

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda Vira Yozi, Anggie Stiexs, Fitri Anita. (2025). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke*. 5(6), 869–881.
- Akbar, dkk.(2020). *Pada Ny . S Dengan Sequelae Stroke Di Ruang Igd Rsud Kota Bandung 1 Program Studi Diploma Tiga Keperawatan , STIKes Dharma Husada , Bandung , Indonesia Email : faisal.asep15akbar@gmail.com Kata Kunci : Luka Dekubitus , Stroke , Terapi Alih Baring .*
- Aliyyah, L. N. (2024). Penerapan Mobilisasi Miring Kanan-Miring Kiri untuk Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 2(4), 27–38.
- Amirsyah, M., Amirsyah, M., Ikhlas, M., & Putra, A.(2021) *Tinjauan pustaka*. 2(3), 1–8.
- Amirsyah,Ikhlas., & Putra, A. (2020). *Tinjauan pustaka*. 2(3), 1–8.
- Apriani, M., Noorratri, D., & Waluyo, W. (2023). Penerapan mobilisasi dalam pencegahan dekubitus dengan jam mobilisasi pada lansia stroke di RSUD Kabupaten Sragen. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 29–37.
- Arief, A. (2017). Pengaruh posisi miring terhadap risiko dekubitus. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 5(2), 112–118.
- Berman, A., dkk. (2022). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Pearson Education.
- Damayanti, D. (2021). Faktor Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran*, 8(1), 37–50.
- Dharmawan, R. L. (2024). *Korelasi Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Stroke*. 7(1), 130–135.
- Dr. Neny Triana, dkk. (2025). *Buku Ajar Keterampilan Dasar Keperawatan*. Mahakarya Citra Utama Group. <https://books.google.co.id/books?id=Z-pnEQAAQBAJ>
- Effendi, M. (2019). Pengaruh posisi miring terhadap kejadian dekubitus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 45–52.
- EPUAP, NPUAP, & PPPIA. (2016). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline*. EPUAP-NPUAP-PPPIA.

- Faridah, U. (2019). *Pengaruh Posisi Miring Terhadap Dekubitus Pada Pasien*. 10(1), 155–162.
- Faswita, W. (2022). *Buku Ajar Manajemen Perawatan Luka, Teori dan Aplikasi*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=Suzoeqaaqbaj>
- Hasraf Novalarik Herly. (2021). *Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke The Influence Of Tilt Position To Reduce Decubitus Risk*. 1(September), 293–298
- Herly, H., Ayubbana, S., & Sari, S. (2021). Pengaruh posisi miring untuk mengurangi resiko dekubitus pada pasien stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 293–298.
- Indah Permatasari. (2024). 1 , 2 , 3. *Penerapan Terapi Range Of Motion (Rom) Terhadap Peningkatan Kekuatan*, 4, 255–261.
- Janssens, U. (2024). Functional hemodynamic monitoring. In *Medizinische Klinik Intensivmedizin und Notfallmedizin* (Vol. 119, Issue 8, pp. 614–623).
- Kaban, A., Bakti, A., & Waruwu, W. (2025). *Hubungan Status Fungsional dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke The Relationship between Functional Status and Quality of Life in Post Stroke Patients*. 7, 27–33.
- Laraswati, A., Suwaryo, P., & Waladani, B. (2021). Pencegahan Dekubitus Menggunakan Posisi Alih Baring pada Pasien yang Dirawat di Intensive Care Unit (ICU). *The 13th University Research Colloquium 2021*, 1–10.
- Lyder,. (2022). Hospital-acquired pressure ulcers: Results from the national Medicare Patient Safety Monitoring System study. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 39(4), 321–329.
- M. Agus Rafiudin, Indhit Tri Utami, N. L. F. (2024). *Penerapan Range Of Motion (Rom) Aktif Cylindrical Grip Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik*. 4(September).
- Mayangsari, B. (2020). *Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Risiko Terjadinya Dekubitus di Rumah Sakit PGI Cikini*. 1(2), 35–41.
- Meliza, S., Ritarwa, K., & Sitohang, N. (2020). The Prevention of Ulcers Dekubitus with Mobilization and The Usage of Olive Oil on Stroke Patients. *Elkawnie*, 6(2), 189. <https://doi.org/10.22373/ekw.v6i2.6925>
- Muda, J. (2021). *Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke The Influence Of Tilt Position To Reduce Decubitus Risk*.

1(September), 293–298.

- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nur Anisah & Ricky Riyanto Iksan, 2023. *Konsep Stroke Dan Asuhan Keperawatan* (Cetakan 1). Penerbit Lakeisha, 6-15
- Pangaribuan, S.dkk. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Berbagai MasalahKesehatan*.NuansaFajarCemerlang.<https://books.google.co.id/books?id=cluBEQAAQBAJ>
- Potter, P., & Perry, A. (2020). *Fundamentals of nursing*. Elsevier.
- Rahayu, T. G. (2023). *Analisis Faktor Risiko Terjadinya Stroke Serta Tipe Stroke The Analysis of Stroke Risk Factors and Stroke Types*. 10(1), 48–53.
- Retnaningsih, D. (2023). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=iYW7EAAAQBAJ>
- Riskesdas, B. dan P. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.<https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas>.
- Ritarwan, K. (2022). *Pengaruh Mobilisasi Segera Setelah Stroke Terhadap Kemandirian Fungsional dan Pencegahan Resiko Ulkus Dekubitus Stroke*. 10(May), 266–273. <https://doi.org/10.20527/dk.v10i3.86>.
- Safitri, K., dkk. (2022). Fakumi medical journal. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), 359–367.
- Sahir, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Penerbit Ilmu Pengetahuan
- Score, S. (n.d.). (2021) *Penerapan Posisi Miring Kanan dan Miring Kiri (Ambulasi) terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke Hemoragik*. 4(2), 78–82.
- Setiawan. (2023). *Penerapan Posisi Miring Kanan dan Miring Kiri (Ambulasi) terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke Hemoragik*. 4(2), 78–82.
- Simom, R., Grennberg, D., & Aminoff, M. (2019). *Clinical Neurology : A Lange Medical Book*.Atlantik : Medical Book Atlantik USA.
- Soekidjo, Notoatmodjo (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Suratun, Heryati., & Raenah, E. (2020). Pemberian posisi yang benar untuk pemeliharaan integritas kulit pada pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(3), 45–52. <https://doi.org/10.1234/jki.2020.12345>

- Susi, dkk. (2025). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Keperawatan*. https://books.google.co.id/books?id=v_e0EQAAQBAJ
- Susyanti, D., & Pratama, M. (2023). Penerapan Posisi Miring Kanan dan Miring Kiri (Ambulasi) terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke Hemoragik. *Scripta Score Scientific Medical Journal*, 4(2), 78–82.
- Syapitri, Henny, dkk., 2017, Metode Pencegahan Luka Dekubitus Pada Pasien Bedrest Total Melalui Perawatan Kulit, *Idea Nursing Journal*, vol. 8, no.2, hh. 2-7.
- Tarihoran,R., & Sukmarini, L. (2023). Reposisi pada pasien imobilisasi. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 4(1), 14–21.
- Wardani, E. M., Nugroho, R. F., Nahdlatul, U., Surabaya, U., Gizi, J., & Surabaya, P. K. (2022). *Implementasi Masase Neuroperfusi dan Alih Baring Terhadap Risiko Dekubitus Pasien Post Stroke*. 1(1), 9–15.
- Wayunah. (2021). Effectiveness of sleep position change time to the occurrence of dekubitus in stroke patients at Hospital X Indramayu Regency. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN KEPADA RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widya Flora Hutagaol

NIM : P0520222123

Status : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan dengan judul "Pengaruh Kombinasi Posisi Miring Kanan dan Miring Kiri terhadap Pencegahan Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke Tahun 2026".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi posisi miring kanan dan miring kiri terhadap pencegahan risiko dekubitus pada pasien stroke.

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan.

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian pada Bapak/Ibu sebagai responden. Penelitian ini diharapkan dapat membantu mencegah terjadinya risiko dekubitus pada pasien stroke melalui pemberian kombinasi posisi miring kanan dan miring kiri secara teratur. Peneliti sangat menghargai hak Bapak/Ibu sebagai responden. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas serta informasi yang Bapak/Ibu berikan selama penelitian berlangsung.

Demikian surat permohonan ini peneliti buat. Atas kesediaan dan kerja sama Bapak/Ibu, peneliti mengucapkan banyak terima kasih.

Medan,.....Mei 2026
Peneliti

Widya Flora Hutagaol

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN DALAM PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Setelah membaca surat permohonan dan mendapat penjelasan dari peneliti dengan ini saya **BERSEDIA** berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **"PENGARUH KOMBINASI POSISI MIRING KANAN DAN MIRING KIRI TERHADAP PENCEGAHAN RESIKO DEKUBITUS DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN TAHUN 2026"**. Saya percaya peneliti akan menjaga kerahasiaan saya sebagai responden. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini **TIDAK ADA UNSUR PAKSAAN** dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

Medan,.... Mei 2026

Responden

(Widya Flora Hutagaol)

()

Lampiran 3

	SOP PEMBERIAN MOBILISASI (SIMS) MIRING KANAN / MIRING KIRI		
PROSEDUR TETAP	NO DOKUMEN:	NO REVISI:	HALAMAN:
	TANGGAL TERBIT	DITETAPKAN OLEH:	
PENGERTIAN	Mobilisasi dengan posisi sims adalah teknik pemberian posisi dengan memiringkan tubuh ke kanan atau ke kiri dengan posisi tubuh masih tetap berbaring.		
TUJUAN	- a Mencegah rasa tidak nyaman pada otot - b Mempertahankan tonus otot . - c Mencegah terjadinya komplikasi immobilisasi, seperti ulkus decubitus, kerusakan saraf superficial, kerusakan pembuluh darah dan kontraktur. - d Untuk memudahkan tindakan pemberian enema. - e Memudahkan perawatan dan pemeriksaan pada area perineal.		
INDIKASI	a. Klien dengan paralisis atau kelemahan. b. Klien yang mengalami penurunan kesadaran. c. Klien yang akan diberikan obat melalui anus. d. Klien yang akan dilakukan pemeriksaan rectal atau anus. e. Klien yang akan dilakukan tindakan huknah.		

KONTRAINDIKASI	a. Klien dengan cedera servikal b. Klien dengan fraktur ekstremitas atas atau fraktur clavikula
PERSIAPAN KLIEN	a. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan tanyakan kondisi klien. b. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien. c. Menjelaskan langkah-langkah tindakan.
PERSIAPAN ALAT	a. Bantal dan guling
CARA KERJA	1. Menjaga privasi klien 2. Beri tahu bahwa tindakan akan segera dimulai. 3. Cek alat-alat yang akan digunakan 4. Dekatkan alat-alat disisi klien. 5. Cuci tangan 6. Buatlah posisi tempat tidur yang memudahkan untuk bekerja (sesuai dengan tinggi perawat). 7. Pindahkan klien ke posisi tempat tidur dengan arah yang berlawanan dengan posisi yang di inginkan. 8. Klien dalam keadaan berbaring, kemudian miringkan ke kiri/kanan dengan posisi badan setengah telungkup dan kaki kiri lurus lutut, paha kanan ditekuk diarahkan ke dada. 9. Miringkan klien sampai posisi agak tengkurap.
	10. Tempatkan bantal kecil di bawah kepala. 11. Letakkan tangan kiri diatas kepala dan tangan kanan diatas tempat tidur. 12. Letakkan bantal di ruang antara dada, abdomen, lengan atas dan tempat tidur.

	13. Letakkan bantal di ruang antara abdomen, pelvis, paha atas dan tempat tidur. 14. Pastikan bahwa bahu dan pinggul berada pada bidang yang sama. 15. Kaji respon klien 16. Berikan reinforcement positif pada klien 17. Cuci tangan. 18. Observasi posisi dan pindahkan posisi klien pada sisi yang berlawanan tiap 2 jam.
HASIL	a. Subyektif 1) Klien merasa lebih nyaman 2) Klien merasa badannya tidak kaku-kaku b. Obyektif a. pasien nampak mobilisasi miring kanan miring kiri tiap 2 jam. b. tidak nampak tanda decubitus. c. tonus otot baik, tidak ada kontraktur.
HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	1. Pertahankan agar tempat tidur yang digunakan dapat memberikan support yang baik bagi tubuh. 2. Pastikan bahwa alas tidur tetap rapi bersih dan kering. 3. Observasi keadaan pasien tiap 2 jam. 4. Jadwalkan perubahan posisi selama 24 jam (tiap 2 jam ganti posisi).

Sumber : Diadap dari hasil penelitian terdahulu Rahmat Tulloh Amin (2023)

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI POSISI MIRING KANAN DAN MIRING KIRI

Hari/Tanggal	Nama	Miring Kanan	Miring Kiri	Miring Kanan	Miring Kiri	Miring Kanan
		09.00	11.00	13.00	15.00	17.00

Keterangan :

Dilakukan : 4-7 Kali perubahan posisi

Tidak di lakukan : 0-3 Kali perubahan posisi

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI BRADEN SCALE UNTUK MEMPREDIKSI RESIKO DEKUBITUS

Faktor	Deskripsi	Score
Persepsi Sensori Kemampuan untuk merespon secara tepat terhadap rasa tidak nyaman yang berhubungan dengan tekanan	1. Keterbatasan Penuh Tidak ada respon (tidak mengerang, menyentak atau menggenggam) terhadap rangsangan nyeri karena menurunnya tingkat kesadaran atau sedasi, atau terbatasnya kemampuan untuk merasakan nyeri yang sebagian besar pada permukaan tubuh. 2. Sangat Terbatas Hanya dapat merespon terhadap rangsangan nyeri. Namun tidak dapat menyampaikan rasa tidak nyaman kecuali dengan mengerang atau gelisah, atau mempunyai gangguan sensori yang menyebabkan terbatasnya kemampuan untuk merasakan nyeri atau tidak nyaman pada lebih dari ½ bagian tubuh. 3. Keterbatasan Ringan Dapat merespon panggilan tetapi tidak selalu dapat menyampaikan respon rasa tidak nyaman atau keinginan untuk merubah posisi badan. Memiliki beberapa gangguan sensori yang membatasinya untuk dapat merasakan nyeri atau tidak nyaman pada	

	satu atau kedua ekstremitas. 4. Tidak Ada Gangguan Dapat merespon panggilan. Tidak memiliki penurunan sensori sehingga dapat menyatakan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman.	
Kelembaban Tingkatkeadaan Dimana kulit menjadi lembab/terpapar kelembaban	1. Selalu Lembab Kulit selalau dalam keadaan lembab oleh keringat, urine dan lainnya, keadaan lembab dapat dilihat pada saat pasien di gerakkan atau dibalik. 2. Umumnya Lembab Kulit sering terlihat lembab akan tetapi tidak selalu. Pakaian pasien dan atau alas tempat tidur harus di ganti setidaknya setiap kali setiap pergantian dinas. 3. Kadang- Kadang Lembab Kulit kadang-kadang lembab. Penggantian pakaian pasien dan atau alas tempat tidur, perlu di ganti minimal satu kali sehari. 4. Jarang Lembab Kulit biasanya dalam keadaan kering, pakaian dan atau alas tempat tidur di ganti sesuai dengan jadwal rutin penggantian.	

Mobilitas Kemampuan untuk merubah dan mengatur posisi	1. Tidak Mampu Bergerak Sama Sekali Tidak dapat merubah posisi badan atau ekstremitas bahkan posisi yang ringan sekaligus tanpa adanya bantuan. 2. Sangat Terbatas Kadang-kadang merubah posisi badan atau ekstremitas, akan tetapi tidak dapat merubah posisi sesering mungkin atau bergerak secara aktif (merubah posisi badan terhadap tekanan) secara mandiri. 3. Tidak Ada Masalah/Keterbatasan Ringan Bergerak secara mandiri baik di kursi maupun di atas tempat tidur dan memiliki kekuatan otot yang cukup untuk menjaga posisi badan sepenuhnya selama bergerak. Dapat mengatur posisi yang baik di tempat tidur ataupun di kursi kapan saja 4. Tanpa Keterbatasan Dapat merubah posisi badan secara tepat dan sering mengatur posisi badan tanpa adanya bantuan.	
Aktivitas Tingkat aktivitas	1. Total Di Tempat Tidur Hanya terbaring di tempat tidur. 2. Dapat Duduk Kemampuan untuk berjalan sangat terbatas atau tidak bisa sama sekali dan tidak mampu menahan berat badan dan atau harus dibantu untuk kembali ke kursi atau kursi	

	roda. 3. Berjalan kadang-kadang Selama siang hari kadang-kadang dapat berjalan, tetapi jaraknya sangat dekat dengan atau tanpa bantuan. Lebih banyak menghabiskan waktunya di tempat tidur atau dikursi pada setiap pergantian dinas. 4. Dapat Berjalan Berjalan keluar ruangan sedikitnya 2 (dua) kali sehari dan berjalan di dalam ruangan sedikitnya sekali setiap 2 jam selama waktu terjaga.	
Nutrisi Pola kebiasaan makan	1. Sangat Buruk Tidak pernah menghabiskan makanan. Jarang makan lebih dari 1/3 dari makanan yang diberikan. Makan mengandung protein sebanyak 2 porsi atau kurang setiap harinya. Kurang mengkonsumsi cairan. Tidak mengkonsumsi cairan suplemen atau pasien di puasakan, dan atau mengkunsumsi makanan cairan atau mendapatkan cairan infuse melalui intra vena lebih dari lima hari. 2. Kurang Mencukupi Jarang sekali menghabiskan makanan dan biasanya hanya menghabiskan kira-kira ½ porsi makanan yang diberikan. Pemasukan makanan yang mengandung protein hanya	

	tiga porsi setiap harinya. Kadang-kadang mengkonsumsi makanan suplemen atau mendapatkan makanan cairan atau selang NGT dengan jumlah yang kurang dari kebutuhan optimum per hari. 3. Mencukupi Satu hari makan 3 (tiga) kali. Setiap makan mengkonsumsi lebih dari setengah porsi. Mengkonsumsi sebanyak 4 porsi makanan yang mengandung protein setiap harinya. Kadang menolak untuk makan, tapi biasanya mengkonsumsi makanan suplemen bila diberikan atau mendapatkan makanan melalui selang NGT atau cairan infus berkalori tinggi yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi. 4. Sangat Baik Menghabiskan setiap makanan yang diberikan. Tidak pernah menolak. Mengkonsumsi 4 porsi atau lebih menu protein. Kadang mengemil, tidak memerlukan makanan suplemen.	
Pergeseran dan gesekan	1. Bermasalah Memerlukan bantuan sedang sampai maksimal untuk bergerak. Tidak mungkin memindahkan badan tanpa pergesekan dengan alas tempat tidur. Sering merosot kebawah di atas tempat tidur atau kursi, dan	

	sering sekali memerlukan bantuan yang maksimal untuk pengembalian posisi semula. Kekakuan pada otot, kontraktur atau gelisah yang sering menimbulkan terjadinya gesekan yang terus menerus. 2. Potensi Bermasalah Bergerak lemah atau memerlukan bantuan minimal. Selama bergerak kulit kemungkinan bergesekan dengan alas tempat tidur, kursi, sabuk pengekangan atau alat bantu lain. Hampir selalu menjaga badan dengan cukup baik di kursi ataupun di tempat tidur, namun kadang-kadang merosot kebawah. 3. Keterbatasan Ringan Dapat merubah posisi badan atau ekstremitas secara mandiri meskipun dengan gerakan ringan.	
	Total Score	

Sumber : diadopsi oleh (Supriadi, 2023)

Keterangan :

Resiko berat : Total skor 9

Resiko tinggi : Total skor 10-12

Resiko sedang : Total skor 13-14

Resiko ringan : Total 15-18

Lampiran 6

Lampiran 6

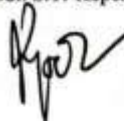
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Kombinasi Posisi Miring Kanan Dan Kiri Terhadap Pencegahan Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke Diruang Stroke RSUD Haji Medan
 Nama Mahasiswa : Widya Flora Hutagaol
 Nim : P07520222123
 Pembimbing Utama : Sulastri GP Tambunan S.Kep., Ns., M.Kep

NO	Tanggal	Materi Dikonsulkan	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing Utama
1.	5 Desember 2025	Bimbingan judul skripsi		
2.	9 Desember 2025	Konsultasi BAB I		
3.	10 Desember 2025	Revisi BAB I, dan Konsultasi Bab II		
4.	18 Desember 2025	Revisi BAB I, BAB II, dan Konsultasi BAB III		
5.	15 Januari 2026	Revisi BAB II Dan BAB III,		
6.	19 Januari 2026	Konsultasi BAB I, BAB II, BAB II		
7.	22 Januari 2026	Konsultasi lampiran kuesioner		
8.	05 Februari 2026	Revisi BAB I, BAB II Dan BAB III		
9.	09 Februari 2026	Revisi BAB I, BAB II, BAB III dan Lampiran kuesioner		

10	10 Februari 2026	ACC Proposal	ufur	se
11.	3 Juni 2026	Konsultasi hasil pengelolaan data	ufur	se
12.	5 Juni 2026	Revisi hasil pengelolaan Data dan konsultasi BAB IV	ufur	se
13.	8 Juni 2026	Revisi hasil BAB IV dan konsultasi BAB V	ufur	se
14.	15 Juni 2026	Revisi BAB V dan konsultasi Kesimpulan, saran dan daftar pustaka	ufur	se
15.	17 Juni 2026	ACC Skripsi	ufur	se

Medan, 17 Juni 2026
Mengetahui
Ketua Prodi. S.Tr Keperawatan



Dr. Risma Dumiri Manurung S.Kep.,Ns.,M.Biomed
NIP.196908111993032001

Lampiran 7

Lampiran 7

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Kombinasi Posisi Miring Kanan Dan Miring Kiri Terhadap Pencegahan Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke Diruang Stroke Rumah Sakit Asvent Medan

Nama Mahasiswa : Widya Flora Hutagaol

Nim : P07520222123

Pembimbing Pendamping : Juliandi S.Pd., S.Kep., Ns., M.Kes

NO	Tanggal	Materi Dikonsulkan	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing Pendamping
1.	22 Desember 2025	Konsultasi penulisan BAB I		
2.	2 Januari 2026	Revisi penulisan BAB I		
3.	19 Januari 2026	Konsultasi penulisan BAB II		
4.	22 Januari 2026	Revisi penulisan BAB II		
5.	26 Januari 2026	Konsultasi penulisan BAB III		

6.	29 Januari 2026	Revisi penulisan BAB III	ufp	1
7.	2 Februari 2026	Konsultasi penulisan daftar Pustaka	ufp	1
8.	5 Februari 2026	Revisi penulisan daftar Pustaka	ufp	1
9.	9 Februari 2026	Konsultasi penulisan lampiran kuesioner	ufp	1
10.	11 Februari 2026	ACC Penulisan Proposal	ufp	1
11.	4 Juni 2026	Konsultasi Penulisan Master Tabel	ufp	1
12.	10 Juni 2026	Konsultasi Penulisan Pengolahan Data	ufp	1
13.	11 Juni 2026	Revisi Interpretasi Bab IV	ufp	1

14.	12 Juni 2026	Revisi Interpretasi Bab V	u/p	1
15.	15 Juni 2026	Revisi penulisan Abstrak	u/p	1
16.	18 Juni 2026	Acc Skripsi	u/p	1

Medan, 18 Juni 2026

Mengetahui

Ketua Prodi. S.Tr Keperawatan



Dr. Risma Dumiri Manurung S.Kep.,Ns.,M.Biomed

NIP.196908111993032001

Lampiran 8

**TABEL PENILAIAN DERAJAT DEKUBITUS DENGAN STADIUM LUKA
TEKAN NPIAP/NPUAP**

Stadium /Derajat	Karakteristik
Stadium I (Non-blanchable Erythema)	Kulit utuh (tidak lecet), namun ada kemerahan yang tidak memutih (non-blanchable) saat ditekan. Pada kulit gelap, warnanya mungkin berbeda dari jaringan sekitar, mungkin terasa lebih hangat/dingin, nyeri, atau lebih keras/lunak.
Stadium II (Partial Thickness)	Hilangnya sebagian lapisan kulit (epidermis dan/atau dermis). Luka terbuka dangkal, dasar luka berwarna merah muda, tanpa jaringan nekrotik (slough). Bisa berupa lepuhan (blister) yang utuh atau pecah.
Stadium III (Full Thickness Skin Loss)	Hilangnya seluruh lapisan kulit. Jaringan lemak subkutan mungkin terlihat, namun tulang, tendon, atau otot tidak terlihat. Mungkin ada slough (jaringan kuning/putih) tapi tidak menutupi kedalaman luka. Bisa ada gua/terowongan (undermining).
Stadium IV (Full Thickness Tissue Loss)	Hilangnya seluruh jaringan secara penuh hingga terlihat otot, tendon, atau tulang. Seringkali disertai slough atau eschar (jaringan nekrotik hitam/coklat). Sering terjadi undermining.
Unstageable (Tidak Dapat Distadium)	Hilangnya seluruh jaringan kulit/jaringan, namun dasar luka tertutup penuh oleh slough (kuning, coklat, kelabu) atau eschar (coklat, hitam). Kedalaman sebenarnya tidak dapat ditentukan sebelum jaringan tersebut dibersihkan.
Deep Tissue Pressure Injury (DTPI)	Area kulit utuh atau tidak utuh yang berwarna merah marun atau ungu, atau lepuhan berisi darah, akibat kerusakan jaringan lunak di bawahnya. Jaringan terasa nyeri, keras, atau hangat/dingin dibanding jaringan sekitarnya.

Sumber : *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP-NPIAP 2016).*

Lampiran 9

MASTER TABEL DATA RESPONDEN “PENGARUH KOMBINASI POSISI MIRING KANAN DAN POSISI MIRING KIRI TERHADAP PENCEGAHAN RESIKO DEKUBITUS”

No	Nama	Usia	kode	Jenis kelamin	kode	Pendidikan	kode	Pekerjaan	Kode	Pre-Test	Score	Kode	Post-Test	Score	Kode
1	Tn. K	45	1	Laki-Laki	1	Tidak Sekolah	1	PNS	3	Resiko Berat	7	1	Resiko Sedang	13	3
2	Ny.T	45	1	Perempuan	2	SMP	3	IRT	1	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3
3	Tn.D	45	1	Laki-Laki	1	SD	2	Buruh	5	Resiko Tinggi	11	2	Resiko Sedang	13	3
4	Ny.G	48	2	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Wiraswasta	2	Resiko Tinggi	11	2	Resiko Sedang	13	3
5	Ny.C	48	2	Perempuan	2	SD	2	Wiraswasta	2	Resiko Berat	7	1	Resiko Sedang	13	3
6	Tn.K	50	2	Laki-Laki	1	SMA	4	PNS	3	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3
7	Ny.F	45	1	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Wiraswasta	2	Resiko Sedang	13	3	Resiko Ringan	15	4
8	Ny.G	48	2	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Petani	4	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3
9	Tn.H	45	1	Laki-Laki	1	Tidak Sekolah	1	IRT	1	Resiko Tinggi	11	2	Resiko Sedang	13	3
10	Ny.P	48	2	Perempuan	2	SMA	4	PNS	3	Resiko Berat	7	1	Resiko Sedang	13	3
11	Tn.L	45	1	Laki-Laki	1	SD	2	Wiraswasta	2	Resiko Sedang	13	3	Resiko Ringan	15	4
12	Ny.I	48	2	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Buruh	5	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3
13	Ny.H	50	2	Perempuan	2	SMA	4	Wiraswasta	2	Resiko Tinggi	11	2	Resiko Sedang	13	3
14	Ny.A	48	2	Perempuan	2	SD	2	PNS	3	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3
15	Tn.P	45	1	Laki-Laki	1	Tidak Sekolah	1	IRT	1	Resiko Berat	7	1	Resiko Sedang	13	3
16	Ny.D	48	2	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	IRT	1	Resiko Tinggi	11	2	Resiko Sedang	13	3
17	Ny.C	45	1	Perempuan	2	SMP	3	Petani	4	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3
18	Tn.D	48	2	Laki-Laki	1	Tidak Sekolah	1	Wiraswasta	2	Resiko Tinggi	13	3	Resiko Ringan	15	4
19	Ny.I	50	2	Perempuan	2	SMA	4	IRT	1	Resiko Sedang	13	3	Resiko Sedang	13	3
20	Ny.C	50	2	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Buruh	5	Resiko Sedang	7	1	Resiko Sedang	13	3
21	Tn.B	45	1	Laki-Laki	1	Tidak Sekolah	1	Wiraswasta	2	Resiko Tinggi	11	2	Resiko Sedang	13	3
22	Ny.D	48	2	Perempuan	2	SD	2	Petani	4	Resiko Sedang	13	3	Resiko Ringan	15	4
2	Ny.W	50	2	Laki-Laki	1	Tidak Sekolah	1	Buruh	5	Resiko Berat	7	1	Resiko Sedang	13	3
24	Tn.J	45	1	Perempuan	2	SMA	4	Wiraswasta	2	Resiko Sedang	13	3	Resiko Ringan	15	4
25	Ny.F	46	2	Perempuan	2	SD	2	Petani	4	Resiko Tinggi	11	2	Resiko Sedang	13	3
26	Tn.K	52	2	Laki-Laki	1	SMP	3	Wiraswasta	2	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3
27	Ny.T	46	2	Perempuan	2	S1	5	Petani	4	Resiko Tinggi	11	2	Resiko Sedang	13	3
28	Ny.N	45	1	Laki-Laki	1	Tidak Sekolah	1	Wiraswasta	2	Resiko Sedang	13	3	Resiko Ringan	15	4
29	Tn.P	48	2	Perempuan	2	S1	5	Buruh	5	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3
30	Ny.R	52	2	Perempuan	2	S1	5	IRT	1	Resiko Sedang	13	3	Resiko Ringan	15	4
31	Ny.J	52	2	Laki-Laki	1	SMP	3	Wiraswasta	2	Resiko Berat	7	1	Resiko Sedang	13	3
32	Tn.L	46	2	Perempuan	2	S1	5	Buruh	5	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3
33	Tn.U	46	2	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Petani	4	Resiko Sedang	13	3	Resiko Ringan	15	4
34	Ny.I	52	2	Laki-Laki	1	SMP	3	IRT	1	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3
35	Tn.M	45	1	Laki-Laki	1	SMP	3	Buruh	5	Resiko Tinggi	11	2	Resiko Sedang	13	3
36	Ny.A	52	2	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	PNS	3	Resiko Tinggi	11	2	Resiko Sedang	13	3
37	Tn.B	45	1	Laki-Laki	1	Tidak Sekolah	1	Petani	4	Resiko Berat	7	1	Resiko Sedang	13	3
38	Ny.S	46	2	Perempuan	2	S1	5	IRT	1	Resiko Berat	7	1	Resiko Sedang	13	3
39	Tn.T	45	1	Laki-Laki	1	Tidak Sekolah	1	Petani	4	Resiko Berat	8	1	Resiko Sedang	13	3

Keterangan :

Usia

- 45-54 Tahun
- 55-59 Tahun

Jenis Kelamin

- Laki-Laki
- Perempuan

Pendidikan

- IRT
- Wiraswasta
- PNS
- Petani
- Buruh

Pekerjaan

- Tidak Sekolah
- SD
- SMP
- SMA
- SI

Tingkat Resiko Dekubitus

<9 : Resiko Berat

10-12 : Resiko Tinggi

13-14 : Resiko Sedang

15-18 : Resiko Ringan

Lampiran 10 Output SPSS Statistic

HASIL ANALISA STATISTIK

Bagian I. Hasil Analisa Statistik Karakteristik Responden

Statistics Jenis Kelamin

N	Valid	39
	Missing	0
Mean		1.5897
Median		2.0000
Mode		2.00
Minimum		1.00
Maximum		2.00
Sum		62.00

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	16	41.0	41.0	41.0
	Perempuan	23	59.0	59.0	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Statistics

Usia

N	Valid	39
	Missing	0
Mean		1.6410
Median		2.0000
Mode		2.00
Minimum		1.00
Maximum		2.00

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	36-45 Tahun	14	35.9	35.9	35.9
	46-55 tahun	25	64.1	64.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Statistics Pendidikan

N	Valid	39
	Missing	0
Mean		2.3590
Median		2.0000
Mode		1.00
Minimum		1.00
Maximum		5.00
Sum		92.00

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	17	43.6	43.6	43.6
	SD	6	15.4	15.4	59.0
	SMP	6	15.4	15.4	74.4
	SMA	5	12.8	12.8	87.2
	S1	5	12.8	12.8	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

**Statistics
Pekerjaan**

N	Valid	39
	Missing	0
Mean		2.8718
Median		3.0000
Mode		2.00
Minimum		1.00
Maximum		5.00
Sum		112.00

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	8	20.5	20.5	20.5
	Wiraswasta	11	28.2	28.2	48.7
	PNS	5	12.8	12.8	61.5
	Petani	8	20.5	20.5	82.1
	Buruh	7	17.9	17.9	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Bagian II. Hasil Analisa Frekuensi dan Statistik Data Resiko Dekubitus Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Kombinasi Posisi Miring Kanan Dan Miring Kiri

Case Processing Summary						
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sebelum	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%
Sesudah	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sebelum	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%
Sesudah	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%

Statistics

Sebelum (Pre-test)

N	Valid	39
	Missing	0
Mean		1.7179
Std. Error of Mean		.13219
Median		1.0000
Mode		1.00
Std. Deviation		.82554
Variance		.682
Minimum		1.00
Maximum		3.00
Sum		67.00

Statistics

Sesudah (Post-test)

N	Valid	39
	Missing	0
Mean		3.2308
Std. Error of Mean		.06835
Median		3.0000
Mode		3.00
Std. Deviation		.42683
Variance		.182
Minimum		3.00
Maximum		4.00
Sum		126.00

Bagian III. Hasil Uji Normalitas

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pre test	Mean		1.7179	.13219
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.4503	
		Upper Bound	1.9856	
	5% Trimmed Mean		1.6866	
	Median		1.0000	
	Variance		.682	
	Std. Deviation		.82554	
	Minimum		1.00	
	Maximum		3.00	
	Range		2.00	
	Interquartile Range		1.00	
	Skewness		.581	.378
	Kurtosis		-1.282	.741
Post test	Mean		3.2308	.06835
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.0924	
		Upper Bound	3.3691	
	5% Trimmed Mean		3.2009	
	Median		3.0000	
	Variance		.182	
	Std. Deviation		.42683	
	Minimum		3.00	
	Maximum		4.00	
	Range		1.00	
	Interquartile Range		.00	
	Skewness		1.330	.378
	Kurtosis		-.247	.741

Case Processing Summary

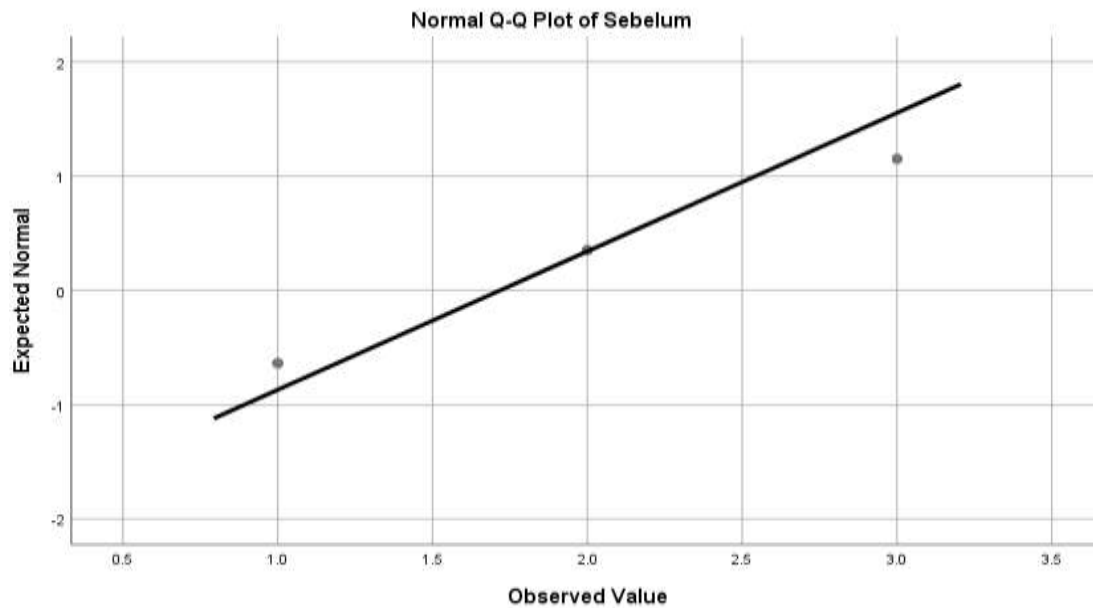
	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sebelum	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%
Sesudah	39	100.0%	0	0.0%	39	100.0%

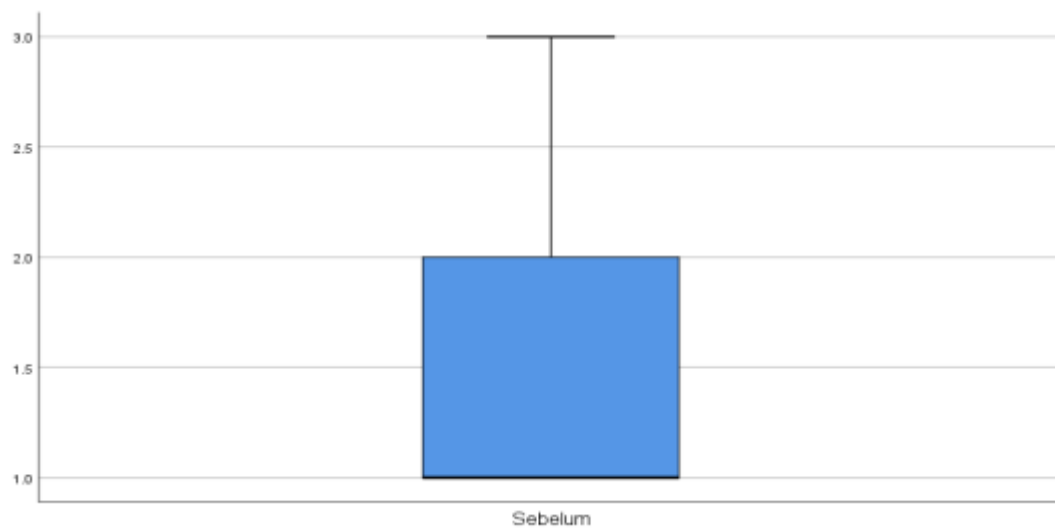
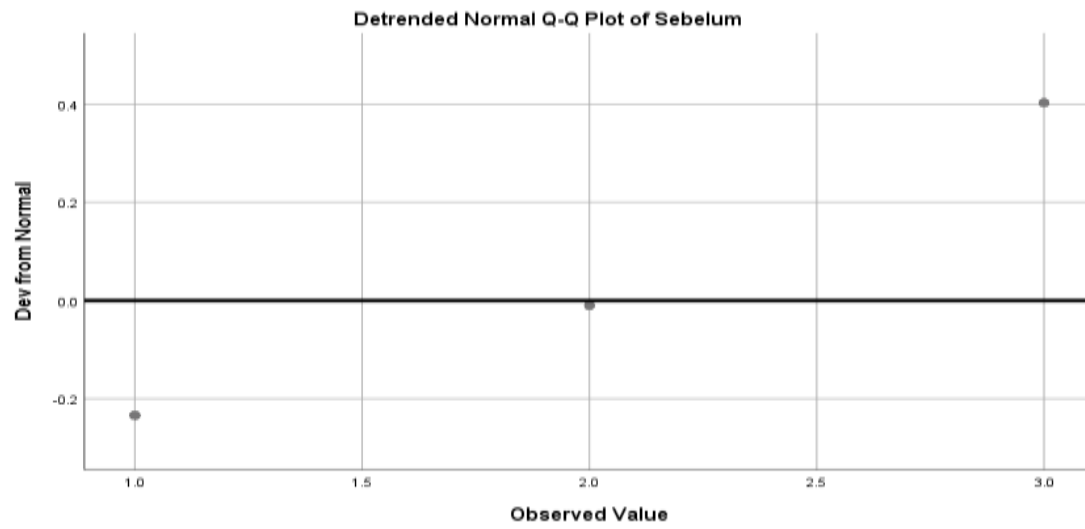
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre test	.321	39	.000	.745	39	.000
Post test	.475	39	.000	.522	39	.000

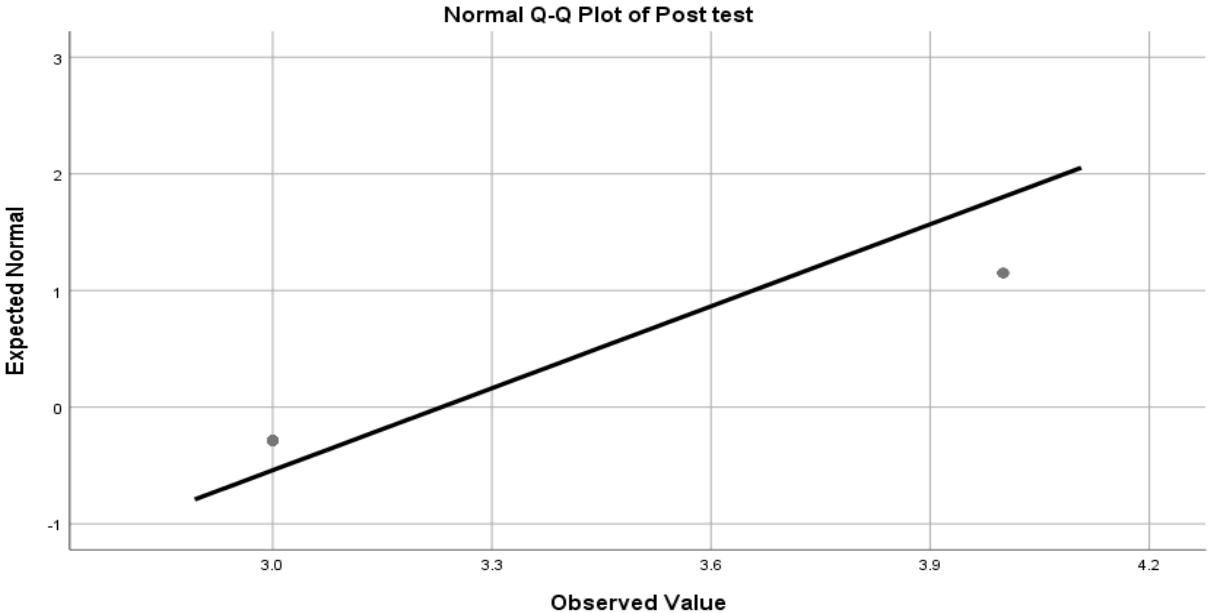
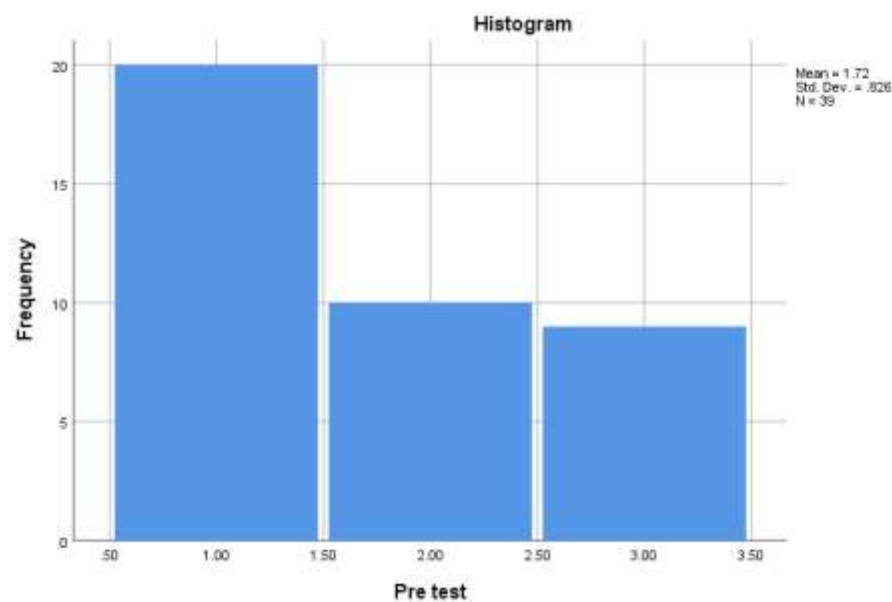
a. Lilliefors Significance Correction

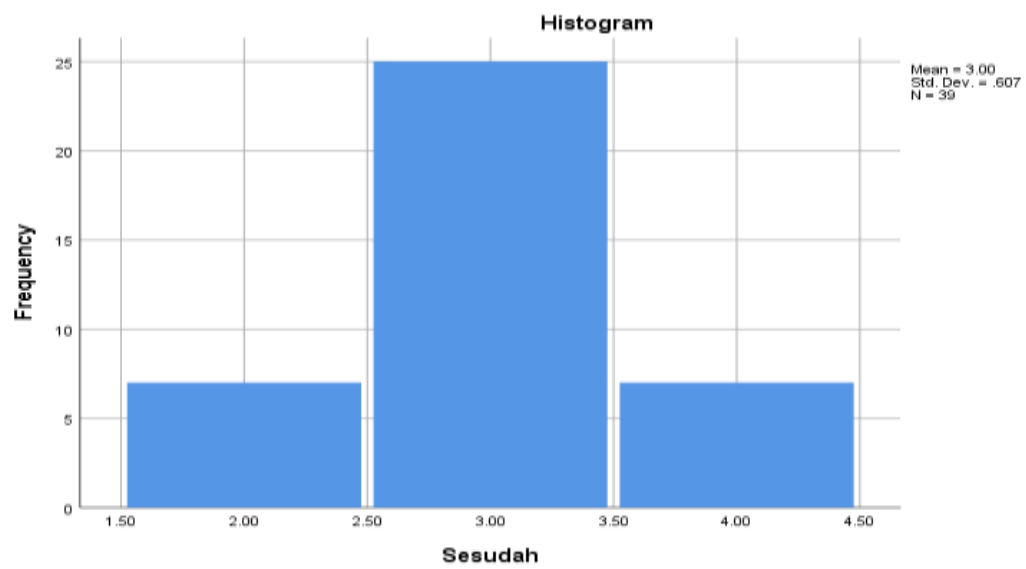
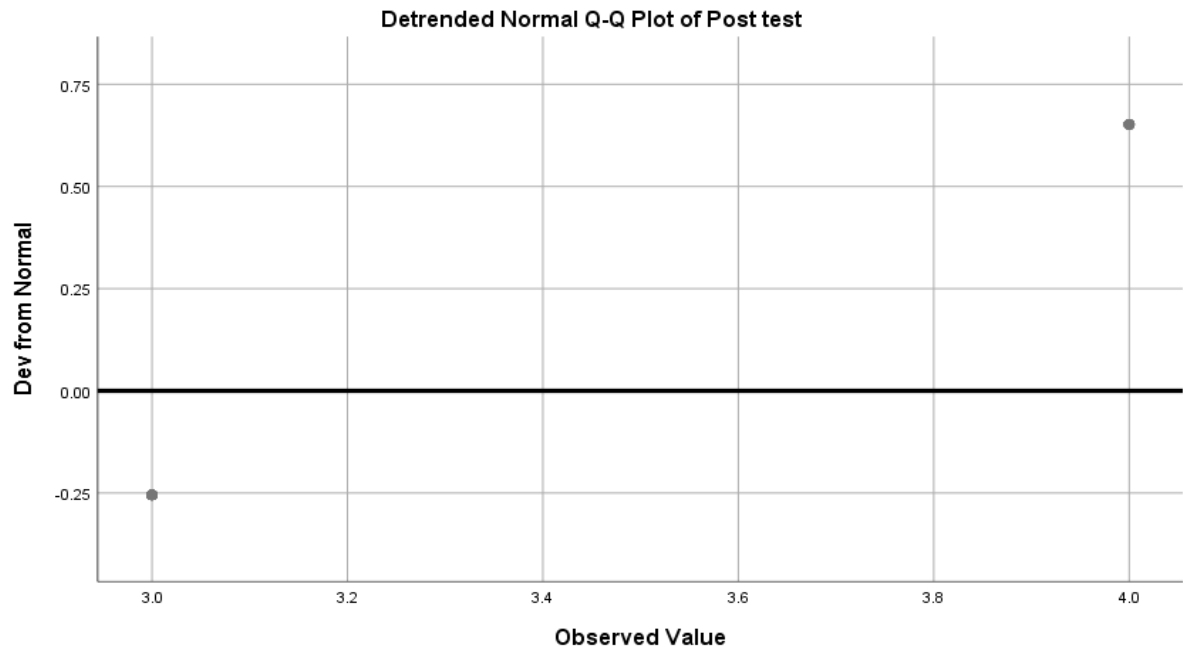
Tingkat Resiko sebelum posisi miring kanan dan miring kiri





Tingkat Resiko sesudah posisi miring kanan dan





Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post test - Pre test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	39 ^b	20.00	780.00
	Ties	0 ^c		
	Total	39		

- a. Post test < Pre test
- b. Post test > Pre test
- c. Post test = Pre test

Test Statistics^a

Post test - Pre test	
	test
Z	-5.614 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Pre test	39	1.00	3.00	1.7179	.82554	.581	.378	-1.282	.741
Valid N (listwise)	39								

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Post test	39	3.00	4.00	3.2308	.42683	1.330	.378	-.247	.741
Valid N (listwise)	39								

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre test	.321	39	.000	.745	39	.000
Post test	.475	39	.000	.522	39	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 11

SURAT PERMOHONAN SURVEY AWAL



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20156
☎ (061) 8350633
🌐 <https://poltekkes-medan.ac.id>

Medan, 13 Mei 2026

Nomor : KH.04.01/F.XXII.11/844/2026
Lampiran : 1 (Satu) Halaman
Perihal : Izin Survey Awal

Kepada Yth:

Direktur RS Advent Medan

di-
Tempat

Dengan Hormat :

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. IV TA. 2025 – 2026 diwajibkan menyusun Skripsi di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Survey Awal di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Widya Flora Hutagaol	P07520222123	Pengaruh Kombinasi Posisi Miring Kanan Dan Miring Kiri Terhadap Pencegahan Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke RS Advent Medan

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Dr. Amira P.S. Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP-197703162002122001



Lampiran 12

SURAT BALASAN PERMOHONAN SURVEY AWAL

 **YAYASAN RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN**
Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan 20119, Indonesia, Telp. 061 – 4524875, Fax. 061 – 4155700

Kepada Yth
Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep, Ns M.kes
Ketua Jurusan Keperawatan
Kemenkes Poltekkes Medan
Di - Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes
Jabatan : Direktur
Alamat : Kompleks RS Advent Medan
Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4, Sei Sikambing D. Medan Petisah

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Widya Flora Hutagaol
NIM : P07520222123
Judul Skripsi : Pengaruh Kombinasi Posisi Miring Kanan Dan Miring Kiri Terhadap Pencegahan Resiko Dekubitus Pasa Pasien Stroke Di Ruang Stroke RS Advent Medan

Berdasarkan Rapat Keputusan Dewan Administratif tgl. 12 Mei 2026 dengan no. Keputusan 2026 – 102, nama yang tersebut diatas diberikan *izin* melakukan *Survey Awal* di *RS Advent Medan* sesuai judul skripsi yang bersangkutan

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan banyak terima kasih.

Medan, 18 Mei 2026
Hormat kami,

Dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes
Direktur RS Advent Medan

Lampiran 13

ETHICAL CLEARANCE



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan**

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.01.26.3072/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Widya Flora Hutagaol
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH KOMBINASI POSISI MIRING KANAN DAN MIRING KIRI TERHADAP PENCEGAHAN RESIKO
DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE DI RUANG STROKE RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN"**

**"THE EFFECT OF A COMBINATION OF RIGHT AND LEFT LID POSITIONS ON PREVENTING THE RISK OF
DECUBITUS IN STROKE PATIENTS IN THE STROKE WARD OF MEDAN'S HAJI GENERAL HOSPITAL"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Juli 2026 sampai dengan tanggal 03 Juli 2027.

This declaration of ethics applies during the period July 03, 2026 until July 03, 2027.

July 03, 2026
Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 14

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20136
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Medan, 13 Mei 2026

Nomor : KH.04.01/F.XXII.11/834.c / 2026
Lampiran : 1 (Satu) Halaman
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:

Direktur RS Advent Medan

di-

Tempat

Dengan Hormat :

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. IV TA. 2025 – 2026 diwajibkan menyusun Skripsi di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Widya Flora Hutagaol	P07520222123	Pengaruh Kombinasi Posisi Miring Kanan Dan Miring Kiri Terhadap Pencegahan Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke RS Advent Medan

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Dr. Amira P.S. Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001



Lampiran 15

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN



YAYASAN RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN

Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan 20119, Indonesia, Telp. 061 – 4524875, Fax. 061 – 4155700

Kepada Yth

Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep, Ns M.kes

Ketua Jurusan Keperawatan

Kemenkes Poltekkes Medan

Di - Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes

Jabatan : Direktur

Alamat : Kompleks RS Advent Medan

Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4, Sei Sikambing D. Medan Petisah

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Widya Flora Hutagaol

NIM : P07520222123

Judul Skripsi : Pengaruh Kombinasi Posisi Miring Kanan Dan Miring Kiri Terhadap Pencegahan Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke Coroner RS Advent Medan

Berdasarkan Rapat Keputusan Dewan Administratif tgl. 12 Mei 2026 dengan no. Keputusan 2026 – 102, nama yang tersebut diatas sudah melakukan *Survey Awal di RS Advent Medan* terhitung tanggal 14 Mei 2026 – 13 Juni 2026

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan banyak terima kasih.

Medan, 18 Juni 2026
Hormat kami,

Dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes
Direktur RS Advent Medan

Lampiran 16

SURAT SELESAI PELAKSANAAN PENELITIAN



YAYASAN RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN

Jl. Gatot Subroto Km. 4 Medan 20119, Indonesia, Telp. 061 – 4524875, Fax. 061 – 4155700

Kepada Yth
Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep, Ns M.kes
Ketua Jurusan Keperawatan
Kemenkes Poltekkes Medan
Di - Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes
Jabatan : Direktur
Alamat : Kompleks RS Advent Medan
Jl. Jend. Gatot Subroto Km. 4, Sei Sikambing D. Medan Petisah

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Widya Flora Hutagaol
NIM : P07520222123
Judul Skripsi : Pengaruh Kombinasi Posisi Miring Kanan Dan Miring Kiri
Terhadap Pencegahan Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke Di
Ruang High Care Unit (HCU) RS Advent Medan

Berdasarkan Rapat Keputusan Dewan Administratif tgl. 12 Mei 2026 dengan no. Keputusan 2026 – 102, nama yang tersebut diatas sudah melakukan *Survey Awal* di RS Advent Medan terhitung tanggal 14 Mei 2026 – 13 Juni 2026

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan banyak terima kasih.

Medan, 18 Juni 2026
Hormat kami,

Dr. Rudi C.D. Sitepu, MH.Kes
Direktur RS Advent Medan

Lampiran 17 Hasil Dokumentasi



Cek Turnitin

SKRIPSIWIDYA HUTAGAOL CANTIK Turnitin done

 Turnitin 2026

Document Details

Submission ID

trn:oid:::13286:152803041

Submission Date

Sep 24, 2026, 7:08 PM GMT+7

Download Date

Sep 24, 2026, 7:11 PM GMT+7

File Name

SKRIPSIWIDYA HUTAGAOL CANTIK Turnitin done.docx

File Size

289.9 KB

59 Pages

12,115 Words

84,520 Characters

17% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

- 7%  Internet sources
 - 5%  Publications
 - 16%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 7% Internet sources
- 5% Publications
- 16% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id	1%
2	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-09	<1%
3	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-09	<1%
4	Student papers	Universitas Sumatera Utara on 2023-07-20	<1%
5	Internet	poisk.ngonb.ru	<1%
6	Student papers	STIKES Hang Tuah Surabaya on 2026-06-08	<1%
7	Student papers	Purdue University on 2022-05-31	<1%
8	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-09	<1%
9	Student papers	Universitas Musamus Merauke on 2023-09-05	<1%
10	Internet	eprints.unisa-bandung.ac.id	<1%
11	Publication	Ni Made Dwi Cahyani, I Putu Deddy Samtika Putra, Ni Ketut Muliati. "Pengaruh P...	<1%

12	Student papers	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta on 2022-04-05	<1%
13	Student papers	Sriwijaya University on 2019-08-01	<1%
14	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-10	<1%
15	Student papers	Universitas Islam Negeri Sumatera Utara on 2022-01-11	<1%
16	Student papers	Universitas PGRI Palembang on 2026-05-04	<1%
17	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-26	<1%
18	Student papers	Universitas Respati Indonesia on 2021-09-10	<1%
19	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-09	<1%
20	Student papers	LPPM on 2026-01-09	<1%
21	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-10-20	<1%
22	Student papers	Purdue University on 2022-06-01	<1%
23	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-14	<1%
24	Student papers	Universitas Muria Kudus on 2024-11-13	<1%
25	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V on 2025-08-07	<1%

26	Student papers	Universitas Islam Riau on 2026-09-05	<1%
27	Publication	Zulkifli B. Pomalango, Ita Sulistiani Basir, Sitti Fatimah Meylandri Arsad, Andi Mur...	<1%
28	Internet	repository.uin-suska.ac.id	<1%
29	Student papers	Babes-Bolyai University on 2024-08-19	<1%
30	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-06-16	<1%
31	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-10-24	<1%
32	Student papers	Sriwijaya University on 2020-01-21	<1%
33	Student papers	Welwitchia Health Training Centre on 2026-06-11	<1%
34	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-10-17	<1%
35	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-09	<1%
36	Student papers	Universitas Kusuma Husada Surakarta on 2026-07-07	<1%
37	Student papers	University of Oklahoma on 2020-10-20	<1%
38	Student papers	IAIN Pontianak on 2023-11-16	<1%
39	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II on 2022-06-30	<1%