



IMPLEMENTASI ALIH BARING PADA PASIEN TIRAH BARING UNTUK MENGURANGI DEKUBITUS

Nurjannah¹, Rusli Abdullah², Sanghati³, La Ode Nuh Salam⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Keperawatan STIK Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Submitted: 2024-09-07

Revised: 2024-12-11

Accepted: 2024-12-13

Keywords:

Decubitus; Lying down;

Bed rest

Kata Kunci:

Dekubitus; Alih baring; Tirah baring

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license:



ABSTRACT

Background: Decubitus is a disruption of skin integrity or local tissue necrosis that occurs due to pressure on the soft tissue between the bony prominences and the external surface over a long period of time. **Objective:** to determine the effectiveness of implementing bed rest in bed rest patients to reduce pressure ulcers. **Method:** A descriptive case study approach was carried out on 1 respondent with the criteria: clients who experienced bed rest and grade 2 or 3 decubitus wounds. The implementation of bed rest for 3 days was given to reduce pressure ulcers. **Results:** after implementing the bed shift for 3 days, the condition of the wound improved, and there was a reduction in decubitus wounds from grade 2 to grade 1 decubitus. **Conclusion:** after carrying out the case study for 3 days it can be concluded that the implementation of bed shift can reduce pressure ulcers in patient.

ABSTRAK

Latar Belakang: Dekubitus merupakan suatu gangguan integritas kulit atau nekrosis jaringan lokal yang terjadi akibat adanya tekanan pada jaringan lunak antara tonjolan tulang dengan permukaan luar dalam jangka waktu yang lama. **Tujuan:** untuk mengetahui efektivitas penerapan tirah baring pada pasien tirah baring untuk mengurangi ulkus dekubitus. **Metode:** Pendekatan studi kasus deskriptif dilakukan terhadap 1 responden dengan kriteria: klien yang mengalami tirah baring dan luka dekubitus derajat 2 atau 3. Penerapan tirah baring selama 3 hari diberikan untuk mengurangi ulkus dekubitus. **Hasil:** Setelah dilakukan tirah baring selama 3 hari, kondisi luka membaik, dan terjadi penurunan luka dekubitus dari derajat 2 menjadi derajat 1. **Kesimpulan:** Penerapan tirah baring dapat mengurangi ulkus dekubitus pada pasien.

✉ Corresponding Author:

Nurjannah

Program Studi DIII Keperawatan STIK Makassar

Telp. 081803658189

Email: jannahnurjannah395@gmail.com

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 273,8 juta jiwa. Perkembangan penduduk yang terus meningkat tiap tahun mengakibatkan kepadatan penduduk, seseorang pasien dengan penurunan kesadaran dan pasien yang mengalami tirah kelemahan atau kelumpuhan akan mengalami tirah baring selama menjalani perawatan. Pasien yang mengalami tirah baring dalam jangka waktu yang lama akan meningkatkan resiko terjadinya kerusakan integritas kulit, hal tersebut diakibatkan oleh adanya tekanan dalam jangka waktu yang lama, iritasi kulit atau imobilisasi dan akan berdampak timbulnya luka dekubitus atau luka tekan (Potter dan Perry, 2006 dalam Armi, 2019).

Dekubitus yaitu gangguan integritas kulit atau nekrosis jaringan lokal yang terjadi akibat adanya tekanan pada jaringan lunak di antara tonjolan tulang dengan permukaan eksternal dalam jangka waktu yang lama (Potter dan Perry, 2006 dalam Setiawan et al., 2023). Dekubitus atau luka tekan merupakan luka yang terjadi akibat adanya penekanan dan gaya gesek dalam jangka waktu yang lama dan biasanya terjadi pada daerah kulit yang terletak pada tonjolan tulang (Mahmuda, 2019). Efek negatif yang dapat ditimbulkan oleh luka dekubitus dapat berupa nyeri, sepsis, perubahan harga diri, citra tubuh, cacat fungsional, perubahan kualitas hidup serta beban keuangan yang menuntut sumber daya dari sistem perawatan luka dekubitus (Anita Yustina et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi dekubitus di dunia tercatat sebanyak 21% atau sekitar 8.50 juta kasus. Prevalensi kejadian dekubitus bervariasi yaitu sekitar 5-11% terjadi dalam tatanan perawatan akut (*acute care*), sebanyak 15-25% ditatanan perawatan jangka panjang (*long term care*) dan sekitar 7-12% ditatanan perawatan rumah (*home care*) (Ari et al., 2018). Data Kementerian Kesehatan RI, kejadian luka dekubitus di Indonesia mencapai 33,3%, jika dibandingkan dengan kejadian dekubitus yang terjadi di Asia Tenggara yaitu sebanyak 2,1%-31,3% maka, prevalensi dekubitus yang terjadi di Indonesia ini masih cukup tinggi (Kemenkes RI, 2023). Angka kejadian dekubitus yang cukup tinggi tersebut memerlukan perhatian khusus, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dekubitus yaitu dengan cara melakukan mobilisasi atau perubahan posisi untuk mengurangi dekubitus (Arista Laraswati et al., 2021).

Alih baring atau perubahan posisi adalah keadaan dimana pasien yang mengalami imobilisasi diharuskan melakukan pergerakan untuk menghindari bedrest agar tidak menimbulkan ulser atau dekubitus (Armansyah, 2019). Alih baring yaitu intervensi keperawatan dengan pengaturan posisi yang diberikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek pada kulit (Ain et al., 2019). Dari penelitian yang dilakukan oleh Faridah et al., (2019) yang berjudul “Pengaruh Posisi Miring Terhadap Dekubitus Pada Pasien Stroke Di RSUD RAA Soewondo Pati”, diperoleh hasil observasi akhir dari kelompok kontrol yang mengalami dekubitus derajat 1 yaitu sebanyak 6 responden (35,3%), derajat 2 sebanyak 10 responden (58,8%) dan dekubitus derajat 3 sebanyak 1 responden (5,9%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian posisi miring pada pasien yang mengalami dekubitus, efektif untuk menurunkan derajat dekubitus.

Penelitian yang dilakukan oleh Krisnawati & Purwandari, (2022) yang berjudul “Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Di Ruang Irin Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus” didapatkan hasil bahwa pada kelompok 1 (alih baring) terdapat 13 responden (81,2%) tidak mengalami dekubitus dan 3 responden (18,8%) mengalami dekubitus derajat 1, sedangkan pada kelompok 2 (tanpa alih baring) didapatkan hasil pasien yang tidak mengalami dekubitus 0 (0%), 11 responden (68,8%) mengalami dekubitus derajat 1, 4 responden (25%) mengalami dekubitus derajat 2 dan responden yang mengalami dekubitus derajat 3 sebanyak 1 responden (6,2%), sehingga dapat disimpulkan bahwa perubahan posisi berpengaruh terhadap kejadian dekubitus.

Penelitian yang dilakukan oleh Armi yang berjudul “Efektivitas Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Di Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Tahun 2018” dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh alih baring terhadap kejadian dekubitus. Dimana pada kelompok kasus tidak ditemukan adanya kejadian dekubitus, sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan kejadian dekubitus sebanyak 5 responden (Armi, 2019).

Selain itu literatur review yang dilakukan oleh Eka Putri Yuli Azila yang berjudul “Asuhan Keperawatan Penerapan Posisi Alih Baring Dengan Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Non Hemoragik” didapatkan bahwa pasien yang diberikan posisi terlentang dan miring ke kanan dan ke

kiri dengan posisi 30 derajat tiap 2 jam terbukti efektif untuk menurunkan resiko dekubitus (Azila, 2021).

Berdasarkan latar belakang banyaknya insiden dekubitus yang terjadi di Indonesia dan masih kurangnya penanganan yang dilakukan untuk mengurangi dekubitus sehingga penulis tertarik melakukan studi kasus tentang “implementasi alih baring pada pasien tirah baring untuk mengurangi dekubitus”.

METODE

Desain Penelitian

Desain studi kasus yang digunakan adalah desain studi kasus deskriptif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran secara deskriptif hasil studi kasus yang diperoleh.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah, Kota Makassar, Sulawesi Selatan selama 3 hari mulai tanggal 05 s/d 07 Juli 2024.

Populasi dan Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah satu orang yang memenuhi kriteria inklusi: klien yang mengalami luka dekubitus derajat 2 atau 3 dan mengalami imobilisasi (tidak mampu mengubah posisi secara mandiri)

Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini yaitu wawancara dan observasi. Metode wawancara digunakan untuk mendapatkan informasi secara langsung dari responden ataupun keluarganya yang berkaitan dengan studi kasus yang akan dilakukan. Metode observasi digunakan untuk mengobservasi kondisi luka klien sebelum dan setelah dilakukan implementasi alih baring pada klien untuk menilai perubahan-perubahan yang terjadi pada luka klien dan pengisian lembar observasi karakteristik luka yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

Pengolahan dan Analisis Data

Penyajian data dalam studi kasus ini adalah penyajian data secara verbal yaitu penyajian dari hasil studi kasus dengan menggunakan tabel kemudian dijelaskan dalam bentuk narasi.

HASIL

Responden dalam studi kasus ini yaitu Tn. J yang berusia 56 tahun dan tinggal di kelurahan Maccini parang. Berdasarkan hasil penilaian karakteristik luka yang dilakukan, dekubitus yang dialami oleh Tn. J yaitu dekubitus derajat 2 seperti yang dijelaskan oleh *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) 2014 dalam (Supriadi, 2016) bahwa dekubitus derajat 2 yaitu hilangnya sebagian ketebalan dari lapisan dermis, dekubitus mulai terbuka dengan dasar yang dangkal dan pinggiran luka biasanya berwarna merah atau merah muda, serta juga dapat disertai terjadinya abrasi dan lecet.

Tabel 1. Hasil Implementasi Alih Baring Pada Klien Tn. J

No	Hari/ Tanggl	Waktu	Posisi		Hasil	
			Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
1.	Jum'at 05 Juli 2024	09.30	Terlentang, melakukan pengukuran tekanan darah.	Miring kiri dan membersihkan luka dengan NaCl	Luka berwarna kuning karena keluarga klien menaburi	luka nampak bersih, berwarna merah,terdapat abrasi dan
		11.30	Miring kiri	Miring kanan	kunyit bubuk	suhunya terasa
		13.30	Miring kanan	terlentang	pada luka	hangat
		15.30	Terlentang	Miring kiri	klien.	
		17.00	Miring kiri dan melakukan perawatan luka menggunakan NaCl	Miring kanan	TD: 100/70 mmHg	

No	Hari/ Tanggl	Waktu	Posisi		Hasil	
			Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
2.	Sabtu, 06 Juli 2024	8.30	Miring kiri dan membersihkan luka menggunakan NaCl dan melakukan pengukuran tekanan darah.	Miring kanan	Kondisi luka, berwarna kuning karena bekas kunyit. TD: 110/80 mmHg	Luka nampak bersih, berwarna merah, abrasi mulai berkurang dan luka sudah mulai mengering, suhu teraba hangat
		10.30	Miring kanan	Terlentang		
		12.30	Terlentang	Miring kiri		
		14.30	Miring kiri	Miring kanan		
		16.30	Miring kanan	Terlentang, membersihkan luka dengan NaCl		
3.	Minggu, 07 Juli 2024	8.30	Terlentang, melakukan pengukuran tekanan darah.	Miring kiri, lalu membersihkan luka menggunakan NaCl	Luka klien nampak mulai mengering, kemerahan mulai berkurang, sudah tidak terdapat abrasi. TD: 100/80 mmHg	Luka klien nampak bersih, berwarna kemerahan, sudah tidak terdapat abrasi
		10.30	Miring kiri	Miring kanan		
		12.30	Miring kanan	Terlentang		
		14.30	Terlentang	Miring kiri		
		16.30	Miring kiri, membersihkan luka menggunakan NaCl	Miring kanan		

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 2. Hasil Penilaian Karakteristik Luka Selama Dilakukan Implementasi Alih Baring

Responden	Lokasi	Karakteristik luka	Hari		
			1	2	3
Tn. J	Sacrum (bokong)	Warna	Merah	Merah	Kemerahan
		Nyeri	Tidak dapat dikaji	Tidak dapat dikaji	Tidak dapat dikaji
		Abrasi	Ada	Ada	Mulai berkurang
		Lepuhan	tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
		Suhu	Hangat	Hangat	Hangat

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 3. Perkembangan Luka Pada Responden

No.	Hari/ Tanggal	Kondisi luka
1.	Jum'at 5 Juli 2024	
2.	Sabtu 6 Juli 2024	

No.	Hari/ Tanggal	Kondisi luka
3.	Minggu 7 Juli 2024	

Sumber : Data Primer, 2024

DISKUSI

Dekubitus yang terjadi pada Tn. J disebabkan oleh kondisi tirah baring yang lama. Dekubitus terjadi akibat adanya tekanan pada tonjolan tulang dan permukaan yang keras dalam jangka waktu yang lama. Daerah yang mengalami tekanan pada Tn. J yaitu daerah sacrum, sehingga Tn. J mengalami luka dekubitus pada daerah sacrum sebelah kiri, selain akibat dari tekanan, luka dekubitus yang terjadi pada Tn. J juga disebabkan oleh kelembaban pada kulit sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan resiko pembentukan luka dekubitus.

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Tn. J mengenai implementasi alih baring untuk mengurangi dekubitus yang dilaksanakan selama 3 hari yang dimulai pada hari jum'at, 05 juli 2024-minggu, 07 juli 2024, implementasi alih baring dilakukan setiap 2 jam miring kiri, miring kanan dan terlentang, dan menganjurkan kepada keluarga klien untuk mengubah posisi klien setiap 6 jam pada malam hari.

Berdasarkan tabel 1. Implementasi alih baring pada Tn. J untuk mengurangi dekubitus, pada kunjungan pertama yaitu pada hari jum'at, 05 juli 2024 jam 9.30 klien nampak terbaring dengan posisi terlentang. Sebelum melakukan implementasi peneliti terlebih dahulu melakukan *inform consent* dan kontrak waktu dengan keluarga klien dan melakukan pengukuran tekanan darah hasilnya TD:100/70 mmHg. Kemudian peneliti mengubah posisi klien miring kiri dan nampak kondisi luka klien berwarna kuning akibat kunyit yang diberikan oleh keluarga klien, sehingga dilakukan perawatan luka menggunakan NaCl dan menilai kembali karakteristik luka setelah dibersihkan, luka klien nampak bersih, berwarna merah, terdapat abrasi, suhunya teraba hangat, dan nyeri yang dirasakan klien tidak dapat dikaji karena klien tidak dapat diajak berkomunikasi. Implementasi alih baring dilakukan setiap 2 jam dan dilakukan dari jam 8.30-17.00, jadi perubahan posisi dilakukan sebanyak 5 kali.

Pada kunjungan kedua pada hari sabtu, 06 juli 2024 jam 8.30 klien terbaring dengan posisi miring kiri. Kondisi luka klien berwarna kuning akibat bekas kunyit, luka klien dibersihkan menggunakan NaCl, dan dilakukan penilaian karakteristik luka serta pengukuran tekanan darah hasilnya TD: 110/80 mmHg, pada hari kedua ini luka klien nampak bersih, berwarna merah, abrasi mulai berkurang dan luka sudah mulai mengering, suhu teraba hangat, dan nyeri tidak dapat dikaji. Pada hari kedua dilakukan perubahan posisi mulai dari jam 8.30- 16.30, jadi perubahan posisi dilakukan sebanyak 5 kali.

Pada kunjungan ketiga hari minggu, 07 juli 2024, pada jam 8.30 dilakukan pengukuran tekanan darah hasilnya TD:100/80 mmHg dan perubahan posisi dari terlentang ke posisi miring kiri, kondisi luka klien sudah mengering, berwarna kemerahan, sudah tidak terdapat abrasi, suhunya teraba hangat dan nyeri yang dirasakan klien tidak dapat dikaji karena klien tidak dapat diajak berkomunikasi. Perubahan posisi dilakukan setiap 2 jam mulai dari jam 8.30-16.30 dan dilakukan perubahan posisi sebanyak 5 kali.

Berdasarkan tabel 1. Implementasi alih baring pada Tn. J untuk mengurangi dekubitus, tabel 2. Hasil penilaian karakteristik luka dan tabel 3. Perkembangan luka pada klien dapat disimpulkan

bahwa implementasi alih baring dapat mengurangi dekubitus. Namun, perubahan luka yang terjadi bukan hanya karena implementasi alih baring akan tetapi juga dilakukan tindakan perawatan luka menggunakan NaCl dan pemberian kunyit bubuk yang dilakukan oleh keluarga klien.

Perubahan luka yang terjadi pada klien setelah dilakukan alih baring setiap 2 jam terjadi karena ketika dilakukan perubahan posisi maka daerah yang mengalami dekubitus sudah tidak mengalami tekanan dan aliran darah ke jaringan tubuh tercukupi sehingga tidak menyebabkan iskemia pada jaringan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada Tn. J di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah selama 3 hari berturut-turut mulai dari tanggal 05-07 juli 2024, sebelum dilakukan implementasi alih baring klien mengalami luka dekubitus derajat 2 dimana lukanya Nampak berwarna merah, terjadi abrasi dan suhu kulit teraba hangat.

Setelah dilakukan implementasi alih baring selama 3 hari berturut-turut kondisi luka klien mulai membaik luka berwarna kemerahan, abrasi yang sudah berkurang, suhu kulit teraba hangat dan terjadi penurunan derajat dekubitus dari dekubitus derajat 2 menjadi dekubitus derajat 1. Maka dapat disimpulkan bahwa implementasi alih baring atau perubahan posisi miring kiri, miring kanan dan terlentang setiap 2 jam dapat mengurangi luka dekubitus yang terjadi pada pasien tirah baring.

DAFTAR PUSTAKA

- Ain, H., Isma Wazida, F., Studi Sarjana Terapan Keperawatan Lawang, P., & Kemenkes Malang, P. (2019). Posisi Tidur Miring 30 Derajat Terhadap Terjadinya Luka Tekan Pada Pasien Stroke Di Rsud Sidoarjo Position of 30 Degrees Laterally Sleeping Position Against Occurrence Pressure Ulcers in Stroke Patients. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 05(02), 2442–6873.
- Anita Yustina, Setiawan, Imam Budi Putra. (2021). Pengembangan Panduan Pencegahan Ulkus Dekubitus Di Ruangan Intensive Care Unit (ICU). *Jurnal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 2. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2184>
- Ari, N., Sumara, R., Agustin, R., & Salsabila, S. (2018). Penyuluhan Terapi Olive Oil Sebagai Pencegahan Pressure Ulcer Pada Pasien Di Ruang ICU RSUD Haji Pemerintah Provinsi Jawa Timur. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*, 5(1). [https://repository.um-surabaya.ac.id/6873/1/Tx Olive Oil NAW-RS-RA.pdf](https://repository.um-surabaya.ac.id/6873/1/Tx%20Olive%20Oil%20NAW-RS-RA.pdf)
- Arista Laraswati, Putra Agina Widyaswaryo, B. W. (2021). Pencegahan Dekubitus Menggunakan Posisi Alih Baring Pada Pasien Yang di Rawat di Intensive Care Unit (ICU). 1–2. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1299/1266>
- Armansyah. (2019). Penerapan Alih Baring Terhadap Resiko Kerusakan Integritas kulit (Dekubitus) Pada Pasien Stroke Di Ruangan Al-Amin RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau. 4, 24. <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/items/show/1231>
- Armi, N. (2019). Efektifitas Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Di Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Tahun 2018 Effectiveness of Seed Overwards To the Event of Decubitus in Little Patients in Hospitals Sentra Medika Cibinong in 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg.Suherman*, 1(1).
- Azila, E. P. Y. (2021). Asuhan Keperawatan Penerapan Posisi Alih Baring Dengan Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (Literature Review). https://repo.unsiq.ac.id/?p=show_detail&id=1837#
- Faridah, U., Sukarmin, & Murtini, S. (2019). Pengaruh Posisi Miring Terhadap Dekubitus Pada Pasien. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 155–162.
- Kemenkes RI. (2023). Kombinasi Massage dan Alih Baring Cegah Dekubitus. <https://Yankes.Kemkes.Go.Id/>, 12–14. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2096/kombinasi-massage-alih-baring-cegah-dekubitus#:~:text=Angka kejadian luka dekubitus di,1-31%2C3%25.

- Krisnawati, D. N. F., & Purwandari, N. P. (2022). Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Di Ruang Irin Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *TSCD3kep.Journal*, 7(1), 24.
- Mahmuda, I. N. N. (2019). Pencegahan Dan Tatalaksana Dekubitus Pada Geriatri. *Biomedika*, 11(1), 11. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v11i1.5966>
- Setiawan, susyanti, D, pratama, M. . (2023). penerapan posisi miring kanan dan miring kiri (ambulasi) terhadap pencegahan dekubitus pada pasien stroke hemoragik. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 4(2), 2–3.
- Supriadi. (2016). Pengaruh Penataan Tempat Tidur Terhadap Kejadian Dekubitus Derajat I Pada Pasien Tirah Baring. 2–6. <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/7839>