

LITERATURE REVIEW

**FAKTOR-FAKTOR RESIKO TERJADINYA
DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE DI ICU**



TRESYA BR SEMBIRING

NIM: P07520117105

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN

JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D III

TAHUN 2020

LITERATURE REVIEW

**FAKTOR-FAKTOR RESIKO TERJADINYA
DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE DI ICU**

Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi D – III Keperawatan



TRESYA BR SEMBIRING

NIM: P07520117105

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN

JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D III

TAHUN 2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : LITERATURE RIVIEW: FAKTOR-FAKTOR RESIKO
TERJADINYA DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE

NAMA : TRESYA BR SEMBIRING

NIM : P07520117105

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, April 2020

Menyetujui

Pembimbing

Nani Zulfikar, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP. 197204131997032002

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Medan

Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes

NIP. 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : *LITERATURE RIVIEW*: FAKTOR-FAKTOR RESIKO
TERJADINYA DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE

NAMA : TRESYA BR SEMBIRING

NIM : P07520117105

Proposal ini Telah Diuji Akhir Proposal Jurusan Keperawatan

Poltekkes Kemenkes Medan

Tahun 2020

Penguji I

Tinah,SKM., M.Kes
NIP.197405142002122003

Penguji II

Ida Suryani Hbs, S.Kep., Ns.,M.Kep
NIP. 197703122002122002

Ketua Penguji

Nani Zulfikar, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP : 197204131997032002

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes
NIP : 196505121999032001

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN

TRESYA BR SEMBIRING
LITERATURE REVIEWE: FAKTOR-FAKTOR RESIKO TERJADINYA
DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE

Abstrak

Latar Belakang Dekubitus adalah kerusakan atau kematian jaringan kulit sampai jaringan dibawah kulit bahkan dapat menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus yang mengakibatkan terjadinya gangguan sirkulasi darah setempat. Dekubitus merupakan luka kronis yang terjadi di daerah yang mendapat tekanan pada pasien yang tidak dapat bergerak di tempat tidur atau tidak dapat melakukan aktifitas secara mandiri. Tujuan mencari persamaan, kelebihan, dan kekurangan tentang faktor-faktor resiko terjadinya dekubitus pada pasien stroke berdasarkan *literature review*. Metode penelitian ini menggunakan *Literature review* (tinjauan literatur) yang melakukan pencarian perpustakaan menggunakan mesin pencarian basis data jurnal internet. Basis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Google Scholar*. Hasil faktor yang memicu terjadinya dekubitus pada pasien stroke adalah lamanya rawatan pasien, berdasarkan tingkat ketergantungan pasien, dan berdasarkan tingkat status nutrisi pasien. Kesimpulan dari jurnal atau artikel yang ditemukan dikatakan bahwa di Indonesia kejadian dekubitus masih sangat tinggi dengan berbagai karakteristik.

Kata kunci: *Dekubitus, pasien stroke di icu*

ABSTRACT

Background. Decubitus is damage or death of bone skin tissue due to continuous pressure on an area which results in local blood circulation disturbances. Pressure sores are chronic sores that occur in areas under pressure in patients who are unable to move in bed or are unable to perform activities independently. **Method.** This research uses a literature review that performs a library search using an internet journal database search engine. The database used in this study is Google Scholar. **Results.** From five journal articles on risk faktors for decubitus in stroke patients, two journals stated length of stay, one journal stated friction and nutritional status, and one journal stated based on patient dependence. **Conclusion.** From five articles on risk factors for decubitus in stroke patients, it was concluded that in indonesia the incidence of decubitus was still very high with various characteristics.

Key words: Decubitus, stroke patients in icu

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul Faktor-Faktor Resiko Terjadinya Dekubitus Pada Pasien Stroke Di ICU

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Nani Zulfikar, S. Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah ini yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, arahan dan masukan kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Hj. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Bapak Solihuddin Harahap, S.Kep,Ns,M.Kep selaku Sekretaris Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Ibu Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
5. Ibu Tinah M.Kes dan ibu Ida Suryani Hasibuan S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji.
6. Teristimewa buat Orangtua tercinta Bapak (Jengena Sembiring) dan Mamak (Brenget br Ginting), serta ketiga adik saya (Aktania br sembiring, Herliza br sembiring, dan Ribka br sembiring) yang telah mendorong saya dalam pengerjaan KTI ini.

Medan, 20 Mei 2020

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Dekubitus.....	5
2.1.1 Pengertian Dekubitus.....	5
2.1.2 Faktor Resiko Dekubitus.....	5
2.1.3 Patofisiologi Terjadinya Luka Dekubitus.....	7
2.1.4 Manifestasi klinis.....	7
2.1.5 Komplikasi	8
2.1.6 Penatalaksanaan	8
2.2 STROKE	8
2.2.1 Pengertian	8
2.2.2 Gejala Penyakit Stroke	9
2.2.3 Klasifikasi Stroke	9
BAB III	10
METODE PENELITIAN	10
BAB IV.....	11
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	11

4.1 Hasil Jurnal	11
4.2 Pembahasan	16
4.2.1.Persamaan	16
4.2.2 Kelebihan.....	17
4.2.3 Kekurangan	19
BAB V.....	22
KESIMPULAN DAN SARAN	22
5.1.Kesimpulan	22
5.2. Saran	22
DAFTAR PUSTAKA.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 LEMBAR KONSULTASI

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ulkus dekubitus dapat disebut dengan ulcus pressure (luka tekan), yang dapat terjadi pada daerah kulit yang menutupi tulang menonjol yang dipengaruhi beberapa faktor yaitu, karena immobilitas ditempat tidur, gesekan, perubahan posisi yang kurang sehingga mengakibatkan paraplegia atau penurunan fungsi sensorik. Dekubitus menjadi masalah yang cukup serius karena mengakibatkan meningkatnya biaya dan memperlambat perawatan dan program rehabilitasi bagi pasien atau penderita. Selain itu dekubitus juga menyebabkan nyeri yang berkepanjangan, dan rasa tidak nyaman (Sari,2016).

Stroke merupakan penyakit yang bersifat kronis, sering menimbulkan kecacatan dan kematian di negara maju. Angka kejadian setiap tahunnya kurang lebih 1-3 per 1000 penduduk mengalami stroke. Setiap tahunnya di Amerika dan Eropa sekitar 600.000 orang terserang stroke (Buijck & Ribbers, 2016).

Pada tahun 2015 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus pasien dengan tirah baring lama di seluruh dunia dengan insiden 600.000 kasus kesakitan menderita dekubitus serta mengalami kematian setiap tahun.

Insiden dan prevalensi terjadinya dekubitus di Amerika tercatat cukup tinggi dan perlu mendapatkan perhatian dari tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian terjadinya dekubitus bervariasi, tapi secara umum dilaporkan bahwa 5-11% terjadi dikalangan perawat, 15-25% dikalangan perawat jangka panjang, dan 7-12% dikalangan perawatan rumah (Mukti,2017).

Dari hasil Riskesdas 2018 menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi stroke dari 7 permil tahun 2013 menjadi 10,9 permil pada tahun 2018, stroke juga menjadi penyebab angka kematian nomor satu di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Di Indonesia hampir mencapai 25% penderita stroke yang terkena dekubitus. Hasil penelitian Tarrirahan, et. Al (2010) dalam

Maskun(2017) menunjukkan bahwa lama hari rawatan dalam terjadinya luka dekubitus pada pasien immobilisasi 88,8% muncul luka dekubitus dengan rata-rata lama hari rawat pada hari kelima perawatan. Menurut Yusuf, S dalam Suriadi, 2006 mengatakan bahwa hasil penelitian yang menunjukkan kejadian dekubitus di Indonesia sebesar 33,3% dimana angka ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka kejadian dekubitus di ASEAN yang hanya berkisar 21-31%.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, Jumlah kejadian pasien stroke dengan tirah baring lama dan mengalami dekubitus di Rumah Sakit adalah 42.667 kasus dan 231 diantaranya dinyatakan meninggal dunia.

Menurut data di Ruangan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Ibnu Sina Makasar. Pada tahun 2011 ada sebanyak 696 penderita dekubitus, pada bulan januari sampai oktober tahun 2012 sebanyak 453 penderita. Adapun jumlah penderita yang mengalami dekubitus pada tahun 2011 sebanyak 10 penderita, dan tahun 2012 sebanyak 16 penderita, yang disebabkan karena kurangnya pergerakan, nutrisi buruk, obesitas dan kelembaban. Keadaan ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah penderita yang dirawat (Rekam Medik Rumah Sakit Ibnu Sina Makasar,2012).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya dekubitus yaitu usia, nutrisi, tekanan, gesekan, dan temperatur (Suardi,,et.al,2003, dalam Astutik 2016). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Said di ruang ICU Makasar tahun 2013, yang menyatakan bahwa dekubitus dipengaruhi oleh penurunan mobilitas, gangguan fungsi neurologi, penurunan persepsi sensoris, ataupun penurunan sirkulasi beresiko terjadinya dekubitus.

Manifestasi klinis pada dekubitus untuk pertama kali ditandai dengan kulit eritema atau kemerahan, terdapat ciri khas dimana bila ditekan dengan jari, tanda eritema akan lama kembali lagi. Tanda pada luka dekubitus ini akan dapat berkembang hingga sampai ke jaringan otot dan tulang, luka dekubitus ini dapat dibagi menjadi empat tingkatan: Stadium I, II, III, dan IV.

Pencegahan dekubitus dapat dilakukan dengan melibatkan anggota keluarga, sebab pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas yang mengalami

tirah baring ditempat tidur dalam waktu yang lama, tanpa mampu melakukan pergerakan secara mandiri akan beresiko tinggi terkena dekubitus. Pencegahan dekubitus pada pasien stroke diantaranya merubah posisi dengan tirah baring, melindungi bagian tubuh yang tulangnya menonjol dengan bahan yang halus atau lembut, menjaga kebersihan dan kekeringan kulit, melakukan gerakan Range Of Motion (ROM), dan tidak membatasi pergerakan (Utoyo, 2014 dalam Kurniawan 2017). Berdasarkan hasil penelitian Anggit Prasetyo (2010) di RSUD Kajen Kab. Pekalongan yang dilakukan pada 48 pasien yang menderita stroke karena mengalami tirah baring dengan jumlah kejadian dekubitus dengan derajat luka yang berbeda dan untuk pencegahan dekubitus pada pasien dengan tirah baring yang lama dan stroke dilakukan massege punggung

Berdasarkan hasil penelitian Moh Alimansur dan Puguh Santoso 2019 dengan judul “Faktor resiko dekubitus pada pasien stroke”, hasil penelitian dari 40 responden di Rumah Sakit Gambiran Kediri menunjukkan bahwa penurunan persepsi sensori lebih berpotensi untuk terkena dekubitus, daripada kelembaban kulit, mobilitas, pergeseran, nutrisi buruk, dan inkontinensia.

Menurut penelitian Suheri, yang dilakukan di RSUP.H. Adam Malik Medan (2009), dimana ditemui data sebanyak 45 pasien tirah baring, pasien yang paling banyak terkena dekubitus adalah pasien stroke sebanyak 33,3%, head injury 11,1%, fraktur 15%, sisanya adalah pasien bedrest yang memerlukan perawatan lama. Dari 45 pasien tersebut, 88% diantaranya mengalami luka dekubitus derajat satu pada hari kelima.

1.2 Perumusan Masalah

Untuk mengetahui apakah terdapat faktor-faktor resiko terjadinya dekubitus pada pasien stroke berdasarkan studi literature riview.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk melihat faktor-faktor terjadinya dekubitus pada pasien stroke di ICU berdasarkan studi literature riview.

1.3.2. Tujuan Khusus

Untuk mencari persamaan, kelebihan, dan kekurangann faktor-faktor resiko terjadinya dekubitus pada pasien stroke berdasarkan persepsi sensori, kelembaban, aktivitas, immobilitas, nutrisi, dan gesekan dan pergeseran.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan tambahan yang bermanfaat bagi akademik dalam mengetahui faktor-faktor resiko terjadinya dekubitus pada pasien Stroke di ICU.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambahkan pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai Faktor-faktor resiko terjadinya dekubitus pada pasien Stroke di ICU.

c. Bagi Tenaga Kesehatan/Keperawatan

Memberikan informasi dan wawasan mengenai pentingnya mengetahui faktor resiko terjadinya dekubitus pada pasien stroke di ICU.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dekubitus

2.1.1 Pengertian Dekubitus

Dekubitus berasal dari kata “decumbere” yang artinya berbaring. Dengan demikian luka dekubitus merupakan luka yang didapatkan pada pasien yang dalam keadaan berbaring. Menurut National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), (1989) mengatakan dekubitus merupakan nekrosis jaringan lokal yang cenderung terjadi ketika jaringan lunak tertekan diantara tonjolan tulang dengan permukaan eksternal dalam jangka waktu lama (M. Clevo Rendy, Margareth TH 2015).

Dekubitus adalah kerusakan atau kematian jaringan kulit sampai jaringan dibawah kulit bahkan dapat menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus yang mengakibatkan terjadinya gangguan sirkulasi darah setempat. Dekubitus merupakan luka kronis yang terjadi di daerah yang mendapat tekanan pada pasien yang tidak dapat bergerak di tempat tidur atau tidak dapat melakukan aktifitas secara mandiri.(Azwar Agoes, dkk 2018)

Dekubitus merupakan masalah serius yang sering terjadi pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas, seperti pasien stroke, fraktur tulang belakang, penyakit degeneratif, penyakit kronis, pasien yang lemah, dan bahkan saat ini merupakan suatu penderita sekunder yang banyak dialami oleh pasien yang dirawat di rumah sakit (M. Clevo Rendy, Margareth TH 2015).

2.1.2 Faktor Resiko Dekubitus

1 Faktor Ekstrinsik

a. Tekanan

Faktor tekanan, merupakan penyebab utama terjadinya dekubitus, karena tekanan menyebabkan jaringan iskemi.

b. Friksi

Friksi tidak seperti cedera akibat gaya gesek, cedera akibat friksi mempengaruhi epidermis atau lapisan kulit bagian atas yang terkelupas ketika pasien mengubah posisinya.

2. Faktor Intrinsik

a. Persepsi Sensori

Kemampuan untuk merespon secara tepat terhadap rasa tidak nyaman yang berhubungan dengan tekanan.

b. Kelembapan

Kelembapan dapat terjadi pada pasien immoblitas yang tidak mampu memenuhi kebutuhan higienisnya sendiri. Kelembapan juga mengakibatkan kulit mudan terkena pergesekan, dan perobekan jaringan. Menurut Irwan 2014, Inkontinensia alvi beresiko besar untuk terkena dekubitus dari pada inkontinensia urine karena adanya bakteri dan enzim pada feses dapat merusak kulit.

c. Imobilitas

Immobilitas adalah suatu keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami keterbatasan gerak fisik. Imobilitas dapat di lihat pada seseorang yang mengalami trauma tulang belakang, Cidera otak berat, dan faktur pada ekstremitas dan sebagainya, hal ini menyebabkan penderita beresiko untuk terkena luka dekubitus

d. Aktivitas

Keterbatasan melakukan aktivitas menyebabkan penderita stroke sangat tergantung pada keluarga atau perawat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

e. Nutrisi

Status nutrisi yang kurang akan meningkatkan resiko terjadinya luka dekubitus. Gangguan nutrisi sering menyebabkan hipoproteinemia, hipoalbuminemia, dan anemia dimana ketiganya berhubungan positif dengan prevalensi luka dekubitus

d. Gesekan dan pergeseran

Gaya gesek merupakan gaya yang terjadi saat memperbaiki posisi tubuh pasien diatas tempat tidur dengan cara didorong. Pergesekan dapat mengakibatkan abrasi dan merusak permukaan epidermis kulit. Pergesekan dapat saja terjadi pada saat pergantian spreii pasien yang kurang berhati-hati

2.1.3 Patofisiologi Terjadinya Luka Dekubitus

Luka dekubitus merupakan dampak dari tekanan yang terlalu lama pada area permukaan tulang yang menonjol dan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah pada area yang tertekan dan lama kelamaan jaringan setempat mengalami iskemik, hipoksia dan berkembang menjadi nekrosis. Tekanan yang normal pada kapiler adalah 32 mmhg. Apabila tekanan kapiler melebihi dari tekanan darah dan struktur pembuluh darah pada kulit, maka akan terjadi kolap. Dengan terjadinya kolap akan menghalangi oksigenisasi dan nutrisi ke jaringan, selain itu area yang tertekan menyebabkan terhambatnya aliran darah. Dengan adanya peningkatan arteri kapiler terjadi perpindahan cairan ke kapiler, ini akan menyokong untuk terjadi edema dan konsekuensinya akan terjadi autolisis.

2.1.4 Manifestasi klinis

Manifestasi klinis pada dekubitus untuk pertama kali ditandai dengan kulit eritema atau kemerahan, terdapat ciri khas dimana bila ditekan dengan jari, tanda eritema akan lama kembali lagi. Kemudian di ikuti dengan kulit mengalami edema, dan temperatur di area tersebut meningkat atau bila diraba akan terasa hangat. Tanda pada luka dekubitus ini akan dapat berkembang hingga sampai ke jaringan otot dan tulang, luka dekubitus ini dapat dibagi menjadi empat tingkatan:

1. Stadium Satu

- a. Apabila perubahan dari kulit yang dapat diobservasi. Apabila dibandingkan dengan kulit yang normal, maka akan tampak salah satu tanda sebagai berikut: perubahan temperatur kulit (lebih dingin atau lebih hangat)
- b. Perubahan konsistensi jaringan (lebih keras atau lunak)
- c. Perubahan sensasi (gatal atau nyeri)
- d. Pada orang yang berkulit putih, luka mungkin kelihatan sebagai kemerahan yang menetap. Sedangkan pada yang berkulit gelap, luka akan kelihatan sebagai warna merah yang menetap, biru atau ungu.

2. Stadium Dua

Hilangnya sebagian lapisan kulit yaitu epidermis atau dermis, atau keduanya. Cirinya adalah lukanya superficial, abrasi, melempuh, atau membentuk lubang yang dangkal.

3. Stadium Tiga

Hilangnya lapisan kulit secara lengkap, meliputi kerusakan atau nekrosis dari jaringan subkutaneum atau lebih dalam, tapi tidak sampai pada fascia. Luka terlihat seperti lubang yang dalam.

4. Stadium Empat

Hilangnya lapisan kulit secara lengkap dengan kerusakan yang luas, nekrosis jaringan, kerusakan pada otot, tulang atau tendon. Adanya lubang yang dalam serta saluran sinus juga termasuk dalam stadium IV dari luka tekan.

2.1.5 Komplikasi

1. Dapat terjadi infeksi akibat dari kelemahan dan perawatan di Rumah Sakit yang berkepanjangan bahkan pada luka kecil.
2. Komplikasi sering terjadi pada luka dekubitus derajat III dan IV, walaupun dapat terjadi pada luka yang superficial.
3. Ada beberapa komplikasi yang dapat terjadi antara lain:
 - a. Infeksi, sering bersifat multibakteri, baik yang aerobik maupun anaerobik.
 - b. Keterlibatan jaringan tulang dan sendi, seperti: Periostitis, osteitis, dan arthritis septik
 - c. Septikimia
 - d. Hipoalbuminemia
 - e. Kematian

2.1.6 Penatalaksanaan

1. Pencegahan dekubitus sangatlah penting berupa mengubah posisi pasien yang tirah baring (paling sedikit setiap dua jam)
2. Menghilangkan tekanan pada kulit yang memerah dan penempatan pembalut yang bersih, rata, dan tipis apabila telah terbentuk luka dekubitus

2.2 STROKE

2.2.1 Pengertian

Stroke adalah terjadinya gangguan fungsional otak fokal maupun global secara mendadak dan akut yang berlangsung lebih dari 24 jam, akibat terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan ataupun sumbatan

dengan gejala dan tanda sesuai dengan bagian otak yang terkena (dr. Iskandar Junaidi 2019).

2.2.2 Gejala Penyakit Stroke

1. Adanya serangan defisit neurologis fokal, berupa kelemahan atau kelumpuhan lengan atau tungkai atau salah satu sisi tubuh
2. Hilangnya rasa atau adanya sensasi abnormal pada lengan atau tungkai atau salah satu sisi tubuh. Mati rasa sebelah badan, terasa kesemutan, dan terasa seperti terkena bakar
3. Mulut tidak simetris, lidah mencong bila diluruskan
4. Gangguan menelan:sulit menelan, minum suka keselek
5. Bicara tidak jelas (pelo/cadel), sulit berbicara. Kata yang diucapkan tidak sesuai keinginan atau gangguan bicara berupa ngaco dan kata-kata yang tidak dapat dimengerti atau dipahami
6. Sulit memikirkan atau mengucapkan kata-kata yang tepat
7. Tidak memahami pembicaraan orang lain
8. Tidak mampu membaca dan menulis serta tidak memahami tulisan
9. Tidak mampu mengenali atau merasakan bagian tubuh
10. Hilangnya kendali terhadap kandung kemih, kencing yang tidak disadari
11. Berjalan menjadi sulit, langkahnya kecil-kecil dan terkadang mengalami kelumpuhan
12. Menjadi pelupa, pikun
13. Vertigo (pusing, puyeng) atau perasaan berputar yang menetap saat tidak berkaktifitas
14. Kehilangan keseimbangan, gerakan tubuh tidak terkoordinasi dengan baik
15. Gangguan kesadaran, pingsan sampai tak sadarkan diri
16. Menjadi lebih sensitif, mudah menangis ataupun tertawa
17. Kelopak mata sulit dibuka
18. Menurunnya kemampuan mencium bau dan mengecap

2.2.3 Klasifikasi Stroke

Secara klinis stroke dibagi menjadi:

1. Serangan Ischemia Sepintas (Transient Ischemia Attack/ TIA).
2. Stroke Ischemia (Stroke non Hemoragik).
3. Stroke Hemoragik.
4. Gangguan pembuluh darah otak lain.

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Literature review (kajian pustaka) yaitu melakukan penelusuran pustakan menggunakan mesin pencarian data base jurnal internet. Data base yang digunakan dalam penelitian adalah Google scholar. Pencarian menggunakan kata kunci (Key Word) Dekubitus dan pasien stroke di icu. Jika artikel yang diperoleh tidak sesuai maka kata kunci ditulis lebih lengkap faktor-faktor resiko terjadinya dekubitus pada pasien stroke.

Adapun kriteria inklusi sumber artikel penelitian adalah : 1) berdasarkan sumber: yaitu utama (Primary sources) yaitu artikel ilmiah yang terbit di jurnal terindeks di Google Scholar. Sumber kedua (secondary sources) seperti buku teks, dll. 2) Berdasarkan tahun terbit yaitu jurnal dipublikasikan dari tahun 2010 hingga 2020 dan 3) penulis berasal dari lembaga pendidikan yang diakui pemerintah. Untuk melakukan penyajian data hasil penelusuran pustaka dilakukan beberapa tahap, Pertama melakukan ringkasan, dimana ringkasan lima artikel disajikan dalam Tabel meliputi Judul, dan Peneliti, Nama Jurnal, Tahun Terbit, Metode Penelitian, Lokasi dan Hasil. Kemudian tahap kedua adalah melinjau kesesuaian antara tujuan dan hasil. Tahap ketiga melakukan penelitian tentang kesamaan dan juga menilai perbedaan dan tahap yang ke empat memberikan kritik atau pendapat terhadap masing-masing artikel.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Jurnal

No.	Judul/Tahun	Peneliti	Tujuan	Populasi/ sampel	Metode penelitian	Hasil
1.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dekubitus pada pasien di ruangan <i>intensive care unit</i> rumah sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2013	Sri Hastuti, Hasnah Nosi, Burhanuddin bahar.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dekubitus di ruang perawatan <i>intensive care unit</i> rumah sakit Ibnu Sinar Makassar	Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat di ruang Perawatan <i>Intensive Care Unit</i> Rumah Sakit Ibnu Makassar tahun 2012. Sampel dengan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak	Metode penelitian analitik dengan rancangan Cross sectional	Hasil uji statistik <i>Fisher Exact Test</i> dengan $\alpha(0,05)$ diperoleh nilai $p=0,037$, hal ini berarti nilai $p < \alpha(0,05)$ yang berarti ada hubungan lama rawat dengan kejadian dekubitus di Ruang Perawatan <i>Intensive Care Unit</i> Rumah Sakt Ibnu Sinar Makassar

				30 sampel		
2.	Faktor resiko dekubitus pada pasien stroke tahun 2019	Moh alimansur, Puguh santoso	Peneliti ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor resiko dekubitus apa saja yang terdapat pada pasien stroke.	Populasi yang diteliti oleh peneliti adalah seluruh pasien stroke yang rawat inap dirumah sakit Gambiran Kota Kendiri. Sampel diambil dari penderita Stroke yang dirawat di Rumah Sakit Gambir Kediri dengan minimal perawatan 3 hari, dan	Metode penelitian deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional	Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan nilai p-value = 0,000 untuk penurunan sensasi, gesekan, status nutrisi dan inkontinensia yang menunjukkan variabel tersebut sangat berhubungan dengan perkembangan luka dekubitus. Untuk penurunan kesadaran didapatkan nilai p-value = 0,812 yang berarti penurunan kesadaran tidak ada mempengaruhi secara langsung terjadinya luka

				terdapat 40 sampel		dekubitus
3.	Resiko terjadinya dekubitus berdasarkan tingkat ketergantungan pasien di ruang perawat neurologi tahun 2013	Okatiranti, Ria Eviyanti, Distorus, Dini, Tsuawabeh	Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran risiko terjadinya dekubitus berdasarkan tingkat ketergantungan pasien minimal care, partial care, dan total care.	Populasi dalam penelitian ini, yaitu seluruh pasien yang dirawat di ruang rawat inap gedung Kemuning lantai 5 neurologi RSHS Bandung. Sampel berjumlah 88 orang	Metode penelitian yang digunakan adalah Deskriptif	Berdasarkan tingkat ketergantungan pasien <i>minimal care</i> sebesar 88,24% atau hampir seluruhnya tidak memiliki risiko untuk terjadinya dekubitus, <i>partial care</i> sebesar 45,95% atau hampir setengahnya yang beresiko terjadinya dekubitus dan <i>total care</i> sebesar 44,12% atau hampir setengahnya yang memiliki risiko tinggi terjadinya dekubitus
4.	Faktor yang mempengaruhi terjadinya dekubitus pada pasien	Sunandar said, Yusran Haskas, Akuilina	Bertujuan untuk mengetahui hubungan	Populasi penelitian ini seluruh pasien di	Metode penelitian deskriptif	Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan

	yang dirawat di ruang ICU RS Labuang Baji Makassar tahun 2013.	Semana.	n antar immobilisasi dan lama hari rawat dengan terjadinya dekubitus pada pasien yang dirawat pada pasien yang dirawat di ruang ICU RS Labuang Baji Makassar	ruang ICU RSUD Labuang Baji Makassar Sampel dalam penelitian ini adalah 31 orang	ptif analitik dengan rancangan cross sectional.	antara immobilisasi dengan dekubitus ($p=0,001$), ada hubungan antara lama hari rawatan dengan dekubitus ($p=0,01$).
5.	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dekubitus pada pasien stroke di RSUD DR. Moewardi Surakarta tahun 2011	Hatuti purnama dewi, Oktisri purwanti, Arina Maliya, A Kep	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja	Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta	Metode penelitian ini adalah non eksperimental dengan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji rank spearman semua variabel bebas yaitu status aktivitas dan nutrisi memiliki

			yang dapat memengaruhi kejadian dekubitus pada pasien stroke yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.	tahun 2011 Sampel dengan teknik random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 34 sampel.	pendekatan predictive.	hubungan yang signifikan terhadap kejadian dekubitus. Selanjutnya berdasarkan hasil uji Regresi Logistik disimpulkan bahwa model penelitian adalah signifikan, artinya status aktivitas dan nutrisi berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian dekubitus.
--	--	--	---	--	------------------------	--

4.2 Pembahasan

4.2.1.Persamaan

PERSAMAAN
<p>Berdasarkan jurnal yang diteliti, maka didapatkan beberapa persamaan dalam jurnal penelitian tersebut, adapun judul jurnalnya dalah:</p> <p>Jurnal 1: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dekubitus pada pasien di ruangan intensive care unit rumah sakit ibnu sina makasar tahun 2013</p> <p>Jurnal 2 : Faktor resiko dekubitus pada pasien stroke tahun 2019</p> <p>Jurnal 3: Resiko terjadinya dekubitus berdasarkan tingkat ketergantungan pasien di ruang perawat neurologi tahun 2013</p> <p>Jurnal 4: Faktor yang mempengaruhi terjadinya dekubitus pada pasien yang dirawat diruang ICU RS Labuang Baji Makassar tahun 2013.</p> <p>Dari keempat jurnal yang di rivew memiliki kesamaan pada metode yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Dari keempat jurnal ini bahwa faktor penyebab dekubitus pada pasien stroke adalah immobilitas,kelembaban,dan tekanan atau gesekan.Keempat jurnal ini juga memiliki abstract yang didalamnya meliputi ringkasan penelitian dan disertai dengan kata kunci pada bagian akhir.Jurnal-jurnal ini merupakan jurnal yang sudah disertai dengan ISSN, nomor, dan volume jurnal. Dilengkapi dengan pendahuluan, metode, hasil, pembahasan dan kesimpulan serta saran menjadikan keempat jurnal ini menjadi lebih mudah dipahami oleh pembaca.</p>

4.2.2 Kelebihan

NO	Jurnal	Kelebihan
1	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dekubitus pada pasien di ruangan intensive care unit rumah sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2013	<ol style="list-style-type: none">1. Peneliti mencantumkan populasi dan sampel sehingga pembaca mudah memahaminya2. Mencantumkan abstrak dalam bahasa Indonesia3. Isi abstrak mudah dipahami4. Terdapat distribusi tabel yang mencantumkan hasil yang mudah dipahami pembaca.5. Terdapat pembahasan yang mudah dipahami pembaca.6. Judul mencantumkan tahun dan tempat penelitian
2	Faktor risiko dekubitus pada pasien stroke tahun 2019	<ol style="list-style-type: none">1. Peneliti mencantumkan populasi dan sampel sehingga pembaca mudah memahaminya2. Mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa Inggris3. Isi abstrak mudah dipahami4. Peneliti mencantumkan variabel indikator faktor risiko dekubitus dengan lengkap5. Pembahasan yang dibuat oleh peneliti sangat lengkap dari setiap variabel yang ada pada bagian hasil

3	Resiko terjadinya dekubitus berdasarkan tingkat ketergantungan pasien di ruang perawat neurologi tahun 2013	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti mencantumkan populasi dan sampel sehingga pembaca mudah memahaminya 2. Mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaitu bahasa indonesia dan bahasa Inggris 3. Terdapat tabel distribusi yang lengkap 4. Judul mencantumkan tahun dan tempat penelitian
4	Faktor yang mempengaruhi terjadinya dekubitus pada pasien yang dirawat di ruang ICU RS Labuang Baji Makasar tahun 2013	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti mencantumkan populasi dan sampel sehingga pembaca mudah memahaminya 2. Mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaitu bahasa indonesia dan bahasa Inggris. 3. Referensi tahun yang digunakan oleh peneliti adalah referensi tahun terbaru. 4. Peneliti membuat hasil penelitian dengan tabel yang mudah dipahami serta dengan pembahasan yang lengkap.

5	Faktor yang mempengaruhi terjadinya dekubitus pada pasien yang dirawat diruang ICU RS Labuang Baji Makassar tahun 2013.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti mencantumkan populasi dan sampel sehingga pembaca mudah memahaminya 2. Mencantumkan abstrak dalam dua bahasa yaitu bahasa indonesia dan bahasa Inggris. 3. Referensi tahun yang digunakan oleh peneliti adalah referensi tahun terbaru. 4. Peneliti membuat hasil penelitian dengan tabel yang mudah dipahami serta dengan pembahasan yang lengkap.
---	---	--

4.2.3 Kekurangan

NO	Jurnal	Kekurangan
1	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dekubitus pada pasien di ruangan intensive care unit rumah sakit ibnu sina makasar tahun 2013	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rata-rata referensi yang digunakan tahun lama seperti tahun 2001,2002,dan 2004 sehingga memungkinkan sebuah referensi tidak valid. 2. Pada bagian abstrak yang digunakan hanya bahasa Indonesia

2	Faktor resiko dekubitus pada pasien stroke tahun 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada bagian abstrak, khususnya kata kunci abstrak hanya memuat 3 kata kunci saja. 2. Peneliti tidak mencantumkan analisis data seperti jurnal lainnya, sehingga pembaca sulit untuk memahaminya. 3. Pada judul tidak dicantumkan tahun penelitian
3	Resiko terjadinya dekubitus berdasarkan tingkat ketergantungan pasien di ruang perawat neurologi tahun 2013	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rata-rata referensi yang digunakan tahun lama seperti tahun 2002,2005,dan 2006 sehingga memungkinkan sebuah referensi tidak valid. 2. Tidak memuat saran dari peneliti.
4	Faktor yang mempengaruhi terjadinya dekubitus pada pasien yang dirawat diruang ICU RS Labuang Baji Makassar tahun 2013.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada bagian abstrak, khususnya kata kunci abstrak hanya memuat 3 kata kunci saja. 2. Peneliti tidak mencantumkan analisis data seperti jurnal lainnya, sehingga pembaca sulit untuk memahaminya.

5	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dekubitus pada pasien stroke di RSUD DR. MOewardi Surakarta tahun 2011	<ol style="list-style-type: none">1. Pada judul tidak dicantumkan tahun penelitian2. Tidak memuat saran dari peneliti.
---	---	---

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Berdasarkan 5 jurnal, terdapat 3 jurnal yang memiliki penyebab terjadinya dekubitus yang sama yaitu: Immobiltas, kelembaban, dan tekanan atau gesekan. Dari ketiga penyebab ini dapat mengakibatkan peningkatan resiko terjadinya dekubitus pada pasien lebih lanjut.
2. Dari ke 5 jurnal, terdapat 3 jurnal yang mengatakan bahwa lama rawatan juga berpengaruh terhadap terjadinya dekubitus.

5.2. Saran

1. Kepada petugas kesehatan agar dapat melakukan cara pencegahan dekubitus pada pasien stroke terutama pada pasien yang ketergantungan immobiltas, dengan melakukan massase punggung untuk mengurangi resiko terjadinya dekubitus. Dan perlunya dilakukan deteksi resiko dekubitus untuk perencanaan pencegahan dekubitus pada pasien stroke di icu.
2. Kepada instisusi pendidikan Poltekkes Medan
Bisa dijadikan tambahan wacana bagi pembaca di perpustakaan dan informasi ilmiah mengenai pengkajian resiko terjadinya dekubitus pada pasien stroke di icu.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimansur, M., & Santoso, P. (2019). *FAKTOR RESIKO DEKUBITUS PADA PASIENSTROKE*.https://www.researchgate.net/scientific-contributions/2166459517_Moh_Alimansur Jurnal Ilmu Kesehatan, 8(1), 82-88.
- Azwar, Achdiat, Arizal.2018. *Penyakit Di Usia Tua*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Ekaputra Erfandi. 2013. *Manajemen Luka*. EGC. Jakarta
- Ernawati. 2012. *Buku Ajaran Konsep dan Aplikasi Keperawatan* . Trans Info Media. Jakarta.
- Hastuti, S., Nosi, H., & Bahar, B. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dekubitus pada pasien di ruang intensive care unit rumah sakit ibnu sina makassar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 2(5), 39-45.
- Huda, N. (2012). *Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Luka Tekan Pada Pasien Dengan Gangguan Persyarafan*. <https://scholar.google.co.id> Jurnal Keperawatan STIKes Hang Tuah Surabaya, 3(2).
- Junaidi, I. 2019. *Stroke Waspadai Ancamannya*. Yogyakarta: Andi
- Mutia, L., Pamungkas, K. A., & Anggraini, D. (2015). *Profil Penderita Ulkus Dekubitus yang Menjalani Tirah Baring di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari 2011-desember 2013* (Doctoral dissertation, Riau University).
- Okatiranti, O., Sitorus, R. E., & Tsuawabeh, D. (2013). *Risiko Terjadinya Dekubitus Berdasarkan Tingkat Ketergantungan Pasien di Ruang Perawatan Neurologi*. Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 1(3).
- Rendy,MC, Margareth. 2015. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wibowo, D. A., & Saputra, B. D. (2019). *Gambaran Peran Keluarga tentang Pencegahan Ulkus Dekubitus pada Pasien Stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik*.ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/113 JURNAL ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan), 10(1), 53-59.

LEMBAR KONSULTASI
BIBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

**JUDUL :LITERATURE RIVIEW: FAKTOR-FAKTOR RESIKO
TERJADINYA DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE**

NAMA : TRESYA BR SEMBIRING

NIM : P07520117105

NAMA PEMBIMBING : Nani Zulfikar, S.Kep.,Ns.,M.Kes

No	Tanggal	REKOMENDASI PEMBIMBING	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing
1	10-12-2019	Konsul Judul		
2	12-02-2020	Bab I (Perbaikan)		
3	06-03-2020	ACC Bab I, Konsul Bab II		
4	09-03-2020	Bab II (Perbaikan)		
5	12-03-2020	ACC Bab II, Konsul Bab III dan Kuesioner		
6	16-05-2020	ACC Proposal		
7	28-05-2020	Konsul Bab III Literature Review		
8	7-06-2020	Konsul Bab III Literature Review		
9	28-06-2020	Konsul Bab IV Literature Review		
10	1-07-2020	Perbaikan Bab IV Literature Review		
11	3-07-2020	Perbaikan Bab IV Dan V Literature Review		
12	16-07-2020	Konsul Bab II, IV, Dan V Literature Review		