



EDUKASI PENCEGAHAN LUKA DECUBITUS MELALUI MOBILISASI PADA PASIEN STROKE DI ANGGREK 2 UNIT STROKE RUMAH SAKIT DR.MOEWARDI SURAKARTA

Pramai Shela^{1*}, Jovian², Salma Deva³, Eska Dwi Prajayanti⁴, Giyanto⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Email : khaillilla89@gmail.com*

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Luka dekubitus merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien stroke dengan imobilitas berkepanjangan. Rendahnya pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan reposisi, menjaga kebersihan kulit, serta mengenali tanda awal dekubitus menjadi faktor yang memperberat risiko terjadinya luka tekan pada pasien. Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan peran keluarga dalam pencegahan luka dekubitus melalui edukasi dan demonstrasi mobilisasi di Bangsal Anggrek 2 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Metode kegiatan meliputi pre-test, penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet, demonstrasi teknik reposisi dan skin assessment, serta post-test sebagai evaluasi. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan keluarga, di mana kategori pengetahuan baik meningkat dari 26,66% menjadi 86,66% setelah intervensi. Selain itu, keluarga mampu mempraktikkan teknik mobilisasi dengan benar dan melakukan pemeriksaan kulit secara mandiri. Kegiatan ini efektif dalam meningkatkan peran keluarga dalam pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke. Intervensi edukatif yang berkelanjutan direkomendasikan untuk mempertahankan perubahan perilaku keluarga dalam perawatan pasien tirah baring.</i></p>	<p>Diajukan : 10-09-2025 Diterima : 23-10-2025 Diterbitkan : 25-10-2025</p> <p>Kata kunci: Stroke, Mobilisasi, Luka Dekubitus, Pencegahan, Peran Keluarga</p> <p>Keywords: Stroke, Mobilization, Pressure Ulcers, Prevention, Family Role.</p>
<p>Abstract</p> <p><i>Pressure ulcers are a common complication in stroke patients with prolonged immobility. Families' lack of knowledge and skills in repositioning, maintaining skin hygiene, and recognizing early signs of pressure ulcers are factors that exacerbate the risk of pressure ulcers in patients. This Community Service Program (PKM) aims to improve the knowledge and role of families in preventing pressure ulcers through education and mobilization demonstrations in the Anggrek 2 Ward of Dr. Moewardi Surakarta Regional Hospital. The activity methods included a pre-test, health education using leaflets, demonstrations of repositioning techniques and skin assessments, and a post-test as an evaluation. The results showed a significant increase in the level of family knowledge, with the good knowledge category increasing from 26.66% to 86.66% after the intervention. In addition, families were able to practice mobilization techniques correctly and perform skin examinations independently. This activity was effective in increasing the family's role in preventing pressure ulcers in stroke patients. Continuous educational interventions are recommended to maintain family behavior changes in caring for bedridden patients.</i></p>	
<p>Cara mensitasi artikel: Shela, P., Jovian, J., Deva, S., Prajayanti, E.D., & Giyanto, G. (2025). Edukasi Pencegahan Luka Decubitus Melalui Mobilisasi Pada Pasien Stroke di Anggrek 2 Unit Stroke Rumah Sakit dr.Moewardi Surakarta. <i>IJCD: Indonesian Journal of Community Dedication</i>, 3(3), 594–602.</p>	

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit vaskular dengan prevalensi tinggi di dunia, termasuk di Indonesia, dan sering menimbulkan komplikasi berupa disabilitas serta imobilitas. Imobilitas yang berlangsung lama pada pasien stroke dapat meningkatkan risiko terjadinya luka dekubitus akibat tekanan terus-menerus pada jaringan tubuh yang menyebabkan gangguan aliran darah, iskemia, dan kerusakan integritas kulit. Menurut WHO, sekitar 15 juta orang mengalami stroke setiap tahun, dengan sebagian besar di antaranya mengalami kecacatan permanen. Di Indonesia, prevalensi stroke masih tinggi, terutama di beberapa provinsi termasuk Jawa Tengah.

Luka dekubitus pada pasien stroke dapat memperlambat proses rehabilitasi dan meningkatkan risiko komplikasi serius seperti infeksi, osteomielitis, hingga sepsis, terutama pada dekubitus derajat lanjut. Angka kejadian dekubitus di Indonesia mencapai 33,3%, lebih tinggi dibandingkan prevalensi di kawasan Asia Tenggara. Data di Jawa Tengah menunjukkan sekitar 30% pasien rawat inap mengalami dekubitus, dan di RSUD dr. Moewardi Surakarta tercatat sebesar 38,18% pasien mengalami luka tekan. Penelitian di Amerika Serikat juga melaporkan prevalensi dekubitus yang cukup tinggi pada pasien stroke rawat inap.

Mobilisasi dan perubahan posisi tubuh secara teratur merupakan strategi utama dalam pencegahan luka dekubitus karena dapat mengurangi tekanan berkepanjangan dan memperbaiki sirkulasi darah. Namun, rendahnya pengetahuan dan peran keluarga sebagai caregiver utama masih menjadi kendala dalam upaya pencegahan dekubitus pada pasien stroke. Oleh karena itu, edukasi keluarga mengenai pencegahan luka dekubitus melalui mobilisasi sangat penting untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien stroke di Bangsal Anggrek 2 Unit Stroke RSUD dr. Moewardi Surakarta.

METODE

Metodologi penelitian ini disusun berdasarkan kebutuhan edukasi pencegahan luka dekubitus melalui mobilisasi pada pasien stroke sebagaimana tergambar dalam materi poster edukasi dan instrumen kuesioner pre-post test. Kegiatan penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pencegahan luka dekubitus melalui mobilisasi pada pasien stroke melalui edukasi dan demonstrasi.

Pelaksanaan menggunakan desain quasi experimental one group pre-test and post-test, yaitu memberikan kuesioner sebelum dan setelah intervensi edukasi diberikan. Pendekatan ini dipilih karena tujuan penelitian adalah menilai perubahan pengetahuan pasien setelah mendapatkan edukasi berbasis leaflet dan demonstrasi mobilisasi.

Kegiatan edukasi dan pelatihan mobilisasi pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke ini dilaksanakan, di Bangsal Anggrek 2 Unit Stroke RSUD dr. Moewardi Surakarta. Seluruh rangkaian kegiatan berlangsung dalam rentang waktu sekitar 45 menit hingga 1 jam, menyesuaikan dengan kondisi pasien dan situasi ruangan saat itu. Kegiatan dimulai dengan pembukaan oleh ketua pelaksana dan selanjutnya pemberian pre-test untuk mengetahui pengetahuan awal pasien mengenai mobilisasi pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke. Setelah itu, dilakukan edukasi menggunakan media poster, yang meliputi pengertian luka dekubitus, tanda-tanda awal luka dekubitus, cara mencegah luka

decubitus, kontraindikasi, mobilisasi, manfaat mobilisasi, dan tips penting mengubah posisi, serta latihan mobilisasi pada pasien. Selanjutnya, tenaga kesehatan memberikan demonstrasi langsung mengenai Teknik mobilisasi pencegahan luka decubitus pada pasien stroke dengan benar. Keluarga pasien kemudian diberi kesempatan untuk mempraktikkan cara mobilisasi dengan pendampingan. Kegiatan ditutup dengan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah edukasi diberikan. Karena seluruh proses dilakukan pada hari yang sama, alur kegiatan dibuat sederhana, efisien, dan mudah dipahami agar tetap efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan pasien dalam waktu yang terbatas.

Populasi adalah seluruh pasien rawat inap dengan kondisi stroke. Sampel penelitian berjumlah 15 pasien yang dipilih menggunakan consecutive sampling, yaitu seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi pada waktu penelitian.

Kriteria Pelaksanaan

Inklusi:

1. Keluarga pasien stroke yang sedang dirawat inap di Bangsal Anggrek 2 Unit Stroke RSUD dr. Moewardi Surakarta.
2. Keluarga pasien yang mendampingi pasien minimal selama masa perawatan.
3. Keluarga pasien yang bersedia mengikuti kegiatan edukasi hingga selesai.
4. Keluarga pasien yang mampu membaca dan menulis.
5. Pasien stroke dengan kondisi tirah baring atau keterbatasan mobilisasi.

Eksklusi:

1. Keluarga pasien yang tidak dapat mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi.
2. Keluarga pasien yang menolak atau mengundurkan diri selama proses kegiatan.
3. Pasien stroke dengan kondisi kritis atau tidak memungkinkan dilakukan mobilisasi.

Instrumen Pelaksanaan

Penelitian menggunakan dua instrumen:

a. Leaflet Edukasi

Materi poster mencakup: pengertian luka decubitus, tanda-tanda awal luka decubitus, cara mencegah luka decubitus, kontraindikasi, mobilisasi, manfaat mobilisasi, dan tips penting mengubah posisi, serta latihan mobilisasi pada pasien. Selanjutnya. Poster ini menjadi media edukasi utama yang diberikan kepada peserta terutama keluarga pasien.

b. Kuesioner Pre-Post Test (10 soal BENAR-SALAH)

Topik yang diukur: Definisi stroke, pencegahan luka decubitus pada pasien stoke, komplikasi luka decubitus, prinsip mobilisasi pasien stroke, kondisi kulit pada luka decubitus. Setiap jawaban benar diberi skor 10.

Skor maksimal = 100.

Prosedur Pelaksanaan

a. Tahap 1 — Persiapan

Menyusun leaflet edukasi, menyiapkan pre- test dan mempersiapkan alat untuk melakukan kegiatan.

b. Tahap 2 — Pelaksanaan

- 1) Perkenalan. Perkenalan dari moderator yang mempersilahkan ketua pelaksana untuk mmeberikan sambutan dan menjeaslkan maksud serta tujuan dilakuknnya edukasi pada hari tersebut.



- 2) Pre-test. Peserta diberikan kuesioner 10 soal untuk mengukur pengetahuan atau tingkat pemahaman awal.



- 3) Edukasi Materi (Berdasarkan Leaflet)
Edukasi meliputi: pengertian luka decubitus, tanda-tanda awal luka decubitus, cara mencegah luka decubitus, kontraindikasi, mobilisasi, manfaat mobilisasi, dan tips penting mengubah posisi, serta latihan mobilisasi pada pasien.



- 4) Demonstrasi. Pada tahap ini menjelaskan bagaimana mobilisasi dilakukan langkah-langkah di demonstrasikan dengan sangat jelas, menjelaskan berapa lama mobilisasi dilakukan dan pada waktu kapan saja mobilisasi ini baik dilakukan.



- 5) Post-test. Peserta diberikan mengulang mengisi kuesioner 10 soal yang sama untuk melihat peningkatan pengetahuan.



- 6) Tanya Jawab (Diskusi). Diberikan kepada keluarga peserta untuk bertanya mengenai penerapan atau pengalaman mereka melakukan mobilisasi untuk dilakukan dirumah.



- c. Tahap 3 — Analisis
- 1) Rata-rata pre-test
 - 2) Rata-rata post-test
 - 3) Selisih skor peningkatan (%)
- d. Tanda tangan bukti kehadiran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan luka dekubitus melalui mobilisasi diperoleh melalui kuesioner pre-test dan post-test yang diberikan

sebelum dan sesudah edukasi. Jumlah responden sebanyak 15 orang keluarga pasien stroke.

Berdasarkan hasil pre-test, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang baik, yaitu sebanyak 11 orang (73,33%), sedangkan kategori pengetahuan baik hanya 4 orang (26,66%). Setelah diberikan edukasi dan demonstrasi mobilisasi, hasil post-test menunjukkan peningkatan yang signifikan, di mana mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 13 orang (86,66%), dan hanya 2 orang (13,33%) yang masih berada pada kategori pengetahuan kurang baik.

Tabel 1. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Keluarga Sebelum dan Sesudah Edukasi Pencegahan Luka Dekubitus Melalui Mobilisasi

Kategori Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	f	%	f	%
Baik	4	26,66%	13	86,66%
Kurang Baik	11	73,33%	2	13,33%

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan keluarga pasien stroke setelah diberikan edukasi pencegahan luka dekubitus melalui mobilisasi. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media leaflet yang disertai demonstrasi mobilisasi efektif dalam meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya perubahan posisi, mobilisasi teratur, serta perawatan kulit pada pasien stroke.

Sebelum intervensi, sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan yang kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan keluarga menjadi salah satu faktor utama terjadinya luka dekubitus pada pasien stroke yang mengalami tirah baring lama [8][9]. Kurangnya pemahaman mengenai frekuensi mobilisasi, teknik reposisi yang benar, serta tanda awal luka dekubitus menyebabkan keluarga belum mampu melakukan pencegahan secara optimal.

Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada kategori pengetahuan baik. Hasil ini mendukung penelitian yang menyatakan bahwa mobilisasi dan perubahan posisi tubuh secara teratur merupakan strategi utama dalam pencegahan luka dekubitus karena mampu mengurangi tekanan berkepanjangan dan memperbaiki sirkulasi darah pada jaringan [10][11]. Demonstrasi langsung juga membantu keluarga memahami teknik mobilisasi secara praktis sehingga lebih mudah diterapkan dalam perawatan sehari-hari.

Peningkatan pengetahuan keluarga diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku dalam merawat pasien stroke, khususnya dalam melakukan mobilisasi secara rutin dan pemantauan kondisi kulit. Dengan meningkatnya peran keluarga sebagai caregiver utama, risiko terjadinya luka dekubitus pada pasien stroke dapat diminimalkan [12][13]. Oleh karena itu, edukasi berkelanjutan sangat dianjurkan untuk mempertahankan dan meningkatkan perilaku pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke.



Gambar 2. Perbandingan tingkat pengetahuan keluarga sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test)

Perbandingan tingkat pengetahuan keluarga sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) edukasi pencegahan luka dekubitus melalui mobilisasi pada pasien stroke. Terjadi peningkatan kategori pengetahuan baik dari 26,66% menjadi 86,66% serta penurunan kategori pengetahuan kurang baik dari 73,33% menjadi 13,33% setelah intervensi edukasi.

Peningkatan tingkat pengetahuan keluarga pasien stroke terjadi karena adanya proses edukasi yang terstruktur dan mudah dipahami, dimulai dari pengukuran pengetahuan awal melalui pre-test, pemberian materi edukasi menggunakan leaflet, serta demonstrasi langsung teknik mobilisasi dan pemeriksaan kulit. Edukasi diberikan secara interaktif sehingga keluarga tidak hanya menerima informasi secara teoritis, tetapi juga memperoleh pengalaman langsung melalui praktik mobilisasi yang didampingi oleh tenaga kesehatan.

Leaflet yang digunakan berisi materi singkat dan jelas mengenai pengertian luka dekubitus, tanda-tanda awal, cara pencegahan, frekuensi perubahan posisi, serta manfaat mobilisasi. Demonstrasi mobilisasi memperkuat pemahaman keluarga karena mereka dapat melihat dan mempraktikkan langsung langkah-langkah reposisi yang benar. Proses ini membantu keluarga mengaitkan pengetahuan dengan tindakan nyata dalam perawatan pasien stroke.

Setelah intervensi edukasi, keluarga mampu memahami pentingnya mobilisasi rutin dan pemantauan kondisi kulit sebagai upaya pencegahan luka dekubitus. Hal ini tercermin dari hasil post-test yang menunjukkan peningkatan kategori pengetahuan baik dari 26,66% menjadi 86,66%. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan tidak hanya disebabkan oleh pemberian informasi semata, tetapi juga oleh metode edukasi yang disertai demonstrasi dan praktik langsung, sehingga lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman keluarga sebagai caregiver utama.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa edukasi pencegahan luka dekubitus melalui mobilisasi pada pasien stroke di Bangsal Anggrek 2 Unit Stroke RSUD dr. Moewardi Surakarta telah terlaksana dengan baik. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan keluarga pasien stroke setelah diberikan edukasi menggunakan

media leaflet dan demonstrasi mobilisasi. Tingkat pengetahuan kategori baik meningkat dari 26,66% pada pre-test menjadi 86,66% pada post-test.

Edukasi yang disertai dengan demonstrasi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya mobilisasi, perubahan posisi tubuh, serta pemantauan kondisi kulit sebagai upaya pencegahan luka dekubitus. Selain peningkatan pengetahuan, keluarga juga mampu mempraktikkan teknik mobilisasi dengan benar dan melakukan pemeriksaan kulit secara mandiri. Dengan demikian, edukasi pencegahan luka dekubitus melalui mobilisasi dapat meningkatkan peran keluarga sebagai caregiver utama dalam perawatan pasien stroke yang menjalani tirah baring.

Edukasi pencegahan luka dekubitus melalui mobilisasi disarankan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai bagian dari pelayanan keperawatan pasien stroke. Tenaga kesehatan diharapkan terus melibatkan keluarga dalam perawatan pasien, sementara keluarga dianjurkan menerapkan mobilisasi secara rutin. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel yang lebih besar dan evaluasi jangka panjang.

Ucapan Terima Kasih

Saya mengucapkan terima kasih kepada rekan-rekan, dosen pembimbing, instructor, serta semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini. Dukungan, arahan, dan bimbingan dari Bapak/Ibu sangat berarti bagi kelancaran proses dan keberhasilan kegiatan ini. Saya juga mengapresiasi kerja sama dan kontribusi dari semua pihak yang terlibat, baik secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR RUJUKAN

- A. Aryani, Widiyono, and F. A. Putra, "PENGARUH PEMBERIAN MINYAK ZAITUN DAN PENGATURAN POSISI MIRING 30 DERAJAT TERHADAP KEJADIAN DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE : STUDI EKSPERIMEN," *J. Wacana Kesehat.*, vol. 7, no. 1, pp. 1–11, 2022.
- E. N. Agustina and H. Al Rasid, "PERAN KELUARGA DENGAN PENCEGAHAN DECUBITUS PADA PASIEN STROKE," *J. Ilm. Wijaya*, vol. 12, no. 1, pp. 116–129, 2020.
- I. Masitoh, M. Rohmah, and zahrah M. Septimari, "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN DECUBITUS PADA PASIEN STROKE DI RSUD MALINGPING 2022," *J. LOCUS Penelit. Pengabdi.*, vol. 2, no. 1, pp. 17–26, 2023, doi: 10.58344/locus.v2i1.831.
- M. Alimansur and P. Santoso, "FAKTOR RESIKO DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE (Decubitus Risk Factor for Stroke Patien)," *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 8, no. 1, pp. 82–88, 2021.
- L. Meikasari, I. Silvitasari, and Waluyo, "PENERAPAN MASSAGE EFFLUGARE DENGAN VCO (VIRGIN COCONUT OIL) TERHADAP PENCEGAHAN DEKUBITUS PADA PASIEN TIRAH BARING DI RUANG ICU," *IJOH Indones. J. Public Heal.*, vol. 2, no. 4, pp. 697–708, 2024.
- M. Amirsyah, M. Amirsyah, and M. I. A. Putra, "Ulkus Dekubitus pada Penderita Stroke," *J. Kesehat. Ceadum*, vol. 2, no. 3, pp. 1–8, 2020.
- N. L. P. I. B. Agustini et al., "PEMBERDAYAAN KELUARGA BERBASIS VIDEO EDUKASI DALAM PENCEGAHAN DAN PERAWATAN DEKUBITUS PADA PASIEN POST STROKE

- DI RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG,” *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 8, no. 4, pp. 1826–1840, 2025, doi: 10.33024/jkpm.v8i4.18074.
- Nurhaida and Y. Tarihoran, “HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN KELUARGA TERHADAP PENCEGAHAN LUKA DEKUBITUS PADA PENDERITA STROKE DI DESABAKARANBATUTAHUN2022,” *Excell. Midwifery J.*, vol. 6, no. 1, pp. 89–97, 2023.
- P. A. Refriyani, A. Rahman, and T. Erwin, “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PERAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN TERJADINYA LUKA TEKAN PADA PASIEN STROKE DI RSUD DEMANG SEPULAU RAYA KABUPATEN LAMPUNG TENGAH,” *J. Ilmu Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 12, no. 2, pp. 349–356, 2025.
- R. M. K. Mukti and I. Silvitasari, “Penerapan Massage Effleurage dengan Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Resiko Dekubitus pada Pasien Tirah Baring di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura,” *Quantum Wellness J. Ilmu Kesehat.*, vol. 1, no. 3, pp. 152–162, 2024.
- R. N. Jona, S. Juwariyah, and N. W. D. Maharani, “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TERHADAP KEJADIAN RESIKO DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE,” *J. Rumpun Ilmu Kesehat.*, vol. 2, no. 3, pp. 131–143, 2022.
- S. C. Meliza, K. Ritarwa, and N. A. Sitohang, “THE PREVENTION OF ULCERS DECUBITUS WITH MOBILIZATION AND THE USAGE OF OLIVE OIL ON STROKE PATIENTS,” *J. Islam. Sci. Technol.*, vol. 6, no. 2, pp. 189–200, 2020, doi: 10.22373/ekw.v6i2.6925.
- Y. W. Nugroho and K. J. Musfiroh, “Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke,” *JUKEJ J. Kesehat. Jompa*, vol. 4, no. 1, pp. 256–266, 2025.