

## ABSTRAK

Hendra Anggasta Wicaksana, Nur Izzah Priyogo

**Efektifitas Penggunaan Minyak Kelapa Terhadap Pencegahan Kerusakan Integritas Kulit (Dekubitus) pada Pasien Stroke di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2014.**

xiv + 72 Halaman + 7 Tabel + 3 Gambar + 7 Lampiran

Pasien stroke dengan gangguan mobilisasi dalam waktu yang cukup lama tanpa mampu untuk merubah posisi akan berisiko tinggi terjadinya dekubitus. Pencegahan dekubitus sangatlah penting berupa mengubah posisi pasien setiap 2 jam disertai dengan *massage*. Minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) mengandung pelembab alamiah dan membantu menjaga kelembaban kulit serta mempertahankan hidrasi epidermis sehingga dapat digunakan untuk *massage* dalam pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas penggunaan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) terhadap pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke. Desain penelitian *pra-eksperimental* dengan jenis rancangan *Pretest - posttest with Control Group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling* dengan jumlah 30 responden. Pengumpulan data dengan observasi. Analisa dengan uji *Mann Whitney* di dapatkan  $p\text{ value } 0,034 < 0.05$  maka  $H_0$  di tolak, artinya ada perbedaan efektifitas pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dalam pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Saran bagi profesi keperawatan khususnya tim pelaksana asuhan keperawatan di ruang rawat inap di anjurkan untuk menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) sebagai bahan *massage* untuk pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus).

Kata kunci : Kerusakan Integritas kulit (dekubitus), *Massage*, Minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)), Stroke.

Daftar Pustaka : 22 Buku (2005-2013), 4 Jurnal, 2 Skripsi

**ABSTRACT**

Hendra Anggasta Wicaksana, Nur Izzah Priyogo

**Effectiveness of Using Coconut Oil to Damage Prevention of Skin Integrity (Decubitus) on Stroke Patients at Kraton Pekalongan Hospital in 2014.**

xiv + 72 Pages + 7 Tables + 3 Images + 7 Attachments

Stroke patients with impaired mobilization in a long time without being able to change the position to be at high risk of the occurrence of pressure sores. Decubitus prevention is very important to change the patient position every two hours accompanied by a massage. Virgin Coconut Oil (VCO) contain a natural moisturizer that can help the skin retain moisture and defend hydration of the epidermis so it can be used for massage in the prevention of damage to skin integrity (decubitus). This research aims to determine the effectiveness of the use of Virgin Coconut Oil (VCO) on the prevention of damage to the integrity of the skin (decubitus) in stroke patients. Pre-experimental research design with pretest design types - posttest with control group. Accidental sampling technique using sampling with 30 respondents. The collection of data through observation. Analysis with Mann Whitney test on the value  $p$  get  $0.034 < 0.05$  then  $H_0$  is rejected, meaning that there are differences in effectiveness of massage using Virgin Coconut Oil (VCO) in the prevention of damage to the integrity of the skin (decubitus) on stroke patients at Kraton Pekalongan hospital. Suggestions for the nursing profession, especially the implementation team of nursing care in the inpatient unit at the recommended to use Virgin Coconut Oil (VCO) as a massage matter for the prevention of damage to skin integrity (decubitus).

**Keywords** : Damage Skin Integrity (decubitus), Massage, Virgin Coconut Oil (VCO), Stroke.

**Reference** : 22 Books (2005-2013), 4 Journal, 2 Paper

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu dari tiga besar penyebab kematian di dunia diantara penyakit-penyakit berbahaya lainnya seperti kanker dan penyakit jantung, setiap tahun stroke membunuh lebih dari 160.000 penduduk Amerika. Sebanyak 75% pasien stroke di Amerika menderita kelumpuhan dan mengakibatkan kehilangan pekerjaannya. Di Eropa ditemukan kasus stroke sekitar 650.000 kasus tiap tahunnya. Di Inggris stroke menduduki peringkat ke-3 sebagai pembunuh setelah penyakit jantung dan kanker. Stroke di Indonesia menduduki urutan ketiga setelah penyakit jantung dan kanker dan urutan pertama di Asia. Jumlah yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun. Stroke merupakan penyebab kecacatan serius menetap no 1 di seluruh dunia. Untuk negara-negara berkembang atau Asia kejadian stroke *hemorrhagic* sekitar 30% dan *ishemic* 70%. Stroke *ishemic* disebabkan antara lain oleh trombosis otak (penebalan dinding arteri) 60%, emboli 5%(sumbatan mendadak), dan lain – lain 35% (Junaidi 2012, h.14).

Data Dinas Kesehatan Jawa Tengah menunjukkan bahwa prevalensi stroke *hemorrhagic* di Jawa Tengah tahun 2010 adalah 0,03% lebih rendah dibandingkan dengan angka tahun 2009 sebesar 0,05%. Sedangkan prevalensi stroke *ishemic* pada tahun 2010 sebesar 0,09%, tidak ada perubahan bila dibandingkan prevalensi tahun 2009 sebesar 0,09%. Data angka kejadian stroke di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menunjukkan angka kejadian stroke selama tahun 2013 sebanyak 444 pasien, terbagi atas stroke

*hemorrhagic* 190 pasien dan stroke *ischemic* 254 pasien dan pada tahun 2014 (januari sampai mei) jumlah pasien stroke sebanyak 129 pasien, terbagi atas stroke *hemorrhagic* 40 pasien dan stroke *ischemic* 89 pasien (Rekam Medik RSUD Krtaon Kabupaten Pekalongan 2014).

Menurut sustrani, dikutip dari ardi dan sulaiman (2014) Serangan stroke tidak berakhir dengan akibat pada otak saja, gangguan emosional maupun fisik dapat muncul akibat terbaring lama tanpa dapat bergerak di tempat tidur. Akibat keterbatasan pasien stroke dalam melakukan kegiatan sehari – hari atau mengalami disabilitas. Disabilitas adalah keadaan kehilangan atau keterbatasan kesempatan untuk mengambil bagian dalam kehidupan normal pada tingkat yang setara dengan orang lain akibat penghalang fisik (Brooker 2008,h.92-94).

Disabilitas yang sering dialami oleh pasien stroke adalah kelumpuhan (gangguan mobilisasi). Pasien mengalami kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak. Pada pasien stroke dengan gangguan mobilisasi dalam waktu yang cukup lama tanpa mampu untuk merubah posisi akan berisiko tinggi terjadinya dekubitus. Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan prevalensi dekubitus tiap tahun terus meningkat pada tahun 2012 terdapat 9 pasien dekubitus dan pada tahun 2013 14 pasien dekubitus. Dekubitus adalah kerusakan jaringan yang terlokalisir yang disebabkan karena adanya kompresi jaringan yang lunak diatas tulang yang menonjol (*bony prominence*) dan adanya tekanan dari luar dalam jangka waktu yang lama (Clevo & Margareth 2012, h.109 ). Area tubuh yang rentan terkena dekubitus adalah area yang

tertekan seperti pinggul, pantat, sendi kaki dan tumit. Pencegahan dekubitus sangatlah penting berupa mengubah posisi pasien setiap 2 jam disertai dengan *massage*. Ada beberapa bahan *massage* yang dapat dilakukan seperti *massage* dengan kamfer spiritus, *baby oil* ataupun minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) (Junaidi 2012, h.47).

Minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) mengandung 44– 52 % asam laurat, 5– 8 % asam oleat, 8 % asam kaproat, 4,5 – 9,5 % asam kaprat (Soekardi 2012, h.59). Minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) baik untuk kesehatan kulit, karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E dan bisa membantu menjaga kulit agar tetap lembut, halus, dan mengurangi risiko kanker kulit ( Soekardi 2012, h.52).

Minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) mengandung pelembab alamiah dan membantu menjaga kelembaban kulit serta baik digunakan untuk kulit yang kering, kasar dan bersisik, pelembab akan mempertahankan hidrasi epidermis sehingga meminimalkan efek gesekan. Menurut Price, dikutip dari Handayani (2010) *Medium fatty acid* yang ada pada minyak kelapa mengandung sabun yang sama seperti pada sabun kulit, sama lemak ilmiah yang menjadi anti mikrobial pada kulit dan melindungi kulit dari infeksi. Minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk ke lapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) mampu membunuh virus ( Purwanto 2013, h.114). Minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh,

asam laurat dalam minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dapat membunuh berbagai mikroorganisme yang selnya berasal dari asam lemak (*lipid coated microorganisms*) di antaranya virus HIV, hepatitis, influenza, herpes, dan *cytomegalovirus* (Soekardi 2012, h.60).

## **METODE PENELITIAN**

### **DESAIN PENELITIAN**

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti (Setiadi 2013, h.63). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian *pra-eksperimental* yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Sedangkan jenis rancangan yang digunakan *Pretest - posttest with Control Group* yaitu dilakukan *pretes* pada kedua kelompok ,dan di ikuti *intervensi* pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa waktu dilakukan *posttest* pada kedua kelompok tersebut (Notoatmodjo 2005, h.165).

### **POPULASI**

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam 2008,h.93). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, berdasarkan data tahun 2013 jumlah pasien stroke yaitu berjumlah 444 orang.

### **SAMPEL**

Besarnya ukuran sampel untuk penelitian eksperimen adalah 10 - 20 (Sugiyono 2007,h.74). Pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental sampling* yang dapatkan dari tanggal 17 September - 17 Oktober 2014

,sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 pasien stroke yaitu 15 pasien stroke untuk kelompok kontrol dan 15 pasien stroke untuk kelompok intervensi.

## **ANALISA DATA**

### *1. Analisa Univariat*

*Analisa Univariat* pada penelitian adalah mengetahui gambaran kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke kelompok intervensi sebelum dan sesudah pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa dan gambaran kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke kelompok kontrol sebelum dan sesudah alih baring tidak disertai *massage* minyak kelapa murni.

### *2. Analisa Bivariat*

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan antara dua atau lebih kelompok. Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk menganalisa efektivitas *massage* menggunakan minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) sebelum dan sesudah dilakukan penelitian (Notoatmodjo 2005,h.188). Dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah uji normalitas untuk mengetahui data yang berdistribusi normal atau tidak norma, uji beda dua mean independen dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% dengan  $\alpha$  5% dengan syarat apabila data yang berdistribusi normal, kedua kelompok beda (*independen*) uji statistik yang digunakan apabila data yang berdistribusi tidak normal adalah dengan menggunakan uji *Mann Whitney*.



## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### ANALISA UNIVARIAT

**Tabel 5.1**

**Distribusi kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke kelompok intervensi sebelum pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2014**

No	Skala Dekubitus	Frekuensi	Persentase (%)
1	0	14	93,3
2	1	1	6,7
3	2	0	0,0
4	3	0	0,0
5	4	0	0,0
<b>Jumlah</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa pasien stroke pada kelompok intervensi sebelum pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tidak terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus), yaitu sejumlah 14 responden (93,3%) dan terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus) skala 1, yaitu sejumlah 1 responden (6,7%).

**Tabel 5.2**

**Distribusi kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke kelompok intervensi sesudah pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2014**

No	Skala Dekubitus	Frekuensi	Persentase (%)
1	0	14	93,3
2	1	1	6,7
3	2	0	0,0

4	3	0	0,0
5	4	0	0,0
<b>Jumlah</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa pasien stroke pada kelompok intervensi sesudah pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tidak terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus), yaitu sejumlah 14 responden (93,3%) dan terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus) skala 1, yaitu sejumlah 1 responden (6,7%).

**Tabel 5.3**  
**Distribusi kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke**  
**kelompok kontrol sebelum alih baring tidak disertai *massage***  
**menggunakan minyak kelapa murni**  
**(*Virgin Coconut Oil* (VCO)) di RSUD**  
**Kraton Kabupaten Pekalongan**  
**Tahun 2014**

No	Skala Dekubitus	Frekuensi	Persentase (%)
1	0	13	86,7
2	1	2	13,3
3	2	0	0,0
4	3	0	0,0
5	4	0	0,0
<b>Jumlah</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa pasien stroke pada kelompok kontrol sebelum alih baring tidak disertai *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus) skala 1, yaitu

sejumlah 2 responden (13,3%) dan yang tidak terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus), yaitu 13 responden (86,7%).

**Tabel 5.4**  
**Distribusi kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien**  
**stroke kelompok kontrol sesudah alih baring tidak disertai**  
*massage* menggunakan minyak kelapa murni  
*(Virgin Coconut Oil (VCO))* di RSUD  
**Kraton Kabupaten Pekalongan**  
**Tahun 2014**

No	Skala Dekubitus	Frekuensi	Persentase (%)
1	0	9	60,0
2	1	6	40,0
3	2	0	0,0
4	3	0	0,0
5	4	0	0,0
<b>Jumlah</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa pasien stroke pada kelompok kontrol sesudah alih baring tidak disertai *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil (VCO)*) di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus) skala 1, yaitu sejumlah 6 responden (40%) dan yang tidak terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus), yaitu 9 responden (60%).

## ANALISA BIVARIAT

**Tabel 5.5**  
**Perbedaan efektifitas penggunaan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) terhadap pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2014**

Variabel	Kelompok	N	Mean Rank	Z	p value
Kejadian	Intervensi	15	13.00	-2.122	0.034
Dekubitus	Kontrol	15	18.00		

Tabel 5.5 hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa di peroleh nilai Z hitung sebesar -2,122 dengan p value 0,034. Oleh karena p value  $0,034 < 0.05$  maka  $H_0$  di tolak , artinya ada perbedaan efektifitas pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dalam pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

## PEMBAHASAN

1. Gambaran kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke kelompok intervensi sebelum dan sesudah pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Perawatan kulit dalam upaya pencegahan terjadinya kerusakan ingritas kulit dekubitus dapat dilakukan dengan cara pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) karena

minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) yang mengandung / asam laurat, yang merupakan sumber energi yang luar biasa yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh atau imun . Minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) juga mengandung bahan anti bakteri dan anti jamur sehingga bisa membantu tubuh dalam melawan infeksi akibat serangan jamur atau bakteri (Purwanto ,2013 h.114)..

Minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) mengandung 44–52 % asam laurat, 5– 8 % asam oleat, 8 % asam kaproat, 4,5 – 9,5 % asam kaprat (Soekardi 2012, h.59). Minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) baik untuk kesehatan kulit, karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E dan bisa membantu menjaga kulit agar tetap lembut, halus, dan mengurangi risiko kanker kulit ( Soekardi 2012, h.52).

2. Gambaran kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke kelompok kontrol sebelum dan sesudah alih baring tidak disertai *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Menurut Perry & Potter,di kutip dari Bujang (2013) alih baring merupakan perubahan posisi diatas tempat tidur akibat ketidak mampuan pasien untuk merubah posisi tidurnya sendiri. Perubahan posisi tidur ini dilakukan untuk merubah adanya tekanan tubuh pada daerah – daerah tertentu sehingga tidak terjadi ketidak seimbangan beban tubuh pada suatu titik yang dapat menyebabkan terganggunya sirkulasi aliran darah pada daerah yang tertekan tersebut. Alih baring dapat mencegah dekubitus pada daerah yang menonjol yang bertujuan untuk mengurangi penekanan akibat

tertahannya pasien pada suatu posisi tidur tertentu yang dapat menyebabkan lesi / lecet.

Faktor resiko yang menentukan terjadinya dekubitus yaitu: mobilitas, nutrisi, kelembapan, penurunan status mental, penurunan sensasi, panas tubuh yang berlebihan (Kozier et al 2011, h.306 – 307). Menurut Perry & Potter, di kutip dari Handayani (2010) pencegahan dekubitus hanya dengan melakukan perubahan posisi tanpa upaya mempertahankan toleransi jaringan kulit terhadap tekanan tidak akan memberikan hasil maksimal. Kulit kering meningkatkan risiko terbentuknya fissura dan rekahan stratum korneum, penggunaan pelembab topikal bermanfaat untuk mempertahankan kelembaban kulit dan keutuhan stratum comeum.

3. Efektifitas penggunaan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) terhadap pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke dengan kelompok kontrol di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Setelah mendapatkan perawatan *massage* dengan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) selama 7 hari dari 15 responden tersebut tidak terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus) yaitu 14 responden (93,3%) dan terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus) skala 1 yaitu 1 responden (6,7%), dilihat dari pengaruh *massage* minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) terhadap kelembaban integritas kulit pasien stroke menunjukkan dari 15 pasien stroke yang mendapatkan *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil*

(VCO)) mempunyai kelembaban integritas kulit yang baik yaitu halus, lunak, rata, tidak bersisik dan sedikit berminyak. Sedangkan pada kelompok kontrol dari 15 responden yang hanya mengubah posisi pasien setiap 2 jam tanpa disertai *massage* minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) 9 responden (60%) mempunyai integritas kulit yang sedikit kasar, sedikit bersisik, sedikit keras dan sedikit kasar saat di sentuh dan 6 responden (40%) terjadi kerusakan integritas (dekubitus) skala 1 dengan integritas kulit luka yang kelihatan warna merah yang menetap, biru atau ungu.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

Hasil penelitian dengan judul efektifitas penggunaan minyak kelapa terhadap pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke di RSUD Kraton Kabupaten di simpulkan sebagai berikut :

1. Keadaan kulit pasien stroke kelompok intervensi sebelum dilakukan pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dengan hasil tidak terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus), yaitu sejumlah 14 responden (93,3%) dan terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus) skala 1, yaitu sejumlah 1 responden (6,7%).
2. Keadaan kulit pasien stroke kelompok intervensi sesudah dilakukan pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dengan hasil tidak terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus),

yaitu sejumlah 14 responden (93,3%) dan terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus) skala 1, yaitu sejumlah 1 responden (6,7%).

3. Keadaan kulit pasien stroke kelompok kontrol sebelum alih baring tidak disertai *massage* menggunakan minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dengan hasil terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus) skala 1, yaitu sejumlah 2 responden (13,3%) dan yang tidak terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus), yaitu 13 responden (86,7%).
4. Keadaan kulit pasien stroke kelompok kontrol sesudah alih baring tidak disertai *massage* menggunakan minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dengan hasil terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus) skala 1, yaitu sejumlah 6 responden (40%) dan yang tidak terjadi kerusakan integritas kulit (dekubitus), yaitu 9 responden (60%).
5. Ada perbedaan efektifitas pemberian *massage* menggunakan minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dalam pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke dibandingkan dengan yang tidak diberikan *massage* menggunakan minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dalam pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) pada pasien stroke di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

## **SARAN**

### **1. Bagi Profesi Keperawatan**

Bagi profesi keperawatan khususnya tim pelaksana asuhan keperawatan di ruang rawat inap di anjurkan untuk menggunakan minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) sebagai bahan *massage* untuk



pencegahan kerusakan integritas kulit (dekubitus) sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri yang efektif dan efisien.

## 2. Bagi Istitusi Rumah Sakit

Bagi institusi rumah sakit hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan dasar untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan rumah sakit, karena angka kejadian kerusakan integritas kulit (dekubitus) merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit.

## 3. Bagi Peneliti lain

Bagi peneliti lain dapat membandingkan efektivitas minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* (VCO)) dengan pelembab lain seperti lotion, baby oil dan krim lainnya

# DAFTAR PUSTAKA

- Andriani & Fatmawati, 2012, *Efektifitas Pemberian Minyak Zaitun Dan Minyak Kelapa Murni (VCO) Dalam Upaya Pencegahan Kerusakan Kulit Pada Pasien Penderita Kusta Di Pukesmas Buaran Kabupaten Pekalongan*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Ardy, Fikri & Sulaiman, Muhammad, 2014, *Hubungan Antara Tingkat Disabilitas Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Pasca Stroke Yang Pernah Dirawat Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Auryn, Virzara, 2009, *Mengenal & Memahami Stroke*, Katahati, Yogyakarta.
- Batticaca, Fransisca, 2008, *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*, Salemba Medika, Jakarta
- Bujang, Bukit, 2012, *Pengaruh Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Hemiparesis Di Ruang Yudistira Di RSUD Kota Semarang*, dilihat 19 Agustus 2014 <<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3440.pdf>>
- Clevo, Rendy & Margareth 2012, *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*, Nuha Medika, Yogyakarta.

- Corwin, Elizabeth, 2009, *Buku Saku Patofisiologi*, edk 3 EGC, Jakarta.
- Handyani, 2010, *Efektifitas Penggunaan Virgin Coconut Oil (VCO) Dengan Massage Untuk Pencegahan Luka Tekan Grade I Pada Pasien Yang Berisiko Mengalami Luka Tekan Di RSUD Dr. Hi. Abdoel Moeloek Provinsi Lmapung*, Universitas Indonesia.
- Hidayat, 2009, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta..
- Junaidi, Iskandar, 2012, *Stroke Waspada! Ancamannya*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Kozier, Barbara. et al 2010, *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*, vol. 1, edk 7 EGC, Jakarta.
- Machfoedz, Ircham 2008, *Statistika Nonparametrik*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Murtie, Afin, 2013, *Khasiat Sakti Tanaman Obat Untuk Stroke*, Dunia Sehat, Jakarta.
- Nabyl, 2012, *Deteksi Dini Gejala & Pengobatan Stroke*, Aulia Publishing, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka cipta, Jakarta.
- Nova, 2010, *Efektifan Pemberian Massage Punggung Dalam Pencegahan Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Di RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan*, dilihat 27 Desember 2014  
<<https://ml.scribd.com/doc/109322566/Kritikal-Jurnal-Kel-1-Nova>>
- Nursalam, 2008, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Pinzon & Asanti, 2010, *awas STROKE Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan & Pencegahan*. Andi Offset, Yogyakarta
- Purwanto, Budhi, 2013, *Herbal dan Keperawatan Komplementer*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Rani, Aziz. et al 2008, *Panduan Pelayanan Medik*, PB PAPDI, Jakarta.
- Rukmana, Rahmat, 2013, *Aneka Olahan Kelapa*, Kanisius, Yogyakarta.
- Sabri, Luknis & Hastono, Sutanto 2010, *Statistik Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta.

- Sanjaya, Dewa, 2012, *Faktor-Faktor Manajerial Yang Melatarbelakangi Tingginya Kejadian Jumlah Pasien Dengan Dekubitus (Indikator Patient Safety) Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Puri Raharja Tahun 2012*, dilihat 19 Agustus 2014  
<<http://ojs.unud.ac.id/index.php/jch/article/view/7630>>
- Setiadi, 2013, *Konsep dan Pratik Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Setiawan, 2010, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Upaya Pencegahan Dekubitus Di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten*, dilihat 9 Maret 2014  
<<http://C:/Users/USER/Downloads/16-99-1-PB.pdf>>
- Sugiyono, 2007, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Soekardi, Yuliadi, 2012, *Pemanfaatan dan Pengolahan “KELAPA” Menjadi berbagai bahan makanan dan obat berbagai penyakit*, Yrama Widya, Bandung.
- Tarwoto. Wartonah & Suryanti, Eros, 2007, *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persarafan*, Sagung Seto, Jakarta.
- Widagdo, Wahyu. Suharyanto, Toto & Aryani, Ratna, 2008, *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gaangguan Sistem Persarafan*, TIM, Jakarta.