

Tingkat Pengetahuan Sebagai Penentu Peran Keluarga dalam Pencegahan *Pressure Injury* pada Pasien *Stroke*

Muhammad Nur Arif

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat,
Banjarbaru, Indonesia; 2110913210017@ulm.ac.id (koresponden)

Bernadetta Germia Aridamayanti

Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung
Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia; bernadetta.aridamayanti@ulm.ac.id

Fitri Ayatul Azlina

Departemen Maternitas, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat,
Banjarbaru, Indonesia; fitriayatulazlina@ulm.ac.id

ABSTRACT

Stroke is the third leading cause of death and disability worldwide. Stroke causes weakness in the extremities, leading to immobilization, requiring prolonged bed rest. One complication of prolonged bed rest is pressure injury, which can be prevented with family involvement and good family knowledge. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge levels and the family's role in preventing pressure injuries in stroke patients. This study used a cross-sectional design, involving 30 families of stroke patients. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Spearman correlation test. The results showed a relationship between knowledge levels and the family's role in preventing pressure injuries, with a p-value of 0.001 and a correlation coefficient of 0.637. Furthermore, it was concluded that family knowledge levels are a determinant of the family's role in preventing pressure injuries in stroke patients.

Keywords: stroke; pressure injury; prevention; knowledge; family role

ABSTRAK

Stroke adalah penyebab kematian dan disabilitas ketiga di dunia. *Stroke* menyebabkan kelemahan pada ekstremitas, yang menyebabkan imobilisasi, sehingga pasien harus beristirahat di tempat tidur cukup lama. Salah satu komplikasi dari tirah baring lama adalah *pressure injury*, yang dapat dicegah dengan peran keluarga dan pengetahuan keluarga yang baik. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* pada pasien *stroke*. Rancangan penelitian ini adalah *cross-sectional*, yang melibatkan 30 keluarga pasien *stroke*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, lalu dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* dengan nilai p adalah 0,001, dengan koefisien korelasi adalah 0,637. Selanjutnya disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga merupakan determinan bagi peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* pada pasien *stroke*.

Kata kunci: stroke; pressure injury; pencegahan; pengetahuan; peran keluarga

PENDAHULUAN

Stroke adalah penyebab kematian dan disabilitas nomor tiga di dunia setelah penyakit jantung.⁽¹⁾ Tingginya kejadian *stroke* di Indonesia mencapai 10,9% per mil pada tahun 2018.⁽²⁾ Persentase penderita *stroke* di Provinsi Kalimantan Selatan mencapai 12,7% atau 11.068 kasus dari total penderita *stroke* di Indonesia.⁽²⁾ Menurut data dari Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan tahun 2022 menyebutkan bahwa Kota Banjarmasin menjadi salah satu kota terbanyak penyumbang kasus *stroke* dengan 57 kasus pada bulan Agustus 2022.⁽³⁾

Tanda-tanda fisik *stroke* termasuk kelemahan pada ekstremitas, yang dapat menyebabkan kelumpuhan atau berkurangnya pergerakan, sehingga pasien harus istirahat di tempat tidur selama menerima terapi.⁽⁴⁾ Kelainan sendi tulang, penyakit rematik termasuk pengapuran tulang, patah tulang, penyakit saraf seperti *stroke*, dan gangguan saraf tepi merupakan beberapa kondisi yang dapat menyebabkan keterbatasan mobilitas di tempat tidur yang lama.⁽⁵⁾ Salah satu komplikasi yang terjadi akibat tirah baring lama adalah *pressure injury*.

Prevalensi *pressure injury* global berdasarkan indikator mutu pelayanan rumah sakit adalah 1%-56%. Angka *pressure injury* di Eropa berkisar 8,3%-22,9%, di Amerika Utara adalah 50%, di Australia dan Yordania adalah 29%.⁽⁶⁾ Hasil studi di Amerika menunjukkan bahwa penderita *stroke* di rumah sakit mengalami kecelakaan akibat ketegangan sebesar 3-10% dan peluang terjadinya *pressure injury* baru sebesar 2,7%.⁽⁷⁾ Studi tentang prevalensi cedera akibat tekanan di wilayah ASEAN (Jepang, Korea, Cina) berkisar antara 2,1%-18%.⁽⁸⁾ Hampir 25% pasien *stroke* di Indonesia mengalami *pressure injury*.⁽⁴⁾ Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa kejadian kecelakaan akibat *pressure injury* di Indonesia sebesar 33,3%. Angka ini sangat tinggi jika dibandingkan dengan terjadinya cedera *pressure injury* di wilayah ASEAN yang berkisar pada 2,1-31,3%.⁽⁹⁾

Pressure injury menyebabkan nyeri, kekakuan otot, menurunkan proses penyembuhan, serta peningkatan risiko adanya penyakit tambahan.⁽¹⁰⁾ *Pressure injury* yang terjadi menggambarkan karena ketidakmampuan pasien untuk mengurus dirinya sendiri, keluarga berperan penting dalam mencegah dan meminimalkan *pressure injury* pada pasien *stroke* yang dirawat di rumah sakit.⁽¹¹⁾

Peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* pada pasien *stroke* yaitu mempertahankan kebersihan dan perawatan pada kulit, perubahan posisi disertakan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek terhadap kulit, posisi pasien bergerak dapat diubah sesuai dengan tingkat aktivitasnya, merubah postur badan dan mengatur tekanan. *Pressure injury* dapat menimbulkan nyeri dan rasa tidak nyaman.⁽¹²⁾ Oleh karena itu, keluarga sebagai perawat terdekat pasien *pressure injury* harus memiliki pengetahuan yang komprehensif tentang segala aspek terkait cedera tersebut. Hal ini memungkinkan keluarga untuk secara efektif mencegah cedera akibat tekanan.⁽⁴⁾

Pengetahuan atau kognisi merupakan domain krusial yang memengaruhi perkembangan tindakan seseorang. Kemampuan kognitif menentukan cara seseorang berpikir dan memahami faktor-faktor yang berkaitan

dengan kondisinya, serta bagaimana mereka menyesuaikan perilakunya.⁽¹³⁾ Perubahan perilaku bisa dilakukan jika diawali dengan penambahan pengetahuan sehingga berpengaruh terhadap pengambilan keputusan yang tepat bagi keluarga pasien. Keluarga yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup dalam merawat pasien *stroke* seringkali mengandalkan informasi yang diterima dari orang lain ketika mengambil keputusan.⁽¹⁴⁾

Keluarga yang menemani pasien *stroke* masih belum cukup terlatih, kurang informasi dan merasa kurang puas karena belum adanya informasi mengenai perawatan pasien *stroke*.⁽¹⁵⁾ Pengetahuan keluarga dapat dinilai dari perilaku keluarga tersebut. Jadi, tindakan yang dilakukan oleh keluarga perlu didukung oleh adanya pengetahuan yang baik.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin pada 23 Oktober 2023, melalui wawancara berpedoman kuesioner pengetahuan dan peran keluarga terhadap pencegahan *pressure injury* yang ditanyakan langsung kepada keluarga pasien untuk melihat domain kognitif dari keluarga pasien didapatkan hasil 3 dari 4 responden belum mengetahui tentang *pressure injury* atau luka tekan dan cara untuk pencegahannya. Selain itu jika dilihat dari domain afektif dikatakan bahwa keluarga pasien saat diwawancarai menunjukkan sikap terbuka, mau menerima pasien, dan selalu menemani untuk merawat pasien *stroke*. Untuk bagian domain psikomotorik melalui wawancara dengan keluarga pasien didapatkan keluarga pasien selalu menjaga kebersihan diri dari pasien *stroke* seperti mengganti popok namun keluarga pasien belum mengetahui bahwa menjaga kebersihan diri tersebut termasuk ke dalam tindakan pencegahan *pressure injury*.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* pada pasien *stroke* di *Stroke Center* RSUD Ulin Banjarmasin.

METODE

Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari hingga Mei 2024, di ruangan *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini telah lolos uji layak etik RSUD Ulin Banjarmasin dengan Nomor 35/III-Reg Riset/RSUDU/24.

Subjek penelitian ini adalah keluarga pasien *stroke* di *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin sebanyak 30 responden, yang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusi adalah: 1) keluarga pasien *stroke*; 2) berusia 19-45 tahun; 3) merupakan *extended family* (ayah, ibu, anak kandung, paman, bibi, suami, dan istri). Kriteria eksklusi adalah keluarga yang memiliki masalah dalam membaca atau buta huruf, gangguan pendengaran, dan pengasuh yang disewa keluarga untuk menjaga pasien. Subjek penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian serta menjadi subjek penelitian. Peneliti ikut untuk mendampingi calon responden untuk memberikan lembar persetujuan menjadi responden penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner tingkat pengetahuan dan peran keluarga terhadap *pressure injury*. Jumlah pernyataan yang ada pada lembar tingkat pengetahuan adalah 16 buah dengan menggunakan skala Guttman, sedangkan jumlah pernyataan yang ada pada lembar peran keluarga terhadap *pressure injury* adalah 13 pernyataan dengan menggunakan skala Likert. Kedua lembar pernyataan tersebut telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Analisis data dilakukan dengan statistika deskriptif yaitu menghitung frekuensi dan proporsi dari data demografi. Sedangkan analisis inferensial dilakukan dengan uji korelasi Spearman untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* pada pasien *stroke*.

HASIL

Sebanyak 30 responden terlibat dalam penelitian ini yang merupakan keluarga pasien *stroke* di *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin. Data demografi seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Pada Tabel 1 didapatkan bahwa jenis kelamin yang dominan adalah perempuan (63,3%); pendidikan terbanyak adalah SMA (Sekolah Menengah Atas) yaitu SMA (56,7%); sedangkan pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta (46,7%). Pada Tabel 2 didapatkan rerata umur keluarga pasien *stroke* adalah 37,87 tahun.

Tabel 1. Distribusi jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan keluarga pasien *stroke* di *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin

Karakteristik demografi	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin	Laki-laki	11	36,7
	Perempuan	19	63,3
Tingkat pendidikan	SD	4	13,3
	SMP	3	10,0
	SMA	17	56,7
	Perguruan tinggi	6	20,0
Pekerjaan	PNS/TNI/POLRI	4	13,3
	Petani	2	6,7
	Buruh	2	6,7
	Wiraswasta	14	46,7
	Ibu/bapak rumah tangga	8	26,7

Tabel 2. Distribusi umur keluarga pasien *stroke* di ruang *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin

Mean ($\pm$ SD)	Minimum	Maksimum
37,87 ($\pm$ 7,427)	21	45

Tabel 3. Distribusi tingkat pengetahuan keluarga pasien *stroke* di *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	1	3,3
Cukup	5	16,7
Kurang	24	80

Tabel 4. Distribusi peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* di *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin

Peran keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	4	13,3
Cukup	8	26,6
Kurang	18	60

Pengetahuan keluarga tentang *pressure injury* mencakup definisi, lokasi, stadium, penyebab, faktor risiko, dan cara pencegahan *pressure injury*. Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pasien *stroke*

didominasi oleh kategori (dalam pencegahan 80%). Peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* mencakup mobilitas dan aktivitas, kebersihan, kelembapan, nutrisi, pergesekan, dan memberikan dukungan sebagai keluarga. Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien *stroke* kurang berperan dalam pencegahan *pressure injury* (60%).

Tabel 5. Analisis hubungan Tingkat pengetahuan terhadap peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* pada pasien *stroke* di ruangan *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin

Variabel	Nilai p	Koefisien korelasi (r)
Tingkat pengetahuan	0,001	0,637
Peran keluarga		

Tabel 6. Analisis Tabulasi Silang hubungan tingkat pengetahuan terhadap peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* pada pasien *stroke* di ruangan *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin

		Peran keluarga		
Tingkat pengetahuan	Kurang	12	12	0
	Cukup	0	2	3
	Baik	0	0	1

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan peran keluarga pasien *stroke* dalam pencegahan *pressure injury* di *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin, berdasarkan nilai $p = 0,001$. Koefisien korelasi (r) adalah 0,637, sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat korelasi adalah kuat dan arah korelasi adalah positif yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga maka semakin tinggi peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury*. Berdasarkan Tabel 6, dapat diketahui bahwa semakin tinggi kategori pengetahuan, maka semakin banyak keluarga yang berperan dalam pencegahan *pressure injury*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata umur keluarga pasien *stroke* yaitu 37,87 tahun. Usia berpengaruh terhadap pengambilan keputusan mengenai kesehatan pasien, sehingga memengaruhi dalam tingkat pengetahuan dan cara perawatan mengenai *pressure injury*.^(17,18) Menurut asumsi peneliti, umur dapat memengaruhi pengambilan sebuah keputusan, karena umur berkaitan dengan adanya penurunan fungsi kognitif yang dialami ketika usia seseorang mulai bertambah. Tingkat pendidikan yang masih rendah menyulitkan dalam pengambilan keputusan dan penerimaan edukasi dari tenaga kesehatan dalam perawatan pasien *stroke*.

Selain umur, jenis kelamin juga memengaruhi peran keluarga dalam menjaga dan merawat pasien *stroke*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan. Peran keluarga dipengaruhi oleh jenis kelamin karena fungsi keluarga dalam merawat keluarga yang sakit sebagian besar melekat pada seorang ibu atau perempuan. Perempuan lebih intensif dalam memberikan perawatan.⁽¹⁸⁾ Anggota keluarga perempuan lebih sering mendampingi keluarganya yang sakit, karena anggota keluarga laki-laki sebagian besar menjadi tulang punggung keluarga sehingga keberadaannya di rumah sakit lebih jarang.⁽¹⁹⁾

Selanjutnya faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan dan peran keluarga dalam mencegah *pressure injury* adalah tingkat pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA. Tingkat pendidikan yang tinggi lebih bisa menerima informasi dengan baik karena lebih mampu menyerap lebih banyak informasi serta adanya dorongan untuk mencari informasi lebih besar.⁽¹⁹⁾ Tingkat pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran individu untuk memperhatikan kesehatan seperti gaya hidup, sebaliknya individu dengan tingkat pendidikan yang rendah berisiko mempunyai pengetahuan dan kesadaran yang kurang dalam memperhatikan kesehatannya.⁽²⁰⁾

Pekerjaan juga memengaruhi dalam peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta. Pekerjaan padat atau dalam waktu yang tidak menentu membuat mereka tidak bisa menunggu keluarga lebih lama saat di rumah sakit. Pekerjaan wiraswasta memiliki jam kerja yang tidak tetap sehingga menyebabkan peran keluarga dalam merawat pasien kurang maksimal. Hal ini disebut sebagai konflik antar peran pekerjaan dan peran keluarga yang saling berbenturan.⁽²¹⁾

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas keluarga pasien *stroke* memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Sebagian besar dari mereka belum memahami mengenai *pressure injury*, yang diketahui dari wawancara langsung dengan mereka, juga dari jawaban pertanyaan kuesioner seperti definisi *pressure injury*, faktor yang menyebabkan *pressure injury*, dan cara pencegahan dari *pressure injury*. Studi lain juga melaporkan bahwa mayoritas keluarga pasien tidak mengetahui tentang *pressure injury*, faktor yang memengaruhi *pressure injury*, sampai ke stadium *pressure injury*.⁽²²⁾

Peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* yaitu dengan memiringkan ke kanan dan kiri setiap 2 jam, menghindari kulit pasien dari gesekan dan luncuran saat mengganti sprei serta mengganti *diapers* pasien untuk mencegah kulit pasien yang lembab. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas keluarga memiliki tingkat peran yang kurang dalam pencegahan *pressure injury*. Dalam pencegahan *pressure injury* pada pasien *stroke* dibutuhkan peran keluarga yang aktif dan juga selalu memberikan dukungan pada anggota keluarga yang sakit.

Hasil analisis menunjukkan hubungan positif antara tingkat pengetahuan dengan peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury*. Ini sejalan dengan laporan lain yang juga menunjukkan korelasi positif.^(7,21) Terdapat keterbatasan penelitian ini yaitu peneliti hanya meneliti pada peran keluarga saja sehingga peneliti selanjutnya diharapkan meneliti lebih lanjut tentang peran perawat dan tenaga kesehatan lain dalam pencegahan *pressure injury* pada pasien *stroke*. Diharapkan keterbatasan ini bisa dikoreksi oleh peneliti lain ke depan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan merupakan penentu peran keluarga dalam pencegahan *pressure injury* pada pasien *stroke* di *stroke center* RSUD Ulin Banjarmasin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lahagu NP, Isramilda. Hubungan stroke dengan konsentrasi pada pasien yang berobat di Poli Neurologi Rumah Sakit Graha Hermine Kota Batam. *Jurnal Ilmiah Zona Psikologi*. 2019;1(3):46–53.
2. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
3. Dinkes Prov. Kalsel. Jumlah penderita penyakit stroke. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan; 2022.
4. Setyawati V, Retnaningsih D. Penerapan range of motion pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*. 2024;8(1):18–24.
5. Alimansur M, Santoso P. Faktor resiko dekubitus pada pasien stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2019 Nov 7;8(1):82.
6. Tayyib N, Coyer F, Lewis P. Pressure ulcers in the adult intensive care unit: a literature review of patient risk factors and risk assessment scales. *J Nurs Educ Pract*. 2013 Apr 15;3(11).
7. Masitoh I, Rohmah M, Septimar MZ. Hubungan pengetahuan dan peran keluarga terhadap kejadian dekubitus pada pasien stroke di RSUD Malingping 2022. *Jurnal Locus: Penelitian dan Pengabdian*. 2023;2(1):17–26.
8. Astuti G, Husain F, Setiawan A. Penerapan pemberian virgin coconut oil (VCO) melalui massage terhadap pencegahan luka tekan pasien tirah baring di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Ventilator*. 2023;1(3).
9. Dwiastiti Irianto I, Aisyah S, Hasanah I, Wahyisah F. Gambaran edukasi kesehatan pada keluarga pasien stroke tentang pencegahan dekubitus. *Report*. 2019;18(2):22-28.
10. Cahyono SA. Pengetahuan keluarga tentang pencegahan ulkus dekubitus pada pasien dengan stroke. *Report*. 2020;28(2):82-88.
11. Saptiningsih M, Budi Arianto A, Winda Agustina W. Kesiapan keluarga dalam melakukan perawatan pencegahan dekubitus pada pasien stroke di Klinik Neurologi RSUD Cimahi. *Jurnal STIKes Tulungagung*. 2022;12(8):28-42.
12. Tarihoran Y, Nurhaida. Hubungan pengetahuan dan peran keluarga terhadap pencegahan luka dekubitus pada penderita stroke di Desa Bakaran Batu tahun 2022. *Excellent Midwifery Journal*. 2023 Apr;6(1):8-18.
13. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
14. Muthucumarana MW, Samarasinghe K, Elgán C. Caring for stroke survivors: experiences of family caregivers in Sri Lanka – a qualitative study. *Top Stroke Rehabil*. 2018 Jul 20;1–6.
15. Bakri A, Irwandy F, Linggi EB. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke di rumah terhadap tingkat pengetahuan keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020 Jun 30;11(1):372–8.
16. Sihombing RJ. Perilaku keluarga dan peran perawat dengan tindakan keluarga dalam melakukan mobilisasi pasien stroke. *JIJK Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2023 Apr 30;7(1):138.
17. Sari FH, Afriani T, Gayatri D, Kuntarti K. Sikap dan pengetahuan memengaruhi perilaku pencegahan pressure ulcer. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*. 2023 Jul 4;8(1):51-63.
18. Jona RN, Juwariyah S, Maharani NW. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap kejadian resiko dekubitus pada pasien stroke. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*. 2022 Nov 21;2(3):131-42.
19. Atiqoh MN. Gambaran pengetahuan dan persepsi family caregiver tentang pencegahan dekubitus pada anggota keluarga yang berisiko dekubitus di wilayah kerja puskesmas pisang dan ciputat. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah; 2017.
20. Nugroho PS, Sari Y. Hubungan tingkat pendidikan dan usia dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*. 2019;8(4):233-8.
21. Elamwati C. Hubungan peran keluarga dengan pencegahan dekubitus pada pasien stroke di ruang rawat inap RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2019.
22. Dewi KMAP. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang dekubitus dan peran keluarga dalam mencegah dekubitus pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2019. Denpasar: ITEKES Bali; 2019.