

Penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* terhadap Pencegahan Luka Dekubitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo

Nisa Eka Mufidah^{1*}, Sri Hartutik²

^{1,2}Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

Alamat Kampus: Jl. Ki Hajar Dewantara No.10, Ketingan, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah, 57146

Korespondensi penulis: nisa.ekamufidah28@gmail.com*

Abstract. *Background: The incidence of decubitus wounds in Indonesia was 33.3%, which is still high compared to Southeast Asia. Data from Central Java Hospital showed decubitus wounds reaching 30%, and the incidence in Sukoharjo City was 0.5%–1% in each region. Pressure on the skin caused by prolonged bed rest or immobilization can change the shape of the soft tissue in the bone protrusion area and increase the risk of decubitus. Objective: To describe the effects of implementing Massage Effleurage with Olive Oil on the prevention of decubitus wounds in bedrest patients. Methods: This kind of study employs descriptive research techniques, such as case studies, observation of two bedridden respondents, and application of olive oil massage therapy twice daily for five days, as assessed by the Braden Scale. Results: The category of decubitus score before application is moderate score and mild score. The category of decubitus score after application is mild score and mild score. There is an increase in decubitus score after being given effleurage massage with olive oil on both respondents. Conclusion: there is a change after giving effleurage massage with olive oil to decubitus scores in bedrest patients.*

Keywords: *Decubitus, Effleurage Massage, Olive Oil*

Abstrak. Latar belakang: Angka kejadian luka dekubitus di Indonesia mencapai 33,3% terbilang masih tinggi dibandingkan di Asia Tenggara. Data penderita dekubitus di Rumah Sakit Jawa Tengah tercatat sebanyak 30%. Angka kejadian luka dekubitus di Kota Sukoharjo berkisar 0.5%-1% di setiap wilayah. Tirah baring yang lama atau imobilisasi dapat menyebabkan penekanan pada kulit, yang dapat mengubah bentuk jaringan lunak di daerah tonjolan tulang dan meningkatkan resiko dekubitus. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya luka dekubitus yaitu melakukan perawatan kulit melalui *Massage Effleurage Dengan Olive Oil*. Tujuan: Mendeskripsikan hasil implementasi penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien bedrest. Metode: Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif menggunakan studi kasus dan dengan melakukan observasi pada 2 responden bedrest dan diberikan implementasi *massage effleurage* dengan *olive oil* sebanyak 2 kali sehari selama 5 hari diukur dengan Skala *Braden*. Hasil: Kategori skor dekubitus sebelum dilakukan penerapan adalah skor sedang dan skor ringan. Kategori skor dekubitus setelah dilakukan penerapan adalah skor ringan dan skor ringan. Terdapat kenaikan skor dekubitus setelah diberikan *massage effleurage* dengan *olive oil* pada kedua responden. Kesimpulan: terdapat perubahan setelah pemberian *massage effleurage* dengan *olive oil* terhadap skor dekubitus pada pasien *bedrest*.

Kata Kunci: *Dekubitus, Massage Effleurage, Olive Oil*

1. LATAR BELAKANG

Tirah baring adalah salah satu faktor eksternal yang dapat menyebabkan gangguan integritas kulit. Tirah baring yang lama atau imobilisasi dapat menyebabkan penekanan pada kulit, yang dapat mengubah bentuk jaringan lunak di daerah tonjolan tulang dan meningkatkan resiko dekubitus (Dela Nuvita Sari et al., 2023). Tekanan yang terus menerus menyebabkan aliran darah menurun, yang dapat menyebabkan iskemik jaringan dan infeksi, yang mengakibatkan luka tekan atau dekubitus pada kulit (Sumah, 2020).

Menurut *World Health Organization*, prevalensi dekubitus di dunia 21% atau sekitar 8,50 juta kasus. Angka kejadian luka dekubitus di Indonesia mencapai 33,3% terbilang masih tinggi dibandingkan di Asia Tenggara yang hanya berkisar 2,1-31,3%. Data penderita dekubitus di Rumah Sakit Jawa Tengah tercatat sebanyak 9.413 (30%) (Ditjen Yankes, 2023). Angka kejadian luka dekubitus di Kota Sukoharjo berkisar 0,5%-1% di setiap wilayah.

Perawat memiliki peran untuk mengajarkan pasien dan keluarga untuk pencegahan luka tekan. Untuk mengurangi kemungkinan terjadinya luka dekubitus pada setiap pasien, berbagai macam tindakan farmakologis dan non farmakologis dapat dilakukan. Pada farmakologis dapat diberikan antibiotik seperti *ceftriaxone* atau *ampicilin* untuk mengobati infeksi, tetapi bisa terjadi ketidakcocokan alergi setiap individu. Terapi non farmakologis meliputi penggunaan kasur dekubitus, alih baring selama 2-4 jam sekali miring kanan kiri, dan pijatan dengan minyak yang mengandung vitamin untuk kulit (Subpraba & Sari, 2021). Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya luka dekubitus yaitu melakukan perawatan kulit melalui *massage*. Pada pencegahan luka tekan ini digunakan teknik *massage effleurage*. Penelitian ini melakukan *massage* dengan minyak zaitun atau *olive oil*. Minyak zaitun sekarang dengan harga yang terjangkau dan bermanfaat untuk kesehatan kulit karena mengandung beberapa vitamin (seperti vitamin A, B, C, D dan vitamin E). minyak zaitun dengan asam lemak dapat memberikan kelembapan dan kehalusan pada kulit. Minyak ini mengandung asam oleat hingga 80% dapat melindungi elastisitas kulit dari kerusakan.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 24 April 2024 di 12 puskesmas diantaranya 10 puskesmas perawatan dan 2 puskesmas non perawatan yang berada di Kabupaten Sukoharjo, didapatkan 5 orang di Puskesmas Sukoharjo yang mengalami bedrest, diataranya 4 orang mengalami bedrest karena stroke dan 1 yang lain karena faktor eksternal. Sementara itu, hasil pengukuran tingkat risiko luka dekubitus dengan *Skala Braden* didapatkan skor 17 dengan kategori mengalami luka dekubitus ringan sebanyak 2 orang, risiko luka dekubitus berat dengan skor 11 sebanyak 1 orang, dan risiko luka dekubitus sedang dengan skor 14 sebanyak 2 orang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Negari et al. (2022) yang berjudul “Pengaruh *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* (Minyak Zaitun) Terhadap Pencegahan *Dekubitus* Pada Pasien *Bedrest* Di Ruang HCU Anggrek 2 RSUD DR.Moewardi” menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ bahwa terdapat pengaruh *massage effleurage*

menggunakan minyak zaitu atau *olive oil* mempengaruhi skor dekubitus pada pasien *bedrest*. Hasil penelitian Saragih (2020), penelitian dengan pemberian Olive Oil selama 5 hari pada pagi dan sore berturut-turut terbukti efektif untuk mencegah terjadinya luka dekubitus. Hasil penelitian Sari dan Putri (2023), Pemberian *Massage Effleurage* Dengan *Olive Oil* selama 3 hari dengan durasi kurang lebih 5 menit terdapat perubahan sebelum dan sesudah di berikan *massage effleurage* dengan *olive oil*, didapatkan sebelum dilakukan intervensi *score* 6 kemudian setelah dilakukan intervensi didapatkan *score* 9.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan pada tanggal 24 April 2024 kepada 5 pasien dengan *bedrest*, didapatkan data bahwa 1 orang sudah melakukan upaya untuk mencegah terjadinya luka dekubitus yaitu dengan miring kanan kiri, 2 orang dengan memberikan bedak atau krim pelembab, dan 1 orang yang lain tidak melakukan upaya untuk mencegah luka tekan. Masing-masing keluarga mengatakan belum mengetahui apa itu *massage effleurage* dengan *olive oil*, sehingga keluarga belum melakukan upaya pencegahan luka dekubitus dengan *massage effleurage* dengan *olive oil*.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik mengambil judul “Penerapan *Massage Effleurage* Dengan *Olive Oil* Terhadap Pencegahan Luka *Dekubitus* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo”.

2. KAJIAN TEORITIS

Luka dekubitus atau luka tekan adalah area setempat jaringan lunak yang mengalami infark akibat penekanan pada kulit karena pasien dalam kondisi tidur terlalu lama (Herly et al., 2021). Minyak zaitun atau *Olive oil* adalah minyak yang didapatkan secara mekanik atau fisik dari lemak buah pohon zaitun. Minyak zaitun didapatkan dari fraksi minyak dalam daging buah dan biji buah zaitun (Almoselhy, 2020). Pijat adalah teknik perawatan jaringan lunak tubuh yang dilakukan dengan tangan untuk memperbaiki otot, saraf, sistem pernafasan, sirkulasi darah, dan pembuluh darah limfatik secara lokal dan menyeluruh. Pijat merupakan salah satu jenis terapi non-farmakologis yang memiliki tujuan untuk merelaksasi dan menenangkan tubuh, mengurangi nyeri dan pegal, menenangkan diri, menenangkan saraf dan menurunkan tekanan darah (Atrie et al., 2023). *Massage Effleurage* ini memiliki efek melonggarkan perlekatan, mengurangi penebalan jaringan dibawah kulit, dan meningkatkan penyerapan (Atrie et al., 2023). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Negari et al., (2022) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *massage effleurage* menggunakan *olive oil* mempengaruhi skor *dekubitus* pada pasien *bedrest*. Hasil penelitian Saragih (2020), penelitian dengan pemberian *Olive Oil*

selama 5 hari pada pagi dan sore berturut-turut terbukti efektif untuk mencegah terjadinya luka dekubitus. Hasil penelitian Sari dan Putri (2023), Pemberian *Massage Effleurage* Dengan *Olive Oil* selama 3 hari dengan durasi kurang lebih 5 menit terdapat perubahan sebelum dan sesudah di berikan *massage effleurage* dengan *olive oil*, didapatkan sebelum dilakukan intervensi *score* 6 kemudian setelah dilakukan intervensi didapatkan *score* 9.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan studi kasus dengan metode penelitian deskriptif. Responden dari penelitian ini adalah 2 (dua) orang klien dengan gangguan integritas kulit yang ada pada Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukoharjo, dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi tirah baring lama, mengalami gangguan integritas kulit dengan resiko luka dekubitus ringan hingga sedang, dapat berkomunikasi dan kooperatif, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi memiliki ketergantungan obat dan pengawasan rutin dari dokter, nyeri pada daerah yang akan di *massage*, alergi *olive oil*, pernah mendapatkan terapi *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*. Instrument pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala braden. Penerapan dilakukan sebanyak 2 kali sehari selama 5 hari.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

a. Hasil Pengamatan Skor Dekubitus Sebelum dilakukan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*

Tabel 1. Hasil skor dekubitus sebelum dilakukan penerapan

Massage Effleurage dengan *Olive Oil*

No	Nama	Tanggal	Skor (Skala <i>Braden</i>)
1.	Ny. S	10 Juni 2024	14 (sedang)
2.	Ny. P	10 Juni 2024	17 (ringan)

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, sebelum dilakukan penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* didapatkan data hasil skor dekubitus dengan menggunakan Skala *Braden* pada Ny. S di area tumit berjumlah 14 skor atau risiko sedang, sedangkan pada Ny. P di area sacrum berjumlah 17 skor atau risiko ringan.

b. Hasil Pengamatan Skor Dekubitus Setelah dilakukan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*

Tabel 2. Hasil Skor dekubitus sesudah dilakukan penerapan

Massage Effleurage dengan *Olive Oil*

No	Nama	Tanggal	Skor (Skala <i>Braden</i>)
1.	Ny. S	14 Juni 2024	15 (ringan)
2.	Ny. P	14 Juni 2024	18 (ringan)

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 Diatas, didapatkan data hasil pengamatan skor dekubitus dengan Skala *Braden* pada Ny. S dan Ny. P mengalami perubahan sesudah dilakukan penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* selama 5 hari. Pada Ny. S di area tumit dari skor 15 atau risiko ringan, sedangkan pada Ny. P di area sacrum skor 18 atau risiko ringan.

c. Perbandingan Hasil Akhir Skor Dekubitus Sebelum dan Sesudah dilakukan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*

Tabel 3. Perbandingan hasil akhir skor dekubitus antara dua responden sesudah

Penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* pada Ny. S dan Ny. P

No	Responden	Skor Sebelum	Skor Sesudah	Keterangan
1.	Ny. S	14 (sedang)	15 (ringan)	Terdapat kenaikan 1 skor dekubitus
2.	Ny. P	17 (ringan)	18 (ringan)	Terdapat kenaikan 1 skor dekubitus

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, perbandingan skor dekubitus pada Ny. S pada penerapan hari ke-5 yaitu tingkat skor dekubitus meningkat dari skor dekubitus 14 skor atau risiko sedang meningkat menjadi 15 skor atau risiko ringan, terdapat kenaikan 1 skor dekubitus pada hari ke-5, sedangkan pada Ny. P tingkat skor dekubitus meningkat dari skor dekubitus 17 skor atau risiko ringan menjadi 18 skor risiko ringan, terdapat kenaikan 1 skor dekubitus pada hari ke-4. Kedua responden terdapat kenaikan skor dekubitus menggunakan Skala *Braden* pada parameter kelembaban.

Pembahasan

a. Hasil Pengukuran Skor Dekubitus Sebelum dilakukan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*

Hasil pengukuran skor dekubitus sebelum Penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* tanggal 10 Juni 2024 pada Ny. S di area tumit didapatkan hasil skala *Braden* 14 skor risiko sedang, sedangkan pada Ny. P di area sacrum dengan skala *Braden* 17 skor risiko ringan. Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti terhadap Ny. S dengan cidera pada kaki akibat terjatuh dan pada Ny. P dengan diagnosa stroke terdapat faktor yang menyebabkan luka tekan yaitu tirah baring lama dan immobilisasi atau tidak dapat melakukan aktivitas. Kozier dalam (Negari et al., 2022) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya luka dekubitus antaranya adalah adanya imobilitas, gaya gesek dan penurunan tingkat aktivitas pasien. Maka dengan adanya faktor tersebut akan berpengaruh terhadap kelembaban kulit akibat tekanan sehingga meningkatkan maserasi kulit, menyebabkan epidermis lebih mudah terkikis dan menghambat aliran darah.

Sejalan dengan teori Sulistyanto, (2021) Imobilitas atau tirah baring dalam waktu yang lama dapat menyebabkan dampak negatif terhadap fisik yaitu kerusakan integritas kulit atau biasa disebut dekubitus atau luka tekan. Beberapa kondisi dapat menyebabkan immobilisasi diantaranya stroke, gangguan sendi dan tulang, penyakit yang berhubungan dengan jantung dan pernapasan serta penyakit kritis yang memerlukan tirah baring. Dekubitus sering ditemukan pada pasien tirah baring atau imobilitas dalam waktu lama. Pasien dengan bedrest rentan terjadi cedera akibat penurunan aliran darah dan resiko terjadinya ruam akibat dari hipersensitivitas, reaksi obat, atau infeksi oportunistik. Tirah baring yang lama atau imobilitas dapat menyebabkan penekanan pada kulit, yang dapat mengubah bentuk jaringan lunak di daerah tonjolan tulang dan meningkatkan resiko dekubitus (Dela Nuvita Sari et al., 2023).

Faktor yang dapat menyebabkan luka dekubitus adalah immobilisasi atau ketidakmampuan dalam aktivitas. Immobilisasi adalah ketidakmampuan untuk bergerak bebas yang disebabkan oleh kondisi dimana gerakan terganggu atau dibatasi secara terapeutik. Kondisi ini dapat berasal dari faktor internal atau impairment (gangguan pada alat atau organ tubuh) yang bersifat fisik atau mental. Akibat negatif dari immobilisasi, yaitu kerusakan integritas kulit yang dapat menyebabkan iritasi dan luka tekan (Santiko & Faidah, 2020). Sejalan dengan teori Negari et al., (2022) yang

menyatakan bahwa penyakit neurologis seperti stroke sangat beresiko terjadi dekubitus pada kondisi imobilisasi, dikarenakan imobilisasi merupakan faktor penting untuk terjadinya dekubitus. Imobilisasi lebih banyak terjadi pada pasien stroke karena adanya heperemesis sehingga sulit menggerakkan tubuh.

b. Hasil Pengukuran Skor Dekubitus Sesudah Dilakukan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*

Hasil skor dekubitus dengan skala *Braden* pada Ny. S di area tumit dan Ny. P di area sacrum mengalami perubahan sesudah dilakukan penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* selama 5 hari. Pada Ny. S di area tumit dari skor dekubitus 14 skor risiko sedang menjadi 15 skor risiko ringan, sedangkan pada Ny. P di area sacrum dari skor dekubitus 17 skor risiko ringan menjadi 18 skor risiko ringan.

Pencegahan luka tekan sangat penting untuk mengurangi rasa sakit, efek emosional, fisik, dan sosial pada kualitas hidup pasien, dan bahkan mengurangi resiko kematian. Pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring dapat dilakukan dengan cara mengurangi gesekan kulit dengan permukaan benda atau pakaian, mencegah kerusakan integritas kulit, mengubah posisi, menjaga kebersihan linen, dan lainnya (Badrujamaludin et al., 2022). Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya luka dekubitus yaitu melakukan perawatan kulit melalui *massage*. Pada pencegahan luka tekan digunakan teknik *massage effleurage* dengan kombinasi pelumas yaitu dengan *Olive Oil*.

Massage Effleurage adalah teknik pemijatan dengan ujung jari dan telapak tangan. Semua gerakan harus searah dengan pembuluh vena atau menuju jantung (Wibowo dan Tsafiq, 2021). *Massage Effleurage* ini memiliki efek melonggarkan perlekatan, mengurangi penebalan jaringan dibawah kulit, dan meningkatkan penyerapan (Atrie et al., 2023). Efek *massage* terhadap jaringan diantaranya dapat membantu memperlancar proses penyerapan sisa-sisa pembakaran yang ada dalam jaringan. Kandungan *Olive Oil* diantaranya asam *oleat* (55-83%), dengan *palmitat* (7,5-20%), *stearat* (0,5-5%) dan *linoleat* (3,5-21%). Terdapat banyak mineral dan berbagai vitamin A, D, dan E. Vitamin E berfungsi untuk mempertahankan ikatan air dalam kulit, yang membantu mempertahankan kelembaban. *Olive Oil* juga mengandung banyak squalene, sterol, tokoferol, fenol, pigmen, dan vitamin E. Sehingga dapat menyembuhkan sel kulit yang rusak, mengandung antioksidan yang melindungi kulit dari radikal bebas, menyembuhkan ruam merah, melembabkan kulit, dan mencegah iritasi (Simanjuntak et al., 2023). *Olive Oil* efektif dalam penyembuhan

ulkus dekubitus tingkat I karena memiliki sifat antimikroba, antiinflamasi dan antioksidan yang dapat meningkatkan cakupan jaringan sehingga mempercepat penyembuhan dekubitus (Miraj et al., 2020).

Keberhasilan tindakan pencegahan yang dilakukan peneliti ini dapat dilihat dari perubahan kondisi kulit responden antara sebelum dan sesudah dilakukan penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*. Hasil pada Ny. S di area tumit skor dekubitus dengan skala *Braden* sebesar 15 risiko ringan dan Ny. P di area sacrum sebanyak 18 risiko ringan.

Keluarga Ny. S mendukung membatasi makanan yang tidak dianjurkan. Ny. S biasanya makan makanan seperti nasi putih, bubur, telur, sayur bening, dan roti. Ny. S tidak pernah melakukan aktivitas lainnya, hanya terbaring ditempat tidur, miring kanan miring kiri, dari usia Ny. S sudah 85 tahun. Ny. P tidak menerapkan diet stroke dengan benar, dan tidak patuh dengan diet yang diberikan. Dukungan dari pihak keluarga kurang, dengan tetap menyediakan apa yang diminta responden dengan alasan yang penting responden mau makan. Ny. P tidak melakukan aktivitas apapun, hanya terbaring di tempat tidur. Usia Ny. P sudah 80 tahun.

c. Perbandingan Hasil Akhir Skor Dekubitus Pada 2 Responden Selama dilakukan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*

Pemaparan diatas dapat dideskripsikan terdapat peningkatan skor skala *Braden* pada Ny. S di area tumit dan Ny. P di area sacrum sebelum dan sesudah diberikan penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*. Skor luka tekan sebelum dilakukan penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* pada Ny. S di area tumit adalah 14 skor risiko sedang dan Ny. P di area sacrum sebanyak 17 skor risiko ringan. Setelah dilakukan penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* didapatkan pada Ny. S di area tumit adalah 15 skor risiko ringan dan Ny. P di area sacrum sebanyak 18 skor risiko ringan. Terdapat peningkatan terhadap skor dekubitus sebelum dan sesudah diberikan penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*.

Pencegahan luka dekubitus merupakan salah satu aspek utama dalam pemberian asuhan keperawatan dengan mempertimbangkan integritas kulit. Sejalan dengan peneliti lain Untuk mencegah luka dekubitus, atur posisi miring 30 derajat setiap 2 jam dan membalurkan Olive Oil setiap hari satu kali selama tujuh hari. Tindakan ini dapat meningkatkan relaksasi kulit, mempertahankan kondisi yang baik, mempercepat metabolisme sel kulit, dan mempercepat proses penyembuhan daerah lesi.

Kedua responden terdapat perubahan kenaikan skor dekubitus menggunakan skala *Braden* pada parameter kelembaban berjumlah 1 skor. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Negari et al., (2022) pasien imobilitas sangat rentan untuk terkena paparan keringat, urine atau feses karena ketidakmampuan untuk mobilitas. Pasien yang telah dilakukan intervensi yaitu memandikan pasien kemudian dilanjutkan *Massage Effleurage* dengan menggunakan *Olive Oil* dan kemudian miring kanan atau kiri memiliki risiko kejadian dekubitus lebih rendah karena kulit pasien lebih elastis, lembab, dan rileks dan dapat dibantu untuk mobilisasi. Kulit pasien yang terkena paparan keringat, urine atau feses lebih terawat. *Olive Oil* mengandung Vitamin E yang berfungsi untuk mempertahankan ikatan air dalam kulit, yang membantu mempertahankan kelembaban.

Hasil perbandingan akhir antara dua responden sebelum dan sesudah dilakukan penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* untuk skor dekubitus antara Ny. S di area tumit dan Ny. P di area sacrum adalah Ny. S dilakukan penerapan selama 5 hari yaitu tingkat skor dekubitus meningkat dari 14 skor risiko sedang menjadi 15 skor risiko ringan, terdapat kenaikan 1 skor dekubitus pada hari ke-5. Sedangkan pada Ny. P dilakukan penerapan selama 5 hari yaitu tingkat skor dekubitus meningkat dari 17 skor risiko ringan menjadi 18 skor risiko ringan, terdapat kenaikan 1 skor dekubitus pada hari ke-4.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* terhadap skor dekubitus pada Ny. S dan Ny. P selama 5 hari dapat disimpulkan bahwa tindakan pemberian *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* dapat meningkatkan skala luka tekan. Sebelum diberikan penerapan pada Ny. S di area tumit termasuk risiko sedang dan Ny. P di area *sacrum* termasuk risiko ringan, sesudah diberikan penerapan pada Ny. S di area tumit termasuk risiko ringan dan skor dekubitus Ny. P di area *sacrum* termasuk risiko ringan. Hasil penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan selama pelaksanaan penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil*, adapun keterbatasannya antara lain: aktivitas tirah baring yang tidak dapat peneliti amati setiap harinya, karakteristik kedua responden meliputi usia yang terlalu tua, peneliti melakukan penerapan pada tiap responden dengan waktu yang tidak bersamaan, peneliti tidak dapat memastikan sejauh mana instruksi diikuti dan dipraktikan oleh keluarga dalam sehari-hari. Saran bagi peneliti selanjutnya

diharapkan hasil penerapan pemberian *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* dapat dikembangkan kembali dan sebagai sumber data peneliti selanjutnya.

DAFTAR REFERENSI

- Almoselhy, R. I. M. (2020). A comprehensive review of characterization and detection of adulteration of extra virgin olive oil. *American Research Journal of Agriculture*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.21694/2378-9018.20003>
- Apriani, M. O., & Noorratri, E. D. (2023). Penerapan mobilisasi dalam pencegahan dekubitus dengan jam mobilisasi pada lansia stroke di RSUD Kabupaten Sragen. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 29–37. <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i4.2347>
- Atrie, U. Y., Siagian, Y., Widiastuti, L., Wati, L., & Sitindaon, S. H. (2023). Pelatihan massage effleurage menggunakan olive oil pada perawat sebagai upaya pencegahan kejadian dekubitus pasien stroke di intensive care unit. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(3), 753–766.
- Ayu, S., Rahayu, L., Silvitasari, I., Massage, P., Virgin, D., Oil, C., Luka, T., Di, T., & Effleurage, M. (2023). Penerapan massage dengan virgin coconut oil. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mandira Cendekia*, 1(3), 87.
- Badrujamaludin, A., Melanie, R., & Nurdiantini, N. (2022). Pengaruh mobilisasi dan massage terhadap pencegahan risiko luka tekan pada pasien tirah baring. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(4), 610–623. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i4.5558>
- Black, J., Dhoonmoon, L., & Gunowa, N. O. (2023). Pressure ulcers and skin tone. *Wounds International*, September, 1–6.
- Christian, N. K. M. (2024). Pressure injuries (pressure ulcers) and wound care. *Medscape*.
- Dela Nuvita Sari, F., Husain, F., & Widodo, P. (2023). Massage effleurage VCO terhadap pencegahan dekubitus pada pasien tirah baring di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 410–416. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3.1965>
- Ditjen Yankes. (2023). Kombinasi massage & alih baring cegah dekubitus. *Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2096/kombinasi-massage-alih-baring-cegah-dekubitus
- Herly, H. N., Ayubbana, S., & Sari, S. A. (2021). Pengaruh posisi miring untuk mengurangi risiko dekubitus pada pasien stroke. *Jurnal Cendekia Muda*, 1(3), 293–298.
- Mahmuda, I. N. N. (2019). Pencegahan dan tatalaksana dekubitus pada geriatrik. *Biomedika*, 11, 11–17. <https://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/view/5966/4492>
- Miraj, S., Pourafzali, S., Ahmadabadi, Z. V., & Rafiei, Z. (2020). Effect of olive oil in preventing the development of pressure ulcer grade one in intensive care unit patients. *International Journal of Preventive Medicine*, 11(1), 23.

- Mugiarti, T. (2022). Hubungan peran perawat dalam pencegahan kejadian luka dekubitus di ruang ICU/IMC (Doctoral dissertation, Universitas Binawan), 25, 8088088.
- Negari, P. M., Rakhmawati, N., & Agustin, W. R. (2022). Pengaruh massage effleurage dengan olive oil (minyak zaitun) terhadap pencegahan dekubitus pada pasien bedrest di ruang HCU Angrek 2 RSUD Dr. Moewardi. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 23, 1–12.
- Oktavia, A. D., Desnita, R., & Anastasia, D. S. (2021). Potensi penggunaan minyak zaitun (olive oil) sebagai pelembab. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 5(1).
- Primalia, P., & Hudiyawati, D. (2020). Pencegahan dan perawatan luka tekan pada pasien stroke di ruang ICU. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(2), 110–116.
- Santiko, S., & Faidah, N. (2020). Pengaruh massage effleurage 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. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.600>
- Saragih, N. P. (2020). Pengaruh pemberian minyak zaitun dalam pencegahan dekubitus pada pasien stroke di ruang ICU di Murni Teguh Memorial Hospital tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 5(3), 150–154.
- Simamora, T. Y., Kristanti, F., & Wibawa, S. R. (2023). Manajemen luka tekan pada pasien tirah baring: Literature review. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(3), 155. <https://doi.org/10.22146/jkkk.80144>
- Simanjuntak, E. H., Tarigan, S. N. R., & Parapat, F. M. (2023). Pengaruh pemberian minyak zaitun terhadap ruam popok (diaper rash) pada bayi di PMB Ronni Siregar Deli Serdang tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 6936–6944. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.21764>
- Subpraba, G., & Sari, P. (2021). Program studi profesi ners program Universitas Kusuma Husada Surakarta. 1–10.
- Sumah, D. F. (2020). Keberhasilan penggunaan virgin coconut oil secara topikal untuk pencegahan luka tekan (dekubitus) pasien stroke di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(2), 93. <https://doi.org/10.24853/jkk.16.2.93-102>
- Tanjung, F. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan caregiver, status gizi dan aktivitas fisik pasien dengan risiko ulkus dekubitus pada pasien stroke rawat jalan RSKD Prov. Sulsel. *Universitas Hasanuddin*.
- 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. *Sehat Mas*, 1(1), 9–15. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i1.28>
- Wibowo, K. M. P., & Kurniawan, T. A. S. (2021). *Pijat kebugaran olahraga*. Akademia Pustaka.