

DAFTAR PUSTAK

- Amir, M., et al. (2016). Prevalensi ulkus dekubitus di empat rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Nasional*, 14(1), 45–52.
- Cantika Sari, A., Ayubbana, S., Atika Sari, S. H., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2021). Efektifitas Terapi Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Effectiveness of Rubber Ball Grip Therapy Against Muscle Strength on Stroke Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 283–288.
- Change, D. Q., Li, Y., Sun, Z. X., et al. (2021). Keyhole approach for clipping anterior circulation aneurysms: Clinical outcomes and technical note. *Frontiers in Surgery*, 8, Article 783557. <https://doi.org/10.3389/fsurg.2021.783557>
- Chitambira, B., & Evans, C. (2018). Pressure ulcer prevalence in European hospitals: A multicenter study. *Journal of Wound Care*, 27(6), 310–316.
- Dewi Rachmawati, Ulum, E. M., & Septdianto, T. C. (2019). Pencegahan dekubitus pasien stroke hemorrhagic setelah 24 jam serangan di Stroke Center RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 7(2), 118–127.
- Dwi, A. (2020). Patofisiologi stroke hemoragik dan etiologinya. *Jurnal Kesehatan Otak*, 8(1), 45–52.
- Fadul, F. M. (2019). Analisa pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan klien. [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Jember].
[repository.unmuhjember.ac.id](https://repository.unmuhjember.ac.id/16042/)
- Faswita, R. (2017). Luka tekan pada lansia: Faktor risiko dan pencegahan. *Jurnal Geriatri Indonesia*, 5(1), 23–30.
- Glempangpasir, N. N. (2022). Dukungan keluarga dalam memberikan motivasi sembuh pada penderita stroke di Desa Glempangpasir. [Skripsi, UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri].
[repository.uinsaizu.ac.id](https://repository.uinsaizu.ac.id/14446/)
- Ibrahim, R. C., Lalenoh, D. C., & Laihad, M. L. (2021). Penanganan pasien perdarahan intraserebral di ruang rawat intensif. *e-CliniC*, 9(1), 8–14. [Link publikasi](https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/31705/3026)

2)

- Ilhamy, S. R., Setiorini, A., Ratna, M. G., Ismunandar, H., Kedokteran, F., Lampung, U., Anatomi, D., Kedokteran, F., Lampung, U., Farmakologi, D., Kedokteran, F., Lampung, U., Orthopedi, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (n.d.). *Penggunaan Dinamometer Tangan sebagai Instrumen Asesmen Klinis The Use of Hand Dynamometers Test as a Clinical Assessment Instrument*. 14, 1587–1590.
- Institute for Health Metrics and Evaluation. (2017). Analisis beban penyakit nasional dan sub-nasional Indonesia. IHME.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riskesdas 2018: Laporan nasional. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lanny, L. (2013). All About Stroke. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Masriadi, M. (2016). Epidemiologi penyakit tidak menular. Jakarta: Trans Info Media.
- Massase, M. (2020). Efektivitas massage effleurage dengan Virgin Coconut Oil dalam pencegahan dekubitus pada pasien stroke. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 8(1), 55–63.
- Megawati, S. (2018). Mobilisasi sebagai pencegahan luka tekan pada pasien ICU. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(2), 89–96.
- Mubarok, A. (2016). Pencegahan luka tekan melalui mobilisasi miring pada pasien tirah baring. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 4(1), 33–40.
- Nurarif, A., & Kusuma, H. (2015). Asuhan keperawatan pada pasien stroke. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Pomalango, Z. B. (2023). Terapi Genggam Bola Karet Meningkatkan Kekuatan Otot Mendorong Pemulihan Pasca Stroke. *Profesional Health Journal*, 4(2), 380–389. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2013). Fundamentals of Nursing (8th ed.). St. Louis: Mosby Elsevier.
- Putri, R. I., & Setiawan, S. A. (2019). Diagnosis dan tatalaksana stroke hemoragik. *Jurnal Medika Utama*, 3(1), 1–10. [Link publikasi](<https://proceedings.ums.ac.id/index.php/kedokteran/article/download/2138/2093/2167>)
- Retnaningsih, D. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke*. PT Nasya Expanding

Management.

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Riskesdas. (2018). Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jambi. Badan Litbangkes Kemenkes RI.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2015). Textbook of Basic Nursing (10th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rosjidi, C. H., & Nurhidayat, S. (2014). Asuhan keperawatan klien dengan gangguan peredaran darah otak (GPOD) “Stroke”. Yogyakarta: Ardiana Medika.
- Setiani, R. (2019). Strategi pencegahan luka tekan melalui perubahan posisi setiap 2 jam. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 7(1), 101–108.
- SKI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023: Provinsi Jambi. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- SKI. (2023). Survey Kesehatan Indonesia Dalam Angka. *Kota Kediri Dalam Angka*, 1–68.
- Sukania, I. W., Widodo, L., Raya, B., & Juyanto, J. (2022). Pengukuran Dan Analisis Kekuatan Genggam Tangan Pada Berbagai Sudut Lengan Untuk Postur Berdiri Dan Duduk. *Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat 2022*, 763–772.
- Tamburian, A. G., Ratag, B. T., & Nelwan, J. E. (2020). Hubungan antara hipertensi, diabetes melitus, dan hiperkolesterolemia dengan kejadian stroke iskemik. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(1), 1–10. [Link publikasi](<https://ejournal.unsrat.ac.id/v2/index.php/ijphcm/article/view/27240>)
- Unnithan, A. K. A., & Mehta, P. (2021). Hemorrhagic stroke. In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559173/>

WHO. (2021). *Stroke, Cerebrovascular Accident*.
http://www.who.int/opics_serebrovaskular_accident/en/

WHO. (2021). World Health Organization definition of stroke. [Public Health](<https://www.publichealth.com.ng/world-health-organization-who-definition-of-stroke/>)⁽¹⁾

INFORMED CONSENT

Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Maulidya Nabila Putri yang berjudul "Penerapan Mobilisasi Dan Masssage Untuk Mencegah Luka Tekan Pada Pasien Stroke Hemoragik Diruang ICU RSUD Raden Mattaher Jambi".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jambi, Maret 2025

Yang Memberikan

Persetujuan

()

STANDAR OPERASIONAL PROSEDURE
MOBILISASI MIRING KANAN DAN KIRI

Pengertian	Mobilisasi miring kanan dan kiri adalah tindakan perubahan posisi tubuh pasien secara bergantian ke sisi kanan dan kiri dalam posisi miring, yang dilakukan secara teratur biasanya setiap 2 jam sekali untuk mencegah komplikasi akibat tirah baring lama, seperti luka tekan (dekubitus) dan gangguan sirkulasi darah.
Tujuan	1. Mengurangi tekanan dan gesekan pada area tubuh yang rentan luka tekan (misalnya sakrum, tumit, dan scapula) 2. Meningkatkan sirkulasi darah dan oksigenasi jaringan 3. Mencegah kekakuan otot dan kontraktur sendi 4. Menjaga integritas kulit dan kenyamanan pasien 5. Mencegah komplikasi seperti pneumonia dan konstipasi pada pasien tirah baring
Indikasi	1. Pasien tirah baring jangka panjang - Tidak mampu mengubah posisi sendiri - Risiko tinggi mengalami luka tekan (dekubitus) 2. Pasien dengan gangguan mobilitas fisik - Seperti pada stroke, cedera tulang belakang, atau pasca operasi besar

	3. Pasien dengan kesadaran menurun - Tidak responsif atau dalam kondisi koma ringan hingga sedang 4. Pasien dengan gangguan sirkulasi - Untuk meningkatkan aliran darah dan mencegah stasis vena 5. Pasien dengan risiko komplikasi imobilisasi - Seperti pneumonia, konstipasi, trombosis vena dalam, dan kontraktur otot 6. Pasien dengan gangguan integritas kulit - Untuk mengurangi tekanan pada area tubuh yang rentan luka tekan (sakrum, tumit, scapula)
Prosedur	1. pasien diposisikan miring ke kanan atau kiri dengan sudut sekitar 30 derajat 2. Bantal penyangga diletakkan di bawah punggung, lengan, atau tungkai untuk menjaga posisi stabil 3. Posisi diganti setiap 2 jam untuk menghindari tekanan berkepanjangan di satu sisi tubuh⁽³⁾

LEMBAR OPERASIONAL PROSEDUR

MESSAGE

Pengertian	massage adalah teknik manipulasi jaringan lunak tubuh yang dilakukan secara sistematis menggunakan tangan, jari, atau alat bantu tertentu dengan tujuan untuk memberikan efek terapeutik, relaksasi, dan meningkatkan kesehatan fisik maupun mental.
Tujuan	1. Melancarkan sirkulasi darah dan getah bening 2. Mengurangi ketegangan otot dan nyeri 3. Meningkatkan fleksibilitas dan rentang gerak 4. Memberikan efek relaksasi dan mengurangi stres 5. Meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan emosional
Indikasi	1. Kelelahan fisik dan mental untuk meredakan stres, meningkatkan relaksasi, dan mengurangi ketegangan otot. 2. Gangguan sirkulasi darah dan limfatik 3. Spasme atau ketegangan otot 4. Pencegahan luka tekan (dekubitus)
prosedur	1. Oleskan VCO secara merata pada area tubuh yang rentan luka tekan (sakrum, bokong, tumit, scapula)

	2. Gerakan massage • Letakan kedua tangan punggung pasien,mulai dengan gerakan memijat dari bagian bahu menuju sacrum. • Lakukan gerakan seperti kupu-kupu dengan menggunakan telapak tangan dan melingkar dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakan secara perlahan berikan penekanan ke arah penekanan bawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan 4. Ulangi gerakan selama 4–5 menit per area, dengan tekanan ringan agar tidak menimbulkan nyeri 5. Hindari area yang sudah mengalami kemerahan atau luka terbuka 6. Lakukan massage 2 kali sehari
--	--

TABEL OBSERVASI SKALA BRADEN

Pasien 1

Tn.S

Skala Braden	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Persepsi	2	3	4
Kelembapan	2	3	4
Aktivitas	1	1	1
Mobilitas	1	1	1
Nutrisi	3	3	3
Gesekan	1	2	2
Total	11	13	15

Pasien 2

Tn.M

Skala Braden	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Persepsi	2	3	4
Kelembapan	2	3	4
Aktivitas	1	1	1
Mobilitas	1	1	1
Nutrisi	3	3	3
Gesekan	1	2	2
Total	11	13	15