



PROSIDING KONFERENSI NASIONAL PENGABDIAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT (KNPPM)

Direktorat Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Gadjah Mada

ISSN : 3031-304X (Print)

SOSIALISASI INTERVENSI THERAPEUTIK POSITIONS PADA PERAWAT DI UNIT PERAWATAN PASIEN STROKE RUMAH SAKIT SUMBER WARAS

Irman^{1*}, Donny Richard Mataputun¹, Kustia Anggereni², Aldino Riga Arizky¹, Kurnia Nur Indahsari¹, Siti Andriyani¹, Rachma Via Cahyoni¹, Sarah Putri Fadiah¹, Putri Nathalia¹, Dimas Saputra¹, Bunga Cinta Rizki Ananta², Siti Nuraini²

¹Program Studi Keperawatan, STIKes Sumber Waras

²Program Studi Administrasi Kesehatan, STIKes Sumber Waras

*Surel Penulis Koresponden : irman.keperawatan2011@gmail.com

ABSTRAK

Stroke merupakan gangguan sistem saraf yang terjadi secara dalam waktu singkat akibat terganggunya peredaran darah di otak. Sebagian besar kasus stroke mengalami tanda gejala khas salah satunya adalah kelemahan otot yang dipengaruhi gangguan sistem persyarafan. Pemosisian terapeutik adalah komponen utama dari pendekatan baru-baru ini untuk pasien stroke. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini sebagai bentuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap konsep umum posisi terapeutik. Metode dilakukan melalui ceramah, tanya jawab, dan diskusi tentang posisi terapeutik, dan evaluasi menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada 9 September 2024 dengan jumlah responden sebanyak 66 perawat di Rumah Sakit Sumber Waras. Hasil menunjukkan ada peningkatan pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemaparan materi oleh narasumber, dengan nilai rata-rata dari 215,30 menjadi 233,64. Pelaksanaan pengabdian masyarakat menunjukkan pengetahuan perawat sebelum dan setelah diberikan sosialisasi intervensi *therapeutic position* mengalami peningkatan. Diharapkan ilmu yang diperoleh dapat diterapkan oleh Perawat kepada pasien stroke di ruang perawatan dan pemberian edukasi pada keluarga pasien.

Kata Kunci

Stroke; Posisi terapeutik

1. Pendahuluan

Penyakit stroke masih menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia pada tahun 2015 dan tertinggi di Indonesia pada tahun 2014 (Kemenkes, 2022). Stroke merupakan gangguan sistem saraf yang terjadi secara mendadak akibat terganggunya peredaran darah di otak (Sholekhah & Suyanto, 2023). Berdasarkan data *American Heart Association* tahun 2020, prevalensi global stroke pada tahun 2017 mencapai angka 104,2 juta, sementara menurut data riset dasar kesehatan tahun 2018 dalam (Balgis, dkk., 2022) stroke menyumbang 15,4% dari seluruh kematian di Indonesia. Sebagian besar kasus stroke mengalami tanda gejala khas salah satunya adalah kelemahan otot yang dipengaruhi gangguan sistem persyarafan. Dalam proses rehabilitasi yang biasanya dilakukan adalah dengan olah gerak atau pengaturan posisi untuk mengurangi kemungkinan risiko (Kurniasari, dkk., 2024).

Pemberian posisi terapeutik atau *therapeutic positions* adalah komponen utama dari pendekatan baru-baru ini untuk pasien stroke. Beberapa bagian tubuh dipertahankan dalam posisi netral sehingga tubuh ditopang oleh gravitasi untuk menghindari peregangan dan pemendekan otot. Selain itu, intervensi keperawatan tertentu dilakukan untuk menjaga tonus otot agar tetap normal, atau dimaksudkan untuk menstabilkan bagian tubuh yang memiliki tonus tinggi atau rendah. Pemberian posisi terapeutik yang tepat dan intensitas dalam melakukan mobilisasi dini dapat menurunkan risiko komplikasi sekunder sekaligus mempertahankan status hemodinamik agar tetap stabil, dan mempromosikan adaptasi holistik terhadap kecacatan terkait stroke (Irman, 2024).

Posisi terapeutik merupakan aktivitas keperawatan yang penting untuk pasien disabilitas terlepas dari penyakit yang mendasarinya, dan dapat menjadi faktor pendukung keberhasilan pengobatan. Ini didefinisikan sebagai membantu tubuh pasien merubah posisi tidur dari satu sisi ke sisi lain saat berbaring di tempat tidur atau pada permukaan yang rata dan stabil dengan mempertimbangkan keselarasan bagian tubuh (Rohmawati &

Murtaqib, 2022). Fungsi dari intervensi ini dapat mengurangi terjadinya kehilangan massa otot, meningkatkan fungsi neurologis, dan meningkatkan fungsi muskuloskeletal. Pada umumnya, individu sehat mengubah posisi selama tidur setiap 12 menit dalam setiap periode tidurnya. Berdasarkan hal tersebut, membantu merubah posisi tidur pasien dapat menghindari komplikasi akibat imobilisasi seperti kontraktur, luka tekan, hipotensi ortostatik, nyeri atau masalah pernapasan akibat kurangnya mobilisasi (Damansyaha & Suleman, 2023).

Posisi terapeutik adalah *basic principles* dari konsep *positioning* yang baru-baru ini dikembangkan dan diteliti lebih lanjut. Bagian tubuh diposisikan seestabil mungkin untuk menghindari terjadinya peregangan terhadap otot-otot tertentu. Semua bagian tubuh diberikan topangan melawan gravitasi sehingga tidak ada celah di bawah bagian tubuh agar pasien merasa nyaman. Selain itu, bagian tubuh dengan posisi tinggi atau rendah distabilkan dengan teknik khusus untuk menormalkan atau menstabilkan kondisi tonus otot (Irman, 2024).

Intervensi keperawatan memegang peranan penting dalam rehabilitasi pasien stroke. Rehabilitasi keperawatan stroke berfokus pada pemulihan fisik dengan menggunakan *therapeutic positions* yang tepat dan dilanjutkan dengan mobilisasi dini. *Therapeutic positions* dapat mengurangi risiko komplikasi sekunder seperti mempertahankan status hemodinamik dan akhirnya meningkatkan adaptasi holistik terhadap kecacatan terkait penyakit stroke. Mengingat begitu banyak manfaat dari intervensi tersebut sehingga pembelajaran terkait penerapan *therapeutic positions* pada pasien stroke penting dilakukan dan dikembangkan sehingga terciptanya modul ini sebagai salah satu sumber yang dapat dipergunakan dalam intervensi edukasi pasien.

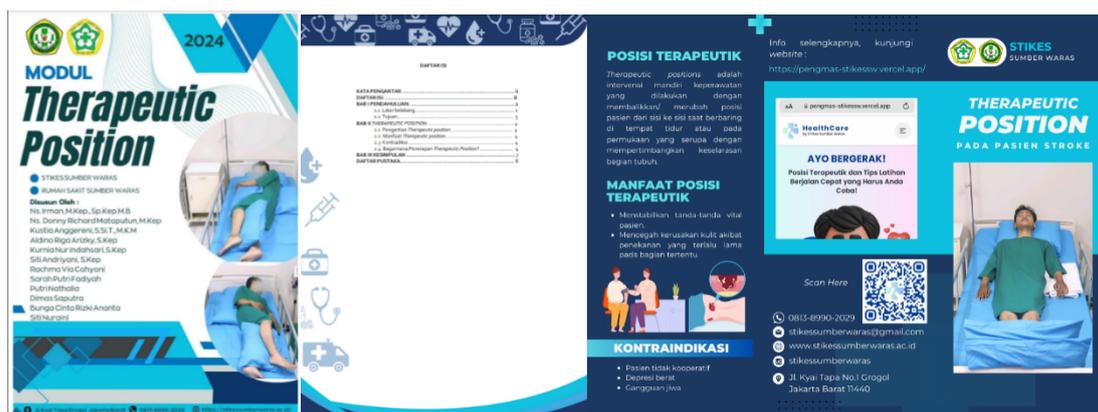
2. Metode

Ada 3 (tiga) metode yang digunakan dalam pengabdian kali ini, yaitu metode ceramah, tanya jawab dan diskusi mengenai *therapeutic positions* pada pasien stroke. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini ditujukan pada perawat di Rumah Sakit Sumber Waras yang berjumlah 66 orang. Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh Tim Pengabdian Masyarakat yang terdiri dari dosen, beberapa perwakilan mahasiswa program studi D-3 keperawatan, program studi S1 keperawatan dan profesi ners, program studi S1 administrasi kesehatan dan alumni STIKes Sumber Waras Jakarta. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan pada tanggal 9 September 2024.

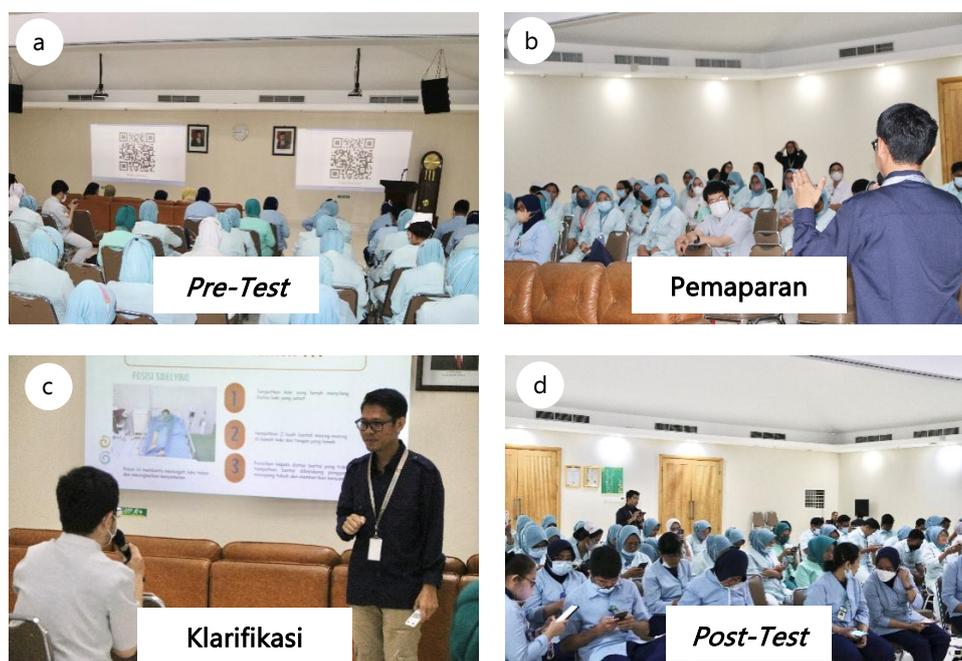
Terdapat beberapa tahap yang dilakukan dalam pengabdian kali ini. Tahapan yang pertama ialah mengurus perizinan untuk melakukan pengabdian masyarakat di Rumah Sakit Sumber Waras. Adapun tahap kedua yaitu dengan melakukan koordinasi terkait dengan pelaksanaan pengabdian masyarakat serta mempersiapkan segala bahan yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat meliputi *x-banner*, *leaflet*, modul dan *website* yang dapat diakses oleh siapapun untuk mendapatkan informasi terkait *therapeutic positions*. Tahap yang ketiga yaitu tahap pelaksanaan. Pada tahap awal pelaksanaan para responden melakukan *pre-test* untuk mengetahui nilai rata-rata pengetahuan para perawat mengenai stroke dan *therapeutic positions*. Selanjutnya, Tim Pengabdian Masyarakat untuk memberikan sosialisasi kepada para perawat mengenai konsep stroke, *therapeutik positions* meliputi definisi, manfaat, dan kontraindikasi posisi terapeutik pada pasien stroke. Setelah penjelasan semua peserta dilakukan *post-test* yang digunakan untuk menilai rata-rata pengetahuan sesudah dilakukannya sosialisasi. Tahapan yang terakhir ialah melakukan *monitoring*, *review*, serta umpan balik kepada responden.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan oleh Tim PengMas berlangsung dengan baik dan menyenangkan. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan *pre-test* kepada para responden untuk menilai status pengetahuan responden mengenai posisi terapeutik yang kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pemaparan materi terkait posisi terapeutik dengan metode ceramah dan diskusi. Adapun materi yang disampaikan diantaranya adalah pengertian posisi terapeutik, manfaat, kontraindikasi, prosedur atau fase dalam melakukan posisi terapeutik. Adapun kegiatan ini menghasilkan modul dan *leaflet* yang nantinya akan digunakan di Rumah Sakit dan perawat dapat melakukan penerapan pada pasien dengan stroke untuk melakukan posisi terapeutik (Gambar 1). Kemudian diakhiri dengan dilakukannya *post-test* untuk menilai pengetahuan responden setelah dilakukannya pemaparan materi oleh narasumber. Kegiatan ini dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 1. Modul dan leaflet posisi terapeutik



Gambar 2. Kegiatan pengabdian masyarakat pada perawat di Rumah Sakit Sumber Waras: (a) *pre-test*; (b) pemaparan; (c) klarifikasi; (d) *post-test*

Tabel 1 adalah karakteristik responden dan hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan responden pengabdian masyarakat. Pada Tabel 1 menjelaskan bahwa responden pengabdian masyarakat ini adalah para perawat dengan usia 19—25 tahun sebanyak 17 orang (25,8%), 26—35 tahun sebanyak 30 orang (45,5%), 36—45 tahun sebanyak 8 orang (12,1%), dan 46—55 tahun sebanyak 11 orang (16,7%). Berdasarkan pendidikan responden, yang mengenyam pendidikan D3 keperawatan sebanyak 41 orang (62,1%), D4 kebidanan sebanyak 3 orang (4,5%). S1 keperawatan dan profesi ners sebanyak 21 orang (31,8%), dan S2 keperawatan 1 orang (1,5%). Dengan lamanya masa bekerja <1 tahun sebanyak 13 orang (19,7%). Perawat sangat berperan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Seorang perawat dituntut untuk melakukan intervensi keperawatan yang terdiri dari intervensi observasi, mandiri/ terapeutik, edukasi dan kolaboratif. Dalam perannya sebagai edukator, seorang *nurse* harus mempunyai pengetahuan yang baik sehingga dapat memberikan edukasi Kesehatan kepada pasien baik selama perawatan di rumah sakit (*intra-hospital*) maupun sebelum pasien pulang melalui penjelasan *discharge planning* yang harus diketahui oleh pasien dan keluarga. Pengetahuan ini secara *basic* harusnya sudah diketahui oleh perawat sejak menempuh pendidikan keperawatan dimana saat ini dapat diperoleh dari lulusan diploma 3, sarjana keperawatan dan ners, S2 (magister keperawatan) dan spesialis keperawatan, serta doktoral (S3) keperawatan. Namun karena adanya perbedaan tingkatan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dari setiap jenjang pendidikan dimaksud sehingga perlu adanya identifikasi hal ini dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Tabel 2 menjelaskan bahwa terjadi peningkatan pemahaman antara sebelum dan sesudah

pengabdian masyarakat mengenai posisi terapeutik. Setelah pemaparan materi yang sudah disampaikan oleh narasumber, meningkatkan pengetahuan perawat tentang konsep stroke dan posisi terapeutik, hal ini sejalan dengan hasil skor rata-rata hasil *pre-test* 215,30 dan *post-test* 233,64, atau terjadi peningkatan skor sebanyak 18,34%.

Tabel 1. Karakteristik responden pengabdian masyarakat di Rumah Sakit Sumber Waras

KARAKTERISTIK	KETERANGAN	PRESENTASE
Usia		
19 – 25 tahun	17 Orang	25.8%
26 – 35 tahun	30 Orang	45.5%
36 – 45 tahun	8 Orang	12.1%
46 – 55 tahun	11 Orang	16.7%
Mean ± SD	32,32 ± 9,252	
Min – Max	21 - 54	
Pendidikan		
D3 keperawatan	41 Orang	62.1%
D4 kebidanan	3 Orang	4.5%
S1 keperawatan + ners	21 Orang	31.8%
S2 keperawatan	1 Orang	1.5%
Lama Bekerja		
<1 Tahun	13 Orang	19.7%
1 – 5 Tahun	23 Orang	34.8%
6 – 10 Tahun	15 Orang	22.7%
11 – 15 Tahun	1 Orang	1.5%
>15 Tahun	14 Orang	21.2%

Tabel 2. Hasil *pre-test* dan *post-test* responden pengabdian masyarakat di Rumah Sakit Sumber Waras

Karakteristik	Rata-Rata Pengetahuan
Hasil <i>Pre-test</i>	215,30
Hasil <i>Post-test</i>	233,64

Berdasarkan hasil penelitian terkait menurut [Irman \(2024\)](#) pemberian intervensi *therapeutic positions* yang tepat dan rutin dilakukan dapat menurunkan tekanan darah, *heart rate*, *respiration rate* dan meningkatkan saturasi oksigen. Menurut penelitian dari [Ali \(2021\)](#) yang melakukan posisi terapeutik dengan perubahan posisi tiap 15 menit selama 4 kali berturut-turut dalam 24 jam ditemukan bahwa ada perbedaan yang signifikan terkait tanda-tanda vital. Memberikan *therapeutic positions* pada pasien bertujuan untuk memaksimalkan ventilasi perfusi dan salah satu cara meningkatkan suplai oksigen ([Anderson, 2019](#)). Mengubah posisi pasien dapat memberikan kenyamanan pasien dan menghindari komplikasi akibat imobilisasi seperti kontraktur, luka tekan, hipotensi, atau masalah pernapasan lainnya ([Logan, dkk., 2018](#)).

4. Kesimpulan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat menunjukkan pengetahuan perawat sebelum dan setelah diberikan sosialisasi intervensi *therapeutic position* mengalami peningkatan. Pemberian materi ini sangat diperlukan sebagai upaya menyampaikan pentingnya posisi terapeutik ini pada pasien pengidap stroke, agar dapat diaplikasikan secara rutin di rumah sakit. Diharapkan ilmu yang diperoleh dapat diterapkan oleh Perawat kepada pasien stroke di ruang perawatan dan pemberian edukasi pada keluarga pasien.

5. Ucapan Terima Kasih

Tim mengucapkan terima kasih kepada Ketua, Para Wakil Ketua STIKes Sumber Waras, Direktur dan Manajer Keperawatan Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta, dan seluruh responden yang terlibat dalam pengabdian masyarakat ini. Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dengan pihak-pihak yang terkait dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

6. Referensi

- Ali, G. (2021). *Effect of changing selected body positions on oxygen saturation among patients with acute stroke*. ResearchGate.
https://www.researchgate.net/publication/353798386_Effect_of_Changing_Selected_body_Positions_on_Oxygen_Saturation_among_Patients_with_Acute_Stroke
- Anderson, C. S. (2019). *Head positioning in acute stroke: Down but not out*. *AHA ASA Journals*, 50(1).
<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/STROKEAHA.118.020087>
- Balgis, B., Sumardiyono, S., & Handayani, S. (2022). Hubungan antara prevalensi hipertensi, prevalensi DM dengan prevalensi stroke di Indonesia (Analisis data risekdas dan profil kesehatan 2018). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 379—384. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.33243>
- Damansyaha, N. A. S., & Suleman. (2023). Analisis posisi terapeutik terhadap parameter hemodinamik diruang CVCU RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 9—15.
<https://doi.org/10.35790/jkp.v11i1.48379>
- Irman. (2024). Penerapan therapeutic positions terhadap parameter vital signs pasien stroke di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. Dr. Mahar Mardjono Jakarta. *Semantic Scholar*.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Penerapan-Therapeutic-Positions-terhadap-Parameter-Irman-Kariasa/9be1ff72add9ac9ecb33aed505f72e3888a7a092>
- Kurniasari, R., A'la, M., Murtaqib, M., & Gunarto, S. (2024). Case study: Asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan ventilator terhadap risiko dekubitus di Ruang ICU (Intensive Care Unit). *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 8(1), 14—24. <https://doi.org/10.52031/edj.v8i1.737>
- Logan, A., Freeman, J., Kent, B., Pooler, J., Creanor, S., Vickery, J., Enki, D., Barton, A., & Marsden, J. (2018). Standing practice in rehabilitation early after stroke (SPIRES): A functional standing frame programme (prolonged standing and repeated sit to stand) to improve function and quality of life and reduce neuromuscular impairment in people with severe sub-acute stroke—a protocol for a feasibility randomised controlled trial. *Pilot and Feasibility Studies*, 4(1), 66. <https://doi.org/10.1186/s40814-018-0254-z>
- Kemkes. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan RI. Diakses pada 18 Desember 2023 melalui <https://www.kemkes.go.id/id/indonesia-health-profile-2022>
- Rohmawati, N., & Murtaqib, M. (2022). Kombinasi terapi relaksasi benson dan posisi head-up 30 derajat untuk penanganan nausea pada stroke iskemik: Studi kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 6(3), 183—190. <https://doi.org/10.22146/jkkl.77216>
- Sholekhah, E. M., & Suyanto, S. (2023). Posisi head up dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien stroke: Literature review. *Madago Nursing Journal*, 4(2), 161—169. <https://doi.org/10.33860/mnj.v4i2.2470>