DAFTAR PUSTAKA

Agustin, W. R. (2021). Pengaruh Microfiber Triangle Pillow Terhadap Kejadian Ulkus Dekubitus Pada. *Jurnal Kesmadaska*, 48–53.

Alliyyah Latifatul, N., & Husain, F. (2024). Penerapan Mobilisasi Miring Kanan-Miring Kiri Untuk Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Naj : Nursing Applied Journal*, *2*(4), 27–38.

Arta Kurnia, S., Listyorini, D., & Hermawati. (2023). Penerapan Massage Effleurage Menggunakan Minyak Zaitun Dan Minyak Almond Untuk Menurunkan Resiko Dekubitus Di Icu Rsud Karanganyar. *Indogenius*, *2*(3), 102–113.

Aryani, A., Widiyono, W., & Putra, F. A. (2022). Pemberian Minyak Zaitun Dan Pengaturan Posisi Miring 30 Derajat Menurunkan Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *7*(1), 1.

Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Pada Penduduk Usia ≥15 Tahun Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskesdas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, *6*(2).

Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Medical-Surgical Nursing : Clinical Managemet For Positive Outcome* (8th Ed.). Elsevier Ltd.

Chohan, S. A., Venkatesh, P. K., & How, C. H. (2019). Long-Term Complications Of Stroke And Secondary Prevention: An Overview For Primary Care Physicians. *Singapore Medical Journal*, *60*(12), 616–620.

Fattah Raden, R., & Hidayati, S. (2023). Efektivitas Pemberian Bantal Anti Dekubitus Pada Pasien Bedrest : Case Report. *Jurnal Syntax Fusion*, *3*(06), 622–630.

Halimatunnisa, M., Hersika Asmawariza, L., Hadi, A., Yulandasari, V., Wiksuarini, E., Wahyudi, I., & Muqarrobin, A. (2023). Faktor Risiko Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah Praya Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, *11*(1), 371–381.

Hawat, Y. N., & Arofiati, F. (2024). Efektivitas Triangle Pillow Kombinasi Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Pencegahan Pressure Ulcers Pada Pasien Bed Rest Di Ruang Intensive Care Unit (Icu). *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, *2*(3), 28–39.

Herly, H. N., Ayubbana, S., & Sari, S. A. (2021). Pengaruh Posisi Miring Untuk

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Mengurangi Risiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, *1*(3), 293–298.

Hidayannah Uji, N., Susanti Indri, H., & Sundari Ririn, Is. (2025). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, *7*(5474), 1333–1336.

Jessyca, F., Sasmita, P. K., Kedokteran, F., & Kesehatan, I. (2021). Relationship Between Education Level And Stroke-Related Experience With Knowledge Of Stroke. *Damianus Journal Of Medicine*, *20*(1), 14440.

Kusumarini, N. (2021). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Di Rsud Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Elmukhsinur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *12*(3), 489–494.

Marlina, H., & Yulianingsih, A. (2023). Pengaruh Mobilisasi Sim Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke Center Rsud Kota Mataram. *Journal Of Mental Health Concerns*, *1*(2), 58–66.

Mayangsari, B. (2020). Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Risiko Terjadinya Dekubitus Di Rumah Sakit Pgi Cikini. *Jurnal Keperawatan Cikini*, *1*(2), 35

Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Risiko Stroke Pada Lansia Di Pstw Sabai-Nan-Aluih Sicincin Tahun 2021. *Jurnal Perspektif*, *4*(4), 519.

Mehta, P., & Aka, Unnithan. (2020). Hemorrhagic Stroke. *Acute Strokes: Signs, Symptoms And Management*, *July*, 131–146.

Mubarrok Aqzal, R., Nur Imamah, I., & Haniyatun, I. (2023). Penerapan Mobilisasi Untuk Mengeurangi Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Non Hemoragic Di Rsud Dr.Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *2*(9), 163–171.

Mufida Nisa, E., & Hartutik, S. (2024). Penerapan Massage Effleurage Dengan Olive Oil Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo. *Naj : Nursing Applied Journal*, *2*(4), 52–62.

Parwata, N. M. R. N., & Suharto, D. N. (2022). Penerapan Posisi Lateral 30 Derajat Dan Massage Menggunakan Virgin Cocunut Oil (Vco) Terhadap Risiko Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Stroke. *Madago Nursing Journal*, *3*(1), 22–27.

Putra, R. F. P., & Hidayah, N. (2024). Studi Kasus : Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Lansia Stroke Dengan Tirah Baring Di Keluarga. *Jurnal Malahayati*, *11*(9), 1800–1807.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Sa'pang, F. A. E. R., Linggi, E. B., Kulla, T. L., & Patattan, Z. (2022). Hubungan Self Efficacy Dengan Self Management Pada Pasien Post Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*, 182–191.

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.

Setiawan, P. A. (2021). Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik. *Jurnal Medika Utama*, *02*(01), 402–406.

Shalsabila, Y., & Arofiati, 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), 16–27.

Simanjuntak, T. R., & Purnama, A. (2020). Efektivitas Mobilisasi Miring Kiri Miring Kanan Dalam Upaya Pencegahan Pressure Injury Pada Pasien Sepsis Di Ruang Instalasi Pelayanan Intensif. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, *6*(1), 35–44.

Siregar, N. R., & Helmiwati. (2023). Faktor-Faktor Resiko Terjadinya Stroke Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Glugur Kota Medan. *Journal Of Pharmaceutical And Sciences*, *6*(2), 718–727.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2014). *Brunner & Suddarth's Textbook Of Medical-Surgical Nursing* (M. Ester, Ed.; 8th Ed.). Lippincott.

Tedy Tulak, G., Nasus, E., Rahma, H. D., Cristin, K., Nada, K., & Rahmadani, M. A. (2023). Edukasi Pencegahan Luka Tekan Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Immobilisasi. *Idea Pengabdian Masyarakat*, *3*(02), 69–73.

Udani, G. (2022). Faktor Resiko Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, *14*(1), 41.

Widayati, Christina N., Kusumaningrum, Y. R., & Rahmawati. (2023). *Efektifitas Massage Dengan Minyak Zaitun (Olive Oil) Dan Virgin Coconut Oil (Vco)Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Rsud Sunan Kalijaga Demak*. *8*(2).

Yuniarti, I. I., Kariasa, I. M., & Waluyo, A. (2020). Efektifitas Intervensi Self-Management Pada Pasien Stroke. *(Jkg) Jurnal Keperawatan Global*, *5*(1), 6–17.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Yustilawati, E., Adiwijaya, A., & Putra, R. I. (2022). Pemberian Minyak Zaitun Dalam Menurunkan Resiko Luka Tekan Di Ruang Icu Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar: Studi Kasus. *Alauddin Scientific Journal Of Nursing*, *4*(2), 114–153.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Concent

INFORM CONSENT DAN
PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, Bapak/Ibu diminta utuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui **"Asuhan Keperawatan Pencegahan Luka Tekan Pada Pasien *Stroke* Dengan Risiko Luka Tekan Di Ruang Stroke RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025".** Peneliti (saya) akan memberikan lembaran persetujuan ini dan menjelaskan bahwa keterlibatan anda dalam penelitian ini atas dasar **sukarela**. Nama saya adalah Shalli Shavira Rusfendi, mahasiswa Jurusan Keperawatan Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang beralamatkan di Kelurahan Kandang, Kota Bengkulu. Saya dapat dihubungi di nomor **083171455291**. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ners Keperawatan (Ns).

Saya akan menjaga kerahasiaan responden dalam penelitan ini. Nama pasien tidak akan dicatat di manapun. Keterlibatan dalam penelitan ini dapat memberikan keuntungan langsung pada responden, hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan responden mengenai **Asuhan Keperawatan Pencegahan Luka Tekan Pada Pasien *Stroke* Dengan Risiko Luka Tekan Di Ruang Stroke RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025.** Apabila setelah terlibat dalam penelitian ini, responden masih punya pertanyaan, responden dapat menghubungi saya pada nomor diatas.

Setelah membaca informasi dan memahami tujuan penelitian dan peran yang diharapkan dalam penenlitian ini, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Bengkulu, 22 April 2025

Shalli.S

(.....)

Dipindai dengan CamScanner

INFORM CONSENT DAN
PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, Bapak/Ibu diminta utuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui **"Asuhan Keperawatan Pencegahan Luka Tekan Pada Pasien *Stroke* Dengan Risiko Luka Tekan Di Ruang Stroke RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025".** Peneliti (saya) akan memberikan lembaran persetujuan ini dan menjelaskan bahwa keterlibatan anda dalam penelitian ini atas dasar **sukarela**. Nama saya adalah Shalli Shavira Rusfendi, mahasiswa Jurusan Keperawatan Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang beralamatkan di Kelurahan Kandang, Kota Bengkulu. Saya dapat dihubungi di nomor **083171455291**. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ners Keperawatan (Ns).

Saya akan menjaga kerahasiaan responden dalam penelitan ini. Nama pasien tidak akan dicatat di manapun. Keterlibatan dalam penelitan ini dapat memberikan keuntungan langsung pada responden, hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan responden mengenai **Asuhan Keperawatan Pencegahan Luka Tekan Pada Pasien *Stroke* Dengan Risiko Luka Tekan Di Ruang Stroke RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025.** Apabila setelah terlibat dalam penelitian ini, responden masih punya pertanyaan, responden dapat menghubungi saya pada nomor diatas.

Setelah membaca informasi dan memahami tujuan penelitian dan peran yang diharapkan dalam penenlitian ini, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Bengkulu, 22 APRIL 2025

Shalli Shavira

(.....)

Dipindai dengan CamScanner

96

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini setelah mendengar penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan konsekuensi dari penelitian menyatakan bersedia menjadi reponden atas penelitian yang dilakukan oleh :

Nama	: Shalli Shavira Rusfendi
NIM	: P01720424040
No. Telp.	: 083171455291
Judul penelitian	: Asuhan Keperawatan Pencegahan Luka Tekan Pada Pasien Stroke Dengan Risiko Luka Tekan Di Ruang Stroke RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya.

Bengkulu, 22 APRIL 2025

Responden,

(.....)

Dipindai dengan CamScanner

97

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini setelah mendengar penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan konsekuensi dari penelitian menyatakan bersedia menjadi reponden atas penelitian yang dilakukan oleh :

Nama	: Shalli Shavira Rusfendi
NIM	: P01720424040
No. Telp.	: 083171455291
Judul penelitian	: Asuhan Keperawatan Pencegahan Luka Tekan Pada Pasien Stroke Dengan Risiko Luka Tekan Di Ruang Stroke RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya.

Bengkulu, 02 APRIL 2025
Responden,

(.....)

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3 Format Penilaian Skala Braden

a) Penilaian *Braden Score* Ny. N

Penilaian Skala Braden

Faktor Risiko	Skor & Deskripsi			
	1	2	3	4
Persepsi Sensori Kemampuan untuk: Merespon rasa tidak nyaman yang berhubungan dengan tekanan	**Benar-benar terbatas** Tidak respon terhadap rangsangan nyeri karena kesadaran ATAU terbatas untuk merasakan nyeri pada seluruh tubuh	**Sangat berbatas** Respon hanya ada rangsangan nyeri atau mengerang ATAU gangguan sensori untuk merasakan nyeri pada lebih sebagian tubuh.	**Agak terbatas** Respon verbal tetapi tidak selalu dapat berkomunikasi ATAU gangguan sensori untuk merasakan sakit pada 1 atau 2 ekstremitas.	**Tidak ada gangguan** Respon verbal tidak mempunyaig angguan sensori dan mampu merasakan nyeri atau tidak nyaman
Kelambaban Tingkat paparan Kulit terkena Cairan	**Terus menerus basah** Kulit basah hampir terus Menerus terkena keringat.Urine terdeteksi saat *repositioning*.	**Sering basah** Kulit sering basah tapi tidak Selalu. Linen harus diganti Setidaknya setiap *repositioning*.	**Sesekali basah** Kulit kadang-kadang basah yang memerlukan Penggantian linen kira-kira 1x/hari	**Jarang basah** Kulit biasanya kering. Linen diganti sesuai jadwal rutin
Aktifitas Tingkat aktifitas Fisik	**Terbatas ditempat tidur** Aktifitas terbatas ditempat Tidur	**Tidak mampu berpindah ke kursi sendiri** Kemampuan berjalan sangat terbatas atau tidak ada. Tidak dapat berpindah ke kursi roda sendiri dan atau harus dibantu ke kursi atau ke kursi roda	**Berjalan sesekali** Berjalan sesekali sehari untuk jarak yang pendek dengan atau tanpa bantuan. Mayoritas berada dikursi atau tempat tidur setiap shift.	**Berjalan sering** Berjalan diluar ruangan Setidaknya 2x/hari diluar ruangan paling tidak setiap 2 jam
Mobilitas Kemampuan Untuk mengubah dan mengendalikanposisi tubuh	**Benar-benar tidak ada Pergerakan** Tidak ada *repositioning* Tubuhsedikit pun atau ekstremitas sendiri	**Sangat terbatas** Kadang-kadang melakukan perubahan kecil pada posisi tubuhnya atau ekstremitas tetapi tidak mampu membuat perubahan yang penting	**Agak terbatas** Sering melakukan perubahan pada posisi tubuh meskipun sedikit atau ekstremitas secara mandiri.	**Tidak ada batasan** Sering melakukan perubahan Pada posisi bantuan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Nutrisi Pola asupan nutrisi	**Sangat buruk** Tidak pernah makan makanan lengkap. jarang makan >1/3 dari setiap makaan yang ditawarkan. Makan 2 atau kurang protein yang disajikan (daging atau susu) perhari. Kebutuhan cairan buruk Tidak diberikan suplemen diet cair, ATAU puasa dan minum air putih atau hanya dengan cairan IV selama >5 hari.	**Kemungkinan adekuat** Jarang makan makanan lengkap dan saat makan hanya sekitar 1 ½ dari setiap makanan yang ditawarkan. Asupan protein mencakup 3 produk daging atau susu perhari.kadang-kadang memrlukan makanan suplemen ATAU menerima <jumlah yang optimal dari makanan cair atau makanan melalui pipa saluran makanan.	**Adekuat** Makan >1/2 dari porsi. Makan dengan total 4 protein (daging,produk susu) setiap hari. Kadang kadang menolak snack, tetapi biasanya akan mengambil jika ditawarkan ATAU pada pipa saluran makanan yang memenuhi sebagian besar kebutuhan gizi.	**Sangat baik** Makan setiap kali makan. Tidak pernah menolak makan. Biasanya makan dengan total 4 atau > daging dan produk susu. Kadang kadang makan diantara Waktu makan. Tidak memrlukan suplemen.
Gesekan pada pergeseran	**Masalah** Membutuhkan Seseorang sampai maksimal dalam bergerak. Mengangkat dengan linen. Sering merosot dari tempat tidur atau kursi, sering memperbaiki posisi dengan bantuan penuh. Spastic, kontraktur atau mengarah agitasi.	**Potensi masalah** Bergerak bebas membutuhkan minimal. Selama memindahkan, kulit mungkin tergesek pada linen,kursi, restrain atau perangkat lainnya. mempertahankan posisi yang baik di tempat tidur tapi kadang-kadang merosot.	**Tidak ada masalah** Bergerak di tempat tidur dan kursi secara mandiri dan memiliki kekuatan otot yang cukup untuk mengangkat selama bergerak mempertahankan posisi yang baik di tempat tidur atau kursi setiap saat.	
Total Score			**13 (Risiko sedang)**	

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b) Penilaian *Braden Score* Ny. R

Penilaian Skala Braden

Faktor Risiko	**Skor & Deskripsi**			
	1	**2**	**3**	**4**

Persepsi Sensori Kemampuan untuk: Merespon rasa tidak nyaman yang berhubungan dengan tekanan	**Benar-benar terbatas** Tidak respon terhadap rangsangan nyeri karena kesadaran ATAU terbatas untuk merasakan nyeri pada seluruh tubuh	**Sangat berbatas** Respon hanya ada rangsangan nyeri atau mengerang ATAU gangguan sensori untuk merasakan nyeri pada lebih sebagian tubuh.	**Agak terbatas** Respon verbal tetapi tidak selalu dapat berkomunikasi ATAU gangguan sensori untuk merasakan sakit pada 1 atau 2 ekstremitas.	**Tidak ada gangguan** Respon verbal tidak mempunyaig angguan sensori dan mampu merasakan nyeri atau tidak nyaman
Kelambaban Tingkat paparan Kulit terkena Cairan	**Terus menerus basah** Kulit basah hampir terus Menerus terkena keringat.Urine terdeteksi saat *repositioning*.	**Sering basah** Kulit sering basah tapi tidak Selalu. Linen harus diganti Setidaknya setiap *repositioning*.	**Sesekali basah** Kulit kadang-kadang basah yang memerlukan Penggantian linen kira-kira 1x/hari	**Jarang basah** Kulit biasanya kering. Linen diganti sesuai jadwal rutin
Aktifitas Tingkat aktifitas Fisik	**Terbatas ditempat tidur** Aktifitas terbatas ditempat Tidur	**Tidak mampu berpindah ke kursi sendiri** Kemampuan berjalan sangat terbatas atau tidak ada. Tidak dapat berpindah ke kursi roda sendiri dan atau harus dibantu ke kursi atau ke kursi roda	**Berjalan sesekali** Berjalan sesekali sehari untuk jarak yang pendek dengan atau tanpa bantuan. Mayoritas berada dikursi atau tempat tidur setiap shift.	**Berjalan sering** Berjalan diluar ruangan Setidaknya 2x/hari diluar ruangan paling tidak setiap 2 jam
Mobilitas Kemampuan Untuk mengubah dan mengendalikanp osisi tubuh	**Benar-benar tidak ada Pergerakan** Tidak ada *repositioning* Tubuhsedikit pun atau ekstremitas sendiri	**Sangat terbatas** Kadang-kadang melakukan perubahan kecil pada posisi tubuhnya atau ekstremitas tetapi tidak mampu membuat perubahan yang penting	**Agak terbatas** Sering melakukan perubahan pada posisi tubuh meskipun sedikit atau ekstremitas secara mandiri.	**Tidak ada batasan** Sering melakukan perubahan Pada posisi bantuan
Nutrisi Pola asupan nutrisi	**Sangat buruk** Tidak pernah makan makanan lengkap. jarang makan >1/3	**Kemungkinan adekuat** Jarang makan makanan lengkap dan saat makan	**Adekuat** Makan >1/2 dari porsi. Makan dengan total 4 protein	**Sangat baik** Makan setiap kali makan. Tidak pernah

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

	dari setiap makaan yang ditawarkan. Makan 2 atau kurang protein yang disajikan (daging atau susu) perhari. Kebutuhan cairan buruk Tidak diberikan suplemen diet cair, ATAU puasa dan minum air putih atau hanya dengan cairan IV selama >5 hari.	hanya sekitar 1 ½ dari setiap makanan yang ditawarkan. Asupan protein mencakup 3 produk daging atau susu perhari.kadang-kadang memrlukan makanan suplemen ATAU menerima <jumlah yang optimal dari makanan cair atau makanan melalui pipa saluran makanan.	(daging,produk susu) setiap hari. Kadang kadang menolak snack, tetapi biasanya akan mengambil jika ditawarkan ATAU pada pipa saluran makanan yang memenuhi sebagian besar kebutuhan gizi.	menolak makan. Biasanya makan dengan total 4 atau > daging dan produk susu. Kadang kadang makan diantara Waktu makan. Tidak memrlukan suplemen.
Gesekan pada pergeseran	**<u>Masalah</u>** Membutuhkan Seseorang sampai maksimal dalam bergerak. Mengangkat dengan linen. Sering merosot dari tempat tidur atau kursi, sering memperbaiki posisi dengan bantuan penuh. Spastic, kontraktur atau mengarah agitasi.	**Potensi <u>masalah</u>** Bergerak bebas membutuhkan minimal. Selama memindahkan, kulit mungkin tergesek pada linen,kursi, restrain atau perangkat lainnya. mempertahankan posisi yang baik di tempat tidur tapi kadang-kadang merosot.	**Tidak ada <u>masalah</u>** Bergerak di tempat tidur dan kursi secara mandiri dan memiliki kekuatan otot yang cukup untuk mengangkat selama bergerak mempertahankan posisi yang baik di tempat tidur atau kursi setiap saat.	
Total Score			**11 (Risiko Tinggi)**	

Lampiran 4 SOP PENGATURAN POSISI *TRIANGLE PILLOW*

		STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENGATURAN POSISI *TRIANGLE PILLOW*		
No.	**Butir Evaluasi**	**Tidak**	**Dilakukan**	**Dilakukan**

		Dilakukan	Kurang Benar	Dengan Benar
		0	1	2
A.	**INPUT**			
	Persiapan Alat: 1. Bantal / guling 2. Bantal *Triangle Pillows*			
B.	**PRA INTERAKSI**			
1.	Mengkaji kondisi klien, memeriksa catatan keperawatan dan catatan medis klien.			
2.	Mengidentifikasi indikasi tindakan pengaturan posisi dengan *Triangle Pillows*			
3.	Mencuci tangan			
4.	Menyiapkan alat-alat yang diperlukan			
5.	Mendekatkan alat			
C.	**TAHAP ORIENTASI**			
6.	Memberi salam, panggil klien dengan namanya dan memperkenalkan diri (jika belum saling kenal)			
7.	Menanyakan kondisi dan keluhan klien			
8.	Menjelaskan maksud, tujuan dan prosedur tindakan pada klien dan keluarga			
9.	Berikan kesempatan kepada klien/keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan.			
10.	Menanyakan/ meminta persetujuan serta kesiapan pasien dan keluarga sebelum kegiatan dilakukan			
D.	**TAHAP KERJA**			
10.	Mencuci tangan			
11.	Jaga privasi klien dengan menutup sampiran			
12.	Mengatur posisi pasien miring			
13.	Meletakkan beberapa bantal di sisi klien			
14.	Letakkan alas/linen tahan air dibawah klien			
15.	Memiringkan klien ke arah bantal yang telah disiapkan			
16.	Menekuk lutut kaki klien ke atas secara perlahan			
17.	Meletakkan *Triangle Pillows* ke sisi/bagian belakang tubuh klien			
18.	Meluruskan kedua lutut klien			
19.	Lakukan selama 15-30 menit,			
20.	Observasi keadaan umum pasien			
21.	Setelah pengaturan posisi triangle pillows dilakukan, ulangi sebanyak 2-3x/hari			
27.	Merapikan klien dan lingkungan			
E.	**TERMINASI**			
29.	Evaluasi perasaan pasien			
30.	Simpulkan hasil kegiatan dan berikan reinforment positif pada klien dan keluarga			
31.	Bereskan alat-alat			

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

32.	Kontrak pertemuan selanjutnya			
F.	**DOKUMENTASI**			
33.	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan, tuliskan tanggal dan jam pelaksanaan			
TOTAL				
Sumber : (Hawat & Arofiati, 2024)				

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 5 SOP *Massasse Olive Oil*

		STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) *MASSASSE OLIVE OIL*		
No.	**Butir Evaluasi**	**Tidak Dilakukan**	**Dilakukan Kurang Benar**	**Dilakukan Dengan Benar**
		0	**1**	**2**
A.	**INPUT**			
	Persiapan Alat: 1. Bantal atau Guling 2. Minyak Zaitun / Olive Oil 3. Handscoon 4. Perlak/Kain pengalas 5. Selimut			
B.	**PRA INTERAKSI**			
1.	Memeriksa Kembali Identitas Klien			
	Melaksanakan verifikasi data dan program sebelumnya bila ada.			
2.	Menyiapkan alat dan bahan			
3.	Mencuci tangan.			
4.	Mendekatkan Alat			
C.	**TAHAP ORIENTASI**			
5.	Memberi salam, panggil klien dengan namanya dan memperkenalkan diri (jika belum saling kenal)			
6.	Menanyakan kondisi dan keluhan klien			
7.	Menjelaskan maksud, tujuan dan prosedur tindakan pada klien dan keluarga			
8.	Berikan kesempatan kepada klien/keluarga untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan.			
D.	**TAHAP KERJA**			
9.	Mendekatkan alat-alat ke klien			
10.	Menjaga privasi klien dengan menutup sampiran			
11.	Perawat mencuci tangan			
12.	Perawat menggunakan Handscoon			
13.	Mengatur posisi klien miring kanan atau kiri (sesuai indikasi)			
14.	Meletakkan perlak/ kain pengalas dibawah badan klien			
15.	Membuka pakaian klien			
16.	Mengidentifikasi tanda-tanda risiko luka tekan/dekubitus			
17.	Berikan minyak zaitun atau Olive Oil secukupnya pada bagian-bagian yang rentan tertekan seperti tumit,punggung,sakrum dan bagian tulang yang menonjol			

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

18.	Lakukan massase secara perlahan			
19.	Merapikan pasien dan alat			
20.	Perawat melepaskan handscoon dan mencuci tangan			
E.	**TERMINASI**			
15.	Evaluasi perasaan pasien			
16.	Simpulkan hasil kegiatan dan berikan reinforment positif pada klien dan keluarga			
17.	Kontrak pertemuan selanjutnya			
F.	**DOKUMENTASI**			
19.	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan, tuliskan tanggal dan jam pelaksanaan			
TOTAL				
Sumber : (Widayati et al., 2023)				

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 6 SOP PENGATURAN POSISI MIRING KANAN KIRI

		STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENGATURAN POSISI MIRING KANAN KIRI		
No.	Butir Evaluasi	Tidak Dilakukan	Dilakukan Kurang Benar	Dilakukan Dengan Benar
		0	1	2
A.	INPUT			
	Persiapan Alat: 1. Bantal / guling 2. Selimut 3. Lembar *Braden Scale*			
B.	PRA INTERAKSI			
1.	Mengkaji kondisi klien, memeriksa catatan keperawatan dan catatan medis klien.			
2.	Mengidentifikasi indikasi tindakan pengaturan posisi Miring Kanan Kiri			
3.	Mencuci tangan			
4.	Menyiapkan alat-alat yang diperlukan			
5.	Mendekatkan alat			
C.	TAHAP ORIENTASI			
6.	Memberi salam, panggil klien dengan namanya dan memperkenalkan diri (jika belum saling kenal)			
7.	Menanyakan kondisi dan keluhan klien			
8.	Menjelaskan maksud, tujuan dan prosedur tindakan pada klien dan keluarga			
9.	Berikan kesempatan kepada klien/keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan.			
10.	Menanyakan/ meminta persetujuan serta kesiapan pasien dan keluarga sebelum kegiatan dilakukan			
D.	TAHAP KERJA			
10.	Mencuci tangan			
11.	Jaga privasi klien dengan menutup sampiran			
12.	Posisikan Kepala Klien Datar di Tempat Tidur			
13.	Atur posisi klien supinasi/terlentang			
14.	posisikan pasien dalam posisi miring yang sebagian pada abdomen			
15.	Tempatkan bantal kecil di bawah kepala			
16.	Tempatkan bantal di bawah lengan atas yang difleksikan, yang menyokong lengan setinggi bahu, sokong lengan lain di atas tempat tidur			
17.	Tempatkan bantal di bawah tungkai atas yang difleksikan , yang menyokong tungkai setinggi panggul			

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

18.	Tempatkan bantal pasien paralel dg permukaan plantar kaki			
19.	Observasi posisi kesejajaran tubuh , tingkat kenyamanan dan titik potensi tekanan			
20.	Lakukan prosedur tersebut diatas secara bergantian miring ke kiri dan ke kanan setiap 2 jam sekali			
21.	Merapikan klien dan lingkungan			
E.	TERMINASI			
22.	Evaluasi perasaan pasien			
23.	Simpulkan hasil kegiatan dan berikan reinforment positif pada klien dan keluarga			
24.	Bereskan alat-alat			
25.	Kontrak pertemuan selanjutnya			
F.	DOKUMENTASI			
26.	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan, tuliskan tanggal dan jam pelaksanaan			
TOTAL				
Sumber : (I. Setiawan et al., 2023)				

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 7 FORMAT DISCHARGE PLANNING

DISCHARGE PLANNING	
A.	Biodata Pasien a. Nama : My. N b. No. Reg : 021588 c. Jenis Kelamin : Perempuan d. Usia : 53 Tahun e. Tanggal MRS : 22 APRIL 2025 f. Diagnosa Medis : SNH g. Bagian : Dexta
B.	Dipulangkan Dari RS dengan Keadaan o Sembuh ✓ Meneruskan pengobatan dengan obat jalan o Pindah ke RS lain o Pulang paksa o Meninggal dunia
C.	Kontrol a. Waktu : 28 APRIL 2025 b. Tempat : RS Yunus Kota Bengkulu (Poli Saraf)
D.	Lanjutkan Perawatan Dirumah (Luka Operasi, Pemasangan Gips, Pengobatan dll)
E.	Aturan Diet/Nutrisi Diit makanan lunak
F.	Obat-obatan yang masih diminum dan jumlahnya amlodipine, sucralfat syrup, candesartan, B.complex
G.	Aktivitas dan Obat-Obatan aktivitas dibantu oleh keluarga & melanjutkan 3 terapi yg dilakukan
H.	Yang dibawa pulang oleh pasien (Hasil Lab, Foto EKG, Obat-Obatan) CT-Scan, Hasil Lab
I.	Lain-lain -

Bengkulu, 26 April 2025

(Shalli Shavira Rusfendi)

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 7 FORMAT DISCHARGE PLANNING

Lampiran 7 FORMAT DISCHARGE PLANNING

	DISCHARGE PLANNING
A.	Biodata Pasien h. Nama : My.R i. No. Reg : 078857 j. Jenis Kelamin : Perempuan k. Usia : 69 Tahun l. Tanggal MRS : 20 APRIL 2025 m. Diagnosa Medis : Stl n. Bagian : Dextra
B.	Dipulangkan Dari RS dengan Keadaan o Sembuh ✓ Meneruskan pengobatan dengan obat jalan o Pindah ke RS lain o Pulang paksa o Meninggal dunia
C.	Kontrol c. Waktu : 26 APRIL 2025 d. Tempat : RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu (Poli saraf)
D.	Lanjutkan Perawatan Dirumah (Luka Operasi, Pemasangan Gips, Pengobatan dll)
E.	Aturan Diet/Nutrisi Diit makanan luka, Diit TKTP
F.	Obat-obatan yang masih diminum dan jumlahnya amlodipine, CPG, Candesartan
G.	Aktivitas dan Obat-Obatan aktivitas dibantu keluarga & latihan 3 tindakan yg diajarkan.
H.	Yang dibawa pulang oleh pasien (Hasil Lab, Foto EKG, Obat-Obatan) Hasil lab, EKG & CT. Scan
I.	Lain-lain -

Bengkulu, 26 April 2025

(Shalli Shavira Rusfendi)

Dipindai dengan CamScanner

Lembar Observasi *Braden Scale*

Nama : Ny. N

Jenis Kelamin : Perempuan

No. RM : 621588

Hari/ Tanggal	Braden Scale Pre	Braden Scale Post
Kamis, 24/04/2025	18	13
Jumat, 25/04/2025	13	13
Sabtu, 26/04/2025	13	14.

Keterangan *Braden Scale* :

Tidak berisiko : 19-23
Risiko ringan : 15-18
Risiko sedang : 13-14
Risiko tinggi : 10-12
Risiko berat : 6-9

(Mayangsari, 2020)

Dipindai dengan CamScanner

Lembar Observasi *Braden Scale*

Nama : Ny. R

Jenis Kelamin : Perempuan

No. RM : 078857

Hari/ Tanggal	Braden Scale Pre	Braden Scale Post
Kamis, 24/04/2025	11	11
Jumlat, 25/04/2025	11	12
Sabtu, 26/04/2025	12	13.

Keterangan *Braden Scale*:

Tidak berisiko : 19-23
Risiko ringan : 15-18
Risiko sedang : 13-14
Risiko tinggi : 10-12
Risiko berat : 6-9

(Mayangsari, 2020)

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS KEPERAWATAN BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
TA.2024/2025

NAMA : Shalli Shavira Rusfendi

NIM : P01720424040

JUDUL SKRIPSI : Asuhan Keperawatan Pencegahan Luka Tekan Pada Pasien *Stroke* Dengan Risiko Luka Tekan Di Ruang Stroke RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025

PEMBIMBING : Ns. Erni Buston, SST., M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKKAN PEMBIMBING	PARAF
1.	25-09-2024	Konsultasi mengenai judul Karya Ilmiah Akhir	Cari jurnal terkait dan literatur terkait judul	
2.	14-10-2024	Konsultasi mengenai EBN terkait dengan judul Karya Ilmiah Akhir	Acc judul Karya Ilmiah Akhir	
3.	23-12-2024	Konsultasi Bab I	- Tambah data - Cari alasan dan tempat penelitian - Tambah materi - Revisi tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan rumusan masalah.	
4.	27-12-2024	Konsultasi Bab I dan III	- Tambah data - Perbaiki cara penulisan - Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi	

Dipindai dengan CamScanner

			- Perbaiki pemilihan kata - Tambahkan instrumen dan SOP	
5.	08-01-2025	Konsultasi Bab II	- Tambah teori pada tinjauan pustaka - Tambah kembali data Stroke dan Angka Kejadian Luka Tekan di Kota Bengkulu	
6.	10-01-2025	Konsultasi Bab I, II, III	- Perbaiki kerangka teori - Perbaiki teknik pengambilan sampel - Perbaiki prosedur penelitian - Perbaiki uji validitas dan realibilitas - Perbaiki analisa data - Tambah kuesioner untuk penelitian	
7.	13-01-2025	Pengecekkan kembali dan melengkapi proposal Karya Ilmiah Akhir	ACC proposal Karya Ilmiah Akhir	
8.	14-05 2024	Bimbingan BAB 4-6	Perbaiki data sesuaikan dengan pengkajian tambahkan teoritis yang menunjang penelitian	
9.	16-05-2024	Bimbingan perbaikan BAB 4-6	Tambahkan lebih banyak teori yang menunjang penelitian	

Dipindai dengan CamScanner

10.	19-05-2024	Bimbingan perbaikan BAB 4-6	Perbaiki penulisan, kosa kata yang digunakan dan Analisa data	
11.	22-05-1024	Bimbingan akhir BAB 1-6	Cek lagi isi kian, rapikan penulisan	
12.	24-05-2024	ACC KIA	KIA ACC	

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 10 Dokumentasi

DOKUMENTASI

Ny. N *(Triangle Pillows)* 	**Ny. N *(Massase Olive Oil)*** 
Ny. N *(Reposition Miring Kanan Kiri)* 	**Ny. R *(Massase Olive Oil)*** 