

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Analisis

Penyajian literature dalam penulisan karya tulis ilmiah ini memuat rangkuman hasil dari masing-masing artikel yang terpilih dalam bentuk tabel. Adapun tabel hasil rangkuman pada penulisan karya tulis ini adalah:

No	Penulis	Tahun	Vol, Angka	Judul	Metode (Desain, sampel, variabel, instrument, analisis)	Hasil penelitian	Database
1	Mareta Fitri Andani, Sri Puguh Kristiyawati, S, Eko Ch.Purnomo	2016	3/3	Efektifitas Alih Baring Dengan Masase Punggung Terhadap Resiko Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Di Rsud Ambarawa	D: quasi experiment S:60 responden V: alih baring, resiko dekubitus I: Kuesioner demografi dan skala braden A: Mann whitney	Hasil uji Mann-Whitney menunjukan nilai p 0,031 ($p < 0,05$), sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan efektifitas antara alih baring dengan masase punggung.	Google scholar
2	Eka Novitasari, Endang	2018	2/3	Pengaruh pemberian posisi alih	D: Post test only	Hasil uji statistic didapatkan	Google scholar

	Yuswatiningsih, Nining Mustika Ningrum			baring dan massage punggung terhadap kejadian dekubitus pada pasien stroke	control group S: 21 orang V: alih baring, kejadian dekubitus pada pasien stroke I: lembar observasi A: Mann witney	n pvalue 0,001 (<0.05) ada pengaruh pemberian posisi alih baring dengan massage punggung terhadap kejadian dekubitus	
3	Bevi Dewi Citra, Hermes C. Sitompul, Tuti Restuastuti	2015	4/2	Efektivitas Alih Baring Tiap 2 Jam dan massage punggung Terhadap Pencegahan Ulkus Dekubitus pada Pasien Pasca Stroke dengan Tirah Baring Lama	D: pre post without control group S: 60 responden V: alih baring, kejadiang dekubitus I: Lembar observasi A: -paired t test	Uji paire t test didapatkan p value 0.002 (<0.05) ada pengaruh signifikan alih baring dengan massage punggung teradap pencegahan kejadian dekubitus	Google scholar
4	Ingge Ivana, Rizki Muliani, Haerul Imam	2017	5/3	Pengaruh Alih Baring Posisi Miring 30 Derajat dan massage punggung Terhadap Indikator	D: Quasy eksperimen t S: 38 orang V: Alih baring posisi 30° , kejadian dekubitus	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh dari pengaturan alih baring	Google schholar

				Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke	I: lembar observasi, skala braden A: Uji Wilxocon	posisi miring 30° dan massage punggung terhadap indikator kejadian dekubitus meliputi warna kulit, konsistensi kulit, dan suhu kulit area belakang dengan masing-masing nilai (p-value) < α (0,05)	
5	Umi Faridah, Sukarmin , Sri Murtini	2019	10/1	pengaruh posisi alih miring dan massage punggung terhadap dekubitus pada pasien stroke	D: Quasy eksperimen t S:16 pasien V: alih miring, dekubitus I: lembar observasi shecklist dekubitus A: Uji Wilxocon	uji Wilxocon kelompok intervensi didapatkan ρ value adalah 0,002 (p<0,05) yang artinya ada pengaruh posisi miring dan massage	Google scholar

						punggung terhadap dekubitus pada pasien stroke	
6	Ayfle Pınar Titiz, fierefnur Öztürk, fienary Özbakır	2018	Vol.14 , No.6	Effects of Lying Position and Back Massage on Decubitus Ulcer in Acute Stroke Patients	D: Quasy eksperimen t S:50 pasien V: alih miring, massage punggung, luka dekubitus I: lembar observasi shecklist dekubitus A: Uji Wilxocon, mann witney	Didapatka n p value 0.013 yang berarti alih baringg dan pijat punggung signifikan terhadap luka dekubits	Science direct
7	C.S. Anderson, H. Arima, P. Lavados, L. Billot, M.L. Hackett, V.V. Olavarría, P. Muñoz Venturelli, A. Brunser, B. Peng, L. Cui, L. Song, K. Rogers, S. Middleton, J.Y. Lim, D. Forshaw, C.E. Lightbody, M.	2017	Vol. 376, No.25	Cluster-Randomized, Crossover Trial of Lying Position and Back Massage for Preventing Decubitus in Acute Stroke	D: Randomize d control trial S:80 pasien V: alih miring, massage punggung, dekubitus I: lembar observasi checklist dekubitus	Didapatka n p value 0.035 (<0.05) yang berarti alih baring dan massage punggung mencegah dekubitus pada pasien stroke akut	Pubmed

	Woodward, O. Pontes-Neto, H.A. De Silva, R.-T. Lin, T.- H. Lee, J.D. Pandian, G.E. Mead, T. Robinson,				A: Regresi linier , Post Hoc		
8	Paula Mun-oz Venturelli, Verónica Olavarría, Francisca González, Alejandro Brunser, Pablo Lavados, Hisatomi Arima, and Craig S. Anderson,	2015	Vol 80, No.8	Lying Position and Back Massage in the Early Phase of Acute Ischemic Stroke: An International Survey of Current Practice	D: Quasy eksperimen t S: 80 pasien V: Alih baring, pijat punggung I: Kuesioner, lembar demografi A: Paired t test, dependent t test	Didapatka n p value perbedaan kelompok kontrol dan intervensi 0.003 (<0.05) secara signifikan alih baring dan pijat punggung mencegah dekubitus	Science direct
9	V. Schubert, J. Heraud	2018	Vol.25 ,No. 10	The Effects of Pressure and Shear on Skin Microcirculatio n in Elderly Stroke Patients Lying position and back massage in Supine or Semi- recumbent Positions	D: Randomize d pre post wit control group design S: 80 pasien V: Alih baring I: Lembar observasi A: Mann Whitney, Annova	Didapatka n p value 0.002 secara signifikan alih baring melancark an peredaran mikrosirk ulasi pembuluh darah kulit pada pasien stroke	Science direct

10	Jennifer A. Semrau, Troy M. Herter, Stephen H. Scott and Sean P. Dukelow	2019	Vol.60, No.26	Differential loss of Lying position sense and Back Massage to Decrease Decubitus in sub-acute stroke	D S: 71 pasien V: Alih baring I: Lembar observasi dan kuesioner A: Mann Whitney, Anova	Diperoleh adanya penurunan decubitus pada pasien akut stroke dengan alih baring dan pijat punggung dalam menurunkan dekubitus p value 0.001 (<0.05)	Science Direct
----	--	------	---------------	--	--	---	----------------

B. Pembahasan

Hasil review yang dilakukan peneliti terhadap lima artikel yang diterbitkan di jurnal nasional dan lima artikel di jurnal internasional yang bertema tentang pengaruh alih baring dan massage punggung terhadap pencegahan terjadinya dekubitus pada pasien stroke, didapatkan bahwa:

Dari 10 jurnal didapatkan seluruh jurnal mengatakan ada pengaruh alih baring dan massage punggung terhadap terjadinya dekubitus pada pasien stroke. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain usia dan jenis kelamin. Seperti pada jurnal Andani dkk (2016), Novitasari dkk (2018), Citra dkk (2015) pasien yang menderita stroke berada pada rentang dewasa akhir. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sumardino (2014) bahwa yang memiliki resiko besar terjadi dekubitus adalah pada usia lanjut. Pasien yang berusia lanjut memiliki resiko yang tinggi untuk terkena luka tekan,

karena kulit dan jaringan akan berubah seiring dengan penuaan. Penuaan mengakibatkan kehilangan massa otot, penurunan kadar albumin, penurunan respon inflamatori, penurunan elastisitas kulit, serta penurunan kohesi antara epidermis dan dermis. Perubahan ini berkombinasi dengan faktor penuaan lain akan membuat kulit menjadi berkurang toleransinya terhadap tekanan, gesekan, dan tenaga yang merobek, dengan mudah terjadi luka tekan. Hubungan epidermal-dermal pada lansia menjadi lebih erat, yang menempatkan pada resiko mengalami pengelupasan epidermal sebagai akibat gesekan (Peeters, 2015).

Menurut Revis (2015), usia merupakan faktor intrinsik penyebab dekubitus karena pada usia lanjut telah terjadi penurunan elastisitas dan vaskularisasi sehingga meningkatkan resiko terjadi luka tekan. Akibat proses penuaan umumnya lansia mengalami kehilangan elastisitas otot, penurunan kadar serum albumin, penurunan respon inflamatori, serta penurunan kohesi antara epidermis dan dermis. Risiko tersebut semakin meningkat karena pada lansia terjadi penurunan kemampuan fisiologis tubuh antara lain berkurangnya toleransi terhadap tekanan dan gesekan, berkurangnya jaringan lemak subkutan, berkurangnya jaringan kolagen dan elastin, serta menurunnya efisiensi kolateral kapiler pada kulit. Kemampuan lansia untuk merasakan sensasi nyeri akibat tekanan berkurang sebagai dampak penurunan persepsi sensori.

Penelitian lain yang berhubungan dengan penelitian ini adalah penelitian (Puspita dan Putro, 2018) yang menyatakan bahwa risiko terjadinya stroke pada kelompok umur > 55 tahun adalah 3,640 kali dibandingkan kelompok umur \leq 55 tahun. Stroke yang menyerang kelompok usia diatas 40 tahun adalah kelainan otak nontraumatik akibat proses patologi pada sistem pembuluh darah otak. Peningkatan frekuensi stroke seiring dengan peningkatan umur berhubungan dengan proses penuaan, dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak. Pembuluh darah menjadi tidak elastis terutama bagian endotel yang mengalami penebalan pada bagian intima,

sehingga mengakibatkan lumen pembuluh darah semakin sempit dan berdampak pada penurunan aliran darah otak.

Menurut asumsi peneliti penyakit primer maupun sekunder yang mungkin dialami lansia akan meningkatkan risiko kejadian dekubitus karena kondisi sakit menambah ketidakmampuannya melakukan mobilisasi. Pada literature review ini seluruh responden dalam keadaan stroke. Penyakit tersebut umumnya berkaitan dengan gaya hidup, pola makan dan aktifitas yang tidak sehat sejak usia belia. Kerusakan syaraf dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan untuk merasakan sensasi nyeri. Sudah pasti hal ini semakin meningkatkan risiko dekubitus.

Sedangkan jenis kelamin responden berdasarkan penelitian Semray et al (2019), Schubert dan Heraud (2018), Arima dan Anderson (2015), jenis kelamin penderita stroke sebagian besara adalah laki-laki. Hal ini terkait dengan gaya hidup dan pola makan serta aktivitas yang tidak mendukung. Laki-laki dengan gaya hidup yang suka merokok beresiko terkena stroke di tambah dengan aktivitas yang sibuk tanpa disertai dengan olahraga termasuk memperparah resiko penyakit stroke bagi laki-laki.

Beberapa faktor risiko stroke tertentu diketahui mempengaruhi masing-masing jenis kelamin. Hal ini berhubungan dengan hasil penelitian di Nigeria yang berjudul Gender Variation Risk Factors and Clinical Presentation of Acute Stroke, yang menemukan bahwa faktor risiko kebiasaan merokok dan riwayat mengkonsumsi alcohol ditemukan lebih dominan pada responden laki-laki dan berbeda signifikan dengan responden perempuan (Watila dkk., 2010).

Hal ini menggambarkan bahwa insiden stroke lebih tinggi terjadi pada laki – laki dibandingkan perempuan, seperti halnya pada studi di Malmo Sweden yang mendapatkan bahwa laki - laki mempunyai resiko lebih tinggi (1,2 : 1) untuk kejadian stroke dibandingkan wanita. Studi ini dipertegas dengan studi yang dilakukan oleh Framingham yang

menyatakan bahwa insidensi stroke pada laki - laki 42 % dan perempuan 24 % dengan perbandingan (1,7 : 1) (Elneihoum, Goranssum, Falke, et all, 2012). Pada penelitian ini, sesuai data yang dipaparkan di atas didapatkan kejadian stroke pada laki - laki yang jauh lebih tinggi yaitu (2,1 : 1) dengan perempuan.

Menurut asumsi peneliti karena laki-laki lebih beresiko terkena stroke agar lebih berhati-hati dalam menjaga pola makan dan gaya hidup, kurangi konsumsi rokok. Karena bila terkena stroke dan mengalami immobilisasi bisa mengakibatkan terjadinya luka dekubitus karena mengalami gangguan pergerakan.

Alih baring dan massage punggung yang biasa dilakukan menurut Faridah dkk (2019), lim et al (2017), Andani dkk (2016) alih baring dilakukan selama 30 menit dengan melakukan miring kanan dan kiri yang ditahan dengan bantal. Kemudian melakukan pijat punggung untuk melancarkan peredaran darah mikrosirkulasi di bawah kulit punggung.

Andani dkk (2016) Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan nilai p 0,031 ($p < 0,05$), sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan efektifitas antara alih baring dengan masase punggung. Tujuan pemberian posisi miring pada pasien stroke yaitu mempertahankan body alignment atau keseimbangan tubuh, mengurangi komplikasi akibat immobilisasi dan meningkatkan rasa nyaman. Tujuan posisi miring selanjutnya yaitu mengurangi kemungkinan tekanan yang menetap pada tubuh akibat posisi yang menetap sehingga menyebabkan luka tekan atau sering disebut dengan dekubitus.

Novitasari dkk (2018) Hasil uji statistic didapatkan pvalue 0,001 ($<0,05$) ada pengaruh pemberian posisi alih baring dengan massage punggung terhadap kejadian dekubitus. Dekubitus didahului kulit tampak kemerahan yang tidak hilang setelah tekanan diadakan pada tahap dini ini tidak terlihat nekrosis sebab permukaan kulit masih utuh iskhemi dan nekrosis sudah terjadi pada lapisan dalam tetapi baru terlihat setelah beberapa hari dan

berapa kulit yang kemerahan dan mengelupas sedikit nekrosis kulit dan batasnya menjadi jelas. Biasanya nekrosis ini mencapai hilang atau fascia di dasarnya.

Bevi Dewi Citra, Hermes C. Sitompul, Tuti Restuastuti (2015) Uji *paired t test* didapatkan *p value* 0.002 (<0.05) ada pengaruh signifikan alih baring dengan *massage punggung* terhadap pencegahan kejadian dekubitus. Salah satu komplikasi pada pasien *post stroke* dalam tirah baring yang lama akan menimbulkan ulkus dekubitus (*pressure ulcer, pressure sores dan bedsores*) merupakan salah satu kasus medis yang membutuhkan panduan klinis praktis dalam hal pencegahan dan penatalaksanaan (*Agency for Health Care Policy and Research/AHCPR*). Pencegahan dan penatalaksanaan yang efektif tergantung pada rencana perawatan yang komprehensif termasuk jadwal alih baring atau *repositioning*, sementara itu penelitian tentang perawatan kulit dan pengaturan posisi tubuh dan edukasi pasien sangat terbatas (Citra, 2015).

Ivana dkk (2017) Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh dari pengaturan alih baring posisi miring 30° dan *massage punggung* terhadap indikator kejadian dekubitus meliputi warna kulit, konsistensi kulit, dan suhu kulit area belakang dengan masing-masing nilai (*p-value*) $< \alpha (0,05)$. Alih baring diartikan sebagai tinggal di tempat tidur untuk jangka waktu yang lama dan diharuskan untuk beristirahat. Alih baring dilakukan dengan cara memiringkan pasien dari terlentang ke miring ataupun sebaliknya serta harus dilakukan sedini mungkin dan terus menerus. Saat ini telah dikembangkan bentuk pengaturan posisi yang dikenal sebagai posisi miring 30 derajat .

Faridah dkk (2019) uji *Wilcoxon* kelompok intervensi didapatkan *p value* adalah 0,002 ($p<0,05$) yang artinya ada pengaruh posisi miring dan *massage punggung* terhadap dekubitus pada pasien *stroke* Posisi miring ini terbukti menjaga pasien terbebas dari penekanan pada area trokanter dan sacral. Pengaturan posisi miring minimal 30 derajat memiliki tekanan yang paling minimal dibandingkan posisi dengan derajat kemiringan

yang lainnya. Tekanan yang minimal ini akan memperlambat terjadinya perkembangan luka tekan karena memfasilitasi suplai oksigen sebagai nutrisi jaringan kulit dan kelembaban sehingga tidak terjadi luka dekubitus. Tekanan yang normal pada kapiler adalah 32 mmHg, apabila tekanan kapiler melebihi dari tekanan darah dan struktur pembuluh darah pada kulit, maka akan terjadi kolaps. Apabila terjadi kolaps akan menghalangi oksigenasi dan nutrisi ke jaringan, selain itu area yang tertekan menyebabkan terhambatnya aliran darah (Young, 2014).

Semrau et al (2019) Didapatkan p value 0.001 (<0.05) yang berarti ada pengaruh duduk dengan alih baring dengan pencegahan dekubitus, sedangkan dari tindakan massase punggung akan memberikan rasa nyaman bagi pasien dan dapat memperlancar sirkulasi peredaran darah. Pada penelitian ini alih baring tidak harus dilakukan manual tapi juga bisa dengan melakukan di bantu oleh robotic untuk mempertahankan posisi alih baring.

Paula Muñoz-Venturelli, Hisatomi Arima¹, Pablo Lavados, Alejandro Brunser, et al (2015) Didapatkan p value 0.003 (<0.05) yang berarti ada pengaruh posisi alih baring dari pada posisi kepala pada pasien stroke akut. Alih baring akan membuat peregangan pada daera punggung sehingga bagian kulit yang tertekan tidak mengalami stress yang dapat menimbulkan luka dekubitus. Alih baring ini harusnya disertai dengan massage punggung. Massage punggung merupakan suatu pemijitan/ ditepuk-tepuk pada bagian punggung dengan tangan atau alat-alat khusus untuk memperbaiki sirkulasi, metabolisme, melepaskan perlekatan, dan melancarkan peredaran darah sebagai cara pengobatan. Tujuan dilakukan massage untuk meningkatkan sirkulasi pada daerah yang di massage, meningktkan relaksasi, dan menjaga keadaan kondisi kulit. Efek massage pada kulit melonggarkan perlekatan dan menghilangkan penebalan-penebalan kecil yang terjadi pada jaringan bawah kulit, kulit menjadi lunak dan elastic, dan perasaan kulit menjadi sensitive.

Ole Petter Norvang, Anne Hokstad, Kristin Taraldsen, Xiangchun Tan, Stian Lydersen, Bent Indredavik and Torunn Askim (2018) Penelitian ini menunjukkan alih baring, duduk dan berdiri selama di rumah sakit, hasilnya alih baring lebih efektif dengan p value 0.001 (<0.05) untuk menunjukkan peningkatan kesembuhan pasien stroke, sedangkan duduk p value 0.056 (>0.05). Pada umumnya pasien stroke membutuhkan perawatan profesional dan berkelanjutan baik di rumah sakit maupun setelah perawatan di rumah. Karena dampak yang terjadi pada pasien stroke adalah kelumpuhan bila selama perawatan di rumah sakit ataupun setelah perawatan di rumah tidak dapat menjaga integritas kulit hal ini akan menyebabkan dampak dekubitus.

Susan Mayor (2017) Didapatkan bahwa perubahan posisi alih baring dapat memberikan peningkatan perbaikan pada pasien stroke. Pada pasien stroke yang mengalami tirah baring lama dapat mengaktivatkan tekanan terutama diatas tulang menonjol, mengganggu fungsi sirkulasi normal dan menyebabkan paling paling banyak sakit tekanan (dekubitus). Salah satu tindakan untuk menurunkan angka kejadian dekubitus tersebut adalah dengan pemberian posisi miring. Alasan pemberian posisi miring dikarenakan posisi tersebut sudah mampu mencegah kulit dari gesekan dan perobekan jaringan sehingga mengurangi kejadian dekubitus.

Ahed Zeidan, , Mohammed Bluwi, and Kamal Elshamaa (2014) Pada ketiga pasien stroke setelah diberikan alih posisi dapat mencegah terjadinya dekubitus pada pasien stroke post operasi. Dekubitus terjadi karena adanya tekanan pada daerah punggung yang memiliki tonjolan, sehingga bagian kulit tersebut harus diberikan relaksasi salah satu caranya adalah dengan memberikan alih posisi agar mencegah terjadinya dekubitus. Alih posisi minimal diberikan setiap 30 menit agar terhindar dari perlecetan pada bagian kulit yang mengalami penonjolan.

Menurut asumsi peneliti pada pasien stroke baik perawatan di rumah sakit ataupun perawatan di rumah perlu dilakukan alih baring dan massage punggung. Hal ini berkaitan dengan pada pasien stroke mengalami tirah baring lama di atas tempat tidur, bila tanpa perlakuan dan dibiarkan dapat terjadi lecet pada daerah kulit belakang, yang awalnya kemerahan dapat berlanjut menjadi adanya luka dekubitus. Alih baring minimal dilakukan 30 menit dibarengi dengan massage punggung untuk memberikan efek relaksasi sehingga aliran darah pada bagian punggung menjadi lancar dan mendapatkan asupan oksigen kembali. Luka dekubitus menjadi momok bagi pasien stroke karena ketidak mampuan untuk menggerakkan posisi, selain itu luka dekubitus terjadi pada daerah punggung belakang yang susah di jangkau, sehingga akan sulit sekali penyembuhannya, oleh sebab itu pada literature review ini dapat disimpulkan alih baring dan massage punggung dapat mencega terjadinya luka dekubitus pada pasien stroke.