



Studi Kasus

Aplikasi pemberian minyak zaitun dalam pencegahan dekubitus pada penderita stroke

Dinta Aulia Hidayanti¹, Anna Kurnia¹

¹ Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: • Submit: 14 September 2023 • Diterima: 15 Juli 2025 • Terbit: 31 Juli 2025 Kata kunci: Dekubitus; minyak zaitun; stroke	Stroke merupakan penyakit saraf dimana penderitanya mengalami kelumpuhan dan kelemahan pada anggota tubuh. Kondisi ini menyebabkan penderita stroke harus terbaring ditempat tidur dalam jangka waktu yang lama sehingga mengakibatkan terjadinya luka tekan. Salah satu cara mencegah luka tekan adalah menggunakan minyak zaitun. Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan pemberian minyak zaitun untuk mencegah terjadinya luka dekubitus pada penderita stroke. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subyek studi berjumlah 2 orang penderita stroke yang mengalami kelemahan anggota gerak. Instrumen yang digunakan untuk evaluasi adalah Skala Braden. Intervensi yang diberikan yaitu memiringkan subyek studi ke kanan dan kiri kemudian mengoleskan minyak zaitun ke bagian tubuh subyek studi yang berisiko mengalami dekubitus. Intervensi ini dilakukan sebanyak 2 kali sehari selama 7 hari. Hasil studi kasus menunjukkan adanya peningkatan skor Braden pada kedua subyek studi setelah intervensi selama 7 hari. Kedua subjek studi yang mengalami kelumpuhan pada tungkai, kaki, dan lengan kiri setelah intervensi mampu bergerak dengan skor Braden kurang dari 18. Pemberian minyak zaitun menunjukkan dapat meningkatkan skor Braden pada kedua subyek studi. Pemberian minyak zaitun dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi non farmakologis untuk menurunkan risiko terjadinya luka dekubitus pada penderita stroke.

PENDAHULUAN

Stroke adalah penyakit neurologis global. Penyakit ini menyebabkan kelemahan dan kelumpuhan pada bagian tubuh. Banyak orang yang menderita stroke juga mengalami penurunan kesadaran sehingga memerlukan perawatan jangka panjang. Kondisi ini dapat menyebabkan luka tekan atau bisa disebut dengan luka dekubitus (Alimansur & Santoso, 2019).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa stroke membunuh satu orang setiap enam detik diseluruh dunia. Diperkirakan setiap tahunnya terdapat 15 juta orang menderita stroke, 5 juta diantaranya meninggal, dan 5 juta lainnya mengalami kelemahan anggota gerak. Prevalensi luka dekubitus di Indonesia mencapai 33,3%, angka yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi ulkus dekubitus di Asia Tenggara yang bervariasi dari 2,1 hingga 31,3%

Corresponding author:

Dinta Aulia Hidayanti

dintaaulia736@gmail.com

Holistic Nursing Care Approach, Vol 5 No 2, Juli 2025

e-ISSN: 2808-2095

DOI: <https://doi.org/10.26714/hnca.v5i2.13192>

(Agustina, 2022). Data menunjukkan antara 5-11% pasien stroke membutuhkan perawatan jangka pendek, 15-25% dalam perawatan jangka panjang dan 7-12% dalam perawatan di rumah (Linggi et al., 2021).

Disfungsi otak menyebabkan hemiparesis (kelumpuhan parsial) dan menyebabkan berkurangnya mobilitas pada pasien stroke. Penurunan mobilitas menyebabkan pasien stroke akan berada ditempat tidur dalam waktu lama dan meningkatkan risiko terjadinya dekubitus (Marsaid et al., 2019). Risiko luka baring atau dekubitus adalah risiko cedera pada area kulit atau jaringan biasanya terjadi pada area tulang yang menonjol akibat ketegangan dan stres yang berkepanjangan dan terus menerus (SDKI, 2016).

Efek dekubitus akan menjadi masalah yang serius dan memerlukan masa pengobatan yang lama sehingga dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, nyeri yang berkepanjangan, komplikasi parah seperti sepsis, infeksi kronis, selulitis, osteomielitis dan peningkatan angka kematian. Luka tekan dapat mempersulit aktivitas dan pergerakan pasien, menyebabkan luka tekan semakin parah, dan memperburuk kondisi pasien. Selain itu, biaya pengobatan luka tekan juga mahal dan memakan waktu yang lama (Marsaid et al., 2019).

Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah ulkus dekubitus sesegera mungkin dan secara berkelanjutan. Upaya pencegahan ulkus dekubitus antara lain dengan melakukan pemeriksaan terhadap ulkus dekubitus menggunakan Skala Braden dengan melakukan pemeriksaan luka tekan sebelumnya dan kaji kondisi kulit. Periksa kondisi kulit setiap hari, periksa area merah, periksa kulit di atas tulang atau titik-titik tekanan saat berganti posisi. Area luka juga harus dibersihkan karena adanya keringat, inkontinensia tinja atau urin, penggunaan *lotion* atau penyerap air. Tindakan lain dengan ubah posisi

dengan benar setiap 1-2 jam, berikan kompres pada titik-titik tekanan atau taji tulang, memastikan linen tetap kering, bersih dan tanpa kerutan. Penggunaan *lotion* dan sabun pada area yang terluka dan kemerahan perlu dihindari. Pasien dipastikan mengonsumsi makanan yang cukup, terutama protein dan vitamin B dan C, zat besi dan kalori (SIKI, 2019).

Menjaga kelembapan kulit bisa dilakukan dengan menggunakan bahan alami. Perawatan kulit dan pelembab bahan alami memiliki keunggulan karena murah dan tidak berbahaya serta mudah diimplementasikan dan bermanfaat secara terapeutik. Perawatan kulit banyak menggunakan bahan-bahan alami dan terbukti khasiatnya, salah satunya menggunakan minyak zaitun. Minyak zaitun mengandung 80% asam oleat yang dapat memberikan nutrisi pada kulit, melindungi kulit dari kerusakan dan menjaga elastisitas kulit (Wasliyah, 2018). Penelitian sebelumnya tentang pemberian minyak zaitun melaporkan bahwa pemberian minyak zaitun efektif dalam mencegah terjadinya luka tekan pada pasien stroke. Berdasarkan latar belakang tersebut, studi kasus ini bertujuan untuk melakukan penerapan minyak zaitun terhadap pencegahan luka baring pada pasien stroke.

METODE

Studi kasus ini menggunakan analisis deskriptif dengan metode studi kasus untuk menggambarkan penatalaksanaan kasus dan penerapan asuhan keperawatan yang ditunjukkan dengan pemberian minyak zaitun pada pasien stroke menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, menyusun rencana tindakan, implementasi dan evaluasi. Studi kasus melibatkan 2 orang subyek studi dengan kriteria inklusi meliputi mengalami imobilisasi, terdapat kelemahan anggota gerak dengan kekuatan otot 0 sampai 4 pada bagian dextra (sisi kanan), sinistra (sisi kiri) atau keduanya,



pasien yang berisiko dekubitus dengan pengukuran Skala Braden <18, pasien tidak memiliki alergi terhadap minyak zaitun. Kriteria eksklusi pada studi kasus meliputi pasien yang memiliki ulkus dekubitus, pasien yang tidak kooperatif, mengalami tekanan intrakranial, dan edema pada ekstremitas bawah.

Instrumen dalam studi kasus menggunakan lembar kuesioner dan alat pengukuran risiko dekubitus berupa pengukuran Skala Braden. Penerapan pemberian minyak zaitun diaplikasikan 2 kali setiap hari dalam 1 minggu secara berturut turut. Subyek

studi diminta persetujuan untuk menjadi subyek studi dalam studi kasus sebelum penerapan.

HASIL

Penerapan studi kasus dilakukan dengan melakukan asuhan keperawatan dimana dimulai dengan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi melakukan implementasi serta melakukan evaluasi keperawatan. Studi kasus dilakukan pada 2 subjek studi kasus sesuai dengan kriteria inklusi.

Tabel 1
Riwayat Kesehatan Subjek Studi

Data	Subyek 1	Subyek 2
Keluhan utama	Subyek studi mengalami stroke setengah badan sebelah kiri	Subyek studi mengatakan mengalami stroke setengah badan sebelah kiri dan tidak dapat berbicara
Riwayat penyakit dahulu	Subyek studi mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi dan diabetes melitus	Subyek studi mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi dan diabetes melitus

Tabel 2
Hasil Pengkajian dengan Skala Braden

Subyek	Skala Braden	Kategori
Subyek 1	10	Sangat tinggi
Subyek 2	9	Sangat tinggi

Tabel 2 menunjukkan hasil pengukuran dengan Skala Braden didapatkan bahwa kedua subjek termasuk dalam stroke dan subyek studi mengalami tirah baring sehingga dirumuskan diagnosa yaitu resiko luka tekan (D.0144). Hasil dari pengkajian dan merumuskan diagnosa keperawatan

kemudian menyusun tujuan keperawatan dengan kriteria hasil yaitu adanya peningkatan integritas kulit dan dilakukan penerapan pencegahan luka tekan dengan pemberian minyak zaitun (Tim Pokja SIKI DPP, 2018).

Tabel 3
Hasil Evaluasi dengan Skala Braden

Subyek	Pre	Post	Kategori
Subyek 1	10	11	Sangat tinggi
Subyek 2	9	11	Sangat tinggi

Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan Skala Braden. Subyek studi 1 pada hari pertama dengan Skala Braden sebanyak 10 dan pada hari terakhir Skala Braden meningkat menjadi 11. Subyek studi 2 pada hari pertama dengan Skala Braden sebanyak 9 dan pada hari terakhir skor Braden meningkat menjadi 11. Hasil menunjukkan adanya perbedaan hasil

pengukuran skala braden pada kedua subyek studi.

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pasien stroke berusia lanjut. Pasien lanjut usia berisiko tinggi mengalami luka dekubitus atau tukak dekubitus akibat proses penuaan.



Dekubitus sering terjadi pada tulang yang menonjol seperti sakrum atau tumit akibat tekanan atau tekanan yang berkepanjangan disertai geseran dan/atau gesekan. Tekanan yang berkepanjangan menyebabkan perubahan jaringan dan penurunan perfusi sehingga menyebabkan tukak. Besar kecilnya dan tingkat keparahan dekubitus dinilai dari lapisan jaringan, mulai dari eritema kulit hingga kerusakan otot dan tulang (Amin Samiasih, 2022). Kedua pasien dalam penerapan tersebut memiliki riwayat tekanan darah tinggi dan gula darah tinggi yang berujung pada stroke karena menyebabkan pembuluh darah mengeras dan menumpuk lemak.

Hasil pengkajian pada riwayat penyakit didapatkan bahwa kedua subyek studi sudah mengalami sebanyak 2x serangan stroke. Kedua pasien tersebut berisiko tinggi mengalami dekubitus lateral. Pengukuran Skala Braden menunjukkan subyek studi 1 mengalami kelemahan otot pada tungkai kiri atas dan bawah serta tidak dapat bergerak. Subyek studi 2 mengalami kelemahan ekstremitas kiri atas dan bawah dan tidak dapat berbicara dengan jelas. Kondisi ini menyebabkan kedua subyek studi tidak dapat melakukan mobilisasi secara mandiri sehingga berisiko tinggi terkena luka tekan atau luka dekubitus. Mekanisme berkembangnya ulkus dekubitus dimulai dengan tekanan yang intens dan berkepanjangan serta berkurangnya toleransi jaringan. Kemampuan tubuh dalam menahan stres tersebut dapat dipengaruhi oleh penurunan massa otot, penurunan fungsi tubuh, dan kondisi pembuluh darah yang menyalurkan kebutuhan nutrisi dan oksigen ke jaringan (Herly et al., 2021).

Manifestasi klinis luka dekubitus yang pertama ditandai dengan eritema atau kemerahan pada kulit. Tanda-tanda eritema berulang dalam jangka waktu lama atau terus-menerus, diikuti pembengkakan pada kulit dan peningkatan suhu di area tersebut atau rasa panas saat disentuh. Tanda-tanda ulkus dekubitus dapat meluas ke jaringan otot dan tulang. Komplikasi lain termasuk infeksi polimikroba, baik aerobik maupun anaerobik,

kerusakan jaringan tulang dan sendi, bahkan kematian. Munculnya ulkus dekubitus mengancam semakin membatasi aktivitas dan mobilitas pasien, luka dapat berkembang ke tingkat berikutnya, akibatnya kondisi pasien semakin memburuk (Atik Aryani, Widiyono, 2022).

Alat yang banyak digunakan untuk memprediksi risiko ulkus dekubitus adalah skala Braden, skala Norton, dan skala Waterlow. Skala Braden efektif sebagai alat skrining untuk memprediksi ulkus dekubitus, terutama pada pasien yang telah menjalani pengobatan jangka panjang. Skala Braden memiliki nilai prediksi sensitivitas sebesar 86,67 dan spesifisitas sebesar 70,37 sehingga efektif dalam memprediksi risiko. Ulkus dekubitus pada pasien kronis (Amin Samiasih, 2022).

Upaya pencegahan ulkus dekubitus harus memperhatikan aspek pencegahan dan penatalaksanaan ulkus dekubitus termasuk penilaian risiko, pengkajian kulit, nutrisi, postur tubuh, penggunaan alat bantu, dan pengelompokan benda khusus. Intervensi keperawatan utama untuk mencegah ulkus dekubitus adalah perawatan kulit, termasuk kebersihan dan perawatan kulit topikal (Atik Aryani, Widiyono, 2022).

Prinsip perawatan kulit adalah menjaga kelembapan kulit. Salah satu cara untuk menjaga kelembapan kulit adalah dengan memberikan pelumas atau emolien pada kulit. Minyak zaitun merupakan salah satu produk pelumas atau emolien yang dapat digunakan untuk melembabkan kulit. Minyak zaitun diperoleh dari buah pohon zaitun, pohon yang termasuk dalam famili Oleaceae dengan spesies *Olea europaea*. Minyak zaitun mengandung trigliserida asam lemak (asam oleat 55 hingga 83%, asam linoleat 3,5 hingga 21%, asam palmitat 7,5 hingga 20%, asam stearat 0,5 hingga 5%, asam linolenat 0 hingga 1,5%) dan senyawa minor (sterol, terpenoid). dan alkohol lemak, klorofil dan karotenoid, alfa-tokoferol, squalene, polifenol). Senyawa utama pada minyak zaitun diwakili oleh asam lemak primer, khususnya asam oleat yang



memiliki sifat anti inflamasi dan senyawa fenolik yang merupakan senyawa sekunder dengan sifat antioksidan. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengaplikasian minyak zaitun efektif mencegah luka tekan pada pasien yang tidak mampu melakukan aktivitas. Minyak zaitun mempunyai efek memperkecil luas permukaan bisul, sehingga minyak zaitun sebaiknya digunakan untuk menyembuhkan bisul tingkat pertama (Amin Samiasih, 2022).

Diagnosa keperawatan yang muncul adalah resiko luka tekan ditandai dengan skor skala braden kurang dari 18 (D.0144), karena pasien yang tirah baring lama dan memiliki kelemahan otot dapat beresiko terkena luka tekan. Intervensi yang dilakukan disesuaikan dengan kebutuhan pasien berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakkan. Intervensi yang akan dilakukan pada kedua subyek adalah pemberian minyak zaitun 2 kali dalam sehari pagi dan sore setelah mandi yang dilakukan selama 7 hari berturut-turut.

Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan pemberian minyak zaitun 2 kali sehari pada hari pertama dengan mengukur tekanan darah pada subyek 1 dengan hasil 150/70 mmHg dan pada subyek 2 hasilnya 170/110 mmHg. Minyak zaitun kemudian dioleskan secara lembut menggunakan gerakan tangan satu arah atau gerakan memutar untuk kedua pasien. Mengoleskan minyak zaitun dapat menjaga kelembapan kulit dengan memberikan pelumas atau emolien sebagai penghalang oklusif untuk kulit, mempertahankan kelembapan dan melindungi kulit dari iritasi, untuk memberikan rasa halus dan lembab pada kulit dan rambut sehingga meningkatkan rasa yang nyaman dan rileks pada pasien. Intervensi selanjutnya dengan melakukan edukasi tentang mobilisasi miring kanan miring kiri yang dilakukan oleh keluarga pasien secara mandiri untuk pasien agar tidak terjadi dekubitus atau luka tekan. Edukasi lainnya mengenai pola nutrisi yang sehat untuk mencegah konstipasi. Intervensi pemberian minyak zaitun dilanjutkan hingga hari terakhir.

Evaluasi dilakukan dengan melakukan pengukuran Skala Braden. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbedaan hasil dari kedua subyek studi. Hasil yang berbeda dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga dalam mobilisasi pasien dimana pada subyek studi 1 melakukan terapi secara rutin dengan bantuan keluarga dan alih baring miring kanan kiri sedangkan pada subyek studi 2 keluarga belum mengetahui tentang terapi untuk mengatasi stroke. Selain keluarga, nutrisi juga berpengaruh dikarenakan menu makanan dalam sehari hari dan porsi makan yang berbeda. Kedua subyek mengalami peningkatan skor Skala Braden. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Meliza et al., 2020) bahwa pemberian minyak zaitun selama 2 hari sekali pagi dan sore dalam 7 hari yang dapat mencegah tukak tekan atau terlentang dan meningkatkan skor Skala Barden.

SIMPULAN

Disimpulkan bahwa penggunaan minyak zaitun efektif dalam menurunkan risiko terjadinya luka dekubitus pada penderita stroke dan dapat digunakan sebagai pengobatan non farmakologi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada kedua subjek studi kasus ini yang bersedia terlibat dalam penerapan dari awal hingga akhir. Terima kasih juga kepada Kepala Desa Tegalarum Kumbun yang telah menjadi tempat penerapan studi kasus.

REFERENSI

- Agustina. (2022). Kombinasi Massage Alih Baring. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Alimansur, M., & Santoso, P. (2019). Faktor Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 82. <https://doi.org/10.32831/jik.v8i1.259>
- AtikAryani, Widiyono, F. A. P. (2022). Pengaruh Pemberian Minyak zaitun



- Dan Pengaturan Posisi Miring 30 Derajat Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke : Studi Eksperimen. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7, 1–11.
- Dewi Sinta Widya Kustina, Amin Samiasih, A. R. (2022). Perawatan Kulit Dengan Minyak Zaitun dan Minyak Almond Menurunkan Status Risiko Dekubitus. *Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus P-ISSN*, 11(1), 1–14.
- Herly, H. N., Ayubbana, S., & Sari, S. A. (2021). The influence of tilt position to reduce decubitus risk. *Jurnal Cendekia Muda*, 1(September), 293–298.
- Linggi, E. B., Wirmando, Kurnia, M., & A, 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., Isma Wazida, F., Studi Sarjana Terapan Keperawatan Lawang, P., & Kemenkes Malang, P. (2019). Posisi Tidur Miring 30 Derajat Terhadap Terjadinya Luka Tekan Pada Pasien Stroke DiRSUD Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 05(02), 2442–6873.
- Meliza, S. C., Ritarwa, K., & Sitohang, N. A. (2020). The Prevention of Ulcers Decubitus with Mobilization and The Usage of Olive Oil on Stroke Patients. *Elkawnie*, 6(2), 189. <https://doi.org/10.22373/ekw.v6i2.6925>
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- SIKI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP, P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*, Jakarta: Dewan Perwakilan Pemerintah Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wasliyah, S. (2018). Efektivitas Penggunaan Virgin Coconut Oil (VCO) Dan Minyak Zaitun Untuk Pencegahan Luka Tekan Grade I Pada Pasien Yang Berisiko Mengalami Luka Tekan Di RSU Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 5(2), 192–205. <https://doi.org/10.36743/medikes.v5i2.60>

