



Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Pemberian Intervensi Posisi Miring Kanan Kiri Terhadap Pencegahan Dekubitus

Ns. Mey Nurrohmah, S.Kep., M.Kep

Program Studi Profesi Ners Universitas Yatsi Madani Tangerang

Ns. Dwi Wahyuni, S.Kep

Program Studi Profesi Ners Universitas Yatsi Madani Tangerang

Laily Maftuhah

Program Studi Profesi Ners Universitas Yatsi Madani Tangerang

Alamat: Jl. Aria Santika No.40A Bugel, Margasari, Karawaci Kota Tangerang

Korespondensi penulis : Lailyzafran@gmail.com*

Abstract. *The background of this research is based on a brain disease, namely stroke. Stroke results in much higher mortality and morbidity. Viewed from the aspects of risk of death, high medical costs, decreased quality of life and increased prevalence, stroke has a broad impact. Apart from that, decubitus problems also arise in stroke sufferers due to prolonged pressure, the parts that experience bruising are the hips, buttocks, foot joints and heels. Based on a preliminary study conducted at the Tangerang Regency General Hospital, there were 89 patients with a diagnosis of stroke starting from 2022. Meanwhile, in the Cempaka room, it was found that during the assessment there was 1 case with a diagnosis of stroke on January 2 2024. The results of this research are effectiveness. right and left tilt positions in reducing pressure sores or decubitus in patients with stroke. The conclusion of this study is that the right and left side positions are non-pharmacological techniques for reducing pressure ulcers or decubitus and can be used in patients who experience problems with prolonged bed rest. The suggestion from this research is that intervention in right and left tilt positions can be carried out according to the 2021 PPNI SOP.*

Keywords: *Stroke, Right Oblique, Left Oblique, Pressure Wound, Decubitus*

Abstrak. Latar Belakang penelitian ini didasarkan pada salah satu penyakit pada otak yaitu stroke. Stroke mengakibatkan mortalitas dan morbiditas jauh lebih tinggi. Ditinjau melalui aspek risiko kematian, besarnya biaya pengobatan, penurunan kualitas hidup dan peningkatan prevalensi, stroke memiliki dampak luas. Selain itu pula masalah dekubitus muncul pada penderita stroke akibat tekanan terlalu lama, bagian yang mengalami memar adalah pinggul, bokong, sendi kaki dan tumit. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang, terdapat pasien dengan diagnosa stroke sebanyak 89 pasien terhitung dari tahun 2022. Sedangkan diruang Cempaka didapati pada saat pengkajian terdapat 1 kasus dengan diagnosa stroke pada tanggal 2 Januari 2024. Hasil dari penelitian ini adanya efektifitas posisi miring kanan dan kiri dalam menurunkan luka tekan atau dekubitus pada pasien dengan stroke. Kesimpulan dari penelitian ini adalah posisi miring kanan dan kiria merupakan teknik non farmakologis dalam mengurangi luka tekan atau dekubitus dan dapat digunakan pada pasien yang mengalami masalah tirah baring lama. Saran dari penelitian ini adalah intervensi posisi miring kanan dan kiri dapat dilakukan sesuai SOP PPNI tahun 2021.

Kata Kunci : Stroke, Miring Kanan, Miring Kiri, Luka Tekan, Dekubitus

PENDAHULUAN

Menurut Hemanika (2023), prevalensi pasien stroke yaitu 1,5 juta pertahun pada tahun 2025. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan meningkatnya penyakit stroke di Indonesia yang sebelumnya 7% menjadi 10,9%. Provinsi Banten kasus kejadian stroke sekitar (11,0%). Begitu pun angka prevalensi yang dilaporkan ulkus dekubitus menunjukkan bahwa kira-kira 20% pada pasien koma. Prevalensi luka tekan di Indonesia dilaporkan sebesar 40%.

Didaerah provinsi Banten sendiri baik Kabupaten maupun Kota Tangerang memiliki penderita dekubitus cukup tinggi. Berdasarkan data yang diperoleh, pada tahun 2019 saja pasien yang memeriksakan dekubitus ke pelayanan kesehatan sebanyak 13,6%. Dan sekitar 18,8% yang tidak berobat ke pelayanan kesehatan dan mengabaikan penyakit tersebut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Penatalaksanaan klien dengan stroke meliputi terapi farmakologi, diet dengan banyak mengkonsumsi buah sayur serta mengurangi makanan dengan tinggi garam dan terapi pelengkap atau non farmakologi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Terapi farmakologi yang diberikan adalah vitamin K, protamin, asam traneksamat, calcium channel blocker (CCB) dan infus manitol. Untuk terapi komplementer pada stroke ialah terapi herbal, pijat, exercise, terapi magnet, terapi cahaya, thalassotherapy, stimulasi listrik, dan diet. Adapun beberapa penelitian keperawatan yang dapat dilakukan dalam menurunkan resiko dekubitus yaitu meliputi mobilisasi miring kanan dan kiri, penggunaan virgin coconut oil, dan posisi lateral linkin 30° yang beberapa sudah dilakukan terhadap pasien dengan dekubitus (Pradana, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Kabupaten Tangerang, terdapat pasien dengan diagnosa stroke sebanyak 89 pasien terhitung dari tahun 2022. Sedangkan pada tanggal 2 Januari 2024, peneliti melakukan pengkajian terhadap Ny. S mengalami stroke. Adapun keadaan Ny. S pada saat dilakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yaitu keadaan tonus otot dengan nilai 1. Sehingga, peneliti tertarik untuk melakukan mobilisasi miring kanan dan kiri kepada Ny. S dengan stroke untuk melakukan pencegahan dekubitus. Adapun perubahan yang diamati area kulit sekitar bokong, pinggang dan sekitarnya dengan melakukan mobilisasi miring kanan selama 2 jam lalu ke kiri selama 2 jam dalam kurun waktu 24 jam (Manan et al., 2023).

METODE

Pendekatan penelitian mengenai Posisi Miring Kanan dan Kiri Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Untuk Mencegah Luka Tekan atau Dekubitus Dengan Tirah Baring Lama menggunakan metode observasi. Lalu, intervensi ini dilakukan pada satau pasien yaitu Ny. S dengan Stroke Hemoragik. Dan intervensi ini dilakukan selama 2 jam dengan kurun waktu pemberian intervensi miring kanan dan kiri selama 3 hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hari, Tanggal, Jam	Luka Tekan Sebelum diberi Intervensi	Luka Tekan Setelah diberi Intervensi
Rabu, 3 Januari 2024 15.30-17.30 WIB	Pada area bokong dan pinggang adanya kemerahan dan nyeri yang diberikan skala 2 oleh Ny. S atau skala ringan Note : kemerahan, nyeri area bokong dan pinggang	Pada area bokong dan pinggang masih agak kemerahan dan nyeri. Namun, Ny. S merasa lebih baik dari sebelum dilakukan posisi miring kanan dan kiri Note : kemerahan, nyeri area bokong dan pinggang
Kamis, 4 Januari 2024 15.30-17.30 WIB	Pada hari ke-2, area bokong dan pinggang masih agak kemerahan dan nyeri dengan skala 2 atau ringan. Namun, Ny. S merasa lebih baik dari sebelumnya. Note : kemerahan, nyeri area bokong dan pinggang	Area bokong dan pinggang kemerahan mulai berkurang serta instensitas nyeri juga berkurang Note : area bokong dan pinggang kemerahan mulai berkurang serta nyeri berkurang
Jumat, 5 Januari 2024 16.00-18.00 WIB	Pada hari ke-3, Area bokong dan pinggang kemerahan mulai berkurang serta instensitas nyeri juga berkurang Note : area bokong dan pinggang kemerahan mulai berkurang serta nyeri berkurang	Area bokong dan pinggang kemerahan sudah tidak ada serta intensitas nyeri sudah tidak dirasakan oleh pasien Note : area bokong dan pinggang kemerahan sudah tidak ada serta nyeri tidak dirasakan pasien

Implementasi keperawatan resiko gangguan integritas kulit/jaringan salah satunya ialah memberikan posisi miring kanan dan kiri. Tujuan dari pemberian posisi miring kanan dan kiri ini mencegah perluasan dekubitus menggunakan pemberian posisi setiap 2 jam sekali. Terdapat perubahan yang signifikan pada luka tekan sebelum dan sesudah diberikan posisi miring kanan dan kiri selama 3 hari.

Beberapa penelitian mengenai posisi miring kanan dan kiri juga diterapkan dengan judul “Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke” oleh Herly et al., (2021) dengan penilaian risiko dekubitus dengan skala Norton, penilaian dari skor 4 – 20 dengan hasil pemberian posisi miring setiap 2 jam terbukti efektif menurunkan risiko

dekubitus. Penelitian kedua dengan judul “Penerapan Posisi Miring Kanan dan Miring Kiri (Ambulasi) terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke Hemoragik” oleh Setiawan et al., (2023) penelitian diberikan pada dua pasien stroke hemoragik diterapkan ambulasi miring kiri dan kanan serta didapatkan bahwa ambulasi ini miring kiri dan kanan mencegah dekubitus.

KESIMPULAN

Berdasarkan Implementasi yang dilakukan sebelumnya, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa ada perubahan posisi miring kanan dan kiri terhadap luka tekan dan penurunan luka tekan pada pasien dengan tirah baring lama. Hal tersebut dikarenakan adanya nyeri dan kemerahan diarea bokong serta pinggang yang menghambat kegiatan sehari-hari pasien dan penulis menggunakan posisi miring kanan dan kiri ini luka tekan tersebut berkurang secara bertahap. Dan teknik posisi miring kanan dan kiri ini juga dilakukan sesuai dengan SOP PPNI tahun 2021. Dari hasil implementasi yang dilakukan selama 3 hari, didapatkan adanya penurunan luka tekan pada Ny. S dari kemerahan area bokong serta pinggang disertai nyeri setelah 3 hari dilakukan posisi miring kanan dan kiri. Sehingga, posisi miring kanan dan kiri ini efektif dalam menurunkan luka tekan pada pasien lansia dengan usia 81 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- 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. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.632>
- Hemanika, T. P. (2023). KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN STROKE HEMORAGIK DI RUANG SEROJA RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA. Poltekkes Samarinda. [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/2148/1/KARYA_TULIS_ILMIAH_TASYA_SCAN_\(Tanpa_Lampiran\).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/2148/1/KARYA_TULIS_ILMIAH_TASYA_SCAN_(Tanpa_Lampiran).pdf)
- Herly, H. N., Ayubbana, S., & Hs, S. A. S. (2021). Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(September), 293–298.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Provinsi Banten Riskesdas 2018. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3856/1/LAPORAN_RISKESDAS_BANTEN_2018.pdf
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Tips Mencegah Penyakit Stroke. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stroke/tips-mencegah-penyakit-stroke>

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Kombinasi Massage & Alih Baring Cegah Dekubitus. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2096/kombinasi-massage-alih-baring-cegah-dekubitus
- Manan, A., Afyah, R. K., & Muhith, A. (2023). Pengaruh Mobilisasi Miring Kanan dan Kiri dengan Menggunakan Bedridden Patient Turning Device terhadap Ulkus Dekubitus pada Pasien Stroke. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*: Januari 2024, 14(1), 137–146.
- Pradana, N. S. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO ASPIRASI Di Ruang Aster RSUD dr. Harjono Ponorogo. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. <http://eprints.umpo.ac.id/7682/>
- Rokom. (2022). Tingkatan Kualitas dan Layanan Stroke Lewat Transformasi Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20221011/4641254/tingkatan-kualitas-dan-layanan-stroke-lewat-transformasi-kesehatan/>
- 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), 78–82. <https://doi.org/10.32734/scripta.v4i2.10511>