

ISBN. 978-602-70461-4-6

# PROSIDING

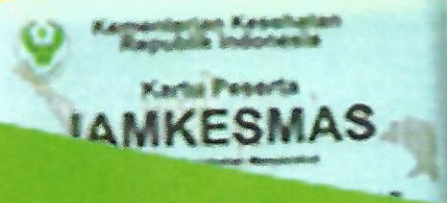
## Seminar Manajemen Informasi Kesehatan Nasional (seMIKnas)

"DETEKSI DAN PENCEGAHAN FRAUD DALAM PELAYANAN KESEHATAN  
DI ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)"

Karanganyar, 18 Oktober 2014



**BPJS Kesehatan**  
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



**PRODI DIII REKAM MEDIS INFORMASI KESEHATAN (RMIK)  
STIKES MITRA HUSADA KARANGANYAR**

Jl. Achmad Yani No. 167, Papahan, Karanganyar 57720

Telp. 0271 494581 Fax 0271 6497749



## DAFTAR ISI

Penerapan Media <i>Audio Visual</i> Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Akseptor Tentang Kontrasepsi <i>Intra Uterine Device</i> (Studi Lapangan di Kota Surakarta) <i>Niken Musriyati, Rina Sri Widayati</i> .....	7
Deteksi Dini Faktor Risiko PPOK Berdasarkan Karakteristik Individu Berbasis Data Rekam Medis. <i>Eni Mahawati, Adi Heru Sutomo, Indwiani Astuti, Sarto</i> .....	12
Akses Informasi dan Survey Mawas Diri dalam Mengidentifikasi HIV/AIDS <i>Tri Lestari, Sri Sugiarsi</i> .....	20
Upaya Preventif Kejadian Penyakit Infeksi pada Balita dengan Pemberian LIL (Lima Imunisasi Dasar Lengkap) <i>Lely Firrahmawati, Sri Kustiyati</i> .....	28
Hubungan Kelengkapan Informasi dengan Keakuratan Kode Diagnosis <i>Asphixia Lahir</i> pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap <i>Antik Pujihastuti, Rano Indradi Sudra</i> .....	33
Durasi Tidur Pendek Sebagai Faktor Risiko Obesitas pada Anak Sekolah Dasar di Yogyakarta <i>Dewi Marfuah</i> .....	40
Perawatan Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Suhu Tubuh pada Bayi Berat Lahir Rendah <i>Maryatun, Sri Hartutik</i> .....	47
<i>Brain Exercise Training</i> Dalam Upaya Penurunan Tingkat Demensia pada Lanjut Usia <i>Riyani Wulandari, Dewi Kartika Sari, Ikrima Rahmasari</i> .....	52
Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Mencegah <i>Primary Postpartum Haemorrhage</i> <i>Darah Ifalahma, Nur Hikmah</i> .....	58
Membangun Aplikasi <i>SMS Gateway</i> Untuk Meningkatkan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (Studi Kasus pada BBKPM Surakarta) <i>Tominanto, Novita Yuliani</i> .....	65
Gambaran Kasus Rujukan Persalinan di Surakarta <i>Indarwati, Wahyuni</i> .....	74
Pengaruh Penggunaan Gurita Terhadap Frekuensi Gumoh Pada Bayi di Kabupaten Karanganyar <i>Ana Wigunantiningasih, N.Kadek Sri Eka Putri, Luluk Nur Fakhidah</i> .....	80
Efektifitas Pemberian Minyak Kelapa dan Minyak Zaitun Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi <i>Wahyu purwaningsih, Annisa Andriyani</i> .....	84



# EFEKTIFITAS PEMBERIAN MINYAK KELAPA DAN MINYAK ZAITUN TERHADAP PENCEGAHAN DEKUBITUS PADA PASIEN DI RUANG ICU RSUD Dr.MOEWARDI

Wahyu purwaningsih<sup>1</sup>, Annisa Andriyani<sup>2</sup>  
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Surakarta

## ABSTRACT

*The purpose of this study is the first describe the effectiveness of olive oil on the prevention of pressure sores in patients in the ICU hospitals Dr.Moewardi. Both describe the effectiveness of coconut oil on the prevention of pressure sores in patients in the ICU hospitals Dr.Moewardi. Third Analyze effectiveness of olive oil and coconut oil on prevention of pressure sores in patients in the ICU hospitals Dr.Moewardi*

*In this study the authors use this type of experimental research, with a view to determine the effectiveness of olive oil and coconut oil by finding the mean value of the pre and post mean values were then searched significance between pre and post. Said to be significant if the difference in mean values were significant after statistical tests. To analyze the results of experiments using the pre-test and post-test control group design, the use of math formulas the self-pair Wilcoxon test to determine the difference between before and after treatment both in the group treated with olive oil and coconut oil and the Mann-Whitney test to find out differences between the treatment after treatment by administering olive and coconut oil.*

*Results penelelitian by 10 respondents or 100% increased risk of having a very high degree decubitus with the average value (mean) 1 After treatment with olive oil is obtained by 1 (10%) of respondents are very high risk, 6 (60%) of respondents at risk high, 2 (20%) of respondents were at risk, and 1 (10%) of respondents occur at low risk for pressure sores and obtained an average value (mean) of 2.3. Based on the results of the Mann Whitney test is known that the probability value = 0.000,  $p = 0.000$  it is smaller than 0.005, which means a significant difference. It can be concluded that olive oil is more effective in preventing decubitus wounds when compared with coconut oil.*

**Keywords** : Pressure sores, Olive Oil, Coconut Oil

## ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah pertama Mendiskripsikan efektifitas pemberian minyak zaitun terhadap pencegahan dekubitus pada pasien di ruang ICU RSUD Dr.Moewardi. Kedua Mendiskripsikan efektifitas pemberian minyak kelapa terhadap pencegahan dekubitus pada pasien di ruang ICU RSUD Dr.Moewardi. Ketiga Menganalisa efektifitas pemberian minyak zaitun dan minyak kelapa terhadap pencegahan dekubitus pada pasien di ruang ICU RSUD Dr.Moewardi

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian eksperimen, dengan maksud untuk mengetahui efektifitas pemberian minyak zaitun dan minyak kelapa dengan mencari nilai mean pre dan mean post yang kemudian dicari nilai signifikansi antara pre dan post. Dikatakan signifikan apabila perbedaan nilai mean yang bermakna setelah uji statistik. Untuk menganalisis hasil eksperimen yang menggunakan pre-test dan post-test control group design maka digunakan rumus Uji- Wilcoxon math pair test untuk mengetahui perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan baik pada kelompok perlakuan dengan minyak zaitun dan minyak kelapa dan Mann-Whitney test untuk mengetahui perbedaan antara perlakuan sesudah perlakuan dengan pemberian zaitun dan minyak kelapa.

Hasil penelitian sebanyak 10 responden atau 100% mengalami resiko dekubitus dengan derajat sangat tinggi dengan



nilai rata-rata (mean) 1. Sesudah perlakuan dengan minyak zaitun didapatkan hasil sebanyak 1 (10%) responden beresiko sangat tinggi, 6 (60%) responden beresiko tinggi, 2 (20%) responden beresiko sedang, dan 1 (10%) responden beresiko rendah untuk terjadi dekubitus dan diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 2.3. Berdasarkan hasil uji Mann Whitney diketahui bahwa nilai probabilitasnya = 0.000, maka  $p = 0.000$  lebih kecil dari 0.005 yang berarti perbedaan bermakna. Sehingga dapat disimpulkan bahwa minyak zaitun lebih efektif mencegah luka dekubitus bila dibandingkan dengan minyak kelapa.

**Kata kunci** : Dekubitus, Minyak Zaitun, Minyak Kelapa

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Ulkus dekubitus dapat terjadi pada setiap tahap umur, tetapi hal ini merupakan masalah yang khusus pada lanjut usia. Kekhususannya terletak pada insiden kejadiannya yang erat kaitannya dengan imobilisasi (Martono, 2009).

Dekubitus adalah kerusakan atau kematian kulit sampai jaringan di bawah kulit, bahkan menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus-menerus sehingga mengakibatkan gangguan sirkulasi darah setempat. Area yang biasa terjadi dekubitus adalah tempat dia atas tonjolan tulang dan tidak dilindungi cukup dengan lemak subkutan, misalnya daerah sakrum, daerah trokanter mayor, dan spina ischiadica superior anterior, daerah tumit dan siku (Darmojo, 2006).

Menurut Suryadi (2004) angka kejadian luka dekubitus di Indonesia mencapai 33,3 % dimana angka ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka prevalensi ulkus dekubitus di ASEAN yang hanya berkisar 2,1-31,3 %.

Dari pengamatan yang dilakukan di ruang ICU RS Dr. Moewardi didapatkan bahwa lama pasien dirawat di ruang ICU rata-rata lebih dari 1 minggu. Sebagian besar pasien yang dirawat merupakan pasien yang mengalami tirah baring. Sehingga cenderung beresiko mengalami ulkus dekubitus.

Integritas kulit yang normal dapat dipertahankan dengan memberikan minyak zaitun. Minyak zaitun mengandung asam lemak yang dapat memelihara

kelembaban, kelenturan, serta kehalusan kulit. Minyak zaitun dengan kandungan asam oleat hingga 80 % dapat mengenyalkan kulit dan melindungi elastisitas kulit dari kerusakan.

Menurut penelitian Prince minyak kelapa mengandung medium fatty chain acid yang sama pada medium fatty chain acid yang ditemukan pada sabun kulit, asam lemak pada minyak kelapa seperti semua minyak dieter lainnya digabungkan sebagai trigleserida. Dengan demikian trigliserida mempunyai aksi antimikrobal langsung. Namun bakteri yang berada di atas kulit merubah trigliserida ini menjadi asam lemak bebas seperti yang terjadi pada sabun. Hasilnya adalah penambahan pada asam lemak anti mikrobal pada kulit dan perlindungan dari infeksi.

### Tinjauan Teori

#### 1. Pengertian

Dekubitus adalah kerusakan atau kematian sel kulit sampai jaringan dibawah kulit, bahkan menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus sehingga mengakibatkan gangguan sirkulasi darah tersebut (Darmojo, 2006: 234).

Luka dekubitus adalah suatu area yang terlokalisir dengan jaringan mengalami nekrosis yang biasanya terjadi pada bagian permukaan tulang yang menonjol, sebagai akibat dari tekanan dalam jangka waktu lama yang menyebabkan peningkatan tekanan kapiler (Suriadi, 2004: 17)



Ulkus dekubitus adalah ulkus yang terjadi akibat tekanan yang lama yang menyebabkan terjadinya iskemia.

Dekubitus adalah salah satu komplikasi dari tirah baring. Dekubitus biasanya terbentuk pada bagian tulang tubuh seperti siku dan panggul, lutut, dan sacrum atau tulang besar pada bagian belakang pelvis. Pertama-tama area ini akan terlihat kemerahan, kemudian terbentuk luka terbuka (WHO, 2005: 38).

## 2. Etiologi

Menurut Suriadi (2004: 18) Penyebab dari luka dekubitus dapat dibedakan menjadi dua factor yaitu: Factor ekstrinsik berupa Tekanan, Pergerakan dan pergeseran, kelembaban sedangkan Faktor intrinsik berupa usia, temperature, nutrisi. Menurut Potter, 2005 faktor-faktor yang menyebabkan dekubitus yaitu: Edema, anemia, kakeksia, obesitas, infeksi

## 3. Klasifikasi

Klasifikasi derajat dekubitus menurut Darmojo, et al (2009:275) dibagi menjadi lima, antara lain :

- 1) Derajat 0 adalah tidak ada perubahan kulit
- 2) Derajat 1 adalah reaksi peradangan masih terbatas pada epidermis, tampak sebagai daerah kemerahan atau lecet. Apabila dibandingkan dengan kulit yang normal, maka akan tampak salah satu tanda sebagai berikut: perubahan temperatur kulit ( lebih dingin atau lebih hangat), perubahan konsistensi jaringan (lebih keras atau lunak), perubahan sensasi (nyeri, atau gatal). Pada orang yang berkulit putih luka mungkin kelihatan sebagai kemerahan yang menetap, sedangkan pada orang yang berkulit gelap luka akan kelihatan sebagai warna merah yang menetap biru atau ungu.

- 3) Derajat 2 adalah hilangnya sebagian lapisan kulit yaitu epidermis atau dermis, atau keduanya. Reaksi yang lebih dalam lagi sampai mencapai seluruh dermis hingga lapisan lemak subkutan. Tampak sebagai ulkus yang dangkal, dengan tepi yang jelas dan perubahan warna pigmen kulit (merah muda tidak hilang pada saat dilakukan tekanan ringan dengan jari).

- 4) Derajat 3 adalah hilangnya kulit secara lengkap, ulkus menjadi lebih dalam, meliputi jaringan lemak subkutan, tampak berwarna merah berbatasan dengan fascia dari otot-otot. Sudah mulai didapat infeksi dengan jaringan yang berbau, terdapat eksudat.

- 5) Derajat 4 adalah hilangnya lapisan lapisan kulit secara lengkap dengan kerusakan yang luas, perluasan ulkus menembus otot, sehingga tampak tulang di dasar ulkus yang dapat mengakibatkan infeksi pada tulang atau sendi, terdapat eksudat, luka tampak berwarna hitam.

## 4. Perawatan dan pengobatan luka dekubitus

Jika ulkus tidak diatasi, kerusakan berlanjut dan jaringan dibawah kulit terkena, kemudian bahkan otot dan tulang terkena. Dekubitus yang tidak diatasi akan mudah terinfeksi.

### 1) Cara untuk menghindari dekubitus

Menurut WHO (2005: 38-39) ada beberapa cara untuk menghindari dekubitus. Setiap kali akan memberikan perawatan pada pasien yang tirah baring atau mengalami keterbatasan mobilitas, periksa bagian tulang tubuh apakah ada tanda dekubitus, sehingga dapat memulai tindakan. Tanda awal meliputi kulit merah atau pucat atau bengkak setempat dan rasa kesemutan atau terbakar dorong pasien



untuk mengubah posisi sesering mungkin bila ada tanda ini, dan latih area tersebut untuk merangsang sirkulasi darah.

Menurut Potter dan Perry (2005) menjelaskan tiga area intervensi keperawatan dalam pencegahan dekubitus : Hygiene dan perawatan kulit, Pengaturan posisi dan Alas pendukung (kasur dan tempat tidur teapetik)

## 2) Mengatasi dekubitus

Bila terjadi dekubitus, harus dibersihkan dan dibalut dengan hati-hati. Reposisi pasien sedikitnya setiap dua jam untuk mempertahankan tidak ada tekanan pada titik luka, dan mendorong pasien memindahkan berat badannya, hanya jika berat badannya ringan, sesering mungkin. Menurut Huda (2012) Pemberian posisi miring/lateral 30 derajat yang dilakukan secara continue dan benar akan memberikan dampak yang bagus terhadap pasien yang mengalami kelemahan anggota gerak yaitu mencegah dan mengurangi adanya luka tekan. Jika dekubitus terjadi di pelvis pasien, pertahankan tempat tidur datar atau kepala ditinggikan tidak lebih dari 30 derajat, untuk mencegah gesekan dan menambah tekanan pada area pelvik.

## 5. Minyak kelapa

Minyak kelapa adalah yang mempunyai tekstur krim alami, susunan molekulnya memudahkan untuk penyerapan, sehingga memberikan tekstur lembut, halus pada kulit. Perbedaan minyak kelapa dengan krim, vaselin dan lotion lainnya adalah krim, vaselin dan lotion lain diproduksi untuk memberikan pemulihan langsung. Krim komersial sangat banyak kandungan airnya, kelembapannya dengan cepat diserap ke dalam kulit yang kering, memperluas jaringannya, seperti pengisi balon dengan air. Sehingga keriput menghilang dan

kulit terasa lembut, namun ini hanyalah sementara segera setelah airnya menguap atau dibawa oleh aliran darah. Kulit kering, keriput lagi. Sementara minyak kelapa tidak hanya memberikan pemulihan langsung tetapi juga membantu dalam proses penyembuhan dan perbaikan (Price, 2004 dalam lestari 2010).

Minyak kelapa murni merupakan lotion kulit alami yang tersedia. Mencegah pembentukan radikal bebas perusak dan memberikan perlindungan terhadapnya. Bisa membantu mencegah kulit dari perkembangan bercak-bercak kehitaman dan kerusakan lain yang disebabkan oleh penuaan dan keterbukaan berlebihan terhadap cahaya matahari. Membantu menjaga jaringan agar tetap kuat dan longgar sehingga kulit tidak mengendur dan keriput. Sementara minyak kelapa tidak hanya memberikan pemulihan langsung tetapi juga membantu dalam proses penyembuhan dan perbaikan. Asam lemak antiseptic pada minyak kelapa membantu mencegah infeksi jamur dan infeksi bakteri pada kulit ketika digunakan secara langsung pada kulit. Minyak kelapa mengandung medium fatty acid yang sama pada medium fatty acid yang ditemukan pada sabun kulit. Asam lemak pada minyak kelapa seperti semua dieter lainnya digabungkan sebagai trigliserida dengan demikian trigliserida mempunyai aksi microbial langsung. Namun bakteri yang ada di atas kulit merubah trigliserida ini menjadi asam lemak bebas seperti yang terjadi pada sabun. Hasilnya adalah penambahan asam lemak antimicrobial pada kulit dan perlindungan dari infeksi (Price, 2004 dalam Lestari 2010).

## 6. Minyak zaitun

Minyak zaitun atau minyak Olive adalah minyak yang didapat dari buah zaitun (*Olea europaea*), pohon tradisional dari basin Mediterania. Minyak dapat digunakan untuk memasak, kosmetik, obat



herbal, dan sabun, dan juga sebagai bahan bakar untuk lampu minyak. Minyak zaitun dianggap sebagai minyak yang sehat karena mengandung lemak tak jenuh yang tinggi (utamanya asam oleik dan polifenol) (Anonim, 2013).

Menurut Anonim, 2013 manfaat minyak zaitun sebagai berikut: untuk pelembab wajah, menurunkan Risiko Penyakit Jantung, mampu Melawan Kanker, menghilangkan Arthritis, Menghentikan Rasa Nyeri, Mencegah Pikun, Mencegah Osteoporosis.

Minyak zaitun mengandung mineral dan vitamin seperti protein, karbohidrat, kalsium, zat besi, asam folat, vitamin E, vitamin C dan lainnya. Anonim, 2013 beberapa zat penting yang terkandung dalam minyak zaitun : Squalene, Zat besi, Kalsium, Potassium, Polifenol, Trigliserida, Oleic Acid, Tokoferol, Senyawa fenolik

#### Tujuan Penelitian

Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah pertama Mendiskripsikan efektifitas pemberian minyak zaitun terhadap pencegahan dekubitus pada pasien di ruang ICU RSUD Dr.Moewardi. Kedua Mendiskripsikan efektifitas pemberian minyak kelapa terhadap pencegahan dekubitus pada pasien di ruang ICU RSUD Dr.Moewardi. Ketiga Menganalisa efektifitas pemberian minyak zaitun dan minyak kelapa terhadap pencegahan dekubitus pada pasien di ruang ICU RSUD Dr.Moewardi

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan eksperimental: non randomized control group pretest posttest design. Cara pengambilan data dengan Quota sampling sejumlah 30 responden. Analisa data yang digunakan menggunakan univariat dan bivariat dengan uji t-test .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil penelitian

Hasil karakteristik sebagai berikut : karakteristik jenis kelamin memperlihatkan responden terbanyak adalah responden pada kelompok perlakuan dengan minyak zaitun berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (33%). Karakteristik usia di dapatkan memperlihatkan bahwa umur responden paling banyak pada kelompok perlakuan dengan minyak kelapa yang berumur lebih dari 60 tahun berjumlah 14 orang (47%). Karakteristik berat badan memperlihatkan bahwa paling banyak responden memiliki berat badan kurang 50 kg pada kelompok perlakuan dengan minyak zaitun sebanyak sebanyak 8 orang (40%).

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat resiko sesudah dilakukan perlakuan dengan minyak kelapa dan minyak zaitun diperoleh data sebanyak 10 responden atau 100% mengalami resiko dekubitus dengan derajat sangat tinggi dengan nilai rata-rata (mean) 1. Sesudah perlakuan dengan minyak zaitun didapatkan hasil sebanyak 1 (10%) responden beresiko sangat tinggi, 6 (60%) responden beresiko tinggi, 2 (20%) responden beresiko sedang, dan 1 (10%) responden beresiko rendah untuk terjadi dekubitus dan diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 2.3. Kesimpulannya nilai rata-rata sesudah perlakuan menggunakan dengan minyak zaitun lebih besar dibandingkan dengan sesudah perlakuan menggunakan minyak kelapa.

Hasil analisis perbedaan pengaruh perlakuan dengan minyak kelapa dan minyak Zaitun, dilihat dari probabilitasnya = 0.000, maka  $p = 0.000$  lebih kecil dari 0.005 yang berarti perbedaan bermakna. Kesimpulannya ada perbedaan pengaruh pemberian minyak kelapa dan minyak zaitun terhadap resiko kejadian dekubitus, dan dari analisa diatas dapat diketahui bahwa minyak zaitun lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan minyak kelapa.



## 2. Pembahasan Penelitian

### *Analisa Karakteristik Responden*

Penelitian yang telah dilakukan di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Dr. MOEWARDI diketahui karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 60% dan responden perempuan sebanyak 40%. Perbedaan jumlah responden tidak dapat diasumsikan bahwa responden laki-laki lebih beresiko mengalami dekubitus. Karena responden yang diambil dalam penelitian ini tidak hanya terpaku pada satu jenis kelamin tetapi responden yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi.

Hasil Penelitian menunjukkan mayoritas responden berumur 60 tahun yaitu sebesar 65%. Umur adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan. Usia mempengaruhi perubahan-perubahan pada kulit. Proses menua mengakibatkan perubahan struktur kulit menjadi lebih tipis dan mudah rusak. Boynton et al (1999) dalam Potter & Perry (2005) menyatakan 60% - 90% luka tekan dialami oleh usia 65 tahun ke atas. Usia lanjut (lebih dari 60 tahun) dihubungkan dengan perubahan-perubahan seperti menipisnya kulit, kehilangan jaringan lemak, menurunnya fungsi persepsi sensori, meningkatnya fargilitas pembuluh darah, dan lain sebagainya. Perubahan-perubahan ini menurut Bergstorm & Bradden (1987), Krouskop (1983) dalam Bryant (2007) mengakibatkan kerusakan kemampuan jaringan lunak untuk mendistribusikan beban mekanis. Kombinasi perubahan karena proses menua dan faktor lain menyebabkan kulit mudah rusak jika mengalami tekanan, shear, dan gesekan (Jones & Millman, 1990 dalam Bryant, 2000).

Hasil Penelitian menunjukkan mayoritas responden mempunyai berat badan kurang dari 50 kg yaitu sebesar 75%. Indeks Massa Tubuh

adalah salah satu ukuran antropometri untuk menilai status kecukupan nutrisi seseorang. Allman et al (1995), Bergstorm & Bradden (1992), Brandeis et al (1990), Berlowitz & Wilking (1989), Chernoff (1996) dalam Bryant (2007) menyatakan pada fasilitas perawatan jangka panjang gangguan intake nutrisi, intake rendah protein, ketidakmampuan makan sendiri dan penurunan berat badan berperan sebagai prediktor independent untuk terjadinya luka tekan. Oleh karena itu pengkajian status nutrisi penting bagi pasien yang beresiko mengalami luka tekan salah satunya dengan ukuran antropometri yaitu BB dan Indek Massa Tubuh.

### *Analisa Efektivitas Antara Perlakuan Dengan Minyak Kelapa Dengan Minyak Zaitun Terhadap Resiko Timbulnya Dekubitus*

Perbedaan suatu perlakuan tergantung pada keberhasilan perlakuan tersebut mengubah keadaan responden kearah yang lebih baik. Perlakuan dikatakan berhasil apabila dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan suatu masalah yang akan timbul. Berdasarkan penjabaran nilai rata-rata (mean) tingkat resiko kejadian dekubitus setelah dilakukan perlakuan dengan minyak kelapa adalah 1.0 dan setelah perlakuan minyak zaitun adalah 2.3.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan pula bahwa perlakuan dengan minyak zaitun lebih efektif daripada perlakuan dengan minyak kelapa. Minyak essensial memiliki manfaat dalam melindungi kulit terhadap penekanan dan gesekan, memberikan hidrasi yang optimal dan mencegah anoksia sel. Asam lemak yang terkandung di dalam minyak meningkatkan daya kohesif stratum korneum dan mencegah terjadinya transcutaneous water loss dan proliferasi sel yang berlebihan. Menurut Khadizah (2008) minyak zaitun yang dioleskan dapat mempercepat penyembuhan kulit



yang luka atau iritasi. Orang-orang Yunani kuno bahkan menggunakan daun zaitun untuk membasuh luka. Daun zaitun mengandung antimikroba dan sangat efektif memerangi sejumlah jamur, virus, dan bakteri. Menurut Surtiningsih (2005) minyak zaitun selain digunakan untuk berbagai masakan juga berkhasiat untuk perawatan kecantikan. Minyak zaitun kaya vitamin E yang merupakan anti penuaan dini. Minyak zaitun juga bermanfaat untuk menghaluskan dan melembabkan permukaan kulit tanpa menyumbat pori. Minyak zaitun merupakan pelembab yang baik untuk melembabkan kulit wajah dan tubuh. Selain itu, minyak zaitun bermanfaat untuk melepaskan lapisan sel-sel kulit mati. Minyak zaitun mengandung asam lemak linoleat (7 %) yang rendah dan asam oleat (80 persen) yang tinggi. Asam linoleat membantu memperkuat lapisan pembatas pada kulit sehingga mempersulit penetrasi air ke dalam permukaan kulit. Sebaliknya asam oleat membantu meningkatkan permeabilitas kulit sehingga membantu menjaga kelembapan (Khadizah, 2008).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Efektifitas Pemberian minyak kelapa dan minyak zaitun terhadap pencegahan dekubitus di ruang ICU rumah sakit umum daerah Dr. MOEWARDI, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Sesudah mendapatkan perlakuan dengan menggunakan minyak kelapa didapatkan hasil bahwa sebanyak 10 responden atau 100% mengalami resiko dekubitus lengan derajat sangat tinggi dengan nilai rata-rata (mean) 1. Sesudah perlakuan dengan minyak zaitun didapatkan hasil sebanyak 1 (10%) responden beresiko sangat tinggi, 6 (60%) responden beresiko tinggi, 2 (20%) responden beresiko sedang, dan 1 (10%) responden beresiko rendah untuk terjadi dekubitus dan diperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 2.3.

Berdasarkan hasil uji Mann Whitney diketahui bahwa nilai probabilitasnya = 0.000, maka  $p = 0.000$  lebih kecil dari 0.005 yang berarti perbedaan bermakna.

Kesimpulannya nilai rata-rata sesudah perlakuan menggunakan dengan minyak zaitun lebih besar dibandingkan dengan sesudah perlakuan menggunakan minyak kelapa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa minyak zaitun lebih efektif mencegah luka dekubitus bila dibandingkan dengan minyak kelapa.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada dikti sebagai penyandang dana, Stikes Aisyiyah Surakarta, RS DR Moewardi Surakarta, rekan-rekan perawat di ICU kami ucapkan banyak terima kasih sehingga penelitian ini selesai dan bermanfaat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bryant, R.A. (2007). *Acute and Chronic Wounds Nursing Management*, Second Edition.
- Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri Edisi 4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, pp.3.
- Darmojo Boedhi, Martono Hadi. 2006. *Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut Edisi 2*. Jakarta : FKUI
- Darmojo, B. 2009. *Teori Proses Menua*. In: H.Hadi Martono dan Kris Pranarka (eds): Edisi 6. EGC, Jakarta
- Huda, N. Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Luka Tekan Pada Pasien Dengan Gangguan Persyarafan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Volume 3 Nomer 2/April 2012*
- Khadizah, Z. (2008). *Khasiat dasyat minyak zaitun*, Yogyakarta : Gapura Publishing
- Martono Hadi, Pranarka. 2009. *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta : FKUI



- Lestari, N. Ketut. Sri. (2010). Skripsi. Pengaruh Massage Dengan Minyak Kelapa Terhadap Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat . Universitas Pembangunan Veteran. Jakarta.
- Surtiningsih. (2005). Cantik dengan Bahan Alami, Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo.
- Suryadi. 2004. Perawatan Luka Edisi 1. Jakarta : CV Sagung Seto
- WHO, 2005. Pedoman perawatan pasien . Jakarta : EGC
- Perry & Potter. (2005). Clinical nursing skill techniques USA : Elsevier mosby