



**PENERAPAN MOBILISASI DAN MASSAGE TERHADAP PENCEGAHAN RESIKO  
 LUKA TEKAN PADA PASIEN TIRAH BARING  
 DI RUANG ICU RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI**

**Junita Putri Ratna Dewi<sup>1</sup>, Didik Iman Margatot<sup>2</sup>, Sumardi<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Universitas 'Aisyiyah Surakarta  
 Email : junitaputri080602@gmail.com

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Kondisi tirah baring dapat menimbulkan komplikasi salah satunya adalah terjadi kerusakan integritas kulit yang disebabkan oleh tertekannya kulit dalam waktu lama, terutama di bagian penonjolan tulang, menyebabkan iritasi kulit dan berkembang menjadi luka tekan atau ulkus dekubitus. Pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring dapat dilakukan dengan cara pemberian penerapan mobilisasi dan massage. Tujuan : Mengetahui hasil penerapan mobilisasi dan massage terhadap pencegahan resiko luka tekan pada pasien tirah baring di Ruang ICU RSUD dr. Soediran Magun Sumarso Wonogiri. Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah metode studi kasus. Pengambilan dan pengumpulan data secara menyeluruh dengan menyertakan berbagai sumber data. Hasil : Dari hasil penerapan mobilisasi dan massage selama 3 hari menunjukkan terdapat penurunan resiko luka tekan. Pada Tn. Mf terjadi peningkatan skor dari skor 13 (resiko sedang) menjadi skor 16 (resiko ringan) dan pada Tn. My terjadi kenaikan skor dari skor 12 (resiko tinggi) menjadi skor 14 (resiko sedang) setelah penerapan mobilisasi dan massage di ruang ICU RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dengan responden 2 orang. Kesimpulan : Penerapan mobilisasi dan massage selama 3 hari pada ke dua responden didapatkan hasil yang mengalami penigkatan skor dari hari ke hari setelah mendapatkan penerapan mobilisasi dan massage.</i></p>	<p>Diajukan : 20-05-2025          Diterima : 21-06-2025          Diterbitkan : 26-6-2025</p> <p><b>Kata kunci:</b>  <i>Mobilisasi, Massage, Luka Tekan, Tirah Baring</i></p> <p><b>Keywords:</b>  <i>Mobilization, Massage, Pressure Ulcers, Bedrest</i></p>
<p><b>Abstract</b></p> <p><i>Bed rest conditions can cause complications, one of which is damage to skin integrity caused by prolonged skin pressure, especially in the protruding bone areas, causing skin irritation and developing into pressure sores or decubitus ulcers. Prevention of pressure sores in bed rest patients can be done by providing mobilization and massage. Objective : To determine the results of the application of mobilization and massage on the prevention of the risk of pressure ulcers in bedridden patients in the ICU Room of RSUD dr. Soediran Magun Sumarso Wonogiri. Method : The research design used is a case study method. Data collection and retrieval were comprehensive by including various data sources. Results : The results of the application of mobilization and massage for 3 days showed a decrease in the risk of pressure ulcers. In Mr. Mf, there was an increase in the score from a score of 13 (moderate risk) to a score of 16 (mild risk) and in Mr. My, there was an increase in the score from a score of 12 (high risk) to a score of 14 (moderate risk) after the application of mobilization and massage in the ICU Room of RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri with 2 respondents. Conclusion : The application of mobilization and massage for 3 days in the two respondents showed results that experienced an increase in scores from day to day after receiving the application of mobilization and massage.</i></p>	

**Cara mensitasi artikel:**

Dewi, J.P.R., Margatot, D.I., & Sumardi, S. (2025). Penerapan Mobilisasi dan Massage Terhadap Pencegahan Resiko Luka Tekan Pada Pasien Tirah Baring di Ruang ICU RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), hal 523-530. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>

**PENDAHULUAN**

Tirah baring atau *bedrest* merupakan suatu keadaan ketika pasien yang setiap harinya hampir selama 24 jam berbaring di tempat tidur yang artinya pasien berbaring di tempat tidur akibat ketidakmampuan dalam melakukan gerakan atau aktivitas. Kondisi tirah baring dapat menimbulkan komplikasi salah satunya adalah terjadi kerusakan integritas kulit yang disebabkan oleh tertekannya kulit dalam waktu lama, terutama di bagian penonjolan tulang, menyebabkan iritasi kulit dan berkembang menjadi ulkus dekubitus (Purwantini *et al.*, 2023). Tingginya kasus luka tekan, perlu bagi tenaga kesehatan untuk mengetahui cara penerapan manajemen luka tekan pada pasien tirah baring (Simamora *et al.*, 2023).

Menurut studi, insiden luka tekan masih menunjukkan prevalensi luka tekan yang masih tinggi. Prevelensi luka tekan di benua Eropa yaitu di Irlandia 16 %, Denmark 15 %, Norwegia didapatkan 17%, Islandia 8,9 % dan Swedia 25% (Kustina *et al.*, 2022). Untuk di Indonesia sendiri menunjukkan prevalensi kejadian luka tekan pada pasien tirah baring lama di rumah sakit sebanyak 15,8 % sampai 38,18% dimana angka ini cukup tinggi dibandingkan dengan prevalensi luka tekan di Asia Tenggara yang berkisar 2,1-31,3%, sedangkan data penderita dekubitus di Rumah Sakit Jawa Tengah tercatat sebanyak 9.413 (30%) (Arifah, 2023). Meskipun dalam banyak kasus luka tekan, upaya pencegahan sudah dilakukan namun prevalensi luka tekan sebagian besar tetap tidak berubah, sementara terkait biaya perawatan terus meningkat. Petugas kesehatan memainkan peran penting dalam pencegahan luka tekan dengan mengenali kelompok risiko dan mengidentifikasi perubahan dini yang terjadi sebelum kulit rusak serta tidak menunda untuk menerapkan strategi pencegahan luka tekan yang tepat (Agustina *et al.*, 2023).

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri di Provinsi Jawa Tengah tercatat angka kejadian pasien dengan resiko luka tekan atau dekubitus berdasarkan data pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) rumah sakit selama Januari 2024 sampai Desember 2024 terdapat sebanyak 96 dari 954 atau 10% pasien rawat inap khususnya di ruang ICU.

Pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring dapat dilakukan dengan cara meminimalisir terjadinya gesekan antara kulit dengan permukaan benda atau pakaian, mencegah terjadinya kerusakan integritas kulit, melakukan alih posisi, observasi keadaan kulit, menjaga kebersihan linen, dan lainnya (Badrujamaludin *et al.*, 2021). Posisi alih baring atau mobilisasi merupakan pengaturan posisi yang diberikan untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek pada kulit, menjaga bagian kepala tetap tidur dan menurunkan peluang terjadi dekubitus akibat gaya gesek (Wardani dan Nugroho, 2022). Tujuan mobilisasi adalah untuk mendistribusikan tekanan baik dalam posisi duduk atau berbaring serta memberikan kenyamanan pada pasien (Badrujamaludin *et al.*, 2021). Pemberian terapi mobilisasi dini dapat menurunkan tekanan pada kulit pasien sehingga dapat mengurangi resiko luka tekan pada pasien (Suci *et al.*, 2023).

Terapi pijat (*massage*) merupakan salah satu upaya untuk mencegah luka tekan dan melakukan perawatan kulit dan memberikan penyembuhan yang aman dan efektif (Santiko, & Faidah, N. 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah luka tekan adalah melakukan perawatan kulit melalui *massage* dengan menggunakan berbagai metode atau bahan seperti *massage effleurage*, *virgin coconutoil (VCO)*, *nigella sativa oil (NSO)*. *Massage* atau pijat bertujuan supaya melembabkan kulit, sehingga bila terdapat gesekan karena tekanan, tidak menyebabkan kulit terluka. Penerapan *massage* yang sering dilakukan menggunakan *virgin coconut oil (VCO)* atau minyak kelapa (Badrujamaludin *et al.*, 2021). *Virgin Coconut Oil (VCO)* adalah minyak kelapa murni yang mengandung 92% asam lemak jenuh yang terdiri dari 48-53 % asam laurat, 1,5 - 2,5 % asam oleat, asam lemak lainnya seperti 8% asam kaprilat, dan 7% asam kaprat (Fatimah *et al.*, 2022). *Virgin Coconut Oil (VCO)* mempunyai manfaat dalam mendukung perbaikan dan penyembuhan jaringan, membunuh bakteri yang mengakibatkan ulser, infeksi tenggorokan, infeksi saluran kemih, penyakit gusi dan rongga mulut, gonorhea dan membantu fungsi sistem imun (Sumah, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan Badrujamaludin *et al.*, (2021) mengatakan bahwa terapi *massage* ini sangat efektif untuk mengurangi luka tekan pada pasien. Hasil penelitian yang dilakukan, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan risiko luka tekan antara sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dan *massage* yaitu pasien tirah baring di ruang ICU RS Dustira Cimahi, dimana didapatkan p value  $0,001 < \alpha 0,05$  yang dapat diartikan bahwa pelaksanaan mobilisasi dan *massage* memiliki pengaruh terhadap penurunan risiko luka tekan pasien tirah baring.

Hasil wawancara pada perawat di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri diketahui intervensi keperawatan untuk mencegah luka tekan atau dekubitus adalah dengan tindakan merubah posisi pasien. Adanya permasalahan yang telah di uraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penerapan mobilisasi dan *massage* terhadap pencegahan resiko luka tekan pada pasien tirah baring di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penerapan ini adalah deskriptif studi kasus, yaitu menggambarkan bagaimana penerapan mobilisasi dan message terhadap pencegahan luka tekan pada pasien tirah baring di ruang ICU dengan menyertakan pengambilan dan pengumuan data secara menyeluruh dari berbagai sumber data yang dimulai dari pengkajian, menentukan diagnosis, melakukan perencanaan, melaksanakan penerapan/implementasi dan melakukan evaluasi pada dua responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil resiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage*.

Berdasarkan hasil resiko luka tekan sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* menunjukkan bahwa pada Tn. Mf memperoleh skor skala braden 13 termasuk kategori resiko sedang, sedangkan pada Tn. My memperoleh skor skala braden 12 dan masuk dalam kategori resiko tinggi. Hasil pengkajian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nanda (2022), bahwa pasien yang mengalami luka tekan faktor

penyebabnya adalah adanya imobilitas, gaya gesek dan penurunan tingkat aktivitas pasien.

Penelitian lain dari Riani *et al.* (2022), juga menyatakan bahwa imobilisasi yang terjadi akibat penurunan fungsi tubuh, defisit nutrisi dan lamanya terapi menyebabkan pasien liposarkoma intraabdomen tirah baring dalam waktu yang lama. Jika seseorang yang sedang menderita penyakit terlalu lama beristirahat ditempat tidur maka aliran darah di dalam tubuh akan terhambat khususnya pada daerah kulit yang tertekan dan menghasilkan anoksia jaringan dan nekrosis yang disebut dengan dekubitus.

Teori diatas menunjukkan bahwa terdapat kesesuaian dengan data yang diperoleh saat pengkajian terhadap kedua responden. Sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* terhadap kedua pasien, kondisi awal pasien mengalami imobilisasi atau keterbatasan bergerak secara aktif. Pada Tn. Mf mengalami kondisi kesulitan untuk melakukan perubahan posisi sendiri dan membutuhkan bantuan perawat atau keluarga untuk mobilisasi sehingga kondisi tersebut menyebabkan punggung pasien menjadi lembab dan sedikit berkeringat, sedangkan pada Tn. My juga mengalami kesulitan mobilisasi diri sendiri sehingga pasien juga mengalami peningkatan suhu pada bagian punggung yang mengakibatkan punggung pasien menjadi lembab dan berkeringat.

## 2. Hasil resiko luka tekan pada pasien tirah baring setelah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage*.

Berdasarkan hasil yang diperoleh resiko luka tekan setelah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* menunjukkan bahwa pada Tn. Mf memperoleh skor skala braden 16 termasuk kategori rendah, sedangkan pada Tn. My memperoleh skor skala braden 14 dan masuk dalam kategori sedang.

Hasil studi kasus ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Putri (2023), yang menyatakan bahwa penerapan *massage* menggunakan minyak VCO sebagai terapi pencegahan luka tekan memiliki berbagai manfaat. Selama penelitian, hasil observasi peneliti menunjukkan bahwa kulit responden yang diberi penerapan *massage* menggunakan minyak VCO menjadi lebih halus, licin, dan lembab. Pemilihan minyak VCO juga memiliki efek yang baik dalam mencegah terjadinya luka tekan pada pasien stroke yaitu sebesar 95.5%.

Peneliti menggunakan teknik *massage effleurage* yaitu teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan untuk menimbulkan efek relaksasi. *Effleurage* merupakan manipulasi gosokan yang halus dengan tekanan relatif ringan sampai kuat, gosokan ini mempergunakan seluruh permukaan tangan satu atau permukaan kedua belah tangan, sentuhan yang sempurna dan arah gosokan selalu menuju ke jantung atau searah dengan jalannya aliran pembuluh darah balik yang mempunyai pengaruh terhadap peredaran darah atau membantu mengalirnya pembuluh darah balik kembali ke jantung karena adanya tekanan dan dorongan gosokan tersebut (Putri & Juliarti, 2022).

Pengaturan posisi yang baik dan tepat menjadi faktor sangat penting untuk menunjang pemeliharaan integritas kulit dalam mengurangi tekanan pada daerah tertentu serta membantu kesejajaran tubuh yang baik pada pasien tirah baring lama. mobilisasi pada pasien yang mengalami tirah baring lama dapat dilakukan dengan frekuensi tiap 2 sampai 4 jam sekali untuk mencegah terjadinya tekanan pada kulit

yang akan meningkatkan kelembaban dan risiko gesekan dengan kain atau pakaian. Penerapan latihan merubah posisi pasien setiap 2 jam merupakan prosedur tetap dan menjadi salah satu strategi dalam pencegahan utama pada luka tekan dan *massage* merupakan intervensi non farmakologis yang bisa dilakukan pada pasien yang mengalami imobilisasi yang bertujuan menjaga kelembaban kulit.

### 3. Hasil penerapan mobilisasi dan *massage* terhadap pencegahan resiko luka tekan pada pasien tirah baring.

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan pada Tn. Mf mengalami penurunan resiko luka tekan yang awalnya mendapatkan skor 13 (resiko sedang) menjadi skor 16 (resiko ringan) setelah 3 hari penerapan mobilisasi dan *massage*. Pada Tn. My juga menunjukkan penurunan resiko luka tekan yang awalnya mendapatkan skor 12 (resiko tinggi) menjadi 14 (resiko sedang) setelah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage*.

Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian Sholihah *et al.*, (2021) yang menunjukkan terdapat penurunan resiko luka tekan sebelum dan setelah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* pada kedua responden yaitu pada Ny. S dari kategori tinggi menjadi sedang dan pada Ny. W dari kategori resiko sedang menjadi resiko ringan. Intervensi yang dilakukan ialah mobilisasi pada pasien yang mengalami tirah baring lama dapat dilakukan dengan frekuensi tiap 2 sampai 4 jam sekali untuk mencegah terjadinya tekanan pada kulit yang akan meningkatkan kelembaban dan risiko gesekan dengan kain atau pakaian. Latihan merubah posisi pasien tiap 2 jam merupakan prosedur tetap dan menjadi salah satu strategi dalam pencegahan utama pada luka tekan dan *massage* merupakan intervensi non farmakologis yang bisa dilakukan pada pasien yang mengalami imobilisasi yang bertujuan menjaga kelembaban kulit.

### 4. Perbandingan hasil akhir resiko luka tekan pada pasien tirah baring sebelum dan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage*.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, resiko luka tekan pada hari ke-1 pada Tn. Mf mengalami perubahan yaitu dari skor 13 menjadi 14 sesudah mendapatkan penerapan mobilisasi dan *massage* sedangkan pada Tn. My tidak mengalami perubahan yaitu mendapatkan skor 12 sebelum dan sesudah mendapatkan penerapan mobilisasi dan *massage*. Pada hari ke-2 pada Tn. Mf terdapat peningkatan skor dari 14 menjadi 15 dan pada Tn. My juga terdapat peningkatan skor dari 12 menjadi 13 setelah mendapatkan penerapan mobilisasi dan *massage*. Pada hari ke-3 pada Tn. Mf terjadi peningkatan skor dari 15 menjadi 16 sedangkan pada Tn. My mengalami peningkatan yaitu mendapatkan skor dari 13 menjadi 14 sesudah mendapatkan penerapan mobilisasi dan *massage*.

Kenaikan skor pada Tn. Mf dan Tn. My diakibatkan dari penerapan mobilisasi dan *massage* yang telah dilakukan. Bagian tubuh terutama punggung pasien yang lembab karena adanya kenaikan suhu yang menyebabkan punggung berkeringat karena keterbatasan mobilisasi menjadi lebih kering dan terjaga kelembabannya setelah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage*. Melakukan mobilisasi setiap 2 jam dan memberikan *massage* dengan membalurkan minyak kelapa murni / VCO (*virgin coconut oil*) sehari 1 kali selama 3 hari pada area potensial luka tekan merupakan tindakan efektif dalam mencegah terjadinya luka tekan (dekubitus), karena tindakan tersebut dapat meningkatkan sirkulasi pada daerah yang dipijat, meningkatkan relaksasi, menjaga

keadaan kondisi kulit, memperlancar metabolisme sel pada kulit. Dari penerapan yang telah dilakukan selama 3 hari menunjukkan bahwa skor pada Tn. Mf mengalami kenaikan sebesar 2 poin dari skor 13 (resiko sedang) sebelum dilakukan penerapan menjadi 16 (resiko ringan) setelah dilakukan penerapan. Dan pada Tn. My setelah dilakukan penerapan selama 3 hari menunjukkan bahwa skor pada Tn. My juga mengalami kenaikan dari skor 12 (resiko tinggi) sebelum penerapan menjadi 14 (resiko ringan) setelah dilakukan penerapan. Hal ini berarti bahwa resiko luka tekan berkurang setelah dilakukannya penerapan mobilisasi dan *massage*.

Faktor usia juga mempengaruhi tingkat resiko luka tekan pada penelitian ini dimana pada Tn. My yang 32 lebih tua dibandingkan Tn. Mf mengalami peningkatan skor yang lebih sedikit dibandingkan Tn. Mf. Pasien yang berusia lanjut memiliki resiko yang lebih tinggi untuk terjadi luka tekan karena kulit dan jaringan akan berubah seiring dengan penuaan. Resiko terjadinya luka tekan akan semakin besar ketika usia diatas > 60 tahun dan prevalensi luka tekan sebesar 40% pada usia > 60 tahun. Penuaan mengakibatkan terjadinya penurunan elastisitas kulit dan kehilangan massa otot. Pada Tn. Mf penurunan resiko luka tekan lebih besar dikarenakan kondisi pasien yang masih bisa melakukan mobilitas lebih baik dibandingkan Tn. My. Selain itu perbedaan usia yang cukup jauh juga mempengaruhi tingkat mobilisasi antara Tn. Mf dengan Tn. My.

Hasil tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Santiko & Faidah (2020), yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi perubahan-perubahan pada kulit. Proses menua akan mengakibatkan terjadinya perubahan struktur kulit menjadi lebih tipis dan mudah rusak. 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 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.

## KESIMPULAN

Hasil penerapan mobilisasi dan *massage* terhadap pencegahan resiko luka tekan pada pasien tirah baring di Ruang ICU RSUD dr. Soediran Magun Sumarso Wonogiri yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, berdasarkan tujuan khusus yang telah ditetapkan. Dapat disimpulkan bahwa :

1. Resiko luka tekan sebelum dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* menunjukkan skor 13 pada Tn. Mf (resiko sedang) dan skor 12 (resiko tinggi) pada Tn. My.
2. Resiko luka tekan sesudah dilakukan penerapan mobilisasi dan *massage* menunjukkan skor 16 (resiko ringan) pada Tn. Mf dan skor 14 (resiko sedang) pada Tn. My.
3. Hasil penerapan mobilisasi dan *massage* selama 3 hari menunjukkan terdapat penurunan resiko luka tekan. Pada Tn. Mf terjadi peningkatan skor dari skor 13 (resiko sedang) menjadi skor 16 (resiko ringan) dan pada Tn. My terjadi kenaikan skor dari skor 12 (resiko tinggi) menjadi skor 14 (resiko sedang) setelah penerapan mobilisasi dan *massage*.
4. Hasil perbandingan sebelum dan sesudah penerapan mobilisasi dan *massage* di dapatkan pada kedua pasien sama-sama mengalami peningkatan skor. Pada Tn. Mf

rata-rata mengalami peningkatan skor sebesar 1 poin setiap harinya dari hari pertama mendapatkan skor 13 sampai hari ketiga mendapatkan skor 16 setelah mendapatkan penerapan mobilisasi dan *massage* dan pada Tn. My rata-rata mengalami peningkatan skor sebesar 0,7 poin setiap harinya dari hari pertama mendapatkan skor 12 sampai hari ke tiga mendapatkan skor 14 setelah mendapatkan penerapan mobilisasi dan *massage* sehingga bisa disimpulkan resiko luka tekan pada kedua pasien berkurang.

## DAFTAR RUJUKAN

- Agustina, D., Dewi, Y.S., & Kriswidyatomo, P. (2023). Efektivitas Massage Effleurage Minyak Zaitun Kombinasi Pengaturan Posisi Terhadap Pencegahan Luka Tekan Grade 1 (Nonblanchable Erythema) Pada Pasien Tirah Baring Lama. *Jurnal Keperawatan*. 15(3), 1331-1338.
- Badrujamaludin, A., Melanie, R., & Nurdiantini, N. (2021). Pengaruh Mobilisasi dan Massage Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Pasien Tirah Baring. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 15(4), 610-623. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>
- Fatimah, Djubaedah, S., & Febrianti, D. (2022). Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Melalui Massage terhadap Pencegahan Luka Tekan terhadap Pasien Tirah Baring di Ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, 2(2), 23–38. <https://doi.org/10.37012/jkmp.v2i2.1553>
- Febriana, Y. (2021). SOP ( Standar Operasional Prosedur) Pemberian Mobilisasi (Sims) Miring Kanan / Miring KIRI. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fernanda, M., & Yanto, A. (2023). Penerapan Pijat Effleurage Menggunakan Virgin Coconut Oil Dalam Menurunkan Risiko Pressure Ulcer Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragic. *Ners Muda*, 4(2), 153-160.
- Husnaniyah, D., Prabowo, R. K., & Utama, D. E. (2022). Massage kulit dengan minyak zaitun untuk pencegahan dekubitus pada pasien tirah baring. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 1–23.
- Kustina, D. S. W., Samiasih, A., & Rosidi, A. (2022). Perawatan Kulit Dengan Minyak Zaitun Dan Minyak Almond Menurunkan Status Risiko Dekubitus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 11(1), 1– 14.
- Mahmuda, I. N. N. (2020). Pencegahan dan Tatalaksana Dekubitus pada Geriatri. *Jurnal Biomedika*, 11(1), 11-17. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v11i1.5966>
- NPUAP. (2019). Best Practices for Prevention of Medical Device-Related Pressure Ulcers in Pediatric Population. Retrieved January 20, 2025, from [www.npuap.org](http://www.npuap.org): <http://www.npuap.org/wpcontent/uploads/2013/04/BestPractices-Pediatric1.pdf>
- Purwantini, D., Ekatrina, M.I.W., & Arif, T.W. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Dekubitus pada Pasien Tirah Baring di Ruang Perawatan Di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*. 10(2), 40-47.
- Rahayu, S. A. L., & Silvitasari, I. (2023). Penerapan Massage Dengan Virgin Coconut Oil Terhadap Luka Tekan Di Puskesmas Tasikmadu Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Keilmuan Mandira Cendikia*, 1(3), 86-9 Santiko, & Faidah, N. (2020). Pengaruh Massage Efflurage dengan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Bedrest di Ruang Instalasi Rawat Intensive (Irin) Rs Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. 9(2), 191-202.

- Simamora, T.Y., Kristanti, F., & Wibawa, S.R. (2023). Manajemen Luka Tekan pada Pasien Tirah Baring: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*. 7(3), 155-164. <https://doi.org/10.22146/jkkk.80144>
- Subandar. (2021). Ulkus dekubitus. Medical Faculty, Sebelas Maret University in Surakarta. Diakses dari UNS.
- Suci, C.F.E., Faridah, V.N., & Susanti, I. (2023). Pengaruh Pemberian Mobilisasi Dini Dan Massage olive oil Terhadap Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke Di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. *Journal OF Health Care*. 4(1). <http://johc.umla.ac.id/index.html>
- Sumah, D. F. (2020). Keberhasilan penggunaan virgin coconut oil secara topikal untuk pencegahan luka tekan (dekubitus) pasien stroke di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(2), 93. <https://doi.org/10.24853/jkk.16.2.93-102>
- Suwignjo, P., Maidartati, Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226-233.
- Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten (2022). Ulkus Dekubitus. Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan 2022. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/504/ulkus-dekubitus](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/504/ulkus-dekubitus)
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (200). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2020). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan.
- Tokan, P. K., & Sekunda, M. S. (2020). Penerapan Format Baru Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Poli Rawat Jalan Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Primer*, 5(1), 61-69.
- Wardani, E. M., & Nugroho, R. F. (2022). SPA KAKI DIABETIK SEBAGAI SOLUSI MENCEGAH AMPUTASI (Pemeriksaan Dan Perawatan Kaki Diabetes). UNJSA. [http://repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id/6612/1/BUKU\\_SPA\\_KAKI\\_DIABETIK.pdf](http://repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id/6612/1/BUKU_SPA_KAKI_DIABETIK.pdf)