

**PENERAPAN *MASSAGE EFFLEURAGE* MENGGUNAKAN VCO (*VIRGIN COCONUT OIL*)  
TERHADAP PENCEGAHAN DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE DI RUANG SARAF  
RSUD JEND. AHMAD YANI METRO**

**IMPLEMENTATION OF *MASSAGE EFFLEURAGE* USING VCO (*VIRGIN COCONUT OIL*)  
TO PREVENT DEKUBITUS IN STROKE PATIENTS IN THE NERVE ROOM GENERAL  
HOSPITAL AHMAD YANI METRO**

Adevia<sup>1</sup>, Nia Risa Dewi<sup>2</sup>, Sapti Ayubbana<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro  
Email: [adevia03@gmail.com](mailto:adevia03@gmail.com)

**ABSTRAK**

Stroke merupakan penyakit yang dapat mengakibatkan kecacatan dan kematian. Gejala klinis pada stroke berupa kelumpuhan anggota badan yang menyebabkan kelemahan. Kelemahan anggota gerak pada pasien stroke dengan tirah baring lama akan menimbulkan risiko terjadi kerusakan integritas kulit yaitu dekubitus. Pencegahan dekubitus merupakan prioritas utama dalam perawatan pasien stroke yang mengalami kelemahan. Tindakan untuk mencegah terjadinya dekubitus pasien salah satunya dengan *massage effleurage* menggunakan VCO (*Virgin Coconut Oil*). Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui tanda risiko terjadinya dekubitus menggunakan skala Braden sebelum dan setelah dilakukan penerapan *massage effleurage* menggunakan VCO. Rancangan karya tulis ilmiah menggunakan desain studi kasus (*case study*). Penerapan dilakukan selama 4-5 menit, dengan frekuensi dua kali sehari (pagi dan malam) selama subjek menjalani perawatan di rumah sakit. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan *massage effleurage* menggunakan VCO, terjadi peningkatan skala Braden yaitu pada subjek I dari 9 menjadi 12 sedangkan subjek II dari 14 menjadi 21. Hasil penerapan ini diharapkan dapat menjadi pilihan keluarga pasien dengan stroke dengan tirah baring lama sehingga mencegah terjadinya dekubitus.

**Kata Kunci** : Stroke, Kelemahan, Dekubitus, *Massage Effleurage*, VCO (*Virgin Coconut Oil*).

**ABSTRACT**

Stroke is a disease that can cause disability and death. Clinical symptoms of stroke in the form of paralysis of the limbs which causes weakness. The weakness of the limbs in stroke patients with prolonged bed rest will pose a risk of damage to skin integrity, namely decubitus. Prevention of pressure sores is a top priority in the care of stroke patients who experience weakness. One of the measures to prevent the occurrence of patient pressure sores is by using *effleurage* massage using VCO (*Virgin Coconut Oil*). The purpose of this application is to determine the risk signs of pressure sores using the Braden scale before and after the application of *effleurage* massage using VCO. The design of scientific papers uses a case study design. The application was carried out for 4-5 minutes, with a frequency of twice a day (morning and evening) while the subject was undergoing treatment in the hospital. Data analysis was carried out using descriptive analysis. The results of the application showed that after the application of *effleurage* massage using VCO, there was an increase in the Braden scale, namely in subject I from 9 to 12 while subject II from 14 to 21. The results of this application are expected to be a choice for families of patients with stroke with prolonged bed rest so as to prevent the occurrence decubitus.

**Keywords** : Stroke, Weakness, Decubitus, *Massage Effleurage*, VCO (*Virgin Coconut Oil*).

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit yang dapat mengakibatkan kecacatan dan kematian. Stroke menyebabkan 87% kematian dan kecacatan di dunia<sup>1</sup>. Prevalensi stroke berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2013 kejadian stroke sebanyak 7 permil dan meningkat menjadi 10.9 permil di tahun 2018. Prevalensi stroke di Provinsi Lampung mengalami peningkatan pada tahun 2013 4 permil menjadi 8 permil di tahun 2018<sup>2</sup>. Berdasarkan data *medical record* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jend. Ahmad Yani Metro pada tahun 2020, kasus stroke non hemoragik menempati urutan ke 6 dari 10 besar penyakit yang ada di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2020 dengan 401 kasus. Sedangkan di Ruang Penyakit Saraf stroke non hemoragik menempati urutan ke-1 dari 10 penyakit besar dengan 564 kasus<sup>3</sup>.

Stroke adalah perubahan neurologis yang disebabkan oleh adanya gangguan suplai darah ke bagian otak<sup>4</sup>. Gejala klinis pada stroke berupa kelumpuhan anggota badan yang menyebabkan pasien sulit bergerak, kelemahan, keterbatasan rentang gerak dan penurunan kekuatan otot<sup>5</sup>. Tirah baring lama pada pasien stroke akan menimbulkan risiko terjadi kerusakan integritas kulit yaitu dekubitus<sup>6;7</sup>.

Risiko dekubitus pada pasien stroke karena kelemahan anggota gerak badan yang menyebabkan tekanan pada kulit. Tekanan yang terus-menerus dan lama akan mempengaruhi metabolisme sel dengan menurunkan atau menghambat aliran darah. Penurunan aliran darah karena pasokan oksigen pada kulit menurun akibat tekanan yang terus-menerus dan lama akan mengakibatkan iskemia jaringan dan kematian jaringan<sup>8</sup>.

Pencegahan dekubitus merupakan prioritas utama dalam perawatan pasien stroke yang mengalami kelemahan. Salah satu upaya perawatan yang dapat diberikan yaitu dengan melakukan *massage*. *Massage* dapat membantu mencegah terjadinya kerusakan kulit<sup>9</sup>. Teknik *massage* yang dapat dilakukan yaitu *effleurage*. *Massage effleurage* merupakan teknik *massage* dengan gerakan menggosok. *Massage effleurage* memiliki efek memperlancar sirkulasi darah, sehingga pasokan oksigen dapat terpenuhi untuk mencegah terjadinya dekubitus<sup>10</sup>. Berdasarkan hasil penelitian *massage effleurage* efektif untuk mencegah terjadinya dekubitus<sup>11;12;13;14</sup>.

*Massage effleurage* memerlukan pelumas untuk memperlancar gerakan *massage*, sehingga dapat meningkatkan efek *massage effleurage* untuk memperlancar sirkulasi darah. Salah satu pelumas yang dapat dipakai yaitu VCO (*Virgin Coconut Oil*) mengandung antioksidan

dan vitamin E yang bermanfaat sebagai pelembab untuk mencegah kulit kering serta nutrisi untuk kulit<sup>13</sup>.

Tujuan penerapan *massage effleurage* menggugurkan VCO adalah untuk mencegah terjadinya dekubitus pada pasien stroke yang mengalami kelemahan.

### METODE

Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain stadi kasus (*case study*). Subjek yang digunakan dalam studi kasus yaitu dua pasien dengan stroke non hemoragik yang mengalami kelemahan atau *bedrest* ditempat tidur. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi lembar kuesioner yang berisikan pengkajian subjek, Standar Operasional Prosedur (SOP) penerapan *massage effleurage* menggunakan VCO (*Virgin Coconut Oil*) dan lembar observasi risiko terjadinya dekubitus menggunakan Skala Braden sebelum dan setelah penerapan.

### HASIL

Gambaran subjek penerapan yang didapatkan pada saat pengkajian sesuai dengan tahapan rencana penerapan adalah sebagai berikut:

**Tabel 1 Gambaran Subjek I**

Data	Subjek I
Nama	Ny. K
Usia	76 tahun
Pendidikan	SR
Pekerjaan	Petani
Agama	Islam

Riwayat kesehatan sebelumnya	Keluarga klien mengatakan bahwa klien memiliki riwayat hipertensi dan DM sejak 10 tahun yang lalu, keluarga mengatakan klien tidak pernah masuk rumah sakit, dan baru pertama kali mengalami stroke.						
Keluhan saat ini	Klien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS 9 E: 3, V: 3, M: 3. Kesadaran Samnolen. Klien mengalami kelemahan pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan. <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Kanan</td> <td>Kiri</td> </tr> <tr> <td>1111</td> <td>3333</td> </tr> <tr> <td>1111</td> <td>3333</td> </tr> </table>	Kanan	Kiri	1111	3333	1111	3333
Kanan	Kiri						
1111	3333						
1111	3333						
TTV	TD : 150/100 mmHg, RR: 20 x/menit, Nadi: 89 x/menit, dan Suhu 36.7 °C.						
Skala Braden	Skala Braden sebelum penerapan dengan skor 9 (Risiko tinggi terjadinya dekubitus)						

**Tabel 2 Gambaran Subjek II**

Data	Subjek II						
Nama	Ny. S						
Usia	54 tahun						
Pendidikan	SD						
Pekerjaan	Petani						
Agama	Islam						
Riwayat kesehatan sebelumnya	Klien mengatakan sebelumnya memiliki riwayat hipertensi sejak 10 tahun yang lalu, dan keluarga mengatakan klien baru pertama kali mengalami stroke.						
Keluhan saat ini	Kesadaran klien CM dengan GCS 15 E: 4, V: 5, M: 6. Klien mengalami kelemahan pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan. <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Kanan</td> <td>Kiri</td> </tr> <tr> <td>4444</td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>4444</td> <td>5555</td> </tr> </table>	Kanan	Kiri	4444	5555	4444	5555
Kanan	Kiri						
4444	5555						
4444	5555						
TTV	TD : 160/90 mmHg, RR: 20 x/menit, Nadi: 72 x/menit, dan Suhu 36.4 °C.						
Skala Braden	Skala Braden sebelum penerapan dengan skor 14 (Risiko tinggi terjadinya dekubitus)						

Penerapan *massage effleurage* menggunakan VCO (*Virgin Coconut Oil*) ini dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis stroke non hemoragik selama 3 hari yaitu pada subjek I dilakukan tanggal 01 s.d 03 Juli 2021 dan subjek II dilakukan tanggal 03 s.d 05 Juli 2021. Pengkajian tanda-tanda risiko terjadinya dekubitus berdasarkan skala Braden sebelum dan setelah penerapan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 3**  
**Hasil Pengkajian Skala Braden**  
**Sebelum dan Setelah Penerapan pada**  
**Kedua Subjek**

Lembar Observasi Skala Braden			
Subjek	Hari ke-I	Hari ke-II	Hari ke-III
I	9	10	11
II	15	19	21

#### PEMBAHASAN

Penerapan ini menjelaskan tindakan yang dilakukan terhadap pencegahan dekubitus pada pasien stroke. Hasil analisa pengkajian skala Braden menunjukkan bahwa terjadi penurunan risiko dekubitus yang ditandai dari adanya peningkatan skor skala Braden yaitu pada subjek I dari skor 9 menjadi 11 dan subjek II dari skor 15 menjadi 21. Kedua subjek mengalami risiko terjadinya dekubitus dikarenakan penurunan kesadaran dan terjadi kelemahan. Kelemahan anggota gerak pada pasien stroke akan menimbulkan risiko terjadi kerusakan integritas kulit atau dekubitus<sup>6,7</sup>.

Risiko dekubitus pada pasien stroke karena kelemahan anggota gerak badan yang menyebabkan tekanan pada kulit. Tekanan yang terus-menerus dan lama akan mempengaruhi metabolisme sel dengan menurunkan atau menghambat aliran darah. Penurunan aliran darah karena pasokan oksigen pada kulit menurun akibat tekanan yang terus-menerus dan lama akan mengakibatkan iskemia jaringan dan kematian jaringan<sup>8</sup>.

Hasil penerapan ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumah (2020) tentang keberhasilan penggunaan *Virgin Coconut Oil* secara topikal untuk pencegahan luka tekan (Dekubitus) pasien stroke di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon yang dilakukan dengan mengoleskan *virgin coconut oil* selama 20 menit dan *massage efflurage* selama 4-5 menit, yang diberikan dengan frekuensi dua kali sehari (pagi dan malam) selama 7 hari berturut-turut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan VCO terhadap pencegahan luka tekan (dekubitus) pada pasien stroke di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon<sup>14</sup>.

Berdasarkan hasil dari penelitian sebelumnya, penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan *massage effleurage* menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) dapat membantu mencegah terjadi dekubitus pada pasien stroke yang mengalami *bedrest*. Pemberian *massage efflurage* menggunakan VCO (*Virgin Coconut Oil*)

dapat membantu mencegah terjadinya dekubitus pada pasien dengan stroke yang mengalami kelemahan anggota gerak, dikarenakan *massage effleurage* memiliki efek memperlancar sirkulasi darah, sehingga pasokan oksigen dapat terpenuhi untuk mencegah terjadinya dekubitus dan VCO (*Virgin Coconut Oil*) mengandung antioksidan dan vitamin E yang bermanfaat sebagai pelembab untuk mencegah kulit kering serta nutrisi untuk kulit.

Risiko terjadinya dekubitus pada pasien stroke karena kelemahan anggota gerak badan yang menyebabkan tekanan pada kulit. Tekanan yang terus-menerus dan lama akan mempengaruhi metabolisme sel sehingga menurunkan atau menghambat aliran darah. Penurunan aliran darah karena pasokan oksigen pada kulit menurun akibat tekanan yang terus-menerus dan lama akan mengakibatkan iskemia jaringan dan kematian jaringan, sehingga terjadi dekubitus<sup>8</sup>.

Pencegahan dekubitus merupakan prioritas utama dalam perawatan pasien stroke yang mengalami kelemahan. Salah satu upaya perawatan yang dapat diberikan yaitu dengan melakukan *massage*. *Massage* dapat membantu mencegah terjadinya kerusakan kulit<sup>9</sup>. Teknik *massage* yang dapat dilakukan yaitu *effleurage*. *Massage effleurage* merupakan teknik *massage* dengan gerakan menggosok. *Massage effleurage* memiliki efek memperlancar sirkulasi darah, sehingga pasokan oksigen dapat

terpenuhi untuk mencegah terjadinya dekubitus<sup>10</sup>. Berdasarkan hasil penelitian *massage effleurage* efektif untuk mencegah terjadinya dekubitus<sup>11;12;13;14</sup>.

*Massage effleurage* memerlukan pelumas untuk memperlancar gerakan *massage*, sehingga dapat meningkatkan efek *massage effleurage* untuk memperlancar sirkulasi darah. Salah satu pelumas yang dapat dipakai yaitu VCO (*Virgin Coconut Oil*) mengandung antioksidan dan vitamin E yang bermanfaat sebagai pelembab untuk mencegah kulit kering serta nutrisi untuk kulit<sup>13</sup>.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi risiko terjadinya dekubitus pada subjek penerapan yaitu satu gangguan persepsi sensori, pasien dengan gangguan persepsi sensorik terhadap nyeri dan tekanan lebih berisiko mengalami gangguan integritas kulit daripada klien dengan sensasi normal. Pasien dengan gangguan persepsi sensorik terhadap nyeri dan tekanan adalah pasien yang tidak mampu merasakan kapan sensasi pada bagian tubuh mereka meningkat, adanya tekanan yang lama, atau nyeri<sup>8</sup>. Kedua subjek dalam penerapan ini mengalami penurunan persepsi sensori dengan nilai skala Braden poin persepsi sensori yaitu 2 (terjadi penurunan persepsi sensori) dan 3 (tidak terjadi penurunan persepsi sensori).

Kedua gangguan mobilisasi yaitu pasien yang tidak mampu mengubah

posisi secara mandiri memiliki resiko mengalami ulkus tekan. Misalnya pasien dengan cedera tulang belakang mengalami penurunan atau tidak memiliki sensasi motorik dan sensorik, serta tidak mampu mereposisi posisi pada penonjolan tulang<sup>8</sup>. Kedua subjek dalam penerapan ini mengalami gangguan dalam mobilisasi dengan nilai skala Braden poin mobilitas yaitu 2 (mobilitas sangat terbatas) dan 3 (mobilitas sedikit terbatas).

Ketiga perubahan tingkat kesadaran yaitu pasien yang bingung atau disorientasi atau yang memiliki perubahan tingkat kesadaran, tidak mampu melindungi diri sendiri dari berkembangnya ulkus tekan. Pasien yang bingung atau disorientasi kadang mampu merasakan tekanan tetapi tidak selalu mampu untuk memahami bagaimana melepaskan tekanan atau mengkomunikasikan ketidaknyamanan mereka. Pasien yang koma tidak dapat mempersepsikan tekanan dan tidak mampu bergerak secara volunter untuk melepaskan tekanan<sup>8</sup>. Subjek I dalam penerapan ini mengalami penurunan kesadaran dengan GCS 9 E: 3, V: 3, M: 3. Kesadaran Samnolen.

Keempat gaya gesek. Gaya gesek adalah peningkatan tekanan yang sejajar pada kulit yang berasal dari gaya gravitasi, yang menekan tubuh dan tahanan

(gesekan) di antara pasien dan permukaan. Misalnya, gaya gesek terjadi saat kepala tempat tidur dielevasikan dan penurunan rangka terjadi tetapi kulit tetap berada di tempat karena gesekan dengan tempat tidur. Gaya geser juga terjadi saat memindahkan pasien dari tempat tidur ke usungan dan kulit pasien ditarik melalui tempat tidur. Saat geseran terjadi, kulit dan lapisan subkutan yang melekat pada permukaan tempat tidur serta lapisan otot dan tulang meluncur searah dengan tubuh. Akibatnya, nekrosis terjadi di antara jaringan. Kerusakan jaringan terjadi di jaringan dalam sehingga menyebabkan kerusakan dermis<sup>8</sup>. Subjek I terdapat tekanan pada punggung yang menyebabkan gesekan antara kulit dengan tempat tidur (nilai skala Braden 1). Sedangkan pada subjek II jarang terdapat tekanan atau gesekan pada punggung (nilai skala Braden 2).

Kelima kelembapan, adanya kelembapan dan durasi kelembapan pada kulit meningkatkan resiko pembentukan ulkus. Kelembapan mengurangi tahanan kulit pada faktor fisik seperti tekanan dan/atau gaya geser. Kondisi lembab yang terjadi dalam waktu lama akan melembutkan kulit, membuat kulit lebih rentan terhadap bahaya. Pasien yang imobilisasi serta yang tidak mampu melakukan kebutuhan higiene sendiri, bergantung sepenuhnya pada perawat untuk tetap menjaga kulit tetap kering

dan utuh. Kelembapan kulit berasal dari drainase luka, perpirasi yang berlebihan, serta inkontinensia fekal dan urine<sup>8</sup>. Keadaan kulit didaerah punggung subjek I konstan lembab (nilai skala Braden 1). Sedangkan pada subjek II lembab (nilai skala Braden 2).

Keenam nutrisi, terapi nutrisi sangat penting untuk pasien yang tidak berdaya atau lemah akibat penyakit. Kekurangan dalam pemberian nutrisi menyebabkan gangguan atau penyembuhan yang tertunda. Proses fisiologis penyembuhan luka tergantung pada tersedianya protein, vitamin (terutama A dan C), dan *mineral renik zink* dan tembaga<sup>15</sup>. Kebutuhan nutrisi berdasarkan penilaian skala Braden pada subjek I menunjukkan nutrisi mungkin tidak memadai dengan nilai 2. Sedangkan pada subjek II menunjukkan nutrisi cukup dengan nilai 3.

### KESIMPULAN

Skor skala Braden setelah dilakukan penerapan *massage effleurage* menggunakan VCO (*Virgin Coconut Oil*) selama 3 hari mengalami peningkatan yaitu pada subyek I dari 9 menjadi 11 sedangkan subyek II dari 15 menjadi 21. Terdapat perbedaan skor skala Braden sebelum dan setelah dilakukan penerapan *massage effleurage* menggunakan VCO (*Virgin Coconut Oil*) pada pasien stoke dengan tirah baring lama.

### DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2019). *Stroke Statistics*. Diunduh pada tanggal 06 Maret 2021, Pukul 19.00 WIB dalam web site: <http://www.strokecenter.org/patients/about-stroke/stroke-statistics/>.
2. Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
3. Medikal Record RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. (2020). *10 Besar Penyakit di Ruang Penyakit Saraf RSUD Jend. Ahmad Yani Metro*.
4. Black, J M & Hawks, J H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Buku 3*. Jakarta : Salemba Medika.
5. Batticaca, F B. (2012). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta : Salemba Medika.
6. Padila. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
7. Wijaya, S.A & Putri., M.Y. (2013). *KMB 2: Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
8. Potter, P A & Perry, A G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Buku 3 Edisi 7*. Jakarta : EGC.
9. Rosdahl, C.B & Kowalski, M.T. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10*. Jakarta : EGC.
10. Wiyoto, B. T. (2011). *Remedial Massage Panduan Pijat Penyembuhan Bagi Fisioterapis Praktisi, dan Instruktur*. Yogyakarta: Nuha Medika.
11. Setiani, D. (2017). Efektivitas Massage dengan Virgin Coconut Oil terhadap Pencegahan Luka Tekan di Intensive Care Unit. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 3(8), 395-406.
12. Sari, N. I. M & Utoyo, B. (2017). Penerapan Teknik *Massage* Menggunakan VCO (*Virgin Coconut*

*Oil*) untuk Mencegah Terjadinya Dekubitus pada Penderita Stroke (*Doctoral dissertation, Stikes Muhammadiyah Gombong*).

13. Sari, E. D., Suriadi & Herman. (2018). Pengaruh pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) pada area tertekan untuk mencegah luka tekan pada pasien tirah baring. *Jurnal ProNers*, 3(1).
14. 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.
15. Potter, P A & Perry, A G. (2017). *Dasar-Dasar Keperawatan Edisi 9 Volume 2*. edisi Indonesia ke-9 oleh Novieastari, E *et al.* Jakarta: Elsevier.