



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
 Jalan Tidar 491 Pongwulang, Condongmata, Depok, Sleman, Yogyakarta
 Telp (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
 Website : www.stikespanti-rapih.ac.id E-mail : stikespanti-rapih.ac.id



19 Juni 2026

Nomor : 1256-STIKes-PR/B/V/2026
 Perihal : Permohonan izin pengambilan data penelitian

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih
 Jalan Cik Di Tiro 30
 Yogyakarta

Dengan hormat,
 Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini yang sudah mendapatkan Surat Keterangan Kelakan Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta diperkenankan melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	NPM	Nama Mahasiswa	Judul Skripsi	Surat Keterangan Layak Etik
1.	202543013	Agnes Dwi Novitasari	Pengaruh Effleurage Massage dengan Minyak Almond terhadap Derajat Luka Tekan pada Lansia Bedrest di Ruang Luka dan Mana Yosep Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta	No.126/KEPK-STIKes-PR/V/2026
2.	202223076	Kemi Sasabone	Hubungan Dukungan Teman Sebaya pada Pasien Kanker Payudara dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan di Poli RS Panti Rapih Yogyakarta	No.123/KEPK-STIKes-PR/V/2026

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Winda Wanti MAN

Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Rumah Sakit

	YAYASAN PANTI RAPIH RUMAH SAKIT PANTI RAPIH Jalan Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55223	
Telepon : 0274 - 514014, 514845, 563333 0274 - 552118 0274 - 514004, 514006 E-mail : admin@pantirapih.or.id	(bunting system) Instalasi Gawat Darurat Informasi / Pendaftaran http://www.pantirapih.or.id	Fax. : 0274 - 564583

16 April 2026

Nomor : L.792/RSPR/E/IV/2026
Hal : Jawaban Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Wakil Ketua I STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

Menanggapi surat Bapak/Ibu nomor: 702/STIKes-PR/B/IV/2040 tertanggal 8 April 2026 tentang Permohonan Izin Studi Pendahuluan di RS Panti Rapih Yogyakarta, atas nama:

Nama	: Agnes Dwi Novitasari
NIM	: 202543013
Lembaga	: STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Judul/Topik Penelitian	: Pengaruh Effrurage Massage dan Minyak Almond terhadap Skor Risiko Luka Tekan (Braden Scale) pada Pasien Bed Rest
Data Studi Pendahuluan	: Jumlah Pasien lansia usia >60 tahun di rawat inap bulan januari-maret 2026 ruang Lukas, Carolus, Elisaneth Jumlah kasus dekubitus usia >60 tahun di rawat inap 2023-2025 dan januari-maret 2026

bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih mengizinkan permohonan Studi Pendahuluan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Data hanya untuk kepentingan karya ilmiah.
2. Wajib menjaga kerahasiaan data hasil Studi Pendahuluan.
3. Pengambilan data Studi Pendahuluan dilakukan dengan pendampingan penyedia data.
4. Studi Pendahuluan dilakukan diluar ruang lingkup data keuangan RS Panti Rapih
5. Tidak Ada Biaya untuk studi pendahuluan ini
6. Mengirimkan *softfile* Pas Foto dalam format JPG/PNG.
7. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang izin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.
8. Wajib menyerahkan *Soft File* Hasil Studi Pendahuluan berupa Proposal Penelitian kepada Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.
9. Rumah Sakit Panti Rapih tidak bertanggung jawab atas penyimpangan dalam penulisan karya tulis ini, yang dilakukan oleh yang bersangkutan.
10. Studi Pendahuluan dapat dilaksanakan setelah yang bersangkutan melakukan koordinasi dengan Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.

Demikian surat izin Studi Pendahuluan ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Umum


dr. Dion Sulisty, M.P.H. /

Tembusan
☐ Kepala Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian
☐ Kepala Instalasi Rekam Medik



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jln Tantular No.401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

email : kepk@stikespantirapih.ac.id

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
THE HEALTH RESEARCH ETHICAL
PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES**

**KETERANGAN KELAikan ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
No. 120/KEPK-STIKes-PR/VI/2026**

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully :

**"Pengaruh Effleurage Massage dengan Minyak Almond terhadap
Derajat Luka Tekan pada Lansia Bedrest di Ruang Lukas dan Maria Yosep
Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta"**

Peneliti Utama Principal Investigator	: Agnes Dwi Novitasari
Anggota Peneliti Investigator member	: -
Lokasi penelitian Location	: Ruang Rawat Inap RS Panti Rapih Yogyakarta Khususnya di Ruang Lukas 2, Lukas 3 dan Maria Yosep
Unit/Lembaga Institution	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 19 Juni 2026 sampai dengan 18 Juni 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from June 19, 2026 until June 18, 2027.

Yogyakarta, 18 Juni 2026
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

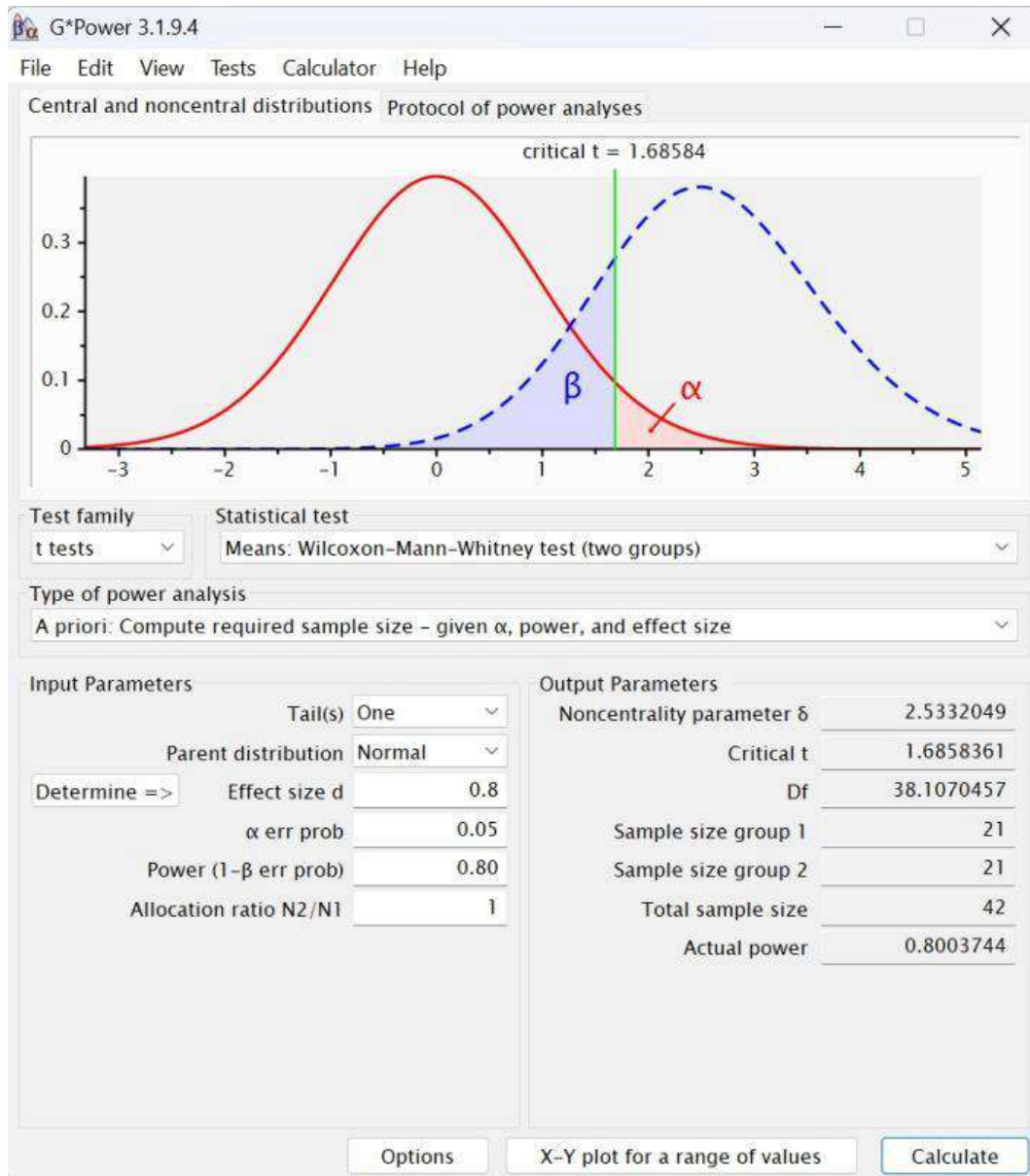

Bernadetta Eka Novati, S.Kep., Ns., MM
Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (The obligations of researcher):

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must resubmits the application for a research ethical review (amendment protocol).
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinghikan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Komite Etik Penelitian STIKes Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Committee of Panti Rapih Yogyakarta School of Health Sciences.

PENGHITUNGAN SAMPLE MELALUI APLIKASI G*POWER



PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian : “Pengaruh *Effleurage massage* Dengan Minyak Almond Terhadap Derajat Luka Tekan Pada Lansia *Bedrest* Di Ruang Lukas 2 Dan Lukas 3 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”

Peneliti : Agnes Dwi Novitasari

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Jabatan : Mahasiswa

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian tentang “Pengaruh *Effleurage massage* Dengan Minyak Almond Terhadap Derajat Luka Tekan Pada Lansia *Bedrest* Di Ruang Lukas 2 Dan Lukas 3 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penggunaan *Effleurage massage* Dengan Minyak Almond Terhadap Derajat Luka Tekan Pada Lansia *Bedrest* Di Ruang Lukas Dan Maria Yosep Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Manfaat dari penelitian ini adalah membantu menurunkan risiko kerusakan integritas kulit serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien lansia *bedrest*. *Effleurage massage* merupakan teknik pijat dengan tekanan ringan hingga sedang yang bersifat *non-invasif* dan secara umum digunakan dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan pasien. Teknik ini termasuk intervensi yang relatif aman dan hingga saat ini belum banyak dilaporkan menimbulkan efek samping yang serius apabila dilakukan sesuai prosedur dan memperhatikan kondisi pasien. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak terdapat paksaan dan anda berhak sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini. Terkait nama dan identitas pribadi akan dirahasiakan. Apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian saya, silahkan mengisi *informed consent* yang telah dibagikan. Atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

(Agnes Dwi Novitasari)

LEMBAR INFORMED CONSENT KELOMPOK INTERVENSI

Penerima Informasi (inisial) :
 Tanggal Lahir :
 Usia :
 JenisKelamin :

Nama Pemberi Informasi	: Agnes Dwi Novitasari
InstitusiPeneliti	: Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Panti Rapih Yogyakarta
JudulPenelitian	: “Pengaruh <i>Effleurage Massage</i> Dengan Minyak Almond Terhadap Derajat Luka Tekan Pada Lansia <i>Bedrest</i> Di Ruang Lukas Dan Maria Yosep Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Mengetahui pengaruh <i>effleurage massage</i> dengan minyak almond terhadap derajat luka tekan pada lansia <i>bedrest</i>	
2.	Manfaat penelitian	Menjadi dasar intervensi mandiri perawat dalam pencegahan luka tekan, meningkatkan kenyamanan pasien, serta membantu menurunkan risiko terjadinya luka tekan pada lansia <i>bedrest</i>	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian	1. Responden merupakan pasien lansia berusia ≥ 60 tahun, 2. Responden mengalami keterbatasan mobilitas atau <i>bedrest</i> 3. Responden memiliki risiko luka tekan berdasarkan Skala Braden ≤ 9	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan dilakukan	1. Peneliti akan melakukan pengkajian awal derajat luka tekan dan risiko luka tekan. 2. Responden akan diberikan <i>effleurage massage</i> menggunakan minyak almond selama 10 menit, 2 kali sehari selama 3 hari berturut-turut. 3. Pengukuran derajat luka tekan dilakukan sebelum dan sesudah penelitian.	
5.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Rasa tidak nyaman saat dilakukan pijatan atau kemungkinan muncul reaksi alergi ringan terhadap minyak almond.	
6.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Peneliti akan memberikan tanda ucapan terimakasih berupa minyak almond 100cc dan handuk kecil.	
7.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Responden berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa sanksi dan tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima di Rumah Sakit Panti Rapih.	
8.	Jaminan kerahasiaan data	Seluruh data responden akan dijaga kerahasiaannya. Identitas responden tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian.	
10.	Kontak peneliti	Jika terdapat pertanyaan mengenai penelitian ini, dapat menghubungi peneliti: Agnes Dwi Novitasari (No. HP: 085643588521) atau KEPK (No HP: 08218910667)	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) :

Usia : _____ tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul *Pengaruh Effleurage Massage Dengan Minyak Almond Terhadap Derajat Luka Tekan Pada Lansia Bedrest Di Ruang Lukas Dan Maria Yosep Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*

terhadap saya / _____ saya* :

Penerima informasi (inisial) :

Usia : _____ tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____, pukul _____

Yang menyatakan (Responden)

Pemberi Informasi (Peneliti)



Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Agnes Dwi Novitasari

Saksi 2

Wali responden

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

LEMBAR INFORMED CONSENT KELOMPOK KONTROL

Penerima Informasi (inisial) :
 Tanggal Lahir :
 Usia :
 JenisKelamin :

Nama Pemberi Informasi	: Agnes Dwi Novitasari
InstitusiPeneliti	: Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Panti Rapih Yogyakarta
JudulPenelitian	: “Pengaruh <i>Effleurage Massage</i> Dengan Minyak Almond Terhadap Derajat Luka Tekan Pada Lansia <i>Bedrest</i> Di Ruang Lukas Dan Maria Yosep Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Mengetahui pengaruh <i>effleurage massage</i> dengan minyak almond terhadap derajat luka tekan pada lansia <i>bedrest</i>	
2.	Manfaat penelitian	Menjadi dasar intervensi mandiri perawat dalam pencegahan luka tekan, meningkatkan kenyamanan pasien, serta membantu menurunkan risiko terjadinya luka tekan pada lansia <i>bedrest</i>	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian	1. Responden merupakan pasien lansia berusia ≥ 60 tahun, 2. Responden mengalami keterbatasan mobilitas atau <i>bedrest</i> 3. Responden memiliki risiko luka tekan berdasarkan Skala Braden ≤ 9	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan dilakukan	1. Peneliti akan melakukan pengkajian awal derajat luka tekan dan risiko luka tekan. 2. Responden akan mendapatkan prosedur pencegahan dekubitus sesuai standar prosedur rumah sakit Panti Rapih. 3. Pengukuran derajat luka tekan dilakukan sebelum dan sesudah penelitian. 4. Setelah seluruh proses pengumpulan data selesai, responden yang belum mendapatkan <i>effleurage massage</i> akan diberikan tindakan <i>effleurage massage</i> dengan minyak almond	
5.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Rasa tidak nyaman saat dilakukan pijatan.	
6.	Bujukan/insentif/ <i>reward</i> / <i>asuransi</i>	Peneliti akan memberikan tanda ucapan terimakasih berupa minyak almond 100cc dan handuk kecil.	
7.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Responden berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa sanksi dan tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima di Rumah Sakit Panti Rapih.	
8.	Jaminan kerahasiaan data	Seluruh data responden akan dijaga kerahasiaannya. Identitas responden tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian.	
10.	Kontak peneliti	Jika terdapat pertanyaan mengenai penelitian ini, dapat menghubungi peneliti: Agnes Dwi Novitasari (No. HP: 085643588521) atau KEPK (No HP: 08218910667)	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) :

Usia : _____ tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul *Pengaruh Effleurage Massage Dengan Minyak Almond Terhadap Derajat Luka Tekan Pada Lansia Bedrest Di Ruang Lukas Dan Maria Yosep Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*

terhadap saya / _____ saya* :

Penerima informasi (inisial) :

Usia : _____ tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____, pukul _____

Yang menyatakan (Responden)

Pemberi Informasi (Peneliti)



Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Agnes Dwi Novitasari

Saksi 2

Wali responden

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 8 Skala Braden

SKALA BRADEN

Nama responden :

Usia :

Tanggal pengkajian :

Ruangan :

Skala Braden Penilaian Resiko Luka Tekan

No	Komponen	Skor
1.	Persepsi Sensorik	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐
2.	Kelembapan	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐
3.	Aktivitas	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐
4.	Mobilitas	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐
5.	Nutrisi	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐
6.	Geser & Gesekan	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐

Total Skor:

Interpretasi Risiko:

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

Sumber :

Braden, B., & Bergstrom, N. (1987). *A conceptual schema for the study of the etiology of pressure sores*. Rehabilitation Nursing. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) & European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). (2009). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline*.

PANDUAN CARA MENGISI SKOR NILAI SKALA BRADEN

1. Persepsi sensorik (skor 1-4)

Kemampuan pasien merasakan dan merespons ketidaknyamanan akibat tekanan.

- **Skor 1 (Sangat terbatas)**

Tidak sadar / tidak merespons nyeri sama sekali.

- **Skor 2 (Sangat terbatas)**

Merespons nyeri hanya jika dirangsang kuat, tidak dapat mengomunikasikan ketidaknyamanan.

- **Skor 3 (Sedikit terbatas)**

Dapat merespons perintah verbal, tetapi tidak selalu menyadari ketidaknyamanan.

- **Skor 4 (Tidak terbatas)**

Sadar penuh, dapat merasakan dan melaporkan nyeri.

2. Kelembaban (skor 1-4)

Seberapa sering kulit terpapar kelembaban.

- **Skor 1 (Selalu lembab)**

Kulit hampir selalu basah (urin, feses, keringat).

- **Skor 2 (Sering lembab)**

Kulit sering lembap, perlu sering ganti alas/pakaian.

- **Skor 3 (Kadang lembab)**

Kulit kadang lembap, tidak setiap waktu.

- **Skor 4 (Jarang lembab)**

Kulit biasanya kering.

3. Aktivitas (skor 1-4)

Tingkat aktivitas fisik pasien.

- **Skor 1 (Tirah baring)**

Terbatas di tempat tidur.

- **Skor 2 (Kursi roda)**

Duduk di kursi, sangat sedikit berjalan.

- **Skor 3 (Berjalan terbatas)**
Sesekali berjalan dengan bantuan.
- **Skor 4 (Berjalan bebas)**
Berjalan mandiri.

4. Mobilitas (skor 1-4)

Kemampuan mengubah dan mengontrol posisi tubuh.

- **Skor 1 (Tidak mampu)**
Tidak bisa mengubah posisi tubuh.
- **Skor 2 (Sangat terbatas)**
Perubahan posisi sangat terbatas dan jarang.
- **Skor 3 (Sedikit terbatas)**
Dapat mengubah posisi tetapi tidak optimal.
- **Skor 4 (Tidak terbatas)**
Bebas mengubah posisi.

5. Nutrisi (skor 1-4)

Pola dan kecukupan asupan nutrisi.

- **Skor 1 (Sangat buruk)**
Hampir tidak makan, NPO, asupan minimal.
- **Skor 2 (Tidak adekuat)**
Asupan < kebutuhan, sering tidak habis.
- **Skor 3 (Cukup)**
Makan $\pm \frac{1}{2}$ – $\frac{3}{4}$ porsi, nutrisi relatif cukup.
- **Skor 4 (Baik)**
Makan habis, nutrisi adekuat.

6. Geser & gesekan (skor 1-3)

- **Skor 1 (Masalah berat)**
Sering tergeser, perlu bantuan maksimal.
- **Skor 2 (Masalah potensial)**
Kadang tergeser, bantuan minimal.
- **Skor 3 (Tidak ada masalah)**
Bergerak mandiri, geser minimal.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

EFFLEURAGE MASSAGE

SOP *effleurage massage* yang digunakan dalam penelitian ini sudah berdasarkan penelitian yang digunakan oleh Yustina (2022). Peneliti sudah mendapat ijin dari peneliti sebelumnya sehingga tidak memerlukan uji pakar untuk SOP yang akan digunakan.

Pengertian	<i>Massage</i> punggung adalah tindakan penekanan, usapan dengan lembut pada kulit bagian punggung untuk meningkatkan sirkulasi darah
Manfaat	1. Meningkatkan sirkulasi darah 2. Menurunkan nyeri 3. Menurunkan ketegangan otot 4. Meningkatkan rileksasi
Indikasi	1. Pasien Tirah baring, dengan skala braden ≤ 16 2. Pasien yang sedang tidak menjalani operasi punggung
Kontraindikasi	1. Pasien dengan fraktur tulang rusuk dan vertebra 2. Pasien yang mempunyai luka di daerah punggung 3. Pasien yang alergi minyak almond
Prosedur	
Persiapan	1. Persiapan alat a. Minyak almond b. Handuk / tissue c. Sarung tangan 2. Persiapan pasien Pasien mengerti tindakan yang akan dilakukan 3. Persiapan lingkungan a. Menjaga privacy pasien b. Menutup pintu/korden 4. Persiapan perawat a. Memiliki pengetahuan tentang tindakan yang akan dilakukan b. Memiliki sikap ramah, hati-hati, sabar dan peka
Pelaksanaan	1. Perawat mencuci tangan sesuai prosedur 2. Berikan salam pada pasien dan perkenalkan diri

	3. Lakukan identifikasi pasien (nama, tanggal lahir) 4. Jelaskan Tindakan yang akan dilakukan 5. Gunakan sarung tangan 6. Lepaskan baju bagian atas 7. Berikan posisi miring ke kiri atau ke kanan. Bagian depan tubuh ditutup dengan selimut. Pastikan pasien dalam posisi yang nyaman. 8. Kaji kondisi kulit 9. Tuangkan minyak almond pada telapak tangan, ratakan pada telapak tangan. 10. Melakukan Gerakan efflurage, Gerakan dimulai dengan meletakkan telapak tangan pada sacrum pada pertengahan tubuh usap keatas sampai dengan bahu.kemudian telapak tangan bergerak ke bawah dengan Gerakan melingkar pada sisi tubuh. Tekanan saat Gerakan keatas lebih kuat daripada Gerakan ke bawah. Ulangi Gerakan tersebut selama 10menit. 11. Amati respon pasien saat pemijatan 12. Amati kondisi kulit, adakah luka, iritasi 13. Bersihkan sisa minyak dengan handuk atau tissue 14. Bantu pasien memakai baju Kembali 15. Berikan posisi yang nyaman 16. Bereskan alat 17. Melepas sarung tangan 18. Rapihan lingkungan 19. Perawat cuci tangan.
Evaluasi	1. Evaluasi respon responden 2. Berikan reinforment positif 3. Akhiri pertemuan 4. Perawat mencuci tangan

LEMBAR OBSERVASI KEJADIAN LUKA TEKAN

1. Identitas responden

Data pasien	Keterangan
Kode Responden	
Usia	☐ 60-70 tahun ☐ 75-90 tahun ☐ >90 tahun
Jenis Kelamin	☐ Laki-laki ☐ Perempuan
Kelompok	☐ Intervensi ☐ Kontrol
Diagnosa Medis	☐ stroke ☐ diabetes melitus ☐ fraktur ☐ gangguan neurologis ☐ penyakit jantung ☐ lain- lain
Berat badan	☐ <45 kg ☐ 45-54 kg ☐ 55-64kg

2. Kejadian Luka Tekan

Beri tanda (✓) pada pilihan yang sesuai:

No	Observasi	Derajat Decubitus						
		Tidak ada luka	Stadium I (kemerahan tidak hilang)	Stadium II (kehilangan sebagian lapisan kulit)	Stadium III (kehilangan jaringan penuh)	Stadium IV (hingga otot/tulang)	Unstageable	Deep Tissue Injury
1.	Pre (pengukuran awal)	☐	☐ Lokasi :	☐ Lokasi:	☐ Lokasi:	☐ Lokasi:	☐ Lokasi:	☐ Lokasi:
2	Post (pengukuran akhir)	☐	☐ Lokasi :	☐ Lokasi:	☐ Lokasi:	☐ Lokasi:	☐ Lokasi:	☐ Lokasi:

3. Keterangan Tambahan

.....

Observer

Nama :

Tanda tangan :

Tanggal : ____ / ____ / 2026

Sumber Rujukan

National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) & European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). (2009). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline*.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2017). *Fundamentals of Nursing* (9th ed.). Elsevier.

SURAT PERNYATAAN PENGGUNAAN INSTRUMEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agnes Dwi Novitasari

NPM :202543013

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

dengan ini menyatakan bahwa saya telah memperoleh izin dari peneliti sebelumnya untuk menggunakan instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian dengan judul:

“Efektivitas *Massage* Punggung Dengan Teknik *Efflurage* Terhadap Pencegahan Ulkus *Decubitus*”

Instrumen tersebut akan saya gunakan dalam penelitian saya yang berjudul:

“Pengaruh *Effleurage massage* Dengan Minyak Almond Terhadap Derajat Luka Tekan Pada Lansia *Bedrest* Di Ruang Lukas Dan Maria Yosep Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”

Saya berjanji akan menggunakan instrumen tersebut sesuai dengan etika akademik yang berlaku serta mencantumkan sumber penelitian sebagaimana mestinya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 20 Mei 2026

Yang Membuat Pernyataan,



(Agnes Dwi Novitasari)

NPM : 202543013

REKAPITULASI DATA RESPONDEN INTERVENSI

Inisial	Jenis kelamin	usia	Kelompok responden	Dx medis	bb	Derajat luka tekan sebelum	Derajat luka tekan sesudah	Skala braden	Kode resp
Ibu M	P	69th	Intervensi	fraktur	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	1
Ny E	P	73th	intervensi	DM	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	2
Ny. WSH	P	65th	Intervensi	Lain-lain	<45kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	3
Ny MT	P	74th	Intervensi	Jantung	45-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	4
Ny SS	P	89th	Intervensi	Stroke	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	5
Ny L	P	79th	Intervensi	Fraktur	45-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	6

Bp S	L	76t h	Intervensi	Lain-lain	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	7
Ny FH	P	60t h	intervensi	Lain lain	45- 54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	8
Ny SK	P	85t h	Intervensi	Fraktur	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	9
Ny HS	P	64t h	Intervensi	Lain lain	45- 54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	10
Ny KV	P	85t h	Intervensi	Dm,ht,dehidrasi	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	11
Ny LH	P	85t h	Intervensi	stroke	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	12
Bp HT	L	80t h	intervensi	Obs konvulsi,snh	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	13
Ny AS	P	75t h	Intervensi	Ht grade 2,susp stroke	45- 54kg	Tidak ada	Tidak ada luka	9	14

						luka tekan 0	tekan 0		
Bp SW	L	76t h	Intervensi	Lain-lain	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	15
Bp DG	L	69t h	Intervensi	Lain-lain	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	16
Bp S	L	63t h	Intervensi	Lain- lain	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	17
Bp M	L	85t h	Intervensi	stroke	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	18
Ny DF	P	77t h	intervensi	Lain-lain	45- 54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	19
Bp AIM	L	63t h	Intervensi	Lain lain	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	20
Bp G	L	82t h	Intervensi	jantung	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	21

Ny MR	P	90t h	Intervensi	jantung	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	22
Bp YS	L	80t h	Intervensi	Lain-lain	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	47
Ny E	P	74t h	intervensi	Lain-lain	55- 64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	48

REKAPITULASI DAFTAR RESPONDEN KELOMPOK KONTROL

Inisial	Jenis kelamin	usia	Kelompok responden	Dx medis	bb	Derajat luka tekan sebelum	Derajat luka tekan sesudah	Skala braden	Kode resp
Bp L	L	71th	kontrol	DM	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	22
Ny S	P	90th	kontrol	stroke	45-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Stad 1 di sacrum	8	23
Ny SW	P	66th	kontrol	Lain-lain	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	24
Bp P	L	71th	kontrol	fraktur	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	25
Ny S	P	76th	kontrol	Lain-lain	<45kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	26
Ny DY	P	70th	kontrol	Lain-lain	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	27
Bp TB	L	61th	Kontrol	DM	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	28
Bp MD	L	67th	Kontrol	Ht,ckd	55-64kg	Tidak ada	Tidak ada	9	29

						luka tekan 0	luka tekan 0		
Ny SA	P	73th	Kontrol	Ckd, hipogikemi	45-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	30
Ibu SP	P	84th	Kontrol	Anemis, bronkitis	55-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Stad 1 di tulang pinggul	9	31
Bp P	L	67th	Kontrol	Lepto,DM	55-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	32
Ny R	P	60th	Kontrol	stroke	45-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	33
Bp DW	L	69th	Kontrol	Lain-lain	45-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	34
Bp A	L	60th	Kontrol	stroke	45-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	35
Ny AD	P	73th	Kontrol	Stroke	45-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Std 1 di sacrum	8	36
Ny. K	P	85th	Kontrol	Lain lain	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	37
Ny SR	P	78th	Kontrol	hipertensi	55-64kg	Tidak ada	Tidak ada	9	38

						luka tekan 0	luka tekan 0		
Ny MAE	P	75th	Kontrol	Jantung	<45kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	39
Rm B	L	75th	Kontrol	Lain lain	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	40
Ny Y	P	67th	Kontrol	Lain lain	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	41
Bp H	L	63th	Kontrol	jantung	55-64kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	42
Ny S	P	72th	Kontrol	stroke	<45kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	8	43
Ny E	P	75th	Kontrol	Lain lain	<45kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	44
Bp S	L	74th	kontrol	Lain lain	45-54kg	Tidak ada luka tekan 0	Tidak ada luka tekan 0	9	45

HASIL OUTPUT SPSS

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kelompok responden * jenis kelamin	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%
kelompok responden * usia	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%
kelompok responden * diagnosa	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%
kelompok responden * berat badan	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%
kelompok responden * derajat luka tekan	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%
kelompok responden * skala braden	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%

kelompok responden * jenis kelamin Crosstabulation

			jenis kelamin		
			laki-laki	perempuan	Total
kelompok responden	intervensi	Count	9	15	24
		% within kelompok responden	37.5%	62.5%	100.0%
	kontrol	Count	10	14	24

% within kelompok responden		41.7%	58.3%	100.0%
Total	Count	19	29	48
% within kelompok responden		39.6%	60.4%	100.0%

kelompok responden * usia Crosstabulation

			usia		Total
			60-70th	75-90th	
kelompok responden	intervensi	Count	7	17	24
		% within kelompok responden	29.2%	70.8%	100.0%
	kontrol	Count	10	14	24
		% within kelompok responden	41.7%	58.3%	100.0%
Total		Count	17	31	48
		% within kelompok responden	35.4%	64.6%	100.0%

kelompok responden * derajat luka tekan Crosstabulation

			derajat luka tekan	Total
			tidak ada luka	
kelompok responden	intervensi	Count	24	24
		% within kelompok responden	100.0%	100.0%
	kontrol	Count	24	24
		% within kelompok responden	100.0%	100.0%
Total		Count	48	48
		% within kelompok responden	100.0%	100.0%

kelompok responden * skala braden Crosstabulation

			skala braden	
			<=9	Total
kelompok responden	intervensi	Count	24	24
		% within kelompok responden	100.0%	100.0%
	kontrol	Count	24	24
		% within kelompok responden	100.0%	100.0%
Total		Count	48	48
		% within kelompok responden	100.0%	100.0%

kelompok responden * diagnosa Crosstabulation

			diagnosa					
			stroke	dm	fraktur	jantung	lain-lain	Total
kelompok responden	intervensi	Count	3	3	3	4	11	24
		% within kelompok responden	12.5%	12.5%	12.5%	16.7%	45.8%	100.0%
	kontrol	Count	4	2	1	5	12	24
		% within kelompok responden	16.7%	8.3%	4.2%	20.8%	50.0%	100.0%
Total	Count	7	5	4	9	23	48	
	% within kelompok responden	14.6%	10.4%	8.3%	18.8%	47.9%	100.0%	

kelompok responden * berat badan Crosstabulation

			berat badan			
			<45kg	45-54kg	55-64kg	Total
kelompok responden	intervensi	Count	1	6	17	24
		% within kelompok responden	4.2%	25.0%	70.8%	100.0%

	kontrol	Count	4	7	13	24
		% within kelompok responden	16.7%	29.2%	54.2%	100.0%
Total		Count	5	13	30	48
		% within kelompok responden	10.4%	27.1%	62.5%	100.0%

OUTPUT SPSS UJI WILCOXON KELOMPOK INTERVENSI

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
derajat luka tekan Post	-Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
derajat luka tekan Pre	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	24 ^c		
	Total	24		

a. derajat luka tekan Post < derajat luka tekan Pre

b. derajat luka tekan Post > derajat luka tekan Pre

c. derajat luka tekan Post = derajat luka tekan Pre

Test Statistics^a

derajat luka tekan
Post - derajat luka
tekan Pre

Z	.000 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

OUTPUT SPSS UJI WILCOXON KELOMPOK KONTROL

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
derajat post kontrol - derajat pre kontrol			
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	3 ^b	2.00	6.00
Ties	21 ^c		
Total	24		

a. derajat post kontrol < derajat pre kontrol

b. derajat post kontrol > derajat pre kontrol

c. derajat post kontrol = derajat pre kontrol

Test Statistics^a

	derajat post kontrol - derajat pre kontrol
Z	-1.732 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.083

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

OUTPUT SPSS UJI MANN-WHITNEY KELOMPOK INTERVENSI DAN KELOMPOK KONTROL

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
derajat luka tekan Pre	1	24	24.50	588.00
	2	24	24.50	588.00
	Total	48		
derajat luka tekan Post	1	24	23.00	552.00
	2	24	26.00	624.00
	Total	48		

Test Statistics^a

	derajat luka tekan Pre	derajat luka tekan Post
Mann-Whitney U	288.000	252.000
Wilcoxon W	588.000	552.000
Z	.000	-1.770
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000	.077

a. Grouping Variable: kelompok

Perpustakaan Unriyo

Cek1608_Agnes Nophytasari

 Assignment 1

Document Details

Submission ID**trn:oid:::3618:148420299****Submission Date****Aug 16, 2026, 6:36 PM GMT+7****Download Date****Aug 16, 2026, 6:40 PM GMT+7****File Name****bab 1-5 AGNES DWI NOVITASARI.docx****File Size****219.8 KB****55 Pages****11,205 Words****72,032 Characters**

22% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 8 words)

Top Sources

- 17%  Internet sources
- 6%  Publications
- 16%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 17% Internet sources
- 6% Publications
- 16% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.stikespantirapih.ac.id	3%
2	Internet	www.repronote.com	1%
3	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-08-12	<1%
4	Internet	jurnal.stikespgicikini.ac.id	<1%
5	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
6	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2026-07-06	<1%
7	Internet	docshare.tips	<1%
8	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-06-03	<1%
9	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-02-24	<1%
10	Internet	bnj.akys.ac.id	<1%
11	Publication	Saka Jemi Bantoro, Murwani Yekti Prihatin, Susilo Budi Pratama. "Hubungan Anta...	<1%

12	Internet	iainbukittinggi.ac.id	<1%
13	Student papers	FAKULTAS KEPERAWATAN on 2026-01-09	<1%
14	Student papers	Universitas Muhammadiyah Jakarta on 2026-05-22	<1%
15	Internet	pt.scribd.com	<1%
16	Internet	repository.poltekkes-malang.ac.id	<1%
17	Internet	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id	<1%
18	Internet	repository.poltekkeskupang.ac.id	<1%
19	Internet	repository.umsu.ac.id	<1%
20	Student papers	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-07-17	<1%
21	Student papers	Educational Service District 105 on 2022-04-08	<1%
22	Student papers	Universitas Muslim Indonesia on 2026-07-22	<1%
23	Internet	www.coursehero.com	<1%
24	Student papers	Universitas Indonesia on 2018-02-22	<1%
25	Internet	es.scribd.com	<1%

26	Internet	core.ac.uk	<1%
27	Internet	www.scribd.com	<1%
28	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-05-12	<1%
29	Student papers	Erciyes Üniversitesi on 2026-07-09	<1%
30	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%
31	Student papers	fpptijateng on 2021-04-29	<1%
32	Internet	repository2.unw.ac.id	<1%
33	Internet	new.cbssports.com	<1%
34	Student papers	Sriwijaya University on 2020-01-15	<1%
35	Internet	eprints.poltektegal.ac.id	<1%
36	Internet	repository.unissula.ac.id	<1%
37	Student papers	Fakultas Kedokteran on 2025-10-08	<1%
38	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-03-02	<1%
39	Publication	Inas Syabanasyah, Solehudin Solehudin, Orenta Sidauruk, Imelda Asima Sijabat. "...	<1%

40	Student papers	Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya on 2025-11-11	<1%
41	Internet	id.123dok.com	<1%
42	Internet	ptksdkurikulum2013.wordpress.com	<1%
43	Student papers	Universitas Islam Bandung on 2024-07-05	<1%
44	Student papers	Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya on 2026-05-06	<1%
45	Student papers	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-06-30	<1%
46	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-05-19	<1%
47	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-14	<1%
48	Student papers	Universitas Respati Indonesia on 2025-08-20	<1%
49	Internet	adoc.pub	<1%
50	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
51	Internet	repositori.ubs-ppni.ac.id	<1%
52	Internet	repository.institutpendidikan.ac.id	<1%
53	Internet	sumbermanfaat.com	<1%

54	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-05-07	<1%
55	Student papers	Erciyes Üniversitesi on 2026-07-09	<1%
56	Publication	Novid Kasnanda Putri Ndruru, Ray Octafian. "Belanja Impulsif dalam Penggunaa...	<1%
57	Internet	cakrawala.mahardika.ac.id	<1%
58	Internet	dspace.umkt.ac.id	<1%
59	Internet	repository.umsu.ac.id	<1%
60	Internet	www.neliti.com	<1%
61	Student papers	National University Philippines on 2019-12-16	<1%
62	Student papers	Universitas Sumatera Utara on 2022-07-05	<1%
63	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2025-12-24	<1%
64	Publication	Nada Rizky Nur Hanifah. "The Effectiveness of Familiar Auditory Sensory Training...	<1%
65	Student papers	Universitas Andalas on 2024-01-18	<1%
66	Internet	eprints.poltekykpn.ac.id	<1%
67	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1%

68	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2025-08-01	<1%
69	Student papers	Universitas Muhammadiyah Jakarta on 2026-08-04	<1%
70	Internet	www.researchgate.net	<1%
71	Publication	Puput Dyah Ayu, Muhammad Atoillah Isfandiari. "The Correlation of Initial Sputu...	<1%
72	Publication	Tri fitri Yana utami, Asep Nurrahman, Ira Pangesti. "EVALUASI SIFAT FISIK EMULS...	<1%
73	Student papers	Universitas Indonesia on 2018-07-02	<1%
74	Student papers	Universitas Muhammadiyah Gombong on 2026-01-22	<1%
75	Internet	digilib.uns.ac.id	<1%
76	Publication	Atika Yulianti. "PENGARUH BABY MASSAGE DAN SENSORY PLAY EXERCISE TERHAD...	<1%
77	Student papers	Erciyes Āniversitesi on 2026-07-09	<1%
78	Student papers	Fakultas Kedokteran on 2025-08-23	<1%
79	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-03-10	<1%
80	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-06-15	<1%
81	Student papers	Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II on 2026-06-26	<1%

82	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-06-23	<1%
83	Publication	Nur Wahyuni Munir, Mansur Sididi, Sitti Patimah, Salsabila Nuru Ramadhani, Sus...	<1%
84	Publication	Ririn Sri Handayani, Dewi Irawaty, Ria Utami Panjaitan. "Pencegahan Luka Tekan ...	<1%
85	Student papers	Sriwijaya University on 2023-03-27	<1%
86	Student papers	Universitas Indonesia on 2025-05-08	<1%
87	Student papers	Universitas Muhammadiyah Gombong on 2026-05-19	<1%
88	Student papers	Universitas Muhammadiyah Sukabumi on 2025-11-10	<1%
89	Student papers	Universitas Pendidikan Indonesia on 2013-03-22	<1%
90	Internet	balitjestro.litbang.pertanian.go.id	<1%
91	Internet	klinikkecantikan.co.id	<1%
92	Internet	repository.syekhnurjati.ac.id	<1%
93	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
94	Internet	repository.uinjkt.ac.id	<1%
95	Internet	repository.uksw.edu	<1%

96	Internet	repository.unair.ac.id	<1%
97	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%
98	Internet	vdocuments.site	<1%
99	Internet	www.felisblog.com	<1%
100	Student papers	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-05-18	<1%
101	Student papers	FAKULTAS KEPERAWATAN on 2026-05-06	<1%
102	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah on 2026-06-15	<1%
103	Publication	Herliana Jaya Fitri, Linda Siti Fatimah, Aprilina Sartika, Tri Wahyuni Ismoyowati, I...	<1%
104	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-06-23	<1%
105	Publication	Masayu Dian Khairani, Alifiyanti Muharramah, Lara Ayu Lestari, Aftulesi Nurhaya...	<1%
106	Student papers	TAFE Queensland Brisbane on 2026-07-29	<1%
107	Student papers	UM Surabaya on 2023-07-11	<1%
108	Student papers	Universitas Kusuma Husada Surakarta on 2026-07-22	<1%
109	Student papers	Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur on 2025-07-21	<1%

110	Internet	digilib.ukh.ac.id	<1%
111	Internet	ejournal.medistra.ac.id	<1%
112	Internet	eprintslib.ummgl.ac.id	<1%
113	Internet	fr.scribd.com	<1%
114	Internet	hellosehat.com	<1%
115	Internet	jurnal.akperdharmawacana.ac.id	<1%
116	Internet	jurnal.unitri.ac.id	<1%
117	Internet	nersrezasyahbandi.blogspot.com	<1%
118	Internet	rama.uniku.ac.id	<1%
119	Internet	repositori.ukwms.ac.id	<1%
120	Internet	repositorii.urindo.ac.id	<1%
121	Internet	repository.usd.ac.id	<1%
122	Internet	samoke2012.wordpress.com	<1%
123	Internet	siakad.stikesdhab.ac.id	<1%

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Tirah baring merupakan kondisi ketika seseorang tidak mampu bergerak secara bebas karena keadaan yang mengganggu pergerakan atau aktivitas (Greynike Putri Astuti et al., 2023). Tirah baring dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan dampak negatif terhadap tubuh salah satunya yaitu kerusakan integritas kulit atau luka tekan atau dikenal dengan dekubitus (Herfita et al., 2023).

Dekubitus didefinisikan sebagai kerusakan atau kematian jaringan kulit sampai jaringan di bawahnya akibat tekanan berkepanjangan pada tonjolan tulang, gesekan, serta gaya geser, terutama pada pasien dengan mobilitas terbatas (Hidayati et al., 2024). Kelompok lansia merupakan populasi yang paling rentan mengalami luka tekan. Hal ini disebabkan oleh proses degeneratif yang mengakibatkan penurunan elastisitas kulit, berkurangnya kolagen, serta menurunnya perfusi jaringan. Selain itu dalam jurnal yang ditulis oleh Ahmad et al., 2001 menurut *World Health Organization* (WHO), lansia umumnya memiliki penyakit penyerta seperti stroke, diabetes melitus, atau gangguan neurologis yang dapat memperburuk kondisi mobilitas dan meningkatkan risiko terjadinya luka tekan.

Secara global, prevalensi luka tekan masih cukup tinggi terjadi di Indonesia. Beberapa studi menunjukkan bahwa prevalensi luka tekan pada pasien rawat inap berkisar sekitar 5% hingga 12%, (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, 2024). Data di Rumah Sakit Panti Rapih menunjukkan bahwa kasus pasien lansia *bedrest* masih cukup tinggi, dengan kejadian luka tekan yang masih ditemukan dalam perawatan beberapa tahun terakhir ini. Data yang diperoleh dari Rekam Medis Rumah Sakit Panti Rapih menunjukkan bahwa jumlah pasien lansia *bedrest* yang dirawat dari tahun 2023–2025 sebanyak 17.523 pasien. Berdasarkan data tersebut, rata-rata jumlah pasien lansia *bedrest* per tahun adalah 5.841 pasien atau sekitar 1.460 pasien setiap triwulan. Sementara itu, pada periode Januari–Maret

102 2026 tercatat sebanyak 2.087 pasien lansia *bedrest* yang dirawat. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sebanyak 627 pasien atau sekitar 42,9% dibandingkan rata-rata jumlah pasien per triwulan pada tahun 2023–2025. Selain itu, berdasarkan data periode Januari–Maret 2026, terdapat 5 kasus dekubitus pada pasien lansia yang menjalani tirah baring selama perawatan di rumah sakit.

39 Berbagai intervensi keperawatan telah direkomendasikan untuk mencegah kerusakan integritas kulit pada pasien dengan tirah baring lama, di antaranya alih baring teratur setiap dua jam, penggunaan kasur khusus, pengaturan posisi miring 30 derajat, dan perawatan kulit topikal (Parwata & Suharto, 2022). 46 Salah satu intervensi nonfarmakologis yang banyak digunakan adalah teknik *massage*, khususnya *effleurage massage*. Teknik ini dipilih karena lebih aman dan nyaman digunakan pada pasien lansia dibandingkan teknik *massage* lain seperti *petrissage*, *friction*, maupun *tapotement* yang memberikan tekanan lebih kuat pada jaringan. Gerakan lembut pada 76 *effleurage massage* mampu meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki perfusi jaringan, memberikan efek relaksasi, serta membantu mengurangi tekanan pada area tonjolan tulang tanpa menimbulkan trauma pada kulit lansia yang cenderung tipis dan sensitif. *Effleurage massage* dipilih karena sesuai dengan pola budaya masyarakat Indonesia terutama Yogyakarta yang cenderung menyukai metode perawatan dengan sentuhan lembut, nyaman, dan tidak menimbulkan rasa nyeri. Pendekatan pijatan ringan ini sejalan dengan kearifan budaya lokal yang memandang pijatan sebagai bentuk terapi tradisional untuk memberikan rasa rileks, meningkatkan kenyamanan, serta mempererat hubungan caring antara perawat dan pasien. 80 Oleh karena itu, *effleurage massage* dinilai lebih mudah diterima oleh pasien dan lebih aplikatif dalam praktik keperawatan klinis di lingkungan masyarakat lokal. Selain itu, *effleurage massage* mudah dilakukan oleh perawat sebagai intervensi mandiri di ruang perawatan sehingga lebih aplikatif dalam praktik keperawatan klinis.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi *massage* dengan minyak alami dapat menurunkan risiko luka tekan dan meningkatkan

1 kondisi kulit pada pasien berisiko. Menurut penelitian yang dilakukan Sari (2025) di mana peneliti meneliti tentang pengaruh *effleurage massage* menggunakan VCO dan *proper positioning* terhadap skor risiko *pressure ulcers* pasien *bedrest* di Ruang Elisabeth 4 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan skor risiko *pressure ulcer* yang signifikan pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi selama dua hari dari 12.67 menjadi 14.80 ($P = 0.000$). Sementara itu, kelompok kontrol mengalami penurunan skor namun tidak sebesar pada kelompok intervensi dari 13.13 menjadi 13.80 ($P = 0.004$), hal ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi kombinasi lebih efektif menurunkan *pressure ulcer*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fajariyati (2025), di mana peneliti meneliti tentang pengaruh *effleurage massage* dengan virgin coconut oil dalam pencegahan dekubitus di ruang intensive care unit Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Dari hasil penelitian diperoleh ada perbedaan derajat dekubitus pada pasien *bedrest* di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta yang diberikan intervensi dengan yang tidak diberikan intervensi *effleurage massage* dengan menggunakan VCO ($P = 0,038$).

9 Selain teknik *massage*, penggunaan media berupa minyak alami juga dapat memberikan manfaat tambahan dalam menjaga kesehatan kulit. Minyak almond diketahui mengandung vitamin E, asam lemak esensial, dan senyawa antioksidan yang berperan dalam menjaga kelembaban kulit, meningkatkan elastisitas, serta melindungi kulit dari kerusakan oksidatif (Rinaldi et al., 2022). Penggunaan minyak almond dalam *massage* dapat mengurangi gesekan pada kulit sekaligus memberikan efek hidrasi yang optimal. Pemilihan minyak almond dalam penelitian ini didasarkan pada sifatnya yang ringan, mudah diserap kulit, dan memiliki risiko iritasi yang rendah sehingga aman digunakan pada kulit sensitif terutama pada lansia. Selain berfungsi sebagai pelumas untuk mengurangi gesekan saat *massage*, minyak almond juga membantu mempertahankan hidrasi kulit sehingga dapat menurunkan risiko kerusakan jaringan akibat tekanan berkepanjangan. Dibandingkan dengan beberapa minyak lain, minyak

almond memiliki kandungan emolien yang lebih baik dalam menjaga kelembaban kulit dan memberikan kenyamanan selama tindakan *massage* dilakukan.

9
18
121
Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fajariyati (2025) menunjukkan bahwa kombinasi intervensi *massage* dan penggunaan minyak alami seperti Virgin Coconut Oil (VCO) efektif dalam menurunkan risiko luka tekan pada pasien *bedrest*. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa penggunaan *effleurage massage* dengan media minyak alami memberikan manfaat terhadap kesehatan kulit dan pencegahan luka tekan. Penelitian oleh Rinaldi et al., (2022) menyebutkan bahwa minyak almond efektif meningkatkan kelembaban dan elastisitas kulit sehingga berpotensi menurunkan risiko kerusakan jaringan pada pasien dengan imobilisasi. Selain itu, beberapa penelitian terkait *effleurage massage* menggunakan media minyak alami menunjukkan adanya peningkatan sirkulasi darah dan penurunan risiko pressure ulcer pada pasien *bedrest*. Namun, penelitian yang secara spesifik mengkaji kombinasi *effleurage massage* dengan minyak almond terhadap skor risiko luka tekan pada pasien lansia *bedrest* masih terbatas, khususnya di Indonesia dan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian mengenai penerapan *effleurage massage* dan minyak almond terhadap derajat luka tekan pada pasien lansia *bedrest* menjadi sangat penting untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat mengisi kesenjangan pengetahuan terkait standarisasi teknik *massage* pada pasien *bedrest*, memberikan dasar ilmiah bagi praktik keperawatan mandiri, serta berkontribusi pada upaya pencegahan dekubitus secara efektif dan efisien di tatanan pelayanan kesehatan.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana pengaruh *effleurage massage* dengan minyak almond terhadap derajat luka tekan pada lansia *bedrest* di Ruang Lukas 2 dan Lukas 3 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan penelitian

1.1.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh *effleurage massage* dengan minyak almond terhadap derajat luka tekan pada lansia *bedrest* Di Ruang Lukas 2 dan Lukas 3 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.1.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik lansia yang mengalami *bedrest* di Ruang Lukas 2 dan Lukas 3 meliputi : usia, jenis kelamin, diagnosa medis, berat badan, derajat dikubitus dan skala Braden.

1.3.2.2 Menganalisa perbedaan derajat luka tekan pada pasien *bedrest* sebelum dan sesudah penerapan *effleurage massage* dengan minyak almond pada responden kelompok intervensi.

1.3.2.3 Menganalisa perbedaan derajat luka tekan pada pasien *bedrest* sebelum (pengukuran pertama) dan sesudah (pengukuran kedua) pada responden kelompok kontrol.

1.3.2.4 Menganalisa perbedaan derajat luka tekan pada responden kelompok intervensi (pengukuran kedua) setelah diberikan *effleurage massage* dengan minyak almond dan kelompok kontrol pada pengukuran kedua.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat akademik

Diharapkan manfaat dari penelitian ini adalah berupa pengembangan khasanah ilmu keperawatan, khususnya terkait intervensi *non-farmakologis* untuk pencegahan kerusakan integritas kulit pada pasien lansia *bedrest*. Hasil penelitian dapat memperkuat konsep penggunaan *effleurage massage* dengan media minyak almond sebagai tindakan keperawatan mandiri yang berbasis bukti dalam mencegah dekubitus dan mempertahankan integritas kulit pada pasien lansia *bedrest*.

1.4.2 Manfaat praktik

1.4.2.1 Bagi perawat

Tersedianya acuan intervensi yang terukur dan terstandar mengenai penerapan *effleurage massage* dengan minyak almond terhadap

derajat luka tekan pada pasien lansia *bedrest*, sehingga dapat diintegrasikan dalam rencana asuhan keperawatan harian.

122 1.4.2.2 Bagi pasien dan keluarga

Hasil penelitian dan intervensi ini diharapkan meningkatkan kenyamanan, mengurangi risiko luka tekan pada pasien lansia *bedrest*, dan menurunkan beban perawatan jangka panjang.

14 1.4.2.3 Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penyusunan prosedur operasional standar pencegahan dekubitus.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan teori

2.1.1 Konsep luka tekan

2.1.1.1 Pengertian luka tekan

Luka tekan lebih dikenal dengan istilah luka dekubitus yang berasal dari kata *decumbere* yang artinya membaringkan diri, namun istilah tersebut kini telah ditinggalkan karena luka tekan sebenarnya tidak hanya terjadi pada pasien berbaring saja tetapi juga bisa terjadi pada pasien dengan posisi menetap terus menerus. Penekanan ini dapat menyebabkan terjadinya gangguan suplai darah ke daerah yang tertekan. Bila berlangsung lama maka dapat menyebabkan insufisiensi aliran darah, anoksia atau iskemia jaringan yang pada akhirnya akan terjadi kematian sel (Mahmuda, 2019).

Luka tekan (pressure ulcer/decubitus) adalah kerusakan lokal pada kulit atau jaringan dibawahnya yang umumnya terjadi di atas tonjolan tulang akibat tekanan berkepanjangan, gesekan, atau kombinasi keduanya. Luka tekan sering terjadi pada pasien dengan imobilisasi atau tirah baring lama (Astuti, 2022).

National Pressure Ulcer Advisor Panel (NPUAP) dan European Pressure Ulcer Advisor Panel (EPUAP), 2016 dalam jurnal yang disusun oleh Pujaningrum menyatakan bahwa luka tekan adalah cedera terlokalisir di kulit dan jaringan dibawahnya biasanya pada area penonjolan tulang yang diakibatkan oleh tekanan (pressure), atau tekanan yang dikombinasikan dengan gesek tekan (shear) dan gesekan (friction) (Pujaningrum, 2023). Kondisi tersebut disebabkan oleh kurangnya suplai oksigen, kurangnya nutrisi, dan penumpukan sisa metabolisme sel, yang pada akhirnya akan menyebabkan kematian sel.

2.1.1.2 Etiologi dan faktor resiko

Penyebab utama luka tekan adalah tekanan yang berlangsung lama pada jaringan lunak, terutama pada area tulang yang menonjol seperti sakrum, tumit, dan siku (Isabella et al., 2026). Menurut (Mahmuda,

2019), risiko tinggi terjadinya luka dekubitus biasanya dialami oleh orang-orang yang sulit atau tidak bisa bergerak, seperti penderita lumpuh atau yang tubuhnya sangat lemah. Selain itu, orang yang tidak bisa merasakan nyeri juga berisiko, karena rasa nyeri biasanya menjadi tanda agar seseorang mengubah posisi tubuh. Kondisi seperti kerusakan saraf akibat cedera, stroke, diabetes, atau keadaan koma dapat membuat seseorang tidak peka terhadap rasa sakit. Risiko juga meningkat pada orang yang kekurangan gizi, karena tubuhnya tidak memiliki cukup lemak sebagai pelindung kulit, serta proses penyembuhan kulit menjadi lebih lambat akibat kurangnya zat gizi yang dibutuhkan.

Selain itu, faktor risiko terjadinya luka tekan atau dekubitus antara lain:

a. Mobilitas dan aktivitas.

Mobilitas mengarah pada kemampuan untuk perubahan posisi tubuh, sementara aktivitas mengarah pada kemampuan untuk berpindah tempat. Pasien yang sudah lama berbaring di tempat tidur dan tidak dapat mengubah posisi tubuhnya berisiko tinggi mengalami *decubitus*. Imobilitas merupakan faktor utama penyebab *decubitus*.

b. Penurunan sensori persepsi.

Pasien dengan gangguan persepsi sensori cenderung kehilangan kemampuan untuk merasakan sakit yang dirasakan karena terjadinya penekanan pada tulang yang menonjol. Jika tekanan berlangsung lama, risiko untuk terkena *decubitus* menjadi tinggi.

c. Kelembapan

Kelembapan yang ditimbulkan oleh inkontinensia dapat menyebabkan maserasi pada kulit, yang merupakan kondisi di mana jaringan kulit menjadi lebih lembek dan lebih mudah terkelupas. Kulit yang mengalami maserasi juga lebih rentan terhadap perlukaan. Kelembapan juga dapat meningkatkan risiko kerusakan jaringan dan gesekan. Inkontinensia memiliki dampak yang lebih besar pada area anus, dan urine yang mengandung bakteri dan enzim pada feses, dapat merusak kulit.

1

d. Tenaga yang merobek (*shear*).

Tenaga yang merobek adalah kekuatan mekanis yang dapat menarik dan merusak jaringan, pembuluh darah, serta bagian tubuh yang lebih dalam yang dekat pada tulang yang menonjol. Salah satu contoh umum dari tenaga merobek ini adalah saat pasien pada posisi setengah duduk yang lebih dari 30 derajat. Dalam posisi ini, tubuh pasien dapat turun ke bawah, menyebabkan tulang bergerak ke bawah, sementara kulit tetap berada ditempatnya. Hal ini dapat menekan pembuluh darah di kulit dan dapat merusak jaringan dalam seperti otot, meskipun kerusakan pada permukaan kulit akan relatif sedikit.

e. Pergesekan (*friction*).

Gesekan terjadi saat dua permukaan bergerak saling berlawanan arah. Gesekan ini dapat menyebabkan gesekan yang merusak lapisan epidermis kulit. Salah satu penyebab pergesekan adalah dapat muncul pada saat dilakukan penggantian laken pada pasien dengan tidak pelan-pelan.

f. Nutrisi.

Kondisi seperti hipoalbumin, berat badan yang turun, dan nutrisi yang tidak tercukupi seringkali menjadi faktor resiko terjadinya dekubitus. Pada stadium ketiga dan empat dari dekubitus pada lansia, faktor ini biasanya terkait dengan berat badan yang turun, rendahnya kadar albumin, dan nutrisi yang tidak memadai.

g. Usia.

Pasien yang sudah lanjut usia memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena dekubitus karena berubahnya lapisan kulit dan jaringan akibat penuaan. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015), lanjut usia diklasifikasikan menjadi tiga kelompok berdasarkan rentang usia, yaitu *elderly* (60–74 tahun), *old* (75–90 tahun), dan *very old* (>90 tahun). Pengelompokan ini digunakan untuk menggambarkan tahapan proses penuaan, karena setiap kelompok usia memiliki karakteristik fisik, psikologis, dan

tingkat kemandirian yang berbeda. Semakin bertambah usia seseorang, semakin besar pula risiko terjadinya penurunan fungsi fisiologis yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan dan meningkatkan kerentanan terhadap berbagai komplikasi, termasuk luka tekan. Penuaan menimbulkan hilangnya otot, hipoalbumin dalam darah, menurunnya respon inflamasi, berkurangnya elastisitas kulit, dan lemahnya kohesi antara epidermis dan dermis.

1 h. Tekanan arteriolar yang rendah.

Tekanan arteriolar yang rendah akan mengurangi toleransi kulit terhadap tekanan sehingga mampu mengakibatkan jaringan menjadi iskemia.

1 i. Stres emosional.

Salah satu penyebab *decubitus* adalah pasien dengan gangguan psikiatri yang mengalami depresi dan stres emosional yang berkepanjangan.

1 j. Merokok.

Nikotin pada rokok memiliki efek toksik yang dapat menurunkan aliran darah terhadap endotelium pembuluh darah.

k. Temperatur kulit.

Suhu tubuh yang meningkat merupakan salah satu faktor yang signifikan dengan kemungkinan terjadi dekubitus. (Astuti, 2022)

2.1.1.3 Klasifikasi luka tekan

Menurut NPUAP luka tekan atau dekubitus dibagi menjadi empat stadium, yaitu:

58 a. Stadium I : adanya perubahan kulit yang masih bisa diobservasi, kulit kemerahan dan tidak hilang saat ditekan.

2 b. Stadium II : Kehilangan sebagian lapisan kulit dengan dermis yang terbuka. Dasar luka masih hidup, berwarna merah muda atau merah, lembap, dan mungkin juga tampak sebagai lepuh berisi serum yang utuh atau pecah. Jaringan adiposa (lemak) tidak terlihat dan jaringan yang lebih dalam juga tidak terlihat. Jaringan

granulasi, *slough*, dan *eschar* tidak ada. Cedera ini umumnya disebabkan oleh mikroklimat yang tidak menguntungkan dan gesekan pada kulit di atas panggul serta gesekan pada tumit.

2 c. Stadium III: Kehilangan kulit secara menyeluruh, di mana jaringan adiposa (lemak) terlihat pada ulkus dan jaringan granulasi serta epibole (tepi luka yang menggulung), seringkali terjadi. *Slough* dan/atau *eschar* mungkin terlihat. Kedalaman kerusakan jaringan bervariasi tergantung lokasi anatomi; area dengan adipositas yang signifikan dapat mengembangkan luka yang dalam. Penggerogotan dan pembentukan terowongan dapat terjadi. Fasia, otot, tendon, ligamen, tulang rawan, atau tulang tidak terpapar. Jika *slough* atau *eschar* menutupi luasnya kehilangan jaringan, ini merupakan cedera tekan yang tidak dapat diklasifikasikan.

2 d. Stadium IV: Kehilangan kulit dan jaringan secara menyeluruh dengan fasia, otot, tendon, ligamen, tulang rawan, atau tulang yang terekspos atau dapat diraba langsung di dalam ulkus. Serpihan dan/atau kerak mungkin terlihat. Epibole (tepi yang menggulung), penggerogotan, dan atau pembentukan terowongan sering terjadi. Kedalaman bervariasi tergantung lokasi anatomi. Jika jaringan mati atau kerak menutupi luasnya kehilangan jaringan, ini merupakan cedera tekan yang tidak dapat ditentukan stadiumnya. (Visconti et al., 2023)



Gambar 2. 1

Stadium Luka Dekubitus Menurut NPU AP



Gambar 2. 2

Jenis luka tekan menurut NPUAP yang diadaptasi oleh Visconti et al., (2023)

2.1.1.4 Pencegahan luka tekan

a. Pengkajian resiko (*skala braden*)

Pengkajian risiko luka tekan dilakukan di awal sejak pasien masuk ke Rumah Sakit dan dilakukan evaluasi secara berkala. *Skala Braden* ini membantu perawat dalam mengidentifikasi pasien yang berisiko mengalami luka tekan, sehingga dapat dilakukan intervensi pencegahan luka sejak awal.

Braden Scale merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai risiko terjadinya luka tekan (*pressure injury*) pada pasien, terutama pada pasien dengan keterbatasan mobilitas atau *bedrest*. Skala ini pertama kali dikembangkan oleh Barbara Braden dan Nancy Bergstrom pada tahun 1987 dan hingga saat ini masih menjadi instrumen yang paling banyak digunakan secara global dalam praktik klinik keperawatan.

Braden Scale menilai kemampuan individu dalam merespon tekanan yang berkepanjangan serta faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya kerusakan jaringan kulit (Bergstrom et al., 1987)

Braden Scale terdiri dari 6 subskala yang dinilai, yaitu:

1) Persepsi Sensorik (*Sensory Perception*)

Kemampuan pasien untuk merasakan dan merespon ketidaknyamanan akibat tekanan.

2) Kelembaban (*Moisture*)

Tingkat paparan kulit terhadap kelembaban (keringat, urin, atau cairan lainnya).

3) Aktivitas (*Activity*)

Tingkat aktivitas fisik pasien sehari-hari.

13

4) Mobilitas (*Mobility*)

Kemampuan pasien untuk mengubah dan mengontrol posisi tubuh.

5) Nutrisi (*Nutrition*)

Status asupan makanan yang mempengaruhi kesehatan kulit.

6) Gesekan dan Geser (*Friction and Shear*)

Faktor mekanis yang menyebabkan kerusakan jaringan akibat gesekan atau tekanan.

101

Setiap subskala memiliki skor berbeda, dengan total skor berkisar antara 6–23.

14

Interpretasi skor *Braden Scale* adalah sebagai berikut:

≤ 9 : Risiko sangat tinggi

10–12 : Risiko tinggi

13–14 : Risiko sedang

15–18 : Risiko rendah

18 : Tidak berisiko

b. Reposisi terjadwal

Reposisi bertujuan untuk mengurangi tekanan yang terjadi secara terus menerus pada area tubuh tertentu. Biasanya dilakukan setiap 2 jam pada pasien tirah baring. Posisi pasien diubah bergantian setiap 2 jam dengan posisi terlentang, miring kanan, miring kiri secara bergantian. Reposisi juga dapat membantu melancarkan aliran darah dan mencegah kerusakan jaringan kulit (Pratiwi & Endah, 2025).

c. Perawatan kulit dan manajemen kelembapan

Kulit harus dijaga untuk tetap bersih, kering dan lembap alami. Kelembapan yang berlebih dapat menyebabkan macerasi kulit sehingga mudah rusak.

d. Dukungan nutrisi kuat

Nutrisi berperan penting dalam mempertahankan integritas kulit dalam proses regenerasi jaringan. Pasien dengan kasus malnutrisi lebih berisiko mengalami luka tekan dan penyembuhan lebih lambat.

e. Penggunaan alas bantu (kasur dikubitus)

Alas bantu seperti kasur dikubitus, bantal busa atau bantal tumit bertujuan untuk mengurangi tekanan pada area tulang menonjol dan mendistribusikan tekanan secara merata. Alat ini sangat membantu pada pasien dengan mobilitas terbatas.

f. Pencegahan luka tekan dengan *effleurage*

Teknik *effleurage* merupakan gerakan memijat tubuh secara lembut dan perlahan. Gerakan ini dapat dilakukan dengan usapan pendek maupun panjang menggunakan seluruh telapak tangan, yang berfungsi mendorong aliran darah menuju jantung serta meningkatkan sirkulasi darah balik. Teknik ini juga bermanfaat untuk membantu merilekskan otot dan menstabilkan rangsangan pada ujung saraf serta meredakan rasa sakit dan dilakukan pada area tubuh yang berisiko luka tekan, dengan menghindari area tonjolan tulang yang sudah mengalami kemerahan dan luka (Mardiani & Resna, 2022).

2.1.2 Konsep *effleurage massage*

2.1.2.1 Pengertian

Teknik *effleurage* merupakan gerakan memijat tubuh secara lembut dan perlahan. Gerakan ini dapat dilakukan dengan usapan pendek maupun panjang menggunakan seluruh telapak tangan, yang berfungsi mendorong aliran darah menuju jantung serta meningkatkan sirkulasi darah balik (Astuti, 2022). *Effleurage massage* juga merupakan metode pijat yang bersifat aman, sederhana pelaksanaannya, dan minim penggunaan peralatan, tanpa membutuhkan dana besar, tanpa menimbulkan reaksi yang tidak diinginkan, serta bisa diterapkan secara mandiri maupun didampingi oleh orang lain (Mardiani & Resna, 2022).

2.1.2.2 Manfaat *effleurage massage*

Dalam jurnal Mardiani & Resna (2022) ada beberapa manfaat dari *effleurage massage* yaitu:

a. Mengurangi nyeri

Effleurage massage bekerja dengan merangsang reseptor mekanik pada kulit yang kemudian mengaktifkan serabut saraf A-beta. Stimulasi ini dapat menghambat transmisi impuls nyeri ke otak berdasarkan teori *gate control*, sehingga persepsi nyeri berkurang. Selain itu, *massage* juga merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh yang membantu menurunkan intensitas nyeri.

b. Meningkatkan relaksasi

Gerakan usapan yang lembut dan berirama pada *effleurage massage* dapat merangsang sistem saraf parasimpatis, sehingga memberikan efek relaksasi baik secara fisik maupun psikologis. Pasien akan merasakan kenyamanan, penurunan ketegangan otot, serta berkurangnya kecemasan.

c. Meningkatkan sirkulasi darah

Effleurage massage membantu memperlancar aliran darah terutama aliran balik vena menuju jantung. Peningkatan sirkulasi ini berperan dalam memperbaiki oksigenasi jaringan, mempercepat distribusi nutrisi, serta membantu proses metabolisme sel.

d. Mencegah luka tekan

Peningkatan sirkulasi darah dan oksigenasi jaringan akibat *effleurage massage* dapat membantu menjaga integritas kulit dan jaringan di bawahnya. Selain itu, *massage* juga mengurangi tekanan yang berkepanjangan pada area tertentu, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya luka tekan pada pasien dengan tirah baring.

e. Memberikan efek kenyamanan dan meningkatkan kualitas hidup

Massage effleurage memberikan sensasi hangat dan nyaman yang dapat meningkatkan perasaan rileks pada pasien. Kondisi ini membuat pasien lebih tenang, meningkatkan kualitas

istirahat, serta berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan.

Adapun mekanisme *effleurage massage* sehingga bisa memberikan manfaat mengurangi nyeri, meningkatkan rileksasi, meningkatkan sirkulasi darah, mencegah luka tekan, dan memberikan efek kenyamanan dan meningkatkan kualitas hidup pasien digambarkan pada Gambar 3. Mekanisme Kerja *Effleurage massage*.



Gambar 2. 3

Mekanisme Kerja *Effleurage massage* menurut Sitorus, 2019; Field, 2020; Chaithra et al., 2020; Ulfa & Panghiyangan, 2021; Lee & Choi, 2021

2.1.2.3 Prosedur *effleurage massage*

Effleurage massage merupakan teknik pijat dengan gerakan usapan lembut, ritmis, dan berulang menggunakan telapak tangan. Pada pasien *bedrest*, teknik ini dapat dilakukan pada area tubuh yang berisiko mengalami tekanan, seperti punggung, sakrum, skapula, dan tumit, dengan tetap menghindari area kulit yang mengalami luka, kemerahan menetap, iritasi, atau infeksi.

123

Menurut Retna, (2022), prosedur *effleurage massage* dilakukan dengan cara sebagai berikut:

104

1. Tahap persiapan alat:

berupa media pelumas (minyak almond, vco, dll) , handuk atau tisu, sarung tangan, dan lembar observasi.

2. Tahap persiapan pasien dan lingkungan:

Peneliti melakukan identifikasi pasien, menjelaskan tujuan serta prosedur tindakan, menjaga privasi, dan memposisikan pasien dalam posisi miring kanan atau miring kiri.

3. Tahap pengkajian kulit sebelum tindakan

Sebelum tindakan, kondisi kulit dikaji untuk memastikan tidak terdapat luka, kemerahan menetap, iritasi, atau infeksi.

4. Tahap pelaksanaan *effleurage massage*

Minyak almond dituangkan secukupnya pada telapak tangan, kemudian *effleurage massage* dilakukan dengan gerakan usapan lembut, perlahan, dan ritmis dari area sakrum menuju punggung atas sampai bahu, kemudian kembali ke bawah melalui sisi tubuh dengan gerakan melingkar. Tindakan dilakukan selama 5–10 menit, 2 kali sehari selama 3 hari.

28

5. Tahap observasi selama tindakan

Selama tindakan, peneliti mengamati respons pasien dan kondisi kulit.

6. Tahap akhir tindakan

Setelah selesai, sisa minyak dibersihkan, pasien diposisikan nyaman.

7. Dokumentasi

Tindakan dicatat pada lembar observasi.

2.1.2.4 Indikasi dan kontraindikasi *effleurage massage*

a. Indikasi *effleurage massage* antara lain:

1. Pasien *bedrest* atau tirah baring dengan resiko luka tekan
2. Pasien dengan ketegangan otot ringan akibat imobilisasi
3. Pasien yang membutuhkan relaksasi dan kenyamanan.

82

4. Pasien dengan keluhan nyeri ringan sampai sedang yang dapat diberikan intervensi nonfarmakologis.
5. Pasien dengan kulit utuh dan tidak terdapat luka terbuka pada area yang akan dilakukan *massage*.
6. Pasien yang bersedia atau keluarga/wali menyetujui tindakan setelah diberikan penjelasan.

b. Kontraindikasi *effleurage massage* antara lain:

1. Terdapat luka terbuka, infeksi kulit, atau iritasi pada area yang akan dipijat.
2. Terdapat kemerahan menetap pada area tonjolan tulang yang mengarah pada luka tekan stadium I.
3. Pasien mengalami fraktur, cedera tulang belakang, atau nyeri hebat pada area yang akan dipijat.
4. Pasien dengan kondisi hemodinamik tidak stabil.
5. Pasien dengan trombositopenia berat atau risiko perdarahan tinggi.
6. Pasien dengan riwayat alergi terhadap minyak yang digunakan, termasuk minyak almond.
7. Area kulit dengan edema berat, hematoma, atau tanda inflamasi akut.
8. Area tubuh dengan keganasan, luka operasi baru, atau kondisi yang dilarang oleh dokter/perawat penanggung jawab.

2.1.3 Konsep minyak almond

16

2.1.3.1 Pengertian minyak almond

90

Minyak almond merupakan minyak nabati yang diekstrak dari biji pohon almond (*Prunus dulcis*). Minyak ini kaya akan asam lemak tak jenuh, vitamin, dan mineral, sehingga memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan dan kecantikan.

2.1.3.2 Kandungan dan manfaat minyak almond

91

Komposisi minyak almond dan manfaatnya menurut Rinaldi et al., (2022) adalah sebagai berikut:

a. Vitamin E

Vitamin E merupakan salah satu kandungan penting dalam minyak almond yang berfungsi sebagai antioksidan.

Manfaat vitamin E adalah membantu melindungi kulit dari kerusakan akibat radikal bebas, menjaga kelembapan kulit, membantu mempertahankan elastisitas kulit, serta mendukung kesehatan kulit pada lansia yang cenderung mengalami kulit kering dan mudah rusak.

b. Asam oleat

Asam oleat adalah asam lemak tak jenuh tunggal yang terdapat dalam minyak almond.

Manfaat asam oleat adalah membantu melembutkan kulit, menjaga kelembapan, dan membuat kulit terasa lebih halus. Asam oleat juga berperan sebagai emolien sehingga dapat membantu mengurangi kekeringan pada kulit.

c. Asam linoleat

Asam linoleat merupakan asam lemak esensial yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan kulit.

Manfaat asam linoleat adalah membantu mempertahankan fungsi pelindung kulit atau skin barrier, mengurangi kehilangan cairan dari permukaan kulit, serta membantu mencegah kulit menjadi kering, pecah-pecah, dan mudah iritasi.

d. Antioksidan

Minyak almond mengandung senyawa antioksidan yang berperan dalam perlindungan sel kulit.

Manfaat antioksidan adalah membantu melindungi sel kulit dari kerusakan oksidatif, memperlambat kerusakan kulit akibat proses penuaan, dan mendukung pemeliharaan integritas kulit.

e. Asam lemak tak jenuh

Minyak almond mengandung asam lemak tak jenuh yang berperan dalam menjaga kelembutan dan kelembapan kulit.

Manfaat asam lemak tak jenuh adalah membantu menjaga lapisan lipid kulit, meningkatkan kelembutan kulit, mengurangi kekeringan, dan membantu kulit tetap elastis.

f. Fitosterol

Fitosterol merupakan senyawa alami pada minyak nabati, termasuk minyak almond.

Manfaat fitosterol adalah membantu menjaga kelembapan kulit, mendukung fungsi pelindung kulit, dan membantu mengurangi tanda-tanda iritasi ringan pada kulit.

g. Vitamin A

Minyak almond mengandung vitamin A dalam jumlah kecil. Manfaat vitamin A adalah membantu proses regenerasi kulit, menjaga kesehatan jaringan kulit, dan mendukung perbaikan sel kulit.

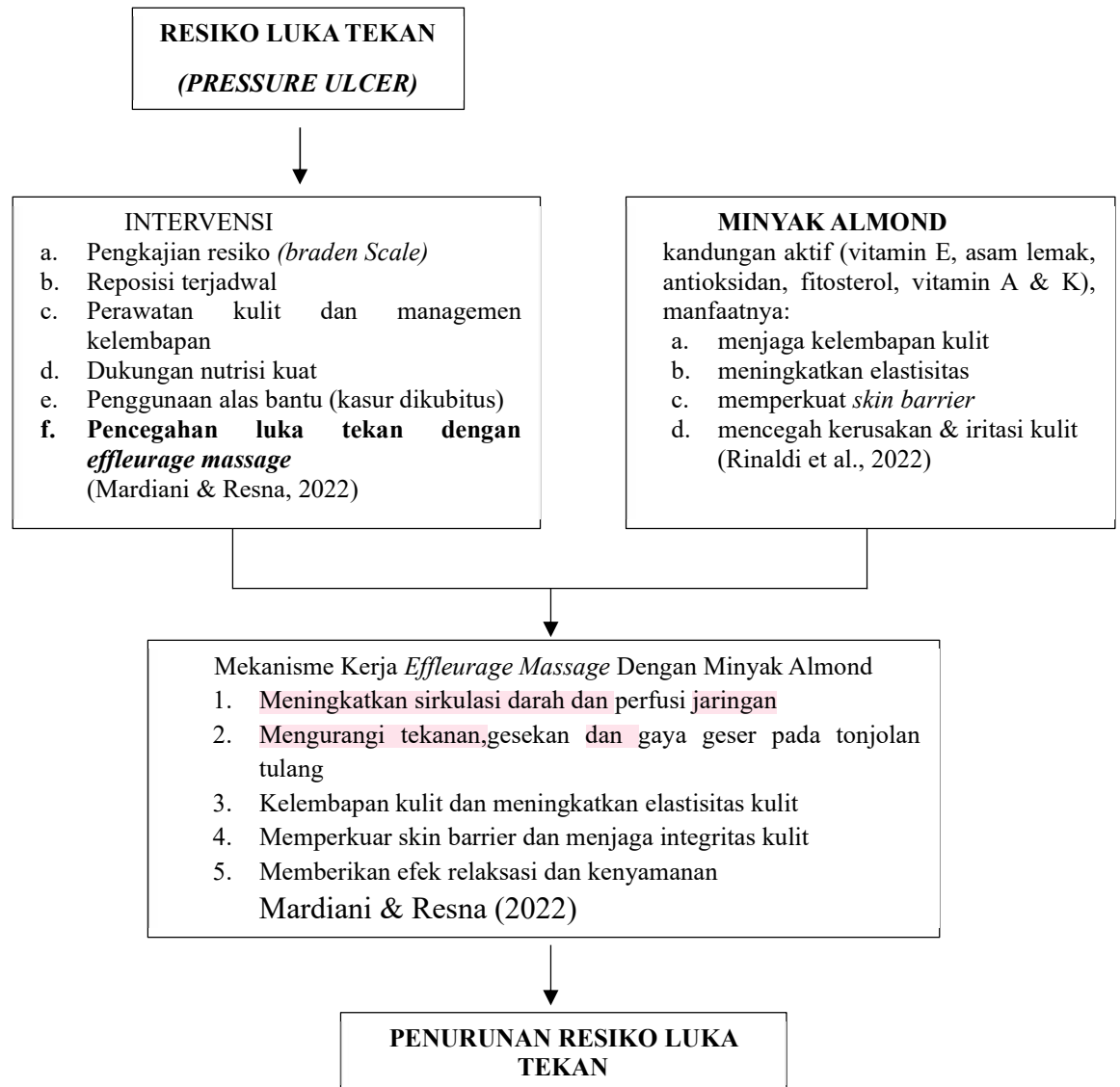
h. Vitamin K

Vitamin K juga terdapat dalam minyak almond meskipun dalam jumlah kecil.

Manfaat vitamin K adalah membantu menjaga kesehatan kulit dan mendukung proses perbaikan jaringan.

Oleh karena itu, minyak almond dapat digunakan sebagai media dalam *effleurage massage* karena dapat mengurangi gesekan, meningkatkan kenyamanan, dan membantu menjaga kelembapan kulit pada pasien lansia *bedrest*.

2.2 Kerangka teori

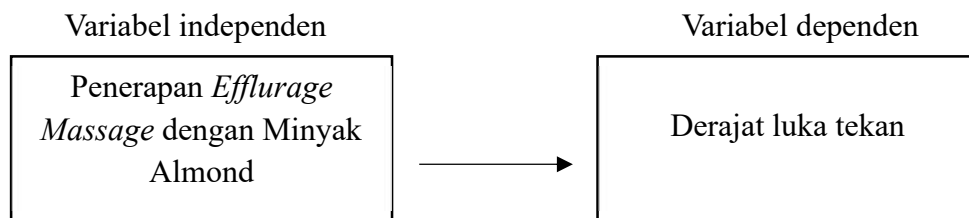


Bagan 2. 1

Kerangka Teori Pengaruh *Effleurage Massage* Dengan Minyak Almond Terhadap Derajat Luka Tekan Pada Lansia *Bedrest* (Braden & Bergstrom, 1987; Mardiani & Resna, 2022; Rinaldi et al., 2022).

2.3 Kerangka konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual dalam suatu penelitian sebagai landasan yang mendukung masalah. Kerangka konsep membahas konsep yang saling berhubungan antara satu variabel yang lain menggunakan garis berarah (Hidayati et al., 2024)



Bagan 2. 2
Kerangka Konsep

□ : variabel
→ : berpengaruh

2.4 Hipotesis penelitian

Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep yang telah disusun, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- H01 : Tidak ada perbedaan yang signifikan derajat luka tekan pada lansia *bedrest* sebelum dan sesudah diberikan *effleurage massage* dengan minyak almond pada responden kelompok intervensi.
- Ha1 : Ada perbedaan yang signifikan derajat luka tekan pada lansia *bedrest* sebelum dan sesudah diberikan *effleurage massage* dengan minyak almond pada responden kelompok intervensi.
- H02 : Tidak ada perbedaan yang signifikan derajat luka tekan pada lansia *bedrest* antara pengukuran pertama dan pengukuran kedua pada kelompok kontrol.
- Ha2 : Ada perbedaan yang signifikan derajat luka tekan pada lansia *bedrest* antara pengukuran pertama dan pengukuran kedua pada kelompok kontrol.
- H03 : Tidak ada perbedaan yang signifikan derajat luka tekan pada lansia *bedrest* antara kelompok intervensi setelah diberikan

115

effleurage massage dengan minyak almond dan kelompok kontrol pada pengukuran kedua.

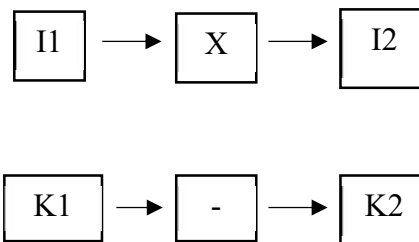
Ha3 : Ada perbedaan yang signifikan derajat luka tekan pada lansia *bedrest* antara kelompok intervensi setelah diberikan *effleurage massage* dengan minyak almond dan kelompok kontrol pada pengukuran kedua.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen* yang menggunakan rancangan *pretest-posttest non equivalent control group design*. Desain ini melibatkan 2 kelompok yang berbeda yaitu kelompok intervensi (kelompok yang diberikan *effleurage massage* dengan minyak almond) dan kelompok kontrol (kelompok yang dilakukan perawatan standart tanpa intervensi *effleurage massage* dengan minyak almond). Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi instrumen penilaian derajat luka tekan. Hasil pengukuran kemudian dibandingkan untuk mengetahui pengaruh *effleurage massage* dengan minyak almond terhadap derajat luka tekan pada lansia *bedrest*.



Bagan 2. 3
Desain Penelitian

Keterangan :

- I1 = Pengukuran derajat luka tekan awal pada kelompok intervensi
- X = Pemberian *effleurage massage* dengan minyak almond 2 x 10 menit dalam sehari selama 3 hari berturut-turut
- I2 = Pengukuran derajat luka tekan akhir pada kelompok intervensi
- K1 = Pengukuran awal pada kelompok kontrol
- = Perawatan standar tanpa intervensi *effleurage massage* dengan minyak almond
- K2 = Pengukuran derajat luka tekan akhir pada kelompok kontrol

48

3.2 Definisi operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
<i>Effleurage</i> <i>massage</i> Dengan Minyak Almond (Variabel Independen)	Tindakan pemijatan dengan mengusap secara lembut pada area punggung dan area penonjolan tulang (sakrum, tumit, siku) dengan menggunakan minyak almond selama 10 menit, dengan frekuensi 2 kali sehari dalam 24 jam selama 3 hari berturut-turut, yang dilakukan pada pasien lansia <i>bedrest</i>	SOP <i>effleurage</i> <i>massage</i> dan lembar observasi	-	-
Derajat luka tekan (Variabel Dependen)	Tingkat keparahan kerusakan jaringan kulit dan jaringan di bawahnya akibat tekanan berkepanjangan pada pasien lansia <i>bedrest</i> , yang dilakukan pada hari 1 (sebelum) dan pada hari ketiga (sesudah)	Lembar Observasi derajat dekubitus berdasarkan stadium luka tekan	0 = Tidak ada luka tekan 1 = Stadium I: kulit kemerahan, tidak hilang saat ditekan 2 = Stadium II: kehilangan sebagian lapisan kulit/lepuh/abrasi 3 = Stadium III: kehilangan seluruh lapisan kulit sampai jaringan subkutan 4 = Stadium IV:	Ordinal

13

22

3

3

kerusakan sampai otot, tendon, atau tulang
5 = Unstageable: dasar luka tertutup slough/eschar sehingga kedalaman belum dapat dinilai
6 = Deep Tissue Pressure Injury: perubahan warna kulit merah tua/ungu atau lepuh darah akibat kerusakan jaringan dalam

22

49

3.3 Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien lansia *bedrest* yang menjalani perawatan inap di Rumah Sakit Panti Rapih. Rata-rata lansia yang menjalani rawat inap dan *bedrest* dalam satu bulan adalah 444 pasien.

30

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien lansia *bedrest* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai subyek penelitian. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Jumlah sampel pada masing-masing kelompok disesuaikan dengan hasil perhitungan besar sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling dimana peneliti memilih responden secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan sesuai dengan tujuan penelitian.

96

56

Kriteria inklusi:

28

- Pasien lansia usia ≥ 60 th.
- Pasien dengan keterbatasan mobilitas atau tirah baring.
- Pasien dengan risiko luka tekan berdasarkan skala braden ≤ 9
- Pasien dengan berat badan 45–64 kg.
- Pasien atau keluarga bersedia menjadi responden penelitian.

8

8

Kriteria eksklusi:

- a. Pasien dengan riwayat alergi minyak almond.
- b. Pasien dengan kondisi kulit yang mengalami infeksi atau luka terbuka luas.
- c. Pasien yang sudah terjadi dikubitus.
- d. Pasien dengan kontraindikasi *massage* (misalnya trombositopeni atau kondisi hemodinamik tidak stabil).

19

86

40

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan aplikasi *G*Power* versi 3.1.9.4. Penelitian menggunakan keluarga uji statistik *t-test* untuk menganalisis perbedaan antara dua kelompok dan dengan metode uji beda dua kelompok independen (*Means: Wilcoxon-Mann-Whitney test (two groups)*).

Jenis analisis yang digunakan adalah *A priori: Compute required sample size – given α , power, and effect size*, yaitu untuk menentukan jumlah sampel yang dibutuhkan berdasarkan nilai signifikansi, power, dan *effect size*.

Parameter yang digunakan dalam perhitungan adalah:

61

- a. Uji satu arah (*one-tailed*)
- b. Effect size (d) = 0,8
- c. Taraf signifikansi (α) = 0,05
- d. Power ($1-\beta$) = 0,80
- e. Rasio kelompok ($N2/N1$) = 1

7

Effect size sebesar 0,8 mengacu pada kategori besar menurut Cohen, yang menunjukkan adanya perbedaan yang cukup kuat antara kelompok intervensi dan kontrol.

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan *G*Power* diperoleh:

71

- a. Jumlah sampel kelompok intervensi = 21 responden
- b. Jumlah sampel kelompok kontrol = 21 responden
- c. Total sampel = 42 responden
- d. Actual power = 0,816

74

Untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya *drop out* atau kehilangan subjek penelitian selama proses penelitian, maka jumlah sampel ditambahkan sebesar 10% dari total sampel minimal.

37

Rumus perhitungan penambahan sampel:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan :

n' : jumlah sampel setelah penambahan drop out

n : jumlah sampel minimal

f : perkiraan drop out

Maka perhitungannya adalah:

$$n' = 42 : (1 - 0,1) = 42 : 0,9 = 46,7 \text{ dibulatkan menjadi } 47$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menjadi 47 responden. Untuk mempermudah pembagian kelompok, jumlah sampel dibulatkan menjadi 48 responden, yang terdiri dari 24 responden kelompok intervensi dan 24 responden kelompok kontrol.

3.4 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Ruang Lukas 2 dan Lukas 3. Waktu penelitian telah dilakukan pada bulan 5 Juli hingga 30 Juli tahun 2026.

42

3.5 Teknik dan instrumen pengumpulan data

23

3.1.1 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan observasi secara langsung untuk mengetahui derajat *decubitus* pada responden.

Adapun prosedur pengumpulan data dalam penelitian yang telah dilakukan dengan langkah sebagai berikut :

21

3.5.1.1 Peneliti melakukan ijin study pendahuluan terlebih dahulu dari mengisi link pengajuan study pendahuluan dan disetujui oleh kampus lalu dikirim ke pihak Rumah Sakit Panti Rapih.

3.5.1.2 Peneliti menyusun proposal penelitian dan melaksanakan seminar proposal pada tanggal 20 Mei 2026, setelah itu peneliti melakukan revisi dan disetujui oleh kedua pembimbing, peneliti mengajukan permohonan etichal clearence ke KEPK STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

3.5.1.3 Setelah memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dengan nomor 120/KEPK-STIKes-PR/VI/2026, peneliti melakukan perijinan penelitian yang ditujukan ke Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada tanggal 23 Juni 2026.

3.5.1.4 Peneliti meminta ijin Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih untuk melakukan penelitian dan menyerahkan surat ijin pengambilan data pada tanggal 1 Juli 2026. Peneliti juga memberikan penjelasan terkait prosedur penelitian kepada kepala ruang sebagai pertanggung jawaban.

3.5.1.5 Penelitian ini melibatkan 5 asisten penelitian untuk membantu dalam obeservasinya dan juga intervensi. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti telah melakukan penyamaan persepsi terkait dengan observasi dan prosedur pemberian *effleurage massage* dengan minyak almond terhadap kejadian luka tekan. Latihan *effleurage massage* telah dilakukan dengan peneliti yang sudah melakukan penelitian sebelumnya. Selanjutnya, 5 asisten penelitian telah dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 3 asisten bertugas pada kelompok intervensi di bangsal Lukas 2 dan 2 asisten bertugas pada kelompok kontrol di bangsal Lukas 3. Pembagian kelompok ini dilakukan untuk mempermudah proses observasi,

pelaksanaan intervensi, serta menjaga konsistensi pelaksanaan penelitian pada masing-masing kelompok.

3.5.1.6 Peneliti memulai pengambilan data dengan melihat data pasien di SIM RS pada tanggal 5 Juli 2026 mengenai nama pasien, usia pasien, diagnosa pasien, tanggal masuk rumah sakit, dan menanyakan status mobilisasi pasien kepada perawat penanggung jawab.

3.5.1.7 Peneliti memilih pasien yang dijadikan responden sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

3.5.1.8 Pada responden yang sudah sesuai, responden mendapatkan penjelasan terkait dengan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian yang akan dilakukan yaitu intervensi *effleurage massage* dengan minyak almond sejak hari pertama dirawat sampai hari ketiga dirawat. Selanjutnya peneliti memberikan informed consent.

3.5.1.9 Seluruh responden yang ada di bangsal Lukas 2 menjadi responden kelompok intervensi, sedangkan responden di bangsal Lukas 3 sebagai responden kelompok kontrol.

3.5.1.10 Pada responden kelompok intervensi, peneliti telah melakukan observasi derajat decubitus pada hari pertama, selanjutnya peneliti dibantu asisten melakukan *effleurage massage* dengan minyak almond kepada responden intervensi selama 3 hari dengan frekuensi dua kali sehari dalam 24 jam dengan waktu 10 menit menggunakan minyak almond. Saat melakukan *effleurage massage* dengan minyak almond responden ditemani oleh salah satu anggota keluarga. Setelah itu pada hari ketiga intervensi, peneliti telah melakukan observasi derajat *decubitus post* intervensi.

3.5.1.11 Pada responden kelompok kontrol, peneliti melakukan observasi derajat decubitus pada hari pertama, selanjutnya pasien akan mendapatkan perawatan standar seperti reposisi terjadwal, perawatan kulit dan manajemen kelembapan, dukungan nutrisi kurang dan penggunaan kasur dikibitus di Ruang Rawat Inap Lukas 3 untuk pencegahan decubitus. Selanjutnya pada hari ketiga, peneliti/asisten melakukan observasi derajat decubitus (pengukuran kedua). Setelah pengumpulan

data selesai dilakukan, peneliti / asisten melakukan dan mengajarkan pada pasien dan keluarga intervensi *effleurage massage* dengan minyak almond.

3.1.2 Instrumen penelitian

3.5.2.1 Lembar observasi

Lembar observasi derajat dekubitus berdasarkan stadium luka tekan, pemberian intervensi *effleurage massage* dengan minyak almond sesuai SOP yang dilakukan 2 kali sehari dalam 24jam selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 10 menit dan lembar observasi lain yang berisikan pernyataan sesuai dengan instrumen yang digunakan. Untuk kelompok kontrol diberikan perawatan standar tanpa intervensi *effleurage massage* dengan minyak almond selama 3 hari. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan NPUAP yang bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh *effleurage massage* terhadap kejadian luka tekan.

3.5.2.2 SOP *effleurage massage* dengan minyak almond

Standar Operasional Prosedur (SOP) *effleurage massage* adalah pedoman tertulis yang digunakan sebagai acuan perawat dalam melaksanakan tindakan *effleurage massage* secara sistematis, aman, dan sesuai dengan prinsip keperawatan. Teknik *effleurage* merupakan gerakan memijat tubuh secara lembut dan perlahan. Gerakan ini dapat dilakukan dengan usapan pendek maupun panjang menggunakan seluruh telapak tangan, yang berfungsi mendorong aliran darah menuju jantung serta meningkatkan sirkulasi darah balik. SOP *effleurage massage* yang digunakan dalam penelitian ini sudah berdasarkan penelitian yg digunakan oleh Tri Retna Yustina (2022). Peneliti sudah mendapat ijin dari peneliti sebelumnya sehingga tidak memerlukan uji pakar untuk SOP yang akan digunakan.

68

3.6 Analisa data

3.6.1 Pengolahan data

3.6.1.1 *Editing* data

Editing data merupakan proses pemeriksaan kembali data yang telah dikumpulkan dari responden. Pada tahap ini peneliti telah mengecek kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi data yang diperoleh dari lembar observasi yang diisi oleh asisten peneliti. Apabila terdapat data yang tidak lengkap atau tidak sesuai, maka dilakukan klarifikasi sesuai kebutuhan penelitian.

55

3.6.1.2 *Coding*

Coding adalah proses pemberian kode atau simbol pada setiap variabel penelitian untuk memudahkan proses pengolahan data. Adapun kode yang digunakan adalah sebagai berikut:

62

a. Jenis kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

b. Usia

60-74tahun : *Elderly* (Lanjut usia) : 1

75-90tahun : *Old* (Lansia tua) : 2

>90tahun : *Very old* (Lansia sangat tua) : 3

c. Kelompok responden

Intervensi : 1

Kontrol : 2

d. Diagnosa medis

Stroke : 1

Diabetes melitus : 2

Fraktur : 3

Gangguan neurologis : 4

Penyakit jantung : 5

Lain lain : 6

e. Berat badan

< 45kg : 1

45-54 kg : 2

55-64 kg : 3

f. Derajat luka tekan

Tidak ada luka : 0

Stadium I : 1

Stadium II : 2

Stadium III : 3

Stadium IV : 4

Unstageable : 5

Deep Tissue Injury : 6

g. Skala braden

≤ 9 : Risiko sangat tinggi :1

10-12 : Risiko tinggi :2

13-14 : Risiko sedang :3

15-18 : Risiko rendah :4

18 : Tidak berisiko :5

3.6.1.3 Data entry

Data entry adalah proses memasukkan data yang telah dikodekan ke dalam program komputer, seperti SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) atau *software* statistik lainnya. Data dimasukkan sesuai dengan variabel penelitian yang telah ditentukan untuk memudahkan analisis lebih lanjut.

3.6.1.4 Cleaning

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, data ganda, atau data yang tidak sesuai. Apabila ditemukan kesalahan, maka dilakukan perbaikan sehingga data siap untuk dianalisis.

Setelah seluruh tahapan pengolahan data selesai dilakukan, data kemudian dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

3.6.2 Analisa data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Analisa *univariate*

Analisa ini bertujuan untuk mendiskripsikan setiap variabel penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariate digunakan untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, diagnosa medis, berat badan, derajat luka tekan dan skor *braden*. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Rumus perhitungan proporsi atau persentase yang digunakan adalah:

$$P = f : n \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

f = jumlah frekuensi pada setiap kategori

n = jumlah seluruh responden

100 = konstanta persentase

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis perbedaan derajat luka tekan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi, perbedaan derajat luka tekan pada pengukuran pertama dan kedua pada kelompok kontrol, serta perbedaan derajat luka tekan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *non parametrik* karena data berskala ordinal (data kategorik). Uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* untuk melihat perbedaan derajat *decubitus* pada dua kelompok data yang berpasangan. Peneliti menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk melihat perbedaan derajat *decubitus* pada dua kelompok data yang tidak berpasangan. Tingkat kemaknaan yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$. Jika nilai $p \text{ value} \leq 0,05$, maka H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti terdapat perbedaan atau pengaruh yang signifikan. Jika nilai $p \text{ value} > 0,05$, maka H_a ditolak dan H_o diterima, yang berarti tidak terdapat perbedaan atau pengaruh yang signifikan.

3.7 Etika penelitian

Etika adalah pengetahuan tentang manusia, terkait dengan perilaku sesama manusia, dalam kehidupan sehari – hari pun manusia tidak terlepas dari etika atau moral. Begitu juga dengan penelitian, manusia sebagai pelaku peneliti dengan manusia yang lain sebagai objek penelitian juga tidak terlepas dari etika maupun sopan santun (Notoatmodjo, 2018). Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menurut Notoatmodjo, 2018 yaitu:

3.7.1 Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti menggunakan *informed consent* (surat persetujuan) sebelum penelitian dilakukan. Tujuan dari *informed consent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Responden yang bersedia, maka responden menandatangani lembar persetujuan. Responden yang tidak bersedia, peneliti menghormati hak responden.

3.7.2 Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Untuk menghormati dan menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan data.

3.7.3 Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Sebelum melakukan penelitian, responden dijelaskan terlebih dahulu prosedur tentang *massage* abdomen, dan menyampaikan hasil–hasil penelitian sebelumnya tentang manfaat dari penelitian ini kepada responden.

3.7.4 Prinsip manfaat (*beneficience*)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya menunjukkan bahwa *effleurage massage* memberikan manfaat yang antara lain membantu menjaga integritas kulit, meningkatkan sirkulasi darah, memberikan rasa nyaman, serta menurunkan risiko terjadinya luka tekan pada pasien lansia *bedrest*.

3.7.5 Prinsip bebas dari risiko (*non maleficience*)

Effleurage massage merupakan teknik pijat dengan tekanan ringan hingga sedang yang bersifat *non-invasif* dan secara umum digunakan dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan pasien. Berdasarkan literatur yang ada, teknik ini termasuk intervensi yang relatif aman dan hingga saat ini belum banyak dilaporkan menimbulkan efek samping yang serius apabila dilakukan sesuai prosedur dan memperhatikan kondisi pasien.

Meskipun demikian, peneliti tetap mengantisipasi kemungkinan ketidaknyamanan yang dapat dirasakan oleh responden, seperti rasa tidak nyaman pada area pemijatan atau reaksi sensitivitas terhadap minyak almond. Oleh karena itu, sebelum tindakan dilakukan, peneliti melakukan pengkajian kondisi kulit serta memastikan tidak terdapat kontraindikasi.

Selama pelaksanaan intervensi, peneliti memantau respons responden secara berkala. Apabila responden menunjukkan tanda ketidaknyamanan, nyeri, atau reaksi yang tidak diharapkan, maka tindakan akan segera dihentikan.

3.7.6 Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan dalam penelitian ini diterapkan dengan memberikan perlakuan yang sama dan adil kepada seluruh responden tanpa membedakan usia, jenis kelamin, kondisi sosial, maupun latar belakang lainnya, maka untuk menjaga prinsip keadilan, peneliti menyusun SOP *effleurage massage* dengan minyak almond dan adapun prosedur *massage* yang diberikan kepada responden akan sama sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.

Pemilihan responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan secara objektif. Selain itu, seluruh responden memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan informasi mengenai penelitian serta perlakuan sesuai dengan kelompoknya. Untuk kelompok kontrol telah diberikan *effleurage massage* di hari ketiga setelah pengumpulan data selesai dilakukan.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran lokasi penelitian

4.1.1 Gambaran umum Rumah Sakit Panti rapih

Rumah Sakit Panti Rapih merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B yang berlokasi di Jalan Cik Di Tiro No. 30, Kelurahan Terban, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta. Rumah sakit ini berdiri pada tanggal 14 September 1929 dan memiliki luas area sekitar 42.093 m² dengan luas bangunan 62.875,5 m². Rumah Sakit Panti Rapih telah memperoleh Akreditasi KARS Tingkat Paripurna, yang menunjukkan komitmen terhadap mutu dan keselamatan pasien. Rumah sakit ini memiliki kapasitas 300 tempat tidur, terdiri atas 228 tempat tidur rawat inap biasa, 47 tempat tidur rawat inap intensif, dan 25 tempat tidur ruang isolasi, sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat.

4.1.2 Gambaran Ruang Rawat Inap Lukas

Bangsar Lukas merupakan salah satu ruang rawat inap medical bedah di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta yang menyediakan pelayanan bagi pasien kelas VIP dan Kelas I. Bangsal ini berada dalam Gedung Lukas yang juga menjadi pusat pelayanan kesehatan terpadu, dengan lantai pertama digunakan untuk Klinik Dokter Umum 24 Jam dan Poliklinik Layanan Geriatri (Golden Care). Area rawat inap berada di lantai dua dan tiga, yaitu Ruang Rawat Inap VIP dengan kapasitas sekitar 7 tempat tidur dan Ruang Rawat Inap Kelas I dengan kapasitas sekitar 7 tempat tidur. Bangsal Lukas didukung oleh tenaga kesehatan profesional yang memberikan pelayanan keperawatan selama 24 jam sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Rumah Sakit Panti Rapih. (2025). *Profil institusi Rumah Sakit Panti Rapih*. <https://rspantirapih.com/profil.html>

4.2 Hasil dan pembahasan

4.2.1 Gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin,usia,diagnosa medis,berat badan,derajat luka tekan dan skala braden.

Tabel 4. 1

Analisa Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Diagnosa Medis, Berat Badan, Derajat Luka Tekan Dan Skala Braden di Ruang Rawat Inap Lukas 2 dan Lukas 3 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
5Juli – 30 Juli 2026 (N=48)

Karakteristik Responden	Keterangan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
		n	%	n	%	N	%
Jenis Kelamin	Laki Laki	9	37.5	10	41.7%	19	39.6
	Perempuan	15	62.5	14	58.3%	29	60.4
Usia	60-74th	7	29.2	10	41.7	17	35.4
	(Elderly)						
	75-90th (Old)	17	70.8	14	58.3	31	64,6
	>90th (Very old)	0	0	0	0	0	0
Diagnosa Medis	Stroke	3	12.5	4	16.7	7	14.6
	DM	3	12.5	2	8.3	5	10.4
	Fraktur	3	12.5	1	4.2	4	8.3
	Gangguan Neurologis	0	0	0	0	0	0
	Jantung	4	16.7	5	20.8	9	18.8
	Lain Lain	11	45.8	12	50.0	23	47.9
Berat badan	<45kg	1	4.2	4	16.7	5	10.4
	45-54kg	6	25.0	7	29.2	13	27.1
	55-64kg	17	70.8	13	54.2	30	62.5
Derajat Luka Tekan	Tidak Ada Luka	24	100	24	100	48	100
	Stadium 1	0	0	0	0	0	0
	Stadium 2	0	0	0	0	0	0
	Stadium 3	0	0	0	0	0	0

Karakteristik Responden	Keterangan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
		n	%	n	%	N	%
	Stadium 4	0	0	0	0	0	0
	Ustageable	0	0	0	0	0	0
	Deep Tissue Injury	0	0	0	0	0	0
Skala Braden	≤ 9 : Risiko Sangat Tinggi	24	100	24	100	48	100
	10–12 : Risiko Tinggi	0	0	0	0	0	0
	13–14 : Risiko Sedang	0	0	0	0	0	0
	15–18 : Risiko Rendah	0	0	0	0	0	0
	18 : Tidak Berisiko	0	0	0	0	0	0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berjenis kelamin perempuan (60,4%), berusia 75–90 tahun (64,6%), memiliki diagnosis medis kategori lain-lain (47,9%), dan berat badan 55–64 kg (62,5%). Distribusi karakteristik tersebut menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki karakteristik yang relatif homogen sehingga dapat mengurangi pengaruh faktor perancu terhadap hasil penelitian.

Mayoritas responden berusia 75–90 tahun menunjukkan bahwa penelitian ini didominasi oleh kelompok lanjut usia. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa lansia merupakan kelompok yang paling berisiko mengalami luka tekan akibat proses degeneratif yang menyebabkan penurunan elastisitas kulit, berkurangnya kolagen, menurunnya perfusi jaringan, serta melambatnya regenerasi sel kulit.

Semakin bertambah usia, toleransi jaringan terhadap tekanan menjadi semakin rendah sehingga kulit lebih mudah mengalami kerusakan. Menurut Astuti, (2022) usia lanjut merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya luka tekan karena terjadi penurunan massa otot, elastisitas kulit, serta kohesi antara epidermis dan dermis.

Berdasarkan jenis kelamin, penelitian ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Meskipun jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko utama terjadinya luka tekan, sebagian besar responden perempuan dalam penelitian ini berada pada kelompok usia lanjut dan kemungkinan telah mengalami menopause. Penurunan kadar estrogen setelah menopause dapat memengaruhi struktur dan fungsi kulit, antara lain melalui penurunan produksi kolagen, berkurangnya ketebalan dan elastisitas kulit, serta penurunan hidrasi kulit sehingga kulit menjadi lebih kering dan rentan terhadap kerusakan (Visconti et al., 2023). Kondisi perubahan kulit tersebut dapat meningkatkan kerentanan kulit terhadap tekanan dan trauma, terutama pada individu yang mengalami keterbatasan mobilitas. Namun demikian, berbagai penelitian menyebutkan bahwa kejadian luka tekan lebih banyak dipengaruhi oleh kondisi mobilitas, status nutrisi, perfusi jaringan, serta penyakit penyerta dibandingkan jenis kelamin. Penyakit penyerta yang dapat meningkatkan risiko luka tekan antara lain diabetes melitus, stroke atau penyakit serebrovaskular, penyakit kardiovaskular, dan penyakit vaskular perifer. Diabetes melitus dapat mempengaruhi perfusi dan proses penyembuhan jaringan, sedangkan stroke dapat menyebabkan gangguan mobilitas dan persepsi sensori. Penyakit kardiovaskular dan penyakit vaskular perifer juga dapat memengaruhi sirkulasi dan perfusi jaringan sehingga menurunkan kemampuan jaringan dalam menerima tekanan dalam waktu lama.

Diagnosis medis responden didominasi oleh kelompok penyakit lain-lain seperti CKD, AKI, Hiponatremi, leukositosis, dll diikuti penyakit jantung, stroke, diabetes melitus, dan fraktur. Penyakit-penyakit tersebut sebagian besar menyebabkan keterbatasan mobilitas sehingga meningkatkan

3 risiko terjadinya luka tekan. Menurut Mahmuda, (2019), pasien dengan gangguan mobilitas akibat stroke, diabetes, fraktur, maupun penyakit kronis lainnya mempunyai risiko lebih tinggi mengalami luka tekan karena tidak mampu mengubah posisi tubuh secara mandiri sehingga tekanan pada tonjolan tulang berlangsung lebih lama.

105 Dilihat dari karakteristik berat badan, sebagian besar responden memiliki berat badan 55–64 kg sebanyak 30 responden (62,5%). Dalam penelitian ini, pengukuran tinggi badan tidak dilakukan sehingga indeks massa tubuh (IMT) tidak dapat dihitung dan status berat badan responden berdasarkan kategori IMT tidak dapat ditentukan. Meskipun demikian, ditemukan responden dengan berat badan yang lebih tinggi mengalami risiko luka tekan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa karakteristik berat badan perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan luka tekan pada pasien lansia *bedrest*. Berat badan yang lebih tinggi dapat meningkatkan beban tekanan pada jaringan tubuh, terutama pada pasien dengan keterbatasan aktivitas dan mobilitas yang menyebabkan tekanan pada area tubuh tertentu berlangsung dalam waktu yang lebih lama. Oleh karena itu, pemantauan kondisi kulit dan penerapan tindakan pencegahan luka tekan tetap perlu dilakukan pada pasien dengan berbagai karakteristik berat badan, terutama pada pasien yang memiliki risiko tinggi berdasarkan Skala Braden. Menurut Astuti, (2022), pasien dengan status nutrisi buruk atau berat badan rendah memiliki bantalan jaringan lemak yang lebih sedikit sehingga tonjolan tulang lebih mudah mengalami tekanan. Sebaliknya, berat badan yang berlebihan juga dapat meningkatkan tekanan pada jaringan sehingga keduanya tetap memerlukan perhatian dalam pencegahan luka tekan.

27 Berdasarkan uraian karakteristik responden, faktor yang paling dominan berkaitan dengan risiko terjadinya luka tekan pada penelitian ini adalah usia lanjut dan keterbatasan mobilitas. Dengan demikian, pencegahan luka tekan pada penelitian ini perlu diprioritaskan pada pasien lansia *bedrest*, terutama pasien usia 75–90 tahun yang mengalami keterbatasan mobilitas dan memiliki risiko tinggi berdasarkan Skala Braden.

4.2.2 Perbedaan derajat luka tekan pada kelompok intervensi

Tabel 4. 2
Perbedaan Derajat Luka Tekan Pada Pasien *Bedrest* Sebelum dan Sesudah
Penerapan *Effleurage massage* Dengan Minyak Almond
5 Juli – 30 Juli 2026 (N=48)

Pengukuran	Derajat luka tekan							P value
	0	1	2	3	4	5	6	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Pre	24 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1.000
Post	24 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	

Sumber: Data Primer,2026

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa seluruh responden pada kelompok intervensi baik sebelum maupun sesudah pemberian *effleurage massage* dengan minyak almond berada pada kategori tidak mengalami luka tekan (100%). Hasil ini menunjukkan bahwa selama periode penelitian tidak ditemukan perkembangan luka tekan pada kelompok responden yang memperoleh intervensi.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemberian *effleurage massage* dengan minyak almond berpotensi mempertahankan integritas kulit pada pasien lansia yang menjalani tirah baring. Menurut Mardiani & Resna, (2022), *effleurage massage* merupakan teknik usapan lembut yang mampu meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki perfusi jaringan, meningkatkan oksigenasi jaringan, serta memberikan relaksasi sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya luka tekan. Selain itu, *massage* juga membantu mengurangi tekanan yang berlangsung terus-menerus pada area penonjolan tulang sehingga jaringan tetap memperoleh suplai darah yang adekuat.

Penggunaan minyak almond sebagai media *massage* juga diduga memberikan kontribusi terhadap terpeliharanya kondisi kulit responden karena minyak almond mengandung vitamin E, asam oleat, asam linoleat, antioksidan, dan fitosterol yang berkontribusi terhadap elastisitas kulit sehingga dapat mencegah luka tekan. Rinaldi et al., (2022) menjelaskan bahwa minyak almond mengandung vitamin E, asam oleat, asam linoleat, antioksidan, dan fitosterol yang berfungsi menjaga kelembaban kulit, meningkatkan elastisitas, memperkuat skin barrier, serta membantu melindungi kulit dari kerusakan akibat tekanan dan gesekan. Kandungan tersebut sangat bermanfaat pada lansia yang umumnya mengalami penurunan elastisitas kulit akibat proses penuaan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sari (2025) dan Fajariyati (2025) yang menunjukkan bahwa pemberian *effleurage massage* menggunakan minyak alami mampu menurunkan risiko terjadinya *pressure ulcer* pada pasien *bedrest* melalui peningkatan perfusi jaringan dan perlindungan terhadap integritas kulit. Walaupun pada penelitian ini tidak ditemukan perubahan derajat luka tekan pada kelompok intervensi, kondisi tersebut justru menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu mempertahankan kondisi kulit sehingga tidak terjadi perkembangan luka tekan selama masa observasi.

4.2.3 Perbedaan derajat luka tekan pada kelompok kontrol

Tabel 4. 3
Perbedaan Derajat Luka Tekan Pada Pasien *Bedrest* Sebelum dan Sesudah
Penerapan *Effleurage massage* Dengan Minyak Almond
5 Juli – 30Juli 2026 (N=48)

Pengukuran	Derajat luka tekan							P value
	0	1	2	3	4	5	6	
	n (%)	n (%)	n	n	n	n	n	
			(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
Pre	24 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,077

Post	21	3	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	(87.5)	(12.5)					

Sumber: Data Primer,2026

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa sebelum pengamatan seluruh responden kelompok kontrol tidak mengalami luka tekan. Setelah dilakukan pengamatan selama tiga hari tanpa pemberian *effleurage massage* dengan minyak almond, sebanyak 3 responden (12,5%) mengalami luka tekan stadium I, sedangkan 21 responden (87,5%) tetap tidak mengalami luka tekan.

Munculnya luka tekan stadium I pada sebagian responden menunjukkan bahwa pasien *bedrest* tetap memiliki risiko mengalami kerusakan integritas kulit walaupun telah memperoleh perawatan standar. Menurut NPUAP dan EPUAP, stadium I ditandai dengan kemerahan pada kulit yang tidak menghilang ketika diberikan tekanan, sebagai akibat gangguan perfusi jaringan yang berlangsung terus-menerus.

Secara fisiologis, pasien yang menjalani tirah baring dalam waktu lama mengalami tekanan terus-menerus pada area tonjolan tulang sehingga aliran darah menuju jaringan berkurang. Bila tekanan berlangsung dalam waktu lama maka terjadi iskemia jaringan, penurunan suplai oksigen, dan akhirnya muncul kemerahan sebagai tanda awal luka tekan. Mahmuda, (2019) menjelaskan bahwa tekanan berkepanjangan merupakan penyebab utama terjadinya luka tekan pada pasien dengan keterbatasan mobilitas.

Dalam penelitian ini, perawatan standar seperti reposisi terjadwal, perawatan kulit dan manajemen kelembapan, dukungan nutrisi kurang dan penggunaan kasur dikibitus pada kelompok kontrol dilakukan sesuai dengan praktik perawatan yang diterapkan di ruang perawatan. Namun, berdasarkan hasil pengamatan peneliti, belum terdapat SOP khusus mengenai pencegahan luka tekan yang dapat digunakan sebagai acuan terstandar dalam pelaksanaan perawatan pasien berisiko luka tekan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan tindakan pencegahan yang dilakukan belum sepenuhnya seragam pada setiap pasien, terutama dalam hal

pengkajian risiko, frekuensi reposisi, pemantauan kondisi kulit, dan tindakan pencegahan lainnya. Hal ini menjadi salah satu pertimbangan dalam memahami munculnya luka tekan stadium I pada 3 responden kelompok kontrol selama periode pengamatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawatan standar saja belum sepenuhnya mampu mencegah timbulnya luka tekan pada seluruh pasien *bedrest*. Kondisi ini memperkuat pentingnya intervensi tambahan berupa tindakan nonfarmakologis yang mampu meningkatkan perfusi jaringan dan mempertahankan integritas kulit. Hal tersebut sejalan dengan teori Mardiani & Resna, (2022) yang menyatakan bahwa *effleurage massage* dapat meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki oksigenasi jaringan, serta membantu mengurangi tekanan pada jaringan sehingga risiko terjadinya luka tekan menjadi lebih rendah.

4.2.4 Perbedaan derajat *decubitus* pada responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 4. 4

Hasil uji statistik man-whitney perbedaan derajat luka tekan pada responden kelompok intervensi (pengukuran kedua) setelah diberikan *effleurage massage* dengan minyak almond dan kelompok kontrol pada pengukuran kedua di Ruang Lukas 2 dan 3 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta 5 Juli – 30 Juli 2026 (N=48)

		Derajat luka tekan							P value
Peng ukuran		0	1	2	3	4	5	6	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Pre	Intervensi	24 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1.000
	kontrol	24 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Post	Intervensi	24 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,077

Kontrol	21	3	0	0	0	0	0
	(87.5)	(12.5	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
		)					

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan hasil uji *Mann–Whitney* diperoleh nilai $p = 1,000$ pada saat *pre-test* yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan derajat luka tekan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum penelitian dimulai. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki kondisi awal yang homogen sehingga layak dibandingkan setelah pemberian intervensi. Pada pengukuran *post-test* diperoleh nilai $p = 0,077$, yang berarti secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada taraf signifikansi 5%, meskipun secara deskriptif kelompok intervensi tidak mengalami luka tekan sama sekali sedangkan pada kelompok kontrol terdapat tiga responden yang mengalami luka tekan stadium 1. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Sari (2025) yang menunjukkan bahwa pemberian *effleurage massage* menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) yang dikombinasikan dengan *proper positioning* mampu meningkatkan skor Braden secara bermakna pada pasien *bedrest* ($p = 0,000$). Demikian pula penelitian Fajariyati (2025) menemukan bahwa pemberian *effleurage massage* menggunakan VCO memberikan perbedaan bermakna terhadap derajat luka tekan dibandingkan kelompok kontrol ($p = 0,038$).

Secara klinis, hasil tersebut tetap menunjukkan bahwa *effleurage massage* dengan minyak almond mampu mempertahankan integritas kulit selama periode observasi. Tidak munculnya luka tekan pada kelompok intervensi diduga berkaitan dengan mekanisme kerja *effleurage massage* yang meningkatkan aliran darah, memperbaiki perfusi jaringan, meningkatkan oksigenasi sel, mengurangi tekanan pada jaringan, serta memberikan efek relaksasi sehingga metabolisme jaringan tetap optimal.

16

Selain efek *massage*, minyak almond diduga memberikan manfaat tambahan melalui kandungan vitamin E, asam oleat, asam linoleat, antioksidan, dan fitosterol yang berfungsi menjaga kelembaban kulit, meningkatkan elastisitas, memperkuat skin barrier, serta membantu regenerasi jaringan kulit. Kombinasi efek mekanis dari *massage* dan efek biologis minyak almond dapat membantu mempertahankan kondisi kulit pasien selama menjalani tirah baring.

25

Meskipun demikian, hasil penelitian belum menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain waktu intervensi yang relatif singkat (tiga hari), jumlah sampel yang terbatas, serta kondisi awal seluruh responden yang belum mengalami luka tekan sehingga peluang munculnya perubahan derajat luka tekan selama masa penelitian relatif kecil. Selain itu dalam pelaksanaan intervensi *effleurage massage*, yaitu tindakan *massage* tidak dilakukan oleh satu orang yang sama pada seluruh responden. Pelaksanaan intervensi melibatkan beberapa pelaksana sehingga terdapat kemungkinan adanya perbedaan dalam tekanan pijatan, kecepatan gerakan, kekuatan tangan, maupun konsistensi teknik *massage* antar pelaksana. Meskipun pelaksanaan intervensi telah mengacu pada SOP yang sama, variasi tersebut dapat menjadi faktor yang memengaruhi hasil penelitian. Selain itu juga, seluruh responden juga tetap memperoleh tindakan pencegahan luka tekan sesuai standar rumah sakit, seperti reposisi, perawatan kulit, dan pemantauan rutin, yang turut berkontribusi mempertahankan integritas kulit.

15

Hasil penelitian ini tetap sejalan dengan teori Braden dan Bergstrom (1987) yang menyatakan bahwa pencegahan luka tekan dilakukan melalui upaya mempertahankan perfusi jaringan, mengurangi tekanan berkepanjangan, menjaga kelembapan kulit, dan meningkatkan kondisi jaringan. *Effleurage massage* dengan minyak almond merupakan salah satu intervensi yang mendukung tujuan tersebut, sehingga secara klinis berpotensi menjadi tindakan keperawatan mandiri dalam upaya pencegahan luka tekan pada pasien lansia *bedrest*.

9

Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa teknik effleurage *massage*, baik menggunakan VCO maupun minyak almond, mampu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi tekanan berkepanjangan pada area tonjolan tulang, serta mempertahankan integritas kulit sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya luka tekan.

Pada penelitian ini sebagian besar responden merupakan lansia. Secara fisiologis, lansia mengalami penurunan elastisitas kulit, berkurangnya kadar kolagen, penurunan ketebalan epidermis, dan menurunnya perfusi jaringan sehingga lebih rentan mengalami luka tekan. Namun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi keutuhan kulit responden tetap terjaga setelah pemberian *effleurage massage* dengan minyak almond. Hal ini diduga karena kandungan vitamin E, asam oleat, asam linoleat, dan antioksidan pada minyak almond berperan sebagai emolien yang membantu mempertahankan kelembapan kulit, meningkatkan elastisitas kulit, memperkuat skin barrier, serta mengurangi gesekan selama tindakan pijat. Dengan demikian, kombinasi efek mekanis *effleurage massage* dan kandungan bioaktif minyak almond memberikan perlindungan terhadap kulit lansia yang secara alami lebih rapuh.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting bagi praktik keperawatan di Rumah Sakit Panti Rapih. Intervensi *effleurage massage* dengan minyak almond dapat dipertimbangkan sebagai tindakan keperawatan mandiri yang diintegrasikan dengan program pencegahan dekubitus yang telah berjalan, seperti reposisi setiap dua jam, penggunaan kasur antidekubitus, pemenuhan nutrisi, dan perawatan kulit. Penerapan intervensi ini diharapkan dapat mempertahankan integritas kulit pasien lansia *bedrest*, menurunkan angka kejadian luka tekan, meningkatkan kenyamanan pasien, serta mengurangi lama perawatan dan biaya pelayanan akibat komplikasi dekubitus. Selain itu, intervensi ini relatif mudah dilakukan, aman, murah, dan dapat diajarkan kepada keluarga sehingga mendukung kesinambungan perawatan baik di rumah sakit maupun setelah pasien pulang.

66

4.3 Kelemahan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa kelemahan yang perlu menjadi pertimbangan dalam menginterpretasikan hasil penelitian, yaitu:

78

- 4.3.1 Desain penelitian *quasi-eksperimental* tidak menggunakan randomisasi dalam pembagian kelompok, sehingga masih terdapat kemungkinan adanya perbedaan karakteristik responden yang dapat memengaruhi hasil penelitian meskipun telah dilakukan penyesuaian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 4.3.2 Waktu pelaksanaan penelitian relatif singkat, yaitu sekitar satu bulan, sehingga belum dapat menggambarkan efek intervensi dalam jangka waktu yang lebih panjang terhadap risiko terjadinya luka tekan.
- 4.3.3 Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan perhitungan GPower dengan *effect size* Cohen's *d* sebesar 0,8 yang ditetapkan oleh peneliti berdasarkan pertimbangan metodologis dan kondisi jumlah populasi yang tersedia di rumah sakit. Penggunaan *effect size* yang relatif besar berdampak pada jumlah sampel minimal yang diperoleh menjadi lebih sedikit. Kondisi tersebut menjadi salah satu keterbatasan penelitian karena jumlah sampel yang terbatas dapat memengaruhi keterwakilan karakteristik populasi dan membatasi generalisasi hasil penelitian pada populasi yang lebih luas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan mempertimbangkan jumlah populasi yang lebih besar dan penentuan *effect size* berdasarkan hasil penelitian terdahulu atau *pilot study* agar estimasi besar sampel lebih representatif.
- 4.3.4 Faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi risiko luka tekan seperti status nutrisi, tingkat kelembaban kulit, penggunaan alat bantu medis, penyakit penyerta, kepatuhan terhadap perubahan posisi, dan variasi perawatan harian tidak dapat dikendalikan secara menyeluruh selama penelitian berlangsung. Faktor-faktor tersebut berpotensi menjadi variabel perancu (*confounding variables*) yang memengaruhi hasil penelitian.
- 4.3.5 Penilaian menggunakan *Braden Scale* masih bergantung pada hasil observasi peneliti dan asisten peneliti. Meskipun telah menggunakan

instrumen yang baku dan dilakukan sesuai prosedur, kemungkinan adanya variasi subjektivitas dalam proses penilaian tetap tidak dapat dihilangkan sepenuhnya.

Kelemahan-kelemahan tersebut diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, waktu pengamatan yang lebih panjang, pengendalian variabel perancu yang lebih baik, serta pembagian kelompok penelitian yang lebih optimal sehingga diperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas *effleurage massage* dengan minyak almond dalam menurunkan risiko luka tekan pada pasien lansia *bedrest*.

4.4 Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian:

4.4.1 Keterbatasan waktu penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan dalam waktu yang relatif singkat, yaitu selama kurang lebih satu bulan, mulai akhir Juni hingga akhir Juli 2026. Keterbatasan waktu tersebut menyebabkan proses pengambilan data hanya dapat dilakukan pada responden yang memenuhi kriteria selama periode penelitian, sehingga jumlah responden yang diperoleh terbatas.

4.4.2 Keterbatasan ketersediaan responden pada lokasi penelitian yang telah direncanakan.

Selama proses pengambilan data terjadi kendala terkait ketersediaan responden. Bangsal Maria Yosep yang semula direncanakan sebagai sumber responden kelompok intervensi tidak memiliki jumlah pasien yang memenuhi kriteria inklusi sesuai kebutuhan penelitian. Oleh karena itu, dilakukan penyesuaian lokasi penelitian dengan menggunakan responden di Bangsal Lukas 2 sebagai kelompok intervensi, sedangkan sebelumnya bangsal tersebut direncanakan sebagai kelompok kontrol. Penyesuaian ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan jumlah sampel penelitian dengan tetap mempertimbangkan kesesuaian karakteristik responden dan prosedur penelitian yang telah ditetapkan. Penyesuaian tersebut telah dilakukan

dengan tetap mengacu pada prosedur penelitian yang telah disetujui serta tidak mengubah bentuk desain penelitian yang digunakan.

4.4.3 Keterbatasan waktu peneliti dalam pelaksanaan penelitian

Keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti, yang juga menjalankan aktivitas akademik dan pekerjaan, menyebabkan pelaksanaan penelitian harus disesuaikan dengan jadwal yang tersedia. Meskipun demikian, peneliti tetap berupaya melaksanakan seluruh tahapan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian yang telah ditetapkan agar kualitas data yang diperoleh tetap terjaga.

4.4.4 Keterbatasan pengukuran status gizi responden

Penelitian ini belum melakukan pengukuran tinggi badan responden sehingga indeks massa tubuh (IMT) tidak dapat dihitung. Kondisi tersebut menyebabkan status gizi responden berdasarkan IMT, termasuk kategori berat badan kurang, normal, maupun berlebih, tidak dapat ditentukan secara objektif. Padahal, berat badan merupakan salah satu karakteristik yang dapat berkaitan dengan risiko luka tekan, terutama pada pasien lansia *bedrest*. Dalam penelitian ini ditemukan responden dengan berat badan berlebih yang mengalami risiko luka tekan, tetapi hubungan tersebut belum dapat dianalisis lebih lanjut berdasarkan status IMT karena tidak tersedianya data tinggi badan. Penelitian selanjutnya disarankan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan secara lengkap sehingga IMT dapat dihitung dan status gizi responden dapat dianalisis sebagai salah satu faktor yang berhubungan dengan risiko luka tekan.

Keterbatasan-keterbatasan tersebut dapat memengaruhi cakupan hasil penelitian dan generalisasi hasil penelitian. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dalam waktu yang lebih panjang, melibatkan jumlah responden yang lebih besar, serta mempertahankan pembagian kelompok penelitian sesuai dengan perencanaan awal sehingga hasil penelitian dapat memberikan bukti yang lebih kuat.

17

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh *effleurage massage* dengan minyak almond terhadap derajat luka tekan pada lansia *bedrest* di Ruang Lukas 2 dan Lukas 3 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa:

64

5.1.1 Karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol relatif seimbang. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, berusia 75–90 tahun, memiliki diagnosis medis kategori lain-lain, dan berat badan 55–64 kg sehingga kedua kelompok memiliki karakteristik dasar yang relatif homogen sebelum dilakukan intervensi.

10

10

5.1.2 Hasil uji *Mann–Whitney* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian intervensi ($p = 0,077$; $p > 0,05$). Secara klinis kelompok intervensi mampu mempertahankan kondisi kulit seluruh responden tanpa kejadian luka tekan selama masa penelitian, sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan kejadian luka tekan stadium 1 pada sebagian responden.

25

5.1.3 Meskipun secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan, secara klinis kelompok intervensi menunjukkan kecenderungan hasil yang lebih baik, yaitu tidak ditemukan kejadian luka tekan selama periode penelitian, sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan kejadian luka tekan stadium 1 pada sebagian responden. Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan manfaat *effleurage massage* dengan minyak almond dalam mempertahankan kondisi kulit, tetapi belum cukup kuat untuk menyatakan adanya pengaruh yang signifikan secara statistik.

1

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Di harapkan Rumah sakit Panti rapih dapat mempertimbangkan penyusunan dan penerapan Standar Operasional prosedur (SOP) pencegahan luka tekan

(dikubitus) sebagai salah satu acuan dalam pelaksanaan perawatan standar pada pasien yang beresiko mengalami luka tekan, khususnya pasien *bedrest* dan pasien lanjut usia. SOP dapat memuat kegiatan pengkajian resiko luka tekan menggunakan Braden Scale, pemantauan kondisi dan integritas kulit, perubahan posisi secara berkala, perawatan kulit, pemenuhan nutrisi dan hidrasi, penggunaan alat bantu untuk mengurangi tekanan, serta dokumentasi dan evaluasi resiko luka tekan secara berkala. Penyusunan SOP diharapkan dapat memberikan standar acuan yang seragam bagi perawat dalam melakukan pencegahan luka tekan, sehingga tindakan pencegahan dapat dilakukan secara sistematis, konsisten, dan terdokumentasi. Selain itu, SOP dapat menjadi dasar dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan serta mendukung upaya rumah sakit dalam menurunkan kejadian luka tekan pada pasien beresiko.

5.2.2 Bagi Perawat

Perawat disarankan melakukan pengkajian risiko luka tekan menggunakan *Braden Scale* pada pasien lansia *bedrest* saat awal perawatan dan melakukan pengkajian ulang sesuai kondisi pasien. Pada pasien yang berisiko, perawat dapat melakukan tindakan pencegahan secara rutin berupa reposisi sesuai kebutuhan, menjaga kebersihan dan kelembapan kulit, memeriksa kondisi kulit terutama pada area tonjolan tulang, serta melakukan *effleurage massage* menggunakan minyak almond sesuai SOP yang berlaku. Hasil pengkajian dan tindakan yang telah dilakukan perlu didokumentasikan dalam catatan keperawatan sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut perawatan pasien..

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan pembelajaran keperawatan berbasis praktik, khususnya dalam penerapan intervensi *evidence-based nursing* pada pasien berisiko luka tekan. Institusi pendidikan dapat mendorong mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan dalam melakukan pengkajian risiko luka tekan, menentukan intervensi pencegahan yang sesuai, serta mengevaluasi hasil tindakan keperawatan berdasarkan

kondisi pasien. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan diskusi atau studi kasus dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengintegrasikan hasil penelitian ke dalam praktik keperawatan.

5.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan meningkatkan jumlah responden dan melibatkan lebih dari satu rumah sakit agar karakteristik responden lebih beragam dan hasil penelitian dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas. Penelitian selanjutnya juga disarankan memperpanjang waktu pemberian intervensi dan masa observasi lebih dari tiga hari sehingga perubahan risiko dan kejadian luka tekan dapat diamati dalam periode yang lebih panjang. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan desain *randomized controlled trial* (RCT) untuk meningkatkan pengendalian terhadap faktor perancu dan membandingkan kelompok intervensi dengan kelompok kontrol secara lebih kuat. Variabel lain yang berpotensi memengaruhi kejadian luka tekan, seperti status nutrisi, tingkat mobilitas, kelembapan kulit, penyakit penyerta, dan penggunaan alat bantu, juga disarankan untuk dikendalikan atau dianalisis dalam penelitian berikutnya. Selain itu, kriteria inklusi dapat dikembangkan tidak hanya pada pasien yang belum mengalami luka tekan, tetapi juga mencakup pasien dengan luka tekan stadium I. Hal ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai efektivitas *effleurage massage* menggunakan minyak almond terhadap perubahan kondisi luka tekan serta memungkinkan dilakukan perbandingan kondisi sebelum dan sesudah intervensi secara lebih mendalam.

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pelaksanaan intervensi *effleurage massage*, yaitu tindakan massage tidak dilakukan oleh satu orang yang sama pada seluruh responden. Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya disarankan untuk meningkatkan konsistensi pelaksanaan intervensi dengan mengupayakan agar satu responden mendapatkan intervensi *effleurage massage* dari pelaksana yang sama selama seluruh periode penelitian.

