

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT
(SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Telah mendapatkan keterangan secara terinci dan jelas mengenai penelitian ini dengan judul “*Penerapan massage punggung menggunakan klepper oil dalam pencegahan dekubitus pada pasien bed rest di ruang rawat inap lt.20 tzu chi hospital*”

Berdasarkan penjelasan yang telah berikan, maka dengan ini saya menyatakan persetujuan untuk dilakukan *massage effleurage* menggunakan *klepper oil*, terhadap :
Saya sendiri / Istri / Suami / Anak / Ayah / Ibu

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Jakarta,

Peneliti,

Partisipan,

.....

.....

Lampiran 2

Skala Braden (*Braden Scale for Predicting Pressure Score Risk*)

Komponen	Skor 1	Skor 2	Skor 3	Skor 4
Persepsi Sensorik	Tidak responsif	Sangat terbatas	Sedikit terbatas	Tidak mengalami keterbatasan
Kelembapan	Selalu lembap	Sering lembap	Kadang lembap	Jarang lembap
Aktivitas	Tidak aktif	Sangat terbatas	Kadang bangun	Bergerak bebas
Mobilitas	Tidak dapat bergerak	Sangat terbatas	Sedikit terbatas	Tidak terbatas
Nutrisi	Sangat buruk	Cukup buruk	Cukup	Baik
Gesekan dan Gaya Geser	Masalah serius	Masalah sedang	Tidak ada masalah	

Skor Total Braden: 6 – 23

- ≤ 9 = Risiko sangat tinggi
- 10–12 = Risiko tinggi
- 13–14 = Risiko sedang
- 15–18 = Risiko rendah
- ≥ 19 = Tidak berisiko

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN
LEMBAR OBSERVASI DERAJAT DEKUBITUS

Petunjuk pengisian: berikan tanda (✓) pada ☐

Data Demografi Responden

1. Inisial Responden : _____
2. Usia : _____th
3. Jenis Kelamin : ☐ Perempuan ☐ Laki-laki
4. Diagnosa masuk : _____
5. Tingkat kesadaran : _____
6. Berat badan : _____ Kg
7. Tinggi badan : _____ cm
8. Skor skala Braden : _____

Derajat 0 (Pra -Dekubitus) : Tidak ada kerusakan, kemerahan ataupun nyeri pada daerah area luka tekan pada kulit

Derajat 1 : Kulit tampak merah atau berwarna gelap pada area yang tertekan, tetapi tidak ada kerusakan jaringan. Rasa nyeri atau ketegangan mungkin muncul. Menggunakan pelembap dan perawatan posisi sangat penting.

Derajat 2 : Terjadi kerusakan epidermis dan dermis, dengan ulserasi berbentuk seperti lecet atau goresan. Area kulit yang terkena berwarna merah atau kemerahan dengan kemungkinan

Derajat 3 : Kerusakan meluas ke jaringan subkutan dengan atau tanpa infeksi. Ulkus muncul dengan jaringan mati (nekrosis) pada area yang lebih luas, termasuk kulit, jaringan lemak, dan mungkin otot.

Derajat 4 : Terjadi kerusakan besar pada jaringan dalam seperti otot, tendon, atau tulang. Luka dalam dan sulit untuk sembuh dengan kerusakan jaringan yang luas, sering kali disertai infeksi.

LEMBAR OBSERVASI DERAJAT DEKUBITUS

Identitas Pasien

Nama Pasien :

Usia : tahun

Nomor Rekam Medis:

Skala Braden :

Suhu tubuh :

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Tanggal mulai dilakukan intervensi :

Tanggal Observasi derajat dekubitus :/...../20.....

Derajat Dekubitus **pada hari keempat:**

Derajat	Kriteria Klinis	Ya	Tidak	Catatan Harian / Perubahan yang Teramati
Derajat 0	Kulit utuh, tampak normal, belum ada tanda-tanda kemerahan atau kerusakan jaringan. Pasien berisiko tinggi mengalami dekubitus.	☐	☐	
Derajat 1	Kemerahan pada kulit yang tidak	☐	☐	

memucat saat
ditekan, kulit
masih utuh.
Biasanya
terasa nyeri,
hangat, atau
keras.

Derajat 2	Kehilangan lapisan kulit secara parsial. Tampak seperti lecet, lepuhan, atau ulkus dangkal.	☐	☐	
Derajat 3	Kehilangan jaringan seluruh ketebalan kulit, dapat terlihat jaringan lemak, tetapi tidak sampai otot atau tulang.	☐	☐	
Derajat 4	Kehilangan jaringan seluruh ketebalan kulit dengan	☐	☐	

kerusakan
meluas ke otot,
tulang, atau
struktur
penunjang.
Mungkin ada
jaringan
nekrotik/eskar.

Ukuran luka :

Warna dasar luka: ☐ Tidak ada ☐ Merah ☐ Kuning ☐ Hitam ☐ Campuran

Tepi luka: ☐ Tidak ada ☐ Merata ☐ Tidak merata

Eksudat: ☐ Tidak ada ☐ Sedikit ☐ Sedang ☐ Banyak

Bau luka: ☐ Tidak ada ☐ Ada

Petugas Observasi

Nama:

Jabatan:

Tanda tangan: _____

Tanggal: ____/____/20____

Lampiran 4

HASIL OBSERVASI SELAMA 4 HARI

Observasi	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
Inisial responden	Ny.IE	Ny.RD	Ny.HS	Ny.F
Hari pertama	- Skor Braden: 12 (risiko tinggi) - Dekubitus derajat 1 - Area sakrum kemerahan - Tidak ada kemerahan didaerah punggung - Kulit relatif kering - Dilakukan massage punggung menggunakan klepper oil 2x/hari - Alih baring tiap 2 jam	- Skor Braden: 12 (risiko tinggi) - Dekubitus derajat 1 - Area sakrum kemerahan - Ada kemerahan samar didaerah punggung - Kulit relatif kering - Dilakukan massage punggung menggunakan klepper oil 2x/hari - Alih baring tiap 2 jam	- Skor Braden: 7 (risiko sangat tinggi) - Dekubitus derajat 1 - Area sakrum kemerahan - Tidak ada kemerahan didaerah punggung - Kulit relatif kering - Alih baring tiap 2 jam	- Skor Braden: 11 (risiko tinggi) - Dekubitus derajat 1 - Area sakrum kemerahan - Ada kemerahan samar didaerah punggung atas - Kulit relatif kering - Alih baring tiap 2 jam
Hari kedua	- Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Tidak ada kemerahan didaerah punggung	- Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Kemerahan didaerah punggung tetap samar tidak meluas	- Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Tidak ada kemerahan didaerah punggung - Kulit tetap kering	- Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Tampak kemerahan samar didaerah punggung atas masih ada karena

	- Kulit mulai tampak lebih lembap setelah massage	- Kulit mulai lebih lembap setelah massage		pasien tidak bisa berlama-lama dalam posisi miring - Kulit tetap kering
Hari ketiga	- Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Kemerahan di punggung masih ada tapi tidak meluas - Kulit tampak lebih lembap setelah massage	- Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Kemerahan di punggung berkurang sedikit - Kulit tampak lebih lembap setelah massage	- Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Tidak ada kemerahan di daerah punggung - Kulit cenderung kering	- Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Kemerahan di punggung tidak bertambah dan masih tampak - Kulit cenderung kering
Hari keempat	- Skor Braden: 13 (risiko sedang) - Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Kemerahan di punggung lebih samar - Kulit utuh, lembap	- Skor Braden: 14 (risiko sedang) - Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Kemerahan di punggung lebih samar - Kulit utuh, lembap	- Skor Braden: 9 (risiko sangat tinggi) - Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Tidak ada kemerahan di daerah punggung - Kulit kering,	- Skor Braden: 11 (risiko tinggi) - Dekubitus tetap derajat 1 - Kemerahan di area sakrum tidak meluas - Kemerahan di punggung tidak bertambah dan masih tampak - Kulit kering

Sumber : Data primer 2026

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

Pemberian *Massage Effleurage* dengan *klepper oil*

1. Pengertian

Massage adalah gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan telapak tangan melekat pada bagian tubuh yang digosok. Bentuk telapak tangan dan jari-jari selalu menyesuaikan dengan bagian tubuh yang digosok, bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta mencegah dan membantu penyembuhan dekubitus. Dalam prosedur ini digunakan *klepper oil* sebagai pelumas alami yang memiliki efek antiinflamasi dan antimikroba sehingga mendukung kesehatan kulit.

2. Tujuan

Prosedur *massage effleurage* ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah pada area tubuh yang rentan mengalami tekanan berkepanjangan, sehingga dapat menurunkan risiko timbulnya luka dekubitus atau menurunkan derajat luka yang telah terjadi. Selain itu, tindakan ini memberikan rasa nyaman dan relaksasi bagi pasien, serta membantu merangsang regenerasi jaringan kulit.

3. Ruang Lingkup

Tindakan ini dilakukan pada pasien yang dirawat di ruang rawat inap, baik yang berisiko mengalami dekubitus maupun yang sudah mengalami luka dekubitus dengan derajat 0 hingga derajat 4.

4. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam prosedur ini meliputi *klepper oil*, sarung tangan bersih, tisu atau handuk kecil untuk membersihkan sisa minyak setelah tindakan, serta lembar observasi dan lembar respons pasien yang digunakan untuk mendokumentasikan hasil pelaksanaan.

5. Prosedur Pelaksanaan

A. Persiapan

Perawat terlebih dahulu mencuci tangan sesuai standar kebersihan, kemudian menjelaskan prosedur massage kepada pasien dan/atau keluarganya. Privasi pasien harus dijaga dengan memastikan penggunaan tirai atau penutup tubuh yang sesuai. Alat dan bahan disiapkan secara lengkap sebelum tindakan dimulai.

B. Pelaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum tindakan.
2. Pasien dilakukan tes alergi terhadap *klepper oil* pada bagian punggung tangan, setelah diobservasi selama 15 menit tidak terjadi reaksi alergi maka dilanjutkan ke tahapan *massage*.
3. Pasien diposisikan dengan nyaman sehingga bagian tubuh yang akan dipijat mudah dijangkau.
4. *klepper oil* dituangkan secukupnya ke telapak tangan, lalu dihangatkan dengan cara menggosokkan kedua telapak tangan.
5. *Massage effleurage* dilakukan dengan gerakan lembut dan memanjang ke arah jantung untuk mengikuti aliran vena. Gerakan ini dilakukan secara perlahan selama kurang lebih empat hingga lima menit pada setiap area tubuh, terutama pada bagian tubuh yang memiliki risiko tinggi terhadap tekanan dan luka seperti sakrum, tumit, siku, dan punggung.
6. Apabila dalam satu menit pertama setelah aplikasi massage muncul tanda-tanda iritasi atau reaksi alergi di area yang dipijat, maka tindakan harus segera dihentikan.
7. Area yang memiliki luka terbuka, terutama dengan derajat 2 hingga 4, harus dihindari.
8. Setelah massage selesai, sisa minyak yang berlebih dibersihkan menggunakan tisu atau handuk lembut.
9. Perawat mencatat hasil observasi serta respons pasien terhadap tindakan yang diberikan.

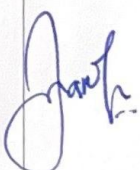
10. Merapikan pasien dan memberikan posisi istirahat yang nyaman untuk pasien.
11. Mencuci tangan setelah selesai tindakan.



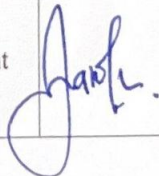
LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS

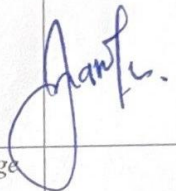
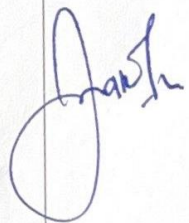
Judul : Penerapan *Massage* Punggung Dengan Teknik *Effleurage* Menggunakan *Klepper Oil* Untuk Pencegahan Dekubitus Pada Pasien *Bed Rest* Di Ruang Rawat Inap Lantai. 20 Tzu *Chi Hospital* Jakarta.

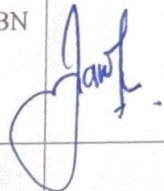
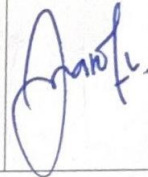
Dosen Pembimbing : Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	21 Januari 2026	- Analisis PICO - BAB 1 & 2	- Penulisan judul disesuaikan dari "Efektivitas menjadi Penerapan" - Sub bab disesuaikan dengan pendomanan - Untuk bahasa asing di <i>italic</i> BAB 1 Latar belakang : - Perkenalkan apa itu dekubitus, angka kejadian dekubitus, kronologi masalah, dampak dekubitus, upaya pencegahan dekubitus, <i>massage</i> punggung & tujuan tindakan, hasil penelitian <i>massage</i> punggung, tambahkan kandungan <i>klepper oil</i> , solusi dari KIAN ini.	

			Rumusan masalah diganti : - Apakah penerapan massage punggung dengan teknik effleurage menggunakan klepper oil untuk mencegah terjadinya dekubitus pada pasien bed rest di ruang rawat inap lantai 20 Tzu Chi Hospital Jakarta? Tujuan khusus diganti : - Mengidentifikasi risiko dekubitus pada pasien bed rest di ruang rawat inap lantai 20 Tzu Chi Hospital Jakarta. - Mengetahui derajat dekubitus pada pasien bed rest yang dilakukan massage punggung dengan teknik effleurage menggunakan klepper oil di ruang rawat inap lantai 20 Tzu Chi Hospital Jakarta. - Mengetahui derajat dekubitus pada pasien bed rest yang tidak dilakukan massage punggung dengan teknik effleurage menggunakan klepper oil di ruang rawat inap lantai 20 Tzu Chi Hospital Jakarta. - Membandingkan derajat dekubitus pada pasien bed rest yang dilakukan dan yang tidak dilakukan massage punggung dengan teknik effleurage menggunakan klepper oil di ruang	
--	--	--	---	--

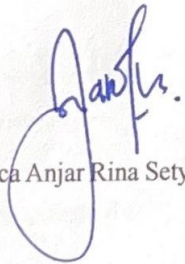
			rawat inap lantai 20 Tzu Chi Hospital Jakarta. BAB 2 Konsep dekubitus : - Bedakan etiologi dan faktor risiko - Tambahkan derajat dekubitus - Tambahkan Pencegahan dekubitus - Tambahkan Instrumen untuk mengukur derajat dekubitus Konsep <i>massage</i> : - Manfaat dijelaskan lengkap - Tambahkan indikasi dan kontra indikasi - Prosedur <i>massage</i> diambil dari jurnal acuan - Tambahkan teknik <i>massage</i> Konsep <i>klepper oil</i> : - Tambahkan kandungan Analisis PICO : - Problem & Populasi : Jelaskan lebih lengkap, tidak boleh jurnal yang dilakukan pada 2/3 pasien harus populasi lebih banyak - Outcome : Harus hasil statistik / ada hasil <i>p value</i>. - Ditentukan jurnal acuan yang akan diambil	
2.	30 Januari 2026	- Analisis PICO - BAB 1 -3	BAB 2 - Untuk bahasa asing di <i>italic</i> pada point teknik <i>massage</i>	

			- Pilih salah satu jurnal yang menjadi acuan - Intervensi (PICO) : Didetailkan dilihat di metode penelitian jurnal dari durasi, frekuensi dilakukan, dan berapa hari intervensi diberikan BAB 3 - Waktu : Disesuaikan dengan jurnal acuan	
3.	30 Januari 2026	- <i>Infant consent</i> - Instrumen KIAN	Sudah baik, silakan mulai penderajatan dengan kepala ruangan dan bila sudah dapat ijin mulai penerapan. 	
4.	08 Februari 2026	- BAB 1-5 setelah penerapan EBN	- Judul diganti jadi : Penerapan <i>Massage</i> Punggung Dengan Teknik <i>Effleurage</i> Menggunakan <i>Klepper Oil</i> Untuk Pencegahan Dekubitus Pada Pasien <i>Bed Rest</i> Di Ruang Rawat Inap Lantai. 20 <i>Tzu Chi Hospital</i> Jakarta. - Penulisan lantai disesuaikan - Bahasa asing di <i>italic</i> disesuaikan - Kata penelitian diganti study kasus - Yang bukan alinea tidak perlu spasi - Nama orang tidak di <i>italic</i> BAB 4 - 4.1.1 Bukan gambaran tapi karakteristik - Jika ada tabel harus ada penjelasan di bawah tabel 	

			- Isi pembahasan disesuaikan dengan tujuan khusus BAB 5 - Langsung inti menjawab tujuan khusus	
5.	10 Februari 2026	- BAB 1-5 setelah penerapan EBN	- Di setelah karakteristik ditambahkan faktor pendukung dan penghambat EBN - Silakan daftar ujian KIAN	
6.	16 Februari 2026	Laporan KIAN setelah Ujian Sidang	- Rapikan penulisan - Lampiran disesuaikan	

Yogyakarta, 16 Februari 2026

Pembimbing,


 (Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB



LEMBAR MASUKAN PENGUJI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Hari/tanggal : Kamis, 12 Februari 2026

Jam : 07:30-08:30 WIB

NO	NAMA PENGUJI	MASUKAN PENGUJI
1.	M.I. Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN	1. Tambahkan penjelasan kandungan dalam <i>klepper oil</i> 2. Tambahkan penjelasan kenapa memilih <i>klepper oil</i> bukan minyak yang lain 3. Tambahkan penjelasan status gizi pasien apa mempengaruhi 4. Tambahkan penjelasan hasil albumin (jika ada) apa mempengaruhi
2.	Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B.	1. Tambahkan mengenai pasien yang memiliki preferensi atau keyakinan berbeda terhadap penggunaan minyak tertentu dalam tindakan <i>massage</i>. 2. Perbaiki dan rapikan seluruh kalimat sesuai dengan pedomanan dan masukan dosen.

Tanda Tangan

Notulen : Reygina Finarchy Lahiang

Ketua Penguji : M.I. Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN

Anggota Penguji : Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB

