BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Ulkus Dekubitus

1. Pengertian Ulkus Dekubitus

Ulkus dekubitus merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada pasien dengan keterbatasan mobilitas, terutama pada pasien yang menjalani tirah baring dalam jangka waktu lama. Ulkus dekubitus dikenal juga dengan istilah *pressure ulcer*, *pressure injury*, atau luka tekan, yaitu kerusakan pada kulit dan jaringan di bawahnya yang terjadi akibat tekanan yang berlangsung terus-menerus dalam waktu tertentu (Kementerian Kesehatan RI, 2025) . Tekanan tersebut menyebabkan terhambatnya aliran darah ke jaringan sehingga jaringan mengalami kekurangan oksigen (iskemia) yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian jaringan (nekrosis).

Secara fisiologis, kulit membutuhkan suplai darah yang cukup untuk mempertahankan integritas jaringan. Ketika tekanan eksternal melebihi tekanan kapiler dalam waktu yang lama, maka aliran darah akan terhambat. Kondisi ini menyebabkan jaringan tidak mendapatkan nutrisi dan oksigen yang cukup, sehingga memicu kerusakan jaringan secara bertahap (Mahardika et al., 2025) . Proses ini dapat dimulai dari kemerahan pada kulit hingga berkembang menjadi luka terbuka yang dalam.

Ulkus dekubitus umumnya terjadi pada area tubuh yang memiliki tonjolan tulang, seperti sakrum, tumit, siku, punggung, dan pinggul. Area tersebut lebih rentan karena tekanan antara tulang dan permukaan tempat tidur menyebabkan jaringan lunak terjepit. Selain tekanan, faktor lain seperti gesekan (friction) dan gaya geser (shear) juga berkontribusi terhadap terbentuknya ulkus dekubitus (Kementerian Kesehatan RI, 2025) .

Secara klinis, ulkus dekubitus dikategorikan sebagai luka kronis yang berkembang secara bertahap. Pada tahap awal, kulit tampak kemerahan dan tidak memucat saat ditekan. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi luka terbuka yang melibatkan jaringan lebih dalam seperti otot bahkan tulang. Oleh karena itu, ulkus dekubitus tidak hanya menjadi masalah kulit, tetapi juga dapat memengaruhi jaringan tubuh secara lebih luas.

Ulkus dekubitus juga sering digunakan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan, karena sebagian besar kasus sebenarnya dapat dicegah dengan perawatan yang tepat. Tingginya angka kejadian ulkus dekubitus menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam praktik perawatan, terutama dalam hal pencegahan dan edukasi kepada caregiver (Iksan et al., 2025) . Hal ini menjadi perhatian penting, khususnya dalam konteks perawatan pasien dengan keterbatasan mobilitas di rumah maupun fasilitas kesehatan.

Dengan demikian, ulkus dekubitus dapat dipahami sebagai kondisi kerusakan jaringan akibat tekanan berkepanjangan yang dapat dicegah melalui intervensi yang tepat. Pemahaman yang baik mengenai definisi ini menjadi dasar penting dalam upaya pencegahan dan pengelolaan ulkus dekubitus secara efektif.

2. Penyebab dan Faktor Risiko

Ulkus dekubitus merupakan kondisi yang bersifat multifaktorial, yang berarti disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi. Faktor utama penyebab ulkus dekubitus adalah tekanan yang berlangsung lama pada jaringan tubuh, terutama pada pasien dengan keterbatasan mobilitas (Iksan et al., 2025) . Tekanan ini menyebabkan terhambatnya aliran darah sehingga jaringan mengalami hipoksia dan akhirnya rusak. Selain tekanan, terdapat dua faktor mekanis lain yang berperan penting, yaitu gesekan (friction) dan gaya geser (shear). Gesekan terjadi ketika kulit bergesekan dengan permukaan tempat tidur atau kursi, sedangkan gaya geser terjadi ketika lapisan kulit bergerak berlawanan arah dengan jaringan

di bawahnya. Kedua faktor ini dapat memperparah kerusakan jaringan dan mempercepat terbentuknya luka tekan (Kementerian Kesehatan RI, 2025) .

Faktor risiko ulkus dekubitus secara umum dibagi menjadi faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik merupakan faktor yang berasal dari kondisi individu pasien. Salah satu faktor intrinsik yang paling berpengaruh adalah usia. Lansia memiliki risiko lebih tinggi mengalami ulkus dekubitus karena elastisitas kulit yang menurun serta kemampuan regenerasi jaringan yang lebih lambat. Selain itu, kondisi penyakit kronis seperti stroke, diabetes, dan gangguan neurologis juga meningkatkan risiko karena menyebabkan penurunan mobilitas (Erfrosina et al., 2025) .

Status nutrisi juga menjadi faktor penting dalam terjadinya ulkus dekubitus. Pasien dengan malnutrisi memiliki risiko lebih tinggi karena kekurangan protein dan zat gizi penting yang dibutuhkan untuk mempertahankan integritas kulit dan proses penyembuhan luka. Penelitian menunjukkan bahwa malnutrisi dapat memperlambat regenerasi jaringan serta meningkatkan kerentanan terhadap kerusakan kulit (Hendrayanta et al., 2024) . Selain itu, tingkat kesadaran pasien juga berpengaruh terhadap risiko ulkus dekubitus. Pasien dengan penurunan kesadaran, seperti pasien koma atau pasien dengan gangguan neurologis, tidak mampu merespons rasa tidak nyaman akibat tekanan, sehingga tidak melakukan perubahan posisi secara mandiri. Hal ini menyebabkan tekanan berlangsung lebih lama dan meningkatkan risiko terjadinya luka.

Faktor intrinsik lainnya adalah gangguan sirkulasi darah, anemia, serta penyakit kronis lainnya yang dapat menghambat suplai oksigen ke jaringan. Kondisi ini menyebabkan jaringan menjadi lebih rentan terhadap kerusakan akibat tekanan. Selain itu, kelembapan kulit yang berlebihan akibat keringat, urin, atau feses juga dapat melemahkan struktur kulit dan meningkatkan risiko iritasi.

Faktor ekstrinsik meliputi faktor lingkungan dan perawatan yang diberikan kepada pasien. Salah satu faktor ekstrinsik utama adalah lama imobilisasi. Pasien yang tidak bergerak dalam waktu lama memiliki risiko

tinggi mengalami ulkus dekubitus karena tekanan tidak terdistribusi secara merata. Frekuensi perubahan posisi yang tidak adekuat juga menjadi faktor penting dalam terjadinya luka tekan.

Kualitas perawatan juga berperan dalam mencegah atau memperburuk kondisi ulkus dekubitus. Perawatan yang tidak optimal, seperti kurangnya perhatian terhadap kebersihan kulit, tidak adanya penggunaan alat bantu, serta kurangnya edukasi kepada caregiver, dapat meningkatkan risiko terjadinya luka tekan. Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan caregiver merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya kejadian ulkus dekubitus (Safitri et al., 2021) . Selain itu, penggunaan alat medis seperti kateter, selang oksigen, atau alat bantu lainnya juga dapat menyebabkan tekanan tambahan pada area tertentu tubuh. Jika tidak diperhatikan dengan baik, alat-alat tersebut dapat menjadi penyebab terjadinya ulkus dekubitus.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ulkus dekubitus disebabkan oleh kombinasi berbagai faktor, baik faktor mekanis, kondisi individu, maupun faktor lingkungan. Oleh karena itu, pencegahan ulkus dekubitus harus dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan seluruh faktor risiko yang ada.

3. Dampak Ulkus Dekubitus

Ulkus dekubitus memiliki dampak yang luas, tidak hanya terhadap kondisi fisik pasien, tetapi juga terhadap aspek psikologis, sosial, dan ekonomi. Salah satu dampak utama dari ulkus dekubitus adalah terjadinya nyeri yang signifikan, terutama pada luka yang sudah mencapai stadium lanjut. Nyeri ini dapat mengganggu kenyamanan pasien dan memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan. Selain nyeri, ulkus dekubitus juga dapat menyebabkan komplikasi serius seperti infeksi. Luka terbuka pada ulkus dekubitus menjadi pintu masuk bagi mikroorganisme, sehingga meningkatkan risiko infeksi lokal maupun sistemik. Jika infeksi tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi sepsis yang dapat mengancam jiwa pasien (Alzamani et al., 2022) .

Dampak lain yang signifikan adalah peningkatan lama rawat inap di rumah sakit. Pasien dengan ulkus dekubitus membutuhkan perawatan yang lebih intensif, termasuk perawatan luka, penggunaan obat-obatan, serta pemantauan kondisi secara berkala. Hal ini menyebabkan peningkatan beban kerja tenaga kesehatan serta biaya perawatan yang harus ditanggung oleh pasien maupun keluarga.

Ulkus dekubitus juga berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien. Luka yang sulit sembuh, bau tidak sedap, serta keterbatasan aktivitas dapat menyebabkan pasien merasa tidak nyaman, cemas, bahkan depresi. Kondisi ini dapat memperlambat proses penyembuhan karena faktor psikologis juga berpengaruh terhadap kondisi fisik pasien. Dilihat dari sisikeluarga dan caregiver, ulkus dekubitus juga menimbulkan beban yang tidak sedikit. Perawatan pasien dengan ulkus dekubitus membutuhkan waktu, tenaga, dan biaya yang cukup besar. Caregiver harus melakukan perawatan luka secara rutin, menjaga kebersihan pasien, serta memastikan pasien mendapatkan nutrisi yang cukup. Hal ini dapat menimbulkan kelelahan fisik dan emosional. Selain itu, ulkus dekubitus juga berdampak pada sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Tingginya angka kejadian ulkus dekubitus menunjukkan adanya masalah dalam kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam aspek pencegahan. Hal ini menyebabkan meningkatnya kebutuhan sumber daya, baik tenaga kesehatan maupun biaya operasional.

Secara ekonomi, ulkus dekubitus juga menimbulkan beban biaya yang besar. Penanganan ulkus dekubitus memerlukan biaya yang tidak sedikit, terutama jika luka sudah mencapai stadium lanjut dan memerlukan tindakan medis yang kompleks. Oleh karena itu, pencegahan ulkus dekubitus menjadi langkah yang lebih efektif dan efisien dibandingkan dengan pengobatan.

Dengan demikian, ulkus dekubitus merupakan masalah kesehatan yang memiliki dampak multidimensional. Dampak tersebut menunjukkan pentingnya upaya pencegahan yang efektif, termasuk melalui edukasi

kepada caregiver dan masyarakat mengenai cara perawatan pasien yang tepat. Pencegahan yang baik tidak hanya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, tetapi juga mengurangi beban pada sistem pelayanan kesehatan.

B. Pencegahan Ulkus Dekubitus

1. Prinsip Pencegahan

Pencegahan ulkus dekubitus merupakan langkah utama dalam perawatan pasien dengan keterbatasan mobilitas, karena sebagian besar kasus ulkus dekubitus sebenarnya dapat dicegah melalui intervensi yang tepat. Prinsip utama dalam pencegahan ulkus dekubitus adalah mengurangi tekanan berkepanjangan pada jaringan, menjaga integritas kulit, serta meningkatkan sirkulasi darah pada area yang berisiko mengalami luka tekan (Lutviana et al., 2024) . Pendekatan ini menekankan bahwa tindakan preventif jauh lebih efektif dibandingkan tindakan kuratif, karena penanganan luka dekubitus yang sudah terjadi cenderung lebih kompleks dan membutuhkan waktu yang lama.

Salah satu prinsip penting dalam pencegahan adalah identifikasi dini terhadap pasien yang berisiko tinggi. Pasien dengan kondisi tirah baring, stroke, gangguan neurologis, serta lansia memiliki risiko lebih besar mengalami ulkus dekubitus. Oleh karena itu, diperlukan pengkajian risiko secara berkala untuk menentukan tindakan pencegahan yang sesuai. Penggunaan alat ukur seperti skala risiko dekubitus dapat membantu tenaga kesehatan maupun caregiver dalam menentukan tingkat risiko pasien (Darmayanti et al., 2024) . Selain itu, prinsip penting lainnya adalah mengurangi tekanan pada area tubuh tertentu melalui redistribusi tekanan. Tekanan yang terjadi terus-menerus pada satu titik akan menyebabkan gangguan aliran darah, sehingga perlu dilakukan perubahan posisi secara berkala. Upaya ini bertujuan untuk mengurangi tekanan pada jaringan dan meningkatkan sirkulasi darah sehingga jaringan tetap mendapatkan oksigen dan nutrisi yang cukup (Setiani et al., 2021) .

Pencegahan juga mencakup upaya menjaga kondisi kulit agar tetap sehat. Kulit yang sehat memiliki daya tahan lebih baik terhadap tekanan dan gesekan. Oleh karena itu, menjaga kebersihan kulit serta mempertahankan kelembapan kulit dalam kondisi optimal menjadi hal yang sangat penting. Kulit yang terlalu kering maupun terlalu lembap dapat meningkatkan risiko kerusakan jaringan. Penggunaan bahan pelembap atau minyak alami dapat membantu menjaga elastisitas kulit serta mencegah terjadinya iritasi (Muammar, 2024) .

Prinsip lainnya adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien. Nutrisi yang baik berperan penting dalam menjaga kesehatan kulit dan mempercepat regenerasi jaringan. Kekurangan nutrisi, terutama protein, dapat meningkatkan risiko kerusakan kulit dan memperlambat proses penyembuhan luka. Oleh karena itu, pemberian nutrisi yang adekuat menjadi bagian penting dalam strategi pencegahan ulkus dekubitus. Selain aspek fisik, edukasi juga merupakan bagian penting dalam prinsip pencegahan. Edukasi kepada caregiver dan keluarga pasien mengenai cara perawatan yang benar dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien, terutama di lingkungan rumah. Penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan caregiver berpengaruh signifikan terhadap penurunan risiko ulkus dekubitus pada pasien tirah baring (Lutviana et al., 2024) .

Dengan demikian, prinsip pencegahan ulkus dekubitus melibatkan pendekatan yang komprehensif, meliputi pengurangan tekanan, perawatan kulit, pemenuhan nutrisi, serta edukasi kepada caregiver. Penerapan prinsip-prinsip tersebut secara konsisten dapat menurunkan risiko terjadinya ulkus dekubitus secara signifikan.

2. Perawatan Kulit dan Reposisi

Perawatan kulit dan reposisi merupakan dua intervensi utama dalam pencegahan ulkus dekubitus yang paling sering diterapkan dalam praktik keperawatan. Kedua tindakan ini bertujuan untuk menjaga integritas kulit serta mencegah tekanan yang berkepanjangan pada jaringan

tubuh. Perawatan kulit dilakukan untuk menjaga kondisi kulit agar tetap bersih, lembap, dan tidak mengalami iritasi. Kulit yang bersih dan sehat memiliki ketahanan yang lebih baik terhadap tekanan dan gesekan. Oleh karena itu, penting untuk membersihkan kulit secara rutin, terutama pada area yang rentan seperti punggung, sakrum, tumit, dan siku. Selain itu, kulit juga perlu dijaga agar tidak terlalu lembap akibat keringat, urin, atau feses, karena kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko iritasi dan kerusakan kulit (Zanik et al., 2025) .

Penggunaan bahan pelembap atau minyak juga menjadi bagian dari perawatan kulit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan minyak alami seperti minyak zaitun atau Virgin Coconut Oil (VCO) dapat membantu menjaga kelembapan kulit serta meningkatkan elastisitas jaringan. Selain itu, penggunaan minyak juga dapat dikombinasikan dengan teknik pijat ringan seperti massage effleurage yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah pada area tertentu (Setiani et al., 2021) .

Reposisi atau perubahan posisi pasien merupakan tindakan yang sangat penting dalam pencegahan ulkus dekubitus. Reposisi dilakukan dengan cara mengubah posisi tubuh pasien secara berkala, biasanya setiap 2 jam sekali, untuk mengurangi tekanan pada area tertentu. Tindakan ini bertujuan untuk mendistribusikan tekanan secara merata sehingga tidak terjadi penekanan yang berlebihan pada satu titik (Iksan et al., 2025) .

Reposisi dapat dilakukan dengan berbagai posisi, seperti posisi terlentang, miring ke kanan, dan miring ke kiri. Selain itu, penggunaan bantal atau alat bantu lainnya dapat membantu mengurangi tekanan pada area tertentu, seperti tumit dan punggung. Teknik reposisi yang tepat tidak hanya mengurangi tekanan, tetapi juga meningkatkan kenyamanan pasien. Selain reposisi, mobilisasi dini juga merupakan bagian penting dalam pencegahan ulkus dekubitus. Pasien yang masih memiliki kemampuan untuk bergerak dianjurkan untuk melakukan aktivitas ringan sesuai dengan kondisi mereka. Mobilisasi dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah serta mencegah terjadinya tekanan yang berkepanjangan.

Perawatan kulit dan reposisi harus dilakukan secara konsisten dan berkesinambungan. Ketidakteraturan dalam melakukan tindakan ini dapat meningkatkan risiko terjadinya ulkus dekubitus. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang baik dari caregiver maupun tenaga kesehatan mengenai pentingnya kedua intervensi tersebut.

Dengan demikian, perawatan kulit dan reposisi merupakan strategi utama dalam pencegahan ulkus dekubitus yang terbukti efektif. Kedua tindakan ini relatif mudah dilakukan dan dapat diterapkan baik di fasilitas kesehatan maupun di lingkungan rumah.

3. Peran Keluarga/Caregiver

Peran keluarga atau caregiver sangat penting dalam pencegahan ulkus dekubitus, terutama pada pasienyang dirawat di rumah. Caregiver merupakan pihak yang paling sering berinteraksi dengan pasien, sehingga memiliki peran utama dalam melakukan perawatan sehari-hari. Keberhasilan pencegahan ulkus dekubitus sangat bergantung pada pengetahuan, keterampilan, serta keterlibatan caregiver dalam merawat pasien.

Caregiver bertanggung jawab dalam melakukan berbagai tindakan pencegahan, seperti membantu perubahan posisi pasien, menjaga kebersihan dan kelembapan kulit, serta memastikan pasien mendapatkan nutrisi yang cukup. Selain itu, caregiver juga harus mampu mengidentifikasi tanda-tanda awal ulkus dekubitus, seperti kemerahan pada kulit, sehingga dapat segera dilakukan tindakan pencegahan lebih lanjut (Lutviana et al., 2024) .

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan caregiver memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko terjadinya ulkus dekubitus. Caregiver dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu melakukan tindakan pencegahan secara tepat dibandingkan dengan caregiver yang memiliki pengetahuan terbatas (Repository Unhas, 2021) . Oleh karena itu, edukasi kepada caregiver menjadi hal yang sangat penting dalam upaya pencegahan ulkus dekubitus. Selain pengetahuan,

keterampilan caregiver juga berperan penting dalam keberhasilan pencegahan. Caregiver perlu memiliki keterampilan dalam melakukan reposisi pasien, perawatan kulit, serta penggunaan bahan pendukung seperti minyak atau pelembap. Pelatihan kepada caregiver dapat membantu meningkatkan keterampilan tersebut sehingga perawatan yang diberikan menjadi lebih optimal (Ati et al., 2025) .

Peran caregiver juga mencakup aspek emosional dan psikologis. Pasien dengan keterbatasan mobilitas sering kali mengalami ketergantungan yang tinggi terhadap orang lain, sehingga dukungan emosional dari caregiver sangat dibutuhkan. Dukungan ini dapat meningkatkan kenyamanan pasien serta mempercepat proses pemulihan. Selain itu, kolaborasi antara caregiver dan tenaga kesehatan juga sangat penting dalam pencegahan ulkus dekubitus. Tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi, bimbingan, serta pemantauan terhadap kondisi pasien, sedangkan caregiver berperan dalam pelaksanaan perawatan sehari-hari. Kolaborasi yang baik antara kedua pihak ini dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien secara keseluruhan (Zanik et al., 2025) .

Dengan demikian, peran keluarga atau caregiver merupakan faktor kunci dalam pencegahan ulkus dekubitus. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan caregiver melalui edukasi yang tepat dapat membantu menurunkan risiko terjadinya ulkus dekubitus, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

C. Virgin Coconut Oil (VCO) sebagai Upaya Pencegahan

1. Pengertian dan Kandungan VCO

Virgin Coconut Oil (VCO) merupakan minyak kelapa murni yang diperoleh dari daging kelapa segar melalui proses tanpa pemanasan tinggi maupun penggunaan bahan kimia, sehingga kandungan alaminya tetap terjaga. Metode pengolahan seperti *cold-pressed* atau fermentasi memungkinkan VCO mempertahankan komponen bioaktif yang bermanfaat bagi kesehatan, khususnya kesehatan kulit. Berbeda dengan

minyak kelapa biasa, VCO memiliki kualitas yang lebih baik karena tidak mengalami proses rafinasi yang dapat merusak kandungan nutrisi di dalamnya.

Komposisi utama VCO adalah asam lemak rantai sedang (*medium chain fatty acids*), dengan kandungan terbesar berupa asam laurat. Asam laurat diketahui memiliki aktivitas antimikroba yang mampu menghambat pertumbuhan bakteri, jamur, dan mikroorganisme lain pada permukaan kulit (Varma et al., 2019). Selain itu, VCO juga mengandung asam kaprilat dan asam kaprat yang berperan dalam menjaga keseimbangan mikrobiota kulit.

VCO juga kaya akan senyawa antioksidan yang berfungsi melindungi sel kulit dari kerusakan akibat radikal bebas. Antioksidan berperan dalam menjaga struktur sel dan memperlambat proses degenerasi jaringan kulit. Kandungan ini sangat penting terutama pada pasien dengan risiko ulkus dekubitus, karena kondisi kulit yang sehat dan kuat akan lebih tahan terhadap tekanan dan gesekan (Zidni et al., 2021). Selain itu, VCO memiliki sifat emolien yang mampu menjaga kelembapan kulit dengan cara membentuk lapisan pelindung pada permukaan kulit. Lapisan ini membantu mencegah kehilangan cairan dari kulit sehingga kulit tetap lembap dan tidak mudah mengalami kekeringan atau iritasi. Kulit yang terjaga kelembapannya akan lebih elastis dan tidak mudah mengalami kerusakan akibat tekanan berkepanjangan.

Dengan kandungan tersebut, VCO memiliki potensi sebagai bahan alami yang dapat digunakan dalam perawatan kulit, terutama dalam upaya pencegahan ulkus dekubitus. Sifatnya yang alami, aman, serta mudah diperoleh menjadikan VCO sebagai alternatif yang praktis dalam perawatan pasien (Arman et al., 2025).

2. Manfaat VCO untuk Kulit

VCO memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan kulit yang mendukung perannya dalam pencegahan ulkus dekubitus. Salah satu

manfaat utama VCO adalah sebagai pelembap alami yang efektif. Kandungan asam lemak dalam VCO mampu membantu mempertahankan kadar air dalam kulit sehingga kulit tetap lembut dan elastis. Kulit yang lembap memiliki daya tahan yang lebih baik terhadap tekanan dan gesekan, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya luka tekan (Zidni et al., 2022). Selain sebagai pelembap, VCO juga memiliki sifat antimikroba yang penting dalam menjaga kesehatan kulit. Asam laurat dalam VCO mampu menghambat pertumbuhan mikroorganisme patogen, sehingga dapat mencegah infeksi pada kulit. Hal ini sangat penting dalam konteks ulkus dekubitus, karena luka yang terbentuk sangat rentan terhadap infeksi yang dapat memperburuk kondisi pasien (Varma et al., 2019).

VCO juga memiliki efek antiinflamasi yang dapat membantu mengurangi peradangan pada kulit. Peradangan merupakan salah satu respon tubuh terhadap tekanan yang berlebihan pada jaringan. Dengan mengurangi peradangan, VCO dapat membantu menjaga kondisi kulit tetap stabil dan mencegah kerusakan jaringan lebih lanjut (Arman et al., 2025). Selain itu, VCO berperan dalam meningkatkan elastisitas kulit. Kulit yang elastis lebih mampu beradaptasi terhadap tekanan tanpa mengalami kerusakan. Hal ini sangat penting pada pasien dengan risiko tinggi ulkus dekubitus, seperti lansia, yang umumnya mengalami penurunan elastisitas kulit.

Manfaat lainnya adalah kemampuan VCO dalam mendukung proses regenerasi kulit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan VCO dapat mempercepat penyembuhan luka dengan meningkatkan pembentukan jaringan baru (Arman et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa VCO tidak hanya berperan dalam pencegahan, tetapi juga memiliki potensi dalam mendukung proses penyembuhan luka.

Dengan berbagai manfaat tersebut, VCO dapat menjadi salah satu pilihan intervensi yang tepat dalam pencegahan ulkus dekubitus, terutama pada pasien dengan keterbatasan mobilitas.

3. Cara Penggunaan VCO dalam Pencegahan Dekubitus

Standart Operasiona Prosedur *Massage Efflurage* dengan *Virgin Cococnut Oil*	
Pengertian	Massage effleurage dengan virgin coconut oil adalah tindakan keperawatan berupa pijatan lembut dengan teknik sapuan panjang dan berirama menggunakan minyak virgin coconut oil yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menjaga kelembapan kulit, dan mencegah terjadinya tekanan berkepanjangan yang dapat menyebabkan pressure ulcer.
Tujuan	1. Mencegah terjadinya pressure ulcer pada pasien tirah baring. 2. Menjaga kelembapan dan kesehatan kulit. 3. Menurunkan risiko gangguan integritas kulit. 4. Meningkatkan kenyamanan pasien.
Peralatan	1. virgin coconut oil 2. Handuk kecil / kain lembut 3. Sarung tangan (jika diperlukan) 4. Selimut untuk menjaga privasi pasien 5. Lembar Observasi dan Dokumentasi
Prosedur Pelaksanaan	A. Persiapan 1. Cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau handrub. 2. Identifikasi pasien dengan benar (nama, tanggal lahir, nomor RM). 3. Jelaskan prosedur kepada pasien/keluarga dan minta persetujuan (informed consent). 4. Jaga privasi pasien, tutup area yang tidak akan dipijat dengan selimut. 5. Hangatkan virgin coconut oil di telapak tangan. B. Pelaksanaan 1. Posisikan pasien dalam posisi miring sesuai area yang akan dipijat. 2. Letakkan handuk kecil di bawah area yang akan dipijat untuk melindungi linen. 3. Oleskan virgin coconut oil secukupnya pada area kulit yang berisiko tekanan (sakrum, scapula, tumit). 4. Lakukan massage effleurage: a. Gunakan kedua telapak tangan menyapu lembut area punggung dari bawah ke atas. b. Gerakan mengikuti arah aliran vena (menuju jantung). c. Setiap gerakan dilakukan secara perlahan, ritmis, dan dengan tekanan ringan. d. Durasi pelaksanaan sekitar 3-5 menit per area. 5. Setelah selesai, bersihkan sisa virgin coconut oil dengan handuk bersih. 6. Kembalikan pasien ke posisi nyaman. C. Terminasi 1. Ucapkan terima kasih kepada pasien. 2. Bereskan alat dan buang limbah sesuai prosedur. 3. Cuci tangan kembali. D. Dokumentasi

	1. Catat waktu pelaksanaan dan area yang dilakukan massage. 2. Catat kondisi kulit sebelum dan sesudah tindakan. 3. Catat respons atau keluhan pasien setelah tindakan.
E.	Evaluasi Catat apakah terdapat perbaikan atau tetap perlu intervensi lanjutan

Sumber : Nuzulullail et al,. (2023)

D. Buku Saku sebagai Media Edukasi

1. Pengertian Buku Saku

Buku saku merupakan salah satu bentuk media edukasi cetak yang dirancang dalam ukuran kecil, ringkas, dan praktis sehingga mudah dibawa serta digunakan kapan saja. Buku saku biasanya berisi informasi yang disusun secara sederhana, sistematis, dan mudah dipahami oleh pembaca. Dalam konteks edukasi kesehatan, buku saku berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran individu terhadap suatu masalah kesehatan.

Buku saku termasuk dalam kategori media pembelajaran visual yang memiliki keunggulan dalam menyampaikan informasi secara singkat namun tetap bermakna. Isi dari buku saku umumnya berupa teks singkat, gambar ilustratif, serta poin-poin penting yang disusun secara sistematis. Hal ini bertujuan agar pembaca dapat memahami informasi dengan lebih mudah tanpa harus membaca materi yang panjang dan kompleks. Media buku saku sering digunakan dalam berbagai bidang, termasuk pendidikan dan kesehatan, karena sifatnya yang fleksibel dan mudah diakses oleh berbagai kalangan (Subagja et al., 2024) .

Dalam bidang kesehatan, buku saku banyak digunakan sebagai media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) karena mampu menjembatani penyampaian informasi dari tenaga kesehatan kepada masyarakat secara efektif. Buku saku dapat digunakan sebagai media

edukasi individu maupun kelompok, baik dalam kegiatan penyuluhan maupun pendampingan pasien. Selain itu, buku saku juga dapat digunakan sebagai bahan bacaan mandiri yang memungkinkan pembaca untuk mempelajari materi secara berulang sesuai kebutuhan.

Karakteristik utama buku saku adalah penyajian informasi yang sederhana, padat, dan jelas. Informasi yang disampaikan tidak terlalu banyak, tetapi difokuskan pada hal-hal penting yang relevan dengan kebutuhan pembaca. Hal ini membuat buku saku menjadi media yang efektif dalam meningkatkan pemahaman, terutama pada masyarakat dengan tingkat literasi yang beragam. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan buku saku sebagai media edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan individu terhadap perilaku kesehatan (Burkon et al., 2024) . Selain itu, buku saku juga dapat dikembangkan dengan berbagai pendekatan desain yang menarik, seperti penggunaan warna, gambar, dan tata letak yang kreatif. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan minat baca serta memudahkan pembaca dalam memahami informasi yang disampaikan. Dalam konteks KIE, aspek visual menjadi sangat penting karena dapat membantu memperjelas pesan yang ingin disampaikan.

Dengan demikian, buku saku dapat diartikan sebagai media edukasi yang praktis, efektif, dan mudah digunakan dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Sifatnya yang sederhana namun informatif menjadikan buku saku sebagai salah satu media yang tepat dalam mendukung kegiatan edukasi kesehatan

2. Kelebihan Buku Saku

Buku saku memiliki berbagai kelebihan yang menjadikannya sebagai media edukasi yang efektif, khususnya dalam konteks komunikasi kesehatan. Salah satu kelebihan utama buku saku adalah sifatnya yang praktis dan mudah dibawa. Ukurannya yang kecil memungkinkan buku saku untuk disimpan di saku atau tas kecil, sehingga dapat diakses kapan saja dan di mana saja. Hal ini memberikan kemudahan bagi pengguna untuk membaca kembali informasi yang telah diberikan tanpa harus

bergantung pada media digital. Selain itu, buku saku juga memiliki kelebihan dalam hal kemudahan penggunaan. Berbeda dengan media digital yang memerlukan perangkat tertentu, buku saku dapat digunakan tanpa memerlukan teknologi tambahan. Hal ini menjadikan buku saku sebagai media yang inklusif dan dapat digunakan oleh berbagai kelompok masyarakat, termasuk mereka yang memiliki keterbatasan akses terhadap teknologi.

Kelebihan lainnya adalah kemampuan buku saku dalam menyajikan informasi secara ringkas dan terstruktur. Informasi yang disusun dalam bentuk poin-poin atau ringkasan memudahkan pembaca dalam memahami materi yang disampaikan. Penyajian yang sederhana ini sangat penting dalam edukasi kesehatan, karena memungkinkan informasi dapat dipahami oleh masyarakat dengan berbagai tingkat pendidikan (Satiti et al., 2023) .

Buku saku juga memiliki keunggulan dalam meningkatkan retensi atau daya ingat pembaca. Informasi yang disajikan secara singkat dan berulang dapat membantu pembaca dalam mengingat pesan yang disampaikan. Selain itu, keberadaan buku saku sebagai media fisik memungkinkan pembaca untuk membaca kembali informasi kapan saja, sehingga memperkuat pemahaman mereka terhadap materi.

Dari segi pengembangan, buku saku juga relatif mudah dan ekonomis untuk dibuat. Proses pembuatan buku saku tidak memerlukan teknologi yang kompleks, sehingga dapat dikembangkan oleh mahasiswa maupun tenaga kesehatan sebagai media edukasi. Hal ini sejalan dengan tujuan KIE yang menekankan pada pengembangan media yang tepat guna, bermanfaat, dan mudah diaplikasikan di masyarakat.

Kelebihan lainnya adalah fleksibilitas dalam desain dan isi. Buku saku dapat disesuaikan dengan kebutuhan sasaran, baik dari segi bahasa, gambar, maupun materi yang disampaikan. Hal ini memungkinkan buku saku untuk digunakan pada berbagai kelompok sasaran, seperti pasien, keluarga, maupun masyarakat umum. Penelitian menunjukkan bahwa buku

saku yang dirancang sesuai dengan kebutuhan pengguna memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dalam meningkatkan pemahaman (Ramadhani et al., 2024) . Selain itu, buku saku juga dapat digunakan sebagai alat bantu komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien. Dalam proses edukasi, buku saku dapat membantu memperjelas informasi yang disampaikan secara lisan, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahpahaman. Buku saku juga dapat digunakan sebagai panduan bagi pasien dalam melakukan perawatan mandiri di rumah.

Dengan berbagai kelebihan tersebut, buku saku menjadi salah satu media edukasi yang efektif, praktis, dan mudah diterapkan dalam berbagai kegiatan edukasi kesehatan.

3. Kriteria Buku Saku yang Baik (menarik, mudah dipahami, praktis)

Agar buku saku dapat berfungsi secara optimal sebagai media edukasi, diperlukan kriteria tertentu dalam proses pengembangannya. Buku saku yang baik harus memenuhi aspek menarik, mudah dipahami, dan praktis, sehingga dapat diterima dan digunakan secara efektif oleh sasaran.

Kriteria pertama adalah menarik. Buku saku yang menarik dapat meningkatkan minat baca serta mendorong pengguna untuk memahami isi materi. Aspek menarik dapat dicapai melalui penggunaan desain visual yang baik, seperti pemilihan warna yang sesuai, penggunaan gambar atau ilustrasi, serta tata letak yang rapi dan tidak membingungkan. Visualisasi yang baik dapat membantu memperjelas informasi serta membuat materi lebih mudah diingat oleh pembaca (Subagja et al., 2024) . Selain itu, penggunaan bahasa yang komunikatif juga menjadi bagian dari aspek menarik. Bahasa yang digunakan harus sesuai dengan karakteristik sasaran, tidak terlalu teknis, dan mudah dipahami. Penggunaan kalimat yang sederhana dan langsung pada inti informasi akan membantu pembaca dalam memahami materi dengan lebih cepat.

Kriteria kedua adalah mudah dipahami. Buku saku harus menyajikan informasi secara sederhana, jelas, dan sistematis. Informasi

sebaiknya disusun dalam bentuk poin-poin atau langkah-langkah agar mudah diikuti oleh pembaca. Selain itu, penggunaan gambar atau ilustrasi juga dapat membantu dalam menjelaskan konsep yang sulit dipahami hanya melalui teks.

Dalam edukasi kesehatan, kemudahan pemahaman menjadi faktor yang sangat penting, karena berkaitan dengan kemampuan masyarakat dalam menerapkan informasi yang diberikan. Buku saku yang baik harus mampu menyampaikan pesan secara efektif sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta perubahan perilaku (Burkon et al., 2024) .

Kriteria ketiga adalah praktis. Buku saku harus memiliki ukuran yang kecil, ringan, dan mudah dibawa. Selain itu, isi buku saku juga harus ringkas dan tidak terlalu panjang, sehingga pembaca tidak merasa terbebani saat membaca. Praktis juga berarti mudah digunakan dalam berbagai situasi, baik saat edukasi langsung maupun sebagai bahan bacaan mandiri. Selain tiga kriteria utama tersebut, buku saku juga harus memenuhi aspek kelayakan isi dan kesesuaian dengan kebutuhan sasaran. Materi yang disajikan harus berdasarkan sumber yang valid dan relevan, serta disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pengguna. Hal ini penting agar informasi yang disampaikan dapat memberikan manfaat yang maksimal.

Pengembangan buku saku juga perlu melalui proses evaluasi untuk memastikan kualitasnya. Penilaian dapat dilakukan oleh ahli materi, ahli media, maupun pengguna untuk mengetahui tingkat kelayakan dan efektivitas buku saku. Hasil penelitian menunjukkan bahwa buku saku yang memenuhi kriteria kelayakan memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pengguna (Ramadhani et al., 2024) .

Dengan demikian, buku saku yang baik adalah buku saku yang mampu menarik perhatian, mudah dipahami, serta praktis digunakan. Ketiga kriteria ini menjadi dasar dalam pengembangan media edukasi yang efektif, khususnya dalam konteks KIE. Buku saku yang memenuhi

kriteria tersebut diharapkan dapat menjadi media yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap isu kesehatan, termasuk dalam pencegahan ulkus dekubitus.