

PENCEGAHAN *PRESSURE ULCER* DENGAN *MASSAGE EFFLEURAGE* DAN *VIRGIN COCONUT OIL (VCO)*: STUDI KASUS

Marina Purnawaty^{1*}, Dewanti Widya Astari², Ade Lestari²

¹Rumah Sakit Al Islam Bandung, Jawa Barat

²Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo, Bandung, Jawa Barat

^{*}*E-mail*: marina.purnawaty@gmail.com

Received: 12 Desember 2024, Revised: 23 Desember 2024, Accepted: 30 Desember 2024

ABSTRAK

Pasien dalam kondisi sakit kritis sering kali mengalami risiko luka tekan akibat imobilisasi yang berkepanjangan. Luka tekan disebabkan oleh tekanan, gesekan, kelembapan, serta kondisi internal seperti malnutrisi dan anemia. Masalah ini memerlukan intervensi yang efektif untuk pencegahan. **Tujuan:** Studi ini bertujuan mengevaluasi efektivitas pijat *effleurage* menggunakan virgin coconut oil (VCO) sebagai bagian dari perawatan dalam mencegah luka tekan pada pasien ICU. **Metode:** Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus yang berfokus pada Ny. N, seorang pasien ICU dengan risiko tinggi luka tekan (skor Braden 9). Intervensi berupa pijat *effleurage* menggunakan VCO dilakukan dua kali sehari selama empat hari. Tindakan ini disertai dengan asuhan keperawatan lainnya seperti pengelolaan ventilasi mekanis dan perawatan kulit. **Hasil:** Setelah empat hari perawatan, Ny. N tidak menunjukkan tanda-tanda luka tekan meskipun memiliki risiko tinggi. VCO terbukti membantu melembapkan kulit, mencegah iritasi, dan mengurangi risiko tekanan dari imobilisasi. **Kesimpulan:** Pijat *effleurage* dengan VCO merupakan intervensi keperawatan yang efektif, mudah dilakukan, dan dapat diandalkan dalam mencegah luka tekan pada pasien dengan imobilisasi berkepanjangan. Perawat memiliki peran strategis dalam penerapan metode ini untuk meningkatkan kualitas perawatan.

Kata Kunci: dekubitus, *massage effleurage*, tirah baring

Prevention of Pressure Ulcers Using Effleurage Massage and Virgin Coconut Oil (VCO): A Case Study

ABSTRACT

Patients in critical illness often face a high risk of developing pressure ulcers due to prolonged immobilization. Pressure ulcers are caused by pressure, friction, moisture, and internal conditions such as malnutrition and anemia. This issue requires effective intervention for prevention. **Objective:** This study aims to evaluate the effectiveness of effleurage massage using Virgin Coconut Oil (VCO) as part of nursing care to prevent pressure ulcers in ICU patients. **Methods:** The study employed a case study approach focusing on Mrs. N, an ICU patient at high risk for pressure ulcers (Braden score of 9). The intervention involved effleurage massage using VCO, performed twice daily for four days. This intervention was accompanied by other nursing care measures, including mechanical ventilation management and skin care. **Results:** After four days of care, Mrs. N exhibited no signs of pressure ulcers despite her high-risk status. VCO was found to effectively moisturize the skin, prevent irritation, and reduce the risk of pressure-related damage from immobilization. **Conclusion:** Effleurage massage with VCO is an effective, simple, and reliable nursing intervention for preventing pressure ulcers in patients with prolonged immobilization. Nurses play a strategic role in implementing this method to enhance the quality of care.

Keywords: Pressure Ulcer, Effleurage Massage, Prolonged Bed Rest

LATAR BELAKANG

Intensive care unit (ICU) merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit (RS) dimana terapi dan perawatan yang diberikan lebih berfokus pada *life saving* pasien-pasien dengan kondisi kritis yang mengancam jiwa. Pasien dalam kondisi sakit kritis dapat mengalami peningkatan rasa sakit, gangguan istirahat tidur, malnutrisi, dan penurunan kesadaran sehingga mereka mengalami imobilisasi yang menyebabkan berisiko mengalami *pressure ulcer* atau ulkus dekubitus.

Pressure ulcer atau luka tekan merupakan cedera pada kulit atau jaringan di bawahnya (biasanya di atas penonjolan tulang) sebagai akibat dari tekanan dan gesekan (Fernanda dan Yanto, 2023). Angka kejadian luka dekubitus cukup bervariasi di beberapa tempat; *incidence rate* berkisar antara 0,4–38% di unit perawatan akut, 2,2–23,9% di *unit long term care* (perawatan jangka panjang), 0–7% di *home care* (perawatan di rumah) (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*, EPUAP, dan PAN PACIVIC, 2014). Beberapa rumah sakit di Amerika menunjukkan sekitar 4,7–29,7%, Inggris sekitar 7,9–32,1%. *Incidence rate* pada perawatan akut (*nursing homes*) di Eropa berkisar 3–83,6%, di Singapura berkisar 9–14% (pada perawatan akut dan rehabilitasi) (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*, EPUAP, dan PAN PACIVIC, 2014).

Sekitar 5 juta pasien masuk ke unit perawatan kritis di Amerika Serikat setiap tahun, menghadapi berbagai macam penyakit dan kondisi yang mengancam jiwa. *Pressure ulcer* menjadi komplikasi dalam perawatan kritis yang tidak diinginkan, tetapi menunjukkan variabilitas yang luas (Cox dkk., 2022). Angka kejadian luka dekubitus di Indonesia mencapai 33,3%. Angka ini cukup tinggi dibandingkan dengan angka prevalensi ulkus dekubitus di Asia Tenggara yang hanya berkisar 2,1–31,3% (Suriadi dkk., 2006).

Di Rumah Sakit Al Islam Bandung sendiri terdapat peningkatan angka kejadian *pressure ulcer* (luka tekan) *grade 1* selama perawatan dalam rentang waktu 3 bulan terakhir (Juli–September 2024), yaitu 25,8%. Juli 2024 berkisar 3,7%, Agustus 2024 berkisar 13,4%, dan September 2024 berkisar 8,7%.

Penatalaksanaan yang bisa dilakukan untuk mengatasi *pressure ulcer* ialah menjaga kelembapan kulit, memberikan nutrisi pada kulit dan mengurangi tekanan pada kulit dengan cara alih baring (Marsaid, Ain, dan Wazida, 2019). Selain beberapa cara tersebut, tindakan keperawatan yang bisa digunakan untuk mengatasi *pressure ulcer* pada pasien yang menjalani tirah baring lama ialah dengan pijat *effleurage* menggunakan VCO (Darmareja dkk., 2020).

Penelitian dengan desain pre-test and post-test only with control group terhadap 30 pasien di *high care unit* (HCU) oleh Wahyudi dan Savage (2023) menunjukkan bahwa pemijatan menggunakan VCO, yang mengandung pelembap alami dan vitamin E, efektif dalam mencegah luka dekubitus. Hasil uji statistik dengan nilai *p* sebesar 0,005 mengindikasikan adanya pengaruh signifikan pemberian VCO terhadap penurunan risiko luka dekubitus. Oleh karena itu, pemantauan dini dan penerapan metode ini penting untuk mengoptimalkan kesehatan pasien di unit perawatan intensif.

Pressure ulcer adalah cedera serius akibat tekanan atau gesekan terus-menerus, yang sering terjadi pada individu dengan keterbatasan gerak. Meski terapi pijat dianggap memiliki potensi untuk mencegah *pressure ulcer* melalui peningkatan sirkulasi darah dan kelenturan jaringan, hingga kini belum ada bukti ilmiah yang mendukung atau menolak efektivitasnya sebagai metode pencegahan (Alimansur dan Santoso, 2019). Penelitian sebelumnya menunjukkan tidak menemukan uji coba relevan untuk mengonfirmasi

manfaat terapi pijat dalam mencegah luka tekan sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi efektivitas dan keamanannya (Zhang, Sun, dan Yue, 2015). Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan akan eksplorasi lebih lanjut terkait metode alternatif, seperti pemanfaatan VCO dalam meningkatkan efektivitas pencegahan luka tekan pada pasien dengan risiko tinggi.

Perawat di sini memiliki peran penting dalam upaya pencegahan luka dekubitus. Terdapat tiga intervensi keperawatan utama dalam pencegahan luka dekubitus. *Pertama*, perawatan kulit yang meliputi *personal hygiene*, pijat punggung, dan pemberian obat topikal. *Kedua*, pencegahan mekanis dan dukungan permukaan yang meliputi penggunaan tempat tidur, pemberian posisi, dan kasur terapeutik. *Ketiga*, edukasi keluarga pasien. Salah satu program yang sangat efektif untuk mencegah luka dekubitus ialah dengan *massage* (Sari, Husain, dan Widodo, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pijat *effleurage* dengan menggunakan VCO sebagai intervensi keperawatan dalam pencegahan luka tekan pada pasien yang dirawat di unit ICU.

METODE

Penelitian studi kasus dilakukan terhadap pasien Ny. N (54 tahun) dengan diagnosis medis *acute on chronic kidney disease* (CKD), hipoalbumemia dirawat di ruang ICU selama 22 hari. Dilakukan pengkajian fisik dan observasi kondisi kesehatan terkini. Setelah keluarga pasien setuju terlibat dalam studi, keluarga diminta menandatangani lembar *informed consent*. Keterlibatan bersifat sukarela dan studi telah mendapatkan persetujuan dari unit ICU di rumah sakit.

INFORMASI PASIEN

Perawatan pada Ny. N (54 tahun) dengan diagnosis medis *acute on CKD*, hipoalbumemia dirawat di ruang ICU selama 22 hari (mulai tanggal 3 Oktober 2024–25 Oktober 2024). Ny. N datang ke IGD dengan keluhan (menurut keluarga) tidak sadarkan diri 2 hari sebelum masuk rumah sakit dan bicara meracau. Riwayat penyakit dahulu DM tipe 2. Ny. N masuk ke ruang ICU dengan diagnosis medis *suspect metabolic* ensefalopati, hiperuremik, CKD stadium 5, dan DM tipe 2. Hasil pemeriksaan fisik awal masuk (tanggal 3 Oktober 2024) ialah kesadaran somnolen, edema ekstremitas bawah dengan *pitting edema* +2, konjungtiva anemis, terpasang NGT dan *Foley catheter*. Tanda-tanda vital: TD 67/40 mmHg, HR: 63x/menit, RR: 23x/menit, suhu: 36,1°C, SaO₂ 100% dengan oksigen 4 liter/menit via *binasal canul*. Ny. N direncanakan hemodialisis cito.

Diagnosis keperawatan yang muncul ialah hipervolemia b.d. gangguan mekanisme regulasi dan dispnea, edema perifer berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (2020). Pada tanggal 5 Oktober 2024 pasien mengalami gagal napas dan dipasang ventilator (*post return of spontaneous circulation/ROSC*). Untuk kesadarannya *composmentis*, tapi kontak tidak adekuat, slem kental warna kuning, ronkhi kasar +/-, edema ekstremitas atas dan bawah dengan *pitting edema* +2, terpasang vasopresor, TTV: TD 123/71 mmHg, HR 133x/mnt, RR 22x/mnt (*on ventilator*), suhu 38,1°C, SaO₂ 100%, nilai *Braden Scale* 9 (dapat dilihat pada Tabel 1). Pasien lembap terus-menerus karena terpapar oleh keringat dan tekanan, aktivitas hanya berbaring di tempat tidur karena tidak mampu bergerak, mobilisasi sangat terbatas, nutrisi tidak adekuat, dan berisiko terhadap friksi/gesekan, luka dekubitus tidak ada.

Tambahan diagnosis keperawatan yang muncul ialah gangguan ventilasi spontan dan risiko gangguan integritas kulit berdasarkan SDKI (2020). Pengobatan yang dilakukan

kepada Ny. N ialah pemasangan ventilasi mekanik (ventilator) dan hemodialisis. Asuhan keperawatan yang diberikan terpusat pada manajemen ventilasi mekanis dan perawatan tirah baring serta pencegahan luka tekan. Tindakan keperawatan untuk mencegah terjadinya luka tekan yang dilakukan ialah *massage effleurage* kombinasi VCO 2 kali sehari setiap setelah dimandikan oleh perawat selama 4–5 menit (dapat dilihat pada Tabel 2).

Selama perawatan di ruang ICU dari tanggal 3 Oktober 2024–20 Oktober 2024, Ny. N sulit untuk dilakukan penyapihan ventilator (*depend on ventilator*) sehingga pada tanggal 20 Oktober 2024 Ny. N dilakukan pemasangan trakeostomi. Kesadarannya *composmentis*, kontak adekuat, slem masih kental dan berwarna kuning, edema ekstremitas atas dan bawah dengan *pitting edema* +3, tidak terpasang vasopresor, TTV: TD 114/60 mmHg, HR 80×/mnt, RR 27×/mnt (*on ventilator*), suhu 37,4°C, SaO₂ 98%, nilai *Braden scale* 9. Pasien lembap terus-menerus karena terpapar oleh keringat dan tekanan, aktivitas hanya berbaring di tempat tidur karena tidak mampu bergerak, mobilisasi sangat terbatas, nutrisi tidak adekuat, dan berisiko terhadap friksi/gesekan, luka dekubitus tidak ada. Tanggal 25 Oktober 2024, Ny. N mengalami penurunan kondisi dan

meninggal dengan kondisi tidak terdapat luka tekan.

DISKUSI

Luka tekan adalah kerusakan struktur anatomis dan fungsi kulit normal akibat dari tekanan eksternal yang berhubungan dengan penonjolan tulang dan tidak sembuh dengan urutan dan waktu yang biasa (Potter dan Perry, 2013). Secara eksternal, tekanan yang berkepanjangan, gesekan, gaya geser, dan kelembapan dapat menyebabkan deformasi jaringan dan iskemia. Faktor internal seperti malnutrisi, anemia, dan disfungsi endotel dapat mempercepat proses kerusakan jaringan.

Asuhan keperawatan berfungsi sebagai panduan sistematis untuk perawatan yang berpusat pada klien dengan lima langkah berurutan. Lima langkah ini terdiri atas pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Penilaian merupakan langkah pertama dan melibatkan keterampilan berpikir kritis dan pengumpulan data, subjektif dan objektif. Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien ini ialah hipervolemia, gangguan ventilasi spontan, dan gangguan penyapihan ventilator.

Pada pasien (Ny. N) dengan nilai *Braden*

Tabel 1. *Braden scale* (skrining risiko dekubitus/luka tekan)

	1	2	3	4	Skor
Persepsi sensoris	Keterbatasan penuh	Sangat terbatas	Keterbatasan ringan	Tidak ada keterbatasan	1
Kelembapan	Lembap terus-menerus	Sangat lembap	Kadang-kadang lembap	Tidak lembap	1
Aktivitas	Di tempat tidur	Di atas kursi	Kadang-kadang berjalan	Sering berjalan	1
Mobilisasi	Tidak dapat bergerak	Sangat terbatas	Keterbatasan ringan	Tidak ada keterbatasan	2
Status nutrisi	Sangat buruk	Tidak adekuat	Adekuat	Baik sekali	2
Friksi/gesekan	Bermasalah	Potensi bermasalah	Tidak ada sama sekali	-	2

Tabel 2. Intervensi *massage effleurage* dengan kombinasi VCO

Hari	Waktu Intervensi	Jenis Intervensi	Durasi (Menit)	Area Pijat	Frekuensi	Catatan Khusus
1	03/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tidak ada iritasi,
2	04/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Kulit tetap lembap, sirkulasi baik.
3	05/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tidak ada iritasi,
4	06/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tidak ada tanda-tanda luka tekan.
5	07/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.
6	08/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.
7	09/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Luka tekan berhasil dicegah.
8	10/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tidak ada tanda-tanda luka tekan.
9	11/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.
10	12/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.
11	13/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.
12	14/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.
13	15/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.
14	16/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.
15	17/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tidak ada tanda-tanda luka tekan.
16	18/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.
17	19/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.
18	20/10/2024 Pagi, Sore	Pijat <i>effleurage</i> dengan VCO	4-5	Punggung, bokong, tumit	2 kali sehari	Tekstur kulit tetap terjaga.

Tabel 3. Nilai laboratorium
(03/10/2024)

Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
Cell counter:			
Hemoglobin	8,3	12,0–16,0	g/dl
Leukosit	28.290	4.000–10.000	sel/uL
Hematokrit	26.0	37–47	%
Trombosit	625.000	150.000–450.000	sel/uL
KIMIA KLINIK			
Ureum	272	14–45	mg/dL
Kreatinin	11,8	0,6–1,1	mg/dL
Glukosa darah sewaktu	142	110–140	mg/dL
ELEKTROLIT			
Natrium (Na)	133	135–153	mmol/L
Kalium (K)	8,2	3,5–5,3	mmol/L

scale 9, pasien lembap terus-menerus karena terpapar oleh keringat dan tekanan, aktivitas hanya berbaring di tempat tidur karena tidak mampu bergerak, mobilisasi sangat terbatas, nutrisi tidak adekuat, dan berisiko terhadap friksi/gesekan, sangat berisiko tinggi terjadinya *pressure ulcer*. Intervensi keperawatan kepada pasien Ny. N yang diberikan untuk mencegah terjadinya *pressure ulcer* akibat dari keterbatasan mobilitas ialah *massage effleurage* kombinasi VCO.

Intervensi keperawatan kepada pasien Ny. N diberikan untuk mencegah terjadinya *pressure ulcer* akibat dari tirah baring lama selama perawatan. Untuk diagnosis gangguan ventilasi spontan intervensi keperawatan difokuskan pada intervensi manajemen ventilasi mekanis dan perawatan tirah baring. Perawatan tirah baring bertujuan untuk mencegah terjadinya luka tekan sehingga intervensi yang dapat dilakukan di antaranya *massage effleurage* kombinasi dengan VCO. Dilakukan perawatan kulit dengan *massage effleurage* menggunakan

Gambar 1. Kondisi sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* (VCO) pada bagian punggung dan bokong pasien

Kondisi bagian punggung dan bokong tanggal 5 Oktober 2024 (mulai dipasang ventilator)



Kondisi bagian punggung dan bokong tanggal 10 Oktober 2024



VCO setelah mandi pada bagian tubuh, seperti sakrum, punggung, tumit, dan siku dua kali sehari (setiap mandi pagi dan sore) selama 4 hari (Linggi dkk., 2021). Pada hari pertama setelah dilakukan *massage effleurage* dengan VCO selama 4 menit, belum ada perubahan. Sampai hari ketiga setelah dilakukan *massage effleurage* dengan VCO, tidak terjadi dekubitus. Dilihat dari skor risiko dekubitus, skala Braden Ny. N masih tetap bernilai 9 (risiko tinggi), yaitu keterbatasan masih penuh, kelembapan masih lembap, aktivitas masih di atas tempat tidur karena tidak mampu bergerak, mobilisasi sangat terbatas, nutrisi adekuat, dan masih berisiko terhadap friksi/gesekan. Namun, pada Ny. N tidak tampak adanya luka tekan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Linggi dkk. (2021) yang menyatakan bahwa kandungan VCO baik untuk melembapkan dan melumaskan kulit, menurunkan inflamasi, mendukung dalam perbaikan dan penyembuhan jaringan, membunuh bakteri sehingga dapat mengurangi efek tekanan yang disebabkan oleh tempat tidur.

Evaluasi keperawatan meliputi pengumpulan data, membandingkan data yang dikumpulkan dengan hasil yang diinginkan; menganalisis respons klien yang berkaitan dengan kegiatan keperawatan; mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan atau kegagalan rencana perawatan; melanjutkan, memodifikasi, dan mengakhiri rencana asuhan keperawatan. Evaluasi dari intervensi keperawatan terhadap Ny. N setelah dilakukan selama 4 hari perawatan ialah *pressure ulcer* tidak terjadi.

Upaya pencegahan luka tekan dinyatakan dalam pedoman *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (National Pressure Ulcer Advisory Panel, EPUAP, dan PAN PACIVIC, 2014) yaitu beberapa hasil *evidence* secara garis besar terdiri dari upaya-upaya berikut.

1. Pengkajian Risiko dengan Menggunakan *Tool*

Beberapa *tool* pengkajian telah dikembangkan seperti *Braden's scale*, *Norton's*, *Waterlow's*, *clinical judgment*, dan lain-lain. Namun, menurut Agency for Healthcare Research and Quality (AHCPR) (2017) hanya Braden's Scale dan Norton's (asli maupun telah dimodifikasi) yang telah dan sedang di uji secara ekstensif.

2. Perawatan Diri

Perawatan kulit bertujuan untuk mencegah kejadian luka tekan melalui upaya merawat, mempertahankan, dan memperbaiki toleransi kulit terhadap tekanan. Perawatan kulit (Morison, Ovington, dan Wilkie, 2012) terdiri dari tindakan-tindakan seperti ini.

a. Pengkajian Kulit dan Risiko Luka Tekan

Pengkajian risiko luka tekan dapat dilakukan dengan menggunakan skala Braden. Inspeksi kulit dilakukan secara teratur dengan frekuensi sesuai kebutuhan masing-masing pasien. Inspeksi dilakukan untuk melihat apakah ada kondisi-kondisi seperti kulit kering, sangat basah, kemerahan, pucat dan indurasi. Pemeriksaan lain seperti apakah ada tanda hangat yang terlokalisasi, perubahan warna, dan edema.

b. *Massage*

Massage yang kuat pada area tonjolan tulang atau kulit yang kemerahan dihindarkan. Penggunaan *massage* untuk mencegah luka tekan masih kontroversial, mengingat tidak semua jenis *massage* bisa digunakan (Armi, 2019). Namun, *massage* di area tulang menonjol atau bagian kulit yang telah

menunjukkan tanda kemerahan atau *discolorisation* patut dihindari karena hasil biopsi *post mortem* pada jaringan yang dilakukan *massage* menunjukkan adanya degenerasi jaringan dan maserasi (Agency for Healthcare Research and Quality, 2017).

Teknik *massage* yang diperbolehkan hanya *efflurage*, tetapi tidak untuk jaringan di atas tulang yang menonjol maupun yang telah menunjukkan kemerahan ataupun pucat. Lama waktu *massage* yang digunakan masih bervariasi antara 15 menit (Agency for Healthcare Research and Quality, 2017). *Massage* umumnya dilakukan dua kali sehari setelah mandi.

c. Manajemen Kulit Kering

Kulit yang kering diberi *emolients* dan krem. Agency for Healthcare Research and Quality (2017) merekomendasikan penanganan kulit kering pada sakrum secara khusus dengan menggunakan pelembap sederhana. Penting untuk memberikan pelembap secara teratur untuk mendapatkan keuntungan yang maksimal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dkk. (2023), minyak kelapa murni (VCO) mengandung vitamin E dan asam lemak seperti asam laurat dan oleat yang dapat membantu melembutkan kulit dan berfungsi sebagai pelembap yang efektif. Selain itu, VCO juga mengandung antibakteri yang dapat membantu melindungi kulit dari infeksi dan mengandung asam alami yang dapat meningkatkan hidrasi kulit dan mempercepat proses penyembuhan kulit. Hasil penelitian Rukmana, Komalasari, dan Hasibuan (2017) didapatkan *virgin coconut oil* terbukti efektif dalam pencegahan

luka dekubitus pada pasien imobilitas.

d. Manajemen Kulit Lembap yang Berlebihan

Sumber kelembapan yang berlebihan harus diidentifikasi, misalnya keringat, urine, atau yang lainnya. Suhu tubuh memengaruhi terjadinya luka tekan karena pada saat suhu tubuh mengalami peningkatan, kebutuhan oksigen akan meningkat sehingga kulit akan menyekresikan keringat yang berisiko untuk terjadinya luka tekan. Selain itu, suhu tubuh < 35 derajat celsius mempengaruhi terjadinya luka tekan karena ketika hipotermia, tubuh akan berespons dan membentuk panas untuk mempertahankan suhu tubuh tetap dalam normal. Selain itu kerja pada jantung, sirkulasi darah, dan pernapasan akan menurun sehingga akan berisiko untuk terjadinya luka tekan (Herfita, Listyorini, dan Hermawati 2023).

3. Dukungan Permukaan

Dukungan permukaan termasuk pelapisan (ditempatkan di atas tempat tidur standar) atau kasur khusus (Santiko dan Faidah, 2020).

4. Nutrisi

Nutrisi adalah faktor pendukung yang penting untuk mempertahankan kulit yang sehat dan elastis.

5. Edukasi

Pendidikan kesehatan kepada keluarga dilakukan secara terprogram dan komprehensif sehingga keluarga diharapkan berperan serta secara aktif dalam perawatan pasien (Az Zahra dkk., 2023). Berdasarkan penelitian di Ethiopia, pasien dan keluarga harus didorong untuk

berpartisipasi aktif dalam pencegahan *pressure ulcer* dalam berbagai program intervensi, seperti paket perawatan kulit, pendidikan Kesehatan, dan pengingat sistem (Beriso, Zemene, dan Tesfaye, 2023). Optimalisasi pemberian informasi bagi pembuat kebijakan dan penyedia layanan kesehatan dengan mengidentifikasi faktor-faktor utama yang terkait dengan pencegahan *pressure ulcer* untuk meningkatkan layanan manajemen pasien, menetapkan prioritas untuk intervensi dan meningkatkan kualitas perawatan untuk pasien bedah.

SIMPULAN

Perawat memiliki peran penting dalam upaya pencegahan luka dekubitus. Pada kasus Ny. N dengan risiko tinggi luka tekan (skor Braden 9), intervensi *massage effleurage* kombinasi dengan VCO dapat membantu melembutkan kulit dan mengurangi risiko tekanan dari imobilisasi. *Massage effleurage* dengan menggunakan VCO merupakan intervensi keperawatan mandiri dalam mencegah terjadinya luka tekan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Healthcare Research and Quality, (2017). *Pressure Ulcers*. Retrieved from: <https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/long-term-care/resource/pressureulcer.html>
- Alimansur, M., & Santoso, P. (2019). Faktor Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 82-88.
- Armi, A. (2019). Efektifitas Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus pada Pasien Tirah Baring di Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika drg. Suherman*, 1(1), 182–191.
- Az Zahra, A. A., Supriyadi, & Dwiningsih, S. U. (2023). Pengaruh Massage Effleurage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 665-672.
- Beriso, H.B., Zemene, W. & Tesfaye, E. (2023). Prevalence of pressure ulcers and associated factors among adult patients admitted at Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *Sci Rep*, 14, 17290.
- Cox, J., Edsberg, L. E., Koloms, K., VanGilder, C. A. (2022). Pressure Injuries in Critical Care Patients in US Hospitals: Results of the International Pressure Ulcer Prevalence Survey. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 49(1): 21-28.
- Darmareja, R., Kosasih, C, E., & Priambodo, A. P. (2020). The Effect of Effleurage Massage Using Virgin Coconut Oil on The Risk Level of Pressure Ulcers in Intensive Care Unit Patients. *Jurnal Keperawatan Soedirman* 15(3), 182–191.
- Fernanda, M. & Yanto, A. (2023). Penerapan Pijat Effleurage Menggunakan Virgin Coconut Oil dalam Menurunkan Risiko Pressure Ulcer pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragic. *Ners Muda*, 4(2), 153-160.
- Herfita, K. E., Listyorini, D., & Hermawati, H. (2023). Penerapan Mobilisasi dan Massage Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan pada Pasien Tirah Baring di Ruang ICU RSUD Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 1(3), Hal. 198-204.
- Linggi, E. B., Wirmando, W., Kurnia, M., & Ayu, N. T. (2021). Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Luka Dekubitus pada Pasien Tirah Baring Lama di RS Stella Makassar.

- Kesehatan Suara Forikes*, 12, 120–123.
- Marsaid., Ain, H., & Wazida. F. I. (2019). Posisi Tidur Miring 30 Derajat Terhadap Terjadinya Luka Tekan pada Pasien Stroke di RSUD Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 05(02), 111120.
- Morison, M. J ., Ovington, L. G., Wilkie, K. (2012). *Chronic Wound Care*. (Tyasmono A.F, Trans.). New York: Mosby. (Buku asli terbit tahun 2004).
- National Pressure Ulcer Advisory Panel, EPUAP, & PAN PACIVIC. (2014). *Prevention and treatment of pressure ulcer: Quick reference guide*. Western Australia: Cambridge Media.
- Potter, P. A, Perry, A. G. (2013). *Fundamentals of nursing: Concept, process, and practice*. (Komalasari, R., Monica, E., Devi, Y., Intan, P., Trans.). Singapore: Elsevier.
- Rahmawati, T., Hermawati, H., & Supadmi, D., (2023). Penerapan Massage Effleurage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Bedrest di ICU Infeksius RSUD Kota Salatiga. *Jurnal OSADHAWEDYAH*, 1(3), 81-88.
- Rukmana, J. G., Komalasari, R., H., Hasibuan, S. Y. (2017). Kajian Literatur: Penggunaan Virgin Coconut Oil Dalam Pencegahan Luka Dekubitus pada Pasien Imobilitas. *Nursing Current*, 5(1), 62-73.
- Santiko, S., & Faidah, N. (2020). Pengaruh Massage Efflurage dengan Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Bedrest di Ruang Instalasi Rawat Intensive (Irin) Rs Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 191-202.
- Sari, D. N., Husain, F., & Widodo, P. (2023). Massage effleurage VCO terhadap pencegahan decubitus pada pasien tirah baring di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 410-416.
- Suriadi, Sanada, H., Sugama, J., Thigpen, B., Kitagawa, A., Kinoshita, S., Murayama, S. (2006). A new instrument for predicting pressure ulcer risk in an intensive care unit. *Journal of Tissue Viability*, 16(3), 21-26.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2020). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Wahyudi, W. T., & Savage, E. (2023). Effectiveness of Massage with Virgin Coconut Oil in the Prevention of Decubitus Ulcers in High-Care Units. *SYNTHESIS Global Health Journal*, 1(2), 86–92.
- Zhang, Q., Sun, Z., Yue, J. (2015). Massage therapy for preventing pressure ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, Art. No.: CD010518.