

NASKAH PUBLIKASI
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KRITIS: GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT DENGAN INTERVENSI MOBILISASI DAAN
MASSAGE EFFLEURAGE VCO



DISUSUN OLEH :

LAURENSIA PRIHANTIKA SINDHI PUSPA

P20037

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2023

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KRITIS: GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT DENGAN INTERVENSI MOBILISASI DAN
*MASSAGE EFFLEURAGE VCO***

Laurensia Prihantika Sindhi Puspa¹, Setiyawan²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas
Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma
Husada Surakarta

Email : sindhipuspa67@gmail.com

ABSTRAK

Pasien kritis merupakan pasien dengan kondisi yang dapat mengancam keselamatan dan nyawa pasien. Pasien kritis umumnya mengalami immobilisasi dan menyebabkan terjadinya luka tekan. Gangguan integritas kulit merupakan masalah utama pada kasus luka tekan yang membuat jaringan atau lapisan kulit mengalami kerusakan. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien kritis dengan gangguan integritas kulit dengan intervensi mobilisasi dan *massage effleurage VCO*. Subjek studi kasus ini adalah salah satu orang pasien kritis dengan gangguan integritas kulit di ICU RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien kritis dengan gangguan integritas kulit yang dilakukan tindakan keperawatan mobilisasi 2 kali dalam sehari selama 2 jam dan *massage VCO* 1 kali dalam sehari selama 15 menit dalam 3 hari berturut-turut dan dievaluasi tiap sore hari menggunakan skala braden. Didapatkan hasil terjadi peningkatan skor skala braden dari skor 12 menjadi skor 15. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan mobilisasi dan *massage VCO* dapat mengurangi risiko terjadinya luka tekan pada pasien kritis dengan gangguan integritas kulit. Rekomendasi tindakan intervensi mobilisasi dan *massage effleurage VCO* efektif dilakukan pada pasien kritis dengan gangguan integritas kulit.

Kata kunci: Gangguan Integritas Kulit, Luka Tekan, Mobilisasi, *Massage*

Referensi: 24 (14-22)

**NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023**

**NURSING CARE FOR CRITICAL PATIENTS: DISORDERS IN SKIN
INTEGRITY BY MOBILIZATION AND MASSAGE EFFLEURAGE VCO
INTERVENTIONS**

Laurensia Prihantika Sindhi Puspa¹, Setiyawan²

¹Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

²Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta

Email: sindhipuspa67@gmail.com

ABSTRACT

Critical patients are in conditions that could threaten the patient's safety and life. Critical patients generally experience immobilization which causes pressure sores. Impaired skin integrity is the main problem in pressure sores cases that damage the tissue or skin layer. The purpose of the case study was to identify the description of nursing care in critical patients with impaired skin integrity by VCO mobilization and massage effleurage interventions. The subject was a critical patient with impaired skin integrity in the ICU of RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran. The results of the case study presented that the management of nursing care in critical patients with impaired skin integrity was conducted by nursing mobilization twice a day for 2 hours and VCO massage once a day for 15 minutes on three (3) consecutive days and evaluated every evening using the Braden scale. The results showed an increase in the Braden scale score from a score of 12 to a score of 15. The results indicated that mobilization and VCO massage could reduce the risk of pressure sores in critical patients with impaired skin integrity. Recommendations: VCO mobilization and massage effleurage interventions are effective for critical patients with impaired skin integrity.

Keywords: Impaired Skin Integrity, Pressure Wounds, Mobilization, Massage

Bibliography: 24 (14-22)

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) merupakan tempat perawatan untuk pasien kritis, gawat, serta pasien yang memiliki resiko tinggi terjadinya kegawatan yang mengancam nyawa pasien tersebut. Pada ruang ICU pasien yang dirawat merupakan pasien yang kritis, pasien kritis sendiri merupakan pasien dengan kondisi yang dapat mengancam keselamatan dan nyawa pasien (Rosanti et al., 2018).

Pada umumnya pasien yang berada di ruang ICU mengalami kondisi yang lemah dan tidak banyak bergerak bahkan terdapat pasien yang mengalami tirah baring atau immobilisasi. Pasien yang mengalami immobilisasi akan mengalami terjadinya penekanan pada suatu area yang disebut ulkus dekubitus atau luka tekan (Primalia & Hudiyawati, 2020). Insiden gangguan integritas kulit luka tekan pada pasien di ICU berkisar 1-56. Prevalensi luka tekan juga dilaporkan terjadi di ICU negara dan benua lain yaitu di Eropa 49% berkisar antara 8,3%-22,9% di Eropa Barat, Amerika Utara 22%, Australia 50%, Yordania 29% (Setiani, 2014).

Tujuan penulis melakukan studi kasus ini yaitu untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien kritis dengan gangguan integritas kulit dengan intervensi mobilisasi dan *massage effleurage* menggunakan VCO.

METODE

Rancangan studi kasus merupakan suatu rancangan penelitian yang menggunakan sumber bukti terhadap suatu entitas tunggal yang dibatasi oleh ruang dan waktu. Dalam penelitian kasus memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang rinci dan kaya yang mencakup dimensi-dimensi sebuah kasus tertentu atau beberapa kasus kecil (Masturoh & Anggita, 2018). Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien kritis: gangguan integritas kulit dengan intervensi mobilisasi dan *massage effleurage* menggunakan (VCO).

Pada studi kasus ini, subjek penelitian yang diteliti sebanyak 1 subjek dengan kriteria pasien dengan gangguan integritas kulit.

Tempat pengambilan studi kasus ini dilakukan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dengan waktu pengambilan studi kasus dimulai pada tanggal 31 Januari-3 Februari 2023 di ruang ICU RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

Pengumpulan data yang digunakan yaitu metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

HASIL

Studi kasus dilaksanakan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran, penulis memilih subjek studi kasus yaitu dengan kriteria yang ditetapkan yaitu pasien kritis dengan gangguan integritas kulit.

Hasil dari data pengkajian observasi yang dilakukan pada Ny. J usia 73 tahun diperoleh maka penulis melakukan analisa data dan merumuskan diagnosis keperawatan pada tanggal 31 Januari 2023 yang didapatkan hasil data subjektif tidak terkaji karena pasien dalam keadaan kritis dan tidak sadar. Data objektif didapatkan hasil bahwa kesadaran pasien sonolen dengan GCS 5

E₂V_{ETT}M₃, akral teraba hangat, CRT >3 detik, warna kulit pucat, kelembaban kulit kering, suhu 36,8°C, terdapat kerusakan lapisan epidermis kulit pada ekstremitas bawah bagian kiri, terdapat warna kemerahan pada area sekitar kerusakan lapisan epidermis kulit, skala braden 12. Dari data-data tersebut maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit berhubungan dengan penurunan mobilitas.

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut kemudian penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan SIKI yaitu (I. 11353) yang pertama observasi: identifikasi penyebab gangguan integritas kulit, kemudian terapeutik: ubah posisi tiap 2 jam, lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, gunakan produk berbahan petroleum/minyak pada kulit kering, edukasi: anjurkan meningkatkan asupan nutrisi, dan anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem.

Dari studi kasus yang dilaksanakan didapatkan perubahan pada risiko luka tekan dan kerusakan

kulit menurun menuju normal dengan pemberian mobilisasi dan *massage effleurage* menggunakan VCO. Dengan hasil sebelum dilakukan implementasi skor skala braden yaitu 15, setelah diberikan implementasi mobilisasi dan *massage effleurage* menggunakan VCO selama 3 hari berturut-turut (1 hari 2 kali mobilisasi dan 1 kali *massage*) skor skala braden menurun menjadi 12. Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna dalam penurunan risiko luka tekan dan kerusakan kulit menuju normal. Tindakan mobilisasi berfungsi sebagai upaya untuk mencegah terjadinya risiko luka tekan pada pasien tirah baring serta menjadi faktor penting dalam mempercepat pemulihan dan pencegahan terjadinya komplikasi lainnya sedangkan *massage effleurage* menggunakan VCO sebagai untuk melembabkan kulit sehingga saat terjadi gesekan akibat tekanan, kulit tidak mengalami luka (Bulechek, et al, 2016). Perubahan skor skala braden risiko luka tekan sebelum dan sesudah dapat digambarkan pada tabel berikut ini :

Skor Skala Braden

Hari/Tanggal/Jam	Skor Skala Braden
Rabu, 01 Februari 2023, 18.35 WIB	12
Kamis, 02 Februari 2023, 18.20 WIB	12
Jumat, 03 Februari 2023, 18.45 WIB	15

Gambar 1.1 Skor Skala Braden sebelum dan sesudah mobilisasi dan *massage effleurage* menggunakan VCO

PEMBAHASAN

Pada tahap pengkajian didapatkan data pasien kritis dengan DM dengan penurunan kesadaran, pengkajian objektif meliputi CRT >3 detik, akral teraba hangat, warna kulit pucat, kelembaban kulit kering, terdapat kerusakan lapisan epidermis kulit pada ekstremitas bawah bagian kiri, kemerahan pada area sekitar kerusakan lapisan epidermis kulit, skala braden dengan skor 12.

Menurut (Primalia & Hudiyawati, 2020) Pasien yang

mengalami immobilisasi akan mengalami terjadinya penekanan pada suatu area yang disebut ulkus dekubitus atau luka tekan. Luka tekan disebabkan tertekannya jaringan lunak dalam waktu yang lama terutama pada area-area tonjolan tulang. Adapun faktor resiko pada gangguan integritas kulit yaitu perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan), kekurangan atau kelebihan volume cairan, penurunan mobilitas.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul, penulis menegakkan diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit. Hal ini sesuai dengan batasan karakteristik diagnosa gangguan integritas kulit yang ditandai dengan terdapat kerusakan lapisan epidermis kulit pada ekstremitas bawah bagian kiri, kemerahan pada area sekitar kerusakan lapisan epidermis kulit. Diagnosa gangguan integritas kulit menjadi diagnosa utama pada pasien tirah baring dikarenakan adanya penekanan area penonjolan tulang yang cukup lama. Apabila integritas kulit tidak segera diatasi dapat berdampak pada status integritas

kulit dan jaringan dan menimbulkan komplikasi lainnya (Suparyanto dan Rosad, 2015).

Berdasarkan diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit, penulis mencantumkan outcome untuk mengukur tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil sesuai dengan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) integritas kulit dan jaringan (L.14125) elastisitas meningkat, kerusakan jaringan menurun, kerusakan lapisan kulit menurun, tekstur membaik.

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) Perawatan Integritas Kulit (I.11353) :
Observasi : identifikasi penyebab gangguan integritas kulit. Terapeutik : ubah posisi tiap 2 jam, lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering. Edukasi : anjurkan minum air

yang cukup, anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem.

Implementasi pada diagnosa gangguan integritas kulit disesuaikan dengan intervensi yang sudah ditetapkan yaitu observasi penyebab gangguan integritas kulit, yaitu karena pasien tirah baring.

Pada tanggal 1 Februari 2023 pukul 05.25 WIB penulis mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, pukul 05.30 WIB penulis mengubah posisi (miring kiri), pukul 05.45 WIB melakukan pemijatan pada area penonjolan tulang yaitu pada punggung hingga *sacrum*, pukul 07.30 WIB mengubah posisi (miring kanan), pukul 16.30 WIB mengubah posisi (miring kiri), pukul 18.30 WIB mengubah posisi (miring kanan). Pada tanggal 2 Februari 2023 pukul 05.40 WIB mengubah posisi (miring kiri), pukul 05.55 WIB melakukan pemijatan pada area penonjolan tulang yaitu pada punggung hingga *sacrum*, pukul 07.40 WIB mengubah posisi (miring kanan), pukul 16.15 WIB mengubah posisi (miring kiri), pukul 18.15 WIB mengubah posisi (miring kiri). Pada

tanggal 3 Februari 2023 pukul 05.30 WIB mengubah posisi (miring kiri), pukul 06.45 WIB melakukan pemijatan pada area penonjolan tulang yaitu pada punggung hingga *sacrum*, pukul 07.30 WIB mengubah posisi (miring kanan), pukul 14.40 WIB mengubah posisi (miring kiri), pukul 18.40 WIB mengubah posisi (miring kanan).

Evaluasi akhir yang telah dilakukan penulis selama 3x24 jam pada tanggal 3 Februari 2023 didapatkan hasil gangguan integritas kulit belum teratasi sepenuhnya namun terdapat penurunan kerusakan kulit, kemerahan, keelastisitasan dan kelembaban kulit pasien meningkat. Keadaan ini menunjukkan adanya peningkatan pada skor skala braden sebelum dan sesudah dilakukan tindakan mobilisasi dan *massage effleurage* menggunakan VCO.

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui setelah diberikan tindakan mobilisasi dan *massage effleurage* menggunakan VCO dapat menurunkan kerusakan integritas kulit. Hal ini sesuai dengan jurnal penelitian (Badrujamaludin et al.,

2022) didapatkan hasil penelitian terdapat adanya perubahan risiko luka tekan pada pasien tirah baring. Tindakan mobilisasi dan *massage effleurage* menggunakan VCO memberikan pengaruh positif terhadap integritas kulit pada pasien tirah baring.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien kritis : gangguan integritas kulit dengan intervensi mobilisasi dan *massage effleurage* dilakukan selama 3 hari meliputi dalam 1 hari mobilisasi dilakukan 2 kali dan *massage* dilakukan 1 kali setelah mandi selama 15 menit agar menurunkan risiko luka tekan pada pasien tirah baring.

SARAN

Diharapkan RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerjasama baik antar tim kesehatan dengan pasien dan keluarga pasien khususnya pasien kritis dengan gangguan integritas kulit sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan

keperawatan dan tindakan serta membantu dalam tatalaksana pasien dengan pasien kritis dengan gangguan integritas kulit dirumah sakit dengan menerapkan mobilisasi dan *massage* sebagai alternatif tindakan non medis, sedangkan bagi keluarga diharapkan dapat menerapkan mobilisasi dan *massage* pada saat dirumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimansur, M., & Santoso, P. (2019). Faktor Resiko Dekubitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 82. <https://doi.org/10.32831/jik.v8i1.259>
- Badrujamaludin, A., Melanie, R., & Nurdiantini, N. (2022). Pengaruh mobilisasi dan *massage* terhadap pencegahan risiko luka tekan pada pasien tirah baring. *Jurnal Kesehatan*, 15(4), 610–623.
- Damayanti, A.H., & Karyanah, Y. (2017). Perubahan Posisi dan *Massage VCO* (Virgin Coconut Oil) Pada Pencegahan Luka Tekan Pasien Tirah Baring Di RSUD Kabupaten Tangerang

Tahun 2017. *IJONHS*, 2 (1),
Maret 2017, 6-11.

Primalia, P., & Hudiyawati, D.
(2020). Pencegahan dan
Perawatan Luka Tekan di
Ruang ICU. *Jurnal Berita Ilmu
Keperawatan*, 13(2), 110–116.

Rosanti, E. F., Arianto, A. B., Barus,
L. S., Studi, P., & Keperawatan,
S. (2018). Gambaran
karakteristik pasien kritis di area
critical unit. *Jurnal Kesehatan*,
10(1).

Suparyanto dan Rosad (2015). (2020).
Gambaran Pasien Kritis Di ICU.
Suparyanto Dan Rosad (2015,
5(3), 248–253.