maka penulis

menegakkan diagnosa keperawatan risiko luka tekan (D.0144) yang dibuktikan dengan pasien mengalami penurunan kesadaran, tirah baring selama 5 hari, kelemahan otot, imobilisasi fisik, keadaan kulit lembap dan terdapat kemerahan di area punggung, skor braden < 9, BB : 80 kg, S : 36,6 °C.

Berdasarkan masalah yang didapatkan pada pasien, maka penulis Menyusun luaran keperawatan dengan tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 8 jam, maka integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil perfusi jaringan meningkat, kerusakan lapisan kulit menurun, tidak ada kemerahan, tidak ada hematoma, tidak ada nekrosis, dan suhu kulit membaik.

Dalam mengatasi masalah tersebut penulis membuat rencana keperawatan dengan pencegahan luka tekan (I.14543) yaitu observasi : periksa luka tekan dengan menggunakan skala Braden, monitor suhu kulit, monitor status kulit. Terapeutik : keringkan kulit yang lembap akibat keringat atau urine, ubah posisi dengan hati-hati setiap 2 jam. Kolaborasi : kolaborasi dengan ahli gizi untuk pemberian nutrisi yang adekuat.

Hasil evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan selama 5 hari dari tanggal 2-6 Oktober 2023 yaitu dengan menerapkan tindakan perubahan posisi miring 30° kanan dan kiri selama 2 jam

sekali dan mengkaji derajat risiko dekubitus menggunakan skala Braden dari hari pertama hingga hari kelima menunjukkan adanya peningkatan penilaian skor skala Braden.

Tabel 1. Hasil Observasi Pengkajian Skala Braden

NO.	Tanggal	Risiko dekubitus		Ket.
		Pre	Post	
1	2-20-2023	9	9	Risiko sangat tinggi
2	3-10-2023	9	9	Risiko sangat tinggi
3	4-10-2023	9	10	Risiko tinggi
4	5-10-2023	10	10	Risiko tinggi
5	6-10-2023	10	10	Risiko tinggi

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2. Hasil Implementasi

NO.	Tanggal	Waktu Pengaturan Posisi	Ket.
2	3-10-2023	2 jam	Tidak ada dekubitus
3	4-10-2023	2 jam	Tidak ada dekubitus
4	5-10-2023	2 jam	Tidak ada dekubitus
5	6-10-2023	2 jam	Tidak ada dekubitus

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2 pada studi kasus menjelaskan hasil implementasi dari pemberian intervensi perubahan posisi miring kiri dan kanan yaitu hari ke 1 hingga hari ke-5 pasien tidak memunculkan tanda dan gejala dekubitus. Posisi perubahan posisi miring kanan dan kiri diberikan kepada pasien untuk

Berdasarkan tabel 1. Pada studi kasus yaitu menjelaskan hasil pengukuran skala braden yang dilakukan selama 5 hari dengan hasil penilaian sebelum dan setelah dilakukan intervensi perubahan posisi miring kanan dan kiri. Dari hasil pengukuran pada hari pertama diketahui nilai skor skala Braden yaitu 9 yang artinya pasien memiliki risiko sangat tinggi mengalami dekubitus. Hasil pengukuran mengalami peningkatan pada hari ke-5 yaitu dengan skor skala Braden 10 yang artinya pasien masih berisiko tinggi mengalami dekubitus.

mencegah terjadinya dekubitus akibat iskemia jaringan pada pasien dengan gangguan mobilisasi. Setiap 2 jam pemberian intervensi keperawatan mobilisasi dengan perubahan posisi dinilai efektif dalam mencegah terjadinya dekubitus

Tabel 3. Evaluasi Kriteria Hasil Pelaksanaan Implementasi

Karakteristik	Hari 1 (2/10/2023)	Hari 2 (3/10/2023)	Hari 3 (4/10/2023)	Hari 4 (5/10/2023)	Hari 5 (6/10/2023)
Perfusi jaringan	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
Kerusakan lapisan kulit	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi	Tidak Terjadi
Kemerahan	Kemerahan	Kemerahan	Kemerahan	Kemerahan	Kemerahan
Hematoma	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi
Nekrosis	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi	Tidak terjadi
Suhu kulit	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3. Terkait evaluasi kriteria hasil pemeriksaan pelaksanaan implementasi didapatkan bahwa pada hari ke-1 hingga hari ke- 5 pasien tidak menunjukkan tanda dan gejala mengalami dekubitus. Implementasi perubahan posisi dapat memberikan dapat penurunan kejadian dekubitus pada pasien stroke non

hemoragik di ruang instalasi pelayanan intensif (ICU). Perubahan posisi dinilai cukup efektif dalam pencegahan dekubitus pada pasien dengan meminimalkan tekanan sehingga dapat terhindar dari hipoksia jaringan yang berakhir nekrosis (Simanjuntak & Purnama, 2020).

PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada Tn. I.W.S berusia 31 tahun dengan stroke Non Hemoragik yang mengalami penurunan kesadaran, mengalami imobilisasi, dan terdapat penekanan dan gesekan di atas tonjolan tulang pada permukaan kulit. Menurut penelitian Ginting (2021) menjelaskan bahwa pasien yang memiliki gangguan persarafan akan disertai dengan penurunan kemampuan mobilisasi (parese). Imobilisasi yang dialami pasien merupakan salah satu faktor utama terjadinya luka tekan (Dekubitus).

Menurut *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) dekubitus merukan bagian kulit yang utuh atau tidak utuh dengan area lokal berupa perubahan warna yang persisten, tidak pucat, berwarna merah tua, merah marun, atau terpisahnya epidermis pada permukaan kulit dan menyebabkan terlihatnya dasar luka yang gelap atau blister berisi darah (Amirsyah, 2020). Daerah permukaan kulit yang rentan mengalami dekubitus meliputi area punggung, sacrum, ischium, dan tumit (Ginting, 2021).

Pasien dengan imobilisasi menyebabkan ketidakmampuan secara mandiri dalam

mengubah posisi, hal tersebut berisiko tinggi mengalami dekubitus. Integritas kulit pada penderita stroke harus dipertahankan karena termasuk salah satu aspek utama dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke. Risiko dekubitus pada pasien dengan stroke Non- Hemoragik di ruang ICU dapat dinilai dengan skala Braden.

Hal ini dibuktikan dalam pengkajian risiko dekubitus yang dilakukan pada Tn I.W.S. yang dinilai menggunakan skala Braden. Studi kasus sejalan dengan penelitian (Izzah, 2020) yang menjelaskan bahwa skala Braden lebih sensitif untuk mendeteksi risiko luka tekan dibandingkan dengan skala waterlow, dalam studi kasus menjelaskan bahwa hasil skala Braden memiliki nilai sensitifitas 92%, spesifitas 42%, dan nilai duga negatif 71%. Sedangkan pada skala Waterlow memiliki nilai sensitifitas 60%, spesifitas 78%, dan nilai duga negatif 41%. Skala Braden memiliki kategori nilai 19-23 tidak berisiko, 15-18 risiko ringan, 13-14 risiko sedang 10-12 risiko tinggi, dan <9 risiko sangat tinggi mengalami luka tekan (Amirsyah, 2020).

Berdasarkan masalah keperawatan yang didapatkan yaitu risiko luka tekan (D.0144) yang dibuktikan dengan penilaian skala Braden yaitu 9 yang artinya memiliki risiko tinggi terjadi luka dekubitus. Risiko luka tekan adalah

permukaan kulit yang berisiko mengalami cedera lokal pada kulit atau jaringan, biasanya pada tonjolan tulang akibat tekanan atau gesekan (PPNI, 2017).

Intervensi keperawatan dalam pencegahan risiko dekubitus pada pasien dengan penurunan kesadaran yaitu memberikan terapi perubahan posisi miring kanan dan kiri setiap 2 jam dengan posisi miring 30°. Karena sesuai dengan tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi untuk mengatasi diagnosa keperawatan risiko luka tekan. Hal ini juga sesuai dengan rekomendasi *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) dimana perubahan posisi disarankan setiap 2-3 jam pada pasien stroke (Riandini, 2018).

Intervensi yang dilakukan berdasarkan dengan SOP ruang ICU yaitu perubahan miring kanan kiri pada pasien dengan ventilator. Prosedur tindakan perubahan posisi dilakukan selama 2 jam sekali dengan posisi miring 30°. posisi kepala tempat tidur ditinggikan sampai dengan 30°, kaki bagian atas dan kedua tangan ditekuk dengan disanggah menggunakan bantal, pelaksanaan perubahan posisi miring dilakukan secara berkala seti 2 jam yang dimulai pukul 10.00-12.00 WITA pasien dimiringkan ke kanan, kemudian ditelentangkan, kemudian di miringkan kembali ke arah kiri pukul 12.00-14.00

dan tindakan tersebut dilakukan secara berulang selam 5 hari.

Mekanisme dari pemberian tindakan perubahan posisi miring kanan dan kiri dengan posisi miring 30° setiap 2 jam yaitu dapat membebaskan tekanan sebelum terjadi iskemia hingga terjadi reaktif hyperemia dan mengatasi hipoksia jaringan, maka iskemia jaringan tidak sempat terjadi dan luka tidak akan pernah (Marsaid dkk, 2019). Studi kasus ini didukung oleh penelitian (Wayunah, 2018) menjelaskan bahwa pemberian posisi miring kanan dan kiri dengan posisi 30° selama 2 jam pada pasien stroke selama 5 hari implementasi, dinilai efektif dalam pencegahan dekubitus. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ghezher dkk (2019) yang menjelaskan bahwa intervensi perubahan posisi dengan posisi *head up* 30° dan dilakukan selama 2 jam sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dengan pengukuran dekubitus menggunakan skala Braden. Hasil yang diperoleh adalah intervensi perubahan posisi miring dengan *head up* 30° dinilai sangat efektif dalam mencegah dekubitus. Hal ini karena intervensi perubahan posisi dapat mengurangi penekanan akibat tertahannya pasien pada satu posisi yang diberikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek kulit, menjaga bagian kepala tempat tidur setinggi 30° atau kurang akan

menurunkan peluang terjadinya dekubitus.

Menurut penelitian Simanjuntak dan Purnama (2020) juga mengatakan hal serupa yaitu terjadi penurunan angka risiko luka tekan yang dominan setelah diberikan perubahan posisi miring kanan dan miring kiri pada posisi 30° selama 2 jam sekali. Memberikan posisi *head up* 30° kepada pasien terpasang ventilator mekanik juga dapat mengurangi peningkatan tekanan intrakranial serta mencegah terjadi komplikasi paru dan cedera tekanan (dewi, 2019).

Evaluasi setelah diberikan perubahan posisi miring kanan dan kiri dengan posisi miring 30° diperoleh hasil adanya peningkatan nilai skor skala Braden namun masih ada risiko luka tekan, pasien masih belum sadar dan skor skala Braden pada hari ke 5 yaitu 10 (risiko tinggi). Studi kasus ini didukung oleh penelitian (Maryam, 2020) yang menjelaskan bahwa pemberian tindakan alih baring setiap 2 jam sekali dengan posisi miring 30° selama 5 hari yaitu didapatkan hasil peningkatan nilai skor Braden 12 yang artinya masih memiliki risiko tinggi mengalami dekubitus.

Perubahan derajat risiko dekubitus pada pasien stroke dengan penurunan kesadaran yang masih memiliki risiko tinggi terjadi dekubitus, hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti

gangguan persepsi sensorial dengan pasien mengalami penurunan kesadaran, mengalami gangguan sirkulasi perifer akibat pasien imobilisasi dalam jangka waktu yang lama.

Penelitian memiliki kelebihan memberikan asuhan keperawatan pada pasien kritis dengan diagnosa medis stroke non hemoragik yang terjadi pada pasien berusia 31 tahun berjenis kelamin laki-laki. Hal ini didukung data KEMENKES, (2018) yang menjelaskan bahwa berdasarkan kelompok usia prevalensi tertinggi kejadian stroke terjadi pada usia > 75 tahun (50,2%). Hal ini dikarenakan semakin tinggi usia seseorang semakin tinggi kemungkinan terjadinya stroke (Handayani, 2023). Berdasarkan penelitian Martono dkk (2022) menjelaskan bahwa bertambahnya usia dapat menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan risiko aterosklerosis yang merupakan penyebab stroke.

Kekurangan pada studi kasus ini hanya melakukan pengambilan data terkait penilaian dan tanda gejala risiko dekubitus pada pasien kritis dengan ventilator, sehingga perlu adanya eksplorasi faktor yang mempengaruhi risiko luka tekan.

KESIMPULAN

Asuhan Keperawatan pada pasien stroke Non-Hemoragik dengan ventilator di Ruang ICU dalam pencegahan risiko luka tekan yang dibuktikan dengan nilai skala Braden 9. Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu dengan melakukan tindakan perubahan posisi miring kiri dan kanan dengan posisi miring 30° selama 5x8 jam diperoleh hasil yang efektif dengan adanya peningkatan nilai skor skala Braden dan pasien tidak mengalami luka dekubitus.

Penulisan studi kasus ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya pada asuhan keperawatan kegawatdaruratan dan kritis dengan masalah risiko luka tekan. Selain itu, untuk pelayanan kesehatan, landasan atau rujukan untuk melakukan tinjauan pemberian asuhan dan pelayanan dalam pencegahan penyakit dekubitus pada pasien terpasang ventilator di ruang ICU. Untuk peneliti selanjutnya, perlu mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi risiko luka tekan terutama pada pasien dengan ventilator mekanik.

DAFTAR PUSTAKA

Alimansur, & Santosos. (2019). Faktor Risiko Dekubitus Pada Pasien Stroke (Decubitus Risk Factor for Stroke Patient). *Jurnal ilmu kesehatan*, 9(1), 82-88.

- Amirsyah, (2020). Ulkus Dekubitus Pada Penderita Stroke. *Jurnal Kesehatan Ceadum*, 2(3), 1-8.
- Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S., Sacco, R. L., Hacke, W., ... & Lindsay, P. (2022). World Stroke Organization (WSO): global stroke fact sheet 2022. *International Journal of Stroke*, 17(1), 18-29.
- Ginting. (2021). Tindakan Mobilisasi Dengan Kejadian Dekubitus Di Ruang ICU RSUD Dr. RM Djoelham Binjai . *Jurnal Keperawatan Flora*, 14(1), 39-45.
- Handayani, I. Y., Isnawati, I.A., & H.Nur.H. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Keparahan Stroke Di Ruang Melati RSUD Dr. Haryoto Lumajang . *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(10), 543-554.
- Izzah. (2020). Efektifitas Skala Braden dan Skala Waterlow Dalam Mendeteksi Dini Resiko Terjadinya Pressure Ulcers di Ruang Perawatan Penyakit Dalam RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2020-2021. *Heatthy*, 10(2), 1-16.
- KEMENKES. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan.
- Marsaid, Harun, A., & Fauzia, I.W. (2019). Posisi Tidur Miring 30 Derajat Terhadap Terjadinya Luka Tekan Pada Pasien Stroke Di RSUD Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 5(2), 111-120.
- Martono, M., Darmawan, R.E., & Devita, N.A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Pada Usia Produktif . *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(1), 287-292.
- Maryam, S., Susilaningsih, E. Z., & Isnaini, R.(2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien CVA Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Perlindungan : Integritas Kulit . *Universitas Kusuma Husada Surakarta* .
- Mubarrok. (2023). Penerapan Mobilisasi Untuk Mengurangi Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ikmu Kesehatan-Mandira Cendikia Vol* 2(9), 163-171.
- Padmiasih. (2020). Pengaruh Mobilisasi Progresif Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik di Ruang ICU RSD Mangusada . *Indonesia Academia Health Science* (1), 12-15.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* . Jakarta: DPP PPNI.
- Pokorna, A., Klugar, M., Kelnarova, Z., & Klugarova, J.(2019). Effectiveness and safety of patientcentred care compared to usual care for patients with pressure ulcers in ipatient facilitie. A rapid review. *Journal of the European Wound Management Association*. 20(1). 61-69
- Riandini, R., Emaliawati, E., & Mirwanti, R. (2018). Prevalencem Orevention, And Wound Care Of Pressure Injury In Stroke Patioents

In The Neurology Ward. *Belitung Nursing Journal*, 4(6), 581-590.

Simanjuntak, T.R., & Purnama, A. (2020). Efektifitas Mobilisasi Miring Kiri Kanan dalam Upaya Pencegahan Pressure Injuri Pada Pasien Sepsis di Ruang Intalasi Pelayanan Intensif. *Jurnal Keperawatan Komprehensif* 6(1), 35-44.

Wayunah. (2018). Efektifitas Waktu Perubahan Posisi Tidur Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit X Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Indra Husada. Vol* 6(2), 51-59.

Zahra. (2023). Pengaruh Massage Effleurage Dengan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Risiko Dekubitus Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah Stikes Kendal* 13(2), 665-667.