



Studi Kasus

Mencegah Luka Tekan Pasien Stroke Dengan Implementasi Massage Menggunakan Minyak Kelapa Murni dan Alih Baring

Kuriawan Bagus Sugiarto¹, Much Nurkharistna Al Jihad²

¹ RS PKU Muhammadiyah Temanggung

² Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 18 Maret 2021
- Diterima 28 Desember 2022
- Diterbitkan 30 Desember 2022

Kata kunci:

Luka tekan; massage dengan minyak kelapa murni (VCO)

Abstrak

Dekubitus merupakan kerusakan jaringan yang disebabkan penekanan pada jaringan lunak, dekubitus sering terjadi pada pasien dengan tirah baring daam jangka waktu yang lama, salah satu cara untuk mencegah dekubitus memberikan pijatan atau *massage* dengan pelembab contohnya *Virgin Coconut Oil* (VCO) dan melakukan alih baring. Studi ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *massage* dan alih baring sebagai cara pencegahan luka tekan . Studi ilmiah ini menggunakan metode pendekatan asuhan keperawatan yang menerapkan *massage* dengan menggunakan VCO (*Virgin Coconut Oil*) dan alih baring. Subyek studi kasus yang diambil adalah yang masuk kriteria inklusi yaitu pasien stroke dengan nilai skala *Breden* kurang dari 15. Pasien diberikan intervensi berupa *massage efflurage* dengan menggunakan VCO pada daerah punggung sampai *sacrum* dan alih baring dilakukan setiap 2 jam sekali. Setelah implementasi *massage* dengan VCO dan alih baring pada pasien I dan pasien II didapatkan kondisi tidak adanya tanda tanda luka tekan pada pasien I dan pasien II. *Massage* dengan minyak kelapa murni (VCO) dan alih baring terbukti efektif untuk mencegah luka tekan pada pasien stroke yang menjalani tirah baring lama

PENDAHULUAN

Pada pasien stroke akan terjadi disfungsi *neuro assesories* yang menurunkan fungsi motorik dan *muskuloskeletal*, sehingga terjadi kelemahan tangan dan kaki yang akan mengakibatkan terjadinya *hemiparase* yang membuat pasien stroke untuk melakukan tirah baring.Tirah baring yang cukup lama akan menyebabkan tekanan pada daerah yang menonjol. Tekanan yang terus-menerus menyebabkan aliran darah menurun, yang dapat menurunkan suplai *nutrisi* dan *leokosit* yang cukup, akibatnya terjadinya *iskemik* jaringan dan infeksi sehingga terjadi kerusakan integritas kulit

yaitu luka tekan atau dekubitus(Sumah, 2020)

Dekubitus merupakan rusaknya dan matinya lapisan kulit atau jaringan di bawah kulit, sering kali sampai ke jaringan otot sampai mengenai tulang yang disebabkan penekanan pada suatu tempat secara terus menerus sehingga menimbulkan gangguan *sirkulasi* darah pada daerah yang mengalami penekanan, bagian tubuh yang mudah terkena *dekubitus* adalah bagian tubuh yang tertekan seperti punggung, pantat, kaki bagian belakang dan tumit(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013) Cara

Corresponding author:

Kuriawan Bagus Sugiarto

bagusiin1977@gmail.com

Ners Muda, Vol 3 No 3, Desember 2022

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.7195>

awal pencegahan luka tekan pada tahap adalah melakukan *identifikasi* pasien yang berisiko luka tekan menggunakan skala pengukuran *Norton, Braden atau Gosnell*(Widodo et al., 2017) Dilanjutkan dengan melakukan pengkajian tanda-tanda adanya luka tekan derajat I seperti perubahan suhu kulit, perubahan konsistensi kulit dan jaringan dan perubahan rasa (adanya gatal atau nyeri) pada kulit(European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2014) Cara lain untuk mengetahui adanya luka tekan derajat I dengan menekan daerah kulit yang merah (*erytoma*) dengan jari selama tiga detik, apabila kulitnya tetap berwarna merah dan apabila jari diangkat juga kulitnya tetap berwarna merah berarti kulit tersebut terdapat tanda luka tekan derajat I(European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2014)

Salah satu aspek pada pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan tirah baring adalah mempertahankan *integritas* kulit. Hal ini dapat tercapai dengan memberikan perawatan kulit yang terencana dan konsisten. Perawatan kulit yang tidak baik dapat mengakibatkan terjadinya gangguan *integritas* kulit. Gangguan *integritas* kulit dapat disebabkan oleh tekanan yang lama, *iritasi* kulit, atau *immobilisasi* akan dapat menimbulkan luka tekan atau *dekubitus*(Setiani, 2019)Perawat harus menyusun rencana keperawatan yang tepat untuk mencegah terjadinya luka tekan pada pasien stroke

Setelah mendapatkan hasil dari identifikasi awal maka dilanjutkan dengan melakukan perawatan pada bagian tubuh yang tekanan dengan cara melakukan pijatan. Pijatan atau *massage* merupakan *intervensi* keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien *imobilisasi* untuk menjaga *hidrasi* kulit dalam batas wajar dan mengc

dekubitus (Setyawati et al., 2015) Teknik yang diperbolehkan hanya *efflurage* lama waktu pijatan yang digunakan masih bervariasi antara 4 -5 menit(MENTARI, 2018) *Massage efflurage* adalah suatu gerakan pijatan dengan permukaan telapak tangan melekat pada bagian tubuh yang digosok dengan telapak tangan dan jari-jari sehingga menyesuaikan dengan bagian tubuh yang digosok (Setyawati et al., 2015) Massage akan lebih efektif apabila digabung dengan perubahan posisi minimal setiap 2 jam, permukaan tempat tidur yang mendukung ,menjaga pola makan pasien, dan perawatan kulit(Faridah et al., 2019) Pengaturan posisi merupakan komponen yang paling penting dari pencegahan luka tekan dan merupakan teknik reposisi untuk membebaskan adanya tekanan serta mencegah kontak dengan kulit yang dapat mengakibatkan luka tekan pasien.

Posisi 30 derajat dapat meminimalisir tekanan dan gesekan serta sirkulasi oksigen ke bagian perifer pada area tulang yang menonjol dibandingkan dengan posisi 90 derajat sehingga mengalami perlambatan dalam hiperemia reaktif pada bagian perifer(Marsaid et al., 2019)

Beberapa penelitian menyebutkan tentang efektivitas minyak kelapa murni sebagai cara untuk pencegahan luka tekan, dari hasil analisa data didapatkan adanya pengaruh dalam penggunaan *Virgin Coconut Oil* sebagai bahan pelembut dan pelembab kulit dari bagian tubuh yang tertekan sehingga tidak ada tanda-tanda risiko luka tekan.(Najihah et al., 2020) VOC mengandung asam oleat hingga 80% dapat melindungi elastisitas kulit dari kerusakan, VCO juga berguna untuk pencegahan luka tekan pada pasien berisiko tinggi terjadi luka tekan(Laily et al., 2019) Pada penelitian yang dilakukan oleh Setyawati disebutkan bahwa minyak kelapa murni baik untuk kesehatan kulit karena mengandung pelembab alami yang mudah diserap kulit



selain itu juga mengandung vitamin E yang dapat membantu menjaga kulit agar tetap lembut dan halus (Setyawati et al., 2015)

Studi pasien ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas massage dengan VCO dan alih baring sebagai salah satu cara pencegahan terjadinya luka tekan pada pasien stroke dengan tirah baring

METODE

Design studi kasus ini menggunakan studi deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yang menerapkan *massage* dengan menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) dan alih baring pada pasien stroke. Pengambilan sampel subyek dilakukan secara acak dan memilih 2 (Dua) pasien dengan kriteria *inklusi* sebagai berikut pasien stroke dengan tirah baring usia lebih dari 50 tahun nilai pengkajian resiko *dekubitus* dengan skala *Breden* hasilnya ≤ 15 dan sebelumnya belum pernah ada luka *dekubitusnya*.

Tahapan studi ini dimulai dari studi dokumentasi rekam medis pasien mengkaji resiko *dekubitus* pasien dengan skala *Breden* dilanjutkan dengan pengkajian dan ditetapkan masalah keperawatannya yaitu resiko luka tekan (D.0144). Intervensi yang diberikan adalah *massage* dengan VCO dan alih baring selanjutnya keluarga diberi penjelasan tentang *implementasi* yang akan dilakukan permintaan persetujuan keluarga selanjutnya pelaksanaan *massage* dengan VCO dan alih baring apabila keluarga setuju maka dilakukan *implemenasi* alih baring dilakukan setiap 2 jam *massage* dengan VCO dilakukan 2 kali sehari pagi dan sore. Proses evaluasi dilakukan dengan cara pemeriksaan ada tidaknya tanda tanda luka tekan pada pasien.

HASIL

Penerapan *massage* dengan VCO dan tirah baring ini dilakukan antara tanggal 20 November sampai 10 Desember 2020. Studi kasus ini diaplikasikan pada dua pasien stroke dengan tirah baring. Sebelum dilakukan *massage* dengan VCO dan alih baring maka terlebih dahulu pasien dikaji resiko *dekubitusnya* dengan skala *Breden* dan dilanjutkan dengan pemeriksaan tanda tanda luka tekan seperti adanya perubahan warna kulit suhu kulit sensasi kulit dan adanya kemerahan pada kulit.

Pasien I datang ke UGD dengan keluhan 1 hari SMRS mengalami penurunan kesadaran dan kelemahan tangan dan kaki kanan riwayat hipertensi sudah 5 tahun lebih tapi mulai 8 bulan yang lalu pasien tidak lagi periksa dan tidak minum obat hipertensi. KU lemah kesadaran *somnolent* GCS 8 *parese* kanan terpasang infus DC dan NGT aktivitas sepenuhnya dibantu perawat dan keluarga, pengkajian skala *Breden* didapatkan hasil 6 (resiko tinggi terjadi luka tekan) pasien belum ada tanda tanda luka tekan sebelumnya. Tanda vital pasien TD: 165/95 mmHg Nadi: 92 x/menit RR: 24x/menit Suhu: 37,3°C SpO₂ : 97 % dengan oksigen nasalkanul.

Pasien II datang ke UGD dengan keluhan mulai tadi malam pasien tiba tiba tidak sadar disertai dengan muntah. Riwayat penyakit mulai 2 hari sebelum masuk Rumah Sakit pasien mengeluh pusing dan berat di bagian tengkuk riwayat hipertensi disangkal. KU lemah kesadaran *sopor* GCS 6 kelemahan *ektremitas* kanan aktivitas sepenuhnya dibantu perawat dan keluarga pasien tampak terpasang infus DC dan NGT dan pasien belum pernah menderita luka tekan sebelumnya, pengkajian skala *Breden* didapatkan hasil 6 (resiko tinggi terjadi luka tekan) Tanda vital pasien T 216/112 mmHg N 8x/mnt S 37.4 C RR 28x/mnt SpO₂ 96 % dengan oksigen nasa kanul.



Analisa data pada kedua pasien tersebut dirawat dengan diagnosa medis *stroke* dan tirah baring karena mengalami penurunan kesadaran dan mengalami lemah anggota gerak sebelah kanan, semua aktivitas pasien dibantu oleh perawat dan keluarga, pengkajian resiko dekubitus dengan skala *Breden* hasil skor nya 6 (pasien beresiko tinggi terjadi luka tekan) dan kedua pasien belum pernah menderita luka tekan sebelumnya, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya tanda tanda luka tekan Setelah dilakukan pengkajian sesuai dengan SDKI (standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) kedua pasien tersebut memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu resiko penurunan perfusi serebral (D.0017) dan resiko luka tekan (D.0144) .

Pemilihan diagnosis prioritas adalah resiko luka tekan (D.0144) karena apabila terjadi luka tekan maka akan memperpanjang hari rawat yang secara otomatis akan menambah biaya perawatan pasien yang banyak sehingga perlu dilakukan pencegahan terjadinya luka tekan dengan cara *massage* menggunakan VCO dan alih baring yang dilakukan selama 5 hari(Massase, 2020)

Implementasi yang akan dilakukan untuk mencegah luka tekan adalah massage dengan minyak kelapa murni atau Virgin Coconut Oil (VCO) pada punggung sampai

dengan sacrum dan alih baring, massage dengan VCO dilakukan 2 (dua) kali sehari yaitu pagi dan sore sedangkan alih baring dilakukan setiap 2 jam dengan posisi miring kanan terlentang dan miring kiri. Karena resiko dekubitus pasien adalah tinggi dan perawatan akan berlangsung lama maka keterlibatan keluarga sangat penting sehingga ketika pasien pulang keluarga sudah siap untuk perawatan dirumah

Evaluasi pada pasien I adalah setelah dilakukan massage dengan minyak kelapa murni selama 5 hari berturut turut pada punggung sampai dengan sacrum dan alih baring setiap 2 jam pada pasien I tidak di dapatkan adanya tanda tanda luka tekan pada pasien I

Evaluasi pada pasien II adalah setelah dilakukan massage dengan minyak kelapa murni selama 5 hari berturut turut pada punggung sampai dengan sacrum dan alih baring setiap 2 jam pada pasien II tidak di dapatkan adanya tanda tana luka tekan pada tubuh pasien(European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2014)

Tabel 1 menunjukkan tidak adanya luka tekan pada pasien I dan pasien II setelah dilakukan massage menggunakan VCO dan alih baring.

Tabel 1

Tanda tanda luka tekan sebelum dan sesudah dilakukan Massage menggunakan VCO

| Pasien | Lokasi | Kondisi kulit | Hari1 | Hari2 | Hari3 | Hari4 | Hari5 |
|--------|----------|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| I | Punggung | Warna | Merah | Merah | Merah | Merah | Merah |
| | | Nyeri | - | - | - | - | - |
| | | Abrasi | - | - | - | - | - |
| | | Lepuhan | - | - | - | - | - |
| | | Suhu | Hangat | Hangat | Hangat | Hangat | Hangat |
| II | Punggung | Warna | Merah | Merah | Merah | Merah | Merah |
| | | Nyeri | - | - | - | - | - |
| | | Abrasi | - | - | - | - | - |
| | | Lepuhan | - | - | - | - | - |
| | | Suhu | Hangat | Hangat | Hangat | Hangat | Hangat |



PEMBAHASAN

Pasien I dan pasien II dirawat dengan diagnose medis stroke, keduanya mengalami kelemahan pada ekstremitas kanan hasil pemeriksaan resiko *dekubitus* pasien dengan skala *Breden* adalah 6 (beresiko tinggi terjadi luka tekan) dan belum pernah ada luka tekan sebelumnya. salah satu cara mendeteksi dini terjadinya luka tekan melalui pengkajian terhadap resiko luka tekan. Ada beberapa skala pengkajian yang ada pada saat ini yang digunakan salah satunya skala Braden. Hal tersebut sama dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa strategi pencegahan diperlukan dengan cara mendeteksi dini terjadinya *pressure ulcers* melalui pengkajian terhadap resiko *pressure ulcers*. Ada beberapa skala pengkajian yang ada pada saat ini, tetapi ada empat skala yang sering digunakan untuk mendeteksi *pressure ulcers*, terutama di negara-negara maju seperti Amerika dan Inggris. Skala tersebut adalah *The Braden Scale*, *The Modified Norton Scale*, dan *The Waterlow Scale* (Rosa et al., 2018)

Hasil dari studi kasus ini menunjukkan bahwa *massage* dengan menggunakan VCO dapat mencegah terjadinya luka tekan. Pada penelitian sebelumnya disebutkan bahwa pencegahan resiko luka tekan sangat penting dan dapat dilakukan dengan pijatan. Pijatan atau *massage* merupakan *intervensi* keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien *imobilisasi* untuk menjaga *hidrasi* kulit dalam batas wajar dan mencegah *dekubitus* (Setyawati et al., 2015) Teknik *massage* yang dianjurkan yaitu dengan teknik *efflurage* lama waktu pijatan yang digunakan masih bervariasi antara 4 - 5 menit (MENTARI, 2018)

Menurut Setyawati *massage efflurage* adalah suatu gerakan pijatan dengan permukaan telapak tangan melekat pada bagian tubuh yang digosok dengan telapak

tangan dan jari-jari sehingga menyesuaikan dengan bagian tubuh yang digosok. *Massage* yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan minyak kelapa murni (VCO). Pada penelitian yang dilakukan oleh Setyawati disebutkan bahwa minyak kelapa murni baik untuk kesehatan kulit karena mengandung pelembab alami yang mudah diserap kulit selain itu juga mengandung vitamin E yang dapat membantu menjaga kulit agar tetap lembut dan halus (Setyawati et al., 2015) Pada penelitian yang lain disebutkan bahwa pada VCO terdapat unsur antioksidan dan vitamin E yang dapat dipertahankan sehingga jika digunakan sebagai pelindung kulit akan melembutkan kulit. Disamping mengandung *laurat acid* yang tinggi, VCO juga mengandung vitamin E. Kandungan asam lemak dalam minyak kelapa murni yang sifatnya yang melembutkan kulit. Pelembab yang terbuat dari minyak kelapa murni dapat menghambat pertumbuhan *mikrobia* dan asam alami. (Saragih & Prima, 2020)

Sebagai upaya dalam mengoptimalkan terapi, penulis menambahkan alih baring setiap 2 jam sesuai dengan jadwal alih baring. Hal tersebut sesuai dengan penelitian pemberian posisi miring 30° dengan penggunaan bantal yang diletakkan dibawah kepala, dibelakang punggung, diantara mata kaki, diantara lutut kanan dan kiri. Tindakan ini dapat mengurangi resiko derajat *dekubitus* serta memulihkan kulit seperti semula (Faridah et al., 2019) Penelitian yang lain juga menyebutkan bahwa mekanisme dari pemberian posisi tidur miring 30° yaitu membebaskan tekanan sebelum terjadi iskemia jaringan hingga terjadi reaktif hiperemia dan mengatasi hipoksia jaringan, maka iskemia jaringan tidak sempat terjadi dan luka tekan pun tidak akan ada (Marsaid et al., 2019)

Studi kasus ini mengimplementasikan *massage* dengan VCO dan alih baring, adapun *massage* dengan VCO dilakukan 4-



5 menit dilakukan 2x sehari yaitu pagi hari dan sore hari alih baringnya dilakukan setiap 2 jam. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Najimah dan Ita Sulistiyani intervensi yang diberikan yaitu Reposisi dan Massage yang dilaksanakan selama seminggu. Pemberian posisi dilakukan pada pasien dekubitus derajat satu dan dua setiap dua jam pada pagi dan sore hari, dan setiap enam jam pada malam hari, dilakukan secara bergantian dari posisi terlentang, miring kanan, miring kiri dan seterusnya dengan durasi 10-15 menit untuk setiap pergantian posisi. Sedangkan Massage dilakukan dengan pemberian tekanan lembut menggunakan teknik stroking dan efflurage pada pasien dekubitus derajat satu dan dua di area sekitar luka, dilakukan dua kali sehari (pagi dan sore) dengan menggunakan olive oil selama 12 menit (Najimah et al., 2020) Penelitian yang lain juga menyebutkan bahwa melakukan intervensi dengan mengoleskan virgin coconut oil selama 20 menit dan massage efflurage selama 4-5 menit, yang diberikan dengan frekuensi dua kali sehari (pagi dan malam) selama 7 hari berturut-turut dapat mencegah terjadinya luka tekan (Sumah, 2020) Disebutkan juga dipenelitian yang lain bahwa Grade ulkus dekubitus dipastikan sama pada kedua kelompok, kemudian pada kelompok intervensi tindakan pemberian VCO dan mobilisasi per 2-3 jam. Sedangkan untuk kelompok kontrol hanya dilakukan mobilisasi lebih dari 2-3 jam. Pada kedua kelompok dilakukan intervensi selama 3 hari yang dilakukan pengukuran grade ulkus dekubitus setiap hari untuk mengamati perkembangan proses penyembuhan ulkus dekubitus yang dialami responden (Setyawati et al., 2015)

Hasil evaluasi dari studi kasus ini terbukti bahwa setelah dilakukan massage dengan VCO dan alih baing tidak terjadi luka tekan pada pasien I dan pasien II. Seperti hasil

penelitian yang dilakukan oleh Sumah bahwa dengan menggunakan VCO sebagai obat yang digunakan secara topikal sebanyak 5 ml yang dioleskan dalam waktu 20 menit dan ditambahkan dengan massage efflurage selama 4-5 menit pada daerah sacrum, dorsal, humerus, dan patela. Dalam penelitian ini, semua responden tercegah dari luka tekan (dekubitus). Sebagaimana hasil penelitian yang telah dinyatakan dari hasil analisis yang dilakukan dengan uji Wilcoxon dengan nilai p value $<0,05$ ($\alpha = 0,5$) diperoleh tingkat signifikan $<0,001$ yang berarti tindakan pencegahan dengan intervensi VCO yang dilakukan bermakna secara signifikan untuk mencegah terjadinya dekubitus pada pasien stroke (Sumah, 2020) Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa Hasil uji Paired Sampel T-Test kelompok intervensi didapatkan $P=0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, menunjukkan adanya pengaruh pemberian extra virgin olive oil untuk pencegahan luka tekan pada pasien berisiko di RUSUD Pirngadi Medan (Laily et al., 2019) Pada hasil penelitian sebelumnya juga disebutkan bahwa Hasil uji Chi Square menggunakan Fisher Exact diperoleh p-value 0,022. Oleh karena p-value (0,022) $< \alpha$ (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 (Nur Faidah, 2020)

SIMPULAN

Pada studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa pada proses pengkajian didapatkan data bahwa kedua pasien berumur antara 50 tahun sampai 55 tahun dirawat dengan diagnose medis Stroke yang mengalami tirah baring sama sama ada kelemahan anggota gerak sebelah kanan dan pengkajian tingkat resiko dekubitusnya < 15 .



Intervensi yang diberikan pada pasien I dan pasien II sama yaitu massage dengan VCO dan alih baring. Implementasi massage dilakukan 2x sehari pagi dan sore selama 20 menit sedang alih baring dilakukan setiap 2 jam sekali selama 5 hari perawatan, evaluasinya *massage* dengan minyak kelapa murni dan alih baring dapat untuk mencegah terjadinya luka tekan dengan kriteria elastisitas kulit meningkat, kemerahan hilang atau berkurang, suhu kulit membaik, sensasi kulit membaik, tekstur kulit membaik dibuktikan dengan pada pasien I dan pasien II tidak ditemukan tanda-tanda luka tekan seperti perubahan suhu kulit, perubahan konsistensi kulit dan jaringan dan perubahan rasa (adanya gatal atau nyeri) pada kulit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang setulus-tulusnya penulis ucapkan untuk semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah ners terkhusus untuk peneliti peneliti sebelumnya sehingga bisa saya gunakan sebagai acuan dan referensi dalam pembuatan studi kasus ini.

REFERENSI

- European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel, P. P. P. I. A. (2014). Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. In *Clinical Practice Guideline*.
- Faridah, U., Sukarmin, S., & Murtini, S. (2019). Pengaruh Posisi Miring Terhadap Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Rsd Ra Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 155. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.632>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Pedoman-Pengendalian-Stroke.pdf. In *Pedoman Pengendalian Stroke* (pp. 1–2).
- Laily, E. I., Saragih, N. P., & Sirait, L. L. (2019). Pengaruh Penggunaan Extra Virgin Olive Oil Pencegahan Luka Tekan pada Pasien Berisiko dengan Skala Braden. *Coping: Community of Publishing in Nursing; Vol 7 No 3 (2019): Desember 2019*, 153–158.
- Marsaid, Ain, H., & Wazida, F. I. (2019). Posisi Tidur Miring 30 Derajat Terhadap Terjadinya. 05(02), 111–120.
- Massase, S. (2020). . Kata Kunci: Stroke; integritas kulit; Swedish Massase; 14(2), 134–140.
- MENTARI, R. N. (2018). Pemberian Massage Effluragedengan Menggunakan Virgin Coconut Oil (VCO) Untuk Pencegahan Luka Tekan (Pressure Ulcer) Terhadap Pasien Tirah Baring Lama Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. 2, 227–249.
- Najihah, N., Sulistiani, I., Pailungan, F. Y., Musdalifah, M., Wijaya, I. K., Thalib, A., Mas'ud, A., Tahir, T., & Afelya, T. I. (2020). Reposisi dan Massage Menurunkan Derajat Dekubitus pada Pasien Immobilisasi dengan Gangguan Neurologis: Case Report. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 31–43. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.18>
- Nur Faidah, S. (2020). Pengaruh Massage Efflurage Dengan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Bedrest Di Ruang Instalasi Rawat Intensive (Irin) Rs Mardi Rahayu Kudus. 191–202.
- Rosa, E. M., Yuniarti, F. A., & Khoiriyati, A. (2018). Mendeteksi Dini Resiko Terjadinya Pressure Ulcer Di Ruang Perawatan Rumah Sakit " X ." 6(2), 120–138.
- Saragih, N. P., & Prima. (2020). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun Dalam Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang ICU Murni Teguh Memorial Hospital Tahun 2019. 5(3), 150–154.
- Setiani, D. (2019). Efektif Massage dengan Virgin Coconut Oil Terhadap Pencegahan Luka Tekan di Intensive Care Unit. *Jurnal Husada Mahakam*, 3(8), 389–442.
- Setyawati, R., Suyanto, S., & Noor, M. A. (2015). Pengaruh Mobilisasi Dan Penggunaan Vco (Virgin Coconut Oil) Terhadap Ulkus Dekubitus Pada Gangguan Fungsi Motorik Pasca Stroke. *Nurscope: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 1(2), 1. <https://doi.org/10.30659/nurscope.1.2.1-6>
- 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), 93–102.



Kuriawan Bagus Sugiarto - Mencegah Luka Tekan Pasien Stroke Dengan Implementasi Massage Menggunakan Minyak Kelapa Murni dan Alih Baring

Widodo, W., Rosa, E. M., & Kurniasari, N. (2017). Pengaruh Tindakan Keperawatan Reduksi Luka Tekan Terhadap Penurunan Risiko Luka Tekan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 13(2).
<https://doi.org/10.26753/jikk.v13i2.214>

