



Laporan Kasus

Penerapan Tindakan Alih Baring dan Pemberian Olive Oil untuk Mencegah Pressure Ulcers di Ruang Intensive Care Unit (ICU)

Chanif Chanif¹, Lukluk Yuniasari¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 18 September 2024
- Diterima 14 November 2024
- Diterbitkan 10 Desember 2024

Kata kunci:

Pressure Ulcers; Olive Oil; ICU

Abstrak

Pasien diruang ICU berisiko tinggi mengalami *pressure ulcers* karena tirah baring yang lama dengan kondisi keterbatasan gerak dan penurunan kesadaran. Penggunaan pelembab untuk mencegah *pressure ulcers* diyakini akan mampu memberikan perlindungan terhadap kulit dari kerusakan sehingga tujuan studi ini untuk menerapkan tindakan alih baring dan pemberian *olive oil* untuk mencegah *pressure ulcers* di ruang *Intensive Care Unit* (ICU). Desain yang digunakan dalam studi ini adalah *case report* dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek terdiri dari 3 pasien di ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang. Kriteria yang ditetapkan untuk memilih subjek pada studi kasus ini yaitu; (1) Berusia lebih dari 18 tahun; (2) Mengalami *pressure ulcers* di daerah sakral, bahu, tumit, atau lainnya; (3) Tidak memiliki riwayat penyakit kulit atau alergi terhadap makanan dan obat; (4) Bersedia menjadi responden penelitian. Penerapan tindakan alih baring dan pemberian *olive oil* dapat menurunkan luas area *pressure ulcers* pada pasien yang dirawat di ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang. Luas area *pressure ulcers* setelah diberikan *olive oil* selama 7 hari menunjukkan penurunan yang signifikan. Hal ini memberikan proses pemulihan yang baik dan memberikan efek positif pada penyembuhan *pressure ulcers* serta mencegah perkembangan *pressure ulcers* ke stadium yang lebih tinggi.

PENDAHULUAN

Pressure ulcers merupakan salah satu masalah penting bagi pasien di unit perawatan intensif (ICU). *Pressure ulcers* merupakan indikator berharga dari kualitas perawatan (Hernández-Vásquez et al., 2022a). Pasien yang dilakukan perawatan diruang ICU berisiko tinggi mengalami *pressure ulcers* karena tirah baring yang lama dengan kondisi keterbatasan gerak dan penurunan kesadaran (Mäki-Turja-Rostedt et al., 2023a).

Prevalensi *pressure ulcers* adalah 12.8% di seluruh dunia (Li et al., 2022). Prevalensi *pressure ulcers* di Eropa berkisar antara 8% hingga 54% di unit perawatan intensif. Dalam perawatan jangka panjang kejadian *pressure ulcers* ini dijelaskan hingga 24% pada populasi Amerika Serikat (Setiani et al., 2021). Meskipun *pressure ulcers* dianggap sebagai bentuk bahaya yang dapat dicegah dan diprediksi, diperkirakan 2,5 juta *pressure ulcers* dirawat setiap tahunnya di Amerika Serikat (Ho et al., 2023). Di Indonesia angka kejadian *pressure ulcers* mencapai 15.8%-35% (Negari et al., 2022). Data pasien *pressure ulcers* di Rumah Sakit

Corresponding author:

Chanif Chanif

chanif@unimus.ac.id

Ners Muda, Vol 5 No 3, Desember 2024

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v5i3.16420>

Jawa Tengah pada tahun 2023 tercatat sebanyak 9.413 (30%) (Kementerian Kesehatan, 2023). Kejadian *pressure ulcers* meningkat karena populasi yang menua dan peningkatan jumlah individu dengan kondisi kronis, disabilitas, dan penyakit penyerta (Rapetti et al., 2023).

Luka tekan terjadi pada pasien immobilisasi/*bedrest* dalam waktu lama, terjadi penekanan terus menerus terhadap jaringan kulit dibawahnya sehingga terjadi luka. Tempat yang paling sering terjadi *pressure ulcers*, yaitu sakrum, tumit, siku, maleoluslateral, trokanterbesar, dan tuberositissiskial (Prima et al., 2020). Penyebab luka tekan merupakan adanya penekanan jaringan lunak diatas tulang yang menonjol serta adanya tekanan eksternal dalam jangka panjang dan terus menerus seperti ditempat tidur (Gail et al., 2019). Akibat dari hal tersebut, timbulnya luka tekan juga dapat meningkatkan durasi lamanya tinggal di rumah sakit atau LOS (*length of stay*) sehingga hal ini akan meningkatkan beban terutama biaya rawat inap akan meningkat seiring dengan lamanya waktu tinggal di rumah sakit (Sari et al., 2022).

Pressure ulcers dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang mendalam, termasuk pada otot, tendon, dan bahkan tulang. Penanganan yang kurang baik pada *pressure ulcers* dapat mengakibatkan nekrosis jaringan (kematian sel) yang mengganggu fungsi organ serta sistem tubuh yang terlibat (Mäki-Turja-Rostedt et al., 2023b). *Pressure ulcers* yang tidak mendapatkan penanganan dengan baik berisiko tinggi mengalami berbagai komplikasi, seperti infeksi lokal yang dapat menyebar menjadi infeksi sistemik atau bahkan sepsis (Hernández-Vásquez et al., 2022b).

Pressure ulcers dapat memperburuk kondisi metabolik dan kardiovaskular apabila tidak mendapatkan penanganan dengan baik.

Pasien yang memiliki *pressure ulcers* sering kali mengalami peningkatan stres fisik yang dapat memengaruhi tekanan darah, kadar glukosa darah, dan keseimbangan elektrolit tubuh (Primalia & Hudiyawati, 2020). *Pressure ulcers* juga menyebabkan keterbatasan mobilitas, serta masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan yang berakibat pada penurunan kualitas hidup yang signifikan (Deng et al., 2024).

Perawatan luka yang tepat sangat penting dalam proses penyembuhan *pressure ulcers*. Pengangkatan jaringan mati pada luka dan pemberian antibiotik baik topikal atau sistemik dapat mengurangi risiko infeksi serta mempercepat proses penyembuhan (Blanchard et al., 2023). Nutrisi yang optimal diperlukan untuk mendukung regenerasi jaringan dan meningkatkan kemampuan tubuh dalam melawan infeksi (Langer et al., 2024). Tindakan alih baring tiap 2 jam efektif untuk mengurangi tekanan pada area tertentu serta mencegah kerusakan lebih lanjut (Primalia & Hudiyawati, 2020)

Penggunaan pelembab untuk mencegah *pressure ulcers* diyakini akan mampu memberikan perlindungan terhadap kulit dari kerusakan (Widayati et al., 2023). Pemakaian minyak zaitun dapat dijadikan pencegahan primer terjadinya *pressure ulcers* yang dapat diaplikasikan di Rumah Sakit (Fernanda & Yanto, 2023). Asam lemak yang terkandung dalam minyak zaitun mendorong regenerasi kulit, meningkatkan hidrasi kulit, elastisitas, dan kekuatan otot (Kustina et al., 2022a). Minyak zaitun mengandung hingga 80% asam oleat yang melindungi elastisitas kulit dari kerusakan. Selain itu minyak zaitun juga dapat menghidrasi kulit dalam batas wajar serta mampu mencegah terjadinya dekubitus (Liligoly & Khamid, 2023). Minyak zaitun dapat diberikan untuk membantu melembabkan kulit (Yustilawati et al., 2023a). Minyak zaitun sebagai pelembab bekerja secara oklusif,



meningkatkan hidrasi kulit juga menghalangi kelembaban dan iritasi eksternal (Kustina et al., 2022b). Tujuan studi ini untuk menerapkan tindakan alih baring dan pemberian *olive oil* untuk mencegah *pressure ulcers* di ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

METODE

Desain yang digunakan dalam studi ini adalah *case report* (Yanto, 2023). Pendekatan yang digunakan dalam studi ini adalah asuhan keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Yanto et al., 2022). Studi kasus ini yaitu mengaplikasikan intervensi penerapan tindakan alih baring dan pemberian *olive oil* untuk mencegah *pressure ulcers* di ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUP Dr. Kariadi Semarang. Kriteria yang ditetapkan untuk memilih subjek pada studi kasus ini yaitu; (1) Berusia lebih dari 18 tahun; (2) Mengalami *pressure ulcers* di daerah sakral, bahu, tumit, atau lainnya; (3) Tidak memiliki riwayat penyakit kulit atau alergi terhadap makanan dan obat; (4) Bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria *drop out* dalam studi kasus ini yaitu; (1) Pasien atau keluarga yang tidak bersedia melanjutkan intervensi sebelum prosedur penelitian selesai; (2) Sebelum prosedur penelitian selesai, pasien meninggal, pasien pulang, atau pasien dipindahkan ke ruangan lain.

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini adalah berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) penerapan alih baring dan pemberian *olive oil* untuk mencegah *pressure ulcers*. SOP yang digunakan dalam studi kasus ini merupakan kolaborasi SOP penerapan alih baring sesuai buku Pedoman SPO Keperawatan tahun 2021 dan SOP pemberian *olive oil* sesuai dengan

artikel penelitian yang dilakukan oleh (Miraj et al., 2020a). Instrumen lain dalam studi kasus ini adalah *Braden Scale* yang digunakan untuk menilai risiko *pressure ulcers* serta kondisi umum pasien. *Braden Scale* mencakup enam item yaitu persepsi sensori, kelembaban, aktivitas, mobilitas, nutrisi, pergeseran dan gesekan. Skor total pada skala ini berkisar antara 6 (risiko tertinggi) hingga 23 (risiko terendah).

Pelaksanaan studi kasus dilakukan selama 7 hari. Prosedur awal dalam penelitian ini yaitu memilah pasien sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan, kemudian meminta persetujuan pasien. Pemberian *olive oil* yaitu sebanyak 15 ml dioleskan dengan lembut pada area luka tekan sekali sehari selama 30 menit tanpa pijatan. Setelah 30 menit, area tersebut dicuci dengan air hangat menggunakan washlap lalu kulit dikeringkan. Tindakan selanjutnya yaitu alih baring dengan mengubah posisi pasien setiap 2 jam. Pada hari pertama, keempat, dan ketujuh intervensi, status penyembuhan *pressure ulcers* dinilai dengan menggunakan *Pressure Ulcer Scale for Healing* (PUSH). PUSH terdiri dari tiga kriteria; permukaan luka (panjang × lebar), laju eksudat, dan jenis jaringan, yang digabungkan untuk menentukan status penyembuhan *pressure ulcers*. Skor nol menunjukkan *pressure ulcers* sudah sembuh dan skor 17 menunjukkan perkembangan *pressure ulcers*. Data hasil studi kasus pemberian *olive oil* untuk mencegah *pressure ulcers* disajikan dalam bentuk tabel dan dideskripsikan secara sederhana.

Prinsip etik yang diterapkan pada studi kasus ini menggunakan *informed consent* yaitu subjek diberikan penjelasan terkait prosedur pelaksanaan dan meminta persetujuan tanpa adanya paksaan. Identitas subjek akan dijaga kerahasiaannya menggunakan inisial dan subjek akan mendapatkan perlakuan yang baik selama intervensi dilakukan. Studi kasus ini dilakukan sesuai dengan prosedur



untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin dan meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. *Ethical Clearance* diperoleh dengan No. 350/KE/06/2024 pada tanggal 13 Juni 2024.

HASIL

Subjek dalam studi ilmiah ini adalah pasien yang dirawat di ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang sesuai kriteria inklusi yang telah ditetapkan. pasien 1 adalah seorang perempuan berusia 64 tahun dengan diagnose medis stroke hemoragik. Pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E2V1M1 dan dirawat di ICU selama 2 minggu. Data objektif diperoleh tekanan darah 139/90 mmHg, denyut nadi 89 kali/menit, suhu 37.2^oC, kulit pasien tampak lembab, serta terdapat kemerahan pada area sakrum. Skor *Braden Scale* setelah dilakukan pengkajian adalah 8 (risiko tinggi). Status gizi pasien buruk dikarenakan kesadaran menurun sehingga kebutuhan nutrisi diberikan melalui NGT (*Nasogastric Tube*). Hasil radiologi menunjukkan terlihat adanya peningkatan TIK (Tekanan Intra Kranial). Data laboratorium menunjukkan hemoglobin: 12.3 g/dL, hematokrit: 38%, eritrosit: 4.42 10⁶/uL, leukosit: 10.7 10³/uL, trombosit 178 10³/uL, albumin 2.5 g/dL.

Pasien 2 dalam studi ilmiah ini adalah seorang perempuan berusia 52 tahun dengan diagnose medis *Cronic Heart Failure* (CHF). Pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E2V1M1 dan dirawat di ICU selama 28 hari. Data objektif didapatkan tekanan darah 124/85 mmHg, denyut nadi 60 kali/menit, dan suhu 36.6^oC. Ciri-ciri kulit pasien tampak kering di area ekstermitas, tampak sedikit lembab di area punggung serta ada kemerahan di daerah sacrum. Skor *Braden Scale* setelah dilakukan pengkajian adalah 9 (risiko tinggi). Kebutuhan nutrisi pasien diberikan melalui NGT (*Nasogastric Tube*)

dikarenakan pasien mengalami penurunan kesadaran. Hasil radiologi menunjukkan responden mengalami efusi pleura dan tampak terpasang selang WSD. Data laboratorium menunjukkan hemoglobin: 9.4 g/dL, hematokrit: 31.1%, eritrosit: 3.14 10⁶/uL, leukosit: 6.3 10³/uL, trombosit: 272 10³/uL, albumin 3.8 g/dL.

Pasien 3 dalam studi ilmiah ini adalah seorang laki-laki berusia 62 tahun dengan diagnose medis *Cronic Kidney Disease* (CKD). Pasien dirawat di ICU selama 20 hari dikarenakan mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E2V1M1. Data objektif yaitu tekanan darah 128/85 mmHg, denyut nadi 82 kali/menit, dan suhu 37.4^oC. Data lain ditemukan yaitu kulit pasien tampak kering dan terdapat kemerahan di daerah sacrum. Skor *Braden Scale* setelah dilakukan pengkajian adalah 8 (risiko tinggi). Data laboratorium menunjukkan hemoglobin: 8.5 g/dL, hematokrit: 35%, eritrosit: 3.56 10⁶/uL, leukosit: 8.3 10³/uL, trombosit: 205 10³/uL, albumin 3.2 g/dL.

Berdasarkan studi ilmiah ini dapat disimpulkan bahwa ketiga pasien mengalami penurunan kesadaran. Ketiga pasien berusia lebih dari 50 tahun dan ditemukan luka tekan pada daerah sacrum serta skor braden scale menunjukkan hasil risiko tinggi. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan kepada ketiga pasien adalah risiko gangguan integritas kulit berhubungan dengan penurunan mobilitas (D.0139) (PPNI, 2016). Diagnosa keperawatan risiko gangguan integritas kulit ditetapkan karena data yang didapatkan sesuai dengan kondisi klinis yang dialami oleh ketiga pasien.

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada ketiga pasien adalah Intervensi Perawatan Integritas Kulit (I.11353) (PPNI, 2018). Perawatan integritas kulit yang direncanakan meliputi, observasi: identifikasi penyebab gangguan integritas kulit seperti perubahan sirkulasi,



perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, dan penurunan mobilitas. Terapeutik: ubah posisi tiap 2 jam, melakukan pemberian *olive oil* pada kulit kering dan tampak kemerahan. Edukasi: menjelaskan manfaat dari pemberian *olive oil* pada kulit yang kering dan tampak kemerahan.

Implementasi dilakukan oleh peneliti dari hari pertama sampai hari ketujuh. Implementasi pasien 1 dan 2 dilaksanakan pada tanggal 20-26 Februari 2024 dan pasien 3 pada tanggal 23-29 Februari 2024. Prosedur pemberian *olive oil* diawali dengan pengkajian risiko pressure ulcers menggunakan *Braden Scale*. Peneliti mencuci tangan, menggunakan sarung tangan, mengatur posisi pasien sesuai dengan posisi *pressure ulcers*, serta melakukan pengukuran luas area *pressure ulcers* sebelum mengaplikasikan *olive oil* pada pasien. Pemberian *olive oil* sebanyak 5

cc pada area yang kering dan tampak kemerahan, selanjutnya setelah 30 menit area yang diberikan *olive oil* dibasuh dengan air hangat menggunakan washlap.

Berdasarkan tabel 1 evaluasi menggunakan PUSH (*Pressure Ulcer Scale for Healing*) yang terdiri dari luas luka, jumlah eksudat, serta jenis lapisan kulit. Hasil penelitian diperoleh rata-rata skor PUSH responden 1 dan 3 sebesar 10, serta rata-rata skor PUSH responden 2 sebesar 8. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan luas area *pressure ulcers* hari 1-7. Penurunan luas area *pressure ulcers* responden 1 sebesar 18%, penurunan luas area *pressure ulcers* responden 2 sebesar 33%, dan penurunan luas area *pressure ulcers* responden 3 sebesar 27%. Selama tujuh hari pemberian *olive oil*, terdapat perbedaan yang signifikan antara luas *pressure ulcers* sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *olive oil*.

Tabel 1

Perbandingan Luas Area *Pressure Ulcers* Hari 1, Hari 4, dan Hari 7 menggunakan PUSH (*Pressure Ulcers Scale for Healing*) pada Pasien di ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang (n=3)

Pressure Ulcers Healing Record							
	Luas <i>pressure ulcers</i>	Kategori luas <i>pressure ulcers</i>	Kategori jumlah eksudat	Kategori jenis lapisan kulit	Skor PUSH	Rata-Rata skor PUSH	Penurunan luas area <i>pressure ulcers</i> hari 1-7
Pasien 1						10	18%
Hari 1	27.5 cm ²	10	0	1	11		
Hari 4	23.4 cm ²	9	0	1	10		
Hari 7	17.2 cm ²	8	0	1	9		
Pasien 2						8	33%
Hari 1	12 cm ²	8	0	1	9		
Hari 4	7.7 cm ²	7	0	1	8		
Hari 7	2.8 cm ²	5	0	1	6		
Pasien 3						10	27%
Hari 1	30 cm ²	10	0	1	11		
Hari 4	17.2 cm ²	9	0	1	10		
Hari 7	7.7 cm ²	7	0	1	8		

PEMBAHASAN

Berdasarkan studi ilmiah ini ketiga pasien berusia >50 tahun. Pertambahan usia akan menyebabkan terjadi perubahan pada kulit seperti penurunan elastisitas kulit dan vaskularisasi, meningkatnya waktu

pergantian sel-sel epidermis, kehilangan lemak subkutis, penurunan kadar serum albumin, dan penurunan respon inflamasi (Yenny, 2020). Keadaan ini menyebabkan kulit lebih tipis dan rapuh sehingga mudah lecet bila mendapatkan tekanan, geseran, atau pun gesekan. Hal ini sejalan dengan



hasil penelitian yang dilakukan oleh (Roussou et al., 2023) yang menyatakan bahwa pasien berisiko luka tekan ditemukan pada responden rentang usia >50 tahun. Hal ini dikarenakan rentang usia tersebut menjadikan toleransi kulit terhadap tekanan menjadi berkurang.

Berdasarkan studi ilmiah ini ketiga pasien mengalami penurunan kesadaran dengan tingkat kesadaran GCS E2M1V1 sehingga menyebabkan terjadinya penurunan mobilitas pasien. Penurunan tingkat kesadaran pada pasien menjadi faktor pasien tidak dapat memindahkan secara mandiri anggota tubuhnya atau beraktivitas di atas tempat tidur tanpa bantuan dari orang lain (Thapa & Devasirvadam, 2023). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *pressure ulcers* pada pasien yaitu mobilisasi yang minim, status nutrisi yang buruk, penurunan aktivitas, dan faktor biologi maupun mekanis lainnya (Yustilawati et al., 2023b). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Abd Elfattah Atia Elasrag et al., 2022) yang menyatakan faktor-faktor seperti penurunan persepsi sensoris, penurunan mobilitas atau gerakan, penurunan aktivitas, status nutrisi yang buruk, gesekan atau pergeseran pada kulit, serta inkontinensia memiliki kaitan erat dengan risiko terjadinya luka decubitus.

Hasil studi ilmiah ini menunjukkan bahwa rata-rata rawat inap dari ketiga pasien adalah 20 hari. Pada kasus pasien kritis yang dirawat inap dalam waktu yang lama dengan immobilisasi akan terjadi peningkatan tekanan dan penurunan perfusi darah yang dapat menimbulkan terjadinya luka tekan (Kustina et al., 2022b). Tirah baring dalam jangka yang lama mengakibatkan perubahan pada sistem integumen yaitu timbul luka tekan yang menyebabkan efek negatif pada pasien seperti penurunan kualitas hidup, nyeri, peningkatan angka mortalitas dan morbiditas, perpanjangan waktu perawatan

serta peningkatan biaya pengobatan (Putri Astuti et al., 2023).

Hasil studi ilmiah ini menunjukkan bahwa pemberian *olive oil* dapat menurunkan luas area *pressure ulcers* pada pasien yang dirawat di ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Miraj et al., 2020) bahwa area luka tekan yang diberikan *olive oil* menunjukkan proses pemulihan yang baik dilihat dari adanya pengurangan pada luas luka tekan dan dapat mencegah perkembangan *pressure ulcers* ke stadium yang lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan (Hernández-Vásquez et al., 2022) mengatakan bahwa *olive oil* aman digunakan dan dapat mengurangi kejadian *pressure ulcers*. Menurut (Kustina et al., 2022) perawatan kulit dengan minyak zaitun lebih efektif meningkatkan skor status *pressure ulcers* atau menurunkan status risiko *pressure ulcers*. Hal ini diperkuat juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Malik et al., 2024) yang mengatakan bahwa minyak zaitun sangat tepat digunakan pada pasien dengan tirah baring lama supaya terhindar dari luka decubitus. Minyak zaitun dapat melembabkan kulit dan sangat di anjurkan pada lingkup keperawatan agar pasien yang dengan tirah baring lama dapat terhindar dari luka tekan.

Minyak zaitun menjadi terapi non farmakologis dengan ekstrak buah zaitun yang dengan mudah didapatkan dan efektif dalam mencegah luka decubitus dengan dampak minimal dalam perawatan pasien dengan tirah baring lama. Mekanisme yang didapatkan dengan minyak ini yaitu dengan memanfaatkan regenerasi kulit, meningkatkan hidrasi, elastisitas, serta kekuatan kulit, minyak zaitun berperan dalam upaya tersebut (Abdoli et al., 2022). Minyak zaitun juga memiliki potensi untuk mengurangi dampak kerusakan kulit dengan memberikan perlindungan pada area kulit yang mengalami gesekan atau



tekanan berkepanjangan, khususnya pada pasien yang terbatas dalam aktivitas seperti menggunakan kursi roda atau berbaring di tempat tidur (Yustilawati et al., 2023b).

Minyak zaitun dikenal mengandung senyawa-senyawa bioaktif seperti *oleuropein* dan *oleocanthal*. Senyawa-senyawa ini memiliki efek antiinflamasi yang dapat mengurangi peradangan di sekitar luka tekan. Peradangan yang dikurangi membantu mempercepat fase penyembuhan dengan mengurangi pembengkakan dan memfasilitasi proses regenerasi jaringan (González-Acedo et al., 2023). Minyak zaitun memiliki sifat antimikroba yang dapat melawan infeksi pada luka tekan. Kemampuan minyak zaitun untuk melindungi luka dari infeksi membantu mempertahankan lingkungan yang optimal untuk penyembuhan (Reni et al., 2024) Minyak zaitun juga dikenal karena kemampuannya untuk menjaga kelembapan kulit. Dengan demikian, minyak zaitun membantu mencegah kulit di sekitar luka tekan menjadi kering dan rapuh, yang dapat memperlambat proses penyembuhan. Kulit yang terhidrasi dengan baik lebih mampu memperbaiki dan meregenerasi jaringan dengan efisien (Andas et al., 2022).

Menurut (Bucciantini et al., 2021) minyak zaitun mengandung antioksidan seperti vitamin E dan polifenol, yang membantu melindungi sel-sel kulit dari kerusakan oksidatif. Kerusakan oksidatif dapat menghambat proses penyembuhan dengan mempengaruhi integritas sel-sel kulit. Perlindungan yang diberikan oleh antioksidan dalam minyak zaitun membantu memastikan bahwa sel-sel kulit dapat berfungsi optimal dalam memperbaiki luka (Taheri & Amiri-Farahani, 2021).

Luka tekan yang tidak ditangani dengan baik berdampak pada peningkatan risiko infeksi, kerusakan jaringan, penurunan

fungsi tubuh, dan peningkatan risiko kematian. Penggunaan olive oil pada pressure ulcers sebagai perawatan tambahan dapat memberikan manfaat signifikan dalam mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas regenerasi jaringan. Sifat anti-inflamasi, antimikroba, dan kemampuan untuk mempertahankan kelembapan menjadi pilihan dalam pengelolaan luka tekan. Penting untuk mempertimbangkan kondisi kulit tiap individu dan konsultasi dengan profesional kesehatan sebelum menggunakannya secara rutin.

SIMPULAN

Pemberian *olive oil* selama 7 hari menunjukkan penurunan luas rata-rata area *pressure ulcers* yang signifikan. Hal ini memberikan proses pemulihan yang baik dan memberikan efek positif pada penyembuhan *pressure ulcers* serta mencegah perkembangan *pressure ulcers* ke stadium yang lebih tinggi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pasien yang terlibat serta RSUP Dr. Kariadi Semarang yang memberikan sarana untuk belajar sehingga pelaksanaan tindakan alih baring dan pemberian *olive oil* di ruang ICU dapat berjalan dengan lancar.

REFERENSI

- Abd Elfattah Atia Elarag, G., E. Aboalizm, S., & Youniss Ahmed Elghiety, A. (2022). Effect of Olive Oil Topical Application on Pressure Ulcer Among Patients in Intensive Care Unit. *Egyptian Journal of Health Care*, 13(2), 1715–1725. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2022.254507>
- Abdoli, A., Shahbazi, R., Zoghi, G., Davoodian, P., Kheirandish, S., Azad, M., & Kheirandish, M. (2022). The effect of topical olive oil dressing on the healing of grade 1 and 2 diabetic foot ulcers: An assessor-blind randomized controlled trial in type 2 diabetes patients.



Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews, 16(12).

- Andas, A. M., Prima, A., Alifah, N., & Wada, F. H. (2022). Literature Review: Pengaruh Minyak Zaitun dalam Mencegah Luka Tekan. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 153–162. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3880>
- Blanchard, J., Vigen, C., Mallinson, T., Carlson, M., Garber, S. L., & Bates-Jensen, B. (2023). Pressure Injury Data Reconciliation in a Randomized Controlled Trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 104(11), 1833–1839. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2023.04.009>
- Bucciantini, M., Leri, M., Nardiello, P., Casamenti, F., & Stefani, M. (2021). Olive polyphenols: Antioxidant and anti-inflammatory properties. *Antioxidants*, 10(7). <https://doi.org/10.3390/antiox10071044>
- Deng, G. L., Lei, Y. L., Tan, H., Geng, B. C., & Liu, Z. (2024). Effects of predictive nursing interventions on pressure ulcer in elderly bedridden patients. *International Wound Journal*, 21(3), 4–9. <https://doi.org/10.1111/iwj.14690>
- 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.
- Gail, M. H., Altman, D. G., Cadarette, S. M., Collins, G., Evans, S. J. W., Sekula, P., Williamson, E., & Woodward, M. (2019). Design choices for observational studies of the effect of exposure on disease incidence. *BMJ Open*, 9(12), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031031>
- González-Acedo, A., Ramos-Torrecillas, J., Illescas-Montes, R., Costela-Ruiz, V. J., Ruiz, C., Melguizo-Rodríguez, L., & García-Martínez, O. (2023). The Benefits of Olive Oil for Skin Health: Study on the Effect of Hydroxytyrosol, Tyrosol, and Oleocanthal on Human Fibroblasts. *Nutrients*, 15(9), 1–13. <https://doi.org/10.3390/nu15092077>
- Hernández-Vásquez, A., Visconti-Lopez, F. J., Cabanillas-Ramirez, C., Díaz-Seijas, D., Meléndez-Escalante, J., Comandé, D., & Santero, M. (2022a). Efficacy and Safety of Topical Application of Olive Oil for Preventing Pressure Ulcers: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph192214921>
- Hernández-Vásquez, A., Visconti-Lopez, F. J., Cabanillas-Ramirez, C., Díaz-Seijas, D., Meléndez-Escalante, J., Comandé, D., & Santero, M. (2022b). Efficacy and Safety of Topical Application of Olive Oil for Preventing Pressure Ulcers: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph192214921>
- Ho, C., Ocampo, W., Southern, D. A., Sola, D., Baylis, B., Conly, J. M., Hogan, D. B., Kaufman, J., Stelfox, H. T., & Ghali, W. A. (2023). Effect of a Continuous Bedside Pressure Mapping System for Reducing Interface Pressures: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 6(6), E2316480. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.16480>
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Kombinasi Massage & Alih Baring Cegah Dekubitus*.
- Kustina, D. S. W., Samiasih, A., & Rosidi, A. (2022a). Perawatan Kulit Dengan Minyak Zaitun Dan Minyak Almond Menurunkan Status Risiko Dekubitus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i1.1000>
- Kustina, D. S. W., Samiasih, A., & Rosidi, A. (2022b). Perawatan Kulit Dengan Minyak Zaitun Dan Minyak Almond Menurunkan Status Risiko Dekubitus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i1.1000>
- Langer, G., CS, W., A, F., L, S., & D, S. (2024). Nutritional interventions for preventing and treating pressure ulcers. *Cochrane Database Syst Rev*, 12(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003216.pub3>
- Li, Z., Li, F., Thalib, L., & Chaboyer, W. (2022). Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*, 105, 103546.
- Liligoly, F., & Khamid, A. (2023). Edukasi Pengobatan Terapi Alternatif Non Farmakologi Menggunakan Minyak Zaitun untuk Luka Dekubitus di Rumah Sakit Mekar Sari. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 2086–2097. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i7.10713>
- Mäki-Turja-Rostedt, S., Leino-Kilpi, H., Koivunen, M., Vahlberg, T., & Haavisto, E. (2023a). Consistent pressure ulcer prevention practice: The effect on PU prevalence and PU stages, and impact on



- PU prevention—A quasi-experimental intervention study. *International Wound Journal*, 20(6), 2037–2052. <https://doi.org/10.1111/iwj.14067>
- Mäki-Turja-Rostedt, S., Leino-Kilpi, H., Koivunen, M., Vahlberg, T., & Haavisto, E. (2023b). Consistent pressure ulcer prevention practice: The effect on PU prevalence and PU stages, and impact on PU prevention—A quasi-experimental intervention study. *International Wound Journal*, 20(6), 2037–2052. <https://doi.org/10.1111/iwj.14067>
- Malik, S., Hassan, M. T., & Khachemoune, A. (2024). *Olive Oil Shows Promise for Wound Healing of Ulcers on t o o c y p*. 11209(6), 260–263. <https://doi.org/10.12788/cutis.1035>
- Miraj, S., Pourafzali, S., Ahmadabadi, V. Z., & Zahra, R. (2020a). Effect of Olive Oil in Preventing the Development of Pressure Ulcer Grade One in Intensive Care Unit Patients. *International Journal of Preventive Medicine*, 11(23), 1–5.
- Miraj, S., Pourafzali, S., Ahmadabadi, V. Z., & Zahra, R. (2020b). Effect of Olive Oil in Preventing the Development of Pressure Ulcer Grade One in Intensive Care Unit Patients. *International Journal of Preventive Medicine*, 11(23), 1–5.
- 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 Anggrek 2 RSUD Dr. Moewardi. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 23, 1–12.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. DPP PPNI.
- Prima, A., Andas, A. M., & Ilyas, A. S. (2020). *Complementary Alternative Medicine (Cam) To Promote Wound Healing in Diabetic Ulcers Patient: a Literature Review*. <https://doi.org/https://doi.org/10.31227/osf.io/tze56>
- Primalia, P., & Hudiawati, D. (2020). Pencegahan dan Perawatan Luka Tekan pada Pasien Stroke di Ruang ICU [Prevention and Treatment of Pressure Ulcers in Stroke Patients at ICU]. *Berita Ilmu Keperawatan*, 13(2), 110–116.
- Putri Astuti, G., Setiyawan, A., & Husain, F. (2023). Penerapan Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Melalui Massage Terhadap Pencegahan Luka Tekan Pasien Tirah Baring Di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 108–117.
- Rapetti, R., Pansera, A., Antoniotti, S., Bertonici, F., Cirone, M., & Visca, S. (2023). Pressure ulcers in hospital patients: incidence and risk factors. *J Wound Care*, 32(1), 29–34. <https://doi.org/10.12968/jowc.2023.32.1.29>
- Reni, P., Dahliah, & Abdullah, R. P. I. (2024). Literature Review: Manfaat Minyak Zaitun (Olive Oil) untuk Pencegahan Ulkus Dekubitus. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 9(6).
- Roussou, E., Fasoi, G., Stavropoulou, A., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Gerogianni, G., & Alikari, V. (2023). Quality of life of patients with pressure ulcers: a systematic review. *Medicine and Pharmacy Reports*, 96(2), 123–130. <https://doi.org/10.15386/mpr-2531>
- Sari, S. I., Andas, A. M., & Wada, F. H. (2022). Efektivitas Hidrogel Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Pressure Ulcer. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(1), 52–57. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i1.688>
- Setiani, M. D., Safitri, F. D., Maliah, L. O., Wulandari, N. D., Wulandari, N. D., Rachmawati, R., Ramandita, Y., & Pradana, A. A. (2021). Metode Pencegahan Dekubitus Pada Lansia. *Public Health and Safety International Journal*, 1(2), 41–51. <https://doi.org/10.55642/phasij.v1i02.116>
- Taheri, M., & Amiri-Farahani, L. (2021). Anti-Inflammatory and Restorative Effects of Olives in Topical Application. *Dermatology Research and Practice*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/9927976>
- Thapa, R., & Devasirvadani, S. V. (2023). Effect of Aloe vera gel versus olive oil in the prevention of pressure ulcers among bedridden patients: A pilot study. *The Scientific Temper*, 14(04), 1156–1162. <https://doi.org/10.58414/scientifictemper.2023.14.4.15>
- Widayati, C. N., Kusumaningrum, Y. R., Rahmawati, Nurulistyawan, & Purnanto, T. (2023). Effectiveness of Massage With Olive Oil (Olive Oil) and Virgin Coconut Oil (VCO) on the Prevention of Decubitus in Stroke Patients at RSUD Sunan Kalijaga Demak. *Journal of TSCS1Kep*, 8(1), 2775–0345.
- Yanto, A. (2023). Analisis Data Penelitian Keperawatan Untuk Tingkat Dasar dan Lanjut. In A. Yanto (Ed.), *Unimus Press* (1st ed., Vol. 1). Unimus Press.



<https://unimuspress.unimus.ac.id/index.php/unimus/catalog/book/80>

Yanto, A., Mariyam, M., & Alfiyanti, D. (2022). Buku Panduan Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (Singlecase and Multicase Design) Edisi 2. In A. Yanto (Ed.), *Unimus Press* (2nd ed., Vol. 1). Unimus Press.

Yenny, Y. (2020). Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Resiko Terjadinya Dekubitus di Rumah Sakit PGI Cikini. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 1(2), 35–41.

Yustilawati, E., Adiwijaya, A., Reza, M., & Putra, I. (2023a). *Pemberian Minyak Zaitun Dalam Menurunkan Resiko Luka Tekan Di Ruang Icu Rsup Dr . Wahidin Sudirohusodo Makassar : Studi Kasus*. 4(2), 144–153.

Yustilawati, E., Adiwijaya, A., Reza, M., & Putra, I. (2023b). *Pemberian Minyak Zaitun Dalam Menurunkan Resiko Luka Tekan Di Ruang Icu Rsup Dr . Wahidin Sudirohusodo Makassar : Studi Kasus*. 4(2), 144–153.

