

Pengaruh *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke

Yohanes Wahyu Nugroho^{1*}, Khomsah Jannatum Musfiroh²

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Mitra Husada Karanganyar
Email: ywnugroho1986@gmail.com^{1*}

Abstrak

Slow Stroke Back Massage merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping dan efektif dapat mencegah luka tekan (*decubitus*) pada penderita stroke. Selain itu di RS. Tk. III Slamet Riyadi Surakarta tindakan *Slow Stroke Back Massage* belum pernah dilakukan pada pasien tirah baring termasuk pasien stroke. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke di RS. Tk. III Slamet Riyadi Surakarta. Penelitian ini menggunakan *quasy eksperiment* dengan desain *one group pre test – post test*. Sampel yang digunakan sebanyak 52 responden diambil secara *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan SPO tindakan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dan lembar observasi skala Braden. Teknik analisis data menggunakan uji statistik *nonparametric Wilcoxon signed rank test*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebelum dilakukan tindakan SSBM mayoritas responden mengalami risiko tinggi (63,5%) mengalami luka dekubitus dan setelah tindakan SSBM mayoritas responden mengalami penurunan luka dekubitus menjadirisiko ringan (50%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa ada pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke di RS. TK. III Slamet Riyadi Surakarta. Peneliti mengharapkan agar keluarga pasien dan perawat dapat melakukan tindakan SSBM pada pasien stroke agar tidak terjadi luka dekubitus.

Keywords: Pasien stroke, Pencegahan luka dekubitus, *Slow stroke back massage*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Setiap tahun, terdapat sekitar 13,7 juta kasus baru dan sekitar 5,5 juta kematian akibat stroke (Kemenkes RI, 2020). Di Indonesia, prevalensi stroke terus meningkat, mencapai 10,9% pada tahun 2018. Di Jawa Tengah sendiri mencapai 11,8%, dengan Klaten dan Surakarta sebagai daerah dengan angka kejadian tinggi. Di RS Tk. III Slamet Riyadi Surakarta, jumlah pasien stroke meningkat dari 591 kasus pada tahun 2022 menjadi 769 kasus pada tahun 2024. (Kemenkes RI, 2020).

Pasien stroke sering mengalami gangguan mobilitas yang menyebabkan peningkatan risiko luka dekubitus. Luka dekubitus muncul dikarenakan adanya gangguan mobilitas yang menyebabkan pasien stroke lebih sering duduk bahkan berbaring dalam waktu yang lama akibat penekanan pada daerah yang bersentuhan dengan permukaan tempat tidur (Rahmatia, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian terjadinya dekubitus bervariasi, tapi secara umum dilaporkan bahwa 5-11% terjadi di kalangan perawatan, 15-25% dikalangan perawatan jangka panjang, dan 7-12% dikalangan perawatan rumah (Sembiring, 2020).

Pencegahan luka dekubitus penting dilakukan, mengingat dampaknya yang serius terhadap kesehatan pasien. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan dukungan nutrisi yang optimal, mengurangi gesekan, tekanan, tarikan, dan melakukan perubahan posisi secara berkala dan juga termasuk dengan terapi kausatif stroke (Amirsyah dkk, 2020). Beberapa cara untuk mencegah terjadinya dekubitus terdiri dari pengaturan posisi baring (mobilisasi) dan massage kulit dengan menggunakan VCO (Faridah dkk, 2019; Rohmah et al., 2021). Selain itu salah satu terapi pijat lain yaitu teknik massage efflurage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) yang mana merupakan teknik mengusap sekali atau dua kali sehari efektif dalam mencegah luka tekan dekubitus pada pasien bedrest (Santiko & Faidah, 2020; Adevia dkk, 2022).

Salah satu metode terapi yang dapat digunakan untuk mencegah luka dekubitus adalah *Slow Stroke Back Massage* (SSBM), yaitu upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping dan efektif dapat mencegah luka tekan pada penderita stroke (Janah, 2020). Teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) mudah untuk dilakukan untuk beragam populasi, dan relatif murah. Gerakan memijat dilakukan sebanyak 60 kali/menit selama 10 menit di setiap sesi, dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut (Hayati dan Wibowo, 2021). Kelebihan massage punggung (*Slow Stroke Back Massage*) ini dibandingkan terapi lain adalah *massage* punggung selama 3-5 menit dapat memberikan efek relaksasi dan

mengurangi tekanan pada tubuh. Namun, berdasarkan studi pendahuluan melalui observasi dan wawancara kepada 10 pasien stroke di RS Slamet Riyadi, diketahui bahwa keluarga pasien belum mengetahui teknik SSBM, meskipun sebagian sudah memahami pentingnya mobilisasi untuk mencegah dekubitus.

Hingga saat ini, belum terdapat penelitian mengenai penerapan *Slow Stroke Back Massage* pada pasien stroke di RS Tk. III Slamet Riyadi Surakarta. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh SSBM terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk: (1) Mengidentifikasi risiko luka dekubitus pada pasien stroke di RS. TK. III Slamet Riyadi Surakarta sebelum diberikan *Slow Stroke Back Massage*. (2) Mengidentifikasi risiko luka dekubitus pada pasien stroke di RS. TK. III Slamet Riyadi Surakarta sesudah diberikan *Slow Stroke Back Massage*. (3) Menganalisis pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke di RS. TK. III Slamet Riyadi Surakarta.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah menggunakan *quasi-experiment* dengan desain *one group pre test – post test*. Penelitian dilakukan di di RS. TK. III Slamet Riyadi Surakarta selama bulan Oktober 2024 sampai Februari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah 54

pasien stroke yang dirawat inap. Sementara sampelnya adalah 47 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria sebagai berikut: pasien menderita stroke dan di rawat di RS. TK. III Slamet Riyadi Surakarta, pasien stroke belum terjadi luka dekubitus, pasien stroke dalam kondisi sadar penuh dan masih bisa diajak komunikasi, pasien stroke bersedia sebagai responden penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian meliputi: pasien stroke yang mengalami kesadaran menurun dan hanya bisa melakukan tirah baring, dan pasien stroke sudah terjadi luka dekubitus dari skala ringan sampai berat.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan formulir pengkajian risiko luka dekubitus dengan skala Braden. Pengukuran skala Braden dilakukan peneliti pada saat penelitian mencakup enam sub skala Braden yaitu persepsi sensori, kelembaban, aktivitas, mobilitas, nutrisi, pergeseran dan gesekan. Setiap subskala memiliki skor dari yang terendah hingga yang tertinggi. Setelah itu semua subskala dijumlahkan hasilnya. Total skor yang diperoleh berkisar dari 6-23. Pelaksanaan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dilakukan dengan menerapkan SOP tindakan *Slow Stroke Back Massage*.

Analisa univariat dalam penelitian bertujuan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel dan distribusi frekuensi yang diteliti. Analisis bivariat jika diperoleh sebaran data normal maka menggunakan uji statistik Wilcoxon signed rank test (Sugiyono, 2018), dengan

ketentuan jika nilai signifikansi (p value) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke di RS. TK. III Slamet Riyadi Surakarta dan jika nilai signifikansi (p value) $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke di RS. TK. III Slamet Riyadi Surakarta. Seluruh analisis data dibantu dengan menggunakan SPSS 25.0 for windows.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, penyakit penyerta, dan riwayat merokok. Adapun karakteristik subjek penelitian dalam penelitian ini disajikan pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

No	Karakteristik	Frekuensi (n = 52)	Prosentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	53,8%
	perempuan	24	46,2%
2.	Usia		
	26-35 tahun	1	1,9%
	36-45 tahun	11	21,2%
	46-55 tahun	20	38,5%
	56-65 tahun	13	25,0%
	> 65 tahun	7	13,5%
3.	Pendidikan		
	SMP	2	3,8%
	SMA	25	48,1%
	S1	24	46,2%
	S2	1	1,9%

Berdasarkan data dari tabel 1, berdasarkan jenis kelamin diketahui didominasi pasien dengan jenis kelamin laki-laki (53,8%). Berdasarkan usia didominasi usia 46-55 tahun (38,5%). Berdasarkan pendidikan diketahui didominasi oleh responden berpendidikan SMA (48,1%).

Analisis Univariat

Risiko Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke Sebelum diberikan Slow Stroke Back Massage

Hasil observasi atau pengkajian terhadap risiko luka decubitus pada pasien stroke yang di rawat di RS. Tk.III Slamet Riyadi Surakarta sebelum diberikan tindakan *Slow Stroke Back Massage* disajikan di tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Statistik Deskriptif Derajat Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke Sebelum Diberikan Tindakan *Slow Stroke Back Massage*

Risiko Luka Decubitus	n	%
Risiko tinggi	33	63,5%
Risiko sedang	16	30,8%
Risiko ringan	3	5,8%
Total	52	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden sebelum diberikan tindakan *Slow Stroke Back Massage* mengalami risiko luka decubitus termasuk tinggi yaitu sebanyak 33 orang (63,5%).

Risiko Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke Sesudah diberikan Slow Stroke Back Massage

Hasil observasi atau pengkajian terhadap risiko luka decubitus pada pasien stroke yang di rawat di RS. Tk.III Slamet Riyadi Surakarta sesudah diberikan

tindakan *Slow Stroke Back Massage* disajikan di tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Statistik Deskriptif Derajat Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke Sesudah Diberikan Tindakan *Slow Stroke Back Massage*

Risiko Luka Decubitus	n	%
Risiko sedang	2	3,8%
Risiko ringan	26	50,0%
Tidak berisiko	24	46,2%
Total	52	100%

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa mayoritas responden sesudah diberikan tindakan *Slow Stroke Back Massage* mengalami risiko luka decubitus ringan yaitu sebanyak 26 orang (50%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap pencegahan luka decubitus pada pasien stroke di RS. Tk.III Slamet Riyadi Surakarta. Sebelum melakukan uji hipotesis yaitu uji beda sebelumnya akan dilakukan uji normalitas untuk menentukan uji hipotesis lanjutan yang akan digunakan apakah uji parametrik ataupun uji non parametrik. Hasil pengujian normalitas dalam penelitian ini menggunakan kolmogorov smirnov dikarenakan jumlah sampel > 50, hasilnya disajikan pada tabel 4. sebagai berikut.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas			
Derajat risiko luka decubitus	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>		
	Statistic	df	Sig.
Pretest	0,171	52	0,001
Posttest	0,194	52	0,000

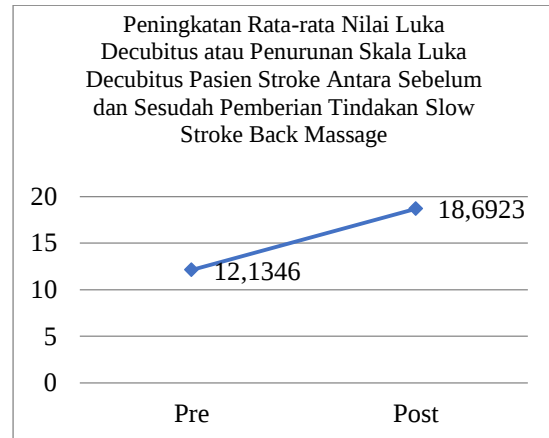
Tabel 4. menunjukkan bahwa dari hasil pengujian normalitas untuk derajat risiko luka decubitus pada pre eksperimen

dan post eksperimen menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05. Hal ini dapat diartikan bahwa sebaran data pre dan post eksperimen dinyatakan tidak normal. Dikarenakan semua sebaran data tidak normal maka untuk pengujian hipotesis menggunakan uji non parametrik Wilcoxon signed rank test.

Tabel 5. Hasil Uji Perbedaan Derajat Risiko Luka Decubitus Sebelum dan Sesudah Diberikan Tindakan *Slow Stroke Back Massage*

Derajat Risiko Luka Decubitus	Rata-rata	Std deviasi	Min- maks	p value
Pre	12,1346	1,45560	10-16	0,001
Post	18,6923	1,98562	14-23	

Tabel 5 nampak bahwa hasil analisis statistik non parametric Wilcoxon signed rank test diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan tindakan *Slow Stroke Back Massage* pada pasien stroke. Sehingga dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke di RS. Tk. III Slamet Riyadi Surakarta. Untuk menggambarkan peningkatan rata-rata nilai luka decubitus atau penurunan skala luka decubitus pasien stroke antara sebelum dan sesudah pemberian tindakan *Slow Stroke Back Massage* dapat dilihat pada grafik seperti disajikan pada gambar 1 sebagai berikut.



Gambar 1. Grafik Peningkatan Rata-Rata Nilai Luka Decubitus Atau Penurunan Skala Luka Decubitus Pasien Stroke Antara Sebelum dan Sesudah Pemberian Tindakan *Slow Stroke Back Massage* di RS. Tingkat III Slamet RIyadi Surakarta

Gambar 1 di atas menunjukkan nilai mean (rata-rata) sebelum dilakukan tindakan *Slow Stroke Back Massage* sebesar 12,1346 dengan standar deviasi sebesar 1,45560 dan nilai minimal-maksimal sebesar 10-16 sedangkan sesudah dilakukan tindakan *Slow Stroke Back Massage* diperoleh nilai mean (rata-rata) mengalami peningkatan menjadi sebesar 18,6923 dengan standar deviasi sebesar 1,98562 dan nilai minimal-maksimal sebesar 14-23 atau dapat dikatakan dilihat dari intensitas luka dihasilkan bahwa tindakan *Slow Stroke Back Massage* mampu menurunkan resiko terjadinya luka decubitus pasien stroke.

Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini, mayoritas pasien stroke berjenis kelamin laki-laki (53,8%). Meskipun jenis kelamin bukan faktor langsung penyebab luka dekubitus, namun perbedaan hormonal seperti keberadaan hormon estrogen pada

perempuan sebelum menopause memberikan perlindungan tambahan terhadap penyakit kronis, termasuk stroke. Sebaliknya, laki-laki cenderung memiliki risiko lebih tinggi akibat gaya hidup tidak sehat seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga, dan pola makan buruk, yang memperparah kondisi saat mengalami imobilisasi pasca-stroke. Imobilisasi inilah yang berpotensi menyebabkan luka dekubitus. Hasil ini sejalan dengan penelitian Amila & Sembiring (2020) serta Arianto dkk (2021) yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih dominan sebagai penderita stroke, dan lebih berisiko mengalami luka dekubitus.

Usia

Hasil observasi menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 46–55 tahun (38,5%), yang termasuk dalam lansia awal menurut WHO. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis seperti penurunan elastisitas dan vaskularisasi kulit, penebalan dinding jantung, serta menurunnya fungsi organ, termasuk pembuluh darah otak. Hal ini menyebabkan lansia lebih rentan mengalami stroke dan komplikasi seperti luka dekubitus. Penelitian sebelumnya dari Syapitri dkk (2017) dan Rahmatia (2020) mendukung bahwa lansia memiliki risiko tinggi terhadap luka tekan karena faktor imobilisasi, penurunan sensasi nyeri, perubahan struktur kulit, serta menurunnya toleransi terhadap tekanan dan gesekan. Kondisi ini diperburuk oleh faktor tambahan seperti kelembaban, malnutrisi,

anemia, dan infeksi. Oleh karena itu, lansia yang mengalami stroke membutuhkan perawatan kulit yang intensif untuk mencegah luka dekubitus.

Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA (48,1%), yang tergolong cukup tinggi, namun pendidikan tidak menjadi faktor dominan dalam risiko terjadinya luka dekubitus pada pasien stroke. Meskipun pendidikan tinggi dapat mempermudah pemahaman informasi, termasuk perawatan kulit untuk pencegahan luka dekubitus, tidak menjamin penerapan pola hidup sehat atau pengetahuan yang baik mengenai pencegahan luka tekan. Penelitian sebelumnya oleh Jauhar dkk (2019) dan Syakura dkk (2021) juga menunjukkan dominasi responden berpendidikan SMA. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya perawatan kulit dan pencegahan luka dekubitus, karena banyak pasien berisiko tinggi namun masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang pencegahan luka akibat imobilisasi pasca-stroke.

Risiko Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke di RS. Tk. III Slamet Riyadi Surakarta Sebelum Diberikan Tindakan *Slow Stroke Back Massage*

Hasil analisis univariat diketahui bahwa sebelum diberikan tindakan *Slow Stroke Back Massage* mayoritas responden mengalami risiko tinggi terjadinya luka dekubitus. Kondisi pasien stroke

mengakibatkan pasien akan memiliki kecenderungan untuk mengalami tirah baring dalam waktu yang lebih lama sehingga akan menimbulkan terjadinya luka decubitus yang tinggi. Luka decubitus merupakan suatu komplikasi serius akibat tirah baring, mengenali resikonya sangat penting sehingga bisa dicegah dengan tepat agar tidak terjadi luka decubitus (Alimansur dan Santoso, 2019).

Seperti hasil penelitian Damayanti dan Karyanah (2017) menunjukkan hasil dimana mayoritas pasien stroke mengalami risiko tinggi mengalami luka decubitus saat sebelum diberikan perlakuan. Pasien stroke akan mengalami risiko terjadinya luka decubitus dikarenakan adanya penurunan kesadaran dan terjadi kelemahan. Kelemahan anggota gerak pada pasien stroke akan menimbulkan risiko terjadi kerusakan integritas kulit atau decubitus.

Risiko dekubitus pada pasien stroke karena kelemahan anggota gerak badanyang menyebabkan tekanan pada kulit. Tekanan yang terus-menerus dan lamaakan mempengaruhi metabolisme sel dengan menurunkan atau menghambat aliran darah. Penurunan aliran darahkarena pasokan oksigen pada kulit menurun akibat tekanan yang terus- menerus dan lama akan mengakibatkaniskemia jaringan dan kematian jaringan, sehingga terjadi decubitus (Adevia dkk, 2022).

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Meliza et al (2020) sebelum diberikan intervensi mayoritas pasien mengalami risiko tinggi mengalami luka decubitus (59,4%). Luka decubitus terjadi

karena adanya kelainan integritas kulit, gaya geser, gesekan, imobilisasi, kelembaban dapat meningkatkan risiko luka tekan dekubitus menyebar dan menyebabkan penyembuhan yang buruk.

Risiko Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke di RS. Tk. III Slamet Riyadi Surakarta Sesudah Diberikan Tindakan *Slow Stroke Back Massage*

Hasil analisis univariat diketahui bahwa sesudah diberikan tindakan *Slow Stroke Back Massage* mayoritas responden mengalami risiko ringan terjadinya luka decubitus. Hal ini dapat diartikan bahwa dengan pemberian tindakan *Slow Stroke Back Massage* terbukti mampu menurunkan risiko luka decubitus pada pasien stroke yang dirawat inap di RS. Tk. III Slamet Riyadi Surakarta. Jadi *Slow Stroke Back Massage* dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan dalam intervensi pencegahan luka tekan pada pasien yang berisiko mengalami luka tekan termasuk pasien stroke.

Menurut Smeltzer & Bare (2016), *Slow Stroke Back Massage* sebagai salah satu metode massage seringkali dipusatkan di area punggung dan bahu. *Massage* secara spesifik menstimulasi reseptor yang sama seperti reseptor nyeri tetapi dapat mempunyai dampak melalui sistem kontrol desenden. *Slow Stroke Back Massage* ini membuat pasien menjadi lebih nyaman karena *Slow Stroke Back Massage* membuat relaksasi otot.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Riandini et al (2018) dimana *Slow Stroke Back Massage* melalui gerakan tangan yang lambat dan berirama, pijatan

melewati distal ke proksimal dan sejajar dengan sumbu panjang jaringan dengan tekanan medium, pijat dikontraindikasikan ketika jaringan meradang dan ketika pasien rentan terhadap perdarahan (ecchymosis), memiliki kelainan pada sistem peredaran darah (flebitis, aterosklerosis parah), dan memiliki sensasi abnormal akibat stroke, diabetes, dan pengobatan. Pijatan diberikan 15 menit dalam waktu sekali atau dua kali sehari efektif dalam mencegah cedera tekanan pasien (luka dekubitus pasien stroke).

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Meliza et al (2020) sesudah diberikan intervensi yaitu berupa mobilisasi dan asupan minyak zaitun diketahui mayoritas pasien mengalami penurunan risiko luka dekubitus tidak berisiko. Adanya intervensi mobilisasi kemiringan kiri dan kanan disertai pemberian asupan minyak zaitun sangat disarankan untuk mencegah terjadinya ulkus dekubitus pada pasien stroke ataupun pasien lain yang mengalami tirah baring yang lama.

Pengaruh *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke

Hasil analisis uji beda menunjukkan ada pengaruh *Slow Stroke Back Massage* terhadap pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke di RS. Tk. III Slamet Riyadi Surakarta. Hasil penelitian Rohmah et al (2021) mendukung hasil penelitian ini dimana terapi pemijatan (*massage* efektif dalam meningkatkan status motoric pasien stroke non hemoragik. Dengan semakin meningkat status motorik pasien maka

kecenderungan tirah baring akan semakin berkurang. Pasien menjadi dapat lebih aktif bergerak sehingga kemungkinan luka dekubitus menjadi berkurang.

Begitu juga mendukung penelitian Santiko dan Faidah (2020) dimana terdapat pengaruh secara signifikan *massage efflurage* dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap pencegahan dekubitus pada pasien bedrest. Luka dekubitus dapat disebabkan oleh paparan keringat, darah, urin dan feses. Pasien imobilitas sangat rentan untuk terkena paparan keringat urine atau feses karena ketidakmampuan untuk mobilitas. Jadi kondisi fisik lemah, proses penyakit, usia, berat badan yang berlebih, penurunan kesadaran serta asupan nutrisi yang kurang adekuat, apabila tidak ada perhatian yang baik dari perawat akan mengakibatkan kerusakan integritas kulit, luka tekan sering terjadi pada pasien yang mengalami tirah baring lama. Untuk mencegah luka tekan atau dekubitus maka peneliti memberikan intervensi yaitu *massage efflurage* dengan *virgin coconut oil*.

Arianto dkk (2021) juga memberikan hasil penelitian dimana terdapat pengaruh intervensi alih baring dan masase kulit yang signifikan pada pasien stroke terhadap terjadinya luka dekubitus. Pemberian *massage* kulit biasanya disertai dengan menggunakan baby oil atau minyak kelapa dilakukan pada area yang terluka atau area yang tertekan yang bertujuan untuk menjaga kondisi kulit, memperlancar sirkulasi darah dan mencegah luka tekan.

Penggunaan minyak kelapa baik untuk kesehatan kulit, karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E yang bisa menjaga kulit agar tetap lembut dan halus. Penelitian Rachmawati dkk (2019) memberikan hasil dimana pemberian mobilisasi/alih baring setiap 2 jam dan pemberian massage kulit pada area yang tertekan terbukti efektif menurunkan risiko dekubitus pasien stroke hemoragik. Dimana pemberian intervensi akan lebih maksimal jika dilakukan sedini mungkin pada pasien stroke. Pemberian massage kulit pada area yang tertekan bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi, metabolisme, melancarkan peredaran darah, meningkatkan relaksasi dan menjaga kondisi kulit. Pemberian *masase* punggung mampu efektif mencegah terjadi infeksi melalui pengaktifan sistem kekebalan pada tekanan, seperti yang diamati pada pasien tirah baring di tempat tidur termasuk pasien dengan stroke (Triawan, 2020)

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan Slow Stroke Back Massage (SSBM), mayoritas pasien stroke di RS Tk. III Slamet Riyadi Surakarta mengalami risiko tinggi luka dekubitus, sedangkan setelah intervensi SSBM, risiko menurun menjadi ringan, dengan hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan tindakan *Slow Stroke Back Massage* pada pasien stroke yang dirawat inap di RS. Tk. III Slamet Riyadi Surakarta. Oleh karena itu, SSBM terbukti efektif

sebagai intervensi nonfarmakologis dalam pencegahan luka dekubitus pada pasien stroke.

Implikasi praktisnya, keluarga pasien diharapkan dapat terlibat aktif dalam perawatan dengan mempelajari dan menerapkan SSBM di bawah bimbingan perawat, sementara perawat disarankan mengintegrasikan Braden Scale dan terapi SSBM secara rutin dalam perawatan pasien stroke yang mengalami imobilisasi. Rumah sakit perlu mendukung upaya ini dengan menyediakan fasilitas dan pelatihan yang memadai bagi tenaga kesehatan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan memperluas sampel dan mengeksplorasi penggunaan media tambahan seperti virgin coconut oil atau aloe vera jelly untuk meningkatkan efektivitas teknik massage dalam pencegahan luka dekubitus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RS. Tk. III Slamet Riyadi Surakarta yang telah berkenan untuk memberikan ijin penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adevia, Nia Risa Dewi, dan Sapti Ayubbana. (2022). 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*, Volume 2, Nomor 1, Maret 2022: 1-8.
- Alimansur, Moh & Puguh Santoso.(2019). Faktor Risiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 8 No.1, Nopember 2019: 82-88.

- Amila dan Evarina Sembiring. (2020). *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dan Kecemasan Pasien Stroke. *Jurnal Teknologi, Kesehatan dan Ilmu Sosial* Vol. 2 No.2 November 2020: 1-9.
- Amirsyah, Mirnasari, Mirfandi Amirsyah, dan Muhammad Ikhlas Abdian Putra. (2020). Ulkus Dekubitus pada Penderita Stroke. *Jurnal Kesehatan Cehadum J. Kes Cehadum* | Vol. 2 | No. 3 | September 2020 |1-8.
- Arianto, Adi, Dewi Tiansa Barus, dan Daniel Suranta Ginting. (2021). Pengaruh Mobilisasi dan Masase Kulit Pada Pasien Stroke Terhadap Terjadinya Luka Dekubitus di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua. *Best Journal: Biology, Education Science & Technology* Vol.4 No.2 November 2021 Hal. 232-237.
- Astuti, Jamiatul. (2018). Analisis Praktek Klinik Ke Efektifan Massage Punggung Menggunakan Nigella Sativa Oil Terhadap Pencegahan Resiko Dekubitus Pada Pasien ICH Post Craniotomi di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018. *Karya Ilmiah Akhir Ners*. Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Farmasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Damayanti, Ai Hartini dan Y. Karyanah. (2017). Perubahan Posisi Dan Massage VCO (*Virgin Coconut Oil*) Pada Pencegahan Luka Tekan Pasien Tirah Baring Di Rsud Kabupaten Tangerang Tahun 2017. *IJONHS* Volume 2 Nomor 1, Maret 2017: 6-10.
- Faridah, Umi, Sukarmin & Sri Murtini. (2019). Pengaruh Posisi Miring Terhadap Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Rsud Raa Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* Vol.10 No.1 (2019) 155-162
- Hayati, Tanti Nur dan Thomas Ari Wibowo. (2021). Pengaruh *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap Kualitas Tidur pada Penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda. *Borneo Student Research*, Vol 2, No 2, 2021: 803-811.
- Janah, Siti Lailatul. (2020). Penerapan Teknik Massage Menggunakan Minyak Kelapa Murni Untuk Mencegah Dekubitus Pada Penderita Stroke. *Karya Tulis Ilmiah*. Progam Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Jauhar, M., Noor Hidayah, Yuli Setyaningrum, Puji Krisbiantoro, dan Nuri Lisza Utamy. Hubungan Peran Edukator Perawat Dengan Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Pati Tahun 2019. *Indonesia Jurnal Perawat* Volume.4 No.1 (2019): 32-40.
- Kemenkes RI. (2020). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2020: Stroke Don't Be the One*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Meliza, SC., K. Ritarwa & NA. Sitohang. (2020). The Prevention of Ulcers Decubitus With Mobilization And The Usage Of Olive Oil On Stroke Patients. *Elkawanie: Journal of Islamic Science and Technology* Vol. 6, No. 2, December 2020:189-200.
- Rachmawati, Dewi, Etika Ma'rifatul Ulum, dan Tri Cahyo Sepdianto. (2019). Pencegahan Dekubitus Pasien Stroke Hemorrhagic Setelah 24 Jam Serangan Di Stroke Center RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. *Dunia Keperawatan*, Volume 7, Nomor 2, September 2019: 118-127.
- Rahmatia, Ajeng Yuniantina. (2020). Pengaruh Alih Baring Dan Massage

- Punggung Untuk Mencegah Terjadinya Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke: *Literatur Review*. *Karya Ilmiah Akhir Ners*. Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan dan Farmasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Riandini, R., Etika Emaliawati, dan Ristina Mirwanti. (2018). Prevalence, Prevention, And Wound Care of Pressure Injury In Stroke Patients In The Neurology Ward. *Belitung Nursing Journal*. 2018 December;4(6):581-590.
- Rohmah, Iga Kurnia, Rr. Sri Endang Pujiastuti, and Hotma Rumahorbo. (2021). The Effectiveness Massage Therapy on Motoric Status among Non-Hemorrhagic Stroke Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)* Volume 4 Issue 4, October 20th, 2021, pp 575-583
<http://ijnhs.net/index.php/ijnhs/home>.
- Santiko dan Noor Faidah. (2020). Pengaruh Massage *Efflurage* Dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Bedrest Di Ruang Instalasi Rawat Intensive (IRIN) RS Mardi Rahayu Kudus. *Cendekia Utama: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus* Vol. 9, No. 2 – Oktober, 2020: 191-202.
- Sembiring, Tresya BR. (2020). Faktor-Faktor Resiko Terjadinya Dekubitus Pada Pasien Stroke di ICU. *Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan Jurusan Keperawatan Prodi DIII.
- Smeltzer, S. C, & Bare, G. B., (2016). *Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 12* Jakarta: EGC.
- Syakura, A., HSRK Wardani, T. Rahman, dan Abd. Jalil. (2021). Gambaran Risiko Dekubitus Pada Penderita Stroke di Wilayah Kerja Rsud Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan. *Jurnal Sains dan Teknologi Kesehatan* Volume 1, Nomor 1, Juli 2021:13-18
- Syapitri, H., LM. Siregar, dan D. Ginting. (2017). Metode Pencegahan Luka Decubitus Pada Pasien Bedrest Total Melalui Perawatan Kulit. *Idea Nursing Journal* Vol. VIII No. 2 2017: 15-22.
- Triawan, Therza. (2020). Pengaruh Pemberian Back Massage Menggunakan Aloe vera Jelly Terhadap Risiko Luka Dekubitus Pada Pasien Stroke di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. *Manuskript*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.