

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Identifikasi efektifitas pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan VCO untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

Tabel 2 Tabel hasil efektifitas pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan VCO untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

No	Parameter	Responden A		Responden B		Responden C	
		Grup Eksperimen		Grup Eksperimen		Grup Kontrol	
		Sebelum	Sesudah (hari ke-7)	Sebelum	Sesudah (hari ke-7)	Sebelum	Sesudah (Hari ke-7)
1	Persepsi Sensori	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 4 Tidak ada gangguan sensori, berepon penuh terhadap perintah verbal	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 4 Tidak ada gangguan sensori, berepon penuh terhadap perintah verbal	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 3 Mampu berespon pada perintah verbal tapi tdk mampu mengatakan tidak nyaman
2	Kelembaban Eksperimen : Massage Effluarage dengan menggunakan VCO selama 15 menit perhari (7 hari) di skapula, sacrum, dan tumit	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 4 Kulit Kering	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 4 Kulit Kering	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat	Skor : 2 Kulit Lembab
3	Aktivitas	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan
4	Mobilitas	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan	Skor : 4 Dapat merubah posisi tidur tanpa bantuan	Skor : 3 Dapat merubah psosisi ekstremitas	Skor : 4 Dapat merubah posisi tidur tanpa bantuan	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 3 Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri

		teratur		mandiri			
5	Nutrisi	Skor : 1 Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makanan	Skor : 4 Dapat menghabiskan porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 4 Dapat menghabiskan porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 3 Mampu menghabiskan lebih dari 1/2 porsi makanan
6	Gesekan dan geseran permukaan kulit	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 3 Dapat bergerak bebas tanpa gesekan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 3 Dapat bergerak bebas tanpa gesekan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal utk mengangkat tubuh
TOTAL SKOR		Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 21 (Tidak Beresiko)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	Skor : 21 (Tidak Beresiko)	Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 15 (Resiko Ringan)

Dari tabel 4.1.1 Menunjukkan adanya kenaikan skor skala branden resiko luka tekan pada responden A dan B. Skor skala braden sebelum mendapatkan massage effleurage dengan menggunakan VCO dan tindakan keperawatan sesuai SOP ruangan terhadap pasien dengan tirah baring lama pada responden A : 9 (resiko Berat) dan responden B : 12 (resiko tinggi). Skor skala branden sesudah mendapatkan massage effleurage dengan menggunakan VCO dan tindakan keperawatan sesuai SOP ruangan terhadap pasien dengan tirah baring lama dalam jangka waktu 7 hari responden A : 21 (Tidak Beresiko) dan responden B : 21 (Tidak Beresiko). Sedangkan Skor skala braden sebelum tanpa mendapatkan massage effleurage dan hanya mendapatkan tindakan keperawatan sesuai SOP ruangan terhadap pasien dengan tirah baring lama didapat skor responden B : 9 (Resiko Berat), dan setelah mendapatkan tindakan keperawatan sesuai SOP ruangan terhadap pasien dengan tirah baring lama responden B : 15 (Resiko Ringan).

4.1.2 Identifikasi Penerapan *Massage effleurage* dengan Menggunakan VCO

1. Observasi Hari Pertama Tanggal 1 Agustus 2018

Tabel 3 Tabel hasil efektifitas pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan VCO untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Hari Pertama (tanggal 1 Agustus 2018)

No	Parameter	Responden A		Responden B		Responden C	
		Grup Eksperimen		Grup Eksperimen		Grup Kontrol	
		Sebelum	Sesudah (hari ke-1)	Sebelum	Sesudah (hari ke-1)	Sebelum	Sesudah (Hari ke-1)
Data Objektif							
1	Persepsi Sensori	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri
2	Kelembaban Eksperimen : Massage Effluarage dengan menggunakan VCO selama 15 menit perhari (7 hari) di skapula, sacrum, dan tumit	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat
3	Aktivitas	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur
4	Mobilitas	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 3 Dapat merubah pposisi ekstremitas mandiri	Skor : 3 Dapat merubah pposisi ekstremitas mandiri	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur
5	Nutrisi	Skor : 1 Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makanan	Skor : 1 Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan
6	Gesekan dan geseran permukaan kulit	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri
TOTAL SKOR		Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 9 (Resiko Berat)
Data Subjektif							

	Pasien A masih dalam kondisi belum sadar (somnia) sehingga belum mampu memberikan data subjektif dari pasien	Pasien B masih dalam kondisi belum sadar (somnia) sehingga belum mampu memberikan data subjektif dari pasien	Pasien C masih dalam kondisi belum sadar (somnia) sehingga belum mampu memberikan data subjektif dari pasien
--	--	--	--

Peneiliti melihat dan memilih kondisi pasien yang masuk dalam kriteria yaitu tidak mengalami luka tekan (Grade 1 – 4) saat masuk ke rumah sakit dan tidak ada cedera fraktur pada ekstremitas bawah. Setelah peneliti melakukan pengkajian dan wawancara terhadap keluarga pasien, peneliti meminta persetujuan responden dengan menggunakan lembar informed consent 15 menit kepada keluarga atau wali pasien karena ketiga pasien mengalami penurunan kesadaran sebelum responden mendapat terapi *massage effleurage* dengan menggunakan VCO. Hari pertama peneliti langsung memberikan terapi *massage effleurage* dengan menggunakan VCO selama 15 menit di area skapula, sacrum, dan tumit selama 7 hari dan dikombinasi dengan tindakan keperawatan sesuai SOP ruangan yang dilakukan oleh perawat ruangan ICU terhadap responden A dan responden B (seperti jadwal miring kanan miring kiri setiap 2 jam, mengganti sprengel, dan memberikan makanan). Sedangkan responden C hanya mendapatkan tindakan keperawatan sesuai SOP ruangan tanpa *massage effleurage* dengan menggunakan VCO. Penerapan ini dilaksanakan setiap pukul 18.30 WIB.

2. Observasi Hari kedua Tanggal 2 Agustus 2018

Tabel 3 Tabel hasil efektifitas pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan *VCO* untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensuve Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Hari Kedua (tanggal 2 Agustus 2018)

No	Parameter	Responden A		Responden B		Responden C	
		Grup Eksperimen		Grup Eksperimen		Grup Kontrol	
		Sebelum	Sesudah (hari ke-2)	Sebelum	Sesudah (hari ke-2)	Sebelum	Sesudah (Hari ke-2)
Data Objektif Pasien :							
1	Persepsi Sensori	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri
2	Kelembaban Eksperimen : Massage Effluarage dengan menggunakan VCO selama 15 menit perhari (7 hari) di skapula, sacrum, dan tumit	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat
3	Aktivitas	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur
4	Mobilitas	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 3 Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Skor : 3 Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur
5	Nutrisi	Skor : 1 Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makanan	Skor : 1 Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makanan
6	Gesekan dan geseran permukaan kulit	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri
TOTAL SKOR		Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 9 (Resiko Berat)
Data Subyektik :							
		Pasien A masih dalam keadaan somnolen atau kesadaran menurun sehingga belum		Pasien B masih dalam keadaan somnolen atau kesadaran menurun sehingga belum mampu		Pasien C masih dalam keadaan somnolen atau kesadaran menurun sehingga belum mampu	

	mampu memberikan respon verbal	memberikan respon verbal	memberikan respon verbal
--	--------------------------------	--------------------------	--------------------------

Penelitian tabel hari kedua menunjukkan belum ada perubahan yang ditunjukkan pada ketiga pasien. Ketiga pasien masih dalam keadaan somnolen. Karena tidak ada perubahan pada poin asupan makanan, mobilitas, aktivitas, dan gesekan pada permukaan kulit.

3. Observasi Hari kedua Tanggal 3 Agustus 2018

Tabel 4 Tabel hasil efektifitas pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan *VCO* untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensuve Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Hari Ketiga (tanggal 3 Agustus 2018)

No	Parameter	Responden A		Responden B		Responden C	
		Grup Eksperimen		Grup Eksperimen		Grup Kontrol	
		Sebelum	Sesudah (hari ke-3)	Sebelum	Sesudah (hari ke-3)	Sebelum	Sesudah (Hari ke-3)
Data Objektif Pasien :							
1	Persepsi Sensori	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 3 Gangguan sensori pada 1 atau 2 ekstremitas atau berespon pada perintag verbal tapi tidak selalu mampu mengatakan keidaknyamanan	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri
2	Kelembaban Eksperimen : Massage Effluarage dengan menggunakan VCO selama 15 menit perhari (7 hari) di skapula, sacrum, dan tumit	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 3 Kulit kadang-kadang lembab	Skor : 2 Kulit lembab	Skor : 3 Kulit kadang-kadang lembab	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat
3	Aktivitas	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur
4	Mobilitas	Skor : 2	Skor : 3	Skor : 3	Skor : 3	Skor : 2	Skor : 2

		Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur
5	Nutrisi	Skor : 1 Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan atau intake cairan kurang dari jumlah optimum	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan
6	Gerakan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuh	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuh	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri
TOTAL SKOR		Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 14 (Resiko sedang)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	Skor : 15 (Resiko Ringan)	Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 9 (Resiko Berat)
Data Subyektik :							
		Pasien A sudah mulai menunjukkan peningkatan keadaran. Pasien A menyatakan bahwa dia merasa nyaman dan rileks sesaat dan sesudah dilakukan massage	Pasien B sudah mulai menunjukkan peningkatan keadaran. Pasien A menyatakan bahwa dia merasa nyaman dan rileks sesaat dan sesudah dilakukan massage		Pasien C masih dalam keadaan somnolen atau kesadaran menurun sehingga belum mampu memberikan respon verbal		

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan beberapa poin setelah pasien menunjukkan peningkatan kesadaran meski badan masih nampak sangat lemas. Pasien juga menyatakan bahwa massage yang diberikan memberikan efek yang sangat nyaman pada punggung dan terasa rileks.

4. Hari keempat tanggal 4 Agustus 2018

Tabel 5 Tabel hasil efektifitas pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan *VCO* untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Hari Keempat (tanggal 4 Agustus 2018)

No	Parameter	Responden A		Responden B		Responden C	
		Grup Eksperimen		Grup Eksperimen		Grup Kontrol	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah (Hari

		(hari ke-4)	(hari ke-4)	(hari ke-4)	(hari ke-4)	(hari ke-4)	(hari ke-4)
Data Objektif Pasien :							
1	Persepsi Sensori	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 3 Gangguan sensori pada 1 atau 2 ekstremitas atau berespon pada perintag verbal tapi tidak selalu mampu mengatakan keidaknyamanan	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri
2	Kelembaban Eksperimen : Massage Effluarage dengan menggunakan VCO selama 15 menit perhari (7 hari) di skapula, sacrum, dan tumit	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 3 Kulit kadang-kadang lembab	Skor : 2 Kulit lembab	Skor : 3 Kulit kadang-kadang lembab	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat	Skor : 2 Kulit Lembab
3	Aktivitas	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan
4	Mobilitas	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 3 Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Skor : 3 Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Skor : 3 Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur
5	Nutrisi	Skor : 1 Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan atau intake cairan kurang dari jumlah optimum	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan
6	Gerakan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuh	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuh	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuh
TOTAL SKOR		Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 14 (Resiko sedang)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	Skor : 15 (Resiko Ringan)	Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 12 (Resiko tinggi)
Data Subyektik :							
		Pasien A sudah mulai menunjukkan peningkatan	Pasien B sudah mulai menunjukkan peningkatan keadaran. Pasien B			Pasien C sudah mengalami peningkatan tingkat kesadaran	

	keadaran. Pasien A menyatakan bahwa dia merasa nyaman dan rileks sesaat dan sesudah dilakukan massage	menyatakan bahwa dia merasa nyaman dan rileks sesaat dan sesudah dilakukan massage	
--	---	--	--

5. Hari Kelima Tanggal 5 Agustus 2018

Tabel 6 Tabel hasil efektifitas pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan *VCO* untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Hari Kelima (tanggal 5 Agustus 2018)

No	Parameter	Responden A		Responden B		Responden C	
		Grup Eksperimen		Grup Eksperimen		Grup Kontrol	
		Sebelum	Sesudah (hari ke-5)	Sebelum	Sesudah (hari ke-5)	Sebelum	Sesudah (Hari ke-5)
Data Objektif Pasien :							
1	Persepsi Sensori	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 3 Gangguan sensori pada 1 atau 2 ekstremitas atau berespon pada perintag verbal tapi tidak selalu mampu mengatakan keidaknyamanan	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 3 Gangguan sensori pada 1 atau 2 ekstremitas atau berespon pada perintag verbal tapi tidak selalu mampu mengatakan keidaknyamanan	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri
2	Kelembaban Eksperimen : Massage Effluarage dengan menggunakan VCO selama 15 menit perhari (7 hari) di skapula, sacrum, dan tumit	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 3 Kulit kadang-kadang lembab	Skor : 2 Kulit lembab	Skor : 3 Kulit kadang-kadang lembab	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat	Skor : 2 Kulit Lembab
3	Aktivitas	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan
4	Mobilitas	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 3 Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Skor : 3 Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Skor : 3 Dapat merubah psosisi ekstremitas mandiri	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur
5	Nutrisi	Skor : 1 Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi	Skor : 3 Mampu menghabiskan lebih dari ½	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan ½ porsi	Skor : 3 Mampu menghabiskan lebih dari ½	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan ½ porsi	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan ½ porsi

		makanan	porsi makanan	makanan	porsi makanan	makanan	makanan	
6	Gerakan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuh	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuh	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuh	
TOTAL SKOR		Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 14 (Resiko sedang)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	Skor : 15 (Resiko Ringan)	Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	
Data Subyektik :								
		Pasien A sudah mulai menunjukkan peningkatan keadaran. Pasien A menyatakan bahwa dia merasa nyaman dan rileks sesaat dan sesudah dilakukan massage. Pada hari ke 6 pasien mengatakan perubahan dari hari kemarin lebih meningkat. Mulai terbiasa dengan massage dan dapat menikmati gerakan massage.	Pasien B sudah mulai menunjukkan peningkatan keadaran. Pasien B menyatakan bahwa dia merasa nyaman dan rileks sesaat dan sesudah dilakukan massage. Pada hari ke 6 pasien mengatakan perubahan dari hari kemarin lebih meningkat. Mulai terbiasa dengan massage dan dapat menikmati gerakan massage.			Pasien C sudah mengalami peningkatan tingkat kesadaran. Kondisi kulit nampak lembab dan terasa lengket di kulit dan tidak nyaman.		

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa terapi pada hari kelima memberikan efek dan pengaruh yang signifikan. Nampak kenaikan pada poin kelembaban kulit yang mulai menuju normal. Kulit sudah jarang terlihat basah atau lembab berlebihan.

6. Hari Keenam tanggal 6 Agustus 2018

Tabel 7 Tabel hasil efektifitas pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan *VCO* untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Hari Keenam (tanggal 6 Agustus 2018)

No	Parameter	Responden A		Responden B		Responden C	
		Grup Eksperimen		Grup Eksperimen		Grup Kontrol	
		Sebelum	Sesudah (hari ke-7)	Sebelum	Sesudah (hari ke-7)	Sebelum	Sesudah (Hari ke-)
Data Objektif Pasien :							
1	Persepsi Sensori	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 4 Tidak ada gangguan sensori, berepon penuh terhadap	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 4 Tidak ada gangguan sensori, berepon penuh terhadap	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 3 Mampu berespon pada perintah verbal tapi tdk mampu mengatakan

			perintah verbal		perintah verbal		tidak nyaman
2	Kelembaban Eksperimen : Massage Effluarage dengan menggunakan VCO selama 15 menit perhari (7 hari) di skapula, sacrum, dan tumit	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 4 Kulit Kering	Skor : 2 Kulit lembab	Skor : 4 Kulit Kering	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat	Skor : 2 Kulit Lembab
3	Aktivitas	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan
4	Mobilitas	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 4 Dapat merubah posisi tidur tanpa bantuan	Skor : 3 Dapat merubah posisi ekstremitas mandiri	Skor : 4 Dapat merubah posisi tidur tanpa bantuan	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 3 Dapat merubah posisi ekstremitas mandiri
5	Nutrisi	Skor : 1 Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makanan	Skor : 4 Dapat menghabiskan porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 4 Dapat menghabiskan porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan 1/2 porsi makanan	Skor : 3 Mampu menghabiskan lebih dari 1/2 porsi makanan
6	Gerakan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 3 Dapat bergerak bebas tanpa gesekan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 3 Dapat bergerak bebas tanpa gesekan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuh
TOTAL SKOR		Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 21 (Tidak ada resiko)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	Skor : 21 (Tidak ada resiko)	Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 15 (Resiko Ringan)
Data Subyektik :							
		Pasien A sudah mulai menunjukkan peningkatan keadaran. Pasien A menyatakan bahwa dia merasa nyaman dan rileks sesaat dan sesudah dilakukan massage. Pada hari ke 7 pasien mengatakan bahwa efek massage sangat berperan dalam mengurangi rasa nyeri. Kulit pada daerah tonjolan terasa lembut dan tidak lembab / basah. Badan terasa nyaman	Pasien B sudah mulai menunjukkan peningkatan keadaran. Pasien B menyatakan bahwa dia merasa nyaman dan rileks sesaat dan sesudah dilakukan massage. Pada hari ke 7 pasien mengatakan bahwa efek massage sangat berperan dalam mengurangi rasa nyeri. Kulit pada daerah tonjolan terasa lembut dan tidak lembab / basah. Badan terasa nyaman		Pasien C sudah mengalami peningkatan tingkat kesadaran. Kondisi kulit nampak lembab. Kelembaban turun sedikit dan tingkat kenyamanan juga dirasakan tidak terasa.		

7. Hari Keenam tanggal 6 Agustus 2018

Tabel 8 Tabel hasil efektifitas pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan *VCO* untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensuve Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Hari Ke Tujuh (tanggal 7 Agustus 2018)

No	Parameter	Responden A		Responden B		Responden C	
		Grup Eksperimen		Grup Eksperiman		Grup Kontrol	
		Sebelum	Sesudah (hari ke-6)	Sebelum	Sesudah (hari ke-6)	Sebelum	Sesudah (Hari ke-6)
Data Objektif Pasien :							
1	Persepsi Sensori	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 4 Tidak ada gangguan sensori, berepon penuh terhadap perintah verbal	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 4 Tidak ada gangguan sensori, berepon penuh terhadap perintah verbal	Skor : 2 Hanya berespon pd stimuli nyeri	Skor : 3 Mampu berespon pada perintah verbal tapi tdk mampu mengatakan tidak nyaman
2	Kelembaban Eksperimen : Massage Effluarage dengan menggunakan VCO selama 15 menit perhari (7 hari) di skapula, sacrum, dan tumit	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 4 Kulit Kering	Skor : 2 Kulit lembab	Skor : 4 Kulit Kering	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat	Skor : 2 Kulit Lembab
3	Aktivitas	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 2 Tidak bisa berjalan	Skor : 1 Tergeletak di tempat tidur	Skor : 2 Tidak bisa berjalan
4	Mobilitas	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 4 Dapat merubah posisi tidur tanpa bantuan	Skor : 3 Dapat merubah pposisi ekstremitas mandiri	Skor : 4 Dapat merubah posisi tidur tanpa bantuan	Skor : 2 Tidak dapat merubah posisi secara tepat dan teratur	Skor : 3 Dapat merubah pposisi ekstremitas mandiri
5	Nutrisi	Skor : 1 Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makanan	Skor : 4 Dapat menghabiskan porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makanan	Skor : 4 Dapat menghabiskan porsi makanan	Skor : 2 Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makanan	Skor : 3 Mampu menghabiskan lebih dari ½ porsi makanan
6	Gerakan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 3 Dapat bergerak bebas tanpa gesekan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 3 Dapat bergerak bebas tanpa gesekan	Skor : 1 Tidak mampu mengangkat badan sendiri	Skor : 2 Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuh
TOTAL SKOR		Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 21 (Tidak ada resiko)	Skor : 12 (Resiko tinggi)	Skor : 21 (Tidak ada resiko)	Skor : 9 (Resiko Berat)	Skor : 15 (Resiko Ringan)
Data Subyektik :							
		Pasien A sudah mulai		Pasien B sudah mulai		Pasien C sudah mengalami	

	menunjukkan peningkatan keadaran. Pasien A menyatakan bahwa dia merasa nyaman dan rileks sesaat dan sesudah dilakukan massage. Pada hari ke 5 pasien mengatakan bahwa efek massage juga dapat mengurangi rasa nyeri di bagian punggung. Dan kulit tidak terasa sangat lembab	menunjukkan peningkatan keadaran. Pasien B menyatakan bahwa dia merasa nyaman dan rileks sesaat dan sesudah dilakukan massage. Pada hari ke 5 pasien mengatakan bahwa efek massage juga dapat mengurangi rasa nyeri di bagian punggung. Dan kulit tidak terasa sangat lembab	peningkatan tingkat kesadaran. Kondisi kulit nampak lembab dan terasa lengket di kulit dan tidak nyaman.
--	--	--	--

Pada hari ketujuh, peneliti memberikan terapi *massage effleurage* selama 15 menit. Setelah melakukan terapi, peneliti menunggu selama 30 menit setelah tindakan dan kemudian peneliti mengobservasi kondisi integritas kulit pasien serta memberikan penilaian sesuai dengan skala braden.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi keadaan Integritas Kulit sebelum pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan VCO untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan VCO untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada pasien tirah baring lama di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang pada 3 responden terdapat adanya temuan pada integritas kulit yaitu kondisi kulit basah, lembab, dan nampak sedikit memerah.

Pada responden A sebelum diberikan pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan VCO kondisi pasien dalam keadaan

somnolen *GCS* : *E2V2M3*. Pasien tidak mampu menggerakkan anggota badan secara mandiri, tidak mampu melakukan mobilitas di ekstremitas bawah maupun atas, dan tergeletak di bed. Penilaian yang didapat dari instrumen skala braden dengan skor : 9 (Resiko Berat) mengalami luka tekan akibat tirah baring lama. Hasil observasi ditemukan integritas kulit di daerah skapula, sacrum dan tumit ditemukan dalam kondisi lembab, hangat, dan berkeringat. Responden B sebelum penelitian ditemukan kondisi pasien dalam keadaan sadar namun masih mengalami penurunan kemampuan mobilitas pada ekstremitas bawah dan atas. Pasien tidak mampu menggerakkan anggota badan secara mandiri, mampu melakukan mobilitas di ekstremitas bawah maupun atas secara terbatas hanya mengangkat tangan dan lengan keatas, dan tergeletak di bed. Penilaian yang didapat dari instrumen skala braden dengan skor : 12 (resiko tinggi) mengalami luka tekan akibat tirah baring lama. Hasil observasi ditemukan integritas kulit di daerah skapula dan sacrum ditemukan dalam kondisi lembab. Sedangkan, responden C sebelum diebrikan tindakan ditemukan kondisi pasien dalam keadaan somnolen *GCS* : *E2V2M3*. Pasien tidak mampu menggerakkan anggota badan secara mandiri, tidak mampu melakukan mobilitas di ekstremitas bawah maupun atas, dan tergeletak di bed. Penilaian yang didapat dari instrumen skala braden dengan skor : 9 (Resiko Berat) mengalami luka tekan akibat tirah baring lama. Hasil observasi ditemukan integritas kulit di daerah skapula, sacrum dan tumit ditemukan dalam kondisi lembab, sedikit hangat, dan berkeringat.

Menurut Potter dan Perry (2005), luka tekan adalah kerusakan struktur anatomis dan fungsi kulit normal akibat dari tekanan eksternal yang berhubungan dengan penonjolan tulang dan tidak sembuh dengan urutan dan waktu yang biasa. Selanjutnya gangguan ini terjadi pada individu yang berada di atas kursi atau di atas tempat tidur, seringkali pada inkontinensia, dan manutrisi ataupun individu yang mengalami kesulitan makan sendiri, serta mengalami gangguan tingkat kesadaran.

Menurut *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) 2014* membagi derajat dekubitus menjadi enam dengan karakteristik sebagai berikut, salah satunya adalah harus mengeal kondisi kulit yang telah memasuki gerbang awal telah menjadi ciri – ciri kulit yang telah mengalami luka tekan akibat tirah baring lama. Yaitu terjadi pada fase awal derajat I (*Nonblanchable Erythema*). Derajat I ditunjukkan dengan adanya kulit yang masih utuh dengan tanda-tanda akan terjadi luka. Apabila dibandingkan dengan kulit yang normal, maka akan tampak salah satu tanda sebagai berikut : perubahan temperatur kulit (lebih dingin atau lebih hangat), perubahan konsistensi jaringan (lebih keras atau lunak), dan perubahan sensasi (gatal atau nyeri). Pada orang yang berkulit putih luka akan kelihatan sebagai kemerahan yang menetap, sedangkan pada orang kulit gelap, luka akan kelihatan sebagai warna merah yang menetap, biru atau ungu. Cara untuk menentukan derajat I adalah dengan menekan daerah kulit yang merah (*erytema*) dengan jari selama tiga detik, apabila kulitnya tetap berwarna merah dan apabila jari diangkat juga kulitnya tetap berwarna merah. Tanda gejala : Eritema tidak pucat pada kulit utuh, lesi

luka kulit yang diperbesar. Kulit tidak berwarna, hangat, atau keras juga dapat menjadi indikator.

Hiperemia reaktif normal (warna kulit kemerahan) merupakan efek vasodilatasi lokal yang terlihat, respon tubuh normal terhadap kekurangan aliran darah pada jaringan dibawahnya, area pucat setelah dilakukan tekanan dengan ujung jari dan hiperemia reaktif akan menghilang dalam waktu kurang dari satu jam. Kelainan hiperemia reaktif adalah vasodilatasi dan indurasi yang berlebihan sebagai respon dari tekanan. Kulit terlihat berwarna merah muda terang hingga merah. Indurasi adalah area edema lokal dibawah kulit. Kelainan hiperemia reaktif dapat hilang dalam waktu antara lebih dari 1 jam hingga 2 minggu setelah tekanan di hilangkan (Pirres & Muller, 1991 dalam Potter & Perry, 2005).

Selain faktor – faktor yang telah disebut diatas, ditemukan adanya kelembaban kulit yang berlebihan. Kelembaban kulit yang berlebihan umumnya disebabkan oleh keringat, urine, feces atau drainase luka. Penyebab menurunnya toleransi jaringan paling sering adalah kelembaban oleh urine dan feces pada pasien inkontinensia. Urine dan feces bersifat iritatif sehingga mudah menyebabkan kerusakan jaringan, jika dikombinasi dengan tekanan dan faktor lain maka kondisi kelembaban yang berlebihan mempercepat terbentuknya luka tekan. Kelembaban akan menurunkan resistensi kulit terhadap faktor fisik lain semisal tekanan. Kelembaban yang berasal dari drainase luka, keringat, dan atau inkontinensia feces atau urine dapat menyebabkan kerusakan kulit (fadder, Bain, Cottendam, 2004 dalam Bryant, 2007).

Berdasarkan temuan yang didapat oleh peneliti terdapat kekhawatiran yang muncul akibat pasien dalam kondisi ketidakmampuan dalam melakukan mobilitas, tidak mampu melakukan aktivitas, dan melakukan gesekan secara mandiri akibat penurunan kesadaran dan anggota tubuh yang lemah. Keadaan tersebut terjadi pada semua responden. Kondisi kulit pada bagian – bagian tonjolan ditemukan dalam keadaan lembab dan hingga basah. Hal ini disebabkan pula oleh suhu ruangan yang dingin dan juga jadwal memiringkan pasien yang tidak dilakukan sesuai jadwal. Faktor – faktor tersebut dapat memicu timbulnya tanda – tanda kulit yang akan bermanifestasi pada tanda gejala luka tekan bila tindakan pencegahan tidak segera diberikan. Tindakan lain dibutuhkan untuk mencegah adanya tekanan eksternal selama mengalami tirah baring lama diruangan ICU RS Siti Khodijah Sepanjang. Hal tersebut menuntun peneliti memilih ketiga reponden sebagai sampel penelitian penerapan *massage effleurage* dengan menggunakan VCO

4.2.2 Menjelaskan respon pasien saat proses penerapan pemberian *Massage Effluarage* dengan menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo

Berdasarkan proses penelitian yang dilakukan oleh peneliti ditemukan respon pasien saat penerapan pemberian *Massage Effluarage* dengan menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo dilaksanakan sesuai dengan prosedur penelitian yang

diberikan oleh peneliti, dimana peneliti memberikan *massage effleurage* dengan menggunakan VCO setiap hari durasi 15 menit selama 7 hari berturut-turut. Ketiga responden sangat kooperatif saat menerima terapi yang diberikan oleh peneliti. Pada hari ketiga responden A dan responden C telah mengalami peningkatan dalam kesadaran. Menurut pengamatan peneliti respon pemberian terapi ini berdasarkan pernyataan oleh responden A dan responden B dapat memberikan efek rileksasi, mengurangi rasa pegal-pegal, dan mengurangi rasa ketidaknyamanan akibat tidur terlalu lama di tempat tidur.

Temuan tersebut sesuai dalam penelitian yang telah diungkapkan, terapi *massage* yaitu metode yang digunakan untuk memperlancar sirkulasi darah dan membantu menjaga vaskularitas kulit. Salah satu terapi *massage* yang telah disebutkan diatas 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 (Prayadni KN dkk. 2012).

Penelusuran *evidence* melalui beberapa literatur oleh Reddy et al (2006) mengenai pencegahan luka tekan dengan dukungan permukaan berupa penggunaan berbagai macam matras menunjukkan penggunaan tempat tidur khusus menurunkan kejadian luka tekan dibandingkan dengan tempat tidur standar. Pemberian suplemen nutrisi juga memberikan keuntungan untuk pencegahan luka tekan namun belum jelas jenis nutrien apa yang paling baik untuk mencegah luka tekan. Adapun tindakan lain

yaitu teknik *massage*. Terapi pijat (*massage*) merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping (Firdaus, 2011).

Berdasarkan proses penerapan *massage effleurage* dengan menggunakan VCO kepada responden A dan responden B. Pasien mengatakan mendapatkan perasaan rileksasi serta rasa nyaman saat *massage* diberikan. Peneliti juga menemukan bahwa gerakan *massage effleurage* yang sangat lembut serta tidak terlalu menekan permukaan kulit memberikan dampak otot yang rileks, pernapasan pasien menjadi lebih tenang dan stabil. Efek *massage effleurage* menggunakan VCO memberikan kemudahan peneliti dalam memberikan tindakan. Gesekan – gesekan gerakan *massage effleurage* dapat dilakukan dengan lembut, memberikan suhu hangat di kulit, dan tidak memiliki bau yang menyengat. Setelah tindakan peneliti membersihkan sisa VCO dengan menggunakan tissue wajah sekali pakai dengan teknik menempelkan dan ditepuk-tepuk tanpa digosok. Teknik ini lebih memberikan sensasi kepada responden bahwa tindakan *massage* dilakukan dengan lembut dan sopan. VCO pun dapat terserap dengan baik tanpa meninggalkan bekas minyaknya yang licin. Tidak ditemukan masalah kelembaban integritas kulit pada responden A dan responden B.

4.2.3 Mengidentifikasi efektifitas setelah pemberian *Massage Effluarage* dengan menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) di Ruang *Intensive Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo

*Tabel 3 Tabel Hasil Kelembaban Berdasarkan Skala Braden hasil efektifitas pemberian *massage effleurage* dengan menggunakan VCO untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada integritas kulit pasien tirah baring lama di Ruang *Intensuve Care Unit* Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.*

No	Parameter	Responden A		Responden B		Responden C	
		Grup Eksperimen		Grup Eksperiman		Grup Kontrol	
		Sebelum	Sesudah (hari ke-7)	Sebelum	Sesudah (hari ke-7)	Sebelum	Sesudah (Hari ke-7)
1	Kelembaban Eksperimen : <i>Massage Effluarage</i> dengan menggunakan VCO selama 15 menit per hari (7 hari) di skapula, sacrum, dan tumit	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 4 Kulit Kering	Skor : 2 Kulit Lembab	Skor : 4 Kulit Kering	Skor : 1 Selalu terpapar oleh keringat	Skor : 2 Kulit Lembab

Tabel diatas Menunjukkan adanya kenaikan skor skala branden resiko luka tekan pada responden A dan B. Skor skala braden sebelum mendapatkan *massage effleurage* dengan menggunakan VCO pada integritas kulit pasien dengan tirah baring lama pada responden A : skor 2 (kulit dalam kondisi lembab), responden B : skor 2 (kult dalam kondisi lembab), dan responden C : skor 1 (kulit lembab hingga basah akibat terpapar keringat). Setelah mendapatkan terapi *massage effleurage* tingkat kelembaban pada kulit responden A dan responden B meningkat signifikan menjadi skor 4 (kulit kering). Sehingga kulit memiliki resiko rendah mengalami luka tekan akibat tirah baring lama. Sedangkan pada responden C mengalami peningkatan yang tidak signifikan skor : 2 (kulit dalam keadaan lembab).

Berdasarkan hasil penelitian penerapa *Massage effluragedengan* menggunakan VCO, peneliti menemukan bahwa kulit yang tidak

mendapat tindakan atau terapi khusus yang bersentuhan langsung dengan kulit (misal massage atau dibersihkan atau diseka), tidak menampilkan kondisi kulit yang baik dan selalu dalam keadaan lembab hingga basah. Kenaikan skor tersebut merupakan akibat dari faktor lain seperti membantu pasien merubah posisi (miring kanan dan miring kiri). Berdasarkan temuan peneliti melalui Skala Braden menunjukkan adanya kenaikan skor skala branden resiko luka tekan pada responden A dan B. Skor skala braden sebelum mendapatkan massage effleurage dengan menggunakan VCO pada integritas kulit pasien dengan tirah baring lama pada responden A : skor 2 (kulit dalam kondisi lembab), responden B : skor 2 (kult dalam kondisi lembab), dan responden C : skor 1 (kulit lembab hingga basah akibat terpapar keringat). Setelah mendapatkan terapi massage effleurage tingkat kelembaban pada kulit responden A dan responden B meningkat signifikan menjadi skor 4 (kulit kering). Sehingga kulit memiliki resiko rendah mengalami luka tekan akibat tirah baring lama. Sedangkan pada responden C mengalami peningkatan yang tidak signifikan skor : 2 (kulit dalam keadaan lembab).

Dalam penelitian ini diungkapkan, terapi *massage effleurage* yaitu metode yang digunakan untuk memperlancar sirkulasi darah dan membantu menjaga vaskularitas kulit. Salah satu terapi *massage* yang telah disebutkan diatas yaitu teknik *massage effleurages* yang mana merupakan teknik mengusap sekali atau dua kali sehari efektif dalam mencegah perkembangan luka tekan. Hal ini sesuai dengan studi percontohan yang dilakukan oleh Van Den Bunt menunjukkan efek positif *massage* pada pencegahan luka tekan (Prayadni KN dkk. 2012). Hal ini sesuai dengan

pernyataan pada responden A dan responden B yang mengatakan bahwa responden merasakan rileksasi dan massage effleurage mampu menghilangkan rasa tidak nyaman, pegal – pegal, dan nyeri akibat terlalu lama tidur.

Menurut Syah (2005) dalam Lucida et al (2008) menyatakan VCO (*Virgin Coconut Oil*) baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E. VCO mengandung komposisi: asam lemak jenuh yang terdiri dari: (Asam Laurat 43,0– 53,0), (Asam Miristat 16,0–21,0), (Asam Kaprat 4,5–8,0), (Asam Palmitat 7,5–10,0), (Asam Kaprilat 5,0-10,0), (Asam Kaproat 0,4-0,6). Asam lemak tidak jenuh terdiri dari: (Asam Oleat 1,0–2,5), (Asam Palmitoleat 2,0 – 4,0). Kandungan asam lemak terutama asam laurat dan oleat dalam VCO bersifat melembutkan kulit.

Menurut penelitian Lucida, Hosiana dan Muharmi (2008) menyimpulkan sebagai bahan campuran obat dalam bentuk krim VCO dapat meningkatkan laju penetrasi piroksikam melalui membran kulit mencit dan meningkatkan konsentrasi obat tersebut secara bermakna ($p < 0,1$). Terhadap perbedaan uji daya peningkat penetrasi obat antara VCO dan *dhymetilsulfoxide* (DMSO) pada sediaan krim, Lucida, Salman dan Hervian (2008) menyimpulkan VCO mampu meningkatkan daya penetrasi sebesar 40% sementara DMSO 10%. Siswono (2006) juga menyatakan VCO diyakini baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan selama 7 hari, peneliti menemukan bahwa bahwa *massage effleurage* menggunakan VCO dengan kadar yang telah ditentukan 2 ml untuk luas permukaan yang disesuaikan oleh luas bidang kulit responden (1 ml untuk area kulit seluas 20 x 20 cm). Mampu mempermudah peneliti melakukan masssage tanpa menyebabkan gesekan - gesekan keras yang bisa menyebabkan iritasi pada kulit. Selain aman dan memiliki sifat hypoalergenic, VCO memberikan efek lembut pada kulit dan mudah diserap. Peneliti tidak menemukan bekas minyak VCO pada kulit pasien jika teknik pembersihnya dilakukan dengan benar dan tepat. Yaitu dengan cara menempelkan lembaran tissue wajah dan menepuk bagian atas tissue tersebut untuk mengikat minyak yan masih menempel di kulit. Cara ini juga membantu untuk mengurangi resiko iritasi juka prsoes pembersihan dilakukan dengan teknik menggosok tissue. Temuan pada kulit responden A dan responden B adalah penerepan *massage efflurage* dengan menggunakan VCO tidak menyebabkan kulit menjadi lembab atau hingga basah, namun lembut dan terasa nyaman, memberikan efek sensasi rileks pada permukaan kulit, mengurangi nyeri akibat kondisi tubuh yang sering tidur diatas kasur, dan memberikan ketenangan pada pasien sehingga respirasi pasien dapat dilakukan dengan baik (respirasi tidak cepat).

Sedangkan pada kelompok kontrol (responden C) tidak mendapatkan terapi *massage effleurage* dengan menggunakan VCO kulit nampak sering lembab hingga basah. Hal ini membutuhkan ekstra perhatian untuk mengganti lapisan sprei kasur atau underpad diganti secara

rutin untuk menghindari kulit lecet dan iritasi (kemerahan). Kenaikan skor kelembaban skala braden pada kulit responden C juga tidak signifikan menyelesaikan masalah kulit pasien jika hanya diberikan tindakan bantuan seperti membantu mobilitas pasien untuk miring kanan dan miring kering. Pemberian tindakan miring kanan dan miring kiri tidak dapat membantu perbaikan kualitas integritas kulit.

Evaluasi setelah tehnik *massage efflurage* dengan menggunakan VCO pada responden A dan B terjadi kenaikan skor pada skala braden. Responden A dan responden B sebelum mendapatkan tindakan *massage effleurage* dengan menggunakan VCO didapati skor nilai kelembaban 2 (kulit lembab). Setelah mendapatkan terapi *massage effleurage* dengan menggunakan VCO selama 7 hari didapatkan tingkat skor kelembaban pada skala braden meningkat menjadi 4 (kulit kering). Tidak didapati masalah kulit seperti kemerahan, hangat, dan terdapat respon nyeri yang adekuat. Sedangkan pada responden C yang tidak mendapatkan terapi menunjukkan peningkatan skor dari nilai 1 (selalu terpapar oleh keringa) menjadi nilai 2 (kulit lembab). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi *massage effleurage* dengan menggunakan VCO untuk pencegahan luka tekan (*Pressure Ulcer*) pada integritas kulit pasien tirah baring lama di Ruang ICU RS Siti Khodijah Sepanjang merupakan cara yang efektif untuk mencegah kulit dari luka tekan akibat tirah baring lama dengan cara menjaga kelembaban kulit, mengurangi nyeri dan rasa pegal, serta melancarkan sirkulasi darah kulit di area skapula, sacrum, dan tumit