

# PENCEGAHAN DEKUBITUS MENGGUNAKAN POSISI ALIH BARING PADA PASIEN YANG DI RAWAT DI INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

Arista Laraswati\*, Putra Agina Widyaswara Suwaryo, Barkah Waladani

Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

\*Email: aristalaraswati48@gmail.com

---

## Abstrak

### Keywords:

Alih baring;  
Intensive Care Unit;  
Dekubitus.

Dekubitus merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien yang dirawat di ruang ICU. Oleh karena itu, pencegahan dekubitus sangat diperlukan untuk menghindari keterlambatan program rehabilitasi bagi pasien. Alih baring merupakan salah satu tindakan keperawatan yang efektif untuk mencegah dekubitus apabila dilakukan dengan tepat dan rutin. Tujuannya adalah untuk menganalisis hasil-hasil penelitian terkait pencegahan dekubitus pada pasien menggunakan posisi alih baring di Ruang ICU dan menganalisis hasil-hasil penelitian terkait pengkajian skala dekubitus di Ruang ICU. Penelitian ini menggunakan strategi penelusuran artikel penelitian dari tahun 2018 hingga 2020 dengan database pubmed, google scholar, sagepub, science direct, dan research gate dan menggunakan kata kunci tertentu. Sebanyak 16 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dinilai dengan Duffy's Critical Appraisal Approach sehingga terpilih 10 artikel yang masuk ke dalam superior average dengan rata-rata skor 254,3. Hasil Literatur review menunjukkan bahwa tindakan alih baring dapat mencegah risiko dekubitus di ruang ICU sebanyak 10 artikel (100%) dengan waktu alih baring setiap 2 jam.

---

## 1. PENDAHULUAN

Insiden dekubitus di seluruh dunia terjadi pada sekitar 1.000.000 pasien yang mengalami dekubitus, 65.000 di antaranya meninggal dunia (Soban, 2011). Kejadian dekubitus seluruh dunia di *Intensive Care Unit* (ICU) berkisar 1% sampai 56% (Widasari, 2014). Prevalensi dekubitus di Indonesia sendiri mencapai 40% atau yang tertinggi diantara negara-negara besar ASEAN lainnya (Sulidah, 2017). Menurut Bujang, dkk (2013), kejadian dekubitus terdapat pada tatanan

perawatan akut (*acute care*) sebesar 5-11%, pada tatanan perawatan jangka panjang (*long term care*) sebesar 15-25%, dan tatanan perawatan di rumah (*home health care*) sebesar 7-12%. Angka kejadian dekubitus yang cukup tinggi diperlukan adanya upaya untuk pencegahan. Upaya pencegahan dekubitus merupakan peran perawat dalam upaya memberikan pelayanan keperawatan pada pasien. Upaya pencegahan harus dilakukan sedini mungkin sejak pasien teridentifikasi berisiko mengalami dekubitus.

Pencegahan dekubitus sebaiknya harus lebih berfokus pada upaya mencegah tekanan yang berlebihan dan terus menerus di samping memperbaiki faktor-faktor risiko lainnya (Virani *et al*, 2011). Luka dekubitus disebabkan oleh beberapa faktor yaitu imobilisasi, gaya gesek, kelembaban kulit (Kozier, 2010). Lokasi dekubitus yang sering terjadi diantaranya yaitu pada sacrum (30-49%), tumit (19-36%), iscium (6-16%), trokanter (6-11%), maleolus (7-8%), siku (5-9%), iliaka (4%) dan lutut (3-4%). Pada area ini tepat berada di atas tonjolan tulang yang tidak dilindungi lemak sub kutan yang cukup. Dimana persentase terjadinya dekubitus terbanyak terdapat pada lokasi sakrum dan tumit (Mammoto, 2018).

Untuk mengetahui angka kejadian dekubitus dibutuhkan skala pengukuran, pengukuran skala dekubitus yang sudah ada saat ini diantaranya adalah skala Braden, Gosnell, skala Norton, Waterlow, dan lain lain (NPUAP, 2009). Skala tersebut sangat berguna untuk mengidentifikasi dan memprediksi risiko dekubitus. Namun skala pengukuran yang sering digunakan di rumah sakit adalah skala Braden dan Norton (Bhoki, 2014).

Berbagai tindakan pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah timbulnya luka dekubitus yaitu memperbaiki keadaan umum pasien, adanya pemeliharaan dan perawatan kulit yang baik, serta alas tempat tidur yang baik dan nyaman. Penanganan yang dilakukan perawat untuk mencegah terjadinya dekubitus antara lain seperti memberikan kasur anti dekubitus dan bantal kecil sebagai penyangga. Selain itu, penanganan dekubitus juga tidak terlepas dari tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien stroke untuk mencegah terjadi dekubitus yaitu dengan mobilisasi atau pengaturan posisi. Alih baring yaitu merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak bebas, mudah, teratur dan mempunyai tujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat dan pentingnya untuk kemandirian (Sari dan Sitorus, 2013).

Alih baring dapat mencegah dekubitus pada daerah tulang yang menonjol yang bertujuan untuk mengurangi penekanan akibat tertahannya pasien pada satu posisi tidur tertentu yang dapat menyebabkan lecet.

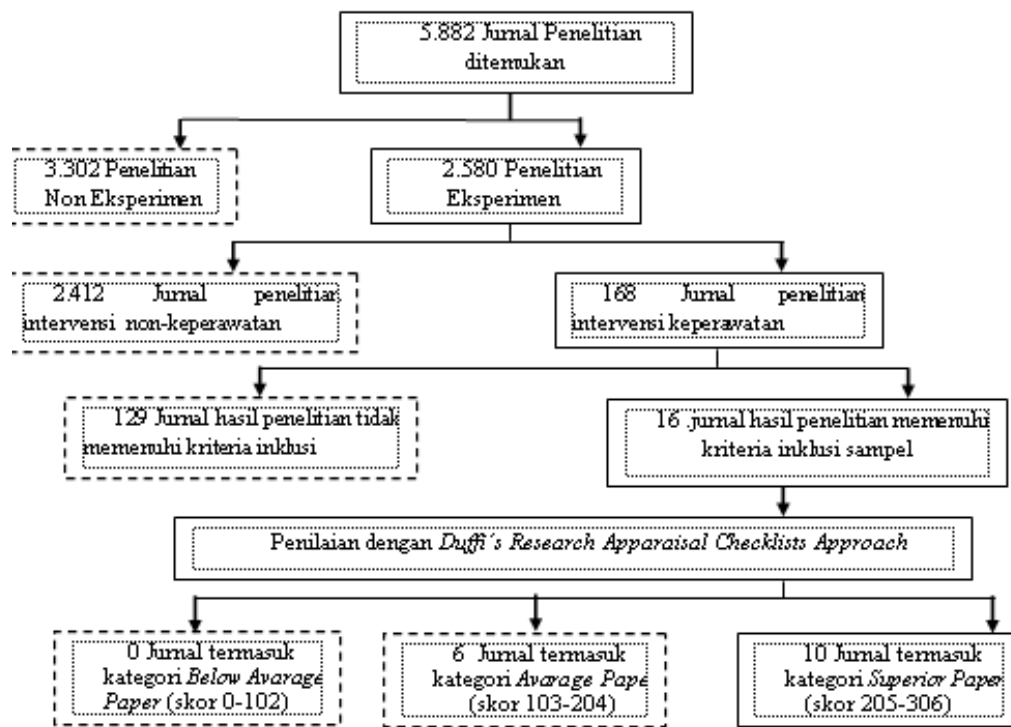
Alih baring ini adalah pengaturan posisi yang diberikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek pada kulit, menjaga bagian kepala tempat tidur setinggi 30 derajat atau kurang akan menurunkan peluang terjadi dekubitus akibat gaya gesek, alih posisi/ atau alih baring/ tidur selang seling (Perry & Potter, 2013).

Tindakan Alih baring untuk pencegahan luka dengan pengaturan perubahan posisi setiap 2 jam dapat melancarkan peredaran darah serta memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh mengembalikan kerja fisiologi organ-organ vital dan perubahan posisi juga memungkinkan kulit yang tertekan terekspos udara (Ernawati, 2014). Pada penelitian sebelumnya, sekelompok pasien dengan jenis penyakit yang sama di Rumah Sakit Semarang yang juga dilakukan intervensi alih baring 100% tidak mengalami luka dekubitus, sedangkan pada sekelompok pasien yang tidak diberikan intervensi alih baring 53,3% mengalami dekubitus (Faridah & Heni, 2013).

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan strategi dalam mencari jurnal untuk *literatur review*, peneliti menganalisis intervensi keperawatan terkini dalam penerapannya untuk mengetahui efektivitas pemberian posisi alih baring terhadap pencegahan dekubitus. Variabel independen adalah intervensi keperawatan terkini untuk mengetahui efektivitas pemberian posisi alih baring. Variabel dependen adalah risiko dekubitus. Populasi adalah semua jurnal dengan pasien dirawat di *Intensive Care Unit (ICU)*.

Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini meliputi: 1) merupakan penelitian eksperimen; 2) perlakuan yang diberikan adalah intervensi keperawatan dalam bentuk kegiatan alih baring; 3) variabel dependen adalah risiko dekubitus; 4) responden dalam jurnal hasil penelitian adalah pasien yang dirawat di ruang ICU; 5) lokasi penelitian di seluruh negara; dan 6) hasil penelitian dipublikasikan dalam rentang 3 tahun terakhir (2018-2020). Alur telaah jurnal dalam *literature review* ini dilakukan sesuai Bagan 1.



**Bagan 1.** Review Structure

Pertanyaan penelitian dirumuskan dengan PICO framework, yaitu: P adalah Pasien yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU); I adalah memberikan intervensi posisi alih baring dan mengukur risiko Dekubitus sebelum dan sesudah alih baring; C adalah Pre – post intervensi alih baring; dan O adalah Mengetahui risiko dekubitus sebelum dan sesudah diberikan alih baring. Strategi pencarian artikel penelitian berbahasa Inggris dan bahas Indonesia yang relevan dengan topik penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kata kunci: Dekubitus, Alih Baring, *Lying Position*, *Repositioning*, *pressure ulcers prevention*, *decubitus control*, *decubitus prevention*, *Intensive Care Unit*, *Critical Ill*. Menggunakan database penyedia jurnal international *Science Direct*, *Pubmed*,

*Sagepub*, *Research Gate* dan *Google Scholar* dengan pembatasan waktu yaitu sejak Januari 2018 hingga mei 2020. Artikel full-text ditelaah untuk memilih jurnal hasil penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi sampel. Pada awalnya di database diperoleh 5882 artikel yang relevan dengan topik, namun hanya 16 artikel yang memenuhi kriteria inklusi sampel. Setelah itu, peneliti menilai 16 artikel tersebut dengan *Duffy's Research Appraisal Checklist Approach*. *Duffy's Research Appraisal Checklist Approach* adalah pengategorian artikel penelitian menggunakan 51 kriteria. Skor yang diberikan pada masing-masing kriteria adalah 1 – 6. Kategori akhir (kesimpulan) pada *Duffy's Research* tabel 1.

**Tabel 1.** Kategori Artikel Berdasarkan *Duffy's Research Appraisal Checklist Approach*

Total Nilai	Kategori
205-306	<i>Superior Paper</i>
103-204	<i>Average Paper</i>
0-102	<i>Below Average</i>

Berdasarkan hasil penilaian dengan *Duffy's Research Appraisal Checklist Approach* maka diperoleh 10 jurnal hasil penelitian yang masuk kategori *Superior Paper* dan layak digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini untuk dianalisis lebih jauh.

Analisis jurnal hasil penelitian ini menggunakan metode *critical appraisal*. *Critical appraisal* adalah proses sistematis untuk menguji validitas, hasil, dan relevansi dari sebuah bukti ilmiah (hasil penelitian) sebelum digunakan untuk mengambil keputusan (Mendrofa, 2010).

Aspek yang di kritisi meliputi: tahun publikasi, negara (lokasi penelitian), desain, perlakuan, komponen dan durasi pemberian intervensi, fasilitator, kelompok intervensi dan kontrol, intervensi pada kelompok kontrol (pembanding bila ada), variabel dependen / parameter yang diukur, instrument yang digunakan, hasil penelitian / temuan, dan kesimpulan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**(Hassan et al., 2020) *Effects of Body Repositioning in Immobilized Patients to Prevent Pressure Ulcer in Intensive Care Units at Public Hospital, Pakistan***

Jumlah populasi 200 orang yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 100 orang kelompok intervensi dan 100 orang kelompok kontrol atau pembandingan yang mengalami imobilisasi. Karakteristik responden pada kelompok intervensi terbanyak berjenis kelamin laki-laki 72 (72%), kategori usia 18- 25 tahun adalah 40 (40%), dan 94 (94%) mengalami cedera otak. Sementara di kelompok kontrol, mayoritas responden adalah laki-laki yaitu 77 (77%), berusia 18-25 tahun adalah 36 (36%), dan sebanyak 100 (100%) mengalami cedera otak. Intervensi alih baring dilakukan oleh perawat dengan mengubah posisi setiap 2 jam dalam posisi telentang, 2 jam dalam posisi lateral kanan 30° dan 2 jam dalam posisi lateral kiri dan siklus tersebut diulang sampai 24 jam dengan instrumen pengukuran dekubitus menggunakan skala braden.

**(Lee & Yi, 2018) *Maintaining the trunk effect of changing the body position on 30-degree positioning, comfort and skin condition***

Jumlah populasi sebanyak 54 responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen sebanyak 27 dan kelompok kontrol sebanyak 27 responden. Karakteristik responden pada kelompok intervensi sebagian besar adalah perempuan 25 (92,6%), rata-rata berusia 29 tahun, sedangkan mayoritas responden pada kelompok kontrol adalah perempuan 25 (92,6%), dan rata-rata berusia 28 tahun. Intervensi alih baring dilakukan dengan mengubah posisi setiap 2 jam untuk mencegah terjadinya dekubitus dengan instrumen untuk mengukur derajat dekubitus menggunakan NPUAP.

**(Reis et al., 2019) *Mobility Deficit – Rehabilitate, An Opportunity for Functionality***

Jumlah populasi sebanyak 9 orang dengan karakteristik usia rata-rata 60-69 tahun (4 orang), mayoritas laki-laki (6 orang) dan 56% memiliki pasangan, diagnosa terbanyak adalah stroke yaitu 7 orang (78%). Intervensi alih baring dilakukan selama 3 hari berturut-turut untuk mengetahui risiko dekubitus dengan pengukuran dekubitus menggunakan skala braden.

**(Meyer et al., 2018) dengan judul *PROTECT – Trial: A cluster RCT to study the effectiveness of a repositioning aid and tailored repositioning to increase Repositioning Compliance***

Jumlah sampel sebanyak 227 responden dibagi menjadi tiga kelompok yaitu dua kelompok eksperimen dan satu kelompok kontrol dengan pembagian kelompok kontrol 136 responden, kelompok intervensi 1 dengan PROTECT dan kelompok intervensi ke dua dengan alat *Turn and Position System* (TAP). PROTECT dan TAP adalah alat yang digunakan untuk memonitor jadwal waktu perubahan posisi pada saat alih baring. PROTECT digunakan pada responden yang sudah mampu duduk, sedangkan TAP untuk pasien di tempat tidur. Intervensi

dilakukan dengan menggunakan tindakan alih baring sesuai SOP dengan posisi berbaring dimiringkan 30-45 derajat dan hanya kelompok eksperimen yang ditambahkan perangkat monitoring PROTECT dan TAP, pengukuran dekubitus menggunakan skala braden.

**(Edgar, 2018) *Effect of a Patient-Repositioning Device in an Intensive Care Unit On Hospital-Acquired Pressure Injury Occurrences and Cost A Before-After Study***

Jumlah sampel sebanyak 717 responden yang mengalami imobilisasi, dengan karakteristik responden antara lain usia rata-rata 64 tahun, sebagian besar perempuan sebanyak 360 pasien (50,2%), terbanyak memiliki etnis kulit hitam afrika dan amerika yaitu 283 orang (39,5%). Intervensi alih baring dilakukan setiap 2 jam dengan modifikasi alat yang dikembangkan oleh Sage Product LLC untuk pencegahan terjadinya decubitus pasien di ICU dan pengukuran risiko dekubitus dengan menggunakan skala braden.

**(Renganathan et al., 2019) *Effectiveness of a continuous patient position monitoring system in improving hospital turn protocol compliance in an ICU: A multiphase multisite study in India***

Jumlah sampel 43 orang yang memerlukan perawatan kritis dibagi menjadi dua kelompok yaitu 21 pasien untuk kelompok control dan 22 pasien kelompok intervensi yang Karakteristik responden mayoritas laki-laki (60%), rata-rata berumur 60,8 tahun pada kelompok kontrol, dan rata-rata 62,5 tahun pada kelompok intervensi. Intervensi pada kelompok intervensi dilakukan dengan menambahkan alat sensor untuk pemantauan alih baring pasien dengan merek PRESENSI. Alat tersebut diletakkan di dada pasien yang terhubung ke tablet secara wireless. Posisi dipertahankan selama 2 jam. Penelitian ini menggunakan penilaian pengukuran risiko dekubitus dengan skala braden.

**(Pickham et al., 2018) *Effect of a wearable patient sensor on care delivery for preventing pressure injuries in acutely ill adults: A pragmatic randomized clinical trial (LS-HAPI study)***

Jumlah sampel 1312 pasien dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kelompok kontrol 653 pasien, kelompok intervensi 659 pasien. Karakteristik pasien dengan usia rata-rata adalah 60 tahun dan mayoritas sebanyak 55% adalah laki-laki. Intervensi dilakukan dengan perubahan posisi alih baring setiap 2 jam dengan kemiringan 20<sup>0</sup> dan pada kelompok intervensi ditambahkan alat fungsi sensor dan sistem pemantauan pasien yang terhubung dengan computer secara wireless dan digunakan sebagai alarm secara visual sesuai jadwal perubahan posisi alih baring dengan pengukuran risiko dekubitus menggunakan instrumen skala braden.

**(Suryagustina et al., 2018) *Effective Mobilization Prevents Risk Of Decubitus Occurrence In Bed Rest Patients In ICU Room RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya***

Jumlah 18 responden yang mengalami imobilisasi, dengan karakteristik responden mayoritas adalah berusia lebih dari 61 tahun sebanyak 5 responden (28%), 6 responden berpendidikan SMP (33%) dan berjenis kelamin pria 8 responden (44%). Responden sebagian besar memerlukan perawatan total yaitu sebanyak 16 orang (89%). Intervensi dilakukan dengan alih baring setiap 2 jam dan menggunakan pengukuran risiko dekubitus dengan skala braden.

**(Avşar & Karadağ, 2018) *Effficacy and Cost-Effectiveness Analysis of Evidence-Based Nursing Interventions to Maintain Tissue Integrity to Prevent Pressure Ulcers and Incontinence-Associated Dermatitis***

Jumlah sampel 154 pasien di ruang CSICU dan CDICU kemudian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 77 pasien kelompok kontrol dan 77 pasien untuk kelompok intervensi. Karakteristik

responden yaitu dengan inkontinensia urin dan fekal. Intervensi alih baring dilakukan setiap 2 jam dengan posisi kepala *head up* 30 derajat atau kurang apabila tidak ada kontra indikasi, pengukuran risiko dekubitus menggunakan skala braden.

**(Najafi Ghezalje et al., 2018) *The Comparison of the Effect of the Head of Bed Elevation to 30 and 45 degrees on the Incidence of ventilator Associated Pneumonia and the Risk for Pressure Ulcers: A Controlled Randomized Clinical Trial***

Jumlah sampel sebanyak 120 pasien dengan ventilasi mekanik di ruang ICU dengan 40 pasien sebagai kelompok control yang diberikan tindakan alih baring standar, sebanyak 40 pasien ditempatkan pada kelompok intervensi alih baring dengan posisi *head up* 30 derajat dan kelompok intervensi ke dua dengan posisi alih baring *head up* 45 derajat yaitu 40 responden. Karakteristik responden mayoritas adalah laki-laki (60,00%), menikah (63,57%), rata-rata usia pada kelompok intervensi 1 adalah 64,76 tahun, kelompok intervensi 2 adalah 55,75 tahun dan kelompok kontrol adalah 64,02 tahun. Intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan perubahan alih baring setiap 2 jam dengan pengukuran dekubitus menggunakan skala braden.

Berdasarkan hasil dari analisis 10 artikel yang terpilih sesuai dengan kriteria inklusi dari tahun 2018-2020, dengan pencarian menggunakan database yaitu *Google scholar* sebanyak 4 artikel, *Reaserchgate* 1 artikel, *Science Direct* 1 artikel, *Pubmed* 3 artikel dan *Sagepub* 1 artikel, kemudian ditemukan desain penelitian menggunakan *Randomized Clinical Trial (RCT)* sebanyak 3 artikel (Meyer et al., 2018., Najafi Ghezalje et al., 2018., Pickham et al., 2018), *Non-Randomized Clinical Trial (Non-RCT)* sebanyak 3 artikel (Reis, 2019., Renganathan et al., 2019., Avşar & Karadağ, 2018), *pra eksperimen* sebanyak 3 artikel (Lee & Yi, 2018., Edgar, 2018., Suryagustina et al., 2018) dan *quasy eksperimental* sebanyak 1 artikel (Hassan et al., 2020). Intervensi inovasi seperti

penggunaan sensor untuk memantau jadwal alih baring sebanyak 4 artikel (Meyer et al., 2018., Edgar, 2018., Pickham et al., 2018., Renganathan et al., 2019).

Populasi yang digunakan di dalam 10 jurnal penelitian ini semua menggunakan pasien imobilisasi dengan diagnose utama bervariasi, meliputi: stroke, cedera kepala, inkontinensia urin, inkontinensia fekal. Total jumlah responden yang digunakan dalam masing-masing penelitian tiap jurnal berada pada rentang 20-1300 orang. Proporsi sampel dari kelompok intervensi sekitar 20-700 orang sedangkan untuk kelompok kontrol sekitar 20-700 orang. Proporsi sampel pada kelompok intervensi hampir sama jumlahnya dari kelompok kontrol. Karakteristik umur rata-rata pada jurnal berkisar lebih dari 60 tahun dengan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Kriteria inklusi dan eksklusi sampel sangat bervariasi, didasarkan pada tujuan spesifik setiap penelitian, tentunya peneliti sudah mempertimbangkan dengan matang agar kriteria sampel tidak mempengaruhi hasil penelitian. Dari 10 artikel terpilih rata-rata menggunakan kelompok kontrol atau pembanding. Hasil penelitian yang ditelaah membuktikan bahwa mayoritas hasil pengamatan pada kelompok intervensi selalu lebih baik dari pada kelompok kontrol.

Intervensi yang digunakan yaitu pemberian posisi alih baring setiap 2 jam. Media yang digunakan dalam intervensi berupa standar operasional prosedur (SOP). Namun ada 4 artikel intervensi menggunakan inovasi seperti penggunaan sensor untuk memantau jadwal alih baring tanpa mengesampingkan SOP standar alih baring (Meyer et al., 2018., Edgar, 2018., Pickham et al., 2018., Renganathan et al., 2019). Pengukuran skala dekubitus pada semua artikel dilakukan sebelum tindakan alih baring (*pre-test*) dan setelah alih baring (*post-test*). Parameter yang diukur atau variabel dependen dalam 10 jurnal yang terpilih adalah skala risiko dekubitus.

Prosedur penilaian dari 10 artikel terpilih dapat diketahui bahwa sebanyak 9 Artikel penelitian menggunakan pengkajian skala Braden dan 1 artikel

menggunakan pengkajian NPUAP (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kale, dkk (2014) bahwa skala braden mempunyai validitas prediksi yang baik dengan nilai sensitivitas 88,2% dan spesifisitas 72,7%. Hasil ini menunjukkan bahwa skala braden efektif dalam memprediksi kejadian luka tekan dan skala braden disarankan untuk digunakan sebagai alat skrining terhadap kejadian risiko dekubitus terutama pada pasien yang mengalami perawatan lama. *National Pressure Ulcer Advisory Panel* atau disingkat NPUAP (2014), mengukur dekubitus berdasarkan pedoman dari NPUAP yaitu dengan menentukan derajat dekubitus sesuai karakteristik luka dengan melihat tanda dan gejala luka. *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) merupakan organisasi pengurus dekubitus internasional sehingga tidak dilakukan uji validitas dan tidak memiliki nilai sensitivitas maupun spesifisitas.

Dari 10 analisis artikel yang terpilih menyatakan bahwa alih baring sangat efektif dalam mencegah terjadinya dekubitus. Posisi alih baring setiap dua jam pada pasien imobilisasi sangat baik untuk meningkatkan sirkulasi pada jaringan yang mengalami penekanan, sehingga pasien-pasien terhindar dari risiko terjadinya dekubitus akibat penekanan yang lama.

Penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2018) membuktikan bahwa pemberian posisi alih baring setiap 2 jam dapat mencegah terjadinya dekubitus. Alih baring merupakan pengaturan posisi yang diberikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek yang dapat melukai kulit. Alih baring bertujuan untuk menjaga supaya daerah yang tertekan mengalami luka. Oleh karena itu alih baring harus tepat tanpa adanya gaya gesekan yang dapat merusak kulit.

Alih baring memiliki manfaat mengganti titik tumpu berat badan yang tertekan pada area tubuh yang lain, mempertahankan sirkulasi darah pada daerah yang tertekan, dan dapat menurunkan tekanan pada tonjolan tulang. Alih baring dapat mencegah dekubitus pada daerah tulang yang menonjol (Potter

& Perry, 2010). Hal ini dikarenakan alih baring mengurangi penekanan akibat tertahannya pasien pada satu posisi yang diberikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek kulit. Menjaga bagian kepala tempat tidur setinggi 30 derajat atau kurang akan menurunkan peluang terjadinya dekubitus akibat gaya gesek (Kozier, 2011).

Pada pasien imobilisasi alih baring dilakukan minimal setiap 2 jam. Interval yang tepat untuk melakukan alih baring diberikan dengan mengurangi waktu mengubah posisi dengan waktu hipoksia (Potter & Perry, 2010). Adanya tekanan dapat mempengaruhi sirkulasi ke jaringan terganggu sehingga menyebabkan iskemik yang berpotensi terhadap kerusakan jaringan. Setelah periode iskemik kulit akan mengalami hipereremia reaktif. Hipereremia reaktif akan efektif apabila tekanan dihilangkan sebelum terjadi kerusakan yaitu dengan interval 1-2 jam (Potter & Perry, 2010). Alih baring pada pasien dengan tirah baring memiliki manfaat mengganti titik tumpu berat badan yang tertekan pada area tubuh yang lain, sehingga dapat mempertahankan sirkulasi darah pada daerah yang tertekan pada tonjolan tulang sehingga mengurangi gaya gesek pada kulit (Kozier, 2010).

Berdasarkan 10 artikel terpilih penulis berpendapat bahwa untuk mencegah terjadinya risiko dekubitus maka perlu dilakukan tindakan intervensi keperawatan berupa alih baring secara rutin setiap 2 jam untuk meningkatkan sirkulasi darah pada area penekanan dan tonjolan tulang. Posisi alih baring dilakukan setiap 2 jam dan harus tepat waktu karena pada rentang waktu tersebut proses iskemik yang menyebabkan kerusakan jaringan dapat dihilangkan sehingga terhindar dari dekubitus.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari analisis 10 artikel yang terpilih sesuai dengan kriteria inklusi dari tahun 2018-2020, dengan pencarian menggunakan database yaitu *Google scholar*, *reaserchgate*, *Pubmed*, *Science direct* dan *sagepub* yang dianalisis

menggunakan framework PICO meliputi kriteria inklusi pasien yang mengalami imobilisasi dengan intervensi pemberian alih baring sesuai SOP untuk mengetahui efektifitas alih baring terhadap pencegahan dekubitus. Sebagian besar artikel yang dianalisis menggunakan desain penelitian eksperimen dengan *Random Clinical Trial* (RCT) yang menunjukkan bahwa alih baring sangat baik dalam pencegahan dekubitus di ruang ICU dan dari 10 artikel semuanya menggunakan posisi alih baring sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) perubahan posisi setiap 2 jam. Pengkajian risiko dekubitus menggunakan skala braden efektif sebagai alat skrining terhadap kejadian risiko dekubitus terutama pada pasien yang mengalami perawatan lama. Alih baring dapat meningkatkan sirkulasi darah pada jaringan yang tertekan dan area penonjolan tulang yang tertekan sehingga dapat menghilangkan proses iskemik yang menyebabkan luka dekubitus pada rentang 1 sampai 2 jam.

Perlu dilakukan penelitian dengan tema yang lain terkait dekubitus dan berfokus pada penyakit pada pasien dengan keterbatasan imobilisasi seperti stroke serta penelitian mengenai keefektifan pengukuran skala dekubitus.

## REFERENSI

- Avşar, P., & Karadağ, A. (2018). Efficacy and Cost-Effectiveness Analysis of Evidence-Based Nursing Interventions to Maintain Tissue Integrity to Prevent Pressure Ulcers and Incontinence-Associated Dermatitis. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 15(1), 54–61. <https://doi.org/10.1111/wvn.12264>
- Bhoki, M.W., & Mardiyono. (2014). Skala Braden dan Norton dalam Memprediksi Risiko Dekubitus di Ruang ICU. *JRK* ISSN: 2252-5068, Vol. 3, No. 2, Mei 2014.
- Bujang, B., Aini, F., & Purwaningsih, H. (2013). Pengaruh Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Hemiparesis di Ruang Yudistira di RSUD Kota Semarang. dalam <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3440>.
- Edgar, M. (2018). Effect of a Patient-Relocation Device in an Intensive Care Unit On Hospital-Acquired Pressure Injury Occurrences and Cost A Before-After Study. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000328>
- Ernawati, Y. (2014). Pemberian posisi miring 30 derajat terhadap pencegahan terjadinya luka tekan grade 1 pada Tn.D dengan stroke non hemoragik.
- Faridah, A., & Heni. (2013). Pengaruh Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Hemiparesis Diruang Yudistira RSUD Semarang. *Skripsi*, Stikes Ngudi Waluyo. Semarang.
- Hassan, N., Afzal, M., Sehar, S., & Gilani, S. A. (2020). Effects of Body Repositioning in Immobilized Patients to Prevent Pressure Ulcer in Intensive Care Units at Public Hospital, Pakistan. <https://doi.org/10.33552/IJNC.2020.02.000543>
- Kale, E.D., Nurachmah, E., & Pujasari, H. (2014). Penggunaan Skala Braden Terbukti Efektif Dalam Memprediksi Kejadian Luka Tekan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. P-ISSN 1410-4490
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses Dan Praktik Volume 1 (Edisi 7)*. Jakarta : EGC.
- Lee, C. W., & Yi, Y. hee. (2018). Maintaining the trunk effect of changing the body position on 30-degree positioning , comfort and skin condition Effects of the Trunk Maintenance Repositioning Method on Keeping a 30 ° Side-Lying Position , Comfort , and Skin Condition. 11(1), 79–88.
- Mamoto, M., & Gessel, J. (2018). Rehabilitasi Medik pada Pasien Geriatri Ulkus Decubitus. *E-Journal unsrat*
- Mandrofa, F. (2010). Kritik jurnal. <https://kuliahfery.files.wordpress.com/2010/04/kritik-jurnal>.



- Meyer, D. E., Hecke, V., Verhaeghe, S., Beeckman, D., De Meyer, D., Candidate, P., Van Hecke, A., Verhaeghe, S., & Be, D. B. (2018). PROTECT-Trial: A cluster RCT to study the effectiveness of a repositioning aid and tailored repositioning to increase repositioning compliance.  
<https://doi.org/10.1111/jan.13932>
- Najafi Ghezjeljeh, T., Kalhor, L., Moradi Moghadam, O., Niyakan Lahiji, M., & Haghani, H. (2018). The comparison of the effect of the head of bed elevation to 30 and 45 degrees on the incidence of ventilator associated pneumonia and the risk for pressure ulcers: A controlled randomized clinical trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 19(7).  
<https://doi.org/10.5812/ircmj.14224>
- Nasution, R. E. P. (2019). Biomedical Literature Retrieval: Temukan Rahasia Pencarian Jurnal dan Literatur Biomedis Tercepat dan Termurah. Whitecoathunter
- National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (2014). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide*. Pert, Australia: Emily Haesles (Ed) Cambridge Media.
- Novitasari, E. (2018). Pengaruh Pemberian Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Naskah Publikasi STIKes Cendikia Jombang*.
- NPUAP-EPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel-European Pressure Ulcer Advisory Panel). (2009). *Pressure Ulcer Prevention Quick Reference Guide Washington DC*.  
<http://www.epuap.org/guidelines/>.  
Diakses pada tanggal 10 Januari 2020.
- Perry & Potter. (2013). *Fundamental Keperawatan Edisi 8*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pickham, D., Berte, N., Pihulic, M., Valdez, A., Mayer, B., & Desai, M. (2018). Effect of a wearable patient sensor on care delivery for preventing pressure injuries in acutely ill adults: A pragmatic randomized clinical trial (LS-HAPI study). *International Journal of Nursing Studies*, 80, 12–19.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.12.012>
- Potter, P., & Perry, A. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3*. Mosby: Elsevier
- Reis, G., Pereira, P. P., Sabino, L., & Bule, M. J. (2019). Mobility deficit – Rehabilitate, an opportunity for functionality. *Communications in Computer and Information Science*, 1016(May), 162–172.  
[https://doi.org/10.1007/978-3-030-16028-9\\_15](https://doi.org/10.1007/978-3-030-16028-9_15)
- Renganathan, B. S., Nagaiyan, S., Preejith, S. P., Gopal, S., Mitra, S., & Sivaprakasam, M. (2019). Effectiveness of a continuous patient position monitoring system in improving hospital turn protocol compliance in an ICU: A multiphase multisite study in India. *Journal of the Intensive Care Society*, 20(4), 309–315.  
<https://doi.org/10.1177/1751143718804682>
- Sari, M.D., & Sitorus., J. (2013). Pengaruh Mobilisasi Pasif Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Di Zaal E Ra Hkbp Balige Tahun 2012. *Jurnal Keperawatan Hkbp Balige*. ISSN: 2338-3690
- Soban, L.M., Hempel, S., Munjas, B.A., Miles, J., & Rubenstein, L.V. (2011). Preventing pressure ulcers in hospitals: A systematic review of nurse-focused quality improvement interventions. *The Joint Commission Journal on Quality & Patient Safety*. PMID: 21706984. DOI: 10.1016/s1553-7250(11)37032-8
- Sulidah. (2017). Pengaruh Tindakan Pencegahan terhadap kejadian dekubitus pada lansia Imobilisasi. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*. ISSN: 1693-7309

- Suryagustina, Kaharap, Y., & Aprianti, R. (2018). Effective Mobilization Prevents Risk Of Decubitus Occurrence In Bed Rest Patients In Icu Room RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan*, Vol. 8 No. 2, December 2018, 8(2), 311–318.
- Virani, T., et al. (2011) *Nursing Best Practice Guidekine: Risk Assesment And Prevention Of Pressure Ulcer*, Registered Nurses Association of Ontario.  
<http://rnao.ca/bpg/guidelines/risk-assessment-and-prevention-pressure-ulcers>. Diakses pada tanggal 15 Januari 2020.
- Widasari, S.G. (2014). *Student Handbook Perawatan Luka CWCCA*. Bogor: Wocare.