

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Literature Review: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ulkus Dekubitus pada Pasien Stroke

Salsabila Erfrosina¹, ^KHermiyati Nasaruddin², Muhammad Wirawan Harahap³,
Mochammad Erwin Rachman⁴, Berry Erida Hasbi⁵

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas (IKM-IKK), Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, RSP Ibnu Sina YW UMI

³Departemen Anastesiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, RSP Ibnu Sina YW UMI

⁴Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, RSP Ibnu Sina YW UMI

⁵Departemen Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, RSP Ibnu Sina YW UMI
Korespondensi (^K): hermiaty.nasaruddin@umi.ac.id

salsaerfrosina@gmail.com¹, hermiaty.nasaruddin@umi.ac.id², wirawan.harahap@umi.ac.id³,

mochammaderwin.rachman@umi.ac.id⁴, berryerida.hasbi@umi.ac.id⁵

(082278903317)

ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering mengakibatkan komplikasi serius, salah satunya ulkus dekubitus. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ulkus dekubitus pada pasien stroke melalui literature review. Data diperoleh dari artikel-artikel yang dipublikasikan dalam jurnal nasional dan internasional antara 2018 hingga 2025. Faktor yang mempengaruhi ulkus dekubitus dibagi menjadi faktor intrinsik dan ekstrinsik, termasuk usia, status gizi, tingkat kesadaran, lama rawat inap, dan frekuensi reposisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut berkaitan dalam meningkatkan risiko ulkus dekubitus pada pasien stroke. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar yang kuat untuk intervensi pencegahan yang lebih efektif dalam perawatan pasien stroke.

Kata kunci: Stroke; ulkus dekubitus; faktor risiko; pencegahan; *literature review*

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone: +681312119884

Article history

Received 11 August 2025

Received in revised form 25 September 2025

Accepted 25 December 2025

Available online 30 December 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Stroke is one of the non-communicable diseases that often results in serious complications, one of which is decubitus ulcer. This study aims to identify the factors that affect the incidence of decubitus ulcers in stroke patients through a literature review. Data were obtained from articles published in national and international journals between 2018 and 2025. Factors affecting decubitus ulcers are divided into intrinsic and extrinsic factors, including age, nutritional status, level of consciousness, length of hospitalization, and frequency of repositioning. The results of the study showed that these factors play a role in increasing the risk of decubitus ulcers in stroke patients. This research is expected to provide a solid basis for more effective preventive interventions in the treatment of stroke patients.

Keywords: Stroke; decubitus ulcers; risk factors; prevention; literature review

PENDAHULUAN

Stroke adalah salah satu penyakit tidak menular yang memiliki dampak serius bagi penderitanya (1). Penyakit ini terjadi akibat terganggunya aliran darah ke otak, yang dapat menyebabkan gangguan fungsi otak yang bersifat permanen, seperti hemiparesis, sehingga pasien menjadi imobil dan tidak dapat bergerak bebas (2). Setiap tahunnya, terjadi 12,2 juta kasus baru stroke secara global, dan sekitar 101 juta orang hidup dengan konsekuensi jangka panjang akibat stroke (3). Di Indonesia, prevalensi luka tekan (dekubitus) tercatat mencapai 8,2 per 1.000 penduduk, dengan angka kejadian yang cukup tinggi pada pasien stroke, terutama mereka yang menjalani tirah baring dalam waktu lama (4). Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien stroke adalah ulkus dekubitus, yaitu luka yang muncul akibat tekanan berkepanjangan pada kulit yang menghambat aliran darah, mengakibatkan kerusakan jaringan. Kondisi ini menjadi masalah serius dalam perawatan pasien stroke yang membutuhkan perhatian lebih dalam manajemen perawatan dan pencegahan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ulkus dekubitus pada pasien stroke sangatlah kompleks dan melibatkan baik faktor intrinsik maupun ekstrinsik (5–7). Faktor intrinsik, seperti usia, status gizi, dan tingkat kesadaran pasien, memiliki peran penting dalam mempengaruhi kecenderungan pasien untuk mengembangkan ulkus dekubitus. Pasien yang berusia lebih dari 60 tahun dan memiliki kondisi kesehatan penyerta seperti diabetes atau hipertensi, lebih rentan terhadap terjadinya ulkus dekubitus (8,9). Faktor ekstrinsik, seperti lama rawat inap dan frekuensi perubahan posisi tubuh, juga berkontribusi terhadap risiko ini. Penurunan mobilitas yang sering dialami oleh pasien stroke, ditambah dengan ketidakmampuan untuk mengubah posisi tubuh secara mandiri, meningkatkan kerentanannya terhadap luka tekan (10,11). Selain itu, status gizi yang buruk, seperti rendahnya kadar albumin serum, juga berhubungan erat dengan peningkatan risiko ulkus dekubitus, mengingat kondisi ini menghambat pemulihan jaringan dan memperburuk kerusakan kulit (12,13).

Sejumlah penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya ulkus dekubitus pada pasien stroke, namun belum ada penelitian yang secara khusus mengkaji keterkaitan antara faktor-faktor tersebut dengan kejadian ulkus dekubitus pada pasien stroke di Indonesia. Beberapa studi menunjukkan pentingnya intervensi dini dalam mencegah ulkus dekubitus, seperti pemindahan posisi tubuh secara teratur dan pemantauan gizi (14,15). Namun, masih terdapat gap

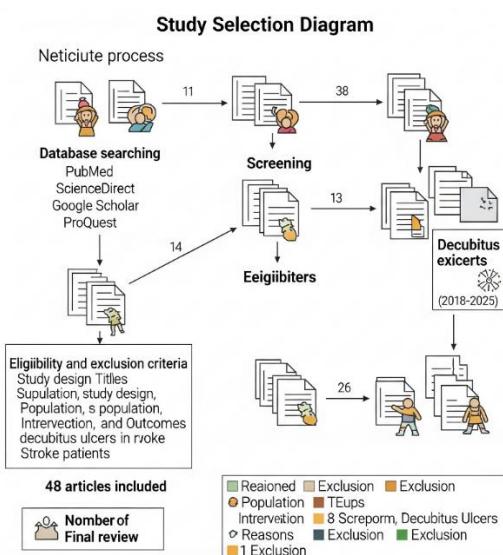
dalam pemahaman tentang pengaruh kombinasi faktor-faktor risiko pada pasien stroke, terutama dalam konteks rumah sakit di Indonesia.

Urgensi penelitian ini sangat penting mengingat tingginya angka kejadian ulkus dekubitus pada pasien stroke, yang dapat memperburuk kondisi pasien dan memperpanjang masa rawat inap, meningkatkan biaya perawatan, serta menurunkan kualitas hidup pasien. Meskipun telah banyak penelitian yang membahas faktor-faktor risiko ulkus dekubitus pada pasien stroke, masih terdapat kesenjangan pengetahuan mengenai keterkaitan antara faktor-faktor tersebut, khususnya dalam konteks rumah sakit di Indonesia. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ulkus dekubitus pada pasien stroke, serta strategi pencegahan yang efektif.

METODE

Penelitian ini adalah studi *literature review* deskriptif (16–20) analitik yang bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi ulkus dekubitus pada pasien stroke serta strategi pencegahan yang efektif. Data diperoleh dari artikel ilmiah yang dipublikasikan di jurnal nasional dan internasional, diakses melalui database seperti *PubMed*, *ScienceDirect*, *Google Scholar*, dan *ProQuest*, dengan batasan waktu publikasi antara 2018 hingga 2025. Kriteria inklusi mencakup artikel yang membahas hubungan antara stroke dan luka dekubitus, serta intervensi pencegahan dengan desain studi relevan, seperti *cross-sectional*, *cohort*, dan RCT. Artikel yang tidak tersedia dalam teks lengkap, tidak relevan, atau berupa opini/editorial, dikeluarkan dari analisis. Pengumpulan data dilakukan dengan pencarian kata kunci, dan artikel yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis lebih lanjut. Analisis data dilakukan secara naratif dengan sintesis tematik, membandingkan temuan utama seperti faktor risiko, intervensi, serta peran tenaga kesehatan dan keluarga.

HASIL



Gambar 1. Diagram Seleksi Studi

Berdasarkan Gambar 1, diagram seleksi studi menggambarkan proses sistematis dalam mengidentifikasi dan menyeleksi artikel untuk tinjauan literatur mengenai ulkus dekubitus pada pasien stroke. Pencarian dilakukan di empat database utama (*PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, ProQuest*) dengan batasan publikasi antara 2018 hingga awal 2025, menghasilkan 48 artikel. Setelah penyaringan berdasarkan judul dan abstrak, serta penerapan kriteria inklusi dan eksklusi, hanya 11 artikel yang memenuhi kriteria untuk dianalisis lebih lanjut. Kriteria inklusi mencakup artikel terkait stroke dan luka dekubitus, serta intervensi pencegahan, dengan desain studi yang relevan.

Tabel 1. Hasil Penelitian review

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Faktor yang Diteliti	Hasil Utama
1.	Moh Alimansur dan Puguh Santoso (2019) (6)	Faktor Resiko Dekubitus pada Pasien Stroke	Kuantitatif Deskriptif Analitik Pendekatan Cross-Sectional	Faktor Risiko Ulkus Dekubitus: Penurunan sensasi, Kelembaban kulit, Penurunan mobilitas/Gerak, Kemampuan melakukan aktivitas, Gesekan dan gaya geser, Status nutrisi, Penurunan kesadaran	Semua faktor memiliki hubungan signifikan. (P-value = 0,000).
2.	Mairin Schott, et al (2020) (11)	Disfagia, Imobilitas, dan Penerimaan Diet: Faktor Utama yang Berhubungan dengan Peningkatan Risiko Luka Tekanan pada Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit setelah Stroke	Studi Longitudinal	Imobilitas (<i>bedridden vs. ambulatory patients</i>), Disfagia (ada/tidaknya gangguan menelan), Penerimaan diet (baik, sedang, rendah), Indeks massa tubuh (IMT/BMI), Status nutrisi (melalui indikator antropometri, biokimia, dan diet)	Pasien <i>bedridden</i> memiliki risiko ulkus dekubitus yang lebih tinggi saat masuk rumah sakit ($P = .004$) dan setelah 7 hari ($P < .001$) dibandingkan pasien yang dapat berjalan. Pasien tanpa disfagia memiliki risiko ulkus dekubitus lebih rendah dibandingkan pasien disfagik saat masuk ($P = .047$) dan hari ke-7 ($P < .001$). Penerimaan diet yang baik dan sedang saat masuk berhubungan dengan risiko ulkus dekubitus yang lebih rendah dibandingkan penerimaan diet rendah ($P = .002$ dan $P = .034$)

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Faktor yang Diteliti	Hasil Utama
					Pasien dengan BMI lebih rendah cenderung berada pada risiko ulkus dekubitus yang lebih tinggi ($P = .02$).
3.	Ahmad Farid Rivai dan Meli Nur Imani (2023) (21)	Mobilisasi Pasien Stroke untuk Mencegah Dekubitus: Tinjauan Sistematis	Review Artikel (Kajian Literatur)	Mobilisasi pada pasien stroke.	Mobilisasi efektif dalam mencegah ulkus dekubitus pada pasien stroke.
				Pemberian olesan minyak zaitun (olive oil smear) sebagai tambahan.	Minyak zaitun untuk membantu mencegah iritasi dan luka tekan.
4.	Elis Nurhayati Agustina dan Harun Al Rasid (2020) (22)	Peran Keluarga dengan Pencegahan Decubitus pada Pasien Stroke	Kuantitatif Dengan Pendekatan Cross-Sectional	Peran serta keluarga dalam merawat pasien stroke (dinilai seimbang/tidak seimbang)	Terdapat hubungan signifikan antara peran serta keluarga dengan upaya pencegahan decubitus pada pasien stroke di RSUD Kota Bogor tahun 2019.
5.	Ade Kartika dan Sri Mala Hayati (2023) (23)	Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Pencegahan Ulkus Dekubitus pada Pasien Bedrest Total di ICU Rumah Sakit H. Sahudin Kutacane	Studi Korelasi	Tingkat pengetahuan keluarga tentang ulkus dekubitus.	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan keluarga dan upaya pencegahan ulkus dekubitus pada pasien bedrest total di ICU (nilai $p = 0,002$)
6.	Aulia Asman, et al (2022) (4)	Hubungan Gambaran Integritas Kulit pada Pasien Stroke dengan Penggunaan Kasur Anti Dekubitus di Rumah Sakit	Kuantitatif Non-Eksperimental Dengan Pendekatan Cross-Sectional	Penggunaan kasur anti-decubitus (<i>anti-pressure sore mattress</i>)	Hubungan yang signifikan antara penggunaan kasur anti-decubitus dan perbaikan integritas kulit pasien stroke
7.	Siti Rahma Febri Popalo, Nurdiana Djamaluddin, dan Nirwanto K. Rahim (2024) (24)	Hubungan Peran Keluarga dengan Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke di	Studi Korelasi	Peran keluarga dalam merawat pasien stroke	Peran keluarga berpengaruh penting terhadap pencegahan dekubitus pada pasien stroke. Semakin aktif dan baik peran keluarga, maka risiko

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Faktor yang Diteliti	Hasil Utama
		Ruangan Neuro Rsud Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo			terjadinya dekubitus akan semakin rendah.
8.	Seied Hadi Saghaleini, et al (2018) (25)	Luka Tekan dan Nutrisi	Review Artikel (Kajian Literatur)	Pengaruh asupan nutrisi terhadap pencegahan dan penyembuhan ulkus dekubitus	Nutrisi yang optimal dan hidrasi yang adekuat sangat penting dalam pencegahan dan penyembuhan ulkus dekubitus.
9.	Xiaoling Liao, et al (2019) (26)	Faktor Risiko Luka Tekan pada Pasien Stroke Iskemik Akut yang Dirawat di Rumah Sakit	Observasional Analitik	Usia (setiap kenaikan 5 tahun), status pernikahan (tidak menikah), skor NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) saat masuk (setiap kenaikan 3 poin), skor mRS (modified Rankin Scale) saat masuk (nilai 3–5), riwayat diabetes mellitus, hemoglobin saat masuk (setiap penurunan 10 unit), riwayat penyakit vaskular perifer	Intervensi nutrisi harus menjadi bagian integral dari perawatan pasien berisiko (seperti pasien stroke, lanjut usia, atau dengan tirah baring jangka panjang).
10.	Efraim Jaul, Jeremy Barron, Joshua P. Rosenzweig, dan Jacob Menczel (2018) (27)	Tinjauan Mengenai Komorbiditas dan Perkembangan Ulkus Tekanan pada Lansia	Review Artikel (Kajian Literatur)	Faktor risiko internal (komorbiditas): Penyakit kronis utama (Penyakit kardiovaskular, DM, penyakit paru kronis, penyakit ginjal, gangguan neurodegeneratif), Kondisi penyulit (Anemia, penyakit infeksi, malnutrisi,	Kombinasi dari penyakit kronis dan kondisi penyulit meningkatkan risiko ulkus dekubitus melalui mekanisme seperti ketidakmampuan bergerak, iskemia jaringan, dan malnutrisi.

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Faktor yang Diteliti	Hasil Utama
				inkontinensia, polifarmasi, frailty (kerentanan), disabilitas, rawat inap jangka panjang)	
11.	Henny Syapitri, <i>et al</i> (2024) (28)	Profil Pasien Ulkus Dekubitus yang Menjalani Bed Rest di Rumah Sakit di Kota Medan	Kuantitatif Deskriptif	Usia, Jenis kelamin, Berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh (IMT), Grade ulkus decubitus, Lama hari perawatan, Diagnosa medis utama (penyebab tirah baring)	<ul style="list-style-type: none"> • Usia rata-rata: 55 tahun • Jenis kelamin terbanyak: Perempuan (55,8%) • IMT rata-rata: 24,8 (kategori <i>overweight</i>) • Grade ulkus terbanyak: Grade 2 (57%) • Lama rawat rata-rata: 7 hari) • Diagnosis utama penyebab bedrest: Stroke (48,1%)

Berdasarkan Tabel 1 diatas, menunjukkan hasil penelitian yang mengkaji faktor-faktor risiko dan pencegahan ulkus dekubitus pada pasien stroke, dengan berbagai desain penelitian yang digunakan, termasuk kuantitatif deskriptif, studi korelasi, review artikel, dan studi longitudinal. Penelitian-penelitian ini mencakup berbagai faktor yang berhubungan dengan risiko ulkus dekubitus, seperti penurunan sensasi, kelembaban kulit, mobilitas, status nutrisi, serta peran keluarga dalam perawatan pasien. Beberapa penelitian juga mengidentifikasi faktor-faktor seperti imobilitas, disfagia, penerimaan diet, dan usia sebagai risiko utama, serta menyoroti pentingnya nutrisi dan intervensi mobilisasi untuk mencegah ulkus dekubitus. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara faktor-faktor tersebut dengan peningkatan atau penurunan risiko ulkus dekubitus, serta peran keluarga yang penting dalam pencegahan.

PEMBAHASAN

Ulkus Dekubitus pada Pasien Stroke

Ulkus dekubitus atau luka tekan merupakan kondisi yang umum terjadi pada pasien stroke, terutama bagi mereka yang mengalami imobilitas atau ketidakmampuan untuk bergerak. Kejadian ulkus dekubitus pada pasien stroke memperburuk kondisi pasien dan meningkatkan lama perawatan baik di rumah sakit maupun di rumah. Faktor yang mempengaruhi terjadinya ulkus dekubitus pada pasien stroke dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi usia, status gizi, tingkat kesadaran, serta riwayat penyakit penyerta, sedangkan faktor ekstrinsik

mencakup lama rawat inap, frekuensi reposisi, dan kualitas perawatan serta dukungan keluarga atau caregiver.

Penelitian menunjukkan bahwa usia yang lebih tua meningkatkan risiko ulkus dekubitus karena penurunan mobilitas dan kemampuan tubuh dalam merespon rangsangan. Selain itu, status gizi yang buruk, seperti rendahnya Indeks Massa Tubuh (BMI) dan asupan makanan yang tidak memadai, dapat memperlambat penyembuhan luka dan meningkatkan kerentanannya terhadap tekanan. Tingkat kesadaran pasien juga mempengaruhi kejadian ulkus dekubitus; pasien dengan penurunan kesadaran sering kali tidak mampu merespons rasa sakit atau ketidaknyamanan akibat tekanan, sehingga mereka tidak dapat mengubah posisi tubuh secara mandiri. Riwayat penyakit penyerta, seperti diabetes dan hipertensi, memperburuk kondisi kulit dan sirkulasi darah, meningkatkan risiko ulkus dekubitus.

Faktor ekstrinsik, seperti lama rawat inap yang panjang, meningkatkan risiko ulkus dekubitus karena pasien yang terbaring lama mengalami penurunan mobilitas, penurunan kondisi fisik, serta peningkatan kelembaban kulit. Frekuensi reposisi tubuh yang rendah juga menjadi faktor penting, di mana reposisi yang tidak teratur dapat menyebabkan tekanan berlebih pada area tubuh tertentu, meningkatkan risiko kerusakan kulit. Kualitas perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga yang memahami pentingnya reposisi tubuh secara teratur, sangat berpengaruh dalam pencegahan ulkus dekubitus (6,29,30).

Faktor Intrinsik Kejadian Ulkus Dekubitus pada Pasien Stroke

Usia

Usia merupakan faktor intrinsik yang mempengaruhi kejadian ulkus dekubitus pada pasien stroke. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia yang lebih tua dapat meningkatkan risiko terjadinya ulkus dekubitus pada pasien stroke. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Xiaoling Liao, *et al.* (2019) menunjukkan bahwa setiap kenaikan usia sebesar lima tahun berhubungan dengan peningkatan risiko ulkus dekubitus pada pasien stroke iskemik akut yang dirawat di rumah sakit (26). Pasien yang lebih tua sering kali mengalami mobilitas terbatas akibat kelemahan fisik, yang menjadikannya lebih rentan terhadap kerusakan kulit akibat tekanan yang terus-menerus, terutama pada area tubuh yang tertekan dalam waktu lama, seperti punggung dan bokong. Penurunan kemampuan tubuh untuk merespons rangsangan, serta penurunan metabolisme kulit yang lebih lambat, membuat pemulihan dari luka menjadi lebih sulit pada pasien lansia. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan faktor usia dalam perawatan pasien stroke, dengan memastikan perubahan posisi tubuh secara teratur untuk mengurangi risiko terjadinya ulkus dekubitus.

Status Gizi

Status gizi yang buruk sangat mempengaruhi kejadian ulkus dekubitus pada pasien stroke. Sebuah penelitian oleh Mairin Schott, *et al.* (2020) menunjukkan bahwa status nutrisi yang rendah, yang ditunjukkan dengan indikator seperti Indeks Massa Tubuh (BMI) yang rendah dan asupan makanan yang tidak memadai, berhubungan dengan peningkatan risiko ulkus dekubitus pada pasien stroke. Pasien

stroke dengan status gizi buruk cenderung memiliki proses penyembuhan luka yang lebih lambat dan lebih rentan terhadap kerusakan kulit akibat tekanan (11). Pasien yang kekurangan nutrisi, terutama protein, cenderung memiliki proses penyembuhan luka yang lebih lambat, dan kulit mereka menjadi lebih tipis serta lebih rentan terhadap kerusakan akibat tekanan. Selain itu, kadar albumin serum yang rendah juga berhubungan dengan penurunan fungsi pertahanan kulit, yang membuatnya lebih mudah robek atau lecet akibat tekanan. Oleh karena itu, penting untuk memantau status gizi pasien stroke secara rutin dan memberikan intervensi gizi yang tepat, termasuk pemberian protein yang cukup untuk mendukung kesehatan kulit dan proses penyembuhan.

Tingkat Kesadaran

Tingkat kesadaran pasien stroke juga merupakan faktor intrinsik yang signifikan dalam kejadian ulkus dekubitus. Penurunan tingkat kesadaran, yang dapat terjadi akibat kerusakan pada bagian otak yang mengontrol kesadaran, dapat menghambat kemampuan pasien untuk merespon rasa sakit atau ketidaknyamanan akibat tekanan pada tubuh. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Moh Alimansur dan Puguh Santoso (2019), ditemukan bahwa penurunan kesadaran berhubungan dengan kejadian ulkus dekubitus (6). Pasien dengan tingkat kesadaran yang rendah, misalnya yang mengalami koma atau penurunan kesadaran akibat stroke, lebih sulit untuk merespons ketidaknyamanan atau rasa sakit yang disebabkan oleh tekanan pada tubuh. Mereka mungkin tidak dapat mengubah posisi tubuh mereka secara mandiri untuk mengurangi tekanan pada area yang rentan, seperti bokong, tumit, atau punggung. Ketidakmampuan untuk merasakan atau merespon tekanan yang berlangsung lama ini memperburuk risiko terjadinya luka tekan. Oleh karena itu, perhatian khusus diperlukan untuk pasien stroke dengan gangguan kesadaran, dengan pengawasan yang ketat serta reposisi tubuh yang lebih sering guna mencegah terjadinya ulkus dekubitus.

Riwayat Penyakit Penyerta

Riwayat penyakit penyerta, seperti diabetes mellitus, hipertensi, atau penyakit vaskular perifer, dapat memperburuk kondisi pasien stroke dan meningkatkan risiko ulkus dekubitus. Penelitian oleh Efraim Jaul, *et al.* (2018) menyatakan bahwa penyakit kronis yang tidak terkontrol, seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular, meningkatkan risiko ulkus dekubitus melalui berbagai mekanisme, termasuk gangguan sirkulasi darah dan penurunan proses penyembuhan luka (27). Pasien stroke yang juga menderita penyakit kronis cenderung memiliki kulit yang lebih rentan terhadap kerusakan akibat tekanan berkepanjangan. Pasien dengan hipertensi juga memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kerusakan pembuluh darah, yang dapat memperburuk kondisi kulit dan menyebabkan penurunan aliran darah. Oleh karena itu, manajemen yang lebih ketat terhadap kondisi medis yang mendasari sangat penting, dengan pengendalian yang baik terhadap gula darah dan tekanan darah untuk mencegah perkembangan ulkus dekubitus pada pasien stroke yang memiliki riwayat penyakit penyerta.

Faktor Ekstrinsik Kejadian Ulkus Dekubitus pada Pasien Stroke

Lama Rawat Inap

Lama rawat inap merupakan salah satu faktor ekstrinsik yang berpengaruh terhadap terjadinya ulkus dekubitus pada pasien stroke. Semakin lama pasien stroke dirawat di rumah sakit dengan kondisi imobilisasi, semakin tinggi pula risikonya untuk mengembangkan ulkus dekubitus. Penelitian oleh Ahmad Farid Rivai dan Meli Nur Imani (2023) menunjukkan bahwa mobilisasi yang terlambat atau tidak dilakukan secara teratur pada pasien stroke dapat menyebabkan tekanan pada area tubuh yang rentan, seperti punggung, bokong, dan tumit, yang berujung pada terjadinya luka tekan (21). Lama rawat inap yang panjang juga dapat menyebabkan penurunan mobilitas pasien, memperburuk status gizi, serta meningkatkan kelembaban kulit, yang semuanya berkontribusi terhadap perkembangan ulkus dekubitus.

Pasien stroke yang lama terbaring tanpa mobilitas atau perubahan posisi tubuh juga berisiko mengalami penurunan kondisi fisik lainnya, termasuk gangguan sirkulasi darah, penurunan metabolisme, serta meningkatnya kelembaban kulit yang dapat memperburuk kerusakan kulit akibat tekanan. Dalam jangka panjang, kondisi ini memperbesar risiko terjadinya ulkus dekubitus. Oleh karena itu, penting bagi tim medis untuk memberikan perhatian khusus terhadap pasien stroke yang menjalani rawat inap lama, dengan mendorong reposisi tubuh yang lebih sering dan intervensi lainnya yang dapat mengurangi tekanan pada tubuh.

Frekuensi Reposisi

Frekuensi reposisi tubuh yang rendah adalah faktor ekstrinsik lain yang signifikan dalam kejadian ulkus dekubitus. Reposisi tubuh yang teratur dapat mengurangi tekanan pada area tubuh yang berisiko tinggi terhadap ulkus dekubitus. Penelitian yang dilakukan oleh Mairin Schott, *et al.* (2020) menunjukkan bahwa pasien stroke yang tidak dapat bergerak dengan bebas atau tidak diberikan reposisi secara teratur memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami ulkus dekubitus (11). Reposisi tubuh dilakukan untuk mengurangi tekanan berlebihan pada kulit dan jaringan subkutan, serta meningkatkan aliran darah ke area yang tertekan.

Penurunan mobilitas pada pasien stroke menyebabkan mereka tidak dapat mengubah posisi tubuh untuk mengurangi tekanan pada titik-titik tertentu, seperti bokong, tumit, dan punggung. Reposisi tubuh secara teratur dapat meningkatkan aliran darah ke area yang tertekan, yang pada gilirannya dapat mencegah kerusakan jaringan dan perkembangan ulkus dekubitus. Oleh karena itu, meningkatkan frekuensi reposisi tubuh dalam protokol perawatan pasien stroke yang terbaring lama sangatlah penting untuk mencegah komplikasi ini.

Kualitas Perawatan dan Dukungan Caregiver

Kualitas perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, serta dukungan dari keluarga atau caregiver, memiliki pengaruh besar dalam pencegahan ulkus dekubitus pada pasien stroke. Penelitian oleh Elis Nurhayati Agustina dan Harun Al Rasid (2020) menunjukkan bahwa peran keluarga yang aktif dan memberikan perhatian terhadap perawatan pasien stroke dapat mengurangi risiko terjadinya ulkus

dekubitus (22). Keluarga atau caregiver yang memahami pentingnya pencegahan ulkus dekubitus dapat membantu dengan memberikan reposisi tubuh secara teratur, menjaga kebersihan kulit, serta memastikan pasien mendapatkan nutrisi yang cukup. Selain itu, dukungan dari tenaga kesehatan yang terlatih dalam mengelola perawatan kulit dan intervensi pencegahan juga sangat penting dalam mengurangi kejadian ulkus dekubitus.

Keluarga yang terlibat langsung dalam perawatan pasien dapat membantu memastikan bahwa reposisi tubuh dilakukan secara teratur, menjaga kebersihan kulit pasien, dan memastikan pasien mendapatkan nutrisi yang cukup. Selain itu, dukungan dari tenaga kesehatan yang terlatih dalam merawat pasien stroke, serta kemampuan mereka untuk memberikan intervensi pencegahan yang tepat, juga sangat penting dalam meminimalkan risiko ulkus dekubitus. Tenaga medis harus memberikan pelatihan kepada keluarga atau caregiver untuk mengenali tanda-tanda awal ulkus dekubitus dan cara melakukan perawatan kulit yang baik, sehingga mereka dapat lebih efektif mendukung pencegahan luka tekan pada pasien stroke yang terbaring lama.

Implikasi Penelitian

Penelitian ini memberikan implikasi signifikan bagi praktik klinis, khususnya dalam pengelolaan pencegahan ulkus dekubitus pada pasien stroke. Temuan mengenai faktor-faktor risiko, baik intrinsik maupun ekstrinsik, dapat digunakan untuk merancang intervensi preventif yang lebih terarah dan efektif. Dengan memahami faktor-faktor seperti usia, status gizi, dan peran keluarga, tenaga medis termasuk perawat, dokter, dan fisioterapis dapat menyusun rencana perawatan yang lebih baik, seperti reposisi tubuh yang terjadwal, pengelolaan nutrisi yang optimal, serta pelatihan bagi keluarga atau caregiver untuk mendukung perawatan pasien stroke. Hasil penelitian ini juga dapat mendorong pengembangan pedoman atau protokol pencegahan ulkus dekubitus yang lebih relevan di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Meski demikian, keterbatasan jumlah artikel yang dianalisis menjadi aspek yang perlu diperhatikan, dan penelitian lebih lanjut dapat mencakup lebih banyak literatur dengan perspektif yang lebih luas untuk meningkatkan kualitas perawatan.

Kelebihan Penelitian

Kelebihan penelitian ini terletak pada pendekatannya yang komprehensif dalam mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ulkus dekubitus pada pasien stroke, dengan menggabungkan baik faktor intrinsik maupun ekstrinsik. Penelitian ini memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor risiko yang mempengaruhi perkembangan ulkus dekubitus, serta pentingnya intervensi dini seperti reposisi tubuh dan pengelolaan gizi untuk mencegahnya. Selain itu, fokus pada konteks Indonesia yang kurang mendapat perhatian dalam literatur sebelumnya memberikan kontribusi yang berarti dalam pengembangan protokol pencegahan ulkus dekubitus yang lebih relevan di rumah sakit Indonesia.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan utama dari penelitian ini adalah terbatasnya jumlah artikel yang digunakan dalam analisis, yaitu hanya 11 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dari total 48 artikel yang ditemukan. Hal ini bisa disebabkan oleh ketatnya kriteria inklusi dan eksklusi, serta keterbatasan literatur yang membahas secara khusus faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ulkus dekubitus pada pasien stroke di Indonesia. Selain itu, penelitian ini hanya mencakup artikel yang dipublikasikan dalam rentang waktu tujuh tahun terakhir, sehingga masih ada potensi untuk penelitian lebih lanjut yang mungkin lebih baru atau mencakup perspektif yang lebih luas.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya ulkus dekubitus pada pasien stroke dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik intrinsik seperti usia, status gizi, tingkat kesadaran, dan riwayat penyakit penyerta, maupun faktor ekstrinsik seperti lama rawat inap, frekuensi reposisi, dan kualitas perawatan. Oleh karena itu, pencegahan ulkus dekubitus pada pasien stroke memerlukan pendekatan yang holistik, yang mencakup pemantauan gizi, reposisi tubuh secara teratur, dan peran aktif dari keluarga serta tenaga kesehatan. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah untuk melakukan studi longitudinal dengan sampel yang lebih besar di berbagai rumah sakit di Indonesia guna memperdalam pemahaman tentang pengaruh faktor-faktor tersebut dalam konteks lokal, serta untuk menguji efektivitas intervensi pencegahan yang diterapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Iskandar NA, Ernawati I, Widiastiwi Y. Klasifikasi Diagnosis Penyakit Stroke dengan Menggunakan Metode Random Forest. Semin Nas Mhs Ilmu Komput dan Apl [Internet]. 2022;432–41. Available from: <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/senamika/article/view/2190>
2. Rafiudin MA, Utami IT, Fitri NL. Penerapan Range of Motion (ROM) Aktif Cylindrical Grip Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik. Cendikia Muda. 2024;4(3):416–25.
3. Saposnik G, Galanos LC, Guerrero R, Casagrande F, Adhamidhis E, Gao MMY, et al. The World Stroke Academy: A World Stroke Organization global pathway to improve knowledge in stroke care. Int J Stroke [Internet]. 2022 Oct 10;17(8):829–34. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17474930221085895>
4. Asman A. The Relationship of Skin Integrity Picture in Stroke Patients With The Use of Anti-Decubitus Mats at Hospital. Gac Med Caracas [Internet]. 2022 Nov 18;130(Supl. 5):68–73. Available from: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/25029
5. Agustina DA, Farida U, Wardhani PC, Sulymbona N, Studi P, Keperawatan I, et al. Hubungan Sikap Perawat dengan Pencegahan Kejadian Dekubitus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhakti Asih Tangerang Tahun 2024. DETECTOR. 2025;3(1):116–27.
6. Alimansur M, Santoso P. Faktor Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. J Ilmu Kesehat. 2019;8(1):82–8.
7. Amirsyah M, Amirsyah M, Putra MIAP. Ulkus Dekubitus pada Penderita Stroke. Kesehat

- Cehadum. 2020;2(3):1–8.
8. Sujatmiko, Sri Hastuti W. Positioning Techniques for Stroke Infarction Patients to Prevent Decubitus Wounds. *Heal Technol J* [Internet]. 2023 Dec 23;1(6):682–91. Available from: <https://journalkhd.com/ojs/index.php/htechj/article/view/132>
 9. Rodríguez-Rubio HA, López-Rodríguez R, Ramos-Escalante J, Bonilla-Suastegui A, Balcázar-Padrón JC, Rodríguez-Hernández LA, et al. Risk Factors Associated With Neurological and Extra-Neurological Complications and Mortality in Patients With Stroke. *Cureus* [Internet]. 2023 Jun 20;15(6):e40706. Available from: <https://www.cureus.com/articles/162401-risk-factors-associated-with-neurological-and-extra-neurological-complications-and-mortality-in-patients-with-stroke>
 10. Duchesne GA, Waller JL, Baer SL, Young L, Bollag WB. Pressure Ulcer Diagnosis Is Associated with Increased Mortality in Patients with End-Stage Renal Disease: A Retrospective Study. *Life* [Internet]. 2023 Aug 9;13(8):1713. Available from: <https://www.mdpi.com/2075-1729/13/8/1713>
 11. Schott M, Golin A, de Jesus SR, Alves BP, Dachi L, Cassol MC, et al. Dysphagia, Immobility, and Diet Acceptance: Main Factors Associated with Increased Risk of Pressure Injury in Patients Hospitalized after Stroke. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. 2020 Oct;33(10):527–32. Available from: <https://journals.lww.com/10.1097/01.ASW.0000694140.54146.75>
 12. Sari TP, Muliono AC, Dewi D AL. The Correlation of Serum Albumin Levels and Stages of Decubitus in Inpatients at Dr. Soetomo Regional General Hospital of Surabaya. *J Widya Med Jr* [Internet]. 2022 Oct;4(4):257–61. Available from: <http://journal.wima.ac.id/index.php/JWMJ/article/view/3699>
 13. Banda KJ, Chu H, Chen R, Kang XL, Jen H-J, Liu D, et al. Prevalence of Oropharyngeal Dysphagia and Risk of Pneumonia, Malnutrition, and Mortality in Adults Aged 60 Years and Older: A Meta-Analysis. *Gerontology* [Internet]. 2022;68(8):841–53. Available from: <https://karger.com/article/doi/10.1159/000520326>
 14. Tang Y, Li X, Cheng H, Tan S, Ling Y, Ming W, et al. Braden Score Predicts 30-Day Mortality Risk in Patients with Ischaemic Stroke in The ICU: A Retrospective Analysis Based on The MIMIC-IV Database. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2025 May 19;30(3):e13125. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nicc.13125>
 15. Sulistiawati A, Cahyati Y. Comparison of the Effect of 30° and 90° Sloping Position on Pressure Ulcer Incident on Stroke Patients. *Indones J Glob Heal Res* [Internet]. 2020 Mar 28;2(1):73–82. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR/article/view/70>
 16. Agnesia Y, Sari SW, Nu'man H, Ramadhani DW, Nopianto. Buku Ajar Metode Penelitian Kesehatan. Pekalongan: Penerbit NEM; 2023.
 17. Liberty IA. Metode Penelitian Kesehatan. Pekalongan: Penerbit NEM; 2024. 27–35 p.
 18. Hardani, Andriani H, Utami EF, Fardani RA, Sukmana DJ, Auliya NH, et al. Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. Cetakan 1. Abadi H, editor. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta; 2020. 245 p.
 19. Patrisius Istiarto Djiwandono, Yulianto WE. Penelitian Kualitatif itu Mengasyikan: Metode Penelitian untuk Bidang Humaniora dan Kesusastraan. Surabaya: Penerbit Andi; 2023.
 20. Moleong LJ, Sutopo, Moleong LJ, Lexy J. Moleong. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2018. 34 p.
 21. Farid Rivai A, Nur Imani M. Mobilization of Stroke Patients to Prevent Decubitus: A Systematic Review. *J Medisci* [Internet]. 2023 Oct 16;1(2):81–6. Available from:

- <https://annpublisher.org/ojs/index.php/medisci/article/view/83>
- 22. Agustina EN, Rasid H Al. Peran Keluarga Dengan Pencegahan Decubitus Pada Pasien Stroke. *J Ilm Wijaya* [Internet]. 2020;12(1):2301–4113. Available from: [www.jurnalwijaya.com](http://www.jurnalwijaya.com;);
 - 23. Kartika¹ A, Hayati² M. The Relationship of Family Knowledge with Preventing Decubitus Ulcers in Total Bedrest Patients in The Icu H. Sahudin Kutacane Hospital. *J Eduhealt* [Internet]. 2023;14(4):474–9. Available from: <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/healt>
 - 24. Siti Rahma Febri Popalo, Djamaruddin N, Rahim NK. Hubungan Peran Keluarga dengan Risiko Dekubitus Pada Pasien Stroke di Ruangan Neuro RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Ilmu Kesehat*. 2024;4(1):1–6.
 - 25. Mahmoodpoor A, Shadvar K, Saghaleini S, Dehghan K, Ostadi Z. Pressure Ulcer and Nutrition. *Indian J Crit Care Med* [Internet]. 2018 Apr;22(4):283–9. Available from: https://www.ijccm.org/doi/10.4103/ijccm.IJCCM_277_17
 - 26. Liao X, Ju Y, Liu G, Zhao X, Wang Y, Wang Y. Risk Factors for Pressure Sores in Hospitalized Acute Ischemic Stroke Patients. *J Stroke Cerebrovasc Dis* [Internet]. 2019 Jul;28(7):2026–30. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1052305719300898>
 - 27. Jaul E, Barron J, Rosenzweig JP, Menczel J. An Overview of Co-Morbidities and The Development of Pressure Ulcers Among Older Adults. *BMC Geriatr* [Internet]. 2018 Dec 11;18(1):305. Available from: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-018-0997-7>
 - 28. Syapitri H, Sinurat LRE, Marbun AS. Profile of Ulcus Decubitus Patients Which Are on Bed Rest at Hospital in The City of Medan. *J MUTIARA NERS* [Internet]. 2024 Jul 26;7(2):96–102. Available from: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/article/view/5214>
 - 29. Zaidi SRH, Sharma S. Pressure Ulcer [Internet]. StatPearls [Internet]: StatPearls Publishing; 2024. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553107/>
 - 30. Aryani A, Widiyono W, Putra FA. Pemberian Minyak Zaitun dan Pengaturan Posisi Miring 30 Derajat Menurunkan Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke. *J Wacana Kesehat*. 2022;7(1):1–11.