

# NASPUB-AZAHWA.docx

*by* Agus Devtech

---

**Submission date:** 11-Feb-2024 12:59PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2291587608

**File name:** NASPUB-AZAHWA.docx (72.12K)

**Word count:** 3017

**Character count:** 21451

**PENCEGAHAN DEKUBITUS MENGGUNAKAN *MICROFIBER TRIANGLE*  
PILLOW PADA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT***

Azahwa Fitra Khoirunnisa<sup>1)</sup>, Wahyu Rima Agustin<sup>2)</sup>, Deoni Vioneery<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Ilmu Kesehatan Universitas  
Kusuma Husada Surakarta

Email : [azahwaafk@gmail.com](mailto:azahwaafk@gmail.com)

**ABSTRAK**

Dekubitus merupakan masalah yang sangat serius, terutama bagi pasien yang dirawat di rumah sakit dalam waktu lama karena keterbatasan aktivitas. Durasi hari perawatan dan keadaan penyakit mengancam munculnya dekubitus. Seseorang yang tidak bergerak dan hanya berbaring di tempat tidur selama berminggu-minggu menyebabkan dekubitus karena tidak dapat mengubah posisi beberapa kali dalam satu jam. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah pengaruh *microfiber triangle pillow* terhadap pasien dekubitus di ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno.

Metode penelitian menggunakan rancangan *quasi experiment pre and post test without control*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *total sampling* dengan jumlah 15 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan SOP dan Lembar Observasi.

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan program SPSS dengan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini didapatkan nilai *p value* 0,0001 ( $< 0,05$ ).

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan pencegahan dekubitus menggunakan *Microfiber Triangle Pillow*.

Kata Kunci : Dekubitus, *Microfiber Triangle Pillow*

Daftar Pustaka : 29 (2011-2022)

17

**PREVENTION OF DECUBITUS USING MICROFIBER TRIANGLE PILLOW IN  
PATIENTS TREATED IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

**Azahwa Fitra Khoirunnisa<sup>1)</sup>, Wahyu Rima Agustin<sup>2)</sup>, Deoni Vioneery<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup> Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>3)</sup> Lecturer in the Nursing Study Program, Diploma Three Program in Health Sciences, Kusuma Husada University, Surakarta

Email: [azahwaafk@gmail.com](mailto:azahwaafk@gmail.com)

10  
**ABSTRACT**

Decubitus is a very serious problem, especially for patients who are hospitalized for a long time due to limited activities. The duration of treatment days and the state of the disease threaten the appearance of pressure ulcers. A person who does not move and just lies in bed for weeks causes pressure ulcers because he cannot change position several times an hour. The aim of this research was to determine whether there was an effect of microfiber triangle pillows on decubitus patients in the ICU at Ibu Fatmawati Soekarno Hospital.

The research method uses a quasi experimental pre and post design without control. The sampling technique in this research was total sampling with a total of 15 respondents. Data collection was carried out using SOPs and Observation Sheets.

Data processing in this study used the SPSS program with the Wilcoxon test. The results of this research obtained a p value of 0.0001 (<0.05).

The conclusion of this research is that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted, which means there is a significant effect on preventing pressure ulcers using the Microfiber Triangle Pillow.

**Keywords:** Decubitus, Microfiber Triangle Pillow

**Bibliography :** 29 (2011-2022)

## PENDAHULUAN

2

Luka tekan atau dikenal sebagai luka *decubitus*, *bed sores*, *pressure ulcer* atau *pressure sores* dimana terjadi karena penurunan suplai darah dan malnutrisi jaringan akibat penekanan yang terus menerus pada kulit, jaringan, otot dan tulang (Bansal et al., 2017). Perawatan kulit yang tidak terencana dan tidak konsisten pun dapat mengakibatkan terjadinya gangguan integritas kulit. Gangguan integritas kulit dapat disebabkan oleh tekanan yang lama, iritasi kulit, atau immobilisasi dan berdampak timbulnya luka dekubitus (Suheri, 2018).

Prevalensi dekubitus di *study* Internasional seluruh dunia mencapai 63,6%, di Indonesia mencapai 33,3% terbilang masih tinggi dibandingkan di ASEAN (Eropa, Amerika, Inggris, dan Singapura). Angka kejadian dekubitus menurut data Riskedes (2018), serta hasil penelitian pada bulan Oktober 2002 di RS Moewardi Surakarta, terdapat 38,18, di Madura mencapai 50,3%, di Kabupaten Bangkalan mencapai 43,4%. Berdasarkan sensus kependudukan dan demografi Indonesia (SKDI) tahun 2016 sebanyak 1 juta setiap tahun dengan prevalensi 6,1 per 1000 penduduk. Hasil terjadinya dekubitus secara umum dilaporkan bahwa 5-11% terjadi pada perawatan *acute care*, 15-25% diperawatan jangka panjang dan 7-12% ditatanan perawatan *home care*. Kerusakan integritas kulit pada pasien yang terkena ulkus dekubitus mengakibatkan terjadinya infeksi.

Menurut Smeltzer., et al. (2016), faktor resiko terbentuknya ulkus dekubitus disebabkan oleh tekanan yang berkepanjangan pada jaringan lunak, immobilitas, kehilangan refleks pelindung, defisit sensorik, perfusi kulit yang jelek, edema, malnutrisi, hypoproteinemia, anemia, kekurangan vitamin, *shear*, gesekan dan trauma,

inkontinensia urine dan feses, perubahan kelembaban kulit (terlalu kering, terlalu lembab), usia lanjut serta kekurangan energi. Faktor resiko tersebut dapat diukur dengan menggunakan skala pengukuran seperti skala Norton, Braden dan Gosnell (Maklebust & Sieggreen, 2011).

Terkait dengan peran perawat dalam upaya pencegahan luka tekan, Potter and Perry (2005) menyatakan ada 3 (tiga) area intervensi keperawatan utama dalam pencegahan luka tekan yakni (pertama) perawatan kulit yang meliputi perawatan hygiene dan pemberian topikal, (kedua) pencegahan mekanik dan dukungan permukaan yang meliputi penggunaan tempat tidur, pemberian posisi dan kasur terapeutik dan (ketiga) edukasi. Di Indonesia, pekerjaan perawat terikat oleh kode etik profesi dimana terhadap pasien perawat melaksanakan tugasnya bersumber pada kebutuhan pasien, dan terhadap tugas perawat mengutamakan perlindungan dan keselamatan pasien serta matang dalam dalam mempertimbangkan kemampuan jika menerima atau mengalihugaskan tanggung jawab yang ada hubungannya dengan keperawatan. Dengan demikian, melakukan penelitian terhadap aspek perawatan kulit untuk mencegah luka tekan adalah peran perawat dalam upaya mencari *evidence based* terbaik dalam perawatan pasien dan bentuk pelaksanaan kode etik keperawatan di Indonesia (Morison, 2015).

Dekubitus sebagian besar bisa dihindari atau dicegah dengan asuhan keperawatan yang baik dan benar, perawatan tersebut mencakup penilaian risiko yang efektif, peduli dengan perencanaan untuk mengatasi faktor-faktor risiko, reposisi, penggunaan perangkat tekanan, menghilangkan dan manajemen yang efektif luka ketika terjadi luka (Gage, W., 2015). *European Pressure Ulcer Advisory Panel*, (2014)

menyatakan bahwa tujuan pencegahan kejadian dekubitus adalah untuk menurunkan lama, jumlah ataupun derajat tekanan dan robekan yang dipengaruhi oleh perlengkapan yang efektif atau tidak serta metode yang digunakan. Pencegahan luka tekan pada pasien-pasien yang berisiko seharusnya dilakukan secara berkesinambungan selama mereka berisiko mengalami luka tekan. Rumah sakit di Indonesia biasanya memiliki Standar Prosedur Operasional pencegahan luka tekan. Pelaksanaannya bergantung pada kebijakan dan kondisi di setiap rumah sakit.

Posisi miring 30 derajat dengan mengatur posisi kepala tempat tidur ditinggikan sampai dengan 30 derajat dan posisi badan pasien dimiringkan sebesar 30 derajat dengan disanggah menggunakan bantal busa. Posisi ini terbukti menjaga pasien terbebas dari penekanan pada area trokanter dan sakral (NPUAP, 1996). Aplikasi dari posisi miring 30 derajat ini cukup dapat dilakukan oleh perawat, mengingat tidak diperlukan energy yang besar untuk memiringkan pasien (NPUAP, 2014).

Solusi alternatif untuk mencegah dekubitus yaitu dengan membuat *microfiber triangle pillow* yang terbuat dari kain dimana bersifat 10 kali lebih halus dari sutra dan 30 kali lebih halus dari katun, sehingga gaya gesek yang menimbulkan dekubitus dapat di minimalisir. *Microfiber* dapat menyerap air 7 kali lebih banyak dari berat aslinya, sehingga keadaan kulit pasien selalu kering dan tidak terjadi maserasi yang menimbulkan ulkus dekubitus (Safitri, 2015). Pengaruh *microfiber triangle pillow* terhadap kejadian dekubitus pada pasien immobilisasi belum dapat dijelaskan sampai saat ini. Cara Kerja *Microfiber Triangle Pillow* Serat-serat halus *microfiber* menembus permukaan lebih halus dari serat biasa, menghilangkan kotoran dan minyak dari atas dan menghasilkan area permukaan,

yang lebih luas dari keseluruhan area dan menciptakan listrik statis, seperti magnet, *polyester* dan *poly-7-ide* yang secara natural memiliki daya listrik positif yang akan menarik daya *negative* dari debu, kotoran, kutu, tungau dan bahkan membersihkan benda pada level (Rakshit, 2005).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada pada hari senin, tanggal 6 february 2023, di dapatkan 3 bulan terakhir sekitar 20% dan kurang lebih 50 pasien yang mengalami ulkus dekubitus diruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno, pasien yang lebih banyak mengalami *dekubitus* adalah pasien Stroke dan Koma.

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah penelitian adalah “Adakah Pengaruh *Microfiber Triangle Pillow* terhadap pencegahan pasien dekubitus diruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno?”

## METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* desain yang digunakan *pre and posttes without control*, Sampel pada penelitian ini yaitu 15 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2023 di Ruang ICU RSUD Ibu Fatmawati Soekarno.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi.

Analisa Data dengan uji hipotesis menggunakan *Wilcoxon* karena mengetahui perbedaan Pencegahan Dekubitus menggunakan *Microfiber Triangle Pillow* sebelum dan sesudah di berikan Pencegahan Dekubitus menggunakan *Microfiber Triangle Pillow*.

## 1 HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah :

**Tabel 1.** Distribusi Responden berdasarkan Diagnosa Medis (n=15)

Diagnosa Medis	Frekuensi	Persentase (%)
Stroke	7	46,7
DM	4	26,7
Pasca Operasi	4	26,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan diagnosa medis, diagnosa stroke sebanyak 7 responden (46,7%), dan diagnosa medis diabetes melitus serta pasca operasi masing-masing sebanyak 4 responden (26,7%). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden dengan diagnosa stroke (46,7%). Penderita stroke sering mengalami kelemahan atau kelumpuhan sehingga harus menjalani tirah baring selama perawatan. Komplikasi yang dapat terjadi akibat tirah baring lama dapat menyebabkan terjadinya luka dekubitus (Citra et al., 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Citra et al., 2017) menjelaskan bahwa dalam penelitiannya banyak pasien stroke yang mengalami dekubitus. Pasien yang menjalani perawatan dengan penyakit stroke menduduki peringkat teratas untuk terjadinya luka dekubitus (Alimansur & Santoso, 2019). Kelemahan dan keterbatasan menyebabkan pasien stroke mengalami ketergantungan pada perawat atau orang lain. Semakin meningkat tingkat ketergantungannya maka resiko dekubitus makin tinggi (Okatiranti et al., 2013).

Berdasarkan hasil diatas peneliti berasumsi Oleh sebab itu melakukan deteksi resiko luka dekubitus sangat

penting dilakukan untuk perencanaan pencegahan dekubitus agar penderita stroke tidak mengalami luka dekubitus.

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Lama Tirah Baring (n=15)

Lama Tirah Baring	Frekuensi	Persentase (%)
6 Hari	2	13,3
7 Hari	3	20,0
8 Hari	1	6,7
10 Hari	6	40,0
12 Hari	3	10,0
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan lama tirah baring responden mayoritas selama 10 hari sebanyak 6 responden (40,0%). Tekanan yang berkepanjangan merupakan penyebab utama dekubitus karena tekanan dapat menyebabkan iskemia jaringan lunak (Syapitri et al., 2017). Faktor risiko terbentuknya dekubitus dapat terjadi pada pasien dengan tirah baring lama (*bedridden, bed rest*). Faktor-faktor penyebab dekubitus akan timbul karena pasien-pasien tersebut harus tinggal di tempat tidur dalam jangka waktu yang lama (beberapa hari, bulan bahkan tahun) (Utomo et al., 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Citra et al., 2017) menjelaskan bahwa dekubitus terjadi pada tirah baring minggu ke 2 sebanyak 2 responden (33,3%). Luka tekan terjadi pada awal pasien dirawat di rumah sakit, biasanya dalam 2 minggu pertama dan 34% terjadi pada minggu pertama. Luka tekan bisa terjadi paling sedikit dalam 2 hari pada pasien tirah baring. Luka tekan dapat terjadi pada individu atau pasien yang mengalami penurunan kesadaran. Kejadian luka tekan dapat meningkatkan lama perawatan pasien di rumah sakit (Badrujamaludin et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi tirah baring yang berkepanjangan dapat menyebabkan dekubitus. Akan tetapi hal tersebut dapat dicegah dengan cara meminimalisir terjadinya gesekan antara kulit dengan permukaan benda atau pakaian, mencegah terjadinya kerusakan integritas kulit, melakukan alih posisi, observasi keadaan kulit, menjaga kebersihan linen, dan lainnya.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi sebelum dan Setelah Dilakukan Tindakan Menggunakan Alat *Microfiber Triangle Pillow* (N=15)

a. *Pretest*

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	3	20,0
Sedang	12	80,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

b. *Posttest*

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	2	13,3
Sedang	4	26,7
Rendah	9	60,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil distribusi frekuensi setelah dilakukan Pencegahan Dekubitus Menggunakan *Microfiber Triangle Pillow*, dapat diketahui responden mengalami penurunan risiko dikubitus. Hasil perhitungan meunjukkan responden pada risiko dikubitus rendah sebanyak 9 responden (60,0%), dan risiko dikubitus sedang sebanyak 4 responden (26,7%), serta risiko

dikubitus tinggi sebanyak 2 responden (13,3%).

Data penelitian tersebut menjelaskan mayoritas responden mengalami penurunan risiko dekubitus setelah diberikan intervensi menggunakan *microfiber triangle pillow*. Sebagian besar risiko dekubitus responden berada pada kategori rendah. Hasil penelitian pada responden yang mengalami risiko dekubitus rendah ditunjukkan dengan keadaan kulit responden yang tidak lembab dengan kulit tampak kering, dan penggantian linen dilakukan sesuai dengan jadwal. Pemberian *microfiber triangle pillow* pada responden bisa mengurangi tekanan jaringan lunak dengan permukaan yang padat atau kasur serta mengurangi nekrosis pada lapisan jaringan (Prabowo & Rahmanti, 2019).

Peneliti berasumsi cara koping paling efektif untuk mencegah terjadinya risiko dekubitus pada pasien immobilisasi yaitu dengan cara menjaga integritas kulit agar tidak terlalu lembab. Dengan pemberian *microfiber triangle pillow* pada responden menyebabkan sirkulasi darah pada daerah yang tertekan akan membaik dan gaya gesek dapat diminimalkan sehingga mengurangi tekanan jaringan lunak dengan permukaan yang padat atau kasur serta mengurangi nekrosis pada lapisan jaringan.

**Tabel 5.** Hasil uji *Wilcoxon test* Pencegahan Dekubitus Menggunakan *Microfiber Triangle Pillow* (n=15)

	<i>p value</i>
Pencegahan Dekubitus Menggunakan <i>Microfiber Triangle Pillow</i>	0,001

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa responden mengalami penurunan derajat dikubitus yang di buktikan dari hasil *positive rank* yang menunjukkan adanya peningkatan dari nilai *pre test* dan *post test*. Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pada hasil *pre test* dan *post test* risiko dikubitus responden mengalami penurunan setelah diberikan terapi *Microfiber Triangle Pillow*. Hasil uji *Wilcoxon test* menunjukkan nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  di terima, yang artinya ada pengaruh pencegahan dekubitus menggunakan *Microfiber Triangle Pillow*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin et al.,(2015) yang menjelaskan bahwa setelah dilakukan pemberian *Microfiber Triangle Pillow* pada luka grade 1 menunjukkan kulit utuh, tidak terdapat luka tekan teraba hangat, dan tidak terjadi nyeri. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aditya (2020), *Microfiber Triangle Pillow* mampu menurunkan derajat dekubitus pada pasien dengan imobilisasi dari derajat 2 menjadi derajat 1. Secara teori Imobilisasi merupakan suatu keadaan tidak bergerak / tirah baring yang terus – menerus selama 5 hari atau lebih akibat perubahan fungsi fisiologis. Dampak buruk dari imobilisasi jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan gangguan integritas kulit yang dapat mengakibatkan terjadinya iritasi dan luka tekan (Santiko & Faidah, 2020). Disisi lain *Microfiber Triangle Pillow* merupakan bantal segitiga yang terbuat dari serat *microfiber* yang digunakan untuk menyanggah dalam rangka mencegah tekanan, gesekan, serta kelembapan (Aditya, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang sudah diuraikan diatas serta dilihat dari penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa *Microfiber Triangle Pillow* berpengaruh terhadap pencegahan dekubitus pada pasien imobilisasi dan dapat digunakan sebagai terapi untuk mencegah

dekubitus pada pasien imobilisasi. Peneliti berasumsi hal tersebut karena *Microfiber Triangle Pillow* terbuat dari serat *microfiber* yang digunakan untuk menyanggah dalam rangka mencegah tekanan, gesekan, serta kelembapan, sehingga dampak buruk dari imobilisasi seperti terjadinya luka tekan atau dekubitus dapat diminimalkan

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan:

1. Hasil uji *Wilcoxon test* menunjukkan nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  di terima, yang artinya ada pengaruh pencegahan dekubitus menggunakan *Microfiber Triangle Pillow*

Berdasarkan penelitian tersebut, diharapkan :

1. Bagi Responden Terapi *Microfiber Triangle Pillow* dapat digunakan sebagai pencegahan dikubitus pada responden
2. Bagi institusi pendidikan Bagi institusi pendidikan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan informasi khususnya pada pencegahan dikubitus.
3. Bagi peneliti lain dapat dilakukan penelitian lebih lanjut tentang terapi *Microfiber Triangle Pillow* dengan membandingkan atau menambah variabel dan menggunakan metode lain serta dapat memperluas jumlah responden.
4. Bagi peneliti sebagai bahan untuk menambah dan memperluas wawasan peneliti dalam menangani pencegahan dikubitus dengan menggunakan terapi *Microfiber Triangle Pillow* serta meningkatkan pengetahuan ilmu keperawatan yang diajarkan dan diperoleh dibangku perkuliahan

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, W. R. (2015). Pengaruh Microfiber Triangle Pillow Terhadap Kejadian Ulkus Dekubitus Pada. *Jurnal KesMaDaSka*, 48–53.
- Alimansur, M., & Santoso, P. (2019). Faktor Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 82. <https://doi.org/10.32831/jik.v8i1.259>
- Badrujamaludin, A., Melanie, R., & Nurdiantini, N. (2022). Pengaruh mobilisasi dan massage terhadap pencegahan risiko luka tekan pada pasien tirah baring. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(4), 610–623. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i4.5558>
- Citra, B. D., C. Sitompul, H., & Restuastuti, T. (2017). Efektivitas Alih Baring Tiap 2 Jam Terhadap Pencegahan Ulkus Dekubitus pada Pasien Pasca Stroke dengan Tirah Baring Lama di Bangsal Saraf RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 4(2), 133. <https://doi.org/10.26891/jik.v4i2.2010.133-140>
- O, O., Eviyanti Sitorus, R., & Tsuawabeh, D. (2013). Risiko Terjadinya Dekubitus Berdasarkan Tingkat Ketergantungan Pasien di Ruang Perawatan Neurologi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v1(n3), 176–182. <https://doi.org/10.24198/jkp.v1n3.6>
- Prabowo, A., & Rahmanti, A. (2019). ... Pengaruh Posisi Lateral Inklin 300 Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Cempaka Rs Pantiwilasa Citarum .... *Jurnal ...*, 4(1), 1–6.
- Santiko, S., & Faidah, N. (2020). Pengaruh Massage Efflurage Dengan Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Bedrest Di Ruang Instalasi Rawat Intensive (Irin) Rs Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 191. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.600>
- Syapitri, H., Siregar, L. M., & Ginting, D. (2017). Metode Pencegahan Luka Decubitus Pada Pasien Bedrest Total Melalui Perawatan Kulit. *Idea Nursing Journal*, 8(2), 15–22.
- Utomo, W., Dewi, Y. I., & Abdurrasyid, T. (2012). EFEKTIFITAS NIGELLA SATIVA OIL UNTUK MENCEGAH TERJADINYA ULKUS DEKUBITUS PADA PASIEN TIRAH BARING LAMA. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2).
- Agustin, W. R. (2015). Pengaruh Microfiber Triangle Pillow Terhadap Kejadian Ulkus Dekubitus Pada. *Jurnal KesMaDaSka*, 48–53.
- Alimansur, M., & Santoso, P. (2019). Faktor Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 82. <https://doi.org/10.32831/jik.v8i1.259>
- Badrujamaludin, A., Melanie, R., & Nurdiantini, N. (2022). Pengaruh mobilisasi dan massage terhadap pencegahan risiko luka tekan pada pasien tirah baring. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(4), 610–623. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i4.5558>
- Citra, B. D., C. Sitompul, H., & Restuastuti, T. (2017). Efektivitas Alih Baring Tiap 2 Jam Terhadap Pencegahan Ulkus Dekubitus pada Pasien Pasca Stroke dengan Tirah Baring Lama di Bangsal Saraf RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 4(2), 133. <https://doi.org/10.26891/jik.v4i2.2010.133-140>
- O, O., Eviyanti Sitorus, R., &

- Tsuawabeh, D. (2013). Risiko Terjadinya Dekubitus Berdasarkan Tingkat Ketergantungan Pasien di Ruang Perawatan <sup>6</sup>Neurologi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *v1(n3)*, 176–182. <https://doi.org/10.24198/jkp.v1n3.6>
- Prabowo, A., & Rahmanti, A. (2019). ... Pengaruh Posisi Lateral Inklin 300 Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Cempaka Rs Pantiwilasa Citarum .... *Jurnal ...*, *4(1)*, 1–6.
- Santiko, S., & Faidah, N. (2020). Pengaruh Massage Efflurage Dengan Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Bedrest Di Ruang Instalasi Rawat Intensive (Irin) Rs Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Keseh<sup>3</sup>an Masyarakat Cendekia Utama*, *9(2)*, 191. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.600>
- Syapitri, H., Siregar, L. M., & Ginting, D. (2017). Metode Pencegahan Luka Decubitus Pada Pasien Bedrest Total Melalui Perawatan Kulit. *Idea Nursing Journal*, *8(2)*, 15–22.
- Utomo, W., Dewi, Y. I., & Abdurrasyid, T. (2012). EFEKTIFITAS NIGELLA SATIVA OIL UNTUK MENCEGAH TERJADINYA ULCUS DEKUBITUS PADA PASIEN TIRAH BARING LAMA. *Jurnal Ners Indonesia*, *2(2)*.

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a> Internet Source	5%
2	<a href="http://repository.umy.ac.id">repository.umy.ac.id</a> Internet Source	3%
3	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://garuda.kemdikbud.go.id">garuda.kemdikbud.go.id</a> Internet Source	1%
5	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
6	<a href="http://eprintslib.ummgl.ac.id">eprintslib.ummgl.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id">digilib.stikeskusumahusada.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://nafatimahpustaka.org">nafatimahpustaka.org</a> Internet Source	1%
9	Defia Nofindasari. "PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI	1%

LAPARATOMI ANTARA SEBELUM DAN  
SESUDAH DIBERIKAN PENDIDIKAN  
KESEHATAN DI RUANG BEDAH RSUD DR  
SAIFUL ANWAR MALANG", Jurnal Ilmiah  
Kesehatan Media Husada, 2022

Publication

10

[ejournal.stikesmuhgombang.ac.id](http://ejournal.stikesmuhgombang.ac.id)

Internet Source

1 %

11

[www.ejurnalmalahayati.ac.id](http://www.ejurnalmalahayati.ac.id)

Internet Source

1 %

12

[jurnal.unar.ac.id](http://jurnal.unar.ac.id)

Internet Source

<1 %

13

Dino Lourens Wattimena, Inta P. N Damanik,  
Raihana Kaplale. "ANALISIS PENGGUNAAN  
DANA DESA DALAM PEMBANGUNAN  
PERTANIAN DI PERDESAAN KOTA AMBON",  
Agrilan : Jurnal Agribisnis Kepulauan, 2019

Publication

<1 %

14

Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf  
Tangerang

Student Paper

<1 %

15

[repository.nobel.ac.id](http://repository.nobel.ac.id)

Internet Source

<1 %

16

[jurnal.ukh.ac.id](http://jurnal.ukh.ac.id)

Internet Source

<1 %

17

[www.scielo.br](http://www.scielo.br)

Internet Source

<1 %

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off