

PEMBERDAYAAN KELUARGA BERBASIS VIDEO EDUKASI DALAM PENCEGAHAN
DAN PERAWATAN DEKUBITUS PADA PASIEN POST STROKE DI RSUD
KABUPATEN KLUNGKUNG

Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini¹, Ni Putu Aries Susanti², Ni Komang Sri
Wahyuni³, I Made Yudi Wahyu⁴, Israfil Israfil⁵, Ni Luh Dwi Indrayani⁶

¹⁻⁶Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi
dan Kesehatan Bali

Email Korespondensi: ariessusanti6@gmail.com

Disubmit: 22 Oktober 2024

Diterima: 18 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i4.18074>

ABSTRAK

Stroke merupakan penyebab utama gangguan neurologis di seluruh dunia, dengan sepertiga dari penderitanya memerlukan istirahat di tempat tidur dalam jangka waktu yang lama. Efek samping yang umum terjadi akibat istirahat di tempat tidur yang lama adalah dekubitus. Dengan menggunakan materi edukasi berbasis video, kegiatan pengabdian masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kecakapan anggota keluarga dalam mencegah dan menangani dekubitus pada pasien stroke. Perencanaan, implementasi, dan evaluasi merupakan teknik yang digunakan. Akun media sosial resmi rumah sakit (YouTube, Instagram, dan Facebook) digunakan untuk menyebarkan video edukasi secara daring. Selanjutnya dilakukan pula penyuluhan secara langsung pada 26 keluarga pasien stroke dari ruang perawatan Kamasan, Takmung, dan Pikat. Terakhir, video edukasi diputar berulang-ulang di ruang tunggu Poliklinik, ruang operasi, dan unit perawatan intensif. Kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta pada penyuluhan langsung. Evaluasi setelah satu bulan, video yang diunggah di media sosial Youtube telah ditonton lebih dari 600 kali, menunjukkan keberhasilan penyampaian informasi. Sebanyak 92,3% peserta penyuluhan langsung menunjukkan pengetahuan kurang pada pre-test. Setelah edukasi, semua peserta pada post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang baik. Peserta yang menonton video di ruang tunggu, selama satu bulan dipilih secara acak untuk mengisi kuesioner pengetahuan. Sebanyak 32 peserta didapatkan memiliki pengetahuan yang baik. Edukasi melalui media video efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan perawatan dekubitus pada pasien stroke. Dengan kemajuan teknologi, diharapkan masyarakat lebih mudah mengakses pengetahuan kesehatan melalui media sosial, dan petugas kesehatan dapat lebih kreatif dalam menyajikan informasi kesehatan.

Kata Kunci: Dekubitus, Penyuluhan, Sosial Media, Stroke, Video Edukasi

ABSTRACT

Stroke is a leading cause of neurological disorders worldwide, with one-third of sufferers requiring prolonged bed rest. A common side effect of prolonged bed rest is pressure ulcers. By using video-based educational materials, this community service activity (PKM) aims to improve the understanding and skills of family members in preventing and treating pressure ulcers in stroke patients.

Planning, implementation, and evaluation are the techniques used. The hospital's official social media accounts (YouTube, Instagram, and Facebook) were used to disseminate educational videos online. Furthermore, direct counseling was also carried out on 26 families of stroke patients from the Kamasan, Takmung, and Pikat treatment rooms. Finally, the educational video was played repeatedly in the Polyclinic waiting room, operating room, and intensive care unit. A questionnaire was used to measure the level of knowledge of participants in direct counseling. Evaluation after one month, the video uploaded on social media Youtube had been watched more than 600 times, indicating the success of information delivery. A total of 92.3% of direct counseling participants showed insufficient knowledge in the pre-test. After education, all participants in the post-test showed a good increase in knowledge. Participants who watched the video in the waiting room, for two weeks were randomly selected to fill out a knowledge questionnaire. A total of 32 participants were found to have good knowledge. Education through video media is effective in increasing public knowledge about prevention and care of pressure ulcers in stroke patients. With the advancement of technology, it is expected that the public will find it easier to access health knowledge through social media, and health workers can be more creative in presenting health information.

Keywords: Decubitus, Counseling, Social Media, Stroke, Educational Videos

1. PENDAHULUAN

Serangan *stroke* setiap tahunnya dialami 15 juta orang di seluruh dunia, yang berakibat sepertiga penderita dilaporkan meninggal, sepertiganya dapat pulih, namun sepertiga lagi mengalami kecacatan neurologis ringan hingga berat yang menyebabkan tirah baring lama permanen (Lindsay *et al.*, 2019). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (2018), mayoritas penderita *stroke* berusia 75 tahun, sedangkan rentang usia sebelumnya 65-74 tahun (RI, 2019). Penderita *stroke* yang lemah atau lumpuh akan memerlukan bantuan orang lain untuk sementara waktu agar dapat melakukan tugas sehari-hari, sekalipun bantuan itu hanya sebagian atau total (Nadhifah & Sjarqiah, 2022). Keadaan tirah baring lama yang dialami pasien setelah mengalami serangan *stroke* menjadi faktor signifikan yang umum sebagai penyebab luka tekan (dekubitus) (Farid *et al.*, 2022).

Perawatan pasca serangan *stroke* untuk mencegah dan mengatasi apabila sudah terjadi luka tekan agar derajatnya tidak semakin meningkat memerlukan upaya serius dari petugas kesehatan yang berkolaborasi dengan keluarga. Keterlibatan keluarga sebagai pemberi perawatan (*caregiver*) utama pada pasien *stroke* pasca hospitalisasi adalah sangat penting dalam manajemen luka tekan (Pu *et al.*, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki keluarga perlu untuk ditingkatkan guna menghasilkan dampak yang besar dalam pencegahan dan perawatan dekubitus. Pengetahuan dan keterampilan yang dimaksud meliputi bagaimana penilaian derajat luka, ciri khusus peningkatan keparahan cedera, bagaimana intervensi awal, pentingnya perubahan posisi, dan teknik menjaga kondisi kulit (Cortés *et al.*, 2021; Yu *et al.*, 2024). Pemberian edukasi kepada keluarga penting untuk dilakukan untuk menyiapkan keluarga menjadi *caregiver* utama pasien saat perawatan post *stroke*. Di Indonesia, penggunaan media video edukasi

sebagai sumber pembelajaran untuk membantu penderita dengan tirah baring lama terhindar dari timbulnya luka dekubitus masih sangat sedikit (Chayati & Juandi, 2023). Video merupakan cara yang menarik untuk mengomunikasikan informasi edukasi kesehatan karena video dapat menampilkan gambar bergerak, teks, dan suara yang jernih dan berkualitas tinggi sekaligus menjelaskan makna gambar. Video juga mudah dipahami, yang membantu orang mengingat sesuatu dengan lebih baik (McCall *et al.*, 2018; Mulyadi *et al.*, 2018).

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menambah pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pencegahan dan perawatan dekubitus pada pasien *stroke* melalui media video edukasi. Sasaran dari kegiatan PKM ini adalah: 1) keluarga pasien yang sedang mengantar pasien melakukan kontrol di poliklinik RSUD Kabupaten Klungkung, terutama pasien *stroke* pasca hospitalisasi yang kontrol di poli saraf ataupun bedah saraf, serta penunggu pasien di depan kamar operasi dan juga ICU, 2) masyarakat luas dengan memberikan akses untuk menonton video edukasi yang akan ditayangkan pada sosial media resmi RSUD Klungkung dan sosial media milik para penulis, dan 3) keluarga pasien *stroke* yang sedang dirawat di ruang rawat inap RSUD Klungkung saat pemberian penyuluhan kesehatan. RSUD Kabupaten Klungkung merupakan rumah sakit tipe B yang menyediakan layanan perawatan terhadap pasien *stroke*, dan merupakan rumah sakit rujukan untuk pasien bedah saraf termasuk *stroke* hemoragi yang memerlukan tindakan operasi khususnya di area Bali Timur.

2. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pencegahan dan perawatan dekubitus pada pasien *stroke* setelah diberikan edukasi dengan menggunakan media video edukasi di RSUD Kabupaten Klungkung?



Gambar 1. Peta wilayah sasaran PKM di RSUD Kabupaten Klungkung, Provinsi Bali

Gambar diatas merupakan peta wilayah sasaran PKM RSUD Kabupaten Klungkung, khusus untuk kegiatan penyuluhan yang dilakukan di internal Rumah Sakit, yaitu penyuluhan langsung kepada keluarga pasien *stroke*, dan pemutaran video kepada peunggu dan pengunjung pasien di ruang tunggu Poliklinik, Kamar Operasi, dan ICU.

Tujuan Kegiatan

Tujuan *dari* kegiatan ini adalah untuk menambah pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pencegahan dan perawatan dekubitus pada pasien stroke melalui media video edukasi di RSUD Kabupaten Klungkung.

3. KAJIAN PUSTAKA

Stroke adalah penyakit yang berdampak serius pada sistem perawatan kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju ataupun negara berkembang karena menjadi penyebab utama kecacatan jangka panjang, memiliki prevalensi kejadian yang tinggi dan disertai angka kematian yang tinggi (Katan & Luft, 2018; O'Donnell *et al.*, 2016).

Luka *dekubitus* adalah luka akibat tekanan yang terus-menerus dan lama, sehingga mempengaruhi metabolisme sel dengan menurunkan atau menghambat aliran darah yang membawa pasokan oksigen pada kulit dan mengakibatkan iskemia dan kematian jaringan (Rosdahl & Kowalski, 2020). Dekubitus menimbulkan kualitas hidup yang buruk, perawatan yang kompleks dan risiko infeksi yang tinggi yang menjadi hal yang sangat memprihatinkan jika dialami oleh pasien *post stroke* (Yu *et al.*, 2024).

4. METODE DAN PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah *pemberian* edukasi berbasis video pencegahan dan perawatan dekubitus pada pasien *stroke*. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di RSUD Kabupaten Klungkung melalui beberapa metode dan tahapan. Metode pertama adalah penyebaran video edukasi di semua *platform* media sosial resmi milik RSUD Kabupaten Klungkung yang meliputi *Youtube*, *Instagram* dan *Facebook*, ditambah media sosial milik para penulis. Metode kedua adalah penyuluhan kesehatan dengan mengajak beberapa penunggu pasien *stroke* yang sedang dirawat di RSUD kabupaten Klungkung pada saat itu untuk menonton video edukasi dan melakukan evaluasi. Terakhir, metode yang digunakan adalah pemutaran video edukasi pada *flat TV* di ruang tunggu Poliklinik, Kamar Operasi, dan ICU untuk ditonton oleh semua penunggu dan pengunjung pasien ditempat tersebut setiap hari mulai jam 10 pagi. Adapun tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan adalah:

a. Tahap Perencanaan

Pada tahap ini dilakukan penyusunan usulan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Edukasi yang akan diberikan adalah menggunakan media video animasi disertai narasi. Selain itu disiapkan pula Standar Operasional Prosedur (SOP) dan *leaflet* mengenai perawatan dekubitus. Semua isi konten dalam video, SOP, dan *leaflet* diambil dari sumber yang relevan dan dikonsultasikan dengan *expert* yaitu dokter spesialis saraf, dokter spesialis paru, dan dokter spesialis rehab medik yang bertugas di RSUD Kabupaten Klungkung. Koordinasi dilakukan dengan tim *IT* Rumah Sakit untuk rencana penyebaran video di *platform* resmi sosial media rumah sakit dan pemutaran di ruang tunggu pasien, dengan terlebih dahulu menghubungi tim PKRS untuk ijin kegiatan penyebaran video melalui sosial media, dan penyuluhan kesehatan di lingkungan rumah sakit termasuk persiapan tempat serta sarana dan prasarana yang akan digunakan. Pada tahap ini juga dilakukan pemberian penjelasan maksud dan tujuan kegiatan serta manfaat penyebaran video edukasi ke

masyarakat melalui sosial media dan penyuluhan langsung. Adapun sasaran dari PKM ini dapat dibagi menjadi dua. Untuk video yang disebarluaskan melalui media sosial, maka sasaran utamanya adalah para pengguna media sosial youtube yang membutuhkan informasi dengan melakukan “search” terkait pencegahan dekubitus pada pasien stroke dengan tirah baring lama, dan juga para pengikut (*follower*) dan teman (*friend*) dari media sosial Instagram dan facebook RSUD kabupaten Klungkung. Sementara sasaran peserta penyuluhan di rumah sakit, ditentukan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusinya antara lain:

- 1) Keluarga atau penunggu yang mendampingi pasien stroke di rumah sakit.
- 2) Tidak ada batasan usia, namun lebih diutamakan bagi penunggu yang berusia dewasa (18 tahun ke atas) untuk memastikan pemahaman yang baik terhadap materi edukasi.
- 3) Peserta yang mampu berkomunikasi dan memahami informasi yang disampaikan dalam video edukasi.
- 4) Peserta yang bersedia untuk menonton video edukasi dan berpartisipasi dalam evaluasi setelah menonton.

Sementara kriteria eksklusinya dibagi menjadi:

- 1) Penunggu yang tidak memiliki hubungan langsung dengan pasien stroke (misalnya, teman atau kerabat yang tidak terlibat dalam perawatan).
- 2) Peserta yang mengalami gangguan kognitif atau kesulitan dalam memahami informasi yang disampaikan, yang dapat menghambat proses edukasi.
- 3) Peserta yang tidak dapat berpartisipasi secara fisik dalam kegiatan (misalnya, penunggu yang sedang sakit atau tidak dapat bergerak).
- 4) Peserta yang menolak untuk menonton video edukasi atau berpartisipasi dalam evaluasi.

Dengan menyertakan kriteria inklusi dan eksklusi sasaran kegiatan PKM, diharapkan kegiatan penyuluhan kesehatan dapat berjalan dengan efektif dan menjangkau sasaran yang tepat.

b. Tahap Pelaksanaan

Setelah isi konten pada video dan izin pengabmas disetujui, maka penyebaran video edukasi melalui *platform* sosial media resmi rumah sakit yaitu *Youtube* dan *Facebook* serta pemutaran video pada flat TV di ruang tunggu Poliklinik, Ruang Operasi dan ICU mulai dijalankan. Pelaksanaan kegiatan selanjutnya adalah penyuluhan kesehatan pada waktu yang sudah ditentukan. Keluarga pasien *stroke* dari ruang Kamasan, ruang Takmung, dan ruang Pikat dengan jumlah total 26 orang dikumpulkan dan diberikan pretest berupa pengisian kuesioner. Dilanjutkan dengan melakukan penyuluhan dengan materi edukasi tentang pencegahan dan perawatan dekubitus pada pasien *stroke* pasca hospitalisasi yang harus tirah baring lama yaitu dengan cara menonton video edukasi, kemudian tanya jawab serta *sharing* pengalaman.

c. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan dua cara, yaitu pertama evaluasi terhadap video edukasi yang disebar di sosial media dan pemutaran di ruang tunggu pasien, serta kedua adalah evaluasi setelah kegiatan penyuluhan kesehatan. Evaluasi pertama dilihat dari jumlah *views*, komentar, dan *like*, serta memantau dan mendokumentasikan semua

pengunjung yang tampak menonton video edukasi di ruang tunggu yang sudah disediakan. Evaluasi semacam ini menandakan bahwa informasi yang disebar telah sampai dan dilihat oleh masyarakat secara berkelanjutan sampai saat ini. Evaluasi kedua adalah melakukan *posttest* saat kegiatan penyuluhan untuk melihat penambahan tingkat pengetahuan peserta setelah menonton video edukasi, serta memberikan beberapa pertanyaan *feedback* pada peserta. Semua laporan dan dokumentasi kegiatan penyuluhan juga dibuatkan laporan SAP (Satuan Acara Penyuluhan).

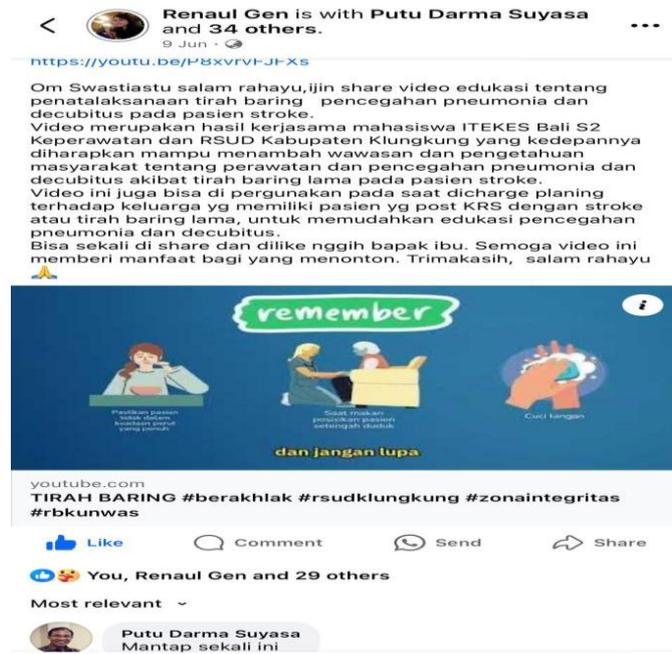
SOP Perawatan Dekubitus yang dapat dilakukan oleh keluarga sebagai *caregiver* akan dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Persiapan
 - a) Peserta menyiapkan alat dan bahan seperti *baby oil*, *washlap*, baskom dan air hangat
 - b) Peserta menyiapkan perlak (agar tidak membasahi Kasur), dan handuk kering
 - c) Peserta mengucapkan salam (selalu mengajak pasien berkomunikasi untuk mengembangkan kemampuan neurologis pasien)
- 2) Tahap Kerja
 - a) Peserta melakukan cuci tangan
 - b) Peserta memakai sarung tangan (bila ada)
 - c) Peserta memiringkan pasien ke kiri atau kekanan secara bergantian
 - d) Peserta memasang perlak atau pengalas atau *underpad* (bila ada)
 - e) Peserta mengidentifikasi kondisi kulit atau kondisi luka (tingkat derajat dekubitus). Apabila sudah terdapat luka dekubitus, disarankan untuk dirawat oleh petugas ahli untuk mencegah timbulnya infeksi dan keparahan lebih lanjut
 - f) Peserta membersihkan bagian punggung dan pantat dengan *washlap* lembab bersih, boleh dicampur sedikit sabun
 - g) Peserta mengeringkan tubuh pasien
 - h) Peserta mengoleskan *baby oil*
 - i) Peserta disarankan saat memiringkan pasien, boleh sambil melakukan fisioterapi dada. Memiringkan pasien sebaiknya setiap 2 jam sekali. Agar tidak jatuh, tubuh pasien dapat diganjal bantal saat dimiringkan.
 - j) Peserta membuat balon air untuk diletakkan di beberapa tempat seperti dibawah tumit dan siku untuk mencegah penekanan di area tersebut.
- 3) Terminasi
 - a) Peserta diminta merapikan alat-alat yang telah digunakan
 - b) Peserta diminta menanyakan respon pasien setelah dilakukan tindakan

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Hasil Untuk Penyebaran Video Melalui Sosial Media dan Pemutaran di Ruang Tunggu Pengunjung Rumah sakit



Gambar 2. Dokumentasi Facebook RSUD Kabupaten Klungkung

Gambar diatas merupakan dokumentasi video edukasi yang disebar di media social facebook. Video yang diunggah juga menyertakan “tag” pada beberapa “teman” yang menjadi sasaran utama dari video edukasi tersebut.



Gambar 3. Dokumentasi Youtube RSUD Kabupaten Klungkung

Gambar diatas merupakan video yang disebar pada media sosial Youtube. Diketahui setelah satu bulan penayangan, video telah

ditonton lebih dari 600x, yang menunjukkan bahwa edukasi dengan *video-based* ini telah sampai di masyarakat.



Gambar 4. Dokumentasi di Ruang Tunggu Pasien di Poliklinik, Ruang Operasi, dan ICU RSUD Kabupaten Klungkung

Gambar diatas adalah dokumentasi pemutaran video di ruang tunggu poliklinik, kamar operasi, dan ICU RSUD Kabupaten Klungkung. Video edukasi diputar secara berulang-ulang mulai pukul 10.00 pagi.

2) Hasil Untuk Penyuluhan Kesehatan

Tabel 1. Distribusi karakteristik peserta kegiatan (n=26)

No	Karakteristik Peserta	f	%
1	Usia		
	16-25 tahun	2	7.7
	26-35 tahun	10	38.5
	36-45 tahun	8	30.8
2	46-65 tahun	6	23.1
	Jenis kelamin		
	Laki laki	12	46.2
	Perempuan	14	53.8
3	Pekerjajaan		
	IRT	11	42.3
	Petani	3	11.5
	Karyawan Swasta	6	23.1
	PNS	1	3.8

	Lainnya	5	19.2
4	Agama		
	Islam	1	3.8
	Hindu	25	96.2

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berusia antara 26-35 tahun yaitu sebanyak 10 orang atau 38,5%, berjenis kelamin perempuan yaitu 14 orang atau sebesar 53,8%, bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 11 orang atau sebesar 42,3%, dan beragama Hindu sebesar 25 orang atau sebesar 96,2%.

Tabel 2. Pengetahuan, sikap dan keterampilan peserta tentang terapi relaksasi autogenik sebelum dan setelah kegiatan pengabdian masyarakat (n=26)

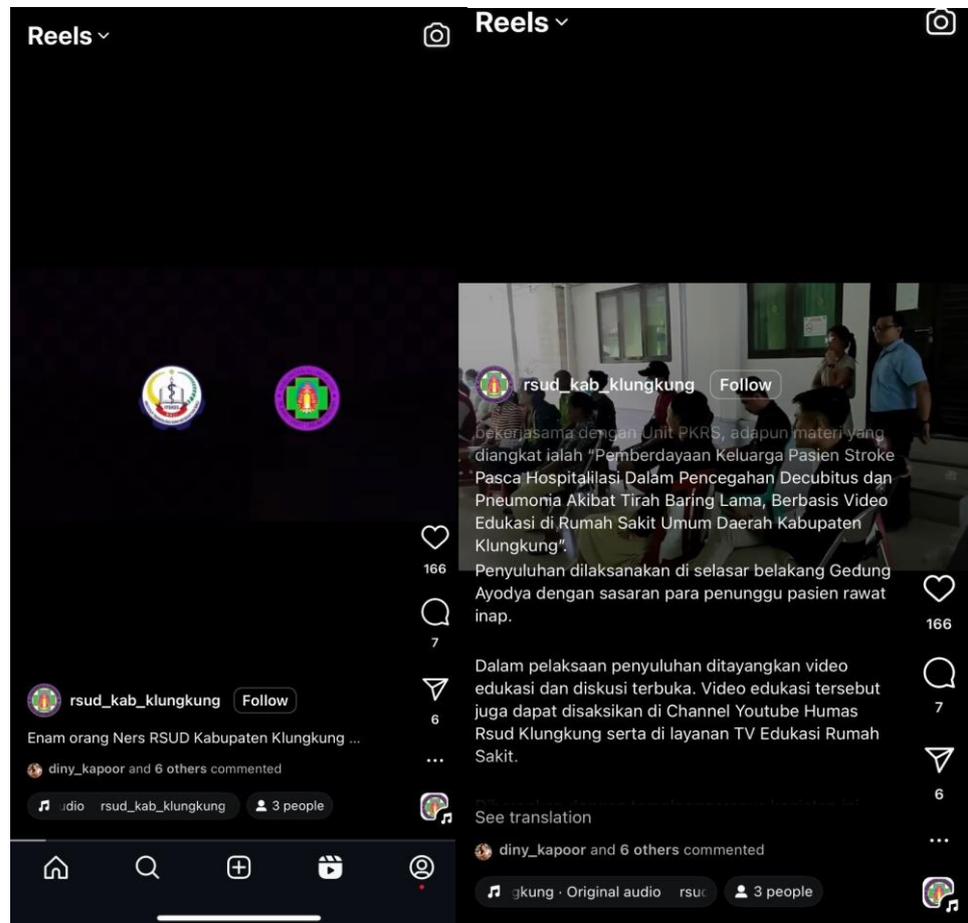
No	Pengetahuan, sikap dan keterampilan	Pre		Post	
		f	%	f	%
1	Pengetahuan				
	Baik	0	0	26	100
	Cukup	2	7.7	0	0
	Kurang	24	92.3	0	0
2	Sikap				
	Baik	0	0	26	100
	Cukup	0	0	0	0
	Kurang	26	100	0	0

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta belum mengetahui tentang pencegahan perawatan dekubitus pada pasien post *stroke* yang tirah baring lama, dengan nilai pengetahuan cukup sebanyak 2 orang atau 7,7%, dan pengetahuan kurang sebanyak 24 orang atau 92,3%. Setelah mendapatkan edukasi melalui media video, semua peserta yaitu 26 orang atau sebesar 100% didapatkan mengetahui tentang pencegahan dan perawatan dekubitus, memiliki sikap yang baik dan mampu menjawab feedback yang diberikan.



Gambar 5. Dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat saat penyuluhan Kesehatan pada keluarga pasien yang di rawat dengan *stroke* di RSUD Kabupaten Klungkung

Gambar diatas menunjukkan dokumentasi kegiatan penyuluhan pada keluarga pasien stroke yang berasal dari ruang Kamasan, takmung, dan Pikat. Peserta penyuluhan didapati cukup antusias dalam menerima edukasi melalui media video mengenai perawatan dan pencegahan decubitus pada pasien stroke dengan torah baring lama.



Gambar 6. Dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat saat penyuluhan Kesehatan yang ditayangkan dalam bentuk reels di Instagram resmi RSUD Kabupaten Klungkung

Gambar diatas adalah dokumentasi kegiatan penyuluhan kesehatan yang telah dilakukan, yang disebarakan melalui media sosial *Instagram* pada *Reels*.

Promosi kesehatan pada intinya adalah intervensi yang bertujuan untuk mengubah perilaku suatu komunitas, kelompok, atau individu. Hal ini penting karena empat faktor, yaitu lingkungan, perilaku, layanan kesehatan, dan keturunan berdampak pada tingkat kesehatan (Gejir *et al.*, 2021). Perkembangan proses pembelajaran sangat dipengaruhi oleh kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Hal ini dibuktikan dengan tersedianya media komunikasi yang semakin canggih dan kreatif (Gejir *et al.*, 2017). Video edukasi merupakan salah satu inovasi dan terobosan yang dapat dilakukan untuk memberikan promosi kesehatan, disamping metode ceramah.

b. Pembahasan

Penyebaran video melalui media sosial Youtube resmi RSUD Kabupaten Klungkung telah mendapatkan lebih dari 600 viewer dan lebih dari 70 komentar, dan masih terus berjalan hingga saat ini, begitu pula video edukasi yang disebar pada media sosial Facebook dan Instagram. Hal ini menandakan informasi berupa video edukasi yang diberikan mengenai pencegahan dan perawatan dekubitus pada pasien *stroke* pasca hospitalisasi telah dampai ke masyarakat. Disisi lain, video edukasi juga selalu diputar pada flat TV di ruang tunggu Poliklinik, ruang Operasi, dan ruang ICU mulai pukul 10 pagi secara berulang-ulang. Pasien dan penunggu pasien yang berada disana secara otomatis akan menyaksikan video tersebut sehingga informasi yang berada didalamnya pun dapat tersampaikan ke masyarakat. Pada kegiatan penyuluhan langsung, dari hasil pre-test sebanyak 24 orang (92.3%) memiliki pengetahuan yang kurang dan 2 orang (7.7%) memiliki pengetahuan yang cukup dan sebanyak 26 orang (100%) memiliki sikap yang kurang terkait pencegahan perawatan dekubitus pada pasien post *stroke* yang tirah baring lama. Setelah mendapatkan edukasi melalui media video, semua peserta yaitu sebanyak 26 orang (100%) mengalami kenaikan yang signifikan dengan hasil pengetahuan yang baik, memiliki sikap yang baik dan mampu menjawab feedback yang diberikan.

Dekubitus dapat terjadi pada setiap tahap umur, tetapi hal ini merupakan masalah yang khusus pada penderita *stroke* dan lansia, karena masalah imobilitas. Seseorang yang imobilitas dan hanya berbaring ditempat tidur hingga berminggu-minggu akan menyebabkan terjadinya dekubitus karena tidak dapat berganti-ganti posisi dalam satu jam. Tekanan yang berkepanjangan merupakan penyebab utama ulkus dekubitus yang dapat menyebabkan iskemia jaringan lunak. Banyak faktor lain yang juga ikut berperan dalam terjadinya ulkus dekubitus seperti, shear (geseran/luncuran), friction (gesekan), kelembaban yang berlebihan, dan mungkin juga infeksi. Dekubitus merupakan masalah yang sangat serius terutama bagi pasien yang harus dirawat lama di rumah sakit dengan keterbatasan aktifitas. Pasien tirah baring biasanya dirawat selama beberapa hari atau minggu (Irianto, 2019). Penelitian juga menunjukkan pentingnya pemenuhan nutrisi, mobilisasi, dan perawatan kulit sebagai tindakan utama untuk mencegah luka dekubitus pada pasien *stroke* (Alimansur & Santoso, 2019).

Penelitian yang dilakukan di St Antonius Hospital Pontianak menunjukkan bahwa setengah dari pasien *stroke* (CVA) tidak mengalami luka dekubitus grade I sebelum dilakukan mobilisasi pasif, dan sebagian besar pasien tidak menunjukkan tanda-tanda luka tekan setelah mobilisasi pasif dilakukan (Andri & Widoroni, 2020). Mengubah posisi tubuh secara teratur dapat membantu menghindari luka tekan dan melancarkan sirkulasi darah di area yang tertekan. Area dengan luka tekan perlu segera diobati karena dampak dari cedera ini dapat mematikan. Mengurangi tekanan pada lokasi lesi merupakan landasan perawatan dan pengobatan (Zaidi & Sharma, 2024). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian lain menunjukkan adanya pengaruh teknik posisi terhadap insiden luka dekubitus pada pasien *stroke*. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa insiden luka dekubitus dapat diminimalkan dengan mengoptimalkan teknik posisi pasien setiap 2-3 jam (Astuti, 2023). Lamanya hari perawatan serta kondisi penyakit akan mengancam

terjadinya dekubitus. Saat mobilisasi pasien, disarankan mengusapkan bahan yang dapat menjaga kelembaban kulit pada area tubuh yang mengalami penekanan. Penelitian yang mendukung adalah dari Meliza et al. (2020), dimana terdapat pengaruh mobilisasi dan aplikasi minyak zaitun terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke.

Pentingnya peran keluarga terhadap perawatan dekubitus, karena keluarga mempunyai tugas dalam pemeliharaan kesehatan pada anggota keluarga. Penelitian mengenai program pencegahan luka tekan SSKIN. menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam program pencegahan luka tekan sangat penting, terutama untuk pasien berisiko tinggi di ruang ICU. Keluarga dapat berperan aktif dalam mendukung tindakan perawatan yang dilakukan oleh tenaga medis, termasuk dalam pencegahan dekubitus (Saputra et al., 2024). Kesiapan keluarga didefinisikan sebagai rasa siap untuk bersedia berperan dalam berbagai domain pengasuhan seperti memberikan perawatan fisik, memberikan dukungan emosional, menyiapkan layanan dukungan di rumah, dan menangani stres pengasuhan. Kesiapan keluarga merupakan hal penting dalam merawat pasien dengan *stroke*. Faktor yang memengaruhi kesiapan keluarga diantaranya pengalaman caregiver pre-*stroke* melalui pemberian edukasi, peran dan tanggung jawab keluarga. (Jona et al., 2022) dan (Irianto, 2019) menjelaskan pentingnya intervensi edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan caregiver dalam memberikan perawatan sehari-hari untuk pasien pasca-*stroke*, mengurangi beban, mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup caregiver.

Kegiatan PKM ini salah satunya dilakukan dengan metode penyuluhan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan dan pelatihan praktis untuk caregiver tentang teknik mobilisasi dalam perawatan jangka panjang lansia efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat lansia secara mandiri di rumah (Agustini et al., 2024). Media yang sangat efektif untuk membantu proses pembelajaran adalah video, yang dapat digunakan untuk pendidikan kelompok, individu, atau publik. Video juga merupakan media nonvisual yang menyampaikan informasi dan emosi karena memungkinkan diskusi diam-diam tentang isu-isu serius. Video juga memperkenalkan dimensi baru dalam pendidikan. Hal ini karena karakteristik teknologi video, yang dapat menampilkan gambar yang tidak menentu dalam kalimat dan kalimat yang mencolok secara visual. Efek suara yang dihasilkan mirip dengan berada di lokasi yang sama dengan program yang sedang ditayangkan dalam video (Wijayanti et al., 2020). Sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa penggunaan media video edukasi (sinematografi) efektif dalam meningkatkan dukungan keluarga. Penelitian tersebut mencatat peningkatan dukungan keluarga dari 12,9% pada pretest menjadi 61,3% setelah intervensi, yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam menjaga kesehatan lansia (Agustini et al., 2022).

Penggunaan media video untuk memberikan intervensi memiliki efek positif pada peningkatan pengetahuan seseorang karena responden menganggap video itu menarik, yang membantu mereka berfokus pada informasi yang disajikan dalam video edukasi (Alves, 2022; Safitri et al., 2021). Hasil penelitian yang mendukung temuan pada kegiatan PKM ini antara lain oleh Widayanti and Rahayu (2023) yang menunjukkan kegiatan pengabdian masyarakat dengan pemanfaatan media video dalam

pengecahan stroke terbukti berhasil dan berjalan lancar sesuai tujuan. Anggraini (2022) juga menemukan bahwa pemutaran video demonstrasi pencegahan dan perawatan luka tekan secara sederhana dapat meningkatkan pengetahuan kader paliatif mengenai pencegahan dan perawatan luka tekan. Penelitian oleh Chayati and Juandi (2023) mendapatkan bahwa kesadaran keluarga tentang pencegahan luka dekubitus dipengaruhi secara positif oleh pendidikan kesehatan audio-visual.

Dekubitus merupakan masalah serius bagi pasien stroke yang mengalami imobilitas, dan pencegahannya memerlukan perhatian terhadap teknik mobilisasi, pemenuhan nutrisi, serta perawatan kulit. Penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi pasif dan teknik posisi yang tepat dapat mengurangi insiden luka dekubitus. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien sangat penting, karena dukungan mereka dapat meningkatkan efektivitas tindakan pencegahan yang dilakukan oleh tenaga medis. Penggunaan media video sebagai alat edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan dukungan keluarga, serta memberikan informasi yang menarik dan mudah dipahami. Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak hanya meningkatkan kesadaran tentang pencegahan dekubitus, tetapi juga memberdayakan keluarga untuk berperan aktif dalam perawatan pasien stroke, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

6. KESIMPULAN

Sebanyak 24 orang (92.3%) memiliki pengetahuan yang kurang, dua orang (7.7%) memiliki pengetahuan yang cukup dan sebanyak 26 orang (100%) memiliki sikap yang kurang terkait pencegahan perawatan dekubitus pada pasien post *stroke* yang tirah baring lama saat kegiatan penyuluhan kesehatan. Setelah mendapatkan edukasi dengan pemutaran video edukasi dan diskusi terbuka, semua peserta yaitu 26 orang (100%) didapatkan memiliki pengetahuan yang baik, dan sikap yang positif terhadap isi konten dalam video. Video yang di upload pada media sosial juga memiliki jumlah viewers lebih dari 600 kali yang menandakan bahwa informasi telah tersampaikan di masyarakat. Edukasi melalui media video berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan perawatan dekubitus pada pasien *stroke* pasca hospitalisasi. Diharapkan dengan semakin pesatnya perkembangan teknologi, masyarakat dapat semakin mudah memperoleh pengetahuan kesehatan melalui media sosial, serta petugas dapat semakin kreatif menyuguhkan informasi kesehatan dengan berbagai tampilan yang menarik seperti menggunakan media video dan animasi.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N. L. P. I. B., Dewi, N. P. A. R., Israfil, I., Suyasa, I. G. P. D., Putra, K. A. N., & Arnaya, I. G. P. S. (2024). Pelatihan Teknik Mobilisasi Lansia untuk Caregiver dalam Perawatan Jangka Panjang: Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Mobilisasi. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 103-108.
- Agustini, N L P I B, Diyu, I , A, N, P, Kamaryanti, N, P, Dewi, ratna, n, P, A, wardana, D , G , W ,Prataba , I, M , D , K , Nugrahini , N , L , G, H. (2022). Pengembangan Model Edukasi Berbasis Video Sinematografi Dalam Meningkatkan Family Support Pada Lansia Di Melinggih, Payangan. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 29(3), 358-363.
- Alimansur, M., & Santoso, P. (2019). The main prevention of pressure sores in stroke patients. *Proceeding Surabaya International Health Conference 2019*,
- Alves, R. F. (2022). Health On You programme: Development and implementation of web-based health education intervention for university students. *Health Education Journal*, 81(6), 667-678.
- Andri, F., & Widoroni, C. E. P. (2020). Passive Mobilization Analysis To Prevent Decubitus Grade I Ulcuss In Cerebro Vascular Accident Patients. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1824-1829.
- Anggraini, D. (2022). Penguatan Kader Paliatif Yayasan Kanker Indonesia Wilayah DKI Jakarta tentang Pencegahan dan Perawatan Luka Tekan dengan Pemberian Edukasi Kesehatan. *Jurnal Inovasi Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 81-86.
- Astuti, W. S. (2023). Positioning Techniques for Stroke Infarction Patients to Prevent Decubitus Wounds. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 1(6), 682-691.
- Chayati, N., & Juandi, G. A. P. (2023). Pendidikan Kesehatan Berbasis Audio Visual untuk Meningkatkan Pemahaman Keluarga tentang Pencegahan Luka Tekan. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 9(3), 557-566.
- Cortés, O. L., Herrera-Galindo, M., Villar, J. C., Rojas, Y. A., del Pilar Paipa, M., & Salazar, L. (2021). Frequency of repositioning for preventing pressure ulcers in patients hospitalized in ICU: protocol of a cluster randomized controlled trial. *BMC nursing*, 20, 1-10.
- Farid, J., Amin, R., Sheikh, M. A., Irfan, M., AlRuwaili, R., Alruwaili, M., Ali, N. H., Albarrak, A. M., & Rahman, S. (2022). Prevalence and prediction of pressure ulcers in admitted stroke patients in a tertiary care hospital. *Journal of Tissue Viability*, 31(4), 768-775.
- Gejir, I. N., Agung, A. A. G., Ratih, I. A. D. K., Mustika, I. W., Suanda, I. W., Widiari, N. N., & Wirata, I. N. (2017). *Media komunikasi dalam penyuluhan kesehatan*. Penerbit Andi.
- Gejir, I. N., Kencana, I. G. S., Artawa, I. M. B., & Suanda, I. W. (2021). *Implementasi Proses Pembelajaran dalam Penyuluhan Kesehatan Bagi Tenaga Kesehatan*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Irianto, D. (2019). Interest of Sharing and Interest of Accessing Accounting Knowledge Via Youtube. 1st International Conference on Applied Economics and Social Science (ICAESS 2019),
- Jona, R. N., Juwariyah, S., & Maharani, N. W. D. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Terhadap Kejadian Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(3), 131-142.

- Katan, M., & Luft, A. (2018). Global burden of *stroke*. *Seminars in neurology*, Lindsay, M. P., Norrving, B., Sacco, R. L., Brainin, M., Hacke, W., Martins, S., Pandian, J., & Feigin, V. (2019). *World Stroke Organization (WSO): global stroke fact sheet 2019*. In: Sage Publications Sage UK: London, England.
- McCall, M., Spencer, E., Owen, H., Roberts, N., & Heneghan, C. (2018). Characteristics and efficacy of digital health education: an overview of systematic reviews. *Health Education Journal*, 77(5), 497-514.
- Meliza, S. C., Ritarwa, K., & Sitohang, N. A. (2020). The Prevention of Ulcers Decubitus with Mobilization and The Usage of Olive Oil on Stroke Patients.
- Mulyadi, M. I., Warjiman, W., & Chrisnawati, C. (2018). Efektivitas pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 1-9.
- Nadhifah, T. A., & Sjarqiah, U. (2022). Gambaran pasien stroke pada lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura tahun 2019. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 3(1), 23-30.
- O'Donnell, M. J., Chin, S. L., Rangarajan, S., Xavier, D., Liu, L., Zhang, H., Rao-Melacini, P., Zhang, X., Pais, P., & Agapay, S. (2016). Global and regional effects of potentially modifiable risk factors associated with acute *stroke* in 32 countries (INTERSTROKE): a case-control study. *The lancet*, 388(10046), 761-775.
- Pu, L., Chen, H., Jones, C., & Moyle, W. (2023). Family involvement in pain management for people living with dementia: an integrative review. *Journal of family nursing*, 29(1), 43-58.
- Ri, K. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. . *Kemertrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689-1699.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Dasar: Kenyamanan & Nyeri*.
- Safitri, N., Subagio, H. W., Murbawani, E. A., Puruhita, N., & Sukmadianti, A. (2021). Hubungan antara Angka Kecukupan Energi dan Protein dengan Kesembuhan Luka pada Pasien Ulkus Dekubitus. *IJCNP (INDONESIAN JOURNAL OF CLINICAL NUTRITION PHYSICIAN)*, 4(2), 165-177.
- Saputra, R. L., Ardiana, A., Rosyidi, K., & Handoko, Y. T. (2024). Case Study of Implementation of Adverse Event Prevention Program: Decubitus Ulcer in Bedrest Patient with Stroke in the ICU Room with SSKIN Approach. *Caring: Jurnal Keperawatan*, 13(1), 7-14.
- Widayanti, T., & Rahayu, B. A. (2023). Pemanfaatan Video Senam sebagai Media Pencegahan Stroke pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(2), 323-328.
- Wijayanti, N., Triyanta, T., & Ani, N. (2020). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Sadari Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Di Smk Muhammadiyah Cawas Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 49-58.
- Yu, G., Sun, C., Hao, S., & Wu, H. (2024). Comparative analysis of pressure ulcer development in *stroke* patients within and outside healthcare facilities: A systematic review and meta-analysis. *Int Wound J*, 21(4), e14840. <https://doi.org/10.1111/iwj.14840>
- Zaidi, S. R. H., & Sharma, S. (2024). *Pressure Ulcer*. In StatPearls. StatPearls Publishing Copyright © 2024, StatPearls Publishing LLC.