

## PENGARUH PENGGUNAAN EXTRA VIRGIN OLIVE OIL PENCEGAHAN LUKA TEKAN PADA PASIEN BERISIKO DENGAN SKALA BRADEN

Eka Isranil Laily\*, Nurlela Petra Saragih, Lusiana Lusiana Sirait

\*Universitas Prima Indonesia, Institut Kesehatan Sumatera Utara, Institut Kesehatan Sumatera Utara

\*Email : [eka.stikessu2020@gmail.com](mailto:eka.stikessu2020@gmail.com)

### ABSTRAK

Luka tekan adalah luka akibat posisi penderita yang tidak berubah-ubah dalam jangka waktu lebih dari 6 jam ditandai dengan eritema pada kulit dibagian tubuh yang mengalami tekanan. Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental design* dengan *Post-Test Only Design With Control Group*, yang merupakan eksperimen yang diberikan oleh kelompok intervensi dan kelompok control menggunakan skala braden bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh penggunaan *extra virgin olive oil* untuk pencegahan luka tekan pada pasien. Hasil Analisa *Paired Sampel T-Test* di dapatkan nilai  $p=0,000 < 0,05$  artinya ada pengaruh pemberian *Virgin Olive Oil* pencegahan luka tekan pada pasien berisiko dengan skala braden.

Kata kunci: pencegahan luka tekan, skala braden, *virgin olive oil*

### ABSTRACT

A pressure wound is a wound caused by the patient's position that does not change in a period of more than 6 hours characterized by erythema on the skin in the body part that is experiencing pressure. This study uses *Quasi Eksperimental Design with Post Test Only Design with Control Group*, which is an experiment given by an intervention group and a control group using braden scale to determine the effect of using *extra virgin olive oil* for the prevention of pressure sores in patients. Results of paired sample analysis *T-Test* obtained  $p$  value =  $0,000 < 0,05$  meaning that there is an influence of giving *virgin olive oil* prevention of pressure sores on patients at risk with a braden scale.

Keywords: prevention of pressure wounds, braden scale, *virgin olive oil*

### PENDAHULUAN

Ulkus tekan, nyeri tekan, ulkus dekubitus, dan luka baring adalah istilah yang digunakan untuk menjelaskan gangguan integritas kulit yang berhubungan dengan tekanan yang lama dan tidak diatasi. (Potter & Perry, 2010). Dekubitus merupakan nekrosis jaringan lokal yang cenderung terjadi ketika jaringan lunak tertekan di antara tonjolan tulang dengan permukaan eksternal dalam jangka waktu lama ( *National Pressure Ulcer Advisor Panel* 1989a, 1989 b dalam Potter & Perry, 2010). Dekubitus terjadi pada pasien *immobilisasi/bedrest* dalam waktu lama sehingga terjadi pe nekanan terus menerus terhadap jaringan kulit dibawahnya sehingga terjadi luka. Tempat yang paling sering terjadi dekubitus, yaitu sakrum, tumit, siku, maleolus lateral, trokan terbesar, dan tuberositisiskial (Potter & Perry, 2006 dalam Giofhany, 2014).

Penyebab utama terjadinya dekubitus yaitu tekanan. Penyebab lain yang

mempengaruhi terjadinya dekubitus di antaranya gaya gesek dan friksi, kelembaban, perfusijaringan, infeksi, usia, dan penyembuhan luka (Potter & Perry 2010).

Berdasarkan suatu studi, insiden dekubitus di *Study International* sebanyak 1.9%- 63.6%, ASEAN (Jepang, Korea, Cina) 2.1%-18%, di Indonesia cukup tinggi yaitu 33.3% (Suriadi, 2009 dalam Tambunan. 2014). Angka kejadian dekubitus dari survey awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Dr. Pirngadi Medan yaitu pada tahun 2016 sebanyak 28 orang rawat inap dan 3 orang rawat jalan. Sepanjang tahun 2017 didapat angka dekubitus sebanyak 19 orang rawat inap dan 1 orang rawat jalan. Data tersebut menunjukkan masih tingginya angka dekubitus baik di negara maju maupun negara berkembang.

Pencegahan ulkus tekan adalah prioritas perawatan pada klien dan tidak dibatasi pada klien dengan restriks imobilisasi. Gangguan integritas kulit bukan

masalah yang biasa pada individu yang sehat dan dapat melakukan mobilisasi, tetapi merupakan masalah serius dan berpotensi mengancam kehidupan pada klien yang lemah dan sakit (WCON, 2003 dalam Potter & Perry 2010). Salah satu cara untuk menjaga elastisitas kulit dengan memberikan lubrikan atau emollient dua kali sehari setelah pasien mandi (Perry & Potter 2006 dalam Umayanah 2014).

*Extra virgin olive oil* adalah minyak zaitun berkualitas terbaik atau grade A. Minyak zaitun mengandung berbagai vitamin (seperti vitamin A, B, C, D dan vitamin E). Minyak zaitun yang mengandung asam lemak dapat memberikan kelembapan pada kulit serta kehalusan kulit. Minyak ini mengandung asam oleat hingga 80% dapat melindungi elastisitas kulit dari kerusakan. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh penggunaan *extra virgin olive oil* untuk pencegahan luka tekan pada pasien berisiko dengan skala braden di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis Eksperimen semu quasi experimental dengan *post - test only design with control group* untuk mengetahui pengaruh penggunaan *extra virgin olive oil* untuk pencegahan luka tekan pada pasien yang berisiko berdasarkan Skala Braden di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2018. Populasi penelitian adalah seluruh pasien tirah baring diruang unit stroke RSUD Dr. Pirngadi Medan dengan jumlah sampel 30 pasien. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner lembar observasi mengenai menggunakan skala braden (Patricia, 2012) yang terdiri dari 6 parameter yaitu : Persepsi sensori, kelembaban, aktivitas, mobilitas, nutrisi dan gesekan.

Sampel berjumlah 30 orang dan peneliti melakukan tindakan eksperimen dengan menggunakan ekstra virgin olive oil selama 5 hari berturut-turut yang dilakukan pagi setelah mandi dan sore setelah mandi.

Peneliti melakukan lembar observasi integritas kulit pada pasien kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada hari ke 6 dengan menggunakan Skala Braden.

Skala Braden terdapat 6 (enam) sub skala untuk menentukan tingkatan resiko terjadinya luka tekan, sub skala tersebut antara lain: persepsi sensorik, kelembaban, aktivitas, mobilisasi, nutrisi, friksi dan gesekan yang terdiri dari 6 pertanyaan, 5 pertanyaan dengan nilai 1-4 dan 1 pertanyaan dengan nilai 1-3. Penelitian ini menggunakan skala ukur ordinal. Untuk menguji sampel menggunakan uji statistic *Paired Sample t-Test* dengan tingkat kepercayaan 95% (p 0,05).

#### **HASIL PENELITIAN**

Tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden kelompok intervensi mayoritas pada usia 61-80 tahun sebanyak 8 orang (53,3%), dan usia responden kelompok control mayoritas pada usia 61-80 tahun yaitu sebanyak 12 orang (80,0%). Berdasarkan jenis kelamin kelompok intervensi mayoritas laki-laki yaitu sebanyak 9 orang (60,0%) Dan kelompok control mayoritas perempuan sebanyak 8 orang (53,3%).

Berdasarkan pendidikan responden kelompok intervensi mayoritas SMA sebanyak 5 orang (33,3%), dan pendidikan responden kelompok control mayoritas SMA sebanyak 8 orang (53,3%). Berdasarkan pekerjaan responden kelompok intervensi mayoritas wiraswasta sebanyak 7 orang (46,7%) dan pekerjaan responden kelompok control mayoritas wiraswasta yaitu sebanyak 7 orang (46,7%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penghasilan responden kelompok intervensi mayoritas >1 juta sebanyak 9 orang (60,0%) dan penghasilan responden kelompok control mayoritas >1 juta sebanyak 9 orang (60,0%).

Tabel 1.  
Demografi responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol (n=30)

Usia	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
40-60	7	46,7	3	20,0
61-80	8	53,3	12	80,0
Total	15	100,0	15	100,0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	9	60,0	7	46,7
Perempuan	6	40,0	8	53,3
Total	15	100,0	15	100,0
Pendidikan				
Tidak Sekolah	-	-	1	6,7
SD	5	33,3	2	13,3
SMP	2	13,3	2	13,3
SMA	5	33,3	8	53,3
Perguruan Tinggi	3	20,0	2	13,3
Total	15	100,0	15	100,0
Pekerjaan				
PNS	3	20,0	3	20,0
Wiraswasta	7	46,7	7	46,7
Tidak Bekerja	1	6,7	3	20,0
Lainnya	4	26,7	2	13,3
Total	15	100,0	15	100,0
Penghasilan/bulan				
500-1 juta	6	40,0	6	40,0
>1 juta	9	60,0	9	60,0

Tabel 2.  
Resiko luka tekan responden kelompok intervensi sebelum(*pre test*)pemberian *extra virgin olive oil* berdasarkan skala braden (n=15)

Resiko luka tekan	f	%
<10 (Resiko sangat tinggi)	9	60,0
10-12 (Resiko tinggi)	5	33,3
13-14 (Resiko sedang)	1	6,7

Sebelum pemberian *Extra Virgin Olive Oil* resiko luka tekan responden kelompok intervensi mayoritas <10 (Resiko sangat tinggi) sebanyak 9 orang (60,0%), dan minoritas 13-14 (Resiko sedang) sebanyak 1 orang (6,7%).

Tabel 3.  
Resiko luka tekanrespondenkelompokintervensisesudah(*post test*)pemberian*extra virgin oliveoil* berdasarkan skala braden (n=15)

Resiko luka tekan	f	%
<10 (Resiko sangat tinggi)	2	13,3
10-12 (Resiko tinggi)	3	20,0
13-14 (Resiko sedang)	1	6,7
15-18 (Resiko rendah/ringan)	6	40,0
19-23 (Tidak ada resiko/normal)	3	20,0

Setelah pemberian *extra virgin olive oil* mayoritas 15-18 (Resiko rendah/ ringan) yaitu sebanyak 6 orang (40,0%) dan minoritas 19-23 (Tidak ada resiko/ normal) yaitu sebanyak 3 orang (20,0%).

Tabel 4.

Resiko luka tekan responden kelompok kontrol sebelum (*pre test*) pemberian *extra virgin olive oil* berdasarkan skala braden (n=15)

Resiko luka tekan	f	%
<10 (Resiko sangat tinggi)	9	60,0
10-12 (Resiko tinggi)	5	33,3
13-14 (Resiko sedang)	1	6,7

Resiko luka tekan responden kelompok kontrol sebelum (*pre-test*) pemberian *extra virgin olive oil* mayoritas <10 (Resiko sangat tinggi) yaitu sebanyak 7 orang (46,7%) dan minoritas 13-14 (Resiko sedang) sebanyak 4 orang (26,7%).

Tabel 5.

Resiko luka tekan responden kelompok kontrol sesudah (*post test*) pemberian *extra virgin olive oil* berdasarkan skala braden (n=15)

Resiko luka tekan	f	%
<10 (Resiko sangat tinggi)	6	40,0
10-12 (Resiko tinggi)	7	46,7
13-14 (Resiko sedang)	2	13,3

Resiko luka tekan kelompok control setelah (*post-test*) pemberian *extra virgin olive oil* mayoritas 10-12 (Resiko tinggi) yaitu sebanyak 7 orang (46,7%) dan minoritas 13-14 (Resiko sedang) yaitu sebanyak 2 orang (13,3%).

Hasil uji *Paired Sampel T-Test* kelompok intervensi didapatkan  $P=0,000 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, menunjukkan adanya pengaruh pemberian *extra virgin olive oil* untuk pencegahan luka tekan pada pasien berisiko dengan skala braden di RUSUD Pirngadi Medan

## PEMBAHASAN

Sebelum pemberian *extra virgin olive oil* resiko luka tekan responden kelompok intervensi mayoritas <10 (Resiko sangat tinggi) sebanyak 9 orang (60,0%), dan minoritas 13-14 (Resiko sedang) sebanyak 1 orang (6,7%). Hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian perawatan yang mengakibatkan kelembapan kulit, imobilisasi, keterbatasan aktivitas atau kelemahan fisik, penurunan persepsi sensori selama ditempat tidur, dan tekanan pada permukaan tulang menonjol yang

menyebabkan resiko luka tekan mudah terjadi pada pasien. Tanda-tanda kerusakan jaringan yang menyebabkan dekubitus dapat terjadi sangat cepat apabila terdapat factor predisposisi penyebab tekanan pada kulit pasien dan berlangsung dalam beberapa jam. Menurut Morison (2013) tanda-tanda luka dekubitus terjadi akibat posisi pasien yang tidak berubah (imobilisasi) dalam jangka waktu lebih dari 6 jam pada hari pertama perawatan. Sabandar (2010). Dekubitus bisa terjadi pada hari ketiga sampai hari kelima pasien dirawat.

Setelah pemberian *extra virgin olive oil* mayoritas 15-18 (Resiko rendah/ ringan) yaitu sebanyak 6 orang (40,0%) dan minoritas 19-23 (Tidak ada resiko/ normal) yaitu sebanyak 3 orang (20,0%). Hal ini disebabkan perawatan yang dilakukan dua kali sehari kepada responden (pagi & sore) yaitu menjaga kelembapan kulit dengan pemberian *extra virgin olive oil* yang bermanfaat untuk melepaskan sel-sel kulit mati dan mengandung triasilgliserol yang sebagian besar berupa asam lemak tak jenuh tunggal jenis asam oleat (Omega-9) yang mampu mereduksi serum LDL (*Low Densiti Lipoprotein*) atau kolesterol jahat penyebab

ateroklerosis, yang menjadi cikal bakal stroke.

Berdasarkan uji *Paired Sampel T-Test* pada program komputer SPSS dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ) yang digunakan untuk mengetahui pengaruh penggunaan *extra virgin olive oil* untuk pencegahan luka tekan pada pasien yang beresiko berdasarkan Skala Braden di RSUD Pirngadi Medan didapatkan nilai  $p=0,000$  (kurang dari nilai  $=0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini diperkuat dengan pendapat Yolanda (2014) menyatakan bahwa minyak esensial memiliki manfaat dalam melindungi kulit terhadap penekanan dan gesekan, memberikan hidrasi yang optimal dan mencegah oksida 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 (2010) 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. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan *extra virgin olive oil* untuk pencegahan luka tekan pada pasien yang berisiko berdasarkan Skala Braden di RSUD Pirngadi Medan.

## SIMPULAN

*Extra virgin olive oil* memberikan pengaruh untuk pencegahan luka tekan pada pasien yang berisiko berdasarkan Skala Braden di RSUD Pirngadi Medan mayoritas 15-18 (Resiko rendah/ ringan) yaitu sebanyak 6 orang (40,0%). Berdasarkan uji *Paired Sampel T-Test* pada program komputer SPSS dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ) yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh *extra virgin olive oil* untuk pencegahan luka tekan pada pasien yang berisiko berdasarkan Skala Braden di RSUD Pirngadi Medan didapatkan nilai

$p=0,000$  (kurang dari nilai  $=0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

## DAFTAR PUSTAKA

- Khadizah, Z. (2010). *Khasiat Dasyat Minyak Zaitun*. Yogyakarta: Gapura Publishing.
- Morison. (2013). *Manajemen Luka*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. penerbit EGC.
- Potter, Patricia A dan Perry, Anne Griffin. 2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik, E/4, Vol. 2. Jakarta, EGC.
- Sabandar. (2010). *Ulkus Dekubitus*. Medical Faculty SebelasMaret University Sukarta.
- Suriadi. (2009). *Perawatan Luka*. Edisi 1, CV Sagung Seto. Jakarta.
- Tambunan Giofhany. (2014). Tindakan perawatan dekubitus oleh perawat di RSUD dr.Pirngadi. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/42594/COVER.pdf;sequence=7>). Diakses 12 Agustus 2019.
- Umayanah dkk. (2014). *Pengaruh Minyak Zaitun (Olive Oil) terhadap dekubitus pada pasien stroke di ruang melati RSD dr.Soebandi Jember*. Jurnal Keperawatan Universitas Andalas.
- Yolanda, Oktaria dan Utomo, Wasisto. (2013). Efektifitas Minyak Zaitun Terhadap Plessure Ulcers Dengan Tirah Baring Lama. Jurnal Universitas Riau.

