

INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 31, 2024

Revised: June, 23, 2024

Available online: June, 23, 2024

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnaritaa@gmail.com

Abstract

Background: Impaired skin integrity is the most common nursing problem in stroke patients who experience prolonged bed rest. This condition causes infection, pain and psychological impacts. Nursing interventions prevent damage to skin integrity in stroke patients, one of which is by applying massage effleurage and petrissage virgin coconut oil (VCO).

Purpose: To determine the implementation of nursing care between two stroke patients using the application of massage effleurage and petrissage virgin coconut oil (VCO).

Method: Descriptive research with a case study approach regarding nursing care using massage effleurage and petrissage virgin coconut oil (VCO) on the risk of skin integrity disorders in stroke patients in the neurology room at Dr. H. Abdul Moeloek hospital Lampung Province in 2024. The instrument used was a medical surgical nursing care format sheet in the form of a pressure ulcer risk observation sheet using the Braden scale.

Results: The use of VCO effleurage and petrissage massage can help reduce the risk of skin/tissue integrity disorders by improving skin health and moisture. The results of implementation for the two clients showed slight differences in the results of the Braden scale. This happened because when the implementation was carried out, client 1 started actively changing sleeping positions on the right/left side every 2 hours on the 2nd day, while client 2 started being active on the 3rd day.

Conclusion: Nursing care carried out by providing massage effleurage and petrissage VCO nursing actions can reduce the risk of skin/tissue integrity disorders in stroke patients.

Keywords: Effleurage And Petrissage Massage Using Virgin Coconut Oil (VCO); Risk of Skin/Tissue Integrity Disorders; Stroke.

Pendahuluan: Gangguan integritas kulit menjadi masalah keperawatan yang paling sering terjadi pada pasien stroke yang mengalami tirah baring lama. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya infeksi, rasa nyeri, dan dampak psikologis. Intervensi keperawatan mencegah kerusakan integritas kulit pada pasien stroke, salah satunya dengan penerapan *massage effleurage* dan *petrissage virgin coconut oil (VCO)*.

Tujuan: Untuk mengetahui implementasi asuhan keperawatan antara kedua pasien stroke menggunakan penerapan *massage effleurage* dan *petrissage virgin coconut oil (VCO)*

Metode: Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus mengenai asuhan keperawatan penerapan *massage effleurage* dan *petrissage virgin coconut oil (VCO)* terhadap risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke di Ruang Neurologi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024. Instrumen yang digunakan adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah berupa lembar observasi risiko dekubitus menggunakan skala Braden.

Hasil: Penggunaan *massage effleurage* dan *petrissage VCO* dapat membantu menurunkan risiko gangguan integritas kulit/jaringan dengan meningkatkan kesehatan dan kelembapan kulit. Hasil implementasi pada ke 2 klien didapatkan sedikit perbedaan hasil skala Braden. Hal tersebut terjadi karena pada saat implementasi dilakukan, klien 1 mulai aktif mengubah posisi tidur miring kanan/kiri setiap 2 jam pada saat hari ke-2, sedangkan pada klien 2 mulai aktif pada hari ke-3.

Simpulan: Asuhan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan tindakan keperawatan *massage effleurage* dan *petrissage VCO* dapat menurunkan risiko gangguan integritas kulit/jaringan pada pasien stroke.

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

Kata Kunci: *Massage Effleurage; Petrissage Virgin Coconut Oil (VCO); Risiko Gangguan Integritas Kulit/Jaringan; Stroke.*

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi beban ganda epidemiologi di dunia. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa PTM menyebabkan setidaknya 40 juta kematian di dunia setiap tahunnya, angka ini setara dengan 70% kematian oleh seluruh penyebab ditingkat global. Morbiditas PTM baik di tingkat global maupun nasional juga terus menunjukkan kecenderungan peningkatan, terlebih dalam beberapa tahun terakhir seperti hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus (DM), dan stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

PTM yang sering diderita oleh masyarakat salah satunya stroke. Prevalensi stroke secara global cukup tinggi, berdasarkan data *World Stroke Organization* (WSO) ditemukan lebih dari 12.2 juta penderita stroke baru setiap tahunnya dengan angka kematian mencapai 6% dari semua kejadian stroke, sekitar 34% dari seluruh kematian akibat stroke terjadi pada orang berusia <70 tahun. Sementara itu, lebih dari 57% kehilangan kesehatannya akibat kecacatan terkait dengan penyakit stroke (World Stroke Organization, 2022).

Prevalensi stroke di Indonesia menduduki posisi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stroke di Indonesia diagnosis tenaga kesehatan sebesar 10.9 % atau sebanyak 713.783 kasus. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan dengan hasil pada tahun 2013 (7.0%). Prevalensi stroke di Provinsi Lampung sebesar 8.3% atau sebanyak 22.171 kasus. Angka tersebut meningkat dibandingkan dengan hasil sebelumnya (4%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Beberapa manifestasi klinis stroke adalah kebas atau kelemahan pada wajah, perubahan status mental, kebingungan, sulit bicara, gangguan visual, dan sakit kepala. Selain itu, gangguan yang mencolok adalah kehilangan fungsi motorik (hemiplegia, hemiparesis, dan paralisis) dan menurunnya kekuatan otot, terjadinya kelemahan akibat penurunan kekuatan otot ini dapat menyebabkan berbagai masalah keperawatan termasuk risiko gangguan atau kerusakan pada integritas kulit (Muflihah, & Muflihah, 2015).

Gangguan integritas kulit menjadi masalah keperawatan yang paling sering terjadi pada pasien stroke tirah baring lama. Gangguan ini berupa kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) yang dapat terjadi akibat perubahan sirkulasi karena penurunan mobilitas pada pasien stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Kejadian gangguan

integritas kulit pada pasien stroke di fasilitas rawat inap rumah sakit secara global cukup bervariasi, mulai dari 2.7-33%. Di Indonesia pada tahun 2022, gangguan integritas kulit pada pasien stroke yang dirawat cukup tinggi jika dibandingkan di negara lain yaitu mencapai 40% (Fernanda, & Yanto, 2023).

Dampak gangguan integritas kulit jika tidak teratasi dapat mengakibatkan terjadinya infeksi, rasa nyeri pada area luka tekan, dan dampak psikologis pada pasien maupun keluarga. Selain itu, terjadinya gangguan/kerusakan integritas kulit dapat menjadi masalah bagi profesi perawat dan menjadi tolak ukur dalam menjalankan asuhan keperawatan. Penatalaksanaan yang tepat sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya nyeri, resiko infeksi, dan memperbaiki kualitas hidup pasien serta mencegah bertambahnya hari rawat maupun lonjakan biaya perawatan pasien stroke (Fernanda, & Yanto, 2023).

Diagnosis risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke sering menjadi fokus utama karena beberapa alasan, termasuk kemudahan, kecepatan, dan efektivitas. Berdasarkan segi kemudahan, risiko gangguan integritas kulit relatif mudah diidentifikasi, dipantau, dan dicegah. Identifikasi dapat dilakukan pada pasien stroke mengalami tirah baring cukup lama, hingga dapat menyebabkan tekanan terutama pada area bagian tubuh yang menonjol (Parwata, & Suharto, 2022).

Tindakan pencegahan dan intervensi terhadap risiko gangguan integritas kulit dapat segera diterapkan begitu diagnosis dibuat. Penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi risiko gangguan atau kerusakan integritas kulit seperti, terapi kausatif stroke dan dukungan nutrisi yang optimal, serta mengontrol faktor eksternal dengan menggunakan kasur dekubitus untuk mencegah terjadinya gesekan, tekanan, dan tarikan, melakukan perubahan posisi secara berkala, serta melakukan perawatan kulit melalui *massage* menggunakan pelembab pada area yang mengalami tekanan (Amirsyah, Amirsyah, & Putra, 2020).

Beberapa studi terdahulu menunjukkan bahwa, intervensi keperawatan terbukti efektif dalam mencegah kerusakan integritas kulit pada pasien stroke, seperti penerapan *massage effleurage* dan *petrissage virgin coconut oil* (VCO). VCO merupakan produk olahan dari daging kelapa berupa cairan berwarna jernih, tidak berasa, dan bau khas kelapa. Pembuatan VCO tidak membutuhkan biaya yang mahal karena bahan baku mudah didapat dengan harga murah dan pengolahan

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnarita@gmail.com

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

yang sederhana. VCO juga cukup diminati oleh masyarakat Indonesia karena memiliki banyak khasiat. Selain menjaga kelembaban kulit dalam mencegah gesekan, VCO juga mengandung monolaurin yakni suatu senyawa yang bersifat antivirus, antibakteri, dan anti jamur. Bahan ini lebih dipilih dibandingkan minyak lain dan mengandung 100% lemak, sehingga lebih bersifat melembabkan (Suhascaryo, & Alp Yudiantoro, 2020). Teknik *massage effleurage* yaitu *massage* dengan gerakan sirkuler lembut dan *petrissage* mengangkat kulit dengan telunjuk dan ibu jari yang bermanfaat untuk memperlancar aliran darah pada area pijatan (Sitepu, 2020).

Penelitian terdahulu menyebutkan sebanyak 12 responden sebelumnya memiliki risiko dekubitus, kemudian setelah dilakukan *masase* menggunakan VCO mengalami penurunan menjadi (Muasyaroh, Rohana, & Aini, 2020). Berdasarkan uji statistik menunjukkan adanya pengaruh *masase* dengan VCO terhadap risiko dekubitus ($p\text{-value}=0.014$). Kemudian, hasil penelitian lain juga menyebutkan bahwa penerapan pemberian VCO melalui *massage* dapat mencegah luka tekan pasien tirah baring. Hasil dari pelaksanaan didapatkan skala braden naik pada kedua responden (Astuti, & Setiyawan, 2023). *Massage* menggunakan VCO yang diberikan secara *topical* mampu menurunkan risiko gangguan integritas kulit, pijat perlahan 2x sehari dalam waktu 20 menit selama 4 hari, dilakukan pagi dan sore 4-5 menit setelah mandi (Kusuma, & Agustian, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh bahwa jumlah pasien stroke mencapai 436 pasien, jumlah ini mengalami peningkatan menjadi 442 pasien pada tahun 2022. Didapatkan data sebanyak 10 orang pasien stroke, dirawat sebanyak 4 orang (40%), memiliki indikasi risiko berat dekubitus dengan skor Braden 10-12, kemudian sebanyak 3 orang (30%) memiliki indikasi risiko sedang dekubitus dengan skor Braden 13-14, sedangkan 3 orang (30%) lainnya memiliki risiko ringan dengan skor Braden 15-23. Sebagian dari pasien tersebut telah mengalami masalah kerusakan integritas kulit/jaringan, sebanyak 3 orang (30%) mengalami ulkus dekubitus derajat I dan 2 orang (20%) mengalami ulkus dekubitus derajat II. Selain itu, berdasarkan wawancara kepada perawat, sementara ini masih jarang yang menerapkan *massage* VCO dalam mengatasi risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke.

Perawat dalam penatalaksanaan pasien stroke, memiliki peran sebagai fasilitator dan edukator dalam bentuk pendidikan kesehatan meliputi kebutuhan nutrisi,

perawatan, dan anjuran-anjuran pada keluarga sebagai upaya membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari guna pencegahan komplikasi dan penyembuhan pada pasien. Selain itu, perawat juga berperan sebagai *care giver* untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke (Potter, & Perry, 2015).

METODE

Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus tentang asuhan keperawatan penerapan *massage effleurage* dan *petrissage virgin Coconut Oil (VCO)* terhadap risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke di Ruang Neurologi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024. Metode PICOT adalah pendekatan yang digunakan dalam penelitian ilmiah untuk merumuskan pertanyaan penelitian yang spesifik dan dapat dijawab. PICOT merupakan akronim dari *Population* (populasi), *Intervention* (intervensi), *Comparison* (perbandingan), *Outcome* (hasil), dan *Time* (waktu). Dalam konteks praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*), metode PICOT membantu perawat dalam merumuskan pertanyaan penelitian yang spesifik dan relevan dengan praktik keperawatan yang dilakukan.

Instrumen yang digunakan adalah lembar format asuhan keperawatan medikal bedah (dewasa), yang meliputi proses pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi. Dalam proses keperawatan instrumen terdiri dari lembar observasi dan lembar observasi risiko dekubitus menggunakan skala Braden. Teknik pengumpulan data menggunakan metodologi keperawatan medikal bedah dengan menerapkan proses keperawatan pada pasien selama perawatan melalui anamnesis (wawancara), observasi, pemeriksaan fisik dan penunjang serta dokumentasi.

Sumber data yang didapatkan berasal dari data primer dan sekunder yaitu didapatkan dari hasil pemeriksaan laboratorium, hasil USG, dan rontgen. Subjek pada asuhan keperawatan memiliki kriteria inklusi sebagai berikut, pasien dewasa dengan usia dan lama menderita mendekati sama (homogen), pasien memahami bahasa Indonesia, diagnosa medis utama stroke hemoragik/non hamoragik, menjalani rawat inap minimal 2x24 jam, memiliki kesadaran penuh (GCS 15), dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi sendiri yaitu pasien tidak kooperatif, tidak bersedia menjadi subjek, mengalami komplikasi, dan ulkus dekubitus tingkat 3-4.

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnarita@gmail.com

HASIL**Tabel 1. Hasil Pengkajian Umum dan Riwayat Penyakit Pasien**

Pengkajian	Hasil	
	Klien 1	Klien 2
Identitas Klien	Nama: Tn. M Umur: 60 Tahun Jenis Kelamin: Laki-laki Agama: Islam Pendidikan: SMA Pekerjaan: Wiraswasta	Nama: Ny. M Umur: 61 Tahun Jenis Kelamin: Perempuan Agama: Islam Pendidikan: SMA Pekerjaan: IRT
Keluhan Utama	Lapisan kulit kemerahan	Kulit kemerahan bagian bokong
Riwayat Penyakit Sekarang	P: Kulit kemerahan bertambah jika terpapar gesekan atau tekanan berlebihan akibat terlalu lama berbaring. Q: Keluhan kulit kemerahan seperti terkena iritasi dengan diameter ± 7 cm dan terasa sedikit nyeri jika disentuh R: Keluhan kulit kemerahan pada area punggung S: Tidak terdapat luka terbuka atau tanda-tanda infeksi namun terdapat perubahan signifikan dibandingkan area kulit sekitarnya. T: Keluhan berlangsung sejak 3 hari yang lalu.	P: Kulit kemerahan bertambah jika terlalu lama mengalami gesekan atau tekanan dibagian tersebut akibat terlalu lama di tempat tidur. Q: Keluhan kulit kemerahan seperti hampir lecet dengan diameter ± 5 cm dan terasa panas saat disentuh R: Keluhan kulit kemerahan pada area tonjolan tulang ekor S: Tidak terdapat luka terbuka atau tanda-tanda infeksi namun terdapat perubahan signifikan dibandingkan area kulit sekitarnya. T: Keluhan ini timbul sejak 2 hari yang lalu.
Riwayat Penyakit Sebelumnya	- Penyakit yang pernah dialami: Klien mengatakan terkena stroke sejak 1 tahun yang lalu, dimana saat ini bagian tubuh sebelah kanan lemas tidak bisa digerakan. Klien mengatakan sudah 10 tahun yang lalu memiliki riwayat DM. Kadar glukosa darah 335 mg/dL. Klien mengatakan selain stroke dan DM tidak memiliki penyakit lainnya. - Pengobatan/ tindakan yang pernah dilakukan: Klien mengatakan pada saat sakit ringan biasa mengkonsumsi obat warung. Jika sakit	- Penyakit yang pernah dialami: - Klien mengatakan terkena stroke sejak 3 bulan yang lalu, dimana saat ini bagian tubuh sebelah kanan lemas tidak bisa digerakan. - Klien juga mengatakan sejak 8 tahun yang lalu mengalami hipertensi. Tekanan darah rata-rata diatas 140/90 mmHg. Klien mengatakan selain stroke dan HT tidak memiliki penyakit lainnya. - Pengobatan/ tindakan yang pernah dilakukan: Klien mengatakan pada saat sakit ringan biasa ke Puskesmas dan bila belum sembuh

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnaritaa@gmail.com

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

	berat klien baru ke Puskesmas, klinik atau RS. Obat yang pernah di konsumsi: metformin 2 x 500 mg.	ia pergi ke Dokter. Obat yang pernah di konsumsi: captopril 2 x 6,25 mg.
	- Pernah dirawat/ dioperasi: Klien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di RS dengan stroke 1 tahun yang lalu dan sudah sembuh.	- Pernah dirawat/ dioperasi: Klien mengatakan sebelumnya belum pernah pernah dirawat di RS.
	- Lama dirawat: 5 hari.	- Lama dirawat:-
	- Riwayat alergi: Klien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat atau makanan.	- Riwayat alergi: Klien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat atau makanan.
	- Riwayat imunisasi: lengkap	- Riwayat imunisasi: lengkap
Riwayat Penyakit Keluarga	- Orang tua: Klien mengatakan orang tua tidak ada yang memiliki penyakit serupa atau penyakit infeksi dan keturunan.	- Orang tua: Klien mengatakan orang tua tidak ada yang memiliki penyakit serupa atau penyakit infeksi dan keturunan.
	- Saudara kandung: Tidak ada saudara kandung yang memiliki penyakit serupa atau penyakit infeksi dan keturunan.	- Saudara kandung: Tidak ada saudara kandung yang memiliki penyakit serupa atau penyakit infeksi dan keturunan.
	- Penyakit keturunan yang ada: Klien mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit serupa atau penyakit keturunan.	- Penyakit keturunan yang ada: Klien mengatakan tidak ada yang memiliki penyakit serupa atau penyakit keturunan.
	- Anggota keluarga yang meninggal dunia: Tidak ada.	- Anggota keluarga yang meninggal dunia: Tidak ada.
Riwayat Psikososial	Orang yang terdekat dengan pasien adalah istrinya. Klien tidak memiliki masalah psikologis. Klien mengatakan kondisi saat ini sudah semakin tua dimana ia menyadari bahwa kondisi kesehatan akan menurun. Harapan klien pada saat ini dan akan datang yaitu klien mengatakan berharap untuk kesembuhan penyakitnya.	Orang yang terdekat dengan pasien adalah suaminya. Klien tidak memiliki masalah psikologis. Klien mengatakan sudah sering sakit-sakitan karena semakin tua. Klien mengatakan berharap untuk selalu sehat.
Pola Nutrisi	Klien mengatakan makan 3-4 kali sehari pada saat sebelum sakit dengan komposisi nasi, sayur, lauk. BB sebelum sakit: 55 Kg. Klien mengatakan sebelum sakit minum air putih sebanyak 8 gelas (± 1600 cc) perhari. Saat ini klien mengatakan nafsu menurun. Porsi makan dihabiskan $\frac{1}{2}$ porsi. BB saat ini: 55 kg TB=167cm. $IMT = \frac{BB}{TB^2} = \frac{55}{167^2} = 21.6$ (ideal) dengan berat ideal IMT (18.5 – 25.0). Saat ini klien minum ± 10 gelas air putih (± 2000 cc)/ hari	Klien mengatakan sebelum sakit klien makan 3-4 kali sehari dengan nasi, sayur, lauk pauk. BB sebelum sakit: 52 Kg. Klien mengatakan sebelum sakit klien minum 8 gelas air putih (± 1600 cc) perhari. Saat ini klien mengatakan tidak nafsu makan. Porsi makan yang dihabiskan $\frac{1}{2}$ porsi. BB saat ini 54 kg, TB=162cm. $IMT = \frac{BB}{TB^2} = \frac{54}{162^2} = 21.1$ (ideal) dengan berat ideal IMT (18.5 – 25.0) Saat ini klien minum ± 8 gelas air putih (± 1600 cc)/ hari
Pola Eliminasi (Urine)	Klien mengatakan sebelum sakit klien BAK sebanyak 3-4 kali sehari, berbau khas dengan warna urin kuning dengan jumlah ± 1500 cc. Tidak ada keluhan saat BAK. Saat ini klien mengatakan lebih sering	Klien mengatakan sebelum sakit frekuensi BAK 3-4 kali sehari dengan warna urin kuning dan berbau khas (± 1500 cc). Tidak ada keluhan saat BAK. Saat ini klien mengatakan frekuensi BAK 3-4 kali sehari

Djunizar Djmaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnaritaa@gmail.com

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

(BAB)	BAK hingga 4-5 kali sehari dengan warna urin kuning dan berbau khas dengan jumlah ± 1800 cc.	dengan warna urin kuning dan berbau khas (± 1500 cc). Tidak ada keluhan saat BAK.
	Klien mengatakan sebelum sakit klien BAB 1 kali sehari dengan konsistensi feses lunak berwarna coklat kekuningan dan berbau khas. Saat ini klien BAB 1 x/hari dengan konsistensi feses lunak berwarna coklat kekuningan dan berbau khas (± 50 cc), tidak ada keluhan BAB.	Klien mengatakan sebelum sakit klien biasa BAB 1 kali sehari dengan bentuk lunak berwarna coklat kekuningan dan berbau khas. Saat ini klien BAB 1 x/hari BAB seperti biasa dan tanpa keluhan (± 50 cc).
	IWL= 15 x BB 15 x 55 Kg = 825 cc/hari.	IWL= 15 x BB 15 x 54 Kg = 810 cc/hari.
	Balance cairan: Intake: minum: ± 2000 cc/hari makan: ± 200 cc/hari IVFD: ± 500 cc/hari Output : BAB: ± 50 cc/hari BAK: ± 1800 cc/hari IWL: 825 cc/hari Balance : Input – Output = 2700 – 2675 = +25 cc/hari.	Balance cairan: Intake : minum: ± 1600 cc/hari makan: ± 200 cc/hari IVFD: ± 500 cc/hari Output : BAB: ± 50 cc/hari BAK: ± 1500 cc/hari IWL: 810 cc/hari Balance : Input – Output = 2300 – 2360 = -60cc/hari.
Pola Istirahat Tidur	Klien mengatakan sebelum sakit klien biasanya tidur siang selama 2-3 jam/hari dan pada malam 7-8 jam . Saat ini klien tidur seperti biasa 7-8 jam pada siang dan malam hari tanpa kendala.	Klien mengatakan sebelum sakit klien tidur siang 2-3 jam/hari dan pada malam 7-8 jam. Saat ini klien tidur seperti biasa 7-8 jam pada siang dan malam hari tanpa kendala.
Pola Aktivitas	Klien mengatakan sebelum sakit klien beraktivitas tanpa ada kendala. Klien jarang melakukan olah raga.	Klien mengatakan sebelum sakit klien beraktivitas tanpa ada kendala. Klien tidak pernah melakukan olah raga.

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnarita@gmail.com

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

	Saat ini klien beraktivitas ditempat tidur karena bagian tubuh sebelah kanan lemah.	Saat ini klien beraktivitas ditempat tidur karena sisi bagian tubuh sebelah kanan lemah.
Pola Kebersihan	Klien mengatakan sebelum sakit klien mandi 2x/hari, menggunakan sabun dan shampo serta menggosok gigi.	Klien mengatakan sebelum sakit klien mandi 2x/hari dengan menggosok gigi, menggunakan sabun dan shampo.
Pola psikososial, spiritual dan ekonomi	Saat ini klien mandi dibantu keluarga memakai wash lap di tempat tidur. Sumber keuangan klien adalah dari kebun yang digarap oleh saudaranya. Klien mengatakan tidak mengikuti organisasi apapun. Klien mengatakan senantiasa berhubungan dengan keluarga di rumah. Selain itu, klien mengatakan sering dikunjungi tetangga. Klien megatakan teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinannya. Klien mengatakan selalu berdoa jika ingin menyelesaikan masalah yang dihadapi. Selain itu, klien mengatakan selalu berusaha dan berdoa agar selalu sehat. Klien tampak sabar dan tawakal.	Saat ini klien mandi dibantu keluarga memakai wash lap di tempat tidur. Sumber keuangan klien adalah dari suaminya. Klien mengatakan tidak mengikuti organisasi apapun. Klien mengatakan senantiasa berhubungan dengan keluarga di rumah. Klien mengatakan masih sering berinteraksi dengan tetangga. Klien megatakan teratur melakukan ibadah shalat dan mengaji. Klien mengatakan selalu berdoa jika menghadapi masalah apapun. Klien mengatakan selalu berusaha dan berdoa agar selalu diberi kesehatan dan umur panjang. Klien tampak sabar dan tawakal menghadapi penyakitnya ini.

Tabel 2 Hasil Pemeriksaan Fisik Pasien

Pemeriksaan Fisik	Hasil Pemeriksaan Fisik (<i>head to toe</i>)	
	Klien 1	Klien 2
TTV	Composmentis TD:130/70 mmHg, Nadi : 88x/menit Suhu : 36,6 ° C Pernafasan : 20x/menit GCS:15 (E=4, V=5, M=6)	Kesadaran: Composmentis TD:140/90 mmHg, Nadi : 86x/menit, Suhu : 36,4° C, Pernafasan : 20x/menit GCS: 15 (E=4, V=5, M=6)
Kepala	Kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan.	Kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan.
Mata	Posisi mata simetris, kelopak mata normal, gerakan kelopak mata sebelah kanan kurang baik, pergerakan bola mata sebelah kanan tidak normal, konjungtiva	Posisi mata simetris, kelopak mata normal, gerakan kelopak mata kanan kurang baik, pergerakan bola mata sebelah kanan tidak normal,

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnaritaa@gmail.com

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

	ananemis, kornea keruh, visus 6/6, sklera anikterik, pupil isokor, fungsi penglihatan normal, dan tidak ada tanda-tanda radang pada mata atau kelopak mata.	konjungtiva ananemis, kornea normal, visus 6/6, sklera anikterik, pupil isokor, fungsi penglihatan normal, dan tidak ada tanda-tanda peradangan.
Hidung	Tidak tampak pernapasan cuping hidung, septum nasal ditengah, tidak ada sekret keluar, tidak ada pembengkakan dan polip, tidak ada gangguan penciuman.	Tidak tampak pernapasan cuping hidung, septum nasal ditengah, tidak ada sekret keluar, tidak ada pembengkakan dan polip, tidak ada gangguan penciuman.
Mulut	Mulut bersih, mukosa kering, warna tidak pucat, terdapat caries gigi, gangguan pergerakan lidah, dan bicara pelo.	Mulut bersih, mukosa kering, warna tidak pucat, terdapat caries gigi, gangguan pergerakan lidah, dan bicara pelo.
Telinga	Bentuk daun telinga normal, simetris, tidak ada serumen yang keluar, tidak ada perasaan penuh pada telinga, tidak ada tinitus, kebersihan baik, fungsi pendengaran normal, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.	Bentuk daun telinga normal, simetris, tidak ada serumen yang keluar, tidak ada perasaan penuh pada telinga, tidak ada tinitus, kebersihan baik, fungsi pendengaran normal, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, fungsi menelan kurang baik.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, fungsi menelan kurang baik.
Thorax	I= Bentuk dada simetris, frekuensi napas: 20/menit, tidak menggunakan otot bantu pernapasan, tidak ada batuk. P= Tidak ada nyeri tekan P= Suara sonor di lapang paru A= Bunyi Nafas: vesikuler	I= Bentuk dada simetris, frekuensi napas: 20/menit, tidak menggunakan otot bantu pernapasan, tidak ada batuk. P= Tidak ada nyeri tekan P= Suara sonor di lapang paru A= Bunyi Nafas: vesikuler
Jantung	I= Bentuk dada Simetris, konjungtiva ananemis P= Murmur tidak ada, CRT < 2 detik P= Tidak terdapat nyeri tekan A= BJ1 dan BJ2 normal, tidak ada bunyi jantung tambahan	I= Bentuk dada Simetris, konjungtiva ananemis P= Murmur tidak ada, CRT < 2 detik P= Tidak terdapat nyeri tekan A= BJ1 dan BJ2 normal, tidak ada bunyi jantung tambahan.

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnaritaa@gmail.com

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

Abdomen	I: Bentuk normal, tidak tampak benjolan/ masa. A: Bising usus 10x/menit, P: Tidak ada nyeri tekan P: Timpani di 4 kuadran	I: Bentuk normal, tidak tampak benjolan/ masa. A: Bising usus 10x/menit, P: Tidak ada nyeri tekan P: Timpani di 4 kuadran
Kulit	Kulit tampak kering, tampak kemerahan dengan diameter ± 7 cm pada area punggung. Skore skala Braden 14. 	Kulit tampak kering, tampak kemerahan dengan diameter ± 5 cm pada area oksigis. Skore skala Braden 14. 
Genetalia	Keadaan genetalia tidak terkaji, tidak terdapat inkontenensia uri, terpasang 1800cc/hari, fungsi defekasi baik.	Keadaan genetalia tidak terkaji, tidak terdapat inkontenensia uri, terdapat poliuri, tidak terpasang kateter urin, jumlah urin ± 1500 cc/hari, fungsi defekasi baik.
Ekstremitas atas	Tidak ada fraktur, akral hangat, turgor kulit elastis, tidak terdapat oedem, tidak terdapat kelainan bentuk tulang, kelemahan pada sisi kanan.	Tidak ada fraktur, akral hangat, turgor kulit elastis, tidak terdapat oedem, tidak terdapat kelainan bentuk tulang, kelemahan pada sisi kanan.
Ekstremitas bawah	Tidak ada fraktur, akral hangat, turgor kulit elastis, tidak terdapat oedem, tidak terdapat kelainan bentuk tulang, kelemahan pada sisi kanan.	Tidak ada fraktur, akral hangat, turgor kulit elastis, tidak terdapat oedem, tidak terdapat kelainan bentuk tulang, kelemahan pada sisi kanan.
Muskuloskletal	Tidak ada fraktur dan decubitus, kulit kering, akral hangat, turgor kulit elastis, tidak terdapat oedem. Tidak terdapat kelainan bentuk tulang, kekuatan otot. $\begin{array}{r} 3 \ 15 \\ 3 \ 15 \end{array}$	Tidak ada fraktur dan decubitus, kulit kering, akral hangat, turgor kulit elastis, tidak terdapat oedem, tidak terdapat kelainan bentuk tulang, kekuatan otot. $\begin{array}{r} 3 \ 15 \\ 2 \ 15 \end{array}$

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnaritaa@gmail.com

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

Pengkajian syaraf kranial	husus - Nerveus Olfaktorius (I): Pasien dapat mengenali bau kopi dan teh dengan baik. - Nerveus Optikus (II): Pasien memiliki penglihatan normal pada kedua mata. - Nerveus Oculomotorius (III), Trochlearis (IV), dan Abducent (VI): Pasien mengalami gangguan gerakan mata pada sisi kanan. Pasien kesulitan menggerakkan mata ke atas, ke bawah, ke kanan, atau ke kiri pada sisi kanan. - Nerveus Trigemini (V): Pasien tidak merasakan sensasi sentuhan pada sisi kanan wajah. Pasien juga kesulitan dalam menggigit atau mengunyah makanan di sisi kanan wajah. - Nerveus Facialis (VII): Pasien mengalami kelumpuhan pada otot-otot wajah pada sisi kanan. Pasien tidak dapat mengangkat alis, mendedipkan mata, tersenyum, atau menggembungkan pipi pada sisi kanan wajah. - Nerveus Vestibulocochlear (VIII): Pasien tidak mengalami gangguan pendengaran pada kedua telinga. - Nerveus Glossopharyngeus (IX) dan Vagus (X): Pasien mengalami kesulitan dalam menelan dan mengucapkan kata-kata. Refleks tenggorokan juga terganggu pada sisi kanan. - Nerveus Accessorius (XI): Pasien mengalami kelemahan pada otot-otot leher dan bahu pada sisi kanan. Pasien kesulitan untuk menggerakkan bahu atau kepala pada sisi kanan. - Nerveus Hipoglossus (XII): Pasien mengalami kesulitan dalam menggerakkan lidah ke samping atau ke atas pada sisi kanan.	- Nerveus Olfaktorius (I): Pasien dapat mengenali bau kopi dan teh dengan baik. - Nerveus Optikus (II): Penglihatan pasien normal pada kedua mata. - Nerveus Oculomotorius (III), Trochlear (IV), dan Abducent (VI): Gerakan mata pada sisi kanan terganggu, termasuk kesulitan menggerakkan mata ke atas, ke bawah, ke kanan, atau ke kiri pada sisi kanan. - Nerveus Trigemini (V): Pasien tidak merasakan sensasi sentuhan pada sisi kanan wajah dan kesulitan menggigit atau mengunyah makanan di sisi kanan wajah. - Nerveus Facialis (VII): Pasien mengalami kelumpuhan pada otot-otot wajah pada sisi kanan, sehingga tidak dapat mengangkat alis, mendedipkan mata, tersenyum, atau menggembungkan pipi pada sisi kanan wajah. - Nerveus Vestibulocochlear (VIII): Pendengaran pasien normal pada kedua telinga. - Nerveus Glossopharyngeus (IX) dan Vagus (X): Pasien mengalami kesulitan menelan dan mengucapkan kata-kata, serta refleks tenggorokan terganggu pada sisi kanan. - Nerveus Accessorius (XI): Kelemahan pada otot-otot leher dan bahu pada sisi kanan, sehingga pasien kesulitan menggerakkan bahu atau kepala pada sisi kanan. - Nerveus Hipoglossus (XII): Pasien mengalami kesulitan dalam menggerakkan lidah ke samping atau ke atas pada sisi kanan.
---------------------------	--	--

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnaritaa@gmail.com

*Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke***PEMBAHASAN**

Pengkajian dilakukan pada kedua klien dengan masalah keperawatan utama yaitu gangguan integritas kulit/ jaringan untuk memahami kondisi klien secara holistik. Klien 1 memiliki keluhan utama antara lain, kulit kemerahan seperti terkena iritasi dengan diameter ± 7 cm dan terasa nyeri jika disentuh pada area punggung, keluhan berlangsung sejak 3 hari sebelumnya. Hal tersebut hampir sama dengan pengkajian pada klien 2, keluhan utama yaitu kulit kemerahan pada area tonjolan tulang ekor berdiameter ± 5 cm dan terasa panas saat disentuh, keluhan timbul sejak 2 hari sebelumnya. Perbedaan pada kedua klien hanya pada lokasi terjadinya masalah gangguan integritas kulit/jaringan.

Kedua klien telah terdiagnosis stroke, klien pertama sejak 1 tahun yang lalu, sedangkan klien kedua sejak 3 bulan yang lalu. Klien 1 memiliki riwayat DM dan klien 2 memiliki riwayat HT. Hasil pengkajian pemeriksaan fisik kedua klien memiliki faktor penyebab dari gangguan integritas kulit/jaringan yaitu penurunan mobilitas akibat stroke. Penurunan mobilitas terjadi pada kedua klien ditandai oleh adanya hemiparese dekstra dengan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah yaitu 2-3, kedua klien tampak hanya berbaring dan beraktivitas ditempat tidur dengan skor skala Braden 14.

Keluhan utama pasien stroke biasanya adalah penurunan kesadaran, kelemahan pada satu atau lebih ekstremitas, dan kemerahan pada kulit akibat tirah baring yang lama. Riwayat penyakit keluarga ditemukan hipertensi, diabetes melitus, atau adanya riwayat stroke dari generasi terdahulu (Sulistiyawati, 2020). Pada pola aktivitas ditemukan, klien merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas karena merasa lemah, kehilangan sensasi atau paralisis (hemiplegia), mudah lelah, susah untuk beristirahat (nyeri atau kejang otot), gangguan tonus otot, paralitik (hemiplegia), gangguan penglihatan, dan gangguan tingkat kesadaran. Pada pemeriksaan kulit ditemukan adanya kemerahan, iritasi kulit, dan ulkus tekan (decubitus) akibat tirah baring lama. Pada pasien tirah baring lama biasanya ditemukan masalah gangguan integritas kulit/jaringan suatu kondisi kerusakan kulit baik dermis dan/atau epidermis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Sejalan dengan penelitian terdahulu mengenai implementasi *massage* menggunakan minyak kelapa murni dan alih baring. Ditemukan adanya luka tekan derajat I seperti, perubahan suhu kulit, perubahan konsistensi kulit/ jaringan, dan perubahan rasa (adanya gatal atau nyeri) pada kulit dengan skor Braden adalah 6 (risiko tinggi) (Sugiarto, & Al Jihad, 2022). Setelah implementasi *massage* dengan VCO dan alih baring, didapatkan kondisi tidak adanya tanda tanda luka tekan

pada kedua pasien. Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan keberhasilan penggunaan VCO secara topical untuk pencegahan luka tekan (dekubitus) dengan tanda-tanda gangguan integritas kulit memiliki skor integritas sebelum dilakukan intervensi yaitu 7.53 dan setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan menjadi 5.13 (Sumah, 2020).

Dalam keluhan utama tidak terdapat kesenjangan baik pada kedua klien maupun secara teori karena gangguan integritas kulit/jaringan pada kedua klien disebabkan oleh faktor yang sama yaitu penurunan mobilitas. Mekanisme penurunan mobilitas pada pasien stroke menyebabkan masalah gangguan integritas kulit/jaringan karena beberapa faktor. Salah satunya adalah adanya kerusakan pada otak akibat stroke yang mengganggu fungsi motorik dan sensorik. Penurunan mobilitas tersebut dapat menyebabkan pasien sulit untuk bergerak secara normal dan seringkali menghabiskan waktu dalam posisi berbaring dalam waktu yang lama. Posisi yang tidak berubah dan tekanan yang berlebihan pada kulit dapat mengganggu sirkulasi darah dan menyebabkan terjadinya tekanan atau gesekan pada kulit, sehingga terjadi gangguan integritas kulit. Oleh karena itu, penting untuk melakukan intervensi yang tepat guna mencegah terjadinya masalah gangguan integritas kulit/jaringan pada pasien stroke dengan tirah baring yang lama.

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan utama adalah gangguan integritas kulit/jaringan b.d penurunan mobilitas. Diagnosis keperawatan terdiri dari diagnose aktual dan resiko. Diagnosis kerusakan integritas kulit yaitu terjadinya luka tekan di dermis dan/atau epidermis, dapat terjadi akibat tekanan yang terus-menerus menyebabkan aliran darah menurun.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan diagnosis yang sama yakni gangguan integritas kulit/jaringan b.d penurunan mobilitas. Penerapan *massage* menggunakan VCO terbukti efektif dalam mencegah terjadinya kerusakan integritas kulit (Parwata, & Suharto, 2022). Hal ini juga sejalan dengan penelitian lainnya yang mendapatkan hasil diagnosis gangguan integritas kulit/jaringan b.d penurunan mobilitas (Astuti, & Setiyawan, 2023).

Intervensi dalam asuhan keperawatan difokuskan pada pelaksanaan *massage effleurage* dan *petrissage* VCO untuk menurunkan kadar glukosa darah. VCO merupakan minyak kelapa (*Cocos nucifera* L.) didapatkan dengan cara mekanis atau alami tanpa penggunaan panas, sehingga tidak menyebabkan perubahan sifat minyak. Bahan tersebut dapat digunakan sebagai minyak urut karena struktur molekul

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnarita@gmail.com

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

yang memungkinkan mudahnya penyerapan pada kulit. Pijatan minyak VCO juga dapat membantu mengendurkan otot-otot yang tegang di tubuh dan mempertahankan kelembapan kulit (Gondokesumo, Sapei, Wahjudi, & Suseno, 2023). Selain itu, VCO efektif dan aman digunakan sebagai moisturizer pada kulit, sehingga dapat meningkatkan hidrasi pada kulit, menghaluskan kulit, dan mengurangi kondisi kulit yang kering (Suhascaryo, & Alp Yudiantoro, 2020).

Berdasarkan hasil studi kasus ini, terjadi penurunan *pressure ulcer* antara sebelum dan setelah diberikan intervensi pijat *effleurage* menggunakan VCO dengan skor *braden scale* 10.5 (risiko tinggi) menjadi 16.5 (risiko rendah), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada penerapan pijat *effleurage* menggunakan *virgin coconut oil* dapat menurunkan risiko *pressure ulcer* pada pasien dengan stroke non hemoragic. Hal ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu mengenai bahwa penggunaan VCO dapat diterapkan pada pasien stroke (Fernanda, & Yanto, 2023; Kusuma, & Agustian, 2023).

Pelaksanaan *massage effleurage dan petrissage VCO* dilakukan dengan pijatan lembut pada area tonjolan tulang yang berisiko mengalami luka tekan atau gangguan integritas kulit/jaringan. Klien diminta untuk berbaring dengan posisi pronasi ataupun sim dan perawat melakukan *massage* selama kurang lebih 20 menit sesuai dengan SOP *massage effleurage dan petrissage VCO*. Selama proses tersebut, perawat memantau keadaan umum klien dan memberikan dukungan serta rasa aman kepada klien. Selain itu, perawat juga memberikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang manfaat *massage effleurage dan petrissage VCO* dalam pencegahan luka tekan akibat tirah baring yang lama serta memberikan leaflet *massage effleurage dan petrissage VCO* kepada keluarga agar dapat dipraktikkan pada klien di rumah.

Hasil pelaksanaan intervensi *massage effleurage dan petrissage VCO* pada klien 1 dan terjadi peningkatan skor Braden dari awal masing-masing yaitu 14 menjadi 17 pada hari ke-4, sedangkan pada klien 2, terjadi 14 menjadi 16 pada hari ke-4. VCO juga memberikan nutrisi melalui proses penyerapan oleh kulit sebagai pelumas untuk mengurangi efek gesekan dan tekanan (Adevia, Dewi, & Ayubbana, 2021). Kandungan zat-zat didalamnya mampu memberi nutrisi pada kulit dan memberi manfaat menjaga toleransi jaringan kulit terhadap tekanan, gesekan sebagai penyebab utama terbentuknya luka tekan (Muasyaroh et al., 2020).

Kandungan VCO yang digunakan secara topikal akan bereaksi dengan bakteri kulit menjadi bentuk asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum (Sumah, 2020). Sebum sendiri terdiri dari asam lemak rantai sedang seperti yang ada pada VCO sehingga

melindungi kulit dari bahaya mikroorganisme patogen. Asam lemak bebas juga membantu menciptakan lingkungan yang asam di atas kulit sehingga mampu menghalau bakteri-bakteri penyebab penyakit. Tindakan *massage effleurage dan petrissage VCO* ini baik dilakukan 2x sehari dalam waktu 20 menit selama 4 hari, setiap pagi dan sore 4-5 menit setelah mandi (Kusuma, & Agustian, 2023).

Menurut peneliti, implementasi yang telah dilakukan peneliti dalam waktu 4x24 jam diperoleh bahwa tidak ada perbedaan pada kedua klien. Hal ini dikarenakan tujuan intervensi yang diharapkan terhadap kedua klien adalah sama dan kedua klien memang memiliki karakteristik yang hampir sama dengan diagnosis utama yang sama. Implementasi yang diberikan pada asuhan keperawatan ini difokuskan pada implementasi keperawatan secara mandiri yaitu dengan *massage effleurage dan petrissage VCO*.

Massage effleurage dan petrissage VCO dalam menurunkan risiko gangguan integritas kulit/jaringan melibatkan beberapa mekanisme fisiologi. Pertama, gerakan meluncur lembut pada *massage effleurage* dapat meningkatkan sirkulasi darah di area yang dipijat, yang pada gilirannya akan meningkatkan pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan kulit. Hal ini membantu dalam proses regenerasi dan pemulihan jaringan yang rusak. Selain itu, gerakan memijat pada *petrissage* dapat merangsang kelenjar minyak kulit, yang akan memperbaiki kelembapan kulit dan melindungi kulit dari kekeringan dan mencegah terjadinya kerusakan. Penatalaksanaan gangguan integritas kulit, terutama pada pasien stroke dapat dilakukan antara lain: edukasi; mobilisasi berkala setiap 2 jam, meminimalkan gesekan, mencegah bagian tubuh terlalu lembab/basah, pemberian nutrisi yang adekuat, dan penggunaan kasur dekubitus (Amirsyah et al., 2020).

Setelah 4 hari dilakukan intervensi *massage effleurage dan petrissage VCO*, tahap berikutnya dilakukan evaluasi terhadap perubahan risiko gangguan integritas kulit/jaringan pada kedua klien diperoleh bahwa kedua klien mengalami penurunan pada keluhan utama yaitu kemerahan dimulai pada hari ke 2. Penyebab utama kerusakan jaringan karena tekanan adanya kompresi jaringan lunak di atas tulang yang menonjol dan tekanan dari luar dalam jangka waktu yang lama, sehingga mengakibatkan terhambatnya sirkulasi ke darah yang menimbulkan kerusakan jaringan setempat. Disamping itu, salah satu faktor yang meningkatkan risiko kerusakan jaringan adalah faktor toleransi ringan di mana pasien imobilisasi mempunyai toleransi jaringan yang kurang baik, lebih berisiko untuk cepat mengalami luka tekan dibandingkan dengan toleransi jaringan yang baik.

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnarita@gmail.com

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

Sejalan dengan penelitian di Pandan Arang Boyolali, hasil evaluasi didapatkan bahwa, masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan teratasi dengan hasil observasi yang dilakukan selama 3 hari terhadap 2 responden Ny. S dan Tn. M menunjukkan bahwa skala Braden bertambah dari hari ke 2 dan ke 3, artinya terdapat penurunan risiko terjadinya dekubitus pada 2 responden (Sari, & Widodo, 2023). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian lain yang ditemukan bahwa pemberian VCO efektif menurunkan skor Braden QD dan disana terdapat perbedaan yang signifikan pada skor Braden QD sebelum diberi VCO (10.09) dan sesudahnya (8.44) (Andayani, Wahyuni, Ausrianti, Reni, Edo, & Amir, 2023).

SIMPULAN

Intervensi *massage effleurage dan petrissage* VCO pada kedua klien dengan keluhan gangguan integritas kulit/jaringan perlu dilanjutkan di rumah dan dimasukkan ke dalam *discharge planning* karena intervensi tersebut memberikan manfaat dalam mencegah atau mengatasi gangguan integritas kulit/jaringan dan meningkatkan kualitas hidup klien. *Massage effleurage dan petrissage* VCO juga dapat menjadi pilihan intervensi yang efektif dalam asuhan keperawatan pasien stroke dengan tirah baring yang lama.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirsyah, M., Amirsyah, M., & Putra, M. I. A. (2020). Ulkus Dekubitus pada Penderita Stroke. *Jurnal Kesehatan Cehadum*, 2(3), 1-8.
- Andayani, R. P., Wahyuni, F., Ausrianti, R., Reni, I., Edo, C. W. D., & Amir, H. (2023). Effectiveness of virgin coconut oil and regular repositioning in preventing pressure ulcers in children. *The Medical journal of Malaysia*, 78(4), 511-514.
- Astuti, G. P., & Setiawan, A. (2023). Penerapan Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Melalui Massage Terhadap Pencegahan Luka Tekan Pasien Tirah Baring Di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 108-117.
- Adevia, A., Dewi, N. R., & Ayubbana, S. (2021). Penerapan Massage Effleurage Menggunakan Vco (Virgin Coconut Oil) Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke di Ruang Saraf Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 1-8.
- 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.
- Gondokesumo, M. E., Sapei, L., Wahjudi, M., & Suseno, N. (2023). *Virgin Coconut Oil*. Penerbit Deepublish: Sleman.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Diakses dari: https://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2017/12/P2PTM_RAK2017.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Lampung 2018. Diakses dari: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3875/1/LAPORAN%20RISKESDAS%20LAMPUNG%202018.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik. Diakses dari: https://link.kemkes.go.id/katalog?search=Tim+Pokja+SDKI+DPP+PPNI&field_type=creator
- Kusuma, A. S., & Agustian, B. C. (2023). Pengaruh Massage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) untuk Mencegah Luka Dekubitus pada Pasien Stroke Hemoragik. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 357-367.
- Muasyaroh, N., Rohana, N., & Aini, D. N. (2020). Pengaruh masase dengan VCO (virgin coconut oil) terhadap risiko dekubitus pada pasien penurunan kesadaran di Ruang ICU RSUD dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Ners Widya Husada*, 7(3), 38-47.
- Parwata, N. M. R. N., & Suharto, D. N. (2022). Penerapan Posisi Lateral 30 Derajat dan Massage Menggunakan Virgin Cocunut Oil (VCO) Terhadap Risiko Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Stroke. *Madago Nursing Journal*, 3(1), 22-27.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik (5th ed.)*. EGC.

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnaritaa@gmail.com

Massage effleurage dan petrissage virgin coconut oil (VCO) menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien stroke

- Sari, D. N., & Widodo, P. (2023). Massage Efflurage VCO Terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Tirah Baring di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 410-416.
- Sitepu, D. T. B. (2020). Literature Review : Efektifitas Penggunaan Virgin Cocount Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Pressure Ulcers (Luka Tekan) Tahun 2020. Skripsi Poltekkes Medan.
- Muflihah, U., & Muflihatin, S. K. (2015). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Penggunaan Virgin Coconut Oil (VCO) Untuk Perawatan Luka Dekubitus di Ruang Unit Stroke RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2015.
- Sugiarto, K. B., & Al Jihad, M. N. (2022). Mencegah Luka Tekan Pasien Stroke Dengan Implemnetasi Massage Menggunakan Minyak Kelapa Murni dan Alih Baring. *Ners Muda*, 3(3), 322-329.
- Suhascaryo, K. R. T., & Alp Yudiantoro, A. Y. (2020). Proses Aktivasi Dalam Peningkatan Kualitas VICOIL BOPANPROG Desa Bojong, Kecamatan Panjatan, Kabupaten Kulonprogo.
- Sulistiyawati, S. (2020). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada klien dengan stroke non hemoragik yang di rawat di rumah sakit. KTI Prodi DIII Keperawatan Samarinda, Perpustakaan Kampus C Poltekkes Kemenkes Kaltim.
- 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.
- World Stroke Organization. (2022). *Global stroke fact sheet 2022*. Diakses dari: <https://www.world-stroke.org/news-and-blog/news/wso-global-stroke-fact-sheet-2022>

Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto, Desi Risnarita*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Desi Risnarita. *Email: desirisnaritaa@gmail.com