DAFTAR PUSTAKA

Agustina, D., Dewi, 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*. http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan

Alimansur, M., Santoso, P., & Kediri, A. (2019). Faktor Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke (Decubitus Risk Factor for Stroke Patien). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(1).

Aliyyah, L. N., & Husain, F. (2024). Penerapan Mobilisasi Miring Kanan-Miring Kiri untuk Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke. *Nursing Applied Journal*, *2*(4), 27–38. https://doi.org/10.57213/naj.v1i3.363

Ardi, M., Basri, M., P. (2020). Nursing Care in Meeting Physical Mobility Needs Inpatients Non Hemorrhagic Stroke in RSKD Dadi Makassar. In *Politeknik Kesehatan Makassar* (Vol. 11). https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/download/1555/pdf

Aryani, A., Alam Putra, F., (2022). *Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun Dan Pengaturan Posisi Miring 30 Derajat Terhadap Kejadian Dekubitus pada Pasien Stroke : Studi Eksperimen*. *7*. https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/download/394/252

Atrie, U. Y., Siagian, Y., Widiastuti, L., Wati, L., Hendra, S., Stikes, S., Tanjungpinang, H. T., Supratman, J. W., Timur, T., & Pinang, T. (2023). *Pelatihan Massage Effleurage menggunakan Olive Oil pada Perawat Sebagai Upaya Pencegahan Kejadian Dekubitus Pasien Strokedi Intensive Care Unit*. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM

Az-Zahra, S. Y. (2024). Kombinasi Pemberian Massage Efflurage dan Olive Oil pada Pasien Tirah Baring di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, *2*(3), 16–27. https://doi.org/10.55606/termometer.v2i3.3702

Balgis, B., Sumardiyono, S., & Handayani, S. (2022). Hubungan Antara Prevalensi Hipertensi, Prevalensi DMDengan Prevalensi Stroke di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Dan Profil Kesehatan 2018). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, *10*(3), 379–384. https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.33243

Chanif, C., & Yuniasari, L. (2024). Penerapan Tindakan Alih Baring dan Pemberian Olive Oil untuk Mencegah Pressure Ulcers di Ruang Intensive Care Unit (ICU). *Ners Muda*, *5*(3), 272. https://doi.org/10.26714/nm.v5i3.16420

Ditte, A. S., Roza, N., & Rahmah, A. (2021). Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam. *Jurnal Inovasi Penelitian*. https://ejournal.stpmataram.ac.id/JIP/article/download/418/352

Dyah Herawati, V., Nurani, W., & Kustati, R. (2023). Terapi Cermin dapat Meningkatkan Kekuatan Otot pada Penderita Stroke Non Hemoragik Mirror Therapy can Improve Muscle Strength in Non-Hemorrhagic Stroke Patients. *Jurnal Keperawatan Malang*, *8*(1), 339–353. https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JPW

Faridah, U., & Murtini, S. (2019). Pengaruh Posisi Miring Terhadap Dekubitus Pada Pasien Stroke Di RSUD Raa Soewondo Pati. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 10, Issue 1). https://ejr.umku.ac.id/index.php/jikk/article/download/632/385

Firlanda, Z. R. S., & Fitriyani. (2024). HemiparesisDextra EC Stroke Non Hemoragik. In *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* (Vol. 11, Issue 3). http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan

Fitri, C., Suci, E., Faridah, V. N., & Susanti, I. (2023). Pengaruh Pemberian Mobilisasi Dini Dan Massage olive oil Terhadap Resiko DekubitusPada Pasien Stroke Di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. In *JOHC* (Vol. 4, Issue 1). https://www.jurnal.umla.ac.id/index.php/JOHC/article/download/656/386

Gustian, A. U., Safirza, S., & Mursyida, M. (2023). Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu dengan Kejadian Stroke di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh Tahun 2023. *Media Kesehatan Masyarakat IndonesiA*, *22*(4), 266–270. https://doi.org/10.14710/mkmi.22.4.266-270

Herly, H. N., Ayubbana, S., Atika, S., Hs, S., Dharma, A. K., & Metro, W. (2021). Pengaruh Posisi Miring untuk Mengurangi Resiko Dekubitus pada Pasien Stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, *1*(3).

Hisni, D., Evelianti Saputri, M., & Sujarni. (2022). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Iskemik di Instalasi Fisioterapi Rumah Sakit Pluit Jakarta Utara Periode Tahun 2021*. https://jurnal.ikbis.ac.id/index.php/JPKK/article/download/333/208

Huang, C., Ma, Y., Wang, C., Jiang, M., Yuet Foon, L., Lv, L., & Han, L. (2021). Predictive validity of the braden scale for pressure injury risk assessment in adults: A systematic review and meta-analysis. In *Nursing Open* (Vol. 8, Issue 5, pp. 2194–2207). John Wiley and Sons Inc. https://doi.org/10.1002/nop2.792

Kale., (2014). Penggunaan Skala Braden Terbukti Efektif Dalam Memprediksi Kejadian Luka Tekan. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 17, No. 3, November 2014, hal 95-100 pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203

Kemenkes BKPK (2023). Suvei Kesehatan Indonesia Dalam Angka. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Kemenkes RI (2024). Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Kemenkes RI (2024). Kenali Gejala Stroke Sejak Dini dengan Slogan "SeGeRa Ke RS". Diakses dari https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/kenali-gejala-stroke-sejak-dini-dengan-slogan-segera-ke-rs

Kandou, R. D., Jojang, H., Runtuwene, T., & Maja, J. P. S. (2016). Perbandingan NIHSS pada pasien stroke hemoragik dan non-hemoragik yang rawat inap di Bagian Neurologi RSUP Prof. In *Jurnal e-Clinic (eCl)* (Vol. 4, Issue 1). https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/12111/11692

Krisnawati, D., & Anggiat, L. (2021). Exercise Therapy In Stroke Condition: A Literature Review. In *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia* (Vol. 1, Issue 1). http://repository.uki.ac.id/4834/1/TerapiLatihanPadaKndisiStrokeKajian.pdf

Kurniasari, R. H., A'la, M. Z., & Gunarto, S. T. (2024). *Case Study:Asuhan Keperawatan Pada Paien Stroke Non Hemoragik dengan Ventilator Terhadap Risiko Dekubitus di Ruang ICU*. https://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma/article/download/737/535

Liligoly, F., & Khamid, A. (2023). Edukasi Pengobatan Terapi Alternatif Non Farmokologi Menggunakan Minyak Zaitun untuk Luka Dekubitus di Rumah Sakit Mekar Sari. *Mahesa : Malahayati Health Student Journal*, *3*(7), 2086–2097. https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i7.10713

Lorencs, F., & Hasibuan, M. T. D. (2025). *Pengaruh Massage Dengan Virgin Coconut Oil Untuk Mencegah Luka Tekan Pada Pasien Stroke Dengan Tirah Baring Lama di Ruang ICU RS Murni Teguh Sudirman Jakarta* (Vol. 6, Issue 1). https://jurnal.stikespgicikini.ac.id/index.php/JKC/article/download/231/184/2175

Lumintang, M., Setiarini, R., Utami, S., & Tunjung, I. W. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, DM tipe 2, Dan Hipertensi dengan Tipe Stroke Di RSUD Provinsi NTB. *Indonesian Journal Of Health Research Innovation (IJHRI)*. https://journal.ymci.my.id/index.php/ijhri/index

Manan, A., Khairiyatul Afiyah, R., & Muhith, A. (2024). Pengaruh Mobilisasi Miring Kanan dan Miring Kiri dengan Menggunakan Bedridden Patient Turning Device Terhadap Ulkus Dekubitus Pada Pasien Stroke. In *Jl. Raya Jemursari* (Issue 57). http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM

Masliah, M., Muftadi, M., & Rahayu, A. N. (2022). Literature Review : Pengaruh Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke. *Malahayati Nursing Journal*, *5*(2), 414–419. https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.5914

Maydayanti, E., & Yuliana, N. (2023). *Pengaruh Massage Effleurage dengan Minyak Zaitun terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Tirah Baring di Ruang ICU RSUD Sumbawa*. *8*. https://e-journallppmunsa.ac.id/index.php/jks/index

Meliza, S. C., Ritarwa, K., & Sitohang, N. A. (2020). The Prevention of Ulcers Decubitus with Mobilization and The Usage of Olive Oil on Stroke Patients. *Elkawnie*, *6*(2), 189. https://doi.org/10.22373/ekw.v6i2.6925

Mufidah, N. E., & Hartutik, S. (2024). Penerapan Massage Effleurage dengan Olive Oil terhadap Pencegahan Luka Dekubitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo. *Nursing Applied Journal*, *2*(4), 52–62. https://doi.org/10.57213/naj.v1i3.373

Nurlan, F. (2020). *Analisis Survival Stroke Berulang Menurut Umur dan Jenis Kelamin Pasien Stroke Di Kota Makassar* (Vol. 3, Issue 1).

NPIAP. (2024). Pressure Injury Staging. Diakses dari https://learn.npiap.com/products/npiap-pressure-injury-training-modules-1-3 pada tanggal 1 Maret 2024.

Prima, I., Salman, P., Haiga, Y., & Wahyuni, S. (2022). *Perbedaan Diagnosis Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik dengan Hasil Transcranial Doppler di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/5

Sari, M., Syolihan, D., & Putri, R. (2023). *Penerapan Pemberian Massage Effleurage dengan Olive OilTerhadap Resiko Dekubitus pada Pasien Stroke Hemoragic di Ruang ICU RS Indriati Solo Baru*. https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4776/1/Naskah%20Publikasi%20_MAYANG%20SARI_SN221097.pdf

Sertani, T. T., Fajari, N. M., Bakhriansyah, M., Sri, A., Cahyawati, N., & Marisa, D. (2023). *Hubungan Antara Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stroke Pada Pasien DM Di RSUD Ulin Banjarmasin*. https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/viewFile/8802/5235

Soebroto, A. A., Furqon, M. T., Marhendraputro, E. A. S., & Ziaulhaq, W. (2022). *Sistem Pendukung Keputusan Penyakit Stroke menggunakan Metode Fuzzy Tsukamoto dengan Basis Pengetahuan Framingham Risk Score*. *8*. https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jepin/article/viewFile/56362/75676594140

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.* Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

Tribuana, R., Adriadi, R., Rahmanzah, A. W., Kesehatan, F. I., Keguruan, F., & Pendidikan, I. (2022). *Edukasi Bahaya Stroke Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat Di Desa Bumi Ayu Rt 17 Rw 04 Kecamatan Selebar Kota Bengkulu*. http://jurnal.umb.ac.id/index.php/JIMAKUKERTA

Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *22*(1), 549. https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1950

Wibisono, L. S., Luberto, P., Najizah, F., Syurrahmi, S., Patrisia, N. K. K. D., Andriyani, M., Maheswara, R. A., Rahmah, A., Anisah, C. P., Nathanael, B. R., & Putri, R. A. (2023). Peran Perguruan Tinggi Dalam Pengendalian Faktor Risiko Stroke Melalui Skrining Dengan Pengukur Risiko Jatuh. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, *1*(4), 73–84. https://doi.org/10.61132/vitamin.v1i4.118

World Stroke Organization (2022). Global Stroke Fact Sheet. Diakses melalui https://www.researchgate.net/publication/357631837_World_Stroke_Organization_WSO_Global_Stroke_Fact_Sheet_2022

Yahya, D. A. M., & Husain, F. (2024). *Penerapan Mobilisasi dan Massage terhadap Pencegahan Risiko LukaTekan pada Pasien Tirah Baring di RSUD Bagas Waras Klaten*. https://journal-mandiracendikia.com/jikmc

Zahra, S. (2024). Kombinasi Pemberian Massage Efflurage dan Olive Oil pada Pasien Tirah Baring di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, *2*(3), 16–27. https://doi.org/10.55606/termometer.v2i3.3702

Zuo, J., & Meng, L. (2015). Risk factors and complications of pressure ulcers in hospitalized patients. Journal of Clinical Nursing, 24(11-12), 1641-1648. doi: 10.1111/jocn.12763

LAMPIRAN

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 1

BIODATA PENULIS



Nama	: Fellyan Okta Vereza
Tempat, Tanggal Lahir	: Pasar Kerkap, 10 Oktober 2002
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Desa Pasar Kerkap Bengkulu Utara
No.Hp	: 083177167341
Email	: fellyanvereza@gmail.com
Pendidikan	: 1. SDN 116 BENGKULU UTARA 2. SMPN 11 KOTA BENGKULU 3. SMAN 3 BENGKULU TENGAH

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
MASSAGE EFFLEURAGE* DENGAN *OLIVE OIL

1.	**PENGERTIAN**	*Massagge Effleurage* merupakan tindakan stimulasi kulit dan jaringan di bawahnya dengan variasi tekanan tangan untuk mengurangi nyeri, memberikan relaksasi, dan meningkatkan relaksasi
2.	**TUJUAN**	1. Menurunkan ketegangan otot 2. Meningkatkan sirkulasi darah 3. Menurunkan tekanan darah 4. Menurunkan nyeri 5. Menurunkan kecemasan 6. Memberikan kenyamanan 7. Meningkatkan relaksasi.
3.	**INDIKASI**	1. Klien yang mengalami nyeri/ketidaknyamanan 2. Klien yang mengalami ansietas 3. Klien dengan keluhan ketegangan otot dan punggung di bahu 4. Klien dengan kesulitan tidur
4.	**KONTRAINDIKASI**	1. Klien dengan cedera cervikal 2. Klien dengan fraktur ekstremitas atas atau fraktur clavikula
5.	**PERSIAPAN KLIEN**	1. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan tanyakan kondisi klien. 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien. 3. Menjelaskan langkah-langkah tindakan.
6.	**PERSIAPAN ALAT**	1. Selimut mandi 2. Handuk mandi 3. *Olive Oil*
7.	**CARA KERJA**	1. Beritahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Cek alat alat yang akan digunakan 3. Dekatkan alat ke sisi tempat tidur pasien 4. Posisikan pasien senyaman mungkin 5. Periksa keadaan kulit 6. Bantu pasien melepas baju 7. Bantu pasien dengan posisi pronasi/Sim 8. Buka punggung klien, bahu, dan lengan atas 9. Aplikasikan minyak zaitun pada bahu dan punggung 10. Meletakkan kedua tangan pada sisi kanan dan

		kiri tulang belakang pasien. Memulai *massage* dengan gerakan *effleurage* yaitu *massage* dengan gerakan sirkuler dann lembut secara perlahan ke atas menuju bahu dan kembali ke bawah hingga ke bokong.  11. Gerakan *masssage* juga dilakukan di bagian kaki sampai ke tumit dan ujung jari. 12. Akhiri gerakan dengan *massage* memanjang ke bawah 13. Bersihkan sisa minyak zaitun pada punggung dengan handuk 14. Bantu klien memasang baju kembali 15. Bantu klien ke posisi semula 16. Beritahu tindakan sudah selesai 17. Bereskan alat-alat yang telah digunakan 18. Akhiri kegiatan
8.	**HASIL**	1. Evaluasi respon klien 2. Dokumentasi tindakan

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
MOBILISASI MIRING KANAN-MIRING KIRI

1.	**PENGERTIAN**	Mobilisasi miring kanan-miring kiri dengan posisi sim adalah perubahan posisi menghadap kanan-kiri dalam waktu yang ditetapkan dengan posisi tubuh tetap terbaring.
2.	**TUJUAN**	1. Mencegah rasa tidak nyaman pada otot. 2. Mempertahankan tonus otot 3.Mencegah terjadinya komplikasi immobilisasi, seperti ulkus decubitus, kerusakan saraf superficial, kerusakan pembuluh darah dan kontraktur. 4. Untuk memudahkan tindakan pemberian enema. 5. Memudahkan perawatan dan pemeriksan pada area perineal.
3.	**INDIKASI**	1. Klien dengan paralisis atau kelemahan. 2. Klien yang mengalami penurunan kesadaran. 3. Klien yang akan diberikan obat melalui anus. 4. Klien yang akan dilakukan pemeriksaan rectal atau anus. 5. Klien yang akan dilakukan tindakan huknah.
4.	**KONTRAINDIKASI**	1. Klien dengan cedera cervikal 2. Klien dengan fraktur ekstremitas atas atau fraktur clavikula
5.	**PERSIAPAN KLIEN**	1. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan tanyakan kondisi klien. 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien. 3. Menjelaskan langkah-langkah tindakan.
6.	**PERSIAPAN ALAT**	1. Bantal atau guling seperlunya 2. Handuk atau bantal pasir
7.	**CARA KERJA**	1. Beri tahu bahwa tindakan akan segera dimulai. 2. Cek alat-alat yang akan digunakan 3. Dekatkan alat-alat disisi klien. 4. Cuci tangan 5. Buatlah posisi tempat tidur yang memudahkan untuk bekerja (sesuai dengan tinggi perawat). 6. Pindahkan klien ke posisi tempat tidur dengan arah yang berlawanan dengan posisi yang di inginkan. 7. Klien dalam keadaan berbaring, kemudian

		miringkan ke kiri/kanan dengan posisi badan setengah telungkup dan kaki kiri lurus lutut, paha kanan ditekuk diarahkan ke dada. 8. Miringkan klien sampai posisi 30 derajat. 9. Tempatkan bantal kecil di bawah kepala. 10. Letakkan tangan kiri diatas kepala dan tangan kanan diatas tempat tidur. 11. Letakkan bantal di ruang antara dada, abdomen, lengan atas dan tempat tidur. 12. Letakkan bantal di ruang antara abdomen, pelvis, paha atas dan tempat tidur. 13. Pastikan bahwa bahu dan pinggul berada pada bidang yang sama. 14. Letakkan gulungan handuk atau bantal pasir di bawah telapak kaki. 15. Kaji respon klien 16. Berikan reinforcement positif pada klien 17. Cuci tangan. 18. Observasi posisi dan pindahkan posisi klien pada sisi yang berlawanan tiap 2 jam.
8.	**HASIL**	1. Subyektif 1) Klien merasa lebih nyaman 2) Klien merasa badannya tidak kaku-kaku 2. Obyektif a. pasien nampak mobilisasi miring kanan miring kiri tiap 2 jam. b. tidak nampak tanda decubitus. c. tonus otot baik, tidak ada kontraktur.

Lampiran 4

SKALA BRADEN
Instrumen Ukur Risiko Luka Tekan

Nama Pasien :	Nama Evaluator :		Tanggal Pemeriksaan :	
PARAMETER	TEMUAN			SKOR
PERSEPSI SENSORI (Kemampuan untuk merespon tekanan untuk merespon ketidaknyamanan)	**TERBATAS SECARA MENYELURUH** 1. Tidak responsif (tidak mengerang, menyentak, menggenggam) terhadap respon stimulasi nyeri terhadap penurunan tingat kesadaran atau efek sedasi atau keterbatasan kemampuan untuk merasakan nyeri hampir diseluruh permukaan tubuh	**SANGAT TERBATAS** 2. Hanya berespon pada simulus nyeri saja. Gangguan sensosri pada bagian ½ permukaan tubuh atau hanya berespon pada stimuli nyeri, tidak dapat menngkomunikasikan ketidaknyamanan	**SEDIKIT TERBATAS** 3. Merespon secara verbal terhadap perintah tetapi tidak selalu dapat mengaakan ketidaknyamanan. Gangguan sensori pada 1 atau 2 ekstremitas	**TIDAK ADA KERUSAKAN** 4. Tidak ada gangguan sensori atau penurunan sensori untuk merasakan atau menyatakan rasa sakit atau ketidaknyamanan, berespon penuh terhadap perintah verbal	
KELEMBABAN (Derajat kulit terekspos oleh kelembaban)	**LEMBAB TERUS MENERUS** 1. Kulit selalu lembab hampir secara terus menerus akibat dari peluh/keringat, urine, dll. Kelembaban sering ditemukan setiap saat saat pasien bergerak atau membalikkan badan	**SERING LEMBAB** 2. Kulit sering lembab atau tidak selalu lembab. Linen harus diganti minimal sekali dalam satu shift kerja	**KADANG-KADANG LEMBAB** 3. Kulit kadang-kadang lembab, permintaan ekstra satu linen untuk diganti kurang lebih sehari sekali	**JARANG LEMBAB** 4. Kulit biasanya kering, linen hanya diminta diganti pada interval sesua waktu yang teratur	
AKTIVITAS	**BADFAST**	**CHAIRFAST**	**KADANG-KADANG BERJALAN**	**SERING BERJALAN**	

(Derajat aktivitas fisik)	1. Tergeletak di tempat tidur	2. Kemampuan untuk berjalan cenderung sangat terbatas atau bahkan tidak ada. Tidak mampu untuk menahan berat badan sendiri atau harus dibantu oleh asisten berpindah ke kursi atau kursi roda	3. Berjalan secara kadang-kadang selama sehari tetapi jarang di dalam ruangan dengan atau tanpa penolong. Menghabiskan mayoritas waktunya di tempat tidur atau kursi	4. Dapat berjalan di luar ruangan setidaknya dua kali dalam sehari dan didalam ruangan setidaknya sekali setiap 2 jam selama masa waktu berjalan	
MOBILITAS (Kemampuan untuk mengubah dan mengontrol posisi tubuh)	**KESELURUHAN TIDAK MAMPU DIGERAKKAN** 1. Tidak mampu sama sekali mengubah posisi ekstremitas tubuh tanpa bantuan.	**SANGAT TERBATAS** 2. Kadang-kadang mampu membuat sedikit gerakan pada posisi ekstremitas tubuh.	**SEDIKIT TERBATAS** 3. Membuat perubahan kecil bagian tubuh yang sulit atau merubah posisi ekstremitas secara mandiri.	**TIDAK ADA BATASAN** 4. Mampu membuat perubahan posisi tubuh secara menyeluruh dan sering tanpa bantuan	
NUTRISI (Pola asupan makanan biasa : NPO : Nothing by mouth IV : Intravenously TPN : Total Parenteral Nutrition)	**SANGAT BURUK** 1. Tidak pernah makan makanan secara kompit. Jarang mampu makan lebih dari 1/3 porsi makanan yang diberikan. Asupan cairan yang buruk. Tidak mengkonsumsi diet cairan suplemen, ATAU NPO dan/atau pemberian cairan atau menggunakan IV selama lebih dari 5 hari.	**KEMUNGKINAN TIDAK ADEKUAT** 2. Jarang makan makanan dan umumnya makan hanya sekitar ½ porsi makanan. Kadang-kadang mengkonsumsi diet suplemen atau mendapatkan kurang dari jumlah optimal diet cairan atau makanan melalui selang	**ADEKUAT** 3. Mampu makan setengah atau keseluruhan. Kadang-kadang akan menolak makanan, tapi akan selalu mengkonsumsi suplemen jika ditawarkan, ATAU makanan melalui selang atau rigimen TPN, dimana biasanya mengandung besar daging sebagai nutrisi makanan	**LUAR BIASA** 4. Mampu menghabiskan semua makanan setiap harinya. Tidak pernah menolak makanan. Kadang-kadang makan makanan kecil disela-sela makanan utama. Tidak membutuhkan suplemen.	
GESEKAN DAN GESERAN	**MASALAH** 1. Membutuhkan bantuan	**POTENSIAL MASALAH** 2. Mampu bergerak lemah	**TIDAK ADA MASALAH YANG NAMPAK**		

PERMUKAAN	sedang sampai maksimal untuk bergerak.	atau membutuhkan bantuan	3. Mampu bergerak di tempat		

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

KULIT	Pengangkatan penuh tanpa menggeser linen adalah tidak mungkin. Sering melorot di kasur atau kursi, membutuhkan bantuan untuk mereposisi dengan bantuan maksimal. Spatisitas hampir selalu menyebabkan gesekan	minimal. Selama bergerak, kemungkinan kulit bergesekan dengan jangkau luas terhadap linen, kursi, restrain, atau alat-alat lain. Sebagaian besar waktunya mempertahankan posisi relatif yang baik di kursi atau tempat tidur tapi kadang-kadang juga melorot.	tidur dan kursi dengan mandiri dan mempunyai cukup kekuatan otot untuk megangkat dengan komplit selama bergerak. Selalu mempertahankan posisi yang baik selama di tempat tidur dan kursi		
Braden & Bergstom (1998), AHCPR (2008)		**Skor :**			

Keterangan :
Terdiri dari 6 item, masing-masing item terdapat pernyataan yang memiliki nilai poin (rentang nilai dari 1 – 4). Dalam setiap nilai dari per item memiliki pernyataan yang menggambarkan kriteria kulit. Dari nilai per item yang terpilih maka selanjutnya adalah dijumlahkan. Sehingga ditemukan nilai skor :
Skor : 23 – 19 : Tidak beresiko
Skor18 – 15 : resiko ringan
Skor 14 – 13 : resiko sedang

Perpustakaan Poltekkes Bengkulu

Skor 12 – 10 : resiko tinggi
Skor 9 – 6 : resiko berat

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 5

Lembar Observasi

Lembar Observasi Pada Ny.W

Hari	Presepsi Sensori		Kelembaban		Aktivitas		Mobilitas		Nutrisi		Gesekan		Skala Braden	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	1	1	12	12
2	2	2	2	3	1	1	3	3	3	3	1	1	12	13
3	2	2	3	3	1	1	3	3	3	3	1	2	13	14

Lembar Observasi Pada Tn.S

Hari	Presepsi Sensori		Kelembaban		Aktivitas		Mobilitas		Nutrisi		Gesekan		Skala Braden	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	2	2	4	4	1	1	3	3	3	3	1	1	14	14
2	2	2	4	4	1	1	3	3	3	4	1	1	14	15
3	2	2	4	4	1	2	3	3	4	4	1	2	15	17

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 6

Dokumentasi Penelitian

Tanggal, 13 Maret 2025



Tanggal, 14 Maret 2025



Tanggal, 15 Maret 2025



Tanggal, 13 Maret 2025





Tanggal, 14 Maret 2025





Tanggal, 15 Maret 2025





Lampiran 7

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
STIKes SAPTA BAKTI
SURAT LAYAK ETIK
No: 100//FB/KEPKSTIKesSaptaBakti/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

Peneliti utama: *Principal Investigator*	Fellyan Okta Vereza
Nama Institusi: *Name of The Institution*	Politeknik Kementrian Kesehatan Bengkulu
Judul:	Penerapan *Massage Effluarge* Dengan *Olive Oil* Dan Mobilisasi Miring Kanan Kiri Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu Tahun 2025 ***Application of Effluarge Massage with Olive Oil and Right and Left Tilt Mobilization to Prevent Pressure Ulcer Risk in Stroke Patients in Stroke Room of Dr. M. Yunus Hospital, Bengkulu in 2025***

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).
Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 01 Maret 2025 sampai dengan tanggal 01 Maret 2026.
This declaration of ethichs applies during the period 01 March *2025 until* 01 March *2026*

01 Maret 2025
Ketua Komite Etik Penelitian

KOMISI ETIK PENELITIAN KEPK SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti STIKES SAPTA BAKTI

Ns. Novi Lasmadasari, M. Kep

Lampiran 8

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://www.poltekkesbengkulu.ac.id

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

03 Maret 2025

Nomor : PP. 01.01/FXXXI.1/2137/2025
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth,
Direktur RSUD Dr M. Yunus Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: Fellyan Okta Vereza
NIM	: P01720222017
Tempat Penelitian	: Ruang Stroke RSUD Dr M. Yunus Bengkulu
Waktu Penelitian	: 3 Hari
Judul	: Penerapan Massage Effleurage dan Mobilisasi Miring Kanan Kiri Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke RSUD Dr M. Yunus Bengkulu Tahun 2025
No Handphone	: 083177167341

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Kemenkes

Agung Riyadi, S.Kep.Ns.M.Kes

BLU

Lampiran 9

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. M. YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax (0736) 52007

Bengkulu, 10 Maret 2025

Nomor : 074/ 102 /BID-DIK/III/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepada
Kabid Pelayanan Keperawatan
di-
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/FXXXI.1/2137/2025. Perihal Izin Penelitian :

Nama	:	**FELLYAN OKTA VEREZA**
NIM	:	P01720222017
Prodi	:	DIII Keperawatan
Judul Penelitian	:	Penerapan Massage Effleurage dengnan Olive Oil dan Mobilisasi Miring Kanan Kiri Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Pasien Stroke di Ruang Stroke RSUD dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025.
Ruangan	:	STROKE

Bersama ini kami mohon kesediaan unit bersangkutan untuk memberikan izin terhitung mulai 10 Maret s.d 10 April 2025

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Bengkulu, 11 Maret 2025
Bidang Pelayanan Keperawatan
Kasi Rawat Inap

HERRY NOVERIZAL, S.KM
NIP. 19701119 198803 1 001

KEPALA BIDANG PENDIDIKAN

FEVRI HERINA, AP., S.Sos., M.Si
NIP. 19760102 199412 2 001

Ybs. tlah diberikan penelitian di unit Stroke

Ns. Sunarwati, S.Kep
19770905 200312 2004

Lampiran 10

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr.M.YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax (0736) 52007

SURAT KETERANGAN
Nomor : 074/ 116 /BID-DIK/III/2025

Yang bertandatangan dibawah ini :

a. Nama : **FERDIAN SANDRA, ST., ME**
b. Jabatan : Wakil Direktur Penunjang Medik dan Kependidikan

dengan ini menerangkan bahwa :

a. Nama : **FELLYAN OKTA VEREZA**
b. NIM : P01720222017
c. Prodi : DIII Keperawatan
d. Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
e. Judul Penelitian : Penerapan Massage Effleurage dengan Olive Oil dan Mobilisasi Miring Kanan Kiri Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan papda Pasien Stroke di Ruang Stroke RSUD dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025
f. Ruang Penelitian : Stroke
g. Maksud : Telah Selesai Melaksanakan Penelitian Mulai Tanggal 10 s.d 24 Maret 2025

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 21 Maret 2025
Wakil Direktur Penunjang Medik & Kependidikan

FERDIAN SANDRA, ST., ME
NIP. 19760525 200901 1 004

Lampiran 11

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://www.poltekkesbengkulu.ac.id

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

03 Maret 2025

Nomor : PP. 01.01/FXXXI.1/ 2136 /2025
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth,
Kepala Kesbangpol Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: Fellyan Okta Vereza
NIM	: P01720222017
Tempat Penelitian	: Ruang Stroke RSUD Dr M. Yunus Bengkulu
Waktu Penelitian	: 3 hari
Judul	: Penerapan Massage Effleurage dan Mobilisasi Miring Kanan Kiri Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke RSUD Dr M. Yunus Bengkulu Tahun 2025
No Handphone	: 083177167341

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Kemenkes

Agung Riyadi, S.Kep.Ns.M.Kes

Lampiran 12

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan Batang Hari No.108, Kelurahan Tanah Patah, Kecamatan Ratu Agung, Kota Bengkulu
Website: https://dpmptsp.bengkuluprov.go.id / Email: dpmptsp@bengkuluprov.go.id
BENGKULU 38224

REKOMENDASI
Nomor : 503/82.650/196/DPMPTSP-P.4/2025

TENTANG PENELITIAN

Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko dan Non perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Wakil Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor : PP.01.01FXXXI.1/2252/2025, Tanggal 04 Maret 2025 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 06 Maret 2025 .

Nama / NPM	:	FELLYAN OKTA VEREZA/P01720222017
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Maksud	:	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	:	Penerapan Massage Effleurage Dengan Oliver Oil dan Mobilisasi Miring Kanan Kiri Terhadap Pencegahan Resiko Luka Tekan Pada Pasien Stroke di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2025
Daerah Penelitian	:	RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	06 Maret 2025 s.d 06 April 2025
Penanggung Jawab	:	Wakil Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 06 Maret 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU

SUPRAN, S.H., M.H
Pembina Utama Madya / IV.d
NIP. 19681221 199303 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
3. Wakil Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 13

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini setelah mendengar penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan konsekuensi dari penelitian menyatakan bersedia menjadi reponden atas penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Fellyan Okta Vereza
Alamat : Desa Pasar Kerkap Bengkulu Utara
No Telepon 083177167341
Judul Penelitian : Penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* dan Mobilisasi Miring Kanan Kiri Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke RSUD Dr M. Yunus Bengkulu Tahun 2025

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya.

Bengkulu, 12 Maret 2025
Subjek Penelitian

(TATI)

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini setelah mendengar penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan konsekuensi dari penelitian menyatakan bersedia menjadi reponden atas penelitian yang dilakukan oleh :

Nama	: Fellyan Okta Vereza
Alamat	: Desa Pasar Kerkap Bengkulu Utara
No Telepon	083177167341
Judul Penelitian	: Penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* dan Mobilisasi Miring Kanan Kiri Terhadap Pencegahan Risiko Luka Tekan Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke RSUD Dr M. Yunus Bengkulu Tahun 2025

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya.

Bengkulu, 12 Maret 2025
Subjek Penelitian

(HESTI NOPRIS a.)

Lampiran 7

LEMBAR BIMBINGAN KTI

NAMA PEMBIMBING : Widia Lestari, S.Kep., M.Sc
NIP : 198106052005012004
NAMA MAHASISWA : Fellyan Okta Vereza
NIM : P01720222017
JUDUL KTI : Penerapan *Massage Effleurage* dengan *Olive Oil* dan Mobilisasi Miring Kanan-Miring Kiri Terhadap Pencegahan Risiko Dekubitus Pada Pasien Stroke di Ruang Stroke RSUD Dr M. Yunus Bengkulu Tahun 2025

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa 24 Desember 2024	Mengajukan judul	Tidak ada	
2	Selasa 7 Januari 2025	Konsul BAB 1	- Perbaiki Penulisan, Margin Paragraf, - Perbaiki Penulisan dapus - dibuat seperti Paramida terbalik - Tambah data terbaru.	
3	Selasa 11 Februari 2025	Konsul BAB 1 & 2	- Tambah data observasi di ruangan Stroke - masukan gambar di grade luka tekan - tambah Pengaruh massage effleurage - Penelitian terkait ditambah	
4	Kamis 13 Februari 2025	Konsul BAB 2	- Tambahkan kondisi klinis Risiko luka tekan. - Tambahkan uji validasi instrumen ukur - tambahkan prosedur massage & mobilisasi	
5	Senin 17 Februari 2025	Konsul BAB 2	- Perbaiki kerangka teori - Penelitian terkait ditambahkan & dibenarkan lagi - Tambah pengaruh olive oil & mobilisasi - tambah faktor resiko SDKI	
6	Selasa 18 Februari 2025	Konsul BAB 2 & BAB 3	- Perbaikan kriteria inklusi & eksklusi - Perbaikan Definisi operasional - tambah lampiran SOP massage & mobilisasi	

7	Rabu 19 Februari 2025	Konsul BAB 1, 2, 3	- Perbaikan Tujuan BAB 1 - Perbaikan kerangka teori - Perbaikan Paragraf terakhir BAB 1 - Perbaiki Definisi operasional	
8	Senin 24 Februari 2025	Konsul BAB 1, 2, 3	- Perbaikan Paragraf terakhir BAB 1	
9	Selasa 29 Februari 2025	Konsul BAB 1, 2, 3	Acc	
10				