

Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Integritas Kulit dengan Pemberian Massage Punggung pada Kasus *Intracerebral Hemorrhage*

(Analysis of Nursing Care for Patients with Impaired Skin Integrity by Providing Back Massage in Intracerebral Hemorrhage Cases)

Siti Fatimatus Zahro, Murtaqib, Jon Hafan Sutawardana, Mustakim
Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Jl. Kalimantan No. 37 Jember
e-mail: chengzahraels@gmail.com

Abstract

Intracerebral Hemorrhage (ICH) occurs due to the presence of cerebral hemorrhage as a result of rupture of blood vessels in the brain tissue. Clinically Intracerebral Hemorrhage can be characterized by the presence of a decrease in consciousness. So that bed rest is one of a person's efforts in restoring his condition by lying in bed for a long time. It is at risk for experiencing impaired skin integrity. One of the skin integrity disorders that occurs in clients with bed rest is a decubitus ulcer. Skin care is one of the efforts to improve pressure sores by providing back massage therapy. This study aimed to analyze the nursing care of Skin Integrity Disorder patients by giving back massage in ICH cases in the Jasmine room of Dr. Soebandi Jember Hospital. The design of this study is descriptive in the form of a case study in patient who experienced redness of the skin of his back due to prolonged bed rest. After being given a back massage for 2 x 24 hours for 3 days, the patient experienced a change in skin integrity as evidenced by reduced redness of the skin. The administration of back massage therapy is effective in reducing the problem of skin integrity disorders in intracerebral hemorrhage patients who are lying down

Keywords: *back massage, impaired Skin Integrity, intracerebral hemorrhage*

Abstrak

Intracerebral Hemorrhage (ICH) terjadi karena adanya perdarahan otak akibat dari pecahnya pembuluh darah di jaringan otak. Secara klinis Intracerebral Hemorrhage dapat ditandai dengan adanya penurunan kesadaran. sehingga tirah baring menjadi salah satu upaya seseorang dalam memulihkan kondisinya dengan berbaring ditempat tidur dalam waktu yang cukup lama. Hal ini beresiko untuk mengalami gangguan integritas kulit. Salah satu gangguan integritas kulit yang terjadi pada klien dengan tirah baring adalah ulkus dekubitus. Perawatan kulit merupakan salah satu upaya untuk memperbaiki luka tekan dengan pemberian terapi massage punggung. Penelitian ini untuk menganalisis asuhan keperawatan pasien Gangguan Integritas Kulit dengan pemberian Massage Punggung pada kasus ICH di ruang Melati RSUD Dr. Soebandi Jember. Penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus pada pasien yang mengalami kemerahan pada kulit punggungnya akibat tirah baring yang lama. Setelah diberikan massage punggung selama 2 x 24 jam selama 3 hari, pasien mengalami perbaikan pada integritas kulit yang dibuktikan dengan kemerahan pada kulit yang berkurang. Pemberian terapi massage punggung efektif dalam menurunkan masalah gangguan integritas kulit pada pasien intracerebral hemorrhage yang sedang tirah baring.

Kata kunci: *gangguan integritas kulit, intracerebral hemorrhage, massage punggung*

Pendahuluan

Intracerebral Hemorrhage (ICH) terjadi karena adanya perdarahan otak akibat dari pecahnya (ruptur) pembuluh darah di jaringan otak. Hal ini sering terjadi pada kasus trauma tajam sehingga dapat mencederai otak. ICH dapat terjadi pula pada kasus non trauma seperti kasus pada pasien dengan hipertensi yang menyebabkan degenerasi pembuluh darah sampai pecahnya pembuluh darah [1]. Secara klinis *Intracerebral Hemorrhage* dapat ditandai dengan adanya penurunan kesadaran yang terkadang disertai lateralisasi [2], sehingga Tirah baring (bedrest) menjadi salah satu upaya dalam memulihkan kondisi dengan cara berbaring ditempat tidur dalam waktu yang cukup lama. Hal ini beresiko untuk mengalami gangguan integritas kulit. Salah satu jenis gangguan integritas kulit adalah luka tekan (Dekubitus) [3].

Setiap tahun terdapat laporan 500.000 kasus CVA, sebanyak 400.000 diantaranya CVA iskemik dan 100.000 CVA hemoragik (termasuk diantaranya perdarahan intracerebral dan perdarahan subaraknoid) dengan 175.000 diantaranya mengalami kematian. ICH akibat hipertensi (HTN) menyumbang sekitar 65% dari semua ICH spontan, keadaan komorbid lainnya seperti diabetes melitus, penyakit koroner dan serebrovaskular, dan insufisiensi ginjal, umumnya terjadi di lokasi serebral dalam (ganglia basal, thalamus), diikuti oleh lobus serebral, serebelum, dan batang otak (terutama pons) [1]. Pasien ICH memiliki resiko tinggi mengalami gangguan integritas kulit akibat tirah baring yang berkepanjangan yaitu luka dekubitus [3].

Tanda-tanda terjadinya gangguan integritas kulit salah satunya munculnya kemerahan pada kulit sebagai tanda terjadinya luka tekan (ulkus dekubitus) pada klien tirah baring. Menurut Faswita [4] Ulkus dekubitus merupakan gangguan integritas kulit akibat dari tekanan yang terus menerus dalam waktu yang lama. Tekanan ini menyebabkan malnutrisi jaringan dan penurunan aliran darah pada area tubuh yang tertekan sehingga menimbulkan kemerahan bahkan terjadi anoksia jaringan dan nekrosis. Area yang sering mengalami luka tekan adalah bagian tulang yang menonjol akibat tirah baring yang terlalu lama ditempat tidur. Dekubitus dapat meningkatkan lama perawatan, peningkatan biaya perawatan pada klien, dan menghambat program rehabilitasi. Oleh karena itu, tindakan pencegahan dapat dilakukan dengan massage di area yang tertekan dan

mengurangi tekanan yang berlebih pada daerah tertentu dengan cara perubahan posisi tubuh setiap 2 jam selama 24 jam ditempat tidur. Salah satu daerah yang paling sering terjadi dekubitus pada klien yang mengalami tirah baring adalah daerah tulang belakang (spina). Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian terapi Massage punggung. Kelebihan massage punggung dibanding terapi lainnya yaitu dapat memberikan efek relaksasi, mengurangi tekanan pada tubuh, dapat menstimulasi sirkulasi darah, dan dapat memetabolisme dalam jaringan [5].

Perawat memiliki peran penting dalam mengupayakan pencegahan gangguan integritas kulit salah satunya dengan perawatan kulit menggunakan massage punggung. Massage punggung sangat efektif untuk mencegah gangguan integritas kulit pada pasien dengan tirah baring [5]. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Lubis dan Saraswati [7] ada pengaruh massage punggung terhadap kejadian luka tekan di ruang ICU Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta Barat. Tindakan massage punggung dapat mengubah tekanan dan memperlancar aliran darah pada area yang tertekan sehingga mencegah terjadinya kerusakan integritas kulit. Kombinasi pemberian topikal untuk melembabkan kulit pada daerah yang beresiko mengalami luka tekan akan membantu meningkatkan keefektifitasan terapi massage punggung seperti menggunakan minyak zaitun yang mudah dijangkau klien [8].

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pasien gangguan integritas kulit dengan pemberian massage punggung pada kasus ICH di ruang Melati RSUD Dr. Soebandi Jember.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus yang menganalisis masalah pada pasien dengan gangguan integritas kulit. Subyek dalam penelitian ini adalah 1 pasien, laki-laki, usia 51 tahun di ruang Melati RSUD dr. Soebandi Jember dengan kasus ICH yang mengalami kemerahan pada kulit punggungnya akibat tirah baring yang lama.

Pengumpulan data dilakukan dengan tiga langkah meliputi observasi langsung, wawancara dan penggunaan skala norton untuk penerapan massage punggung. Skala norton dipilih karena lebih sederhana dan reliabel untuk menilai perkembangan skala dekubitus. Skala ini digunakan sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan implementasi keperawatan.

Implementasi massage punggung dilakukan selama 2 kali dalam kurun waktu 24 jam selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 5-15 menit. Salah satu teknik massage yaitu teknik *Effleurage*. Klien diposisikan laterasi dan dilakukan 3 kali siklus pemijatan dengan 3 kali siklus selama 5-15 menit. Pengamatan dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan massage punggung.

Hasil

Dari pemeriksaan awal yaitu sebelum dilakukan implementasi menggunakan skala norton didapatkan data bahwa hasil skala norton adalah 12 yang diinterpretasikan adanya resiko sedang mengalami dekubitus.

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan implementasi, klien mengalami kemerahan pada punggung yaitu pada lokasi tulang sakrum dan skapula. Hasil skala norton 12 (resiko sedang mengalami dekubitus) dengan 6 hari lama perawatan. Setelah dilakukan implementasi, hasil pada implementasi pertama dan kedua belum tampak adanya perubahan pada klien dimana hasil norton masih menunjukkan jumlah 12 yang diinterpretasikan adanya resiko sedang mengalami dekubitus, dengan luas kemerahan yang masih sama. Hasil implementasi ketiga menunjukkan adanya perubahan pada punggung klien dimana luas kemerahan pada punggung mulai tampak memudar dengan luas kemerahan menyempit (Tabel 1). Implementasi massage punggung selama 3 hari berturut-turut menunjukkan perubahan kearah yang lebih baik pada masalah keperawatan. Pada evaluasi hari pertama masih belum ada perubahan namun pada evaluasi hari selanjutnya ada perubahan ke arah yang lebih baik walaupun kriteria hasil pada masalah keperawatan hanya teratasi sebagian.

Tabel 1. Hasil pengamatan sebelum dan sesudah dilakukan massage punggung

Sebelum intervensi massage punggung
<ul style="list-style-type: none"> - Tampak kulit kemerahan pada punggung klien pada area sakrum skapula - Klien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS :E3V2M5 - Klien tirah baring - Kekuatan otot 4424 - ADL menunjukkan klien memerlukan bantuan total - IMT klien 30,1 (obesitas) - Lama perawatan 6 hari - Hasil skala norton : 12 (resiko sedang mengalami dekubitus)

Setelah intervensi massage punggung		
Hari pertama	Hari kedua	Hari ketiga
<ul style="list-style-type: none"> - Klien telah diberikan massage punggung 2 kali sehari pagi pukul 09.00 WIB dan pukul 12.30 WIB - Tampak kulit kemerahan pada punggung klien - Kulit lembab - Klien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS :E3V2M5 - Klien tirah baring - Kekuatan otot 4424 - Skor ADL menunjukkan klien dibantu total - IMT klien 30,1 (obesitas) - Hasil skala norton : 12 (resiko sedang mengalami dekubitus) 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien telah diberikan massage punggung 2 kali sehari pagi pukul 09.00 WIB dan pukul 12.30 WIB - Tampak kulit kemerahan pada punggung klien - Klien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS :E3V2M5 - Klien tirah baring - Kekuatan otot 4424 - Skor ADL menunjukkan klien dibantu total - IMT klien 30,1 (obesitas) - Hasil skala norton : 12 (resiko sedang mengalami dekubitus) 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien telah diberikan massage punggung 2 kali sehari pagi pukul 09.00 WIB dan pukul 12.30 WIB - Tampak kulit kemerahan pada punggung klien - Luas kemerahan berkurang - Warna kemerahan pada punggung klien mulai memudar - Klien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS :E4V3M5 - Klien tirah baring - Kekuatan otot 4424 - Skor ADL menunjukkan klien dibantu total - IMT klien 30,1 (obesitas) - Hasil skala norton : 14 (resiko kecil mengalami dekubitus)

Pembahasan

Analisis Karakteristik klien

Karakteristik klien pada kasus diatas yaitu laki-laki dengan berusia 51 tahun dengan keadaan penurunan kesadaran dengan diagnosa medis Intracerebral Hemorrhage (ICH). Jenis kelamin laki-laki lebih tinggi tingkat kejadian ICH dibandingkan perempuan baik dari jenis ICH sekunder maupun primer [9]. Hal ini disebabkan karena tekanan darah diastolik perempuan lebih rendah dan hormon yang cenderung memiliki

efek neuroprotektif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Mulyawan dkk [10] yang menyatakan bahwa jumlah pasien dengan perdarahan intraserebral lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan dengan persentase 76,7%. Hal ini disebabkan karena jumlah pengemudi kendaraan lebih besar pada laki-laki dibandingkan jumlah pengemudi perempuan sehingga meningkatkan resiko laki-laki lebih tinggi mengalami kecelakaan kendaraan bermotor.

Sedangkan jika dilihat dari usia rentang kejadian ICH lebih banyak pada rentang 50-59 tahun dibanding usia 80-89 tahun. Penyebabnya adalah adanya kondisi hipertensi yang terjadi di usia lebih muda, deteksi dini yang terlambat, dan penggunaan obat yang tidak teratur. Hasil dari penelitian lain juga menyebutkan bahwa jumlah responden dalam penelitiannya yang mengalami ICH dengan usia dibawah 80 tahun sebanyak 73 orang (97,3%) lebih banyak dibanding usia diatas 80 tahun [11]. Berbeda dengan hasil penelitian dari Mulyawan dkk [10] yang menjelaskan bahwa walaupun jumlah usia >65 tahun lebih sedikit, kejadian perdarahan intraserebral pada usia >65 tahun lebih banyak dibandingkan usia 15-65 tahun. Hal ini disebabkan karena pada usia tua akan berkurang jumlah neuron di otak serta kerusakan repetitif minor pada otak yang terus bertambah seiring bertambahnya usia menyebabkan penurunan kemampuan penyembuhan neuron setelah adanya trauma.

Lama perawatan klien adalah 6 hari. Lama hari perawatan dengan terjadinya dekubitus pada klien imobilisasi mencapai 88,8 % dengan 5 hari perawatan. Jaringan kutan sampai menjadi rusak atau hancur mengarah pada kerusakan progresif sampai neurologis dari jaringan lunak dibawahnya [12].

Analisis masalah keperawatan

Masalah keperawatan klien yaitu gangguan integritas kulit yang disebabkan oleh penurunan mobilisasi akibat lamanya tirah baring sehingga menimbulkan kemerahan pada kulit punggung klien. Kemerahan pada kulit merupakan tanda awal terjadinya dekubitus [13]. Oleh karena itu, massage punggung menggunakan baby oil di area yang tertekan dapat menurunkan resiko iskemia atau luka tekan. Penurunan mobilisasi merupakan faktor langsung yang mempengaruhi terjadinya luka tekan atau luka dekubitus yang salah satunya terjadi pada klien yang mengalami penurunan kesadaran [14].

Tanda yang paling sering terjadi pada klien dengan *Intracerebral Hemorrhage* yaitu dengan adanya penurunan kesadaran. Oleh karena itu pasien akan mengalami tirah baring yang cukup lama [2]. Klien yang mengalami imobilisasi akan kesulitan untuk bergerak sehingga menimbulkan tekanan yang mempengaruhi daerah kulit yang tertekan sehingga terjadi anoreksia jaringan dan nekrosis [4]. Luka tekan merupakan luka yang disebabkan oleh tekanan pada kulit klien yang mengalami tirah baring cukup lama atau tidak dapat melakukan mobilisasi secara mandiri ditempat tidurnya sehingga muncul terjadinya luka tekan. European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) dan National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) menyatakan bahwa setiap klien yang mengalami penurunan mobilitas dalam waktu lama, klien dengan penyakit kronis, penurunan persepsi sensorik, inkontinensia tinja atau urin dan atau gizi buruk beresiko untuk perkembangan menjadi luka tekan. Hal ini berdampak pada lama hari rawat, meningkatkan biaya rawat dirumah sakit, dan meningkatnya mortalitas sehingga tindakan pencegahan terjadinya luka tekan menjadi prioritas tindakan dalam keperawatan karena luka dekubitus 95% dapat dicegah dengan melalui tindakan keperawatan yang baik [15].

Tirah baring dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan gangguan integritas kulit akibat dari tekanan yang lama, iritasi kulit, atau dapat pula karena imobilisasi dan berdampak timbulnya dekubitus. Gangguan integritas kulit dapat ditangani dengan perawatan kulit. Luka tekan sedikit berbeda dengan perawatan luka lainnya. Luka tekan dapat ditangani dengan disertai dengan positioning minimal setiap 2 jam sekali [16].

Analisis intervensi keperawatan

Banyak pencegahan dekubitus diantaranya melalui mobilisasi, pemeliharaan dan perawatan kulit, dan alas tidur yang baik seperti alas yang halus, dan mudah menyerap keringat dapat mencegah terjadinya dekubitus [13]. Pencegahan dekubitus dengan massage punggung sangat efektif untuk perbaikan dekubitus dengan perubahan derajat dekubitus stage 4 menjadi 2 dan 3 dengan durasi massage 5-15 menit selama 7 hari berturut turut. Teknik yang digunakan adalah teknik effleurage yaitu dengan usapan lembut, lambat, dan tidak putus-putus dilakukan sekali sampai dua kali dalam sehari sangat efektif untuk mencegah perkembangan dari dekubitus [17].

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang diambil oleh penulis yakni gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan mobilisasi pada klien dengan intracerebral hemorrhage (ICH) yang mengalami dekubitus karena adanya kemerahan di area tulang punggung. Terapi awal yang digunakan adalah untuk perbaikan dari kemerahan pada kulit. Intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut dapat diberikan terapi nonfarmakologis yang digunakan dengan berbagai cara seperti perubahan posisi ataupun massage punggung. Sehingga intervensi yang diberikan kepada klien adalah intervensi massage punggung. Teknik massage punggung adalah dengan mengusap halus area yang tertekan yang dibantu dengan baby oil untuk memperbaiki kulit yang tertekan dan mengurangi iritasi pada kulit akibat usapan yang menimbulkan gesekan halus pada area yang terjadi kemerahan. Pemberian masase punggung memberikan efek signifikan pada luka dekubitus dengan aplikasi topikal yang terbukti efektif dalam meningkatkan hidrasi dan elastisitas kulit serta membantu mencegah terjadinya ulkus dekubitus [18].

Massage punggung untuk meningkatkan relaksasi, meningkatkan kekuatan otot, memperlancar sirkulasi darah, getah bening dan menyeimbangkan sistem hormon dan saraf. Selain itu massage punggung dapat meningkatkan aliran oksigen dalam darah, pembuangan sisa-sisa metabolik semakin lancar sehingga memacu hormon endorpin yang berfungsi memberikan rasa aman. Saat melakukan massage punggung dapat menggunakan zat pelumas yang tujuannya untuk mencegah perlukaan pada kulit akibat gesekan dari tindakan pemijatan. Tindakan keperawatan yang dapat digunakan dalam mencegah terjadinya luka tekan yaitu dengan perawatan kulit menggunakan moisturizer (pelembab). Tindakan ini merupakan tindakan yang murah, tidak menimbulkan bahaya, dan memberikan perlindungan terhadap kulit dari penguapan cairan yang berlebihan akibat proses penguapan di kulit sehingga mengurangi kerusakan pada kulit [15].

Baby oil merupakan pelembab yang mudah diserap oleh kulit dan membantu menjaga kulit agar tetap lembut dan halus sekaligus mencegah iritasi pada kulit. Kandungan baby oil sama halnya dengan virgin oil coconut (VOC) yang memiliki fungsi untuk menjaga kelembutan sekaligus menjaga terjadinya iritasi pada kulit. Kandungan baby oil dapat melancarkan peredaran darah [15]. Penggunaan baby oil baik

untuk kesehatan kulit, karena kandungan baby oil yang mudah diserap oleh kulit juga mengandung vitamin E yang dapat menjaga kulit agar tetap lembut dan halus [13].

Analisis hasil intervensi keperawatan

Pada hasil evaluasi dari diagnosa gangguan integritas kulit dengan intervensi massage punggung efektif terhadap kasus kelolaan, yang mana pada kasus diatas dilakukan terapi massage punggung dilakukan selama 2 kali dalam 24 jam dalam durasi 1 sampai 3 siklus. Pada tiap siklus dapat dilakukan selama 3-5 menit sehingga lama massage punggung mencapai 10-15 menit. Terapi ini digunakan untuk mengatasi gangguan integritas kulit. Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari didapatkan hasil bahwa masalah gangguan integritas kulit dapat teratasi sebagian yang ditandai dengan kemerahan pada kulit berkurang. Hal ini dibuktikan dengan hasil pengkajian menggunakan kuesioner skala norton yang menunjukkan hasil awalnya berjumlah 12 (resiko sedang untuk mengalami dekubitus) setelah dilakukan implementasi selama 3 hari menunjukkan perubahan dengan hasil akhir yang berjumlah 16 yang artinya klien memiliki resiko rendah untuk mengalami dekubitus.

Sejalan dengan hasil penelitian tentang efektifitas *massage* punggung dimana didapatkan hasil perubahan derajat dekubitus stage 4 menjadi 2 dan 3 dengan durasi 5- 15 menit selama 7 hari berturut-turut [17]. Salah satu teknik masase yaitu teknik effleurage merupakan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan tidak putus-putus dilakukan sekali atau dua kali sehari efektif dalam mencegah perkembangan luka decubitus [17] Dengan adanya kulit kemerahan, maka pemberian massage punggung disertai pemberian lotion secara kontinyu dapat lebih efektif, meskipun pada kulit kemerahan [18].

Simpulan dan Saran

Masalah kerusakan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanik (tekanan, imobilisasi, dan kelembapan) terhadap intervensi menggunakan massage punggung didapatkan hasil tidak ada tanda-tanda luka tekan mengalami perburukan menuju grade II dengan tanda-tanda luas kemerahan pada kulit klien mengecil dan kemerahan mulai memudar menyamakan kulit sekitarnya, kulit tampak lembab, tidak terdapat nyeri, sirkulasi jaringan baik. Terapi massage punggung efektif untuk perawatan pemulihan luka dekubitus pada klien tirah baring.

Daftar Pustaka

- [1] Xiao, L., H. Zheng, J. Li, Q. Wang, dan H. Sun. Neuroinflammation mediated by nlrp3 inflammasome after intracerebral hemorrhage and potential therapeutic targets. *Molecular Neurobiology*. 2020;57(12):5130–5149.
- [2] Khairunnisa, N. dan F. A. Makkiyah. Faktor-faktor yang memprediksi prognosis pasien ich batang otak primer di RSUD Cileungsi tahun 2020. *Seminar Nasional Riset Kedokteran (SENSORIK II)*. 2021;166–172.
- [3] Supriadi. The influence of bed making towards the incidence of decubitus on stage i to the bedridden patients. *Jurnal Penelitian Keperawatan*. 2022;8(1):45–54.
- [4] Faswita W. Hubungan pengetahuan pasien tirah baring yang terlalu lama dengan kejadian dekubitus di Rumah Sakit Bangkalan PTPN 2 Binjai tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*. 2017; 2(2):76.
- [5] Setiawan EA dan Nurhidayah DA. Massage punggung dalam mengatasi risiko luka tekan pada lansia. *Edupedia*. 2021; 5(2):145–154.
- [6] Ibrahim R, Lalenoh DC, dan Laihad ML. Penanganan pasien perdarahan intraserebral di ruang rawat intensif. *E-Clinic*. 2021;9(1):8–14.
- [7] Lubis S. dan Saraswati DAS. Pengaruh massage punggung dan alih baring terhadap kejadian dekubitus di ruang ICU Rumah Sakit Graha Kedoya Jakarta Barat. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*. 2018; 2:184–190.
- [8] Rukmana JG, Komalasari R, Hasibuan SY. Kajian literatur : penggunaan virgin coconut oil dalam pencegahan luka dekubitus pada pasien imobilitas. *Nursing Current*. 2017;5(1):62–73.
- [9] Awanis M. dan Sikumbang KM. Korelasi antara skor intracerebral hemorrhage (ICH) dengan mortalitas pasien perdarahan intraserebral di RSUD Ulin Banjarmasin *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*. 2021; 10(1):1–7.
- [10] Mulyawan TM, Arifin MZ, dan Tjahjono FP. Prediktor luaran pada pasien dengan perdarahan intraserebral traumatik di Rumah Sakit Umum Hasan Sadikin Bandung. *Journal of Medicine and Health*. 2019;2(3):867–877.
- [11] Suarjaya, IPP, Mulyadi W, dan Sutawan IKJ. Penatalaksanaan hipertensi perioperatif dan anestesia pada kraniotomi evakuasi perdarahan intraserebral spontan. *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*. 2022;11(3):184–192.
- [12] Dewi DNS., Manggasa DD, Agusrianto A, dan Suharto VF. Penerapan Swedish massage dengan menggunakan minyak zaitun terhadap risiko kerusakan integritas kulit pada asuhan keperawatan pasien dengan kasus stroke. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2020;14(2):134–140.
- [13] Rahmanti A dan Ningrum AK. Penerapan metode pencegahan luka decubitus pada pasien bedrest total melalui perawatan kulit dengan nigella sativa oil di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*. 2019;5(1):60–72
- [14] Okatiranti RE, Sitorus, Tsuawabeh D. Risiko terjadinya dekubitus berdasarkan tingkat ketergantungan pasien di ruang perawatan *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 2013;1(3):176–182
- [15] Sihombing ER, Yuniarlina R, Supardi S. The effectiveness of back massage using virgin coconut oil and white petroleum jelly to prevent pressure sores. 2017;1(2)
- [16] Armi A. Efektifitas alih baring terhadap kejadian dekubitus pada pasien tirah baring di Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg. Suherman*. 2019;(1)
- [17] Santiko S dan Faidah N. 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 Cendekia Utama*. 2020; 9(2):191.
- [18] Badrujamaludin A., Melanie R., Nurdiantini N. Pengaruh mobilisasi dan massage terhadap pencegahan risiko luka tekan pada pasien tirah baring. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2022; 15(4):610–623
- [19] Alimansur M. dan Santoso P. Faktor resiko dekubitus pada pasien stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2019;8(1):82.
- [20] Hartono E. Faktor-faktor yang memprediksi prognosis pasien ICH batang otak primer di RSUD Cileungsi tahun 2020. *Journal Sinaps*. 2020;53(9):1689–1699.
- [21] Nabila NF, Al Fauzi A, Subagyo S. Gejala pada lokasi perdarahan intraserebral yang berbeda pada pasien dewasa muda di RSUD Dr Soetomo Surabaya. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2019;9(1):15–21.
- [22] Nugraheni FA dan Purwanto B. A 75 year woman with moderate brain injury and

ichsinistra. *Continuing Medical Education*.
2022:58–62.