

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MASSAGE EFFLUARAGE
DENGAN MINYAK ZAITUN MENCEGAH DEKUBITUS PADA
PASIEN CIDERA KEPALA BERAT POST CRANIOTOMI**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

WIYATI, S.Kep
NPM. 2314901007

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU**

2024

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MASSAGE EFFLUARAGE DENGAN
MINYAK ZAITUN MENCEGAH DEKUBITUS PADA PASIEN CIDERA
KEPALA BERAT POST CRANIOTOMI**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)

Disusun Oleh:

WIYATI, S.Kep
NPM. 2314901007

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Wiyati, S.Kep

NPM : 2314901007

Tanda Tangan :

Tanggal : 17 Desember 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MASSAGE EFFLUARAGE DENGAN
MINYAK ZAITUN MENCEGAH DIKUBITUS PADA PASIEN CIDERA
KEPALA BERAT POST CRANIOTOMI**

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

Wiyati S.Kep

NPM. 23014901007

Telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diujikan

pada tanggal 17 Desember 2024

Pembimbing

Ns. Nurhayati, S.Kep., MNS

NIDN.0222128604

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Ns. LARRA FREDRIKA S.Kep., M.Kep

NIDN. 022412860

PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MASSAGE EFFLUARAGE DENGAN
MINYAK ZAITUN MENCEGAH DIKUBITUS PADA PASIEN CIDERA
KEPALA BERAT POST CRANIOTOMI**

**Dipertahankan di depan Dewan Penguji Karya Ilmiah Akhir Ners
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

Hari : Selasa
Tanggal : 17 Desember 2024
Tempat : Gedung Muhammadiyah Bengkulu

Oleh :


Wiyati S.Kep
NPM. 23014901007

Nama Penguji Tanda Tangan

1. Ns. Nurhayati, S.Kep., MNS
Ketua


(.....)

2. Ns. Andry Sartika, S.Kep., M.Kep
Anggota


(.....)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

“Jadilah Baik Sesungguhnya Allah Menyukai Orang-Orang Baik” Q.S Albaqarah : 195.

PERSEMBAHAN

Puji Syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners berjudul “ Analisis Asuhan Keperawatan Massage Effluarage Dengan Minyak Zaitun Mencegah Dikubitus Pada Pasien Cidera Kepala Berat Post Craniotomi”. Sholawat beriring salam tak lupa senantiasa dihaturkan kepada Rasulullah Muhammad SAW yang telah memberikan tuntunan disegala aspek kehidupan sehingga kita dimudahkan untuk menyelesaikan tugas akhir ners ini. Karya Ilmiah Akhir Ners ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tuaku bapak Sukimin dan almarhumah ibunda Rawi karena tanpa doa dan dukungan kedua orang tuaku mustahil akan sampai pada titik ini.
2. Kepada suami tercintaku bapak Samadun yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaga serta doa tulusnya untuk kesuksesan saya, semoga Allah SWT memberkahinya.
3. Kepada Ayukku Winarti yang selalu memberikan support dan do'anya atas kesuksesanku semoga sehat selalu.
4. Kepada kedua anak bujangku Wishal Syam Fariza dan Wirawan Syam Fadillah penyemangat ibu semoga kalian juga akan menjadi insan yang bermanfaat.
5. Ibu Ns. Nurhayati, S.Kep.,MNS selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, semoga setiap lelah ibu akan mendapatkan keberkahan berlimpah.
6. Kepada rekan-rekan seperjuangan semangat selalu.

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : WIYATI, S.Kep

NPM : 23014901007

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Massage Effluarage Dengan Minyak Zaitun Mencegah Dikubitus Pada Pasien Cidera Kepala Berat Post Craniotomi.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam KIAN ini ada unsur penjiplakan maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, September 2024

Yang Menyatakan



WIYATI, S.Kep
NPM. 23014901007

**PERNYATAAN PERSEUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : WIYATI, S.Kep
NPM : 23014901007
Program Studi : Profesi Ners
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Karya Tulis Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MASSAGE EFFLUARAGE DENGAN
MINYAK ZAITUN MENCEGAH DIKUBITUS PADA PASIEN CIDERA
KEPALA BERAT POST CRANIOTOMI.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalih media/formalkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Bengkulu,
Pada Tanggal : September 2024
Yang Menyatakan



WIYATI, S.Kep
NPM. 23014901007

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Wiyati, S.Kep

NPM 2314901007

Tanggal Lahir : 11 Maret 1981

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Menikah

Alamat : Asrama Brimob Bengkulu Jln Halmahera Blok Kacer No 04
Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Bengkulu

Pendidikan :

- 1. Sekolah Dasar (SDN) SDN C 1 Semundam Bengkulu Utara (1989-1994)**
- 2. Sekolah Menengah Pertama (SMPN) 1 ipuh Bengkulu Utara (1994-1996)**
- 3. Sekolah Menengah Atas (SMAN1 ipuh Bengkulu Utara (1996-1999)**
- 4. D3 Keperawatan SAPTA BAKTI Bengkulu (1999-2002)**
- 5. S1 Keperawatan BHAKTI HUSADA Bengkulu (2010-2012)**

Pengalaman Kerja :

- 1. Tahun 2006– 2024 Staf Perawat di RUMAH SAKIT Dr. M . YUNUS
BENGKULU**

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners berjudul “ Analisis Asuhan Keperawatan Massage Effluarage Dengan Minyak Zaitun Mencegah Dikubitus Pada Pasien Cidera Kepala Berat Post Craniotomi Di ruang ICU” Sholawat beriring salam tak lupa senantiasa dihaturkan kepada Rasulullah Muhammad SAW yang telah memberikan tuntunan disegala aspek kehidupan sehingga kita dimudahkan untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak dapat diselesaikan. Penulis banyak mendapatkan bantuan baik berupa informasi, data, ataupun dalam bentuk lainnya. Untuk itu ucapan banyak terima kasih dihaturkan kepada:

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiarti, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Bengkulu.
2. Kepada bapak direktur RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dr Ari mukti wibowo yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melakukan penelitian.
3. Ibu Ns. Larra federika S. Kep. M. Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu
4. Ibu Ns. Nurhayati, S.Kep.,MNS selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan fikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Seluruh tenaga pendidik dan kependidikan jurusan Keperawatan, yang telah sabar mendidik dan membimbing saya selama 2 semester ini.
6. Semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini serta kepada rekan-rekan seperjuangan dalam menempuh perkuliahan Profesi Ners UMB angkatan tahun 2024.
7. Kepada kedua orang tuaku, suami, ayukku dan anak-anakku serta keluarga besar yang banyak memberikan dukungan dan doanya sehingga proses KIA-N ini berjalan lancar.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan dan metodologi, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Semoga Allah SWT selalu melimpahkan Rahmat dan HidayahNya kepada kita semua.

Bengkulu, September 2024

Peneliti



Wiyati, S. Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINIL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
SURAT PERNYATAAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	2
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Cidera Kepala	8
B. Konsep Dikubitus.....	10
C. Konsep Teori Massage Effluarage	16
D. Konsep Teori Minyak Zaitun	18
E. Konsep Asuhan Keperawatan CKB Post Craniotomy	21

BAB III METODOLOGI PENULISAN

A. Metode Penelitian.....	42
B. Subyek Penelitian	42
C. Tempat dan Waktu	42
D. Definisi Operasional.....	42
E. Instrumen Penelitian.....	43
F. Pengumpulan Data	43
G. Penyajian Data	44
H. Etika Penelitian	44

BAB IV HASIL STUDI KASUS

A. Profil Lahan Praktek	46
B. Ringkasan Proses Asuhan keperawatan	48
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	63
D. Pembahasan	65

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	69
B. Saran.....	70

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1.1 Intervensi Keperawatan.....	24
1.2 Penelitian Terkait Penerapan Massage Effleurage Menggunakan Minyak Zaitun, Minyak Almon Dan Vco Dalam Mencegah Dekubitus	39
3.1 Defenisi Operasional	43
4.1 Hasil Anamnesis Pasien Diruang ICU RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu Tahun 2024	48
4.2 Analisa Data Pasien Diruang ICU RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2024	55
4.3 Diagnosa Keperawatan Diruang ICU RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2024	55
4.4 Intervensi Keperawatan Pada Pasien Diruang ICU RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2024.....	57
4.5 Implementasi Keperawatan Pada Pasien Diruang ICU RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2024.....	58
4.6. Resiko Dekubitus Sebelum Dan Setelah Dilakukan Tindakan Massage Effleurage Dengan Minyak Zaitun Diruang ICU RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2024.....	66
4.7 Scala Braden Untuk Prediksi Resiko Dekubitus.....	81

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Patologi Dikubitus ..	10
Bagan 2.2 Kerangka Konsep ..	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Persetujuan/Informed Content Menjadi Responden.	80
lampiran 2 : Instrumen Penelitian Skala Braden Untuk Prediksi Resiko Decubitus	81

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
KIAN, 17 DESEMBER 2024**

**WIYATI
Ns. NURHAYATI, S.KEP., MNS**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MASSAGE EFFLUARAGE DENGAN
MINYAK ZAITUN MENCEGAH DEKUBITUS PADA PASIEN CIDERA
KEPALA BERAT POST CRANIOTOMI**

xvii + 74 + 10 tabel, 2 lampiran

ABSTRAK

Craniotomi merupakan sebuah prosedur operasi umum divisi bedah syaraf yang melibatkan pembuatan lubang yang cukup pada tempurung kepala atau tengkorak (cranium) untuk akses yang optimal ke cranial. Pada pasien cedera kepala berat post craniotomi terjadi penurunan kesadaran sehingga memiliki faktor resiko yang sangat tinggi terjadinya dikubitus. Satu diantara intervensi yang terpenting untuk mencegah dikubitus adalah dengan menggunakan salah satu metode massage effleurage menggunakan minyak zaitun

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pemberian terapi massage effleurage dengan minyak zaitun mencegah decubitus pada pasien CKB post craniotomy di ruang ICU RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu

Desain penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan.

Setelah dilakukan Massage Effluarage dengan Minyak Zaitun selama 3 hari berturut-turut menunjukkan bahwa dekubitus tidak terjadi yaitu pada pasien 1 tidak terjadi decubitus , pasien 2 tidak terjadi decubitus

Disarankan kepada RSUD dr. M.Yunus diharapkan dapat menggunakan Massage Effluarage Dengan Minyak Zaitun untuk menurunkan tingkat dekubitus pada pasien cedera kepala berat

Kata kunci: cedera kepala berat, massage effluarage, minyak zaitun

Daftar bacaan : 25 (2014 – 2023)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING PROFESSION STUDY PROGRAM
KIAN, DECEMBER 17, 2024**

WIVATI

Ns. NURHAYATI, S.Kep., MNS.

**ANALYSIS OF NURSING CARE USING EFFLEURAGE MASSAGE
WITH OLIVE OIL TO PREVENT PRESSURE ULCERS IN SEVERE
HEAD INJURY PATIENTS POST-CRANIOTOMY**

xvii + 74 pages + 10 tables, 2 appendices

ABSTRACT

Craniotomy is a common neurosurgical procedure that involves creating a sufficient opening in the skull (cranium) to provide optimal access to the cranial cavity. In severe head injury patients post-craniotomy, decreased consciousness significantly increases the risk of developing pressure ulcers. One of the most important interventions to prevent pressure ulcers is the application of effleurage massage using olive oil.

The purpose of this study was to analyze nursing care involving effleurage massage therapy with olive oil to prevent pressure ulcers in severe head injury patients post-craniotomy in the ICU of Dr. M. Yunus General Hospital, Bengkulu.

This research employed a case study design with a nursing care approach.

After administering effleurage massage with olive oil for three consecutive days, the results showed no occurrence of pressure ulcers in either Patient 1 or Patient 2.

It is recommended that Dr. M. Yunus General Hospital adopt the use of effleurage massage with olive oil as a preventive measure to reduce the incidence of pressure ulcers in severe head injury patients.

Keywords: Severe Head Injury, Effleurage Massage, Olive Oil

Reading List: 25 (2014–2023)

BAB I

PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Tirah baring adalah salah satu faktor eksternal yang dapat menyebabkan gangguan integritas kulit. Tirah baring yang lama atau imobilisasi dapat menyebabkan penekanan pada kulit, yang dapat mengubah bentuk jaringan lunak di daerah tonjolan tulang dan meningkatkan resiko dekubitus (Dela Nuvita Sari et al., 2023). Tekanan yang terus menerus menyebabkan aliran darah menurun, yang dapat menyebabkan iskemik jaringan dan infeksi, yang mengakibatkan luka tekan atau dekubitus pada kulit (Sumah, 2020).

Menurut *World Health Organization*, prevalensi dekubitus di dunia 21% atau sekitar 8,50 juta kasus. Angka kejadian luka dekubitus di Indonesia mencapai 33,3% terbilang masih tinggi dibandingkan di Asia Tenggara yang hanya berkisar 2,1-31,3%. Data penderita dekubitus di Rumah Sakit Bengkulu tercatat sebanyak 9.413 (30%) (Ditjen Yankes, 2023). Angka kejadian luka dekubitus di Kota Bengkulu berkisar 0.5%- 1% di setiap wilayah.

Perawat memiliki peran untuk mengajarkan pasien dan keluarga untuk pencegahan luka tekan. Untuk mengurangi kemungkinan terjadinya luka dekubitus pada setiap pasien, berbagai macam tindakan farmakologis dan non farmakologis dapat dilakukan. Pada farmakologis dapat diberikan antibiotik seperti *ceftriaxone* atau *ampicilin* untuk mengobati infeksi, tetapi bisa terjadi ketidakcocokan alergi setiap individu. Terapi non farmakologis meliputi penggunaan kasur dekubitus, alih baring selama 2-4 jam sekali miring kanan kiri, dan pijatan dengan minyak yang mengandung vitamin untuk kulit (Subpraba & Sari, 2021). Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya luka dekubitus yaitu melakukan perawatan kulit melalui *massage*. Pada pencegahan luka tekan ini digunakan teknik *massage effleurage*. Penelitian ini melakukan *massage* dengan

minyak zaitun atau *olive oil*. Minyak zaitun sekarang dengan harga yang terjangkau dan bermanfaat untuk kesehatan kulit karena mengandung beberapa vitamin (seperti vitamin A, B, C, D dan vitamin E). minyak zaitun dengan asam lemak dapat memberikan kelembapan dan kehalusan pada kulit. Minyak ini mengandung asam oleat hingga 80% dapat melindungi elastisitas kulit dari kerusakan.

Cidera kepala merupakan salah satu kasus penyebab kematian dan kecacatan utama pada kelompok usia produktif dan sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalu lintas (Wahidin, Ngabdi Supraptini, 2020). Menurut World Wealth Organization mencatat angka kematian dari cidera kepala yang disebabkan karena kecelakaan lalu lintas sebanyak 2500 kasus. Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2013, angka kejadian cidera kepala di Indonesia mencapai 8,2% dari populasi dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 19 % (Risikesdas, 2018).

Prevalensi cidera di Indonesia tahun 2018 adalah 8,2% dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi selatan (12,8%) dan terendah di Jambi(4,5%). Jawa tengah menunjukkan kasus cidera sebesar 7,7% yang disebabkan oleh kecelakaan sepeda motor sebesar 40,1% .(Fadli & Siwi,2022). Riset Kesehatan Dasar 2018 prevalensi cidera mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 dari 7,5% menjadi 8,2%(Risikesdes,2018).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu angka cidera kepala tertinggi di kota Bengkulu yaitu 13,4% disusul kabupaten Kepahyang sebanyak 12,6 % dan kabupaten Bengkulu Tengah 11,7 % (Dinas Kesehatan Provinsi, 2022).

Adapun manifestasi klinis Cidera kepala sedang mengalami kelemahan pada salah satu bagian tubuh disertai kebingungan bahkan terjadi penurunan kesadaran hingga koma. Terjadi abnormalitas pupil, terjadi deficit neurologis berupa gangguan penglihatan dan pendengar berdasarkan letak lesi yang terdapat pada otak. dan gangguan pergerakan.Bila terjadi perdarahan dan fraktur pada tengkorak maka akan terjadi hematoma yang menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial. Peningkatan TIK dapat menimbulkan nyeri atau pusing pada kepala (Andra& Yessie, 2013).

Craniotomi merupakan suatu tindakan operasi yang dilakukan dengan cara membuka sebagian tulang tengkorak (cranium) untuk mengetahui dan memperbaiki kerusakan yang terjadi pada otak. Craniotomi dapat dilakukan dengan dua indikasi yaitu adanya trauma kepala dan non trauma kepala. Penyebab trauma kepala terbanyak yang dilakukan tindakan craniotomi yaitu perdarahan otak dan trauma otak. Sementara itu, penyebab non trauma terbanyak yang dilakukan tindakan craniotomi yaitu tumor atau keganasan pada otak, aneurisma serebral, dan hidrosefalus. Hidrosefalus umumnya terjadi setiap 2 per 1.000 kelahiran dan insidensi pada orang dewasa sekitar 40% (Gracia, 2017).

Kasus Craniotomi terbanyak dilakukan pada pasien trauma sebanyak 40 % di dunia. Sejumlah pasien pasca Craniotomi yang dirawat di ruang Intensif Care Unit masih cukup banyak. Angka kematian pada pasien Craniotomi sebanyak 57% setelah 5 hari dirawat di ICU yang disebabkan oleh sepsis (Laoh dkk,2023).

Craniotomi merupakan sebuah prosedur operasi umum divisi bedah syaraf yang melibatkan pembuatan lubang yang cukup pada tempurung kepala atau tengkorak (cranium) untuk akses yang optimal ke cranial. Tindakan craniotomi menimbulkan komplikasi seperti adanya peningkatan tekanan intracranial (TIK), Subdural efusi, Hidrocephalus, adanya perdarahan hingga syok hipovolemik, nyeri, pola nafas tidak efektif, nyeri akut, ansietas, hingga infeksi, kejang hingga menimbulkan kematian (Kinanti & Siwi,2022). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada maret 2024 di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu pada bulan Januari-Desember 2021 terjadi sebanyak 45 pasien dengan kasus craniotomi, pada bulan Januari-Desember 2022 terjadi sebanyak 101 pasien dengan Post Ops Craniotomy dan pada bulan Januari-Desember 2023 terjadi sebanyak 204 pasien Post Ops Craniotomy, khusus pasien cedera kepala berat yang dilakukan operasi Craniotomy pada bulan januari-bulan juni 2024 sebanyak 102 pasien untuk kasus cedera kepala berat post craniotomi sebanyak 28 pasien (RSUD Dr. M. Yunus, 2024).

Kejadian luka tekan seluruh dunia di Intensive Care Unit (ICU) berkisar 1%-56%. Prevalensi luka tekan juga dilaporkan terjadi di ICU dari beberapa

negara dan benua lain yaitu Eropa antara 8,3%- 22,9%, Eropa barat 22%, di Amerika Utara 50%, di Australia 29%(Toyib,2013). Kejadian luka tekan di Amerika, Kanada di Inggris sebesar 5%-32% (Spilsbury, 2010). Insiden luka tekan di Asia tenggara berkisar 2,1%-31,3% (Setiani,2014).

Insiden luka tekan atau ulkus dikubitus di Indonesia terbilang cukup tinggi antara 27-29 % dari total keseluruhan pasien yang dirawat inap. Dari angka tersebut penyakit kardiovaskuler dengan jumlah terbesar (41%) kemudian neurovaskuler (27%) trauma ortopedi (15%) pada kasus fraktur femur (66%). Pada pasien yang menjalani rawat di ICU angka ulcus mencapai 33% mengingat sebagian besar adalah penderita imobilisasi atau dengan kemampuan mobilisasi terbatas (Iswinarno, 2017). Berdasarkan informasi dari ketua tim ICU dari buku laporan yang diberikan kepada TIM PPI kejadian dikubitus di ruangan ICU RSUD M. Yunus Bengkulu rata-rata terjadi pada pasien lama rawat di rumah sehingga pada saat masuk sudah dalam kondisi terdapat luka dikubitus bawaan. Untuk kasus cedera kepala post craniotomi sendiri hanya ada 1-5 kejadian dari 100 pasien post operasi itu terjadi pada pasien dengan obesitas dan hari rawat lebih 3 minggu.

Pencegahan non farmakologi luka tekan pada pasien tirah baring dapat dilakukan dengan cara meminimalisir gesekan kulit dengan permukaan benda atau kain dan melakukan alih posisi, observasi keadaan kulit yang tertekan, menjaga kebersihan linen (Bulechek, et al.2016). Berdasarkan European Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) tindakan untuk mencegah terjadinya ulkus dikubitus yaitu alih posisi, atau mobilisasi dan melakukan perawatan kulit melalui Massage menggunakan berbagai metode atau bahan. Massage effluarge, virgin oil(VCO), Nigella stiva oil (NSO), minyak zaitun dan lain lain (National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2015).

Dekubitus adalah suatu kondisi dimana tekanan dari luar menyebabkan kerusakan atau cedera jaringan lokal. Ini biasanya mempengaruhi orang dengan penyakit kronis yang menghabiskan banyak waktu di tempat tidur. Trauma dan luka operasi dapat menyebabkan kerusakan pada integritas kulit, tetapi tekanan jangka panjang pada kulit juga dapat menyebabkan iritasi dan terbentuknya dekubitus, atau luka tekan. Orang yang mengalami kerusakan

saraf akibat stroke, cedera traumatis, diabetes, atau koma juga lebih mungkin mengalami dekubitus. Namun, dekubitus pada punggung atau tulang belakang masih mempengaruhi sejumlah besar pasien saat ini (Wardani & Widaryati, 2019).

Di Indonesia prevalensi dekubitus pada pasien yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi, sehingga perlu mendapat perhatian dari tenaga kesehatan khususnya perawat. Menurut World Health Organization (WHO), terdapat sekitar 8,50 juta kasus dekubitus di seluruh dunia, atau 21%. Pengaturan perawatan akut memiliki prevalensi 5-11%, pengaturan perawatan jangka panjang memiliki prevalensi 15-25%, dan pengaturan perawatan kesehatan di rumah memiliki prevalensi 7-12%. Dari 86.932 pasien di Jawa Tengah, 1.631 (9,1%) mengalami dekubitus. Telinga (20%) adalah area yang paling umum, diikuti tulang ekor, tumit, dan bokong (Mayasari, 2020).

Selain itu, dekubitus dapat menyebabkan komplikasi parah yang dapat menyebabkan sepsis dan infeksi terus-menerus serta rasa sakit dan ketidaknyamanan yang berkepanjangan. Namun, perawatan dan pencegahan pasien kronis untuk mengurangi jumlah ulkus dekubitus yang mengancam jiwa menjadi perhatian. (Hinestroza, 2018)

Di Indonesia, sejumlah fasilitas perawatan menyarankan pelembab dengan minyak zaitun. Hal ini mungkin karena tanaman minyak zaitun merupakan salah satu minyak yang umum di Indonesia, sehingga mudah didapatkan. (Kusumah, A.M.P., Hasibuan, 2021). Menurut Kustina *et al* (2022) faktor resiko terjadinya luka dekubitus pada pasien di intensive care yaitu mobilitas, perfusi (diabetes), kondisi atau tekanan pada kulit, usia, lama rawat inap, tekanan darah rata-rata <60-70 mmHg, penggunaan ventilator, penurunan tingkat kesadaran, penurunan sensasi, malnutrisi, edema, inkontinensia urin dan feses, hemodialisis atau intermiten dialisis intravena, dukungan vasopressor. Kulit yang terlalu lembab dapat menyebabkan rusaknya permukaan epidermis, epidermis dapat terkikis dengan mudah dan rentan terhadap tekanan, serta dapat meningkatkan laserasi kulit (Agustina *et al.*, 2023). Untuk Massage Effleurage memang diruang ICU RSUD Dr. M.Yunus

Kota Bengkulu. belum dilakukan secara optimal terkait frekuensi, durasi, maupun tekniknya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Massage Effleurage dengan Minyak Zaitun Mencegah Dekubitus Pada Pasien Cidera Kepala Berat Post Craniotomy

b. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas di dapatkan rumusan masalah untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Massage Effleurage dengan Minyak Zaitun Mencegah Dekubitus Pada Pasien Cidera Kepala Berat Post Craniotomy

1.3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk menganalisis asuhan keperawatan pemberian terapi massage effleurage dengan minyak zaitun mencegah dekubitus pada pasien CKB post craniotomy di ruang ICU RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu.

b. Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan pasien CKB post craniotomy di Ruang ICU RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu.
2. Memaparkan hasil analisis data pada pasien dengan CKB post craniotomy di Ruang ICU Dr. M.Yunus Kota Bengkulu
3. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan CKB post craniotomy di Ruang ICU Dr. M.Yunus Kota Bengkulu.
4. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien dengan CKB post craniotomy di Ruang ICU Dr. M.Yunus Kota Bengkulu.
5. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien CKB post craniotomy di Ruang ICU Dr. M.Yunus Kota Bengkulu.
6. Memaparkan hasil analisis pemberian massage effleurage dengan minyak zaitun mencegah dekubitus pada pasien CKB post craniotomy di Ruang ICU Dr. M. Yunus Kota Bengkulu

1.4. Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam ilmu keperawatan dan dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKB Post Craniotomy yang dirawat di rumah sakit sehingga dapat mengurangi bertambahnya angka terjadinya decubitus..

1.3.2 Manfaat Aplikatif Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis adalah agar penulis dapat menegakkan diagnosa dan intervensi dengan tepat untuk pasien dengan masalah keperawatan Dekubitus, khususnya dengan pasien yang mengalami dekubitus, sehingga penulis dapat melakukan tindakan keperawatan dengan tepat.

Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan asuhan keperawatan dan membantu pelayanan keperawatan.

Bagi Masyarakat atau Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif terapi tambahan untuk menurunkan tinglat terjadinya decubitus.