

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian tentang Efektivitas Pemberian Minyak Zaitun untuk Mencegah Dekubitus pada Pasien Post Stroke dilakukan di Puskesmas Oepoi yang beralamat di jalan M. Thamrin No.04 (Oepoi), Kelurahan Oebufu, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia.

Puskesmas Oepoi merupakan hasil pemekaran dari Puskesmas Oebobo dan secara resmi memulai pelayanan pada bulan Februari tahun 2008 dengan wilayah kerja 4 kelurahan yaitu Kelurahan Oebufu, Kelurahan Kayu putih, Tuak Daun Merah, Liliba dengan jumlah penduduk pada tahun 2023 sebanyak 53.927 jiwa. Puskesmas ini didukung oleh jaringan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang terdiri dari tiga Puskesmas Pembantu (Pustu Oebufu, Pustu Liliba, dan Pustu Tuak Daun Merah) serta satu Pos Kesehatan Desa (Poskesdes Kayu Putih). Wilayah kerja Puskesmas Oepoi berbatasan dengan wilayah-wilayah yaitu sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Oepura, selatan berbatasan dengan Kelurahan Kelapa Lima, bagian barat berbatasan dengan Kelurahan Fatululi dan bagian timur berbatasan dengan Kelurahan Naimata.

Salah satu program yang dijalankan oleh Puskesmas Oepoi adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) yang meliputi jenis penyakit hipertensi, diabetes melitus, stroke, penyakit jantung koroner, kanker, asma, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), dan gangguan indera (penglihatan).

##### **4.1.2 Karakteristik Responden**

Data umum berisi tentang data responden berdasarkan karakteristik yang terdiri dari jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, diagnosis

medis, dan lama tirah baring, tingkat ketergantungan, pemberi perawatan, dan derajat dekubitus.

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Pasien Post Stroke Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Diagnosis Medis, dan Lama Tirah Baring, Tingkat Ketergantungan, Pemberi Perawatan, dan Derajat Dekubitus di Puskesmas Oepoi**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (n=30)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	18	60 %
Perempuan	12	40 %
<b>Usia</b>		
49-59	6	20 %
60-69	11	37 %
>70	13	43 %
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak Sekolah	6	19 %
SD	12	39%
SMP	4	14 %
SMA	4	14 %
Perguruan Tinggi	4	14 %
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	6	20 %
Buruh	7	23,3 %
Ibu Rumah Tangga	5	16,7 %
Pensiunan	5	16,7 %
Wiraswasta	7	23,3 %
<b>Diagnosis Medis</b>		
Hipertensi	18	60 %
Diabetes Melitus	6	20 %
Asam Urat	1	3,3 %
Tuberkolosis Paru	2	6,7 %
Gagal Ginjal Kronik	2	6,7 %
HIV	1	3,3 %
<b>Lama Tirah Baring</b>		
2 jam	18	60 %
3 jam	5	16,7 %
4 jam	5	16,7 %
5 jam	1	3,3 %
6 jam	1	3,3 %

<b>Tingkat Ketergantungan</b>		
<i>Minimal care</i>	0	0 %
<i>Partial care</i>	6	20 %
<i>Total care</i>	24	80 %
<b>Pemberi Perawatan</b>		
Suami/Isteri	5	16,7 %
Anak	23	76,7 %
Pembantu	2	6,7 %
<b>Derajat Dekubitus</b>		
Derajat 0	25	83,3 %
Derajat 1	5	16,7 %
Derajat 2	0	0 %
Derajat 3	0	0 %
Derajat 4	0	0 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Sumber: Data primer 2024

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 60 %. Berdasarkan usia, mayoritas berada pada rentang usia >70 tahun sebesar 46,6%. Dalam penelitian ini, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SD sebesar 40%. Mayoritas responden memiliki pekerjaan buruh dan wiraswasta sebesar 23,3%. Mayoritas responden terdiagnosis hipertensi sebesar 60%, sebesar 60% responden dengan tirah baring 2 jam, tingkat ketergantungan pasien dalam kategori *total care* sebanyak 80%, yang terlibat dalam merawat pasien yaitu anak sebesar 76,7%, dan mayoritas pasien dengan derajat dekubitus 0 sebesar 0%.

#### 4.1.3 Distribusi Responden Sebelum Diberikan Minyak Zaitun

**Tabel 4.2 Distribusi Responden Sebelum Diberikan Minyak Zaitun**

<b>Dekubitus</b>	<b>Sebelum</b>	
	<b>Frekuensi (n=30)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Ya</b>	5	16,7 %
<b>Tidak</b>	25	83,3 %

<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>
--------------	-----------	--------------

Sumber: Data primer 2024

Tabel 4.2 diatas menunjukkan disitribusi responden sebelum diberikan minyak zaitun dalam kategori tidak mengalami dekubitus sebesar 83,3% dan mengalami dekubitus sebesar 16,7%.

#### 4.1.4 Distribusi Responden Sesudah Diberikan Minyak Zaitun

**Tabel 4.3 Distribusi Responden Sesudah Diberikan Minyak Zaitun**

<b>Dekubitus</b>	<b>Sesudah</b>	
	<b>Frekuensi (n=30)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Ya</b>	1	3,3 %
<b>Tidak</b>	29	96,7 %
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Sumber: Data primer 2024

Tabel 4.3 diatas menunjukkan disitribusi responden sesudah diberikan minyak zaitun dalam kategori tidak mengalami dekubitus sebesar 96,7% dan mengalami dekubitus sebesar 3,3%.

#### 4.1.5 Uji Normalitas Data dengan Shapiro Wilk

**Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas**

<b>Dekubitus</b>	<b>Shapiro Wilk</b>	
	<b>Sig. (p)</b>	<b>Keterangan</b>
Sebelum	0.000	Tidak normal
Sesudah	0.000	Tidak normal

Sumber: Data primer 2024

Tabel 4.4 menunjukkan hasil nilai *sig (p) = 0.000* (tidak normal). Karena ada nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa distribusi data tidak normal, sehingga uji non parametrik yang digunakan adalah uji Wilcoxon untuk mengetahui ada tidaknya efektivitas pemberian minyak zaitun untuk mencegah dekubitus pada pasien post stroke di wilayah kerja Puskesmas Oepoi.



4.1.6 Hasil Uji Efektivitas Pemberian Minyak Zaitun untuk Mencegah Dekubitus Pada Pasien Post Stroke

**Tabel 4.5 Hasil Uji Efektivitas Pemberian Minyak Zaitun untuk Mencegah Dekubitus Pada Pasien Post Stroke**

Dekubitus	Frekuensi (n=30)	Uji Wilcoxon	
		Mean	P-value
<b>Sebelum</b>			
Ya	5	0.17	0.046
Tidak	25		
<b>Sesudah</b>			
Ya	1	0.03	
Tidak	29		

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.5 efektivitas minyak zaitun untuk mencegah dekubitus pada pasien post stroke di Puskesmas Oepoi, dapat mencegah dekubitus setelah pemberian minyak zaitun. Hasil uji statistik didapatkan nilai Asymp.Sig atau nilai *p-value* sebesar 0.046 yang berarti  $p < 0,05$ , sehingga hipotesis diterima yang artinya ada efektivitas pemberian minyak zaitun untuk mencegah dekubitus pada pasien post stroke di wilayah kerja Puskesmas Oepoi.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Identifikasi Dekubitus pada Pasien Post Stroke Sebelum Diberikan Minyak Zaitun di Puskesmas Oepoi.

Hasil penelitian menunjukkan jumlah pasien post stroke dengan tirah baring lebih dari 2 jam sebanyak 18 (60%) berisiko terjadinya dekubitus di Puskesmas Oepoi, diketahui sebelum pemberian minyak zaitun lebih banyak berisiko tinggi mengalami dekubitus sebanyak 5 (16,7 %) pasien post stroke dengan nilai rata-rata (*mean*) yaitu 0.17. Sebelum diberikan minyak zaitun, risiko dekubitus pada pasien post stroke dengan tirah baring lebih dari 2 jam berisiko tinggi mengalami dekubitus.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Saragih Nurlela (2020) dengan jumlah responden 30 yang terbagi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol sebanyak 15 orang dan kelompok intervensi sebanyak 15 orang. Hasil yang didapatkan tidak ada perbedaan derajat dekubitus sebelum diberikan minyak zaitun pada kelompok intervensi. Selaras dengan penelitian Mayani (2023) dengan jumlah responden 15 dan lebih banyak berisiko tinggi mengalami dekubitus sebanyak 13 responden sebelum dilakukan pemberian minyak zaitun. Penelitian ini membuktikan bahwa pasien post stroke dengan tirah baring lebih dari 2 jam berisiko mengalami dekubitus atau luka tekan.

Pada pasien post stroke dengan kategori *total care* merupakan faktor risiko terjadinya dekubitus sebanyak 24 pasien. Sebelum diberikan minyak zaitun pada pasien post stroke, pengetahuan keluarga yang terlibat dalam merawat pasien post stroke kurang dalam hal mencegah terjadinya dekubitus seperti kebersihan diri dari pasien tidak diperhatikan dengan baik dan pergantian posisi pasien setiap 2 jam.

#### 4.2.2 Identifikasi Dekubitus pada Pasien Post Stroke Sesudah Diberikan Minyak Zaitun di Puskesmas Oepoi.

Hasil penelitian menggambarkan jumlah pasien post stroke dengan tirah baring lebih dari 2 jam sebanyak 18 (60%) di Puskesmas Oepoi, diketahui sesudah pemberian minyak zaitun lebih banyak berisiko rendah mengalami dekubitus sebanyak 29 (96,7%) responden dengan nilai rata-rata (*mean*) yaitu 0.03. Sesudah diberikan minyak zaitun untuk mencegah risiko dekubitus pasien post stroke dengan tirah baring lebih dari 2 jam berisiko rendah terjadinya dekubitus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Elfira Maydayanti (2023), bahwa minyak zaitun dapat mencegah terjadinya dekubitus. Hal tersebut didukung oleh penelitian KD et al (2022) bahwa tindakan *massage* yang dilakukan pada pasien tirah baring efektif untuk mencegah terjadinya dekubitus dengan hasil

uji *t-test* didapatkan nilai signifikan *tailed* sebesar  $0,02 < 0.05$  yang berarti ada pengaruh minyak zaitun dalam mencegah dekubitus. Selaras dengan penelitian Mayani (2023) bahwa terdapat pengaruh pemberian minyak zaitun untuk mencegah terjadinya risiko dekubitus.

Selain diberikan minyak zaitun, keluarga yang terlibat dalam merawat pasien post stroke, diberikan juga edukasi kesehatan mengenai pencegahan dekubitus seperti selalu memperhatikan kebersihan diri dari pasien dan melakukan perubahan posisi setiap 2 jam. Maka, hasil penelitian ini membuktikan bahwa minyak zaitun dapat melembabkan dan mencegah gesekan kulit yang berisiko menyebabkan dekubitus atau luka tekan.

#### 4.2.3 Analisis Efektivitas Pemberian Minyak Zaitun Pada Pasien Post Stroke di Puskesmas Oepoi

Risiko terjadinya dekubitus pada pasien post stroke di wilayah kerja Puskesmas Oepoi diketahui bahwa sebelum pemberian minyak zaitun lebih banyak berisiko mengalami dekubitus sebanyak 5 pasien post stroke dari 30 pasien post stroke. Penelitian ini membuktikan, sebanyak 18 pasien post stroke di wilayah kerja Puskesmas Oepoi dengan tirah baring lebih dari 2 jam merupakan faktor penyebab terjadinya dekubitus. Menurut Priscilla (2016) risiko terjadinya dekubitus pada pasien post stroke disebabkan oleh tirah baring lebih dari 2 jam. Ketika individu berbaring atau duduk dalam satu posisi untuk waktu yang lama tanpa bergerak lebih dari 2 jam tekanan pada jaringan antara penonjolan tulang dan permukaan eksternal tubuh maka terjadi iskemia dan hipoksia jaringan akibat tekanan eksternal menyebabkan kerusakan *irreversible* atau kerusakan jaringan yang tidak bisa dikembalikan dimana berisiko tinggi terjadinya dekubitus.

Pasien post stroke yang terlibat dalam penelitian ini mayoritas usia  $>70$  tahun sebesar 46,6%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2023) bahwa penuaan menyebabkan perubahan kulit seperti penurunan

elastisitas kulit dan sirkulasi darah, peningkatan waktu pergantian sel, hilangnya lemak subkutan, penurunan albumin, dan penurunan peradangan. Penelitian ini menunjukkan faktor usia dapat mempengaruhi terjadinya dekubitus, karena pada usia 62-71 tahun telah terjadi perubahan pada kulit secara fisiologis.

Jumlah pasien post stroke setelah pemberian minyak zaitun lebih banyak berisiko rendah mengalami dekubitus yaitu 29 pasien post stroke. Pencegahan dan penanganan dini dekubitus bertujuan untuk mengidentifikasi risiko terjadinya dekubitus dan mencegah terjadinya dekubitus. Upaya terpenting untuk menjaga keutuhan kulit dan mencegah terjadinya dekubitus adalah dengan menjaga kelembapan kulit dalam batas wajar (tidak terlalu lembab atau kering). Tindakan yang paling tepat untuk menjaga integritas kulit adalah dengan memberikan pelumas seperti *lotion*, krim dan salep rendah alkohol. Integritas normal kulit dapat dipertahankan dengan mengoleskan minyak zaitun. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Mayani (2023) dengan 20 responden dimana 2 reponden mengalami dekubitus dan 18 responden tidak mengalami responden. Setelah diberikan intervensi pemberian minyak zaitun menunjukkan ada pengaruh penggunaan minyak zaitun dalam mencegah terjadinya dekubitus pada pasien post stroke dengan tirah aring lebih dari 2 jam. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh bahwa perawatan kulit menggunakan minyak zaitun efektif menurunkan risiko dekubitus.

Minyak zaitun mengandung asam lemak yang mampu menjaga kelembapan, elastisitas dan kehalusan kulit. Minyak zaitun yang mengandung asam oleat hingga 80% mampu mengencangkan kulit dan melindungi elastisitas kulit dari kerusakan (Saragih Nurlela, 2020). Sejalan dengan penelitan sebelumnya oleh KD et al (2022) penggunaan rutin minyak zaitun dapat dijadikan pencegahan primer terjadinya dekubitus karena asam lemak yang terkandung dalam minyak zaitun mendorong regenerasi kulit, meningkatkan hidrasi kulit, elastisitas dan kekuatan otot. Minyak zaitun juga dapat

mengurangi kerusakan kulit dan dapat menjadi perlindungan kulit dari gesekan atau tekanan dengan periode yang lama pada pasien yang tirah baring lebih dari 2 jam. Didukung juga oleh penelitian Dewi et al., (2022), bahwa perawatan kulit dengan minyak almon sama-sama efektif dengan minyak zaitun dalam meningkatkan skor status dekubitus, namun minyak zaitun lebih unggul.

Kerusakan integritas kulit dialami oleh pasien tirah baring lama, yang lama kelamaan menimbulkan dekubitus. Untuk dapat mempertahankan integritas kulit pasien post stroke dengan tirah baring lama dapat diberikan tindakan keperawatan dengan menggunakan minyak zaitun, sehingga hal ini dapat menjadi pertimbangan atau masukkan bagi pasien, keluarga pasien, dan bagi perawat untuk meningkatkan kualitas perawatan pada pasien. Selain faktor risiko seperti tirah aring lebih dari 2 jam, keluarga pasien juga harus memperhatikan kebersihan diri dari pasien dan merubah posisi setiap 2 jam agar terhindar dari risiko terjadinya dekubitus.