



KARYA ILMIAH AKHIR

**GAMBARAN IMPLEMENTASI PENGGUNAAN *DECUBITUS MATTRESS* DAN
EFFLEURAGE MASSAGE TERHADAP RESIKO LUKA TEKAN PADA PASIEN
DI *INTENSIVE CARE UNIT* RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO
PARAKAN TEMANGGUNG : *CASE REPORT***

TAHUN 2025

OLEH:

DWI ATMI AGUSTINI

NIM : 2404009

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA**

2025

**GAMBARAN IMPLEMENTASI PENGGUNAAN *DECUBITUS MATTRESS* DAN
EFFLURAGE MASSAGE TERHADAP RESIKO LUKA TEKAN PADA PASIEN
DI INTENSIVE CARE UNIT RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO
PARAKAN TEMANGGUNG : *CASE REPORT*
TAHUN 2025**

Karya Ilmiah Akhir

Diajukan dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Memperoleh

Gelar Ners

Oleh:

Dwi Atmi Agustini

NIM: 2404009

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA**

Halaman Persetujuan

KARYA ILMIAH AKHIR

GAMBARAN IMPLEMENTASI *DECUBITUS MATTRESS* DAN
EFFLEURAGE MASSAGE TERHADAP RESIKO LUKA TEKAN PADA
PASIEEN DI INTENSIVE CARE UNIT RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI
WALUYO PARAKAN TEMANGGUNG : CASE REPORT
TAHUN 2025

OLEH:

DWI ATMI AGUSTINI

NIM: 2404009

Proposal Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada
Tanggal ,

Pembimbing



Diah Pujiastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR

GAMBARAN IMPLEMENTASI PENGGUNAAN *DECUBITUS MATTRESS*
DAN *EFFLEURAGE MASSAGE* TERHADAP RESIKO LUKA TEKAN
PADA PASIEN DI INTENSIVE CARE UNIT RUMAH SAKIT KRISTEN
NGESTI WALUYO PARAKAN TEMANGGUNG : CASE REPORT
TAHUN 2025

OLEH:

DWI ATMI AGUSTINI

NIM: 2404009

Proposal Karya Ilmiah Akhir disetujui pada Tanggal
Pembimbing

Dia. Pujiastuti, S.Kep.Ns.M.Kep.

Mengesahkan

Ketua STIKES Bethesda Yakkum

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan
Yogyakarta Profesi Ners

Nurlia Ikaningtyas, S.Kep.Ns.M.Kep.,
Sp.Kep.MB.,Ph.D.NS

Indah Prawesti, S.Kep.Ns.M.Kep.

ABSTRAK

Dwi Atmi Agustini “Gambaran Implementasi Penggunaan *Decubitus Mattress* dan *Massage Effleurage* Terhadap Resiko Luka Tekan Pada Pasien Di Intensive Care Unit Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung : *Case Report* Tahun 2025

Latar Belakang: Pasien bedrest berisiko mengalami luka tekan karena kurangnya perawatan kulit, yang dapat merusak jaringan. Secara global, luka tekan di ICU terjadi pada 1% hingga 56% pasien (Herfita et al., 2023). Pencegahan bisa dilakukan dengan mengatur posisi, menggunakan bantal atau kasur anti-decubitus, dan merawat kulit melalui pijatan *effleurage* dengan lotion yang dicampur minyak kayu putih..

Gejala Utama : Pasien masuk ICU dalam kondisi koma dengan GCS 1/1/1, pupil isokor, refleks cahaya normal, napas stridor, dan ada penumpukan sekret. Tekanan darah 104/42 mmHg, nadi 120x/menit (sinus takikardia), pernapasan 27x/menit, dan saturasi oksigen 93%. Pasien tidak bisa beraktivitas dan sepenuhnya bergantung pada perawat untuk bergerak. Luka tekan tampak di tumit kiri terlihat kemerahan. Mencegah komplikasi lain, selain penanganan penyakit utama, dilakukan penilaian dengan skala Braden pada indikator kelembaban. Skor awal saat masuk ICU adalah 2, lalu meningkat menjadi 4 pada hari ke-4 setelah intervensi.

Intervensi terapeutik: Luka tekan dapat dicegah dengan menggunakan kasur dekubitus dan pijatan *effleurage* memakai lotion yang dicampur minyak kayu putih. Pijatan dilakukan dua kali per shift, dengan jeda 3–4 jam, selama 4–5 menit tiap kali.

Kesimpulan Kasur dekubitus dan pijatan *effleurage* bermanfaat bagi pasien koma yang bedrest. Tindakan ini aman, membantu melancarkan darah, menjaga kondisi tubuh stabil, dan mencegah luka tekan. Selama pemantauan, kulit pasien tetap sehat tanpa kerusakan.

Kata kunci : Luka tekan, *Decubitus Mattress*, *Massage Effleurage*
xii + 100 halaman + 14 gambar + 8 tabel + 6 lampiran
Kepustakaan : 2012 - 2022

Abstract

Dwi Atmi Agustini *"An Overview of the Implementation of the Use of Decubitus Mattress and Effleurage Massage on the Risk of Pressure Sores in Patients in the Intensive Care Unit of Ngesti Waluyo Christian Hospital Parakan Temanggung: Case Report Year 2025"*

Background: Bedrest patients are at risk of developing pressure sores due to a lack of skin care, which can damage tissues. Globally, pressure sores in the ICU occur in 1% to 56% of patients (Herfita et al., 2023). Prevention can be done by positioning, using anti-decubitus pads or mattresses, and taking care of the skin through effleurage massage with lotion mixed with eucalyptus oil...

Main Symptoms: The patient was admitted to ICU in coma with GCS 1/1/1, isocor pupils, normal light reflexes, stridor breathing, and secretion build-up. Blood pressure 104/42 mmHg, pulse 120x/min (sinus tachycardia), respiration 27x/min, and oxygen saturation 93%. The patient was unable to move and was completely dependent on the carer for movement. A pressure sore was seen on the left heel with redness. To prevent other complications, in addition to the management of the main disease, an assessment was made with the Braden scale on the indicator of dampness. The initial score at ICU admission was 2, and then increased to 4 on the 4th day after intervention.

Therapeutic intervention: Pressure sores were prevented by using decubitus mattresses and effleurage massage using lotion mixed with eucalyptus oil. The massage was performed twice per shift, 3-4 hours apart, for 4-5 minutes each time.

Conclusion Decubitus mattress and effleurage massage are beneficial for coma patients on bedrest. It is safe, helps blood flow, maintains a stable body condition, and prevents pressure sores. During monitoring, the patient's skin remained healthy without any damage.

Keywords: Pressure sores, Decubitus Mattress, effleurage massage.

xii + 100 pages + 14 pictures + 8 tables + 6 appendices

Literature: 2012 - 2022

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan kemudahan, anugerah dan rahmatNya yang luar biasa selama menjalani proses pembuatan karya ilmiah akhir ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal karya ilmiah akhir dengan judul “Gambaran Implementasi penggunaan *Decubitus Mattress* dan *Effleurage Massage* terhadap resiko luka tekan pada pasien di intensive care unit Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung : *case report*”. Selama proses penyusunan karya ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak dr. Mintono, Sp.B, selaku direktur Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo yang telah mengizinkan saya untuk melakukan intervensi.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep.MB selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
3. Ibu Ethic Palupi, S. Kep., Ns., MNS selaku Wakil I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ka Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Diah Pujiastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing pembuatan karya ilmiah akhir.
6. Ibu Retno Purnaningsih, S.Kep., Ns selaku Kepala Ruang ICU Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo
7. Ibu Tetty Eka Putriyani G., S.Kep.,Ns., selaku Preceptor di ICU Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo

8. Keluarga terkasih suami dan anak-anak pemberian Tuhan, yang selalu mendukung dalam segala hal.
9. Rekan-rekan mahasiswa prodi Pendidikan Profesi Ners angkatan XXIV STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah memberikan banyak masukan dan pengalaman sehingga penulis bisa menyelesaikan penulisan proposal karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis, maka saran dan masukan pembaca yang bersifat membangun senantiasa menjadi masukan demi perbaikan selanjutnya. Penulis berharap kiranya proposal karya ilmiah akhir ini bermanfaat bagi semua pihak yang membaca.

Temanggung, 9 Juni 2025

Penulis

Dwi Atmi Agustini

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Pengesahan	iv
Abstrak	v
Abstract	vii
Prakata	ix
Daftar isi	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN LITERATUR	6
BAB III GAMBARAN KASUS	67
A. Laporan Kasus Kelolaan	67
B. Tindak Lanjut atau Out Come	75
BAB IV PEMBAHASAN	87
BAB V Kesimpulan	98
A. Kesimpulan	98
B. Saran	99
DAFTAR PUSTAKA	102
LAMPIRAN	106

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penilaian Skala Braden	36
Tabel 2 Pemeriksaan Darah Lengkap	72
Tabel 3 Observasi hari pertama	77
Tabel 4 Observasi hari kedua	79
Tabel 5 Observasi hari ketiga	81
Tabel 6 Observasi hari keempat	83
Tabel 7 Pengkajian skala Braden Punggung, Sakrum dan tumit.....	85
Tabel 8 Hasil penilaian skala Braden	91

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Luka tekan stadium I	24
Gambar 2 Luka tekan stadium I	25
Gambar 3 Luka tekan stadium II	25
Gambar 4 Luka tekan stadium IV	26
Gambar 5 <i>Suspected Deep tissue</i>	27
Gambar 6 <i>Unstageable</i>	28
Gambar 7 Lokasi Luka Tekan	29
Gambar 8 Tehnik <i>Massage Effleurage</i> Posisi Tidur Miring Kanan.....	42
Gambar 9 <i>Massage</i> punggung dan sakrum	53
Gambar 10 <i>Massage</i> Tumit	53
Gambar 11 Posisi berbaring miring 30 derajat	61
Gambar 12 Posisi menjembatani menggunakan bantal	62
Gambar 13 Grafik penilaian Braden sebelum dilakukan tindakan.....	90
Gambar 14 Grafik penilaian Braden sesudah dilakukan tindakan.....	90

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Sop Kombinasi Pemakaian *Decubitus Mattress* Dan *Massage Effleurage*
- Lampiran 2. Lembar Informasi Subyek
- Lampiran 3. Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Bimbingan
- Lampiran 5. Penilaian skor skala Braden
- Lampiran 6. Pengkajian

STIKES BETHESDA YAKKUM