

**PENGARUH MASSAGE EFFLURAGE DENGAN VIRGIN COCONUT OIL
(VCO) TERHADAP PENCEGAHAN DEKUBITUS PADA PASIEN
BEDREST DI RUANG INSTALASI RAWAT INTENSIVE
(IRIN) RS MARDI RAHAYU KUDUS**

Santiko¹, Noor Faidah²

^{1,2}Program Studi Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus
Email : Santiko89@yahoo.com, mamiinung96@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu faktor eksternal yang dapat menyebabkan gangguan integritas kulit adalah imobilisasi. Dampak buruk dari imobilisasi yaitu gangguan integritas kulit yang dapat mengakibatkan terjadinya iritasi dan luka tekan. Salah satu terapi pijat yang telah disebutkan diatas yaitu teknik *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) yang mana merupakan teknik mengusap sekali atau dua kali sehari efektif dalam mencegah luka tekan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap pencegahan dekubitus pada pasien *bedrest* di Ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN) RS Mardi Rahayu. Jenis penelitian *Quasi experimental design* dengan rancangan *control grup design pretest dan posstest*. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien *Bedrest* yang dirawat di ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN). Teknik sampling menggunakan *Purposive Sampling* sehingga besar sampel 46 responden. Teknik analisa data menggunakan *Chi Square*. Sebelum dilakukan *massage efflurage* dengan VCO pada kelompok kontrol dan intervensi hasilnya sama tidak ada yang dekubitus dikarenakan responden yang dipilih sesuai dengan kriteria eklusi yaitu pasien tidak terjadi dekubitus. Sesudah dilakukan *massage efflurage* dengan VCO hasil menggunakan uji *Chi Square* menggunakan Fisher Exact diperoleh p-value 0,022. Terdapat pengaruh secara signifikan *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap pencegahan dekubitus pada pasien *bedrest* di Ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN) RS Mardi Rahayu Kudus.

Kata Kunci : *Massage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) , Dekubitus

ABSTRACT

Immobilization is one of the external factor that cause skin integrity disorders, the negative impact of immobilization is the disruptions of skin that lead to the irritation and pressure wounds. One of massage therapy that can be used is massage efflurage technique with virgin coconut oil (VCO), which is applied with rubbing on the skin once or twice daily. This study aims to find the effect of massage efflurage with virgin coconut oil (VCO) to the perevention of decubitus in bedridden patient at the intensive care installation room (IRIN) Mardi Rahayu Kudus Hospital. The type of

research is quasy experimental design with control group of pretest and posttest. Population of this research is all of bedridden patients at the intensive care installation room (IRIN). The sampling technique uses purposive sampling so that the sample size is 46 respondents. The data analyzes technique uses chi square. Before the massage efflurage with VCO to the control group and after the intervention, there was same result, no incident of pressure sores was happened. Because the respondent congruent to the exclusion criteria , which is the patient without pressure sores. After the exposure of massage efflurage with VCO, used the Chi Square with Fisher Exact, the p value is 0,022. There is a significant effect of massage efflurage with virgin coconut oil (VCO) to prevent the decubitus at bedridden patients in intensive care installation room (IRIN) Mardi Rahayu Hospital.

Keywords : Massage efflurage, Virgin Coconut oil (VCO), Dekubitus.

LATAR BELAKANG

Salah satu faktor eksternal yang dapat menyebabkan gangguan integritas kulit adalah imobilisasi. Imobilisasi adalah ketidakmampuan untuk bergerak bebas yang disebabkan oleh kondisi dimana gerakan terganggu atau dibatasi secara terapeutik yang bisa berhubungan langsung dengan faktor internal seperti penyakit kronis atau status kesehatan (Potter & Perry, 2010). *Bedrest* adalah ketidakmampuan untuk bergerak secara aktif akibat berbagai penyakit atau impairment (gangguan pada alat/ organ tubuh) yang bersifat fisik atau mental. Imobilisasi dapat juga diartikan sebagai suatu keadaan tidak bergerak / tirah baring yang terus – menerus selama 5 hari atau lebih akibat perubahan fungsi fisiologis. Di dalam praktek medis *bedrest* digunakan untuk menggambarkan suatu sindrom degenerasi fisiologis akibat dari menurunnya aktivitas dan ketidakberdayaan (Hidayat, 2010).

Dampak buruk dari imobilisasi yaitu gangguan integritas kulit yang dapat mengakibatkan terjadinya iritasi dan luka tekan (Potter & Perry, 2010). Dampak lain bagi pasien yang dirawat lama di rumah sakit dengan keterbatasan aktivitas *multiple and life threatening medical complications*, yaitu meningkatkan durasi lama rawat atau *length of stay* (LOS). Hal ini akan meningkatkan beban terutama biaya rawat inap sesuai lama waktu perawatan (Morison, 2014). Pasien dengan *bedrest* rentan terjadi cedera akibat penurunan aliran darah dan resiko terjadinya ruam akibat dari hipersensitivitas, reaksi obat, atau infeksi oportunistik (Morton, *et al.*, 2012). Komplikasi lain yang bisa terjadi pada pasien dengan *bedrest* adalah ulkus dekubitus. (Potter & Perry, 2010).

Berdasarkan data dari profil kesehatan provinsi Jawa Tengah, Di RSUD Moewardi didapatkan 38,18% pasien mengalami dekubitus (Wicaksana & Priyogo, 2015). Di kabupaten Salatiga tahun 2016 tercatat 25 pasien yang mengalami dekubitus. Di RS Tlogorejo Semarang tahun 2017 ada 15 pasien (laporan indikator mutu). Data insiden dekubitus RS Mardi Rahayu tahun 2017 dari bulan Januari – Desember sebanyak 28 pasien (laporan indikator mutu PPI). Tahun 2018 antara bulan Januari – Desember sebanyak 35 pasien (laporan indikator mutu PPI).

Dekubitus atau sering dikenal dengan luka tekan adalah cedera yang terlokalisir pada kulit dan atau jaringan di bawahnya biasanya di atas tonjolan tulang, sebagai akibat adanya tekanan atau kombinasi dari tekanan dan gesekan (NPUAP-EPUAP, 2014). Sedangkan menurut Perry *et al.*, (2012) dekubitus adalah luka pada kulit dan atau

jaringan di bawahnya, biasanya disebabkan oleh adanya penonjolan tulang, sebagai akibat dari tekanan atau kombinasi tekanan dengan gaya geser dan atau gesekan. Ulkus dekubitus atau luka tekan adalah nekrosis jaringan lokal ketika jaringan lunak tertekan antara tonjolan tulang dengan permukaan eksternal dalam jangka waktu yang lama, karena tekanan atau akibat gaya gesek. Pencegahan dekubitus merupakan prioritas dalam perawatan pasien dan tidak terbatas pada pasien yang mengalami keterbatasan mobilitasi (Potter & Perry, 2010). Untuk mengurangi kemungkinan perkembangan dekubitus pada semua pasien, perawat harus melakukan berbagai macam tindakan pencegahan, seperti perawat menjaga kebersihan kulit pasien, untuk mempertahankan integritas kulit, mengajarkan pasien dan keluarga untuk pencegahan dan memberikan asuhan keperawatan mengenai cara mencegah dekubitus (Kozier, 2010).

Pencegahan gangguan integritas kulit sangat penting dan dapat dilakukan dengan mengubah posisi pasien setiap dua jam disertai dengan *massage*. *Massage* merupakan intervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien imobilisasi untuk menjaga hidrasi kulit dalam batas wajar (Bambang, 2012). Terapi pijat (*massage*) merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping (Firdaus, 2011).

Teknik yang diperbolehkan hanya *efflurage* namun tidak untuk jaringan di atas tulang yang menonjol maupun yang telah menunjukkan kemerahan ataupun pucat. lama waktu *massage* yang digunakan masih bervariasi antara 4 -5 menit (Eliis & Bentz 2010). Menurut Bambang (2011), *massage efflurage* adalah suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan telapak tangan melekat pada bagian tubuh yang digosok. Bentuk telapak tangan dan jari-jari selalu menyesuaikan dengan bagian tubuh yang digosok. Tangan menggosok secara supel atau gentel menuju kearah jantung (centrifugal) misalnya gosokan di dada, perut dan sebagainya.

Massage yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan *virgin coconut oil* (VCO), VCO sangat baik untuk kesehatan kulit, mengandung pelembab alami sehingga mudah diserap kulit, mengandung vitamin E yang dapat membantu menjaga kulit agar tetap lembut, halus, dan mengurangi risiko kanker kulit (Soekardi dan Yuliadi, 2012). Menurut Price dalam Handayani & Ririn (2010), *medium fatty acid* yang terdapat pada VCO mengandung sabun yang sama seperti pada sabun kulit, terdapat lemak ilmiah yang menjadi antimikrobal pada kulit dan melindungi kulit dari infeksi.

Menurut Price Sylvia (2012), dalam VCO unsur antioksidan dan vitamin E masih dapat dipertahankan sehingga jika digunakan sebagai pelindung kulit akan mampu melembutkan kulit. Disamping mengandung asam laurat yang tinggi, VCO juga mengandung Vitamin E (Amin, 2010). Kandungan asam lemak (terutama asam laurat dan oleat) dalam VCO, sifatnya yang melembutkan kulit. Pelembab yang terbuat dari minyak kelapa murni cepat membangun hambatan mikrobial dan asam alami. Dengan demikian memakai minyak kelapa murni setelah mandi akan bermanfaat bagi kesehatan kulit dengan meningkatkan atau mempertahankan toleransi jaringan yang diharapkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani, *et al.* (2011) pemberian *Virgin Coconut Oil* (VCO) dengan *massage* efektif untuk digunakan dalam pencegahan dekubitus derajat I pada pasien yang berisiko mengalami dekubitus.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Wakil Kepala Ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN) RS Mardi Rahayu intervensi yang sudah diterapkan untuk mencegah

dekubitus pada pasien *bedrest*, yaitu perubahan posisi setiap dua – 4 jam. VCO belum pernah diterapkan untuk mencegah gangguan dekubitus di ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian pengaruh *Massage Efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap kejadian dekubitus pada pasien *bedrest* di Ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN) Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap pencegahan dekubitus pada pasien *bedrest* di Ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN) RS Mardi Rahayu Kudus.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasi experimental* dengan desain *control grup design pretest dan posttest*. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien *Bedrest* yang dirawat di ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN) didapatkan data dari bulan Oktober – Desember 2018 sejumlah 52 pasien. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini akan menggunakan *purposive sampling*. Berdasarkan penghitungan slovin bahwa besar sample sebanyak 46 orang, dibedakan 23 responden merupakan kelompok perlakuan dan 23 kelompok kontrol. Data diolah secara statistik menggunakan program komputer. Analisa data dalam penelitian ini adalah Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang IRIN RS Mardi Rahayu Kudus (n = 46)

Variabel	Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Jumlah	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	n	%
Jenis Kelamin	Laki	10	43.5	11	47.8	21	45.7
	Perempuan	13	56.5	12	52.2	25	54.3
Jumlah		23	100	23	100	46	100

Tabel 1 menyajikan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin yaitu pada kelompok intervensi responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (43.5%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (56,5%) sedangkan responden kelompok kontrol yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (47.8%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (52,2%). Jumlah keseluruhan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (45.7%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (54,3%) dari total responden keseluruhan yaitu 46 orang (100%).

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia di Ruang IRIN
RS Mardi Rahayu Kudus (n = 46)

Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Jumlah	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	n	%
< 60 tahun	8	34.8	11	47.8	21	41.3
> 60 tahun	15	65.2	12	52.2	25	58.7
Jumlah	23	100	23	100	46	100

Tabel 2 menyajikan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Usia yaitu pada kelompok intervensi responden yang usianya < 60 tahun sebanyak 8 orang (34.8%) dan kelompok kontrol < 60 tahun sebanyak 11 orang (47.8%) sedangkan responden pada kelompok intervensi yang usianya > 60 tahun sebanyak 15 orang (65.2%) dan kelompok kontrol sebanyak 12 orang (52.2%). Jumlah keseluruhan responden yang usianya < 60 tahun sebanyak 21 orang (41.3%) dan responden yang usianya > 60 tahun sebanyak 25 orang (58,7%) dari total responden keseluruhan yaitu 46 orang (100%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Dekubitus Sebelum Diberikan *Massage Efflurage*
dengan *virgin coconut oil* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kejadian Dekubitus	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Dekubitus	0	0,0	0	0,0
Tidak Dekubitus	23	100,0	23	100,0
Jumlah	23	100,0	23	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan terapi *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil* pada pasien kelompok intervensi, semuanya tidak mengalami kejadian dekubitus, sejumlah 23 orang (100%). Begitu juga pada kelompok kontrol, semuanya juga tidak mengalami kejadian dekubitus, sejumlah 23 orang (100%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Dekubitus Sesudah Diberikan *Massage Efflurage*
dengan VCO pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kejadian Dekubitus	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Dekubitus	1	4,3	8	34,8
Tidak Dekubitus	22	95,7	15	65,2
Jumlah	23	100,0	23	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sesudah diberikan terapi *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil* pada kelompok intervensi, sebagian besar pasien tidak mengalami kejadian dekubitus, sejumlah 22 orang (95,7%), sedangkan pasien yang mengalami kejadian dekubitus sejumlah 1 orang (4,3%). Pada kelompok kontrol yang tidak

diberikan *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil*, sebagian besar pasien tidak mengalami kejadian dekubitus, sejumlah 15 orang (65,2%), sedangkan pasien yang mengalami kejadian dekubitus sejumlah 8 orang (34,8%).

Analisa Bivariat

Tabel 5
Perbedaan Kejadian Dekubitus antara Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Pasien Bedrest di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus

Kelompok	Kejadian Dekubitus				Total		p-value
	Dekubitus		Tidak Dekubitus				
	F	%	f	%	f	%	
Intervensi	1	4,3	22	95,7	23	100	0,022
Kontrol	8	34,8	15	65,2	23	100	
Total	9	19,6	37	80,4	46	100	

Hasil pada tabel 5 dapat diketahui bahwa pada pasien kelompok intervensi yang diberikan *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil*, yang mengalami kejadian dekubitus hanya sejumlah 1 orang (4,3%). Kejadian jauh ini lebih rendah dibandingkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil*, yang mengalami kejadian dekubitus sejumlah 8 orang (34,8%).

Hasil uji Chi Square menggunakan Fisher Exact diperoleh p-value 0,022. Oleh karena p-value (0,022) < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh secara signifikan *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap pencegahan dekubitus pada pasien *bedrest* di Ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN) RS Mardi Rahayu Kudus.

Karakteristik responden

Karakteristik jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan 25 orang 54.3% terdiri dari kelompok intervensi 13 orang 56.5% dan kelompok kontrol 12 orang 52.2%. Jumlah laki – laki 21 orang 45.7% terdiri dari kelompok intervensi 10 orang 43.5% dan kelompok kontrol 11 orang 47.8% total 100%.

Lebih banyaknya responden perempuan yang terlibat dalam penelitian ini dikarenakan selama penelitian dilakukan banyaknya pasien perempuan yang masuk Ruang IRIN, sehingga ketika pemilihan sampel dilakukan peluang sampel terpilih menjadi lebih besar untuk responden perempuan dibandingkan laki - laki.

Hasil penelitian ini menunjukkan pada kelompok intervensi diketahui usia < 60 tahun 8 orang atau 34.8% pada kelompok kontrol 11 orang atau 47.8 total 19 pasien atau 41.3%. Pada usia > 60 tahun dalam kelompok intervensi ada 15 orang atau 65.2%, kelompok kontrol 12 orang atau 52.2%. Jadi responden lebih banyak pada kelompok usia > 60 tahun.

Kejadian Dekubitus Sebelum Diberikan *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol.

Diketahui bahwa sebelum diberikan terapi *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil* pada pasien kelompok intervensi, semuanya tidak mengalami kejadian dekubitus, sejumlah 23 orang (100%). Begitu juga pada kelompok kontrol, semuanya juga tidak mengalami kejadian dekubitus, sejumlah 23 orang (100%). Sebelum atau pre test itu dipilih oleh peneliti sesuai dengan kriteria eklusi yaitu tidak terjadi dekubitus.

Perawatan yang sudah dilakukan diruang IRIN sebelum dijadikan responden dalam penelitian yaitu alih baring setiap 2 jam. Pencegahan adalah cara terbaik yang dapat dilakukan oleh perawat terhadap pasien yang mengalami *bedrest* total. Tindakan tersebut adalah dengan melakukan alih baring merupakan perubahan posisi yang diberikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek yang dapat melukai kulit serta menjaga daerah yang tertekan tidak mengalami luka (Potter & Perry, 2012). Resiko dekubitus apabila tidak dicegah maka bagi pasien akan mengakibatkan peningkatan biaya perawatan, memperpanjang waktu perawatan, dan mengganggu proses rehabilitasi pasien. Kerugian yang didapat rumah sakit adalah mendapatkan stigma bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien buruk, baik bagi pasien itu sendiri, keluarga pasien maupun masyarakat umum (Potter & Perry, 2010).

Kejadian Dekubitus Sesudah Diberikan *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Diketahui bahwa sesudah diberikan terapi *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil* (*VCO*) pada kelompok intervensi, sebagian besar pasien tidak mengalami kejadian dekubitus, sejumlah 22 orang (95,7%), sedangkan pasien yang mengalami kejadian dekubitus sejumlah 1 orang (4,3%) terjadi pada usia > 60 tahun sebanyak 1 pasien dengan tanda kemerahan, hangat, dan lecet. Beberapa faktor dapat menjadikan penyebab terjadinya dekubitus, salah satu faktor yang mempengaruhi resiko terjadinya dekubitus adalah adanya imobilitas, gaya gesek dan penurunan tingkat aktivitas pasien. Maka dari itu dengan adanya faktor tersebut akan berpengaruh terhadap kelembaban kulit akibat tekanan sehingga meningkatkan maserasi kulit, menyebabkan epidermis lebih mudah terkisis dan menghambat aliran darah (Kozier, 2010).

Luka dekubitus dapat disebabkan oleh paparan keringat, darah, urin dan feses (AlRasyid & Misbach, 2015). Pasien imobilitas sangat rentan untuk terkena paparan keringat urine atau feses karena ketidakmampuan untuk mobilitas. *Virgin Coconut Oil* dapat diberikan sebagai bahan topikal yang berfungsi menjadi pelembab untuk mencegah kulit kering dan sebagai bahan topikal untuk meminimalkan paparan keringat berlebihan, urin atau feses karena sifatnya sebagai minyak yang tidak dapat bercampur dengan air (Setiani, 2014).

Menurut Nursalam (2011) pasien yang sudah tua memiliki resiko yang tinggi untuk terjadi dekubitus karena kulit dan jaringan akan berubah seiring dengan penuaan. Ayello dan Braden (2010) mengungkapkan bahwa resiko terjadinya dekubitus akan semakin besar ketika usia diatas > 60 tahun. Dalam penelitian ini tidak hanya dilakukan pada usia lanjut, namun pada responden yang mengalami *bedrest*. Menurut Purwaningsih (2012) bahwa prevalensi dekubitus 40 % domain pada usia > 60 tahun. Penuaan mengakibatkan kehilangan otot, penurunan elastisitas kulit.

Usia mempengaruhi perubahan-perubahan pada kulit. Proses menua mengakibatkan perubahan struktur kulit menjadi lebih tipis dan mudah rusak. Potter & Perry (2012) menyatakan 60% - 90% luka tekan dialami oleh usia 65 tahun ke atas. Usia lanjut (lebih dari 60 tahun) dihubungkan dengan perubahan-perubahan seperti menipisnya kulit, kehilangan jaringan lemak, menurunnya fungsi persepsi sensori, meningkatnya fragilitas pembuluh darah, dan lain sebagainya. Perubahan-perubahan ini menurut Bryant (2010) mengakibatkan kerusakan kemampuan jaringan lunak untuk mendistribusikan beban mekanis. Kombinasi perubahan karena proses menua dan faktor lain menyebabkan kulit mudah rusak jika mengalami tekanan, shear, dan gesekan (Bryant, 2010).

Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) , sebagian besar pasien tidak mengalami kejadian dekubitus, sejumlah 15 orang (65,2%), sedangkan pasien yang mengalami kejadian dekubitus sejumlah 8 orang (34,8%) terjadi pada usia > 60 tahun sebanyak 7 pasien < 60 tahun sebanyak 1 pasien dengan tanda kemerahan, lecet, nyeri skala 1 – 3. Responden diambil setelah masa rawat 3 hari sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi, dilakukan *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil* selama 3 hari setiap selesai mandi pagi dan sore.

Menurut Perry & Potter (2010) menyatakan bahwa setelah periode iskemik kulit akan menghasikan perubahan hiperemi. Hiperemi reaktif (kemerahan) ini merupakan respon tubuh normal terhadap kekurangan aliran darah pada jaringan dibawahnya. Terkait dengan intervensi keperawatan untuk pencegahan luka tekan, Potter & Perry (2010) menyatakan ada 3 area intervensi keperawatan utama dalam pencegahan luka tekan yakni (pertama) perawatan kulit yang meliputi perawatan hygiene dan pemberian topikal, (kedua) pencegahan mekanik dan dukungan permukaan yang meliputi penggunaan tempat tidur, pemberian posisi dan kasur terapeutik dan (ketiga) edukasi.

Menurut asumsi peneliti kondisi fisik lemah , proses penyakit, usia, berat badan yang berlebih, penurunan kesadaran serta asupan nutrisi yang kurang adekuat, apabila tidak ada perhatian yang baik dari perawat akan mengakibatkan kerusakan integritas kulit, luka tekan sering terjadi pada pasien yang mengalami tirah baring lama. Untuk mencegah luka tekan atau dekubitus maka peneliti memberikan intervensi yaitu *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil*.

Dari hasil penelitian (Prasetyo Dwi, 2017) yang berjudul pengaruh *massage teknik effleurage* terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di desa kalirejo kabupaten purworejo menunjukkan hasil penelitian diperoleh bahwa pemberian *massage teknik effleurage* pada bagian punggung, dan ekstremitas atas pada penderita hipertensi di Desa Kalirejo Kabupaten Purworejo dapat menurunkan tekanan darah sistolik dari 156,60 mmHg menjadi 141,33 mmHg, dan tekanan darah diastolik dari 87,60 mmHg menjadi 81,20 mmHg dengan nilai p value = 0.000 ($p < 0,05$).

Peneliti memberikan *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil* sehari 2 kali setelah pasien mandi pagi dan mandi sore. Beberapa responden penelitian pada kelompok kontrol juga menyatakan, pemakaian VCO tidak menimbulkan sensasi rasa panas di bagian punggung, area bokong dan bahu pada pasien yang berbaring terlentang. Penggunaan VCO dengan pijat tidak hanya dapat meningkatkan relaksasi otot dan meningkatkan sirkulasi, tetapi juga dapat meningkatkan absorpsi kandungan biologis VCO melalui kulit. Mituhu et al (2011) menyatakan bahwa tindakan *massage efflurage* dapat merubah tekanan dan melancarkan peredaran darah pada area tertekan sehingga mencegah dekubitus.

Virgin Coconut Oil (VCO) telah diteliti bermanfaat bagi kesehatan kulit. Kandungan asam lemak (terutama asam laurat dan oleat) bersifat melembutkan kulit dan antimicrobial sehingga VCO efektif dan aman digunakan sebagai *moisturizer* pada kulit (Agero & Verallo-Rowell, 2010; Lucida, Salman & Hervian, 2010). Hasil penelitian ini menunjukkan analisis perbedaan kejadian luka tekan *grade I* pada responden yang diberi perawatan dengan VCO dan responden yang diberi perawatan tanpa VCO diperoleh kesimpulan ada perbedaan proporsi kejadian luka tekan *grade I* antara responden yang diberi perawatan pencegahan dengan VCO dan tanpa VCO (ada perbedaan yang signifikan terhadap kejadian luka tekan *grade I* antara responden yang diberi perawatan pencegahan dengan VCO dan tanpa VCO; p value $0,033 < \alpha$ $0,05$; RR $0,733$; 95% CI $0,540 - 0,995$). Sastroasmoro & Ismail (2011), Hastono (2011) menyatakan nilai *Ods Ratio (OR)* atau *Risk Relative (RR)* berarti faktor yang diteliti bersifat protektif terhadap *outcome*. Dengan demikian artinya responden yang diberi perawatan dengan VCO terlindungi sebesar $0,733$ kali dari kejadian luka tekan *grade I* dibandingkan dengan responden yang dirawat tanpa menggunakan VCO dan dipercaya 95% rentang kepercayaan berada pada $0,540 - 0,995$ kali. Intervensi perawatan untuk mencegah terjadinya luka tekan pada pasien yang teridentifikasi berisiko merupakan kewajiban perawat. Upaya ini dilakukan sedini mungkin sejak pasien teridentifikasi berisiko (Rest Heaven, 2013).

Potter & Perry (2010) menyatakan memberikan pelembab memang bukan intervensi utama untuk mencegah terbentuknya luka tekan. Namun, pencegahan luka tekan hanya melakukan perubahan posisi tanpa upaya mempertahankan toleransi jaringan kulit terhadap tekanan tidak memberikan hasil maksimal. Upaya mempertahankan atau memperbaiki elastisitas jaringan kulit, mencegah kulit kering atau lembab berlebihan, dan menjaga kebersihan kulit mendukung intervensi pencegahan luka tekan secara maksimal.

Pengaruh Massage Efflurage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) terhadap pencegahan dekubitus pada pasien Bedrest diruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN)

Hasil penelitian mendapatkan adanya pengaruh *Massage Efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil (VCO)* terhadap pencegahan dekubitus pada pasien *Bedrest* diruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN) karena nilai p ($0,022$) $< \alpha$ ($0,05$). Luka dekubitus dapat disebabkan oleh paparan keringat, darah, urin dan feses (Al Rasyid & Misbach, 2015). Pasien imobilitas sangat rentan untuk terkena paparan keringat urine atau feses karena ketidakmampuan untuk mobilitas. *Virgin Coconut Oil* dapat diberikan sebagai bahan topikal yang berfungsi menjadi pelembab untuk mencegah kulit kering dan sebagai bahan topikal untuk meminimalkan paparan keringat berlebihan, urin atau feses karena sifatnya sebagai minyak yang tidak dapat bercampur dengan air (Setiani, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Handayani (2010) dan Dewandono (2014), menunjukkan bahwa VCO dengan *massage* dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan dalam intervensi pencegahan luka tekan atau dekubitus pada pasien yang berisiko mengalami dekubitus dengan hasil Hasil uji *Fisher exact* dan regresi logistik berganda menunjukkan adanya perbedaan kejadian luka tekan pada klien yang dirawat menggunakan VCO dengan pijat dibandingkan dengan klien yang dirawat tanpa VCO ($p=$ $0,033$; $\alpha=$ $0,05$; $OR=$ $0,733$; 95% CI $0,540 - 0,995$) setelah dikontrol oleh variabel Indeks Massa Tubuh (IMT).

Hasil penelitian Sunaryati (2014) terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian minyak kelapa dan pengetahuan reposisi pencegahan dekubitus hasil uji chi – square dengan fishers exact test menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian minyak kelapa dan pengetahuan tentang reposisi sebesar $0,021 < 0,05$. Penelitian tentang *masase* punggung menggunakan minyak kelapa (VCO) oleh Setyawati (2012) dengan judul pengaruh mobilisasi dan penggunaan VCO (*Virgin Coconut Oil*) terhadap ulkus dekubitus pada gangguan motorik pasca stroke di RS Islam Sultan Agung Semarang. Kelompok intervensi dilakukan mobilisasi 2-3 jam sekali dengan memberikan VCO sedangkan kelompok kontrol dilakukan mobilisasi lebih dari 2-3 jam sekaligus tidak diberikan VCO. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan grade dekubitus pada kelompok intervensi dan kontrol yang dilakukan mobilisasi dan diberikan VCO dengan nilai $p = 0,495$.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Usia Responden sebagian besar usianya > 60 tahun sebanyak 25 orang sedangkan jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan 25 orang.
2. Sebelum diberikan terapi *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil* pada kelompok intervensi dan kontrol semuanya tidak mengalami kejadian dekubitus.
3. Sesudah diberikan terapi *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil (VCO)* pada kelompok intervensi terjadi dekubitus sebanyak 1 pasien. sedangkan pasien pada kelompok kontrol yang tidak diberikan *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil (VCO)* sebanyak 8 pasien.
4. Ada pengaruh secara signifikan *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil (VCO)* terhadap pencegahan dekubitus pada pasien bedrest di Ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN) RS Mardi Rahayu Kudus.

Saran

1. Bagi RS Mardi Rahayu Kudus
Hasil penelitian ini akan disampaikan kepada Kepala Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) dan Kepala Bidang Keperawatan untuk dijadikan SPO dalam melakukan asuhan keperawatan untuk menggunakan VCO sebagai bahan topikal dalam perawatan kulit untuk mencegah dekubitus sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri yang efektif dan efisien.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai acuan dalam proses belajar mengajar mata kuliah keperawatan Medikal Bedah sehingga *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil (VCO)* dapat mencegah terjadinya dekubitus pada pasien *bedrest*.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Membandingkan efektivitas penggunaan VCO dengan bahan topikal atau pelembab lain seperti *lotion* atau sediaan krim lain.
Peneliti lain mempertimbangkan menambah sampel dan lama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Yufitriana. (2015). Quality Of Pressure Ulcer Care In Indonesia Hospitals Dissertation .[http //nl. Lpz-um.eu/ content/ public/nl/publication.pdf](http://nl.lpz-um.eu/content/public/nl/publication.pdf)
- Ardiansyah, Muhammad. (2012). *Medical Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press
- Braden, B., & Bergstrom, N. (2010). A conceptual schema for the study of the etiology of pressure sores. *Rehabilitation Nursing*.
- Bryan, R. A. (2010). *Acute and chronic wound Nursing Management*, second edition. Missouri, St Louis : Mosby Inc.
- Carville, K. (2010). *Wound care manual fifth edition*. Western Australia : silver chain foundation.
- Dewardana, Irawan Derajat. (2014). Pemanfaatan VCO (Virgin Coconut Oil) Dengan Teknik Massage Dalam Penyembuhan Luka Decubitus Derajat II Pada Lansia. Skripsi Stikes Kusuma Husada . Surakarta.
- EPUAP, NPUAP. (2014). *Pressure ulcer prevention quick reference guide*. http://www.epuap.org/guidelines/Final_Quick_Prevention.pdf. Diakses 12 Januari 2018.
- Fatonah. (2013). Efektifitas Penggunaan Virgin Coconut Oil (VCO) secara Topikal untuk Mengatasi Luka Tekan (Dekubitus) Grade I Dan II. Skripsi.
- Handayani (2010), Efektifitas Penggunaan Virgin Coconut Oil (VCO) Dengan Massage Untuk Pencegahan Luka Tekan Grade I Pada Pasien Yang Beresiko Mengalami Luka Tekan di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung.
- Handayani *et al.* (2011). Pencegahan Luka Tekan Melalui Pijat Menggunakan *Virgin Coconut Oil*. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 14, No. 3*, November 2011; hal.141-148.
- Hapsari, N. (2010). Pembuatan Virgin Coconut Oil (VCO) Dengan Metode Sentrifugasi. *Jurnal, Teknik Kimia UPN Veteran, Surabaya*.
- Hastuti, Sri dkk. (2013). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Decubitus Pada Pasien di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Ibnu Sima Makasar.2 (5):39-45.
- Henny Syapitri, Laura Mariati Siregar dkk. (2017). Metode Pencegahan Luka Decubitus Pada Pasien Bedrest Total Melalui Perawatan Kulit
- Huda, N. H. (2012). Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Luka Tekan Pada Pasien Dengan Gangguan Persyarafan. *Jurnal Keperawatan STIKes Hang Tuah Surabaya*. Vol.3 No.2. April 2012.
- Irawan. (2014). Pemanfaatan VCO Dengan Teknik Massage Dalam Penyembuhan Luka Dekubitus Derajat 2 Pada Lansia. Skripsi. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta. EGC.
- Marina *et al.* (2015). Pencegahan Kejadian Luka Tekan Melalui Masase Virgin Coconut Oil Pada Pasien dengan Imobilisasi. *Nursing Current Vol. 1* Januari 2013-Juni 2013.
- Mutia *et al.* (2015). Profil Penderita Ulkus Dekubitus Yang Menjalani Tirah Baring Di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari 2011-Desember 2013. *JOM FK Volume 2 No. 2* hal. 1-11. 2015.

- National Guideline Clearinghouse (NGC) & Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). 2010. *Pressure ulcer prevention and treatment. Health Care Protocol*. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI).
- National Pressure Ulcer Advisory Panel. (2014). European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Perth, Australia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, Patricia A. & Perry. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. EGC, Jakarta
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2010). *Fundamental of Nursing, Eight Edition*. Canada: Mosby Elsevier.
- Rajamohan, T; Kevin, K.G. (2010). *Effect of topical application of Virgin Coconut Oil on skin component and antioxidant status during dermal wound healing in young rats*. Journal of Pharmacology & Biophysical Research. Vol 23, No 6 2010. Abstract. <http://content.karger.com/ProdukteDB/produkte.asp?Doi=313516>
- Rismawan, W. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Klien Tentang Pencegahan Dekubitus Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Bedrest Total Di RS Dr. Soekardjo Tasikmalaya Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bukti Tunas Husada Volume 12 No. 1*, hal. 112-127.
- Riwidikdo, Handoko. (2015). *Statistic Kesehatan*, Mitra Cendekia Press : Yogyakarta.
- Santoso, Imam. (2013). *Managemen Data*. Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Santoso, (2014). Pengaruh Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Hemiparesis di Ruang Yudistira di RSUD Kota Semarang. Skripsi. Stikes Ngudi Waluyo.
- Setiani, D. (2014). Efektivitas Massage Dengan Virgin Coconut Oil Terhadap Pencegahan Luka Tekan Di Intensive Care Unit. *Jurnal Husada Mahakam Volume III No. 8*, hal.389-442.
- Sihombing *et al.* (2016). The Effectiveness of Back Massage Using Virgin Coconut Oil and White Petroleum Jelly To Prevent Pressure Sores. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 1(2)*, hal. 1-9