

**GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENERAPAN MIRING KANAN
MIRING KIRI TERHADAP *PRESSURE ULCER* PADA PASIEN PENURUNAN
KESADARAN DI ICU RSUD DR. H. M. ANSARI SALEH BANJARMASIN****Veronica Herliani^{1*}, Muhammad Riduansyah²**¹⁻²Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

Email Korespondensi: veronicaherliani557@gmail.com

Disubmit: 29 Oktober 2023

Diterima: 30 Juni 2024

Diterbitkan: 01 Juli 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i7.12825>**ABSTRACT**

Pressure ulcer is local injury to the skin and/or underlying system, usually occurs over bone protrusion as a result of pressure or friction. The number of pressure ulcer incidence in Indonesia on patients treated in the ICU reaches 33%. One way to prevent pressure ulcer is to adjust positions such as right tilt and left tilt. In preventing pressure ulcer, nurses' knowledge is needed. To know the description of nurses' knowledge in applying right tilt and left tilt to pressure ulcer in patients with depression of consciousness in the ICU at Dr. Hospital. H.M. Ansari Saleh Banjarmasin. This research used quantitative method and used descriptive design. The total sample was 30 people with a total sampling technique. The research instrument used a questionnaire. The results obtained the knowledge level of nurses using SPSS on 30 respondents in the ICU of RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin were 14 nurses had good knowledge (46.7%), 11 nurses had sufficient knowledge (36.7%), 5 nurses had poor knowledge (16.7%). After conducting research related to the description of nurses' knowledge in applying the right tilt left tilt to pressure ulcer in patients with depression of consciousness in the ICU Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin, there were nurses who had good knowledge (46.7%), sufficient (36.7%), poor (16.7%).

Keywords: Knowledge, Nurse, Pressure Ulcer, Right Tilt Left Tilt**ABSTRAK**

*Pressure ulcer/luka tekan merupakan cedera lokal pada kulit dan atau jaringan yang ada dibawahnya, biasanya terjadi di atas penonjolan tulang sebagai akibat dari tekanan atau suatu gesekan. Angka kejadian luka tekan di Indonesia pada pasien yang dirawat di ICU mencapai 33%. Salah satu mencegah terjadinya *pressure ulcer* dengan mengatur posisi seperti miring kanan dan miring kiri. Dalam pencegahan *pressure ulcer* pengetahuan perawat sangat dibutuhkan. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat dalam penerapan miring kanan miring kiri terhadap *pressure ulcer* pada pasien penurunan kesadaran di ICU RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan menggunakan desain deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 30 orang dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil yang didapatkan tingkat pengetahuan perawat menggunakan spss pada 30 responden di ICU RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin bahwa 14 orang perawat memiliki pengetahuan yang baik (46,7%), 11 orang perawat*

memiliki pengetahuan yang cukup (36,7%), 5 orang perawat memiliki pengetahuan yang kurang (16,7%). Setelah dilakukan penelitian terkait gambaran pengetahuan perawat dalam penerapan miring kanan miring kiri terhadap *pressure ulcer* pada pasien penurunan kesadaran di ICU RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin terdapat perawat yang memiliki pengetahuan yang baik (46,7%), cukup (36,7%), kurang (16,7%).

Kata Kunci: Miring Kanan Miring Kiri, Pengetahuan, Perawat, *Pressure ulcer*

PENDAHULUAN

Pasien yang dirawat di ruang ICU dengan penurunan kesadaran akan beresiko mengalami *pressure ulcer*. *Pressure Ulcer* menjadi salah satu masalah yang paling penting bagi pasien unit perawatan intensif (ICU), dianggap sebagai indikator berharga dari kualitas layanan pengobatan (Miraj & Pourafzali, 2020). Luka tekan atau dikenal sebagai luka dekubitus, *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.

Faktor risiko yang dapat berkontribusi terhadap perkembangan terjadinya luka tekan pada pasien perawatan intensif care dikarenakan adanya imobilisasi, gaya gesek/geser ditempat tidur, keringat yang berlebih, drainase luka dan inkontinensia urine/fekal (Agustina et al., 2023). *Pressure injury*/luka tekan dapat terjadi dalam waktu 24 jam setelah terjadi penekanan pada area kulit atau setelah 5 hari penekanan pada area kulit (Simanjuntak & Purnama, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian luka tekan pada pasien tirah baring lama di ICU masih tinggi dengan prevalensi di dunia berkisar 1%-56% sedangkan menurut *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) menyatakan bahwa resiko kejadian luka tekan menjadi permasalahan yang sangat

serius karena ada peningkatan prevalensi dari 10,5% menjadi 45%, khususnya di ruang *intensive care unit* (ICU) (Gani & Oktarina, 2022).

Angka kejadian dekubitus atau luka tekan pada pasien rawat inap bervariasi di seluruh dunia, berkisar antara 1% hingga 56%. Terdapat laporan prevalensi luka tekan di unit perawatan intensif (ICU) dari berbagai negara dan benua, seperti 49% di Eropa, 22% di Amerika Utara, dan 50% di Australia. Studi yang dilakukan oleh Langhorne di Inggris menunjukkan prevalensi kejadian dekubitus pada pasien stroke mencapai 29%. Di Korea, terjadi peningkatan kejadian luka tekan dari 10,5% menjadi 45% di unit perawatan intensif. Di Indonesia, angka kejadian luka tekan pada pasien yang dirawat di ICU mencapai 33%. Angka ini cukup tinggi jika dibandingkan dengan angka kejadian luka tekan di Asia Tenggara yang berkisar antara 2,1% hingga 31,3%. (Riduansyah dan Ahdiyati, 2022). Adapun angka kejadian luka tekan di RSUD Dr. Moch Ansari Saleh pada tahun 2022-2023 sebanyak 188 orang.

Perawat memiliki peranan dalam mencegah terjadinya luka tekan pada pasien, tindakan yang dapat dilakukan yaitu melalui mobilisasi, perawatan kulit yang meliputi perawatan kebersihan kulit, pemberian obat topikal, penggunaan tempat tidur yang nyaman dan aman serta pencegahan mekanis (Fattah & Hidayati, 2023).

Salah satu intervensi keperawatan yang sering dilakukan pada pasien dengan *bedrest* total adalah pengaturan posisi seperti miring kanan dan miring kiri tujuannya untuk mencegah terjadinya *pressure injury*. Penatalaksanaan posisi miring kanan dan miring kiri dilakukan untuk mengurangi tekanan yang terlalu lama dan gaya gesekan pada kulit. Di samping itu, perubahan posisi untuk mencegah terbentuknya *pressure injury* dengan pemberian posisi setiap 2 jam sekali. Pemberian posisi miring kanan dan miring kiri berpeluang untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek pada kulit. Sehingga dapat mencegah terjadinya *pressure injury* (Fattah & Hidayati, 2023).

Tindakan ini harus dilakukan secepat dan sedini mungkin dengan tujuan agar terjadinya pemeliharaan integritas jaringan sehingga mengurangi penekanan yang akan menimbulkan komplikasi berupa luka dekubitus dan pencegahan dari kompresif neuropati. Mengingat pentingnya pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring lama di ICU, maka sangat dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan perawat (Gani & Oktarina, 2022).

Berdasarkan uraian dan keterangan latar belakang diatas pentingnya pengetahuan perawat dalam pencegahan terjadinya *pressure ulcer*, peneliti ingin menggali lebih dalam mengenai bagaimana pengetahuan perawat dalam penerapan miring kanan miring kiri terhadap *pressure ulcer* pada pasien penurunan kesadaran di ICU RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin?

KAJIAN PUSTAKA

1. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah “tahu” hal tersebut dapat

terjadi ketika seseorang mengamati suatu objek. Pengamatan dapat dilakukan menggunakan panca indera manusia yaitu mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit. Manusia mendapatkan pengetahuan paling banyak melalui pengamatan menggunakan penglihatan dan pendengaran. Tindakan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan individu itu sendiri (*over behaviour*) (Ridwan et al., 2021).

Tingkatan pengetahuan setiap individu berbeda-beda tergantung dari tingkat pendidikan, pengalaman, dan sebagainya. Menurut Notoatmodjo dalam (Utomo, 2020), secara garis besar tingkat pengetahuan manusia dibagi menjadi : tahu, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, evaluasi.

2. Konsep Mobilisasi

Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat (Arsyad et al., 2022). Mobilitas atau mobilisasi merupakan suatu kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas dalam rangka mempertahankan kesehatannya (Putri, 2020). Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa mobilitas atau mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas tanpa perlu dibatasi atau dengan bantuan alat, guna memenuhi kebutuhan dasar untuk kelangsungan dan kesejahteraan hidup.

3. Konsep Luka Tekan (*Pressure ulcer*)

Dekubitus atau luka tekan merupakan injuri yang berakibat dari tekanan pada kulit dan/atau jaringan yang biasanya terdapat tulang yang menonjol. Pada masa kini, luka tekan merupakan penyakit ketiga yang biaya perawatannya tinggi setelah kanker dan penyakit kardiovaskular. Angka mortalitas pada kejadian luka tekan adalah 2 sampai 6 kali daripada penyakit lainnya, dengan 60.000 kematian tiap tahun yang disebabkan oleh komplikasi ini. Luka tekan seringkali terjadi pada jaringan di ekstremitas dan daerah tulang menonjol seperti sakrum dan tumit pada pasien. Faktor yang paling memengaruhi kejadian luka tekan adalah aktivitas atau pergerakan, penurunan kesadaran, inkontinensia urin dan fekal, malnutrisi, dan usia lanjut (Sulistiyawati, 2023).

4. Konsep Penurunan Kesadaran

Penurunan kesadaran atau koma menjadi petunjuk kegagalan fungsi integritas otak dan sebagai "final common pathway" dari gagal organ seperti kegagalan jantung, nafas dan sirkulasi akan mengarah

kepada gagal otak dengan akibat kematian. Jadi, bila terjadi penurunan kesadaran maka terjadi disregulasi dan disfungsi otak dengan kecenderungan kegagalan seluruh fungsi tubuh (Mawarti, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengetahuan perawat dalam penerapan miring kanan/miring kiri terhadap *pressure ulcer* pada pasien penurunan kesadaran di ICU RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di ruang ICU RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang ICU RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin sebanyak 30 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 30 orang responden menggunakan teknik *total sampling*, pengambilan sampel dengan teknik *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sama dengan besarnya populasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner.

HASIL PENELITIAN

1. Data Demografi Responden

Tabel 1. Berdasarkan Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Pengetahuan Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur	26-35 tahun	16	53,3
	36-45 tahun	14	46,7
	Total	30	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	17	56,7
	Perempuan	13	43,3

	Total	30	100
Pendidikan Terakhir	DIII	18	60,0
	S1 Ners	11	36,7
	S2	1	3,3
	Total	30	100
Pengalaman Kerja	< 2 tahun	3	10,0
	> 2 tahun	27	90,0
	Total	30	100
Pengetahuan Perawat	Baik	14	46,7
	Cukup	11	36,7
	Kurang	5	16,7
	Total	30	100

PEMBAHASAN

1. Karakteristik berdasarkan umur

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini, dapat diketahui bahwa perawat di ICU RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar berumur 26-35 tahun sebanyak 16 (53,3%) orang dan hanya 14 (46,7%) orang yang berumur dari 36-45 tahun. Sejalan penelitian (Dewi et al., 2022) bahwa perawat berada pada usia produktif dengan proporsi umur lebih banyak kelompok 26-35 tahun disebabkan individu mengalami perubahan kepada kematangan secara intelektual. Merujuk pada situasi dan kondisi tersebut maka tingkat pengetahuan responden berada pada tingkatan cukup. Adapun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Gani & Oktarina, 2022) bahwa perawat yang berusia 26-35 tahun (dewasa awal) mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik karena usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik.

2. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini, dapat diketahui bahwa perawat di ICU RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 (56,7%) orang dan hanya 13 (43,3%) orang yang berjenis kelamin perempuan. Penelitian yang dilakukan (Siagian & Perangin-angin, 2020) menyatakan bahwa jenis kelamin tidak ada hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan perawat dengan nilai *p value* ($\text{sig} > 0,05$). Jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pengetahuan. Hal ini disebabkan karena laki-laki dan perempuan memiliki kesempatan yang sama dan memiliki sumber pengetahuan dan informasi yang berbeda-beda sehingga memungkinkan semua orang untuk mendapat informasi yang sama dengan cara yang berbeda. Menurut Banunaek dkk (2021) bahwa pekerjaan perawat banyak diminati oleh perempuan dibandingkan laki-laki karena keperawatan identik dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah lembut dan peduli. Adapun menurut (Rohayati & Muhaemin,

2022) bahwa perawat perempuan lebih luwes dalam menjalankan tugasnya dari pada laki-laki.

3. Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini, dapat diketahui bahwa perawat di ICU RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar berpendidikan DIII sebanyak 18 (60,0%) orang, sebanyak 11 (36,7%) orang yang berpendidikan S1 Ners dan 1 (3,3%) orang yang berpendidikan S2. Saat ini di ICU RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin memiliki perawat yang mendominasi dengan pendidikan terakhir DIII. Menurut (Anggoro et al., 2019) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin bertambah pula pengetahuan yang dimiliki, semakin bertambah pula skill yang dimiliki. Perawat dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi akan merasa percaya diri dan mulai menunjukkan bahwa peningkatan pendidikannya setara dengan kemampuan yang dimilikinya. Dengan kemampuan skill yang didapatkan perawat dapat menyusun intervensi keperawatan yang tepat dalam mencegah terjadinya *pressure ulcer* pada pasien salah satunya dengan cara perubahan posisi miring kanan miring kiri setiap 2 jam (Ginting & Putri, 2021).

4. Karakteristik berdasarkan pengalaman kerja

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini, dapat diketahui bahwa perawat di ICU RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar pengalaman kerja perawat lebih dari ≥ 2 tahun sebanyak 27 (90,0%) orang dan hanya 3 (10,0%) orang yang lama bekerjanya < 2 tahun. Lama bekerja seseorang

akan menentukan banyak pengalaman yang didapatkannya. Tingkat kematangan dalam berpikir dan berperilaku dipengaruhi oleh pengalaman kehidupan sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama bekerja akan semakin tinggi tingkat kematangan seseorang dalam berpikir sehingga lebih meningkatkan pengetahuan yang dimiliki (Siagian & Perangin-angin, 2020). Pengalaman kerja adalah latar belakang yang menentukan secara tidak langsung kinerja dan perilaku personal. Lamanya masa kerja dan pengalaman dalam mengelola kasus akan berhubungan dan berpengaruh terhadap keterampilan seseorang (Nurbianto et al., 2021). Keterampilan perawat dalam pencegahan *pressure ulcer* dengan Mengganti posisi tubuh pasien atau alih baring setiap 2 jam perlu dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah. (Primalia & Hudyawati, 2020).

5. Pengetahuan perawat dalam penerapan miring kanan miring kiri terhadap *pressure ulcer* terhadap pasien penurunan kesadaran

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 orang perawat di ICU RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin menunjukkan bahwa pengetahuan perawat dalam penerapan miring kanan miring kiri terhadap *ulcer pressure* pada pasien penurunan kesadaran dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (36,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (16,7%). Pengetahuan adalah hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat.

Dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun melalui pengalaman. Ciri pokok dalam tingkat pengetahuan adalah ingatan tentang sesuatu yang diketahuinya baik melalui pengalaman, belajar, ataupun informasi yang diterima dari orang lain (Ridwan et al., 2021). Selanjutnya, pengetahuan berperan penting membentuk suatu kepercayaan, mempersepsikan kenyataan, memberikan ide dasar (Panjaitan & Siagian, 2021). Pada penelitian ini perawat yang memiliki pengetahuan dapat mempengaruhi pengambilan Keputusan melakukan tindakan dalam penerapan miring kanan miring kiri terhadap pencegahan *pressure ulcer*.

Selain pengetahuan, pengalaman perawat juga berperan penting dalam pengambilan keputusan. Semakin banyak pengalaman maka semakin tinggi tingkat kematangan seseorang dalam berpikir, oleh karena itu perawat dapat lebih berupaya memberikan pelayanan pada pencegahan komplikasi atau risiko yang akan terjadi seperti pencegahan terjadinya *pressure ulcer* (Simanjuntak & Purnama, 2020). *Pressure Ulcers* adalah kerusakan lokal pada kulit dan atau jaringan lunak dibawahnya biasanya di atas tonjolan tulang, sebagai akibat adanya tekanan yang kuat serta lama, atau kombinasi dari tekanan, gesekan dipengaruhi oleh iklim, nutrisi, perfusi, penyakit yang mendasari dan kondisi kulit atau jaringan lunak (Sabbrina & Khamid, 2022). Kejadian luka tekan sering kali terjadi pada pasien dengan tirah baring yang cukup lama. Pada

beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien-pasien yang dirawat di *intensive care* memiliki prevalensi yang cukup besar jika dibandingkan di ruang rawat biasa. Menurut Kirman (2020) angka kejadian luka tekan di *intensive care* mencapai 33%-44% (Wulandari et al., 2023).

Menurut *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP-EPUAP) menetapkan 6 (enam) dimensi pencegahan dan penatalaksanaan luka tekan yang terdiri dari: pengkajian risiko, pengkajian kulit, nutrisi, pengaturan posisi, penggunaan alat penyanggah, dan populasi khusus (Aryani et al., 2022). Tindakan pencegahan yang sering dilakukan adalah reposisi 61.5%, memberikan pelembab kulit 47.3%, edukasi pasien 36.3% dan pijat punggung 35.2%. Menurut (Simanjuntak & Purnama, 2020) pemberian mobilisasi miring kiri miring kanan baik itu dengan posisi 30 derajat atau 90 derajat ada pengaruh atau efektif dalam penurunan kejadian *pressure injury*/luka tekan pada pasien sepsis di Ruang Instalasi Pelayanan Intensif terlebih pasien sepsis mengalami gangguan koagulasi dikarenakan komplikasi salah satunya adalah *pressure injury*/luka tekan. Mobilisasi atau alih posisi merupakan salah satu tindakan yang sering dilakukan dalam usaha mencegah risiko *pressure ulcer* dan menjadi prosedur tetap pada pasien di ICU yang mengalami tirah baring lama atau penurunan kesadaran (Badrujamaludin et al., 2022). Pemberian posisi yang benar sangatlah penting dalam upaya pencegahan *pressure injury*/luka tekan pada pasien immobilisasi karena sasaran utama dalam mobilisasi miring kiri miring kanan

adalah salah satu intervensi yang digunakan sebagai intervensi keperawatan dalam pencegahan kerusakan integritas jaringan yang dapat terjadi pada pasien dengan gangguan mobilisasi (Jum'atina et al., 2023).. Pemberian intervensi keperawatan mobilisasi dengan posisi pasien diputar setiap 2 jam, bergantian dari posisi lateral ke posisi terlentang. Saat memposisikan ulang, tubuh pasien harus diputar lateral 30 dan kepala tempat tidur terangkat tidak lebih tinggi dari 30 untuk mencegah tekanan pada tulang ekor (Primalia & Hudiawati, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan umur 26-35 tahun sebanyak 16 orang (53.3%), jenis kelamin didapatkan laki-laki sebanyak 17 orang (56.7%), pendidikan terakhir didapatkan pendidikan DIII sebanyak 18 orang (60.0%), pengalaman kerja didapatkan > 2 tahun sebanyak 27 orang (90.0%). Hasil gambaran pengetahuan perawat dalam penerapan miring kanan/miring kiri terhadap *pressure ulcer* pada pasien penurunan kesadaran di ICU RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin yang didapatkan dari 30 responden adalah sebanyak 14 orang (46,7%) responden memiliki pengetahuan perawat baik, 11 orang (36,7%) responden memiliki pengetahuan perawat cukup, 5 orang (16,7%) responden memiliki pengetahuan perawat kurang.

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian mengenai jenis-jenis tindakan dalam melakukan pencegahan *pressure ulcer*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D., Dewi, Y. S., & Kriswidyatomo, P. (2023). Efektivitas Massage Effleurage Minyak Zaitun Kombinasi Pengaturan Posisi Terhadap Pencegahan Luka Tekan Grade 1 (Nonblanchable Erythema) Pada Pasien Tirah Baring Lama. *Jurnal Keperawatan*, 15(September), 1331-1338.
- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 98. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.98-105>
- Arsyad, E. F., Susilaningsih, & Firdaus, A. D. (2022). Hubungan Status Gizi dengan kemampuan Mobilisasi pada Lansia (study literature). *Professional Health Journal*, 4(1), 123-133. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i1.276>
- 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. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i1.394>
- 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>
- Dewi, E. U., Ethycasari, & Wulandari, L. S. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kepatuhan Penghitungan Luka Tekan

- Dekubitus. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 32-36. <https://doi.org/10.47560/kep.v11i1.329>
- Fattah, R. A. A. R., & Hidayati, A. B. S. (2023). Efektivitas Pemberian Bantal Anti Dekubitus Pada Pasien Bedrest: Case Report. 3(06), 1-9.
- Gani, A. A., & Oktarina, Y. (2022). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Bundle Care Dalam Pencegahan Luka Tekan Di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi. *Pinang Masak Nursing Journal*, 1. <https://online-journal.unja.ac.id/jpima>
- Ginting, G. I., & Putri, P. S. (2021). Tindakan Mobilisasi Dengan Kejadian Dekubitus Di Ruang ICU RSUD Dr. RM Djoelham Binjai. *Jurnal Keperawatan Flora*, 14(1), 39-45.
- Jum'atina, Jumiati, W., & Fajarini, M. (2023). Penerapan Evidence Based Practice Nursing (Ebpn) Modifikasi Miring Kiri Dan Miring Kanan Menurunkan Back Pain Post Percutaneous Coronary Intervention. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 05(1), 965-971. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/LOEBLEIN%20LUCINEIA%20CARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://antigo.mdr.gov.br/saneamento/proees>
- Mawarti, D. (2020). Pengaruh Tindakan Penghisapan Lendir (Suction) Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien Penurunan Kesadaran Di Ruang Intensive Care Unit (ICU): Literature Review. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/1994>
- Nurbianto, D. A., Septimar, Z. M., & Winarni, L. M. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan Perawat Dalam Pelaksanaan Triase Di Rsud Kota Tangerang. *Jurnal Health Sains*, 2(1), 44-55. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i1.75>
- Panjaitan, K. W. M., & Siagian, E. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Remaja. *Klabat Journal of Nursing*, 3(2), 17. <https://doi.org/10.37771/kjn.v3i2.579>
- Primalia, P., & Hudiawati, D. (2020). Pencegahan dan Perawatan Luka Tekan pada Pasien Stroke di Ruang ICU. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(2), 110-116.
- Putri, M. K. (2020). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Pada Kasus Post Sectio Caesarea Terhadap Ny. S Di Ruang Kebidanan Rsu Handayani Kota Bumi Lampung Utara. 19.
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèë: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Rohayati, E., & Muhaemin. (2022). Hubungan Penilaian Kode Etik Keperawatan Dengan Kinerja Perawat Klinik Iii (Pk Iii) Di Rsud Majalengka Tahun 2021. *Medisina*, VIII(8), 94-113. [http://ejournal.akperypib.ac.id/wp-content/uploads/2016/05/ME](http://ejournal.akperypib.ac.id/wp-content/uploads/2016/05/ME%20DISINA-Jurnal-Keperawatan-)

- dan-Kesehatan-AKPER-YPIB-
MajalengkaVolume-I-Nomor-1-
Februari-2015.pdf
- Sabbrina, O. N., & Khamid, A. (2022). Perbedaan Hidrokoloid dan Minyak zaitun Terhadap Luka Tekan pada Pasien Pressure Ulcers di RSUD Kabupaten Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, 4(9), 2223-2232. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i9.6904>
- Siagian, E., & Perangin-angin, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif Di Rumah Sakit Advent Bandung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 1-9. <https://doi.org/10.35974/jsk.v6i1.2231>
- Simanjuntak, T. R., & Purnama, A. (2020). Efektivitas Mobilisasi Miring Kiri Miring Kanan dalam Upaya Pencegahan Pressure Injury. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Utomo, K. S. (2020). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Metode Keperawatan Tim Primer Di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun*. Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.
- Wulandari, S. M., Sukaisih, S., Manurung, S., & Milanti, A. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Braden Q*. 2(April), 28-35.