

PRODI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024

PENERAPAN *MASSAGE EFFLEURAGE* MENGGUNAKAN *VIRGIN COCONUT OIL* TERHADAP PENCEGAH DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI

Mawar Nunggal Wahyu Tinitis¹⁾ Sahuri Teguh Kurniawan²⁾ Dwi Kusmihandari³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta

³⁾ Pembimbing Lahan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

Email : tinitis.mawar@gmail.com

ABSTRAK

Stroke disebabkan oleh keadaan iskemik atau proses hemoragik yang seringkali diawali oleh adanya lesi atau perlukaan pada pembuluh darah arteri. Penderita stroke biasanya mengalami tirah baring terlalu lama sehingga dapat menyebabkan dekubitus atau luka tekan. Pencegahan ulkus tekan atau dekubitus Salah satu perawatan yang bisa dilakukan yaitu pijat atau *massage*. *massage* dapat membantu mencegah kerusakan kulit. Teknik pijatan yang bisa dilakukan yaitu *effleurage*. *massage Effleurage* adalah teknik pijat gerakan menggosok. Implementasi dilakukan tindakan penerapan *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* (VCO) dilakukan 2x dalam sehari yaitu pagi dan malam selama 4-5 menit dalam 3 hari penerapan. masalah keperawatan yang akan di angkat dan dibahas oleh penulis adalah Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan kekuatan otot dan Gangguan neuromuscular (D.0054). hasil penerapan *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* setelah dilakukan selama 3 hari terdapat perubahan grade dari grade 2 menjadi grade 1 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Non Hemoragik

Kata Kunci : Dekubitus, *massage effleurage*

Daftar Pustaka : 32 (2015 – 2023)

NERS PROFESSIONAL PROGRAM PROFESSIONAL PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2024

APPLICATION OF EFFLEURAGE MASSAGE USING VIRGIN COCONUT OIL TO PREVENT DECUBITUS IN NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI

Mawar Nunggal Wahyu Tinitis¹⁾ Sahuri Teguh Kurniawan ²⁾ Dwi Kusmihandari ³⁾

¹⁾ *Students of the Nursing Professional Study Program Of University Kusuma Husada Surakarta*

²⁾ *Lecturer at the Nursing Profession Study Program Of University Kusuma Husada Surakarta*

³⁾ *Space Land Advisor RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*

Email : tinitis.mawar@gmail.com

ABSTRACT

Stroke is caused by an ischemic or hemorrhagic process which is often preceded by a lesion or injury to the arteries. Stroke sufferers usually experience bed rest for too long which can cause decubitus or pressure sores. Prevention of pressure ulcers or decubitus. One of the treatments that can be done is massage. Massage can help prevent skin damage. The massage technique that can be used is effleurage. Effleurage massage is a rubbing movement massage technique. Implementation carried out by applying effleurage massage with virgin coconut oil (VCO) twice a day, namely morning and evening for 4-5 minutes within 3 days of implementation. The nursing problem that will be raised and discussed by the author is Physical Mobility Disorders related to Decreased muscle strength and Neuromuscular Disorders (D.0054). The results of applying Effleurage Massage Using Virgin Coconut Oil after being carried out for 3 days showed a change in grade from grade 2 to grade 1 so that it can be concluded that there is an effect of Effleurage Massage Using Virgin Coconut Oil on the Prevention of Decubitus in Non-Hemorrhagic Stroke Patients

Keywords: *Decubitus, massage effleurage*

Bibliography: 39 (2016 – 2023)

I. PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab kematian keenam umum bagi penyandang disabilitas. Sekitar 15 juta orang mengalami stroke untuk pertama kalinya setiap tahun, sepertiga kasus, sekitar 6,6 juta, berakhir dengan kematian berjumlah 3,5 juta pada wanita dan 3,1 juta pada pria. stroke adalah manifestasi klinis dari gangguan fungsi otak vokal dan global (keseluruhan) yang terjadi secara cepat, berlangsung selama lebih dari 24 jam atau sampai kematian tanpa penyebab lain kecuali penyakit pembuluh darah yang menimbulkan gejala klinis yang kompleks (Pratiwi & Dewi, 2023).

Menurut data World Stroke Organization (WSO), (2021) Prevalensi stroke adalah 13,7 juta pasien stroke baru per tahun, dan sekitar 5,5 juta orang meninggal karena stroke (Medscape, 2021). Data Riskesdas RI, (2018) menunjukkan angka stroke di Indonesia sebesar 10,9 per 1.000 penduduk. Stroke lebih sering terjadi pada penderita usia >75 tahun sebanyak 50,2 per 1.000 penduduk, 11,0 laki-laki per 1.000 penduduk, 12,6 per 1.000 penduduk perkotaan per 1000 penduduk, tidak/belum pernah sekolah 21,2 per 1.000 penduduk dan pengangguran 21,8 per 1.000 penduduk dalam (Sutrisno et al., 2022)

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya peningkatan kasus stroke setiap tahunnya. Faktor ini terbagi menjadi faktor yang tidak dapat diubah seperti genetik, jenis kelamin, dan usia. Sedangkan faktor yang dapat diubah adalah hipertensi, gaya hidup seperti perilaku merokok, konsumsi alkohol dan diabetes mellitus (Handayani et al., 2023).

Stroke disebabkan oleh keadaan iskemik atau proses hemoragik yang seringkali diawali oleh adanya lesi atau perlukaan pada pembuluh darah arteri. Dari seluruh kejadian stroke, dua pertiganya adalah iskemik dan sepertiganya adalah hemoragik. Stroke iskemik terjadi karena adanya sumbatan pembuluh darah oleh thromboembolic yang mengakibatkan daerah di bawah sumbatan tersebut mengalami iskemik sedangkan stroke hemoragik terjadi karena adanya kerusakan atau pecahnya pembuluh darah di otak (Pongantung et al., 2021).

Gejala-gejala ringan pada stroke dapat dikenali seperti seringnya kesemutan ringan tanpa sebab, sakit kepala atau vertigo ringan, sulit menggerakkan mulut dan sulit berbicara, lumpuh sebelah serta mendadak pikun dan cadel. Gejala umum yang terjadi pada stroke yaitu wajah, tangan atau kaki yang tiba-tiba kaku atau mati rasa dan lemah, biasanya terjadi pada satu sisi tubuh. Gejala lainnya yaitu pusing, kesulitan untuk berbicara atau mengerti perkataan, kesulitan untuk melihat baik dengan satu mata maupun kedua mata, kesulitan berjalan, kehilangan keseimbangan dan koordinasi, pingsan atau kehilangan kesadaran, dan sakit kepala yang berat dengan penyebab yang tidak diketahui (Viyanti, 2020).

Stroke yang tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan berbagai komplikasi dan gejala sisa. Komplikasi dari stroke umumnya menyebabkan terjadinya disabilitas dan imobilitas. Kondisi disabilitas yang mengakibatkan pasien mengalami gangguan mobilitas fisik akan berisiko mengalami luka tekan (*Pressure Injury*). Kondisi ini terjadi akibat dari tekanan yang terlalu

lama pada area permukaan tulang yang menonjol dan menyebabkan berkurangnya sirkulasi darah pada area yang tertekan dan lama kelamaan jaringan setempat mengalami iskemik, hipoksia dan berkembang menjadi nekrosis yang akhirnya mengakibatkan luka (Amirsyah et al., 2020)

Penderita stroke biasanya mengalami tirah baring terlalu lama sehingga dapat menyebabkan dekubitus atau luka tekan. Tekanan merupakan faktor penyebab yang paling utama akan terbentuknya luka tekan. Mekanisme timbulnya luka tekan ini berawal dari adanya tekanan yang intensif, lama, dan berkurangnya toleransi jaringan (Herly et al., 2021). Dekubitus merupakan luka yang timbul karena tekanan terutama pada bagian tulang-tulang yang menonjol akibat tirah baring yang lama di tempat tidur. Kasus dekubitus dapat terjadi pada semua umur terutama pada lanjut usia dengan frekuensi kejadiannya sama pada pria dan Wanita (Riani et al., 2022). Dari hasil pengamatan peneliti di ruang Anyelir RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri terdapat 5 pasien dengan presentasi 90% rata rata memiliki risiko tinggi terjadinya luka tekan atau decubitus.

Pencegahan ulkus tekan atau decubitus adalah prioritas dalam perawatan pasien stroke yang mengalami kelemahan anggota gerak. Salah satu perawatan yang bisa dilakukan yaitu pijat atau *massage*. *massage* dapat membantu mencegah kerusakan kulit. Teknik pemijatan yang bisa dilakukan yaitu *effleurage*. *massage Effleurage* adalah teknik pijat gerakan menggosok. *massage Effleurage* ini memiliki efek meningkatkan sirkulasi darah agar pasokan oksigen dapat berlangsung diisi

untuk mencegah timbulnya luka tekan atau decubitus. Terapi pijat (*massage*) merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping (Adevia et al., 2022).

Massage effleurage memerlukan minyak atau pelumas untuk memperlancar gerakan *massage*, sehingga dapat meningkatkan efek *massage effleurage* untuk memperlancar sirkulasi darah. 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 (Arta et al., 2023)

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan bahwa *massage effleurage* dapat digunakan sebagai pencegahan risiko terjadinya decubitus atau luka tekan pada pasien stroke menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) yang mengandung vitamin E. Kandungan asam lemak (terutama asam laurat dan asam oleat) dalam VCO, dapat menambah kelembutan pada kulit, dari hal tersebut saya tertarik untuk meneliti “bagaimana efektifitas penerapan *massage effleurage* dengan *virgin coconut oil* terhadap pencegahan decubitus pada pasien stroke non hemoragik?”

II. METODE STUDI KASUS

Studi kasus pada karya ilmiah akhir ini untuk mengidentifikasi masalah asuhan keperawatan pasien stroke non hemoragik. Subjek yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah satu orang pasien stroke non hemoragik. Fokus studi dalam penelitian ini adalah pemberian *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* dengan masalah keperawatan yang akan di angkat dan dibahas oleh penulis adalah

Gangguan Mobilitas Fisik b.d
Penurunan kekuatan otot dan
Gangguan neuromuscular (D.0054)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tahap proses keperawatan, maka langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien stroke non hemoragik adalah pengkajian. Nama Tn.S, Alamat Paranggupito Wonogiri, Umur 75 Tahun, Agama Islam, Status Perkawinan Sudah Menikah, Pendidikan tidak sekolah, Pekerjaan Petani.

Hasil pengkajian berdasarkan Riwayat Kesehatan keluhan utama yaitu Keluarga pasien mengatakan Tn.S mengalami kelamahan pada anggota gerak bagian kiri, berdasarkan Riwayat penyakit sekarang keluarga pasien mengatakan Tn.S mengalami kelemahan pada anggota gerak bagian kiri, sejak pagi, disertai mutah, sakit kepala, sulit bicara pada tanggal 31 Mei 2024 Tn.S dibawa ke RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri oleh keluarga setelah dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV TD : 187/79 mmHg, Nadi : 60 x/menit, RR : 23 x/menit, S : 36,7°C, Spo2 : 98%, setelah pasien dinyatakan rawat inap oleh dokter pasien di pindahkan ke ruang anyelir, pada saat dibangsal pasien dilakukan pengkajian dan pemeriksaan *vital sign* ulang dengan hasil TD : 150/60 mmHg, Nadi : 72 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,3°C, Spo2 : 98%, Keluarga pasien mengatakan mempunyai riwayat asam lambung, hipertensi.

Hasil pemeriksaan fisik pasien dengan GCS E4V5M6 yaitu composmentis, TD 187/76 mmHg, nadi 72x/menit, RR 22x/menit, Suhu 36,2°C, SpO2 99%. Bentuk dan ukuran kepala simetris, Kulit

kepala normal dan tidak ada lesi, Rambut merata, Mata Palpebra tidak ada edema, Konjungtiva tidak anemis, Sclera simetris, Pupil isokor, Diameter ki/ ka 3/3, Reflek terhadap cahaya +/+, tidak menggunakan alat bantu pengelihatan, Hidung Fungsi penghidung normal, Tidak terdapat sekret, Tidak ada nyeri sinus, Tidak ada polip, Sesak nafas, Tidak ada nafas cupinghidung, RR 22 x/menit terpasang nasal kanul 2 lpm, Mulut Kemampuan berbicara kurang jelas, Keadaan bibir pucat, Selaput mukosa kering, Warna lidah pink, Keadaan gigi bersih, Telinga Fungsi pendengaran baik, Bentuk normal, Bersih tidak ada serumen, Tidak ada nyeri telinga, Leher tidak ada pembesaran tyroid, Kelenjar limfe normal, Tidak ada nyeri telan, JVP normal tidak ada peningkatan, Paru-paru Inspeksi : gerakan dada simetris, pergerakan dada kanan kiri sama, Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, Perkusi : terdengar suara sonor, Auskultasi : terdengar suara ronki, Jantung Inspeksi : Simetris, Palpasi : tidak teraba nyeri, Perkusi : terdengar pekak di ICS2 kanan dan kiri sampai dengan ICS 5 kiri, Auskultasi : Bunyi jantung 1 loop bunyi 2 dup, Abdomen Inspeksi : simetris, Auskultasi : bising usus 13x permenit, Perkusi : terdengar redup, Palpasi : tidak ada nyeri tekan, Rektum : Tidak ada keluhan, ekstremitas kiri pasif terdapat kelemahan pada ekstremitas kiri, kekuatan otot ka/ki 5/3.

Intervensi yang diberikan pada pasien dengan masalah nyeri akut berdasarkan (SLKI, 2018) adalah setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan **Mobiltas Fisik (L.05042)** Meningkatkan dengan kriteria hasil : Pergerakan ekstremitas Meningkat, Kekuatan

Otot Meningkat, Rentang gerak (ROM) Meningkat, Kelemahan fisik Menurun. Intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan (SIKI, 2018), yaitu **Terapi Pemijatan (1.08251)**

Tindakan yang dilakukan pada tanggal 4 Juni 2024 pada jam 16.30 yaitu Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis. Penurunan trombosit, gangguan integritas kulit, dee vein thrombosis, area lesi, kemerahan atau radang, tumor, dan hipersensitivitas terhadap sentuhan) didapatkan data subjektif : Keluarga pasien mengatakan tidak ada luka pada Tn.S dan data objektif : pasien tampak lemah, tidak ada lesi atau luka tekan. Pada jam 16.40 yaitu Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan, didapatkan data subjektif : Keluarga pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemijatan berdasarkan data objektif : Keluarga tampak setuju, pada jam 16.45 Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi didapatkan data objektif : Keluarga pasien tampak mengerti apa yang dijelaskan petugas, pada jam 17.20 Memonitor respon terhadap pemijatan didapatkan data objektif : Tidak ada respon dari pasien, Pasien tampak rileks.

Tindakan yang dilakukan pada tanggal 5 Juni 2024 pada jam 15.00 Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis. Penurunan trombosit, gangguan integritas kulit, dee vein thrombosis, area lesi, kemerahan atau radang, tumor, dan hipersensitivitas terhadap sentuhan) didapatkan data subjektif : Keluarga pasien mengatakan tidak ada luka pada Tn.S dan data objektif : pasien tampak lemah, tidak ada lesi atau luka tekan. Pada jam 15.10 Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan didapatkan data subjektif : Keluarga

pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemijatan ke 2, data objektif : Keluarga tampak setuju. Pada jam 16.00 Memonitor respon terhadap pemijatan didapatkan data objektif : Tidak ada respon dari pasien, Pasien tampak rileks. Pada jam 16.10 Mengajukan beristirahat setelah dilakukan pemijatan didapatkan data objektif Pasien tampak tidur dengan nyenyak.

Tindakan yang dilakukan pada tanggal 6 Juni 2024 pada jam 10.00 Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis. Penurunan trombosit, gangguan integritas kulit, dee vein thrombosis, area lesi, kemerahan atau radang, tumor, dan hipersensitivitas terhadap sentuhan) didapatkan data subjektif : Keluarga pasien mengatakan tidak ada luka pada Tn.S, data objektif : pasien tampak lemah, Tidak ada lesi atau luka tekan. Pada jam 10.10 didapatkan data subjektif : Keluarga pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemijatan ke 3, data objektif : Keluarga tampak setuju. Pada jam 10.30 Memonitor respon terhadap pemijatan didapatkan data objektif : Tidak ada respon dari pasien, Pasien tampak rileks. Pada jam 10.40 Mengajukan beristirahat setelah dilakukan pemijatan didapatkan data objektif : Pasien tampak tidur dengan nyenyak.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selanjutnya adalah melakukan evaluasi keperawatan. Hasil dari evaluasi keperawatan pada tanggal 4 Juni 2024 dengan diagnosa Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan kekuatan otot dan Gangguan neuromuscular didapatkan data subjektif Keluarga pasien mengatakan pasien mengalami kelemahan pada ektresmitas bagian kiri dan data

objektif Pasien tampak lemas, Pasien tampak badrest, Tidak terdapat luka pada anggota gerak pasien, TD : 187/76 mmHg, Nadi : 72x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36,2⁰C, Spo2 : 99%, *Assesment* : masalah gangguan mobilisasi dini belum teratasi, *Planning* : intervensi pemijatan dilanjutkan : Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis. Penurunan trombosit, gangguan integritas kulit, *dee vein thrombosis*, area lesi, kemerahan atau radang, tumor, dan hipersensitivitas terhadap sentuhan), Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan, Memonitor respon terhadap pemijatan, Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan.

Hasil dari evaluasi keperawatan pada tanggal 5 Juni 2024 dengan diagnose Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan kekuatan otot dan Gangguan neuromuscular didapatkan data subjektif Keluarga pasien mengatakan tenang apa bila dilakukan pemijatan untuk mengurangi terjadinya luka pada tubuh pasien, data objektif Pasien tampak lemas, Pasien tampak badrest, Tidak terdapat luka pada anggota gerak pasien, Keluarga tampak tenang, TD : 171/72 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR : 24x/menit, Suhu : 36,5⁰C, Spo2 : 99%, *Assesment* : masalah gangguan mobilisasi dini belum teratasi, *Planning* : intervensi pemijatan dilanjutkan : Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis. Penurunan trombosit, gangguan integritas kulit, *dee vein thrombosis*, area lesi, kemerahan atau radang, tumor, dan hipersensitivitas terhadap sentuhan), Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan, Memonitor respon terhadap pemijatan, Menganjurkan

beristirahat setelah dilakukan pemijatan.

Hasil dari evaluasi keperawatan pada tanggal 6 Juni 2024 dengan diagnose Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan kekuatan otot dan Gangguan neuromuscular didapatkan data subjektif Keluarga pasien belum ada perubahan pada anggota gerak pasien, data objektif Pasien tampak lemas, Pasien tampak badrest, Tidak terdapat luka pada anggota gerak pasien, TD : 193/74 mmHg, Nadi : 85x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36,1⁰C, Spo2 : 99%, *Assesment* : masalah gangguan mobilisasi dini belum teratasi, *Planning* : intervensi pemijatan dilanjutkan dirumah.

Berdasarkan hasil implementasi penerapan *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* yang telah dilakukan kepada Tn.S dengan Stroke non hemoragik di ruang anyelir RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri bahwa terdapat pengaruh terhadap penurunan grade luka dibuktikan dengan adanya perubahan selama 3 hari.

Pijat *effleurage* memiliki manfaat dalam meningkatkan peredaran darah, memperlancar otot, dan merangsang relaksasi fisik. Penelitian yang dilakukan Zhang & Yue (2015) menganjurkan *massage effleurage* untuk mencegah ulkus dekubitus *massage effleurage* telah terbukti meningkatkan sirkulasi ke jaringan dan menjaga kelembaban kulit. Hal ini dapat mencegah anoksia jaringan kulit, yang merupakan penyebab utama ulkus dekubitus.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Zahra et al., 2023) berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan hasil post test kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan p value 0,000 (p< 0,05) kesimpulan pada

penelitian ini adalah ada pengaruh massage effleurage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) terhadap pencegahan risiko dekubitus pada pasien stroke non hemoragik. Dan sejalan dengan penelitian (Anita Shinta Kusuma & Agustian, 2023) berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan hasil tindakan massage dengan VCO berpengaruh dalam mencegah terjadinya luka dekubitus. Prosedur massage dengan VCO dapat diterapkan pada pasien stroke karena terbukti efektif mencegah terjadinya luka dekubitus.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penerapan *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Non Hemoragik RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

1. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan didapatkan diagnose keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan kekuatan otot dan Gangguan neuromuscular (D.0054)
2. Berdasarkan hasil penerapan *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* setelah dilakukan selama 3 hari terdapat perubahan grade dari grade 2 menjadi grade 1 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Non Hemoragik

V. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil studi kasus ini Memberikan masukan dan sumber informasi bagi

pengelola rumah sakit sebagai dasar strategi yang dapat dilakukan untuk Penerapan *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Non Hemoragik RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

2. Bagi institusi Pendidikan

Menambah bahan wacanan perpustakaan di Universitas Kusuma Husada Surakarta yang dapat dijadikan panduan bagi mahasiswa yang melanjutkan penelitian

3. Bagi keperawatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan perawat lebih kreatif dalam meningkatkan strategi yang dapat dilakukan untuk pemberian *Massage Effleurage* Menggunakan *Virgin Coconut Oil* untuk Pencegahan Dekubitus

4. Bagi peneliti lain

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis tentang pertimbangan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit lain yang berkaitan dengan karya ilmiah ini

5. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman peneliti dalam melakukan karya ilmiah di Rumah Sakit

DAFTAR PUSTAKA

- Adevia, Dewi, N. R., & Ayubbana, S. (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*, 2(1), Diakses 26 Maret 2022.
- Anita Shinta Kusuma, & Agustian, B. C. (2023). Pengaruh Massage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) untuk Mencegah Luka Dekubitus pada Pasien Stroke Hemoragik. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 357–367. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.149>
- Arta, K. S., Listyorini, D., & Hermawati, H. (2023). Penerapan Massage Effleurage Menggunakan Minyak Zaitun dan Minyak Almond untuk Menurunkan Resiko Dekubitus di ICU RSUD Karanganyar. *Indogenius*, 2(3), 102–113. <https://doi.org/10.56359/igj.v2i3.277>
- Handayani, I. Y., Aini Isnawati, I., & Hamim, H. N. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Keparahan Stroke di Ruang Melati RSUD Dr. Haryoto Lumajang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(10), 543–554.
- Herly, H. N., Ayubbana, S., & Hs, S. A. S. (2021). Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 293–298.
- Pratiwi, A. I., & Dewi, M. (2023). *PENERAPAN MASSAGE EFFLEURAGE DENGAN VIRGIN COCONUT OIL (VCO) TERHADAP RISIKO DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE DI RUANG UNIT STROKE RSUP Dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN.*
- Riani, R., Sufrianti, D., & Hastuty, M. (2022). Studi Kasus Decubitus Dengan Tirah Baring Lama di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Ners*, 6(2), 194–199. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Viyanti, E. O. (2020). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Jenis-Jenis Penyakit Stroke Menggunakan Metode Variable-Centered Intelligent Rule System. *TIN: Terapan Informatika Nusantara*, 1(5), 249–255. <http://ejurnal.seminar-id.com/index.php/tin/article/view/463>
- Zahra, A. A., Supriyadi, & Dwiningsih, S. U. (2023). Pengaruh Massage Effleurage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) terhadap Pencegahan Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 665–672. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.785>
- Adevia, Dewi, N. R., & Ayubbana, S. (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*, 2(1), Diakses 26 Maret 2022.
- Anita Shinta Kusuma, & Agustian, B. C. (2023). Pengaruh Massage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) untuk Mencegah Luka Dekubitus pada Pasien Stroke Hemoragik. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 357–367. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.149>
- Arta, K. S., Listyorini, D., & Hermawati, H. (2023). Penerapan Massage Effleurage Menggunakan Minyak Zaitun dan Minyak Almond untuk Menurunkan Resiko Dekubitus di

- ICU RSUD Karanganyar. *Indogenius*, 2(3), 102–113. <https://doi.org/10.56359/igj.v2i3.277>
- Handayani, I. Y., Aini Isnawati, I., & Hamim, H. N. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Keparahan Stroke di Ruang Melati RSUD Dr. Haryoto Lumajang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(10), 543–554.
- Herly, H. N., Ayubbana, S., & Hs, S. A. S. (2021). Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 293–298.
- Pratiwi, A. I., & Dewi, M. (2023). *PENERAPAN MASSAGE EFFLEURAGE DENGAN VIRGIN COCONUT OIL (VCO) TERHADAP RISIKO DEKUBITUS PADA PASIEN STROKE DI RUANG UNIT STROKE RSUP Dr . SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN.*
- Riani, R., Sufrianti, D., & Hastuty, M. (2022). Studi Kasus Decubitus Dengan Tirah Baring Lama di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Ners*, 6(2), 194–199. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Viyanti, E. O. (2020). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Jenis-Jenis Penyakit Stroke Menggunakan Metode Variable-Centered Intelligent Rule System. *TIN: Terapan Informatika Nusantara*, 1(5), 249–255. <http://ejurnal.seminar-id.com/index.php/tin/article/view/463>
- Zahra, A. A., Supriyadi, & Dwiningsih, S. U. (2023). Pengaruh Massage Effleurage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) terhadap Pencegahan Risiko Dekubitus pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 665–672. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.785>

