

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tirah baring atau imobilitas selama waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan pada kulit, yang disebut juga sebagai dekubitus atau luka tekan. Dekubitus adalah kerusakan pada kulit dan jaringan di suatu area yang terjadi karena tulang yang menonjol, akibat gesekan, tekanan, perpindahan, atau kombinasi dari beberapa faktor tersebut dalam jangka waktu yang lama. Dekubitus adalah kerusakan pada struktur dan fungsi kulit yang disebabkan oleh tekanan dari luar, terutama akibat tulang yang menonjol dan tidak bisa sembuh dalam waktu yang biasa. Gangguan ini biasanya terjadi pada orang yang berada di tempat tidur atau kursi selama waktu yang cukup lama. Hal ini sering terjadi pada individu yang mobilitasnya rendah, mengalami inkontinensia urin, mengalami malnutrisi, atau memiliki gangguan pada yang rendah, inkontinensia urin, malnutrisi, serta mengalami gangguan tingkat kesadaran. (Kemenkes, 2022).

Luka tekan masih menjadi masalah kesehatan yang sering dijumpai di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, terutama pada pasien yang dirawat di unit perawatan intensif (*Intensive Care Unit*). Angka kejadian luka tekan di ICU dilaporkan berada dalam rentang 0,4% hingga 38% (Rani, 2026). Di Amerika Serikat, persentasenya berkisar antara 4,7% hingga 29,7%, sedangkan di Indonesia mencapai 33,3%, yang termasuk lebih tinggi dibandingkan persentase di kawasan Asia Tenggara, yaitu 2,1% hingga 31,3%. Selain itu,

jumlah pasien yang mengalami luka tekan di Indonesia karena harus berbaring lama di rumah sakit berkisar antara 15,8% hingga 38,18% (Yenny, 2020). Hasil dari peninjauan sistematis dan analisis meta menunjukkan bahwa kejadian luka tekan pada pasien dewasa di ruang perawatan intensif (ICU) berkisar antara 16,9% hingga 23,8%, yang lebih tinggi dibandingkan pasien di luar ICU yang berada dalam rentang 12% hingga 18% (Digesa et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kejadian luka tekan masih ditemukan pada berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, terutama pada pasien kritis yang menjalani tirah baring lama. Pasien ICU memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan pasien di ruang perawatan biasa karena kondisi hemodinamik yang tidak stabil, penggunaan alat medis, dan keterbatasan mobilisasi. Pada Pasien post craniotomy yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan kelompok pasien dengan risiko tinggi mengalami komplikasi akibat imobilisasi berkepanjangan. Setelah tindakan pembedahan kranial, pasien sering mengalami penurunan kesadaran, penggunaan ventilator mekanik, keterbatasan mobilitas, serta ketergantungan penuh terhadap perawatan. Kondisi tersebut menyebabkan tekanan terus-menerus pada area tonjolan tulang sehingga meningkatkan risiko terjadinya luka tekan (*pressure injury*).

Strategi pencegahan luka tekan menurut menurut EPUAP (*European Pressure Ulcer Advisory Panel*), NPUAP (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*), PPPIA (*Pan Pacific Pressure Injury Alliance*) yaitu pengkajian faktor resiko luka tekan, pengkajian kulit dan jaringan, *skin care*, *emerging therapies*, nutrisi, reposisi dan mobilisasi dini, reposisi tumit, support surface, dan pemakaian alat medis. Perawat mempunyai peran dalam mencegah terjadinya

dekubitus dalam hal ini tindakan yang biasa dilakukan adalah meliputi reposisi berkala, penggunaan kasur antidekubitus, pemantauan kondisi kulit, serta penggunaan agen pelembap untuk mempertahankan integritas kulit. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang mulai banyak diteliti adalah *massage effleurage* menggunakan minyak zaitun. (Daniele, 2020)

Berbagai upaya pencegahan luka tekan telah dilakukan, seperti reposisi berkala, penggunaan kasur antidekubitus, pemantauan kondisi kulit, dan pemberian pelembap. Namun, pada pasien post craniotomy yang mengalami penurunan kesadaran dan tirah baring total, risiko terjadinya luka tekan tetap tinggi karena tekanan berlangsung secara terus-menerus pada area tonjolan tulang. Kombinasi *massage effleurage* dan minyak zaitun merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang mulai banyak dikembangkan dalam pencegahan luka tekan.

Minyak zaitun mengandung asam lemak esensial, vitamin E, dan senyawa antioksidan yang berperan dalam mempertahankan kelembapan kulit, meningkatkan elastisitas jaringan, serta melindungi kulit dari kerusakan akibat radikal bebas. Kombinasi *massage effleurage* dan minyak zaitun dapat meningkatkan sirkulasi darah lokal sehingga oksigen dan nutrisi lebih mudah mencapai jaringan kulit. Teknik *massage effleurage* merupakan teknik mengusap sekali atau dua kali sehari efektif dalam mencegah perkembangan luka tekan. *Massage* menggunakan minyak zaitun merupakan upaya penyembuhan yang aman, efektif, dan tanpa efek samping. (Prastiwi et al. 2021)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahman, Achlianita, dan Widiastuti (2025) menunjukkan bahwa *massage effleurage* minyak zaitun berpengaruh signifikan terhadap penurunan risiko luka tekan pada pasien tirah baring lama. Sebelum intervensi sebagian besar responden berada pada kategori risiko tinggi (75%), sedangkan setelah intervensi mayoritas berada pada kategori risiko sedang (62,5%) dengan nilai $p=0,000$. Pada penelitian yang dilakukan oleh Prantika, Nur dan Wahyu (2022) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *massage effluerage* menggunakan olive oil dan tirah baring didapatkan hasil $p < 0,05$.

Berdasarkan hasil telaah teori dan berbagai penelitian terdahulu, pasien post craniotomy yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan kelompok dengan risiko tinggi mengalami luka tekan akibat imobilisasi berkepanjangan, penurunan kesadaran, serta ketergantungan terhadap perawatan. Upaya pencegahan luka tekan dapat dilakukan melalui berbagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang bertujuan mempertahankan integritas kulit dan meningkatkan perfusi jaringan. Salah satu intervensi yang berpotensi digunakan adalah *massage effleurage* yang dikombinasikan dengan minyak zaitun pada area tubuh yang rentan mengalami tekanan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai “Pemberian *Massage Effleurage* Menggunakan Minyak Zaitun terhadap Pencegahan Luka Dekubitus Pada Pasien Post *Craniotomy* Di Ruang ICU Asoka RST Tk. II dr. Soepraoen Kota Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan keperawatan dalam pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak zaitun untuk mencegah luka dekubitus pada pasien post *craniotomy* di Ruang ICU Asoka RST TK II dr. Soepraoen Kota Malang

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak zaitun untuk mencegah luka dekubitus pada pasien post *craniotomy* di Ruang ICU Asoka RST TK II dr. Soepraoen Kota Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan intervensi pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak zaitun untuk mencegah luka dekubitus di Ruang ICU Asoka RST TK II dr. Soepraoen Kota Malang
2. Menyusun diagnosa keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan intervensi pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak zaitun untuk mencegah luka dekubitus di Ruang ICU Asoka RST TK II dr. Soepraoen Kota Malang
3. Menyusun rencana keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan intervensi pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak zaitun untuk mencegah luka dekubitus di Ruang ICU Asoka RST TK II dr. Soepraoen Kota Malang

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak zaitun untuk mencegah luka dekubitus pada pasien post *craniotomy* di Ruang ICU Asoka RST TK II dr. Soepraoen Kota Malang
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan intervensi pemberian *massage effleurage* menggunakan minyak zaitun untuk mencegah luka dekubitus di Ruang ICU Asoka RST TK II dr. Soepraoen Kota Malang