



## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN KELUARGA TERHADAP PENCEGAHAN LUKA DEKUBITUS PADA PENDERITA STROKE DI DESA BAKARAN BATU TAHUN 2022

Nurhaida<sup>1</sup>, Yusrial Tarihoran<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKes Binalita Sudama Medan, <sup>2</sup>ITKes Ika Bina

[Nurhaida1717@gmail.com](mailto:Nurhaida1717@gmail.com), [yusrialtarihoran@gmail.com](mailto:yusrialtarihoran@gmail.com)

### ABSTRAK

Stroke adalah gangguan suplai darah ke otak, biasanya karena perdarahan atau sumbatan dalam pembuluh darah yang menghambat pasokan oksigen dan nutrisi sehingga menyebabkan kerusakan pada jaringan otak, Stroke adalah suatu keadaan kedarurat medis yang sering menyebabkan kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Stroke merupakan penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung dan merupakan pembunuh lebih besar dari kanker di seluruh dunia. **Tujuan** Mengetahui Adakah Hubungan Pengetahuan Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke. **Disain** penelitian Jenis Deskriptif korelatif dengan Desain penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. **Metode Penelitian** Metode pengumpulan data menggunakan data primer, yaitu jenis kuesioner pada sampel. Data sekunder adalah data yang mendukung penelitian ini seperti profil Puskesmas dan laporan tahunan. **Hasil** Dari hasil Uji Statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *P value*  $0,10 < 0,05$  yang artinya ada Hubungan signifikan antara Pengetahuan Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke. **Kesimpulan** Dari 30 Pengetahuan Keluarga yang menjawab Tidak sebanyak 11 responden (36,7%) dan menjawab Ya sebanyak 19 responden (63,3%). Dan dengan Peran Keluarga yang menjawab Tidak Setuju sebanyak 12 responden (40,0%) dan menjawab Setuju sebanyak 18 responden (60,0%). **Saran** Peneliti diharapkan untuk lebih banyak lagi mencari pengetahuan tentang Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke.

**Kata Kunci** : Luka Dekubitus, Penderita Stroke, Pengetahuan, Peran Keluarga.

**Referensi** : 13 (2016-2020)



## 1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit vaskular yang banyak terjadi di seluruh dunia termasuk Indonesia dan sering mengakibatkan timbulnya banyak komplikasi. Komplikasi dari stroke umumnya menyebabkan terjadinya disabilitas dan imobilitas sehingga diperlukan pencegahan serta penanganan yang tepat agar bisa meminimalisasi komplikasi. Salah satu komplikasi yang sering terjadi adalah ulkus dekubitus.(Amirsyah et al., 2020)

Prevalensi stroke di seluruh dunia menurut WHO (World Health Organization) adalah 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke setiap tahun, hampir 5 juta orang meninggal dan 5 juta orang yang tersisa cacat. Prevalensi di Amerika Serikat adalah 3,4 persen per 100 ribu penduduk, di Singapura 55 per 100 ribu penduduk dan di Thailand 11 per 100 ribu penduduk<sup>3</sup>. Penderita stroke di Indonesia sekitar 2,5 bergeser, sudah cukup untuk mengganti bagian tubuh yang kontak dengan alas tempat tidur. Sedangkan imobilitas hampir menyebabkan dekubitus bila berlangsung lama. Terjadinya ulkus disebabkan gangguan aliran darah setempat dan juga keadaan umum dari penderita (Agustina & Rasid, 2020)

Hasil penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa pasien stroke di rawat di rumah sakit menderita dekubitus adalah 3-10% dan 2,7% berpotensi terbentuk dekubitus baru. Dari hasil penelitian terjadi peningkatan dekubitus terus terjadi hingga 7,7-26,9%. Prevalensi terjadinya luka dekubitus di Amerika Serikat cukup tinggi sehingga mendapatkan perhatian dari kalangan tenaga kesehatan. Penelitian

menunjukkan bahwa prevalensi luka dekubitus bervariasi, tetapi secara umum

dilaporkan bahwa 5- 11% terjadi di tatanan perawatan akut (acute care), 15-25% di tatanan perawatan jangka panjang (long term care), dan 7-12% di tatanan perawatan rumah (home health care)(Wijayanti, 2016)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar provinsi Sumatera Utara menempati urutan ke 21 dengan prevalensi sebesar 6,8% dan yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan 5%. Untuk prevalensi stroke Kota Medan dengan diagnosis tenaga kesehatan 6,7%, didiagnosis tenaga kesehatan yaitu 7,1% (Kemenkes RI, 2014).(Utara et al., 2020)

Prevalensi ulkus dekubitus sekitar 17-28%, dan sekitar dua pertiga kasus terjadi pada pasien berusia diatas 70 tahun. Pada pasien dengan gangguan neurologis, insidens ulkus dekubitus adalah 58%. Pada pasien dengan penyakit akut, juga didapatkan dekubitus pada 3-11% pasien. Ulkus dekubitus merupakan penyebab kematian pada 7-8% dengan paraplegi. Dilaporkan kejadian dekubitus pada pasien stroke sebesar  $\pm$  3% pasien. Dekubitus lebih sering dijumpai pada pasien dengan malnutrisi, infeksi, inkontesia urin, atau pada penderita penyakit serius. Dekubitus menyebabkan nyeri, peningkatan spastisitas, proses penyembuhan yang lambat, dan peningkatan resiko komplikasi penyakit (Ilmiah & Review, 2020)

Ketidakmampuan keluarga serta keterbatasan peran keluarga tentang perawatan pada pasien stroke menjadi penyebab terjadinya ulkus dekubitus. Dampak yang muncul akibat ulkus dekubitus antara lain dampak terhadap



kondisi fisik, sosial, psikologis, finansial, dampak yang diakibatkan dari gejala ulkus dekubitus, dan dampak terhadap kesehatan secara umum (Ilmiah & Review, 2020)

Komplikasi ulkus dekubitus dapat dicegah dengan meningkatkan peran keluarga dan meningkatkan pengetahuan keluarga dalam pencegahan ulkus dekubitus perlu dilaksanakan sosialisasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan. Kurangnya peran keluarga dalam pencegahan ulkus dekubitus dapat dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga terhadap tanda-tanda terjadinya ulkus dekubitus, secara signifikan pada tingkat masyarakat mengakibatkan munculnya ulkus dekubitus (Ilmiah & Review, 2020)

Tindakan pencegahan ulkus dekubitus harus dilakukan sedini mungkin dan terus menerus dengan melibatkan anggota keluarga, sebab pada pasien stroke yang mengalami tirah baring ditempat tidur dalam waktu yang cukup lama tanpa mampu untuk merubah posisi akan berisiko tinggi terjadinya ulkus dekubitus. Selama ini keluarga tidak tahu tentang bagaimana cara perawatan ulkus dekubitus, pencegahan ulkus dekubitus pada pasien stroke diantaranya merubah posisi dengan tirah baring, melindungi bagian tubuh yang tulangnya menonjol dengan bahan yang lembut, menjaga kebersihan dan kekeringan kulit, melakukan gerakan ROM, menyediakan penyangga yang nyaman dan ventilasi yang baik, dan tidak membatasi gerakan

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian Jenis Deskriptif korelatif yaitu penelitian yang bertujuan memberikan gambaran atau diskripsi tentang suatu keadaan atau objek, pendekatan yang di

Ada beberapa intervensi keperawatan untuk mencegah dekubitus misalnya dengan melakukan alih tirah baring atau perubahan posisi. (Benjamin, 2019) mengatakan bahwa ada pengaruh antara alih tirah baring 2 jam terhadap kejadian dekubitus pada berbagai varian IMT pasien dengan  $p$  value 0,011. Dekubitus juga dapat di cegah dengan cara memberikan nutrisi yang adekuat.

Berdasarkan penelitian lain, diketahui bahwa jika pengetahuan keluarga klien tentang pencegahan dekubitus tidak mengerti maka akan terdapat kejadian dekubitus pada keluarga tersebut 87,1%, jika pengetahuan keluarga klien kurang mengerti tentang pencegahan dekubitus maka akan terdapat kejadian dekubitus sebanyak 12,9%, dan jika pengetahuan keluarga klien tentang pencegahan dekubitus telah mengerti maka kejadian dekubitus 0%.

Berdasarkan data penderita *Stroke* dari Januari sampai Maret tahun 2022 di Desa Bakaran Batu, Didapatkan 50 penderita *Stroke* yang belum terjadi luka. Dari *survey* awal pada tanggal 08 April 2022 terdapat 5 Keluarga yang mengetahui cara pencegahan luka *Dekubitus* pada penderita stroke. Maka dari itu, Penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita *Stroke* Di Desa Bakaran Batu Tahun 2022.

gunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang mengukur variabel bebas dan variabel terikat yang dikumpulkan dalam waktu bersamaan.



Desain penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Sampel dalam penelitian ini Penderita Stroke Di Desa Bakaran BatuTahun 2022 sebanyak 30 responden. Sampel yang di gunakan adalah *Total sampling*. *Total Sampling*

adalah jumlah Sampel dan Populasi yang sama. Pada saat penelitian peneliti mengumpulkan data primer dengan melakukan wawancara dengan instrument penelitian berupa kuesioner yang harus di isi oleh responden sebanyak 20 pertanyaan.

### 3. HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke Di Desa Bakaran BatuTahun 2022**

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase(%)
1	Tidak	11	36,7%
2	Ya	19	63,3%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan table 1 bahwa dari 30 Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan

Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke, yang menjawab Tidak sebanyak

11 esponden (36,7%) dan menjawab Ya sebanyak 19 responden (63,3%).

**Tabel.2 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke Di Desa Bakaran BatuTahun 2022**

No	Peran Keluarga	Jumlah	Presentase(%)
1	Tidak Setuju	12	40,0%
2	Setuju	18	60,0%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan table. 2 bahwa dari 30 Peran Keluarga Terhadap Pencegahan luka

Dekubitus Pada Penderita Stroke, yang menjawab Tidak Setuju 12

Responden (40,0%) dan menjawab Setuju sebanyak 18 Responden (60,0%).



## Analisis Bivariat

**Tabel.3 Hubungan Pengetahuan Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke Di Desa Bakaran Batu Tahun 2022**

No Responden	Pengetahuan Dan Peran Keluarga			Total	OR (95%CI)	P Value
	N	%	N			
Tidak	11	36,7	30	100,0	0,73 (008-869)	0,10
Ya	19	63,3				
Tidak Setuju	12	40,0	30	100,0		
Setuju	18	60,0				

Berdasarkan Tabel.3 diatas diketahui bahwa dari 30 Pengetahuan Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke,yang menjawab Tidak sebanyak 11 responden (36,7%) dan menjawab Ya sebanyak 19 responden (63,3%),dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan luka Dekubitus Pada Penderita Stroke, yang menjawab Tidak Setuju 12 Responden (40,0%) dan

## Univariat

### a. Pengetahuan

Berdasarkan table 1 bahwa dari 30 Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke,yang menjawab Ya sebanyak 19 responden (63,3%) dan menjawab Tidak sebanyak 11 responden (36,7%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga kepada objek tertentu. Pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overtbehaviour*). Perilaku yang berdasarkan pengetahuan umumnya bersifat lama (ATIQOH, 2017)

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang

menjawab Setuju sebanyak 18 Responden (56,7%).

Dari hasil Uji Stastik *Chi-Square* diperoleh nilai *P value*  $0,10 < 00,5$  yang artinya ada Hubungan signifikan antara Pengetahuan Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke.

## 4. Pembahasan

mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2003)

Menurut teori W(*World Health Organization*) yang di kutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk obyek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Menurut asumsi penulis, Pengetahuan Keluarga dalam penelitian ini untuk jawaban Tidak lebih sedikit dari jawaban



Ya, dikarenakan pada zaman sekarang untuk mendapat sumber informasi salah satunya melalui internet, atau Handphone, sedangkan dengan usia yang sudah lanjut tidak terlalu paham menggunakan media social, ditambah lagi Dua Tahun ini Tademi Dan Tidak Ada Penyuluhan Kesehatan Kerutama Pada Pencegahan Luka *Dekubitus* Pada Penderita *Stroke*.

## b. Peran Keluarga

Berdasarkan tabel 2 bahwa dari 30 Peran Keluarga Terhadap Pencegahan luka *Dekubitus* Pada Penderita *Stroke*, yang menjawab Tidak Setuju 12 Responden (40,0%) dan menjawab Setuju sebanyak 18 Responden (60,0%).

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran merujuk kepada beberapa set perilaku yang lebih bersifat homogen, yang didefinisikan dan diharapkan secara normative dari seseorang okupan peran (*role ocupan*) dalam situasi sosial tertentu. Peran didasarkan pada preskripsi dan harapan peran yang menerangkan apa yang individu-individu harus lakukan dalam suatu situasi tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan mereka sendiri atau harapan orang lain menyangkut peran-peran tersebut uasi sosial tertentu (Wijayanti, 2016)

Peran serta adalah ikut ambil bagian dalam suatu kegiatan, keikutsertaan secara aktif, partisipasi (Poerwadarminta, 2007). Peran

Pengetahuan Keluarga Terhadap Pencegahan Luka *Dekubitus* Pada Penderita *Stroke*, yang menjawab Ya sebanyak 19 responden (63,3%) dan menjawab Tidak sebanyak 11 responden (36,7%). Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan luka *Dekubitus* Pada Penderita *Stroke*, yang menjawab Tidak Setuju 12

serta keluarga adalah setiap anggota keluarga mampu menempatkan diri sesuai dengan peran dan fungsinya masing-masing (Wijayanti, 2016) Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang dilakukan seseorang dalam kontek keluarga. Undang-Undang Kesehatan No 23 tahun 1992 pasal 5 menyebutkan setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan, perorangan, keluarga dan lingkungan. Menurut asumsi penelitian ini, Peran Keluarga dalam penelitian penulis jawaban tidak setuju lebih sedikit dari setuju, dikarenakan bahwa jawaban responden tentang peran keluarga terhadap pencegahan luka *decubitus* pada penderita *stroke* sebagian besar, Rendahnya peran dan pemahaman keluarga tentang pencegahan *Dekubitus* pada Penderita *stroke* membuat keluarga menganggap bahwa pasien *stroke* tidak perlu dilakukan perawatan khusus dan perhatian khusus, karena mengingat *stroke* dapat dengan mudah menyebabkan komplikasi seperti *Dekubitus* yang bisa menimbulkan infeksi pada luka *decubitus* menjadi lebih parah dan sulit sembuh apabila perawatan tidak baik.

### 4.3.1 Bivariat

#### Hubungan Pengetahuan Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka *Dekubitus* Pada Penderita *Stroke* Di Desa Bakaran Batu Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian *Univariat* bahwa dari 30

Responden (40,0%) dan menjawab Setuju sebanyak 18 Responden (60,0%).

Berdasarkan hasil penelitian *Bivariat* hasil Uji Stastik *Chi-Square* diperoleh nilai *P value*  $0,10 < 0,05$  yang artinya ada Hubungan signifikan antara Pengetahuan Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka *Dekubitus* Pada Penderita *Stroke*.



Menurut (Agustina & Rasid, 2020). Dengan judul “Peran Keluarga Dengan Pencegahan Decubitus Pada Pasien Stroke” diketahui bahwa hasil uji statistic *Bivariat* menunjukkan nilai bahwa ada hubungan peran serta keluarga dengan pencegahan terjadinya decubitus pada pasien stroke dengan nilai  $\rho$  value  $0,000 < 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran baik dan peran cukup karena sebagian besar responden berpendidikan SMA, sehingga mereka sudah mempunyai banyak pengalaman dan banyak informasi yang mereka peroleh sehingga akan mempengaruhi peran serta keluarga dalam merawat pasien stroke.

Menurut (Dodik & Bagaswara, 2019) Tinggi dan rendahnya tingkat pendidikan keluarga sangat mempengaruhi bagaimana keluarga untuk menyerap dan memahami informasi yang diperoleh, semakin tinggi tingkat pendidikan keluarga maka daya ingat dan pengetahuannya akan semakin baik. Sehingga keluarga mampu berfikir dan bertindak lebih rasional untuk mencari tahu tentang cara pencegahan ulkus dekubitus pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

Menurut pendapat Massofa (2008) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan menentukan tingkat pengetahuan secara : 1) kognitif, kognitif yaitu : pengetahuan/ hafalan/ ingatan (knowledge), pemahaman (comprehension), penerapan (application), analisis (analysis), sintesis (syntesis) dan penilaian/penghargaan/evaluasi (evaluation). 2) afektif, yaitu : receiving atau attending (menerima atau

memperhatikan), responding (menanggapi) mengandung arti “adanya partisipasi aktif”, aluing (menilai atau menghargai), organization (mengatur atau mengorganisasikan) dan characterization by evaluate or calue complex (karakterisasi dengan suatu nilai atau komplek nilai). 3) psikomotorik, psikomotorik merupakan kelanjutan dari hasil belajar kognitif (memahami sesuatu) dan dan hasil belajar afektif (yang baru tampak dalam bentuk kecenderungan-kecenderungan berperilaku). Seseorang yang sudah banyak mempunyai pengalaman dan informasi akan mampu menggerakkan psikomotorik seseorang yaitu ikut berperan serta dalam merawat pasien stroke. Pendapat yang dikemukakan Massofa tersebut memperkuat hasil penelitian adanya pengaruh peran serta keluarga terhadap stadium decubitus pada pasien stroke. Salah satu aspek penting dalam pencegahan ulkus decubitus adalah dengan menjaga dan mempertahankan integritas kulit pasien agar senantiasa terjaga dan utuh. Sangat penting bagi perawat untuk melakukan pencegahan sejak dini terhadap kejadian ulkus dekubitus ini dengan melakukan pengkajian faktor resiko dan intervensi keperawatan (hygiene dan perawatan kulit, pengaturan posisi, alas pendukung). Intervensi dalam perawatan kulit pasien akan menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan. Kerusakan integritas kulit dapat berasal dari luka karena trauma dan pembedahan, namun juga dapat disebabkan karena tertekannya kulit dalam waktu lama yang menyebabkan iritasi dan akan berkembang menjadi luka tekan atau ulkus decubitus. (Wijayanti, 2016)



## 5. Kesimpulan

Dari 30 responden mayoritas Pengetahuan Keluarga yang menjawab Tidak sebanyak 11 responden (36,7%) dan menjawab Ya sebanyak 19 responden (63,3%).

mayoritas Peran Keluarga yang menjawab Tidak Setuju sebanyak 12 responden (40,0%) dan menjawab Setuju sebanyak 18 responden (60,0%). Hubungan Pengetahuan Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke Di Desa Bakaran Batu Tahun 2022. Berdasarkan hasil penelitian *Univariat* ini menunjukkan bahwa dari 30 Pengetahuan Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke, yang menjawab Tidak sebanyak 11 responden (36,7%) dan menjawab Ya sebanyak 19 responden (63,3%), dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan luka Dekubitus Pada Penderita Stroke, yang menjawab Tidak Setuju 12 Responden (40,0%) dan menjawab Setuju sebanyak 18 Responden (60,0%). Dari hasil Uji Stastik *Chi-Square P value*  $0,10 < 0,05$  yang artinya ada Hubungan signifikan antara Pengetahuan Dan Peran Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Penderita Stroke

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E. N., & Rasid, H. Al. (2020). Peran Keluarga Dengan Pencegahan Decubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 12(1), 2301–4113. [www.jurnalwijaya.com](http://www.jurnalwijaya.com);
- Amirsyah, M., Amirsyah, M., & Putra, M. I. A. P. (2020). Ulkus Dekubitus pada Penderita Stroke. *Kesehatan Ceadum*, 2(03), 1–8.
- ATIQOH, M. N. (2017). GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI FAMILY CAREGIVER TENTANG PENCEGAHAN DEKUBITUS PADA ANGGOTA KELUARGA YANG BERISIKO DEKUBITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PISANGAN DAN CIPUTAT.
- Benjamin, W. (2019). Dukungan Keluarga Terhadap Penerapan Alih Baring Dalam Mencegah Luka Dekubitus Pada Pasien Immobilisasi Di RSUP H. Adam Malik Medan SKRIPSI. *Pedoman Perawatan Masyarakat Klinik Nyeri* 2, 3, 1–9.
- Budiarti, novi yulia. (2020). FAKTOR-FAKTOR RESIKO TERJADINYA DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE DI ICU. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 4, Issue 1). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://serisc.org/journals/index.php/IJAST/article>
- Dodik, wibowo arso, & Bagaswara, saputra dwi. (2019). Gambaran Peran Keluarga Tentang Pencegahan Ulkus Dekubitus Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 10(1), 1–7.
- ecia meilonna. (2018). UNIVERSITAS SUMATERA UTARA Poliklinik UNIVERSITAS SUMATERA UTARA. *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, 1(3), 82–91.

# *Excellent Midwifery Journal*

**Volume 6 No. 1, April 2023**

P-ISSN: 2620-8237 E-ISSN: 26209829



- Ilmiah, K. T., & Review, L. (2020). *Pengetahuan keluarga tentang pencegahan ulkus dekubitus pada pasien dengan stroke.*
- Rofifah, D. (2020). FAKTOR RESIKO TERHADAP KEJADIAN STROKE Di RSUD Dr. KOESNADI BONDOWOSO. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Sp.A1, dr. P. W. (2020). NASKAH\_PUBLIKASI bab1. 2013, 1–12.
- Supriadi. (2017). *Luka tekan.* 2012, 14–15.
- repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/7839/BAB\_II.Pdf.
- Utara, U. S., Utara, U. S., & Utara, U. S. (2020). *Karakteristik Penderita Stroke pada Pasien Rawat Inap di RSUD Kabanjahe Tahun 2017-2018.*
- Wijayanti, W. (2016). Hubungan Peran Serta Keluarga Dengan Pencegahan Terjadinya Decubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Skripsi.* <http://digilib.ukh.ac.id/download.php?id=1568>