

## **Aplikasi *Massage Olive Oil* untuk Mencegah Dekubitus pada Pasien Kritis di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten**

**Khoirun Nisak<sup>1\*</sup>, Beti Kristinawati<sup>2</sup>, Nur Widayati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Profesi Ners, Program Studi Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Bedah, Program Studi Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>3</sup>Perawat Senior, Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

\*Email: j210140001@student.ums.ac.id

### **Abstrak**

**Latar belakang:** pasien kritis yang dirawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dengan penurunan kesadaran dan *bedrest total* beresiko mengalami dekubitus. Penerapan hasil penelitian *massage menggunakan olive oil* ini bertujuan untuk mencegah terjadinya dekubitus pada pasien kritis yang dirawat di Ruang ICU.

**Metode:** analisis masalah dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang efektifitas *massage menggunakan olive oil* untuk mencegah terjadinya dekubitus. Intervensi *massage menggunakan olive oil* dilakukan pada 12 orang pasien kritis yang dirawat di ruang ICU dan dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Tindakan *massage menggunakan olive oil* dilakukan satu kali sehari selama 5 hari dan selanjutnya dilakukan evaluasi. Instrumen yang digunakan yaitu GCS (*Glasgow Coma Scale*) untuk mengukur tingkat kesadaran pasien dan skala Braden untuk penilaian luka baring/*decubitus*.

**Hasil:** 12 pasien yang dilakukan *massage menggunakan olive oil* menunjukkan hasil *p-value* 0,04 (<0,05) yang berarti bahwa *massage olive oil* signifikan dalam mencegah dekubitus.

**Diskusi:** *olive oil* yang diaplikasikan pada kulit dengan cara *massage* dapat memberikan dampak meningkatkan aliran darah, merilekskan jaringan kulit, menjaga kelembaban kulit dan sebagai anti inflamasi.

**Kesimpulan:** penerapan aplikasi jurnal *massage olive oil* yang dilakukan pada pasien kritis dengan *bedrest total* di ruang ICU memberikan manfaat mencegah dekubitus, sehingga dapat menurunkan peluang terjadinya dekubitus dan berdampak menurunkan hari perawatan pasien di ICU.

**Keywords:**  
*Dekubitus; massage olive oil; ICU*

### **1. PENDAHULUAN**

Pasien yang dilakukan perawatan di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) beresiko tinggi mengalami dekubitus karena tirah baring yang lama dengan kondisi keterbatasan gerak dan penurunan kesadaran. Insiden dan prevalensi dekubitus adalah salah satu indikator

yang paling representatif dari kualitas asuhan keperawatan [1].

Di Indonesia pernah dilakukan survey di Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta tahun 2001. Dilaporkan dari 40 pasien tirah baring, 40% menderita luka dekubitus [2]. Setiajati (2001) melakukan survey di rumah sakit Dr. Moerwadi Surakarta, didapatkan 38,38%

pasien mengalami luka tekan [3]. Secara keseluruhan Indonesia, kejadian luka tekan di rumah sakit 33% [2].

Luka dekubitus atau luka tekan merupakan kondisi yang paling sering dialami oleh individu yang mengalami imobilitas lama [4]. Tekanan dan toleransi jaringan dapat menyebabkan luka tekan atau luka decubitus [3].

Dekubitus terjadi karena kurangnya monitoring dan perawatan kulit bagian yang tertekan, sehingga berdampak pada terjadinya gangguan integritas kulit pada bagian yang tertekan. Perawat mempunyai peran penting untuk mencegah terjadinya dekubitus. Terapi pijat (*massage*) merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping [5]. Salah satu teknik pijat yaitu teknik *massage effleurages* yang mana merupakan teknik mengusap sekali atau dua kali sehari efektif dalam mencegah perkembangan luka tekan. Sebuah studi percontohan yang dilakukan oleh Van Den Bunt menunjukkan efek positif *massage* pada pencegahan luka tekan [6].

Pijat minyak zaitun (*olive oil*) dapat menyebabkan pengurangan tanda-tanda dan gejala ulkus dekubitus yang berarti bahwa pijat minyak zaitun efektif pada pencegahan ulkus decubitus [7]. Selain itu pijat minyak zaitun dapat mencegah dekubitus sebesar 77% [8].

Berdasarkan hasil analisa situasi di Ruang ICU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten selama 3 hari (11-13 Juni 2019), terdapat 8 bed yang dihuni paling banyak pada pasien post craniotomy, kemudian postpartum dengan penyakit penyerta, syok sepsis, dll. Setiap harinya banyak pasien yang harus membutuhkan bed rest total terutama pada pasien yang terpasang alat ventilator. Misalnya pada tanggal 11-13 Juni 2019 terdapat 6 pasien dari 8 pasien (75%) yang terpasang ventilator dengan kesadaran coma dan somnolent. Pada tanggal 11 Juni 2019 terdapat 1 pasien yang mengalami dekubitus derajat 2. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin mengaplikasikan *massage*

*olive oil* untuk dapat mencegah dekubitus di Ruang ICU.

## 2. METODE

Penerapan aplikasi jurnal dilakukan di Ruang ICU Rumah Sakit Umum dr. Pusat Soeradji Tirtonegoro Klaten pada 12 pasien dengan *bedrest* total dari bulan Juni sampai Juli tahun 2019. *Massage* menggunakan *olive oil* dilakukan sehari sekali selama 5 hari dengan waktu 5-10 menit yang membutuhkan bahan utama yaitu *olive oil* atau minyak zaitun. Jumlah minyak zaitun yang diberikan yaitu 15cc. Kriteria Inklusi: pasien *bedrest*, pasien yang berada di ICU maupun HCU, pasien dengan diagnosepenyakit kritis, orto, maupun post op. Kriteria eksklusi: pasien yang memiliki lesi, luka bakar dan patah tulang, pasien yang sudah mempunyai dekubitus.

Teknik pengumpulan data menggunakan GCS (Glasgow Coma Scale) untuk mengukur tingkat kesadaran pasien dan skala Braden untuk penilaian luka baring/dekubitus. Analisis data dilakukan dengan distribusi frekuensi. Sumber data diambil dari 12 jurnal yang menjelaskan tentang *massage olive oil* dalam pencegahan dekubitus dengan menggunakan kata kunci dari *prevent bedsores, prevent pressure ulcer, prevent dekubitus, massage, olive oil*. Kemudian dipilih salah satu jurnal yang dipakai untuk dijadikan rujukan dan jurnal lain sebagai pendukung.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penerapan jurnal didapatkan jumlah responden yaitu 12 pasien yang dirawat di ICU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Karakteristik pasien dari 12 pasien, 8 orang (66,7%) berjenis kelamin laki-laki, jumlah hari dirawat paling banyak kurang dari 5 hari ada 10 orang (83,3%), usia lebih dari 60 tahun ada 7 orang (58,3%), BB 60kg 5 orang (41,7%), dan 12 orang tidak mengalami oedema. Secara rinci dijelaskan dalam tabel

Tabel 1 Distribusi karakteristik Pasien ICU

No	Variabel	Item	Jumlah	%
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	8	66,7
		Perempuan	4	33,3
2	Jumlah hari dirawat	<5 hari	10	83,3
		≥5 hari	2	16,7
3	Usia	≤60 tahun	5	41,7
		>60 tahun	7	58,3
4	BB	45	1	8,3
		50	2	16,7
		55	1	8,3
		60	5	41,7
		70	2	16,7
		80	1	8,3
5	Oedema	Tidak ada	12	100
		ada	0	0

Sumber: Hasil Observasi bulan Juni-Juli tahun 2019

Dekubitus saat ini dianggap sebagai masalah kesehatan penting yang dapat menyebabkan dampak ekonomi terutama pada pengeluaran farmasi. Dampak lain yang disebabkan oleh dekubitus yaitu dapat memperpanjang lama rawat inap. Fungsi sistemik seperti penuaan pada kulit, gangguan fungsional, penyakit kronis, malnutrisi dan infeksi sangat mempengaruhi terjadinya dekubitus. BMI yang rendah, anemia, protein dan albumin yang rendah merupakan salah satu faktor predisposisi serta dapat menyebabkan komplikasi serius dari dekubitus [9]. Berdasarkan penerapan aplikasi jurnal yang sudah dilakukan, didapatkan bahwa usia paling banyak diatas 60 tahun (53,3%) (Tabel 1). hal ini sesuai dengan penelitian dari

Rumah Sakit Umum Brazil yang mengidentifikasi karakteristik dan faktor resiko dekubitus berusia 60-70 tahun [10]. Orang dengan usia lanjut memiliki resiko terjadinya dekubitus sebesar lima kali lipat. Umumnya terjadi dekubitus terjadi pada kulit daerah yang menonjol seperti pinggul, tulang ekor, tulang belikat, tumit, pergelangan kaki [8].

### 3.2. Tingkat GCS dan Resiko Dekubitus

Hasil penerapan jurnal *massage* menggunakan *olive oil* untuk mencegah dekubitus disajikan dalam tabel 2 distribusi GCS dan penilaian tingkat resiko dekubitus pada pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

Tabel 2 Distribusi GCS dan Resiko Dekubitus Paisen di Ruang ICU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro

Variabel	Item	Hari Pertama		Hari kelima		
		Jumlah	%	Jumlah	%	
GCS	3	2	16,7	1	8,3	
	4	-	-	-	-	
	5	-	-	1	8,3	
	6	-	-	-	-	
	7	1	8,3	-	-	
	8	2	16,7	1	8,3	
	9	3	25	-	-	
	10	-	-	2	16,7	
	11	1	8,3	1	8,3	
	12	-	-	-	-	
	13	-	-	2	16,7	
	14	-	-	1	8,3	
	15	3	25	3	25	
	Resiko Dekubitus	Rendah				
		Sedang	1	8,3	2	16,7
	Tinggi	6	50	9	75	
	Sangat Tinggi	5	41,7	1	8,3	

Sumber: Hasil Observasi bulan Juni-Juli tahun 2019

Berdasarkan Tabel 2 tidak terdapat dekubitus pada semua pasien setelah dilakukan *massage* menggunakan *olive oil*. Hari pertama dilakukan intervensi terdapat GCS paling banyak yaitu dengan nilai 3 (25%) dan resiko dekubitus sedang 1 orang (8,3%), tinggi 6 orang (50%), sangat tinggi 5 orang (41,7%). Setelah dilakukan intervensi selama lima hari nilai GCS terbanyak yaitu 15 (25%) dengan resiko dekubitus sedang 2 orang (16,7%), tinggi 9 orang (75%), sangat tinggi 1 orang (8,3%).

Dalam aplikasi ini menurut skala GCS, hasil menunjukkan bahwa seperempat dari subjek dipelajari tidak sadar, setengah dari mereka adalah setengah sadar dan seperempat dari mereka yang sadar (Tabel 2). Dalam studi diterapkan di Rumah Sakit Universitas di Jeddah, Arab Saudi untuk mengidentifikasi efektivitas pencegahan dan manajemen dekubitus pasien bedrest menunjukkan bahwa hampir setengah dari pasien bedrest tidak sadar dan seperempat pasien setengah sadar dan seperempat pasien sadar penuh [11]. Studi lain mengatakan bahwa mempunyai hubungan statistik yang

signifikan antara GCS dan peningkatan risiko dekubitus [8].

Tingkat kesadaran merupakan faktor penyebab imobilisasi yang menjadi penyebab pokok untuk terjadinya dekubitus. Semakin buruk tingkat kesadaran maka semakin besar peluang untuk terjadi dekubitus. Hal ini berkaitan dengan ketidakberdayaan penderita untuk melakukan perubahan posisi. Seseorang yang mengalami perubahan kesadaran cenderung untuk memiliki ketergantungan yang tinggi dalam pemenuhan kebutuhan, termasuk perubahan posisi. Meskipun responden penelitian ini umumnya masih memiliki kesadaran penuh tetapi tingkat ketergantungan untuk melakukan perubahan posisi sangat tinggi. Hal ini berkaitan dengan kelemahan fisik responden akibat proses penuaan maupun akibat penyakit yang menyertainya [12].

### 3.3. Analisis Statistik

Hasil penerapan jurnal *massage* menggunakan *olive oil* untuk mencegah dekubitus disajikan dalam tabel 3 ringkasan hasil uji *paired sampel T Test*.

Tabel 3 Ringkasan Hasil Uji *Paired Sampel T Test*

Resiko Dekubitus	N	Mean	SD	p-value	Keputusan uji
Pre-Test	12	10.75	2.3		
Post Test	12	12.58	2.1	0.004	H <sub>0</sub> ditolak

Sumber: Hasil Uji SPSS Statistics 20

*Massage* menggunakan *olive oil* secara signifikan dapat mencegah terjadinya dekubitus. Hasil ini dibuktikan dengan penurunan angka resiko dekubitus dari 5 orang yang memiliki resiko sangat tinggi menjadi 1 orang setelah diberikan intervensi selama 5 hari. Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa menurut penilaian skala Braden menunjukkan bahwa setelah menggunakan pijat minyak zaitun dapat mencegah terjadinya luka baring sebesar 77% [8].

Penggunaan rutin minyak zaitun dapat dijadikan pencegahan primer terjadinya dekubitus yang dapat diaplikasikan di RS karena asam lemak yang terkandung dalam minyak zaitun mendorong regenerasi kulit, meningkatkan hidrasi kulit, elastisitas dan kekuatan otot. Minyak juga dapat mengurangi kerusakan kulit dan dapat menjadi perlindungan kulit dari gesekan atau tekanan dengan periode yang lama baik pada pasien yang *bedrest* maupun berada di kursi roda [13]. *Massage* sendiri memiliki beberapa efek menguntungkan pada kulit, diantaranya meningkatkan aliran darah, meningkatkan kekenyalan kulit, dan merilekskan jaringan [6]. Integritas kulit dapat dipertahankan untuk mencegah dekubitus pada pasien *bedrest* dan dapat memperpanjang kelangsungan hidup [14].

#### 4. KESIMPULAN

Penerapan aplikasi jurnal *massage olive oil* yang dilakukan pada pasien kritis dengan *bedrest* total di ruang ICU memberikan manfaat mencegah dekubitus, sehingga dapat menurunkan peluang terjadinya dekubitus dan berdampak menurunkan hari perawatan pasien di ICU.

#### REFERENSI

- [1]. Lupiañez-Perez I, Uttumchandani SK, Morilla-Herrera JC, Martin-Santos FJ, Fernandez-Gallego MC, Navarro-Moya FJ, et al. Topical olive oil is not inferior to hyperoxygenated fatty acids to prevent pressure ulcers in high-risk immobilised patients in home care. Results of a multicentre randomised triple-blind controlled non-inferiority trial. *PLoS One*. 2015;10(4):1–14.
- [2]. Tarihoran DETAU, Sitorus R, Sukmarini L. N1] Lupiañez-Perez I, Uttumchandani SK, Morilla-Herrera JC, Martin-Santos FJ, Fernandez-Gallego MC, Navarro-Moya FJ, et al. Topical olive oil is not inferior to hyperoxygenated fatty acids to prevent pressure ulcers in high-risk immobilised patients in hom. *J Keperawatan Indones*. 2010;13(3).
- [3]. Setiani D. Efektivitas *Massage* Dengan Virgin Coconut Oil Terhadap Pencegahan Luka Tekan Di Intensive Care Unit. *J Husada Mahakam*. 2014;3(8):389–442.
- [4]. Marrelli, T M. *Buku Saku Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2007.
- [5]. Firdaus. *Terapi pijat untuk kesehatan kecerdasan otak dan kekuatan daya ingat*. Yogyakarta: Buku Biru; 2011.
- [6]. Duimel-Peeters IGP, Halfens RJG, Berger MPF, Snoeckx LHEH. The effects of *massage* as a method to prevent pressure ulcers. A review of the literature. *Ostomy Wound Manage* [Internet]. 2013;51(4):70–80. Available from:

- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16089061>
- [7]. Hawaibam B, Tryambake R, Memchoubi K. International Journal of Effectiveness of Olive Oil Massage on Prevention Of Decubitus Ulcer Among Bedridden Patients. *Int J Recent Sci Res.* 2016;7(5).
- [8]. Mohamed N, Ayoub S. Effect of Olive Oil Massage in Prevention of Pressure Ulcer among Hospitalized Immobilized Elderly. *IOSR J Nurs Heal Sci.* 2018;7(1):27–39.
- [9]. Menzel J. Pressure Ulcers in the Elderly, as a Public Health Problem. *J Gen Pract.* 2014;02(05):4–7.
- [10]. Vieira CP de B, Sá MS, Madeira MZDA, Luz MHBA. Characterization and risk factors for pressure ulcers in the hospitalized elderly. *Rev da Rede Enferm do Nord* [Internet]. 2014;15(4):650–8. Available from: <http://periodicos.ufc.br/rene/articloe/view/4912/3613>
- [11]. Banjar HBE, Mahran SMA, M. GM. Effectiveness of prevention and management of pressure ulcers , as " a patient safety issues " among bed ridden Patients at University Hospital in Jeddah , Saudi Arabia. *Am J Sci.* 2012;8(6)(August 2015).
- [12]. Sulidah, Susilowati. Pengaruh Tindakan Pencegahan terhadap Kejadian Dekubitus pada Lansia Imobilisasi. 2017;15(3):161–72.
- [13]. Lupiáñez-Pérez I, Morilla-Herrera JC, Ginel-Mendoza L, Martín-Santos FJ, Navarro-Moya FJ, Sepúlveda-Guerra RP, et al. Effectiveness of olive oil for the prevention of pressure ulcers caused in immobilized patients within the scope of primary health care: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* 2013;14(1):1–7.
- [14]. Raza Meer MQ. Soft Tissue Technique and Olive Oil Massage Prevent Pressure Sores in Central Pontine Mylenosis (CPM). *Rawal Med J* [Internet]. 2014;39(2):228–9. Available from: <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L372958078%5Cnhttp://rug.on.worldcat.org/atoztitles/link/?sid=EMBASE&issn=03035212&id=doi:&atitle=Soft+tissue+technique+and+olive+oil+massage+prevent+pressure+sores+in+central+pontin>