

KEPERAWATAN ANAK

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA KLIEN DENGAN GANGUAN SISTIM INTEGUMENT; RUAM POPOK DENGAN PEMBERIAN *COCONUT OIL*



**Disusun Oleh :
ABDUL HAMID LUBIS S,kep
NIM. 20040001**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHANDI
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LAPORAN ELEKTIF

KEPERAWATAN ANAK

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA KLIEN DENGAN
GANGUAN SISTIM INTEGUMENT; RUAM POPOK
DENGAN PEMBERIAN *COCONUT OIL*

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Profesi Ners



Disusun Oleh :
ABDUL HAMID LUBIS S,kep
NIM. 20040027

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AIFA ROYHANDI
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GANGGUAN
SISTEM INTEGUMEN: RUAM POPOK DENGAN
PEMBERIAN COCONUT OIL**

Laporan hasil praktik klinik Profesi Peminatan ini telah di seminarkan di hadapan
oleh tim penguji Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas
Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Februari 2022

Pembimbing



Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM

Penguji



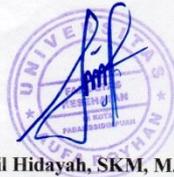
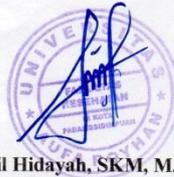
Ns. Asnil Adli Simamora, M.Kep

Ketua Program Studi
Pendidikan Profesi Ners




Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM

Dekan Fakultas Kesehatan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

1. Data Pribadi

Nama : Abdul Hamid Lubis S,Kep
Nim : 20040001
Tempat/Tanggal Lahir : Sijungkang 26 Agustus 1995
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Desa Batu Godang Kecamatan AngkolAh
Sangkunur

Riwayat Pendidikan

1. SD : Negeri Situmbah
2. SMP :Negeri 2 Angkolah Barat
3. SMK : Negeri 1 Angkolah Sangkunur
4. S1 Keperawatan Universitas : Stikes Aufah Royhan Kota Padangsidempuan

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun laporan elektif dengan judul “Asuhan Keperawatan Anak Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Integument; Ruam Popok Dengan Pemberian *Coconut Oil*” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan laporan elektif ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, selaku ketua program studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan. sekaligus membimbing dalam menyelesaikan Laporan Elektif ini.
3. Nama, selaku ketua/kepala/direktur tempat penelitian.
4. Seluruh dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
5. Orang Tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penulisan ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin.

Padangsidimpun, Oktober 2021

Abdul Hamid Lubis S,Kep

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, oktober 2021
Abdul hamid Lubis

“Asuhan Keperawatan Anak Pada Klien Dengan gangguan Sistem Integument;
Ruam Popok Dengan Pemberian *Coconut Oil*”

ABSTRAK

Masalah laporan elektiv ini berdasarkan sumber kepustakaan menyatakan Ruam popok adalah kelainan kulit (ruam kulit) yang timbul akibat radang di daerah yang tertutup popok, yaitu di alat kelamin, sekitar dubur, bokong, lipatan paha, dan perut bagian bawah. Tujuan penulisan karya ilmiah ini yaitu Memberikan gambaran mengenai asuhan keperawatan secara komprehensif dan inovatif dengan menggunakan pemberian *coconut oil* untuk penyembuhan ruam popok karya laporan elektiv ini adalah *Descriptive analytic* dengan pendekatan studi kasus (*case study approach*). Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Respondennya adalah 1 orang pasien penderita ruam popok. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien ruam popok dengan pemberian *coconut oil*, ruam popok dapat teratasi .

Kata kunci : ruam popok pemberian *coconut oil*

Daftar Pustaka : (2008-2018)

Reserach Report, October 2021
Abdul hamid lubis

*“Child Nursing Care for Clients with Integumentary System Disorders; Diaper Rash
With Coconut Oil”*

Abstract

The problem of this elective report based on literature sources states that diaper rash is a skin disorder (skin rash) that arises due to inflammation in the diaper-covered area, namely in the genitals, around the anus, buttocks, groin, and lower abdomen. The purpose of writing this scientific paper is to provide an overview of comprehensive and innovative nursing care using coconut oil for healing diaper rash. This elective report is descriptive analytic with a case study approach. The data were obtained from the results of interview observations, physical examinations, and study documentation. The respondent was 1 patient with diaper rash. After nursing care for diaper rash patients by giving coconut oil, diaper rash can be resolved.

Keywords: poppy rash using coconut oil
Bibliography : (2008-2018)

DAFTAR ISI

JUDUL

i

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN

ii

KATA PENGANTAR	iii	
ABSTRAK	iv	
IDENTITAS PENULIS	v	
DAFTAR ISI		vi
BAB I PENDAHULUAN		
1.1 Latar Belakang		1
1.2 Rumusan Masalah		6
1.3 Tujuan Masalah		6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		
2.1 Pengertian		7
2.2 Etiologi		8
2.3 Patofisiologi		9
2.4 Manifestasi Klinis		11
2.5 Pemeriksaan Penunjang		11
2.6 Penatalaksanaan		12
BAB III LAPORAN KASUS		
3.1 Pengkajian		28
3.2 Analisa Data		32
3.3 Diagnosa Keperawatan		33
3.4 Intervensi Keperawatan		34
3.5 Implementasi Keperawatan		35
3.6 Evaluasi		35
BAB V PEMBAHASAN		
BAB VIKESIMPULAN DAN SARAN		
5.1 Kesimpulan		49
5.2 Saran		50
LAMPIRAN		
DAFTAR PUSTAKA		

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Ruam popok adalah kelainan kulit (ruam kulit) yang timbul akibat radang di daerah yang tertutup popok, yaitu di alat kelamin, sekitar dubur, bokong, lipatan paha, dan perut bagian bawah. Penyakit ini sering terjadi pada bayi dan anak balita yang menggunakan popok, biasanya pada usia kurang dari 3 tahun, paling banyak pada usia 9 sampai 12 bulan. Ruam popok bukan merupakan kelainan yang mematikan, namun bila dibiarkan akan semakin meluas sehingga bisa mengganggu pertumbuhan anak. Data yang dikeluarkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018 prevalensi iritasi kulit (ruam popok) pada bayi cukup tinggi 25% dari 6.840.507.000 bayi yang lahir di dunia kebanyakan menderita iritasi kulit (ruam popok) akibat penggunaan popok. Angka terbanyak ditemukan pada usia 6-12 bulan (Ramba, 2018).

National Survey of Medicine telah menetapkan insiden dermatitis di dunia, yaitu terhitung 97 kunjungan ke dokter per tahun per 1000 anak dalam kelompok usia 0 – 2 tahun. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, prevalensi iritasi kulit pada bayi cukup tinggi, yaitu 25% dari seluruh bayi yang lahir di dunia kebanyakan menderita iritasi kulit yang diakibatkan oleh penggunaan popok (Ramba, 2018).

Angka kejadian *ruam popok* di Indonesia sendiri telah mencapai 7-35%, yang menimpa bayi laki-laki dan perempuan berusia kurang dari tiga tahun dari angka kelahiran 4.746.438 dari jumlah perempuan 2.322.652 dan jumlah laki-laki 2.423.786 (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Salah satu penanganan *ruam popok* yang dapat dilakukan dengan secara alami yaitu dengan pemberian *coconut oil* atau minyak untuk mengatasi *ruam popok*. *Coconut oil* adalah minyak murni yang hanya bisa dibuat dengan bahan kelapa segar non-kopra, pengelolaannya tidak menggunakan bahan kimia dan tidak menggunakan pemanasan yang tinggi serta tidak dilakukan pemurnian lebih lanjut, karena sangat alami dan stabil jika digunakan dalam beberapa tahun kedepan (Meliyana & Hikmalia, 2017)

Selain penatalaksanaan farmakologis terdapat juga penatalaksanaan non farmakologis yaitu. untuk memudahkan, sebuah journal pada tahun 2015 merangkumkan pendekatan dengan “ABCDE”. *Air* : membiarkan area yang biasa tertutup popok terekspos dengan udara, tanpa popok, selama beberapa jam dalam 1 hari. *Barrier* : Proteksi kulit dapat diberikan dengan menggunakan zinc oxide maupun petroleum di daerah yang tertutup popok. *Cleansing* : bersihkan area popok dengan air dan kain yang lembut atau tisu basah khusus popok setiap kali penggantian popok. *Diaper* : gunakan popok yang super menyerap dan hindari popok kain. Popok juga harus diganti secepat mungkin ketika popok sudah terisi, atau setiap 1-3 jam di siang hari dan 1 kali pada malam hari. *Education* : Edukasi orang tua atau wali mengenai cara menjaga fungsi *barrier* kulit seperti mengganti popok secara rutin dan membersihkan kulit yang tertutup popok dengan baik.

Ada beberapa kasus resisten dengan nystatin, dapat dipertimbangkan pemberian krim clotrimazole 1%. Sebuah *Randomized Controlled Trial* (RCT) membandingkan pemberian clotrimazole 1% dengan nystatin (100.000 IU nystatin/gram + 20% zinc oxide) 2 kali sehari selama 14 hari pada 96 kasus ruam popok. Studi ini melaporkan bahwa pemberian clotrimazole lebih superior dengan

angka kuratif setinggi 36.2% pada hari ke 7 dan 68.1% pada hari ke 14 dibanding nystatin.

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016, Jumlah Kasus Ruam Popok Merupakan Kasus Terbanyak Kategori PD3I Di 7 Kabupaten/Kota Di Propinsi Sumatera Utara Pada Tahun 2016 Yaitu Sebanyak 257. Kasus Terbanyak Ditemukan Di Kabupaten Serdang Bedagai Sebanyak 128 Kasus gangguan Ini Biasanya Menyerang Bagian Tubuh Bayi Yang Tertutup Popok. Dan Di Kota Padangsidimpuan 34 Kasus, Yang Terserang Biasanya Area Genetalia, Area Sekitar Anus, Lipatan Paha, Dan Pantat (Wahyuni, 2016), Penggunaan *Coconut Oil* Lebih Efektif Dalam Perawatan *Diaper Rash*, Karena *Coconut Oil* Mengandung Asam Lemak Jenuh Sehingga Mudah Masuk Ke Dalam Lapisan Kulit Dalam Dan Mempertahankan Kelenturan Serta Kekenyalan Kulit. Salah Satu Penanganan *Ruam Popok* Yang Dapat Dilakukan Dengan Secara Alami Yaitu Dengan Pemberian *Coconut Oil* Atau Minyak Untuk Mengatasi *Ruam Popok* Karena Minyak Murni Sangat Alami Dan Stabil Jika Digunakan Dalam Beberapa Tahun Kedepan (Meliyana & Hikmalia, 2017)

Coconut Oil Juga merupakan Solusi Yang Aman Untuk Mencegah Kekeringan, Pengelupasan Kulit. Manfaat Minyak Kelapa Pada Kulit Sebanding Dengan Minyak Mineral Yang Tidak Memiliki Efek Samping Merugikan Pada Kulit. Sehingga Minyak Kelapa Ini Dapat Membantu Dalam Masalah Kulit Lainnya Yaitu Psoriasis, Dermatitis, Eksim Dan Juga Infeksi Kulit Lainnya (Rakhmawati, 2016).

Oleh Karena Itu, Penulis Tertarik Untuk Membuat Karya Tulis Ilmia Laporan Akhir Profesi Ners Dengan Judul “Asuhan Keperawatan Anak Pada

Klien Dengan gangguan Sistem Integument; Ruam Popok Dengan Pemberian *Coconut Oil*

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan “Bagaimana pemberian *coconut oil* sebagai pencegahan ruampopok pada anak

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran mengenai asuhan keperawatan secara komprehensif dan inovatif dengan menggunakan pemberian *coconut oil* untuk penyembuhan *ruam popok*

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada bayi dengan . pemberian *Coconut Oil*
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada bayi dengan pemberian *Coconut Oil*
- c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada bayi dengan pemberian *Coconut Oil*
- d. Penulis mampu melakukan implementasi pada bayi dengan pemberian *Coconut Oil*
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada bayi dengan pemberian *Coconut Oil*.
- f. Penulis mampu menganalisa hasil pemberian *Coconut Oil* (CO) terhadap ruam popok pada bayi.

1.4. Manfaat studi kasus

1. Bagi pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang pengaruh pemberian *Coconut Oil* (CO) terhadap ruam popok pada bayi

2. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pemberian *Coconut Oil* (CO) terhadap ruam popok pada bayi.

3. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan peneliti tentang masalah keperawatan ruam popok pada anak dan merupakan satu pengalaman baru bagi penulis atas informasi yang diperoleh selama penelitian

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1. Kosep Ruam Popok

1. Definisi (*Diaper Rash*)

Diaper rash atau *diapers dermatitis* atau ruam popok adalah iritasi kulit yang meliputi area *diapers* yaitu daerah lipatan paha, perut bawah, paha atas pantat, dan area genital (Jennifa et al., 2014). *Diaper rash* adalah kelainan kulit (ruam kulit) yang timbul akibat radang pada daerah yang tertutup *diapers*, yaitu kemaluan, sekitar dubur, bokong, lipatan paha, dan perut bagian bawah. Penyakit ini sering terjadi pada bayi dan anak balita yang menggunakan *diapers*, biasanya pada usia kurang dari 3 tahun, paling banyak pada usia 9 sampai 12 bulan (Apriza, 2017).

Diaper rash merupakan masalah kulit pada daerah yang tertutup *diapers* yang sering dialami oleh bayi atau anak-anak. Biasanya daerah pada kulit yang sering terjadi ruam karena *diapers* yaitu bokong dan kemaluan (Setianingsih & Hasanah, 2017). Jadi, dapat disimpulkan bahwa *diaper rash* merupakan gangguan kulit yang dialami oleh bayi dan anak-anak terjadi akibat iritasi yang dipengaruhi oleh faktor fisik, kimiawi, enzimatik, biogenik dan sering kita jumpai pada bagian alat kelamin, bokong, lipatan paha, perut bagian bawah, sekitar dubur.

b. Klasifikasi *Ruam popok*

Klasifikasi *diaper rash* menurut Meliyana & Hikmalia (2017) dibagi menjadi 3 derajat yaitu :



Gambar 2.1 Klasifikasi *Diapers Rash* (Meliyana & Hikmalia, 2017).

Derajat I (Ringan)

- a. Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah *diapers*.
- b. Terjadi kemerahan kecil pada daerah *diapers*.
- c. Kulit mengalami sedikit kekeringan.
- d. Terjadi benjolan (papula) sedikit.

Derajat II (Sedang)

- a. Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah *diapers* yang lebih besar.
- b. Terjadi kemerahan pada daerah *diapers* dengan luas yang kecil.
- c. Terjadi kemerahan yang intens pada daerah sangat kecil.
- d. Terjadi benjolan (papula) dan tersebar.
- e. Kulit mengalami kekeringan skala sedang.

Derajat III (Berat)

- a. Terjadi kemerahan pada daerah yang lebih besar.
- b. Terjadi kemerahan yang intens pada daerah yang lebih besar.
- c. Kulit mengalami pengelupasan.
- d. Banyak terjadi benjolan (papula) dan tiap benjolan terdapat cairan (pustula).
- e. Kemungkinan terjadi edema (pembengkakan).

Manifestasi *Diaper Rash* Menurut Meliyana & Hikmalia (2017) tanda dan

gejala dari *diaper rash* yaitu:

Gejala yang dapat dilihat pada *diaper rash* oleh kontak dengan iritan yaitu

kemerahan yang meluas dan berkilat, seperti luka bakar, timbul bintik-bintikmerah, lecet atau luka seperti bersisik, basah dan bengkak pada daerah yang paling lama kontak dengan *diapers*, seperti pada bagian dalam dan lipatan paha. Gejala yang terlihat akibat gesekan yang berulang pada tepi *diapers*, yaitu bercak kemerahan membentuk garis tepi batas *diapers* pada paha dan perut. Gejala *diaper rash* disebabkan oleh jamur ditandai dengan bercak atau bintik kemerahan berwarna merah terang, basah dengan lecet-lecet pada selaput lendir

Kulit merupakan indra peraba yang mempunyai reseptor khusus untuk sentuhan, panas, dingin, sakit dan tekanan. Reseptor untuk rasa sakit ujungnya menjorok masuk epidermis. Reseptor untuk tekanan, ujungnya berada pada dermis yang jauh dari epidermis. Reseptor untuk rangsangan, sentuhan dan panas, ujung reseptornya terletak dekat dengan epidermis. Kulit berfungsi sebagai alat pelindung bagian dalam, misalnya kulit dan otot (Devi, 2017).

Kulit adalah suatu organ yang membungkus seluruh permukaan tubuh, merupakan organ terbesar dari tubuh manusia. Pada orang dewasa, luas kulit yang menutupi sekitar dua meter dengan berat 4,5-5 kg. Tebal kulit bervariasi dari 0.5 mm yang terdapat pada kelopak mata sampai 4.0 mm yang terdapat pada tumit. Secara struktural kulit terdiri dari dua lapisan yaitu, epidermis yang terletak pada superfisial dan terdiri atas jaringan epithelia, serta dermis yang terletak lebih dalam dan terdiri dari jaringan penunjang tebal (Devi, 2017)

1. Epidermis terdiri dari lima lapisan, diantaranya:

a. Stratum korneum

Merupakan lapisan yang terdiri dari sel-sel yang mati, tidak memiliki inti sel dan mengandung banyak keratin. Pada lapisan ini akan mengelupas secara terus menerus dan digantikan oleh sel-sel dari lapisan kulit yang lebih dalam (Devi, 2017).

b. Stratum lusidum

Merupakan lapisan yang hanya terdapat pada daerah tertentu seperti ujung jari, telapak tangan, telapak kaki. Pada lapisan ini banyak mengandung keratin (Devi, 2017).

c. Stratum granulosum

Merupakan lapisan dengan ciri-ciri berbentuk polygonal gepeng yang memiliki inti di tengah dan terdapat sitoplasma yang mengandung granula kretohialin yang mengandung protein kaya akan histidin. Pada lapisan ini terdapat sel langerhans (Devi, 2017).

d. Stratum spinosum

Merupakan lapisan yang mengandung berkas-berkas filament yang dinamakan tonofibril. Filamen-filamen tersebut dianggap memiliki peranan penting untuk mempertahankan kohesi sel dan melindungi terhadap efek abrasi. Pada lapisan initerdapat sel langerhans (Devi, 2017).

e. Stratum Basalis

Merupakan lapisan terbawah dari epidermis. Sel-sel keratinosit membentuk bagian utama dari stratum basal. Pada lapisan ini terjadi mitosis atau

pembelahan sel yang menghasilkan sel-sel baru dan bergeser ke atas akhirnya membentuk sel dermis Merupakan Jaringan Yang Tersusun Atas Jaringan Ikat Kuat Yang Mengandung Serat Kolagen Dan Elastis. Jaringan Serat Tersebut Dapat Meregang Kuat. Sel-Sel Utama Yang Terdapat Pada Dermis Adalah Fibroblast, Sedikit Makrofag, Dan Adiposit. Pada Lapisan Dermis Juga Terdapat Pembuluh Darah, saraf, kelenjar, dan folikel rambut (Devi, 2017).

Berdasarkan struktur jaringan dermis terbagi menjadi pars papiler dan pars retikuler. Pars papiler tersusun atas jaringan ikat longgar dengan serat kolagen tipis dan serat elastis halus, serta terdapat reseptor taktir yang disebut kospuskel meissner dan ujung saraf bebas yang sensitive terhadap sentuhan. Sedangkan pars retikuler tersusun dari fibroblast, kolagen, dan serat elastis. Sel-sel adipose, folikel rambut, saraf, kelenjar sudorifera, dan kelenjar sebacea terdapat pada serat-serat tersebut. Kolagen dan elastis pada pars retikularis memberikan kekuatan, ekstensibilitas pada kulit (Devi, 2017). Hypodermis atau juga disebut dengan jaringan subkutis merupakan suatu lapisan jaringan ikat longgar tempat melekatnya kulit. Pada lapisan ini terdapat sebagian besar sel adipose (Devi, 2017).

2.2. Fisiologi Kulit

a. Termoregulasi

Kulit memiliki fungsi termoregulasi melalui dua mekanisme, yaitu dengan mengeluarkan keringat melalui permukaan kulit dan mengatur aliran darah yang terdapat pada dermis. Pada saat kenaikan suhu akan terjadi peningkatan produksi keringat, proses penguapan akan menurunkan temperature tubuh. Selain itu, pembuluh darah akan berdilatasi dan aliran darah lebih banyak melalui dermis

sehingga meningkatkan pengeluaran panas dari tubuh. Sedangkan pada suhu menurun, pembuluh darah akan berkonstriksi sehingga menurunkan panas dari tubuh, dan produksi keringat akan menurun membantu dalam penyimpanan panas (Devi, 2017).

b. Etiologi *Diaper Rash*

Menurut Serdaroğlu & Üstünbaş (2010) ada beberapa faktor penyebab terjadinya *diapers rash*, Faktor yang paling penting yaitu diakibatkan basahnya area *diapers* yang terlalu penuh dan gesekan yang mengakibatkan fungsi penghalang kulit dihancurkan dan penetrasi iritasi menjadi lebih mudah, kemudian urin dan feses karena peran feses sebagai enzim (protease, lipase) yang terdegradasi urea ammonia lalu pH feses meningkat dan mengakibatkan iritasi kulit, infeksi jamur dan bakteri, salah satunya *candida albicans* mungkin diisolasi hingga 80% pada bayi sehingga mengakibatkan perineum iritasi kulit. Infeksi umumnya terjadi 48-72 jam setelah iritasi. Penggunaan antibiotik spectrum luas pada bayi untuk kondisi seperti otitis media dan infeksi saluran pernafasan terbukti menyebabkan peningkatan insiden dari dermatitis iritan serbet, lalu dari faktor gizi karena *diaper rash* biasanya ditandai pertama dari diet yang kurang biotin dan *zinc*, *diaper rash* juga dapat disebabkan oleh bahan kimia yang biasanya digunakan sehari-hari seperti sabun, deterjen, dan antiseptik yang dapat memicu atau meningkatkan dermatitis kontak iritasi primer. Alergi bahan *diapers* dan gangguan pada kelenjar keringat yang tertutup *diapers*, kurangnya menjaga faktor kelembaban, dan *hygiene*. *Diapers* terlalu lama dan tidak segera diganti setelah BAK dan BAB.

2.3. Patofisiologi *Diaper Rash*

Diaper rash adalah gambaran suatu dermatitis kontak, iritasi atau sering dikenal dengan Dermatitis *Diapers* Iritan Primer (DPIP). Infeksi sekunder akibat dari mikroorganisme seperti *candida albicans* sering timbul setelah 72 jam terjadinya *diaper rash*. *Candida albicans* adalah mikroorganisme tersering yang kita jumpai pada daerah *diapers* .

Penggunaan *diapers* berhubungan dengan peningkatan yang signifikan pada hidrasi dan pH kulit. Pada keadaan hidrasi yang berlebihan, permeabilitas kulit akan meningkat terhadap iritan, meningkatnya koefisien gesekan sehingga mudah terjadi abrasi dan merupakan kondisi yang cocok untuk pertumbuhan mikroorganisme sehingga mudah terjadi infeksi. Pada pH yang lebih tinggi, enzim feses yang dihasilkan oleh bakteri pada saluran cerna dapat mengiritasi kulit secara langsung dan dapat meningkatkan kepekaan kulit terhadap bahan iritan lainnya, *superhydration urease enzyme* yang terdapat pada *stratum korneum* melepas amoniak dari bakteri kutaneus. Urease mempunyai efek iritasi yang ringan pada kulit yang tidak intak. Lipase dan protoase pada feses, yang bercampur dengan urin akan menghasilkan lebih banyak amoniak dan meningkatkan pH kulit.

Amoniak bukan merupakan bahan iritan yang turut berperan dalam patogenesis *diaper rash*. Pada observasi klinis menunjukkan bayi dengan *diaper rash* tidak tercium aroma amoniak yang kuat. Feses bayi yang diberikan ASI mempunyai pH yang rendah dan tidak rentan terkena *diaper rash*. Gesekan akibat gerakan menyebabkan kulit terluka dan mudah terjadi iritasi sehingga terjadi resiko inflamasi atau resiko infeksi, kemudian pada luka iritasi pada kulit dapat

memunculkan diagnosis keperawatan kerusakan integritas kulit, dari luka iritasi menimbulkan rasa gatal dan panas pada bokong ataupun kemaluan hal ini memunculkan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman (Yuriati & Noviandani, 2017).

2.4 Tumbuh Kembang Anak

1. Pengertian tumbuh kembang

Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan penambahan jumlah dan ukuran sel secara kuantitatif, dimana sel-sel tersebut mensintesis protein baru yang nantinya akan menunjukkan penambahan seperti umur, tinggi badan, berat badan dan pertumbuhan gigi. Perkembangan adalah peningkatan kompleksitas fungsi dan keahlian yang merupakan aspek tingkah laku pertumbuhan. Sedangkan perkembangan (*development*) adalah penambahan kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel, jaringan, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya (Wulandari & Erawati, 2016)

Toilet training pada anak

a. Pengertian toilet training

Menurut Wulandari & Erawati (2016) *toilet training* pada anak adalah latihan menanamkan kebiasaan pada anak untuk aktivitas buang air kecil dan buang air besar pada tempatnya. *Toilet training* dapat berlangsung pada usia 1-3 tahun atau usia balita, sebab kemampuan springter ani untuk mengontrol rasa ingin devekasi telah berfungsi, namun setiap anak kemampuannya berbeda tergantung faktor fisik dan psikologisnya. Keuntungan melakukan *toilet training*

pada anak usia toddler dapat membentuk kemandiriannya dan juga anak dapat mengetahui bagian tubuh serta fungsi tubuhnya.

b. Cara-cara melakukan *toilet training*

Teknik lisan dilakukan dengan memberikan instruksi pada anak dengan kata-kata sebelum dan sesudah BAK dan BAB. Cara ini mempunyai nilai yang cukup besar dalam memberikan rangsangan untuk BAK dan BAB. Dimana kesiapanpsikologis anak akan semakin matang sehingga mampu melakukan BAK dan BAB. Sedangkan teknik modeling dilakukan dengan memberikan contoh dan anak menirukannya. Cara ini bisa dilakukan dengan membiasakan anak ketika ingin BAK dan BAB dengan cara mengajaknya ke toilet dan memberikan pispot dalam keadaan yang aman.

2. Penatalaksanaan *Diaper Rash*

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan jika anak terkena *diaper rash* yaitu: Bila anak telah mengalami *diaper rash*, daerah tersebut tidak boleh terkena air dan harus tetap dibiarkan terbuka supaya kulit tidak begitu lembab, untuk membersihkannya bisa menggunakan kapas halus yang mengandung minyak, sedangkan bila anak BAB dan BAK harus segera membersihkan dan mengeringkannya, pastikan posisi tidur anak yang nyaman agar tidak terlalu menekan kulit atau daerah yang terkena iritasi, usahakan memberikan makanan yang nutrisinya seimbang karena dengan memberikan makanan yang seimbang dapat mempengaruhi kadar asam pada feses yang dikeluarkan anak, selalu pertahankan kebersihan pakai an dan alat-alat yang digunakan sebab terjadinya *diaper rash* bisa saja diakibatkan oleh bakteri atau kuman yang menempel pada pakaian dan alat yang sering digunakan, dan cara membersihkan pakaian atau

celana yang terkena air kencing harus direndam dengan air yang dicampur *acidum borium* karena manfaat *acidum borium* sebagai antiseptik dan antibakteri kemudian dibersihkan dan tidak boleh dibilas dengan sabun cuci langsung dikarenakan *diaper rash* pada anak disebabkan oleh alergi sabun cuci tersebut jadi sebaiknya dibilas dengan air bersih lalu dikeringkan (Nurbaeti, 2017)

2.2 Pengertian Coconut Oil

Coconut oil adalah minyak kelapa murni yang hanya bisa dibuat dengan bahan kelapa segar non-kopra, pengelolaannya pun tidak menggunakan bahan kimia dan tidak menggunakan pemanasan yang tinggi serta tidak dilakukan pemurnian lebih lanjut, karena minyak kelapa murni sangat alami dan stabil jika digunakan dalam beberapa tahun kedepan (Meliyana & Hikmalia, 2017). *Coconut oil* merupakan salah satu produk utama dari pengolahan daging buah kelapa melalui ekstraksi kering dan basah. Pada ekstraksi kering, minyak kelapa dihasilkan dengan bahan baku kopra dan kelapa parut kering, sedangkan cara basah ekstraksi minyak langsung dari daging kelapa segar (Karouw & Santoso, 2015) *Coconut oil* berdasarkan kandungan asam lemak digolongkan kedalam minyak asam lemak jenuh, asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam *coconut oil* mampu membunuh virus. Di dalam tubuh, asam laurat diubah menjadi monokaprin, senyawa ini termasuk senyawa monogliserida yang bersifat sebagai antivirus, antibakteri, antibiotik dan antiprotozo (Maftukhah, 2015).

Di dalam *coconut oil* kandungan asam lauratnya paling besar jika dibandingkan dengan asam lainnya. Berdasarkan tingkat ketidakjenuhannya yang dinyatakan dengan bilangan Iod, maka minyak kelapa digolongkan dalam non *drying oils*, karena bilangan Iod minyak tersebut berkisar antara 7,5-10,5. Minyak

kelapa yang belum dimurnikan mengandung sejumlah kecil komponen bukan minyak, misalnya *fosfatida*, *gum*, *sterol* (0,06- 0,08), *tokoferol* (0,003) dan asam lemak bebas (kurang dari 5 persen), sterol yang terdapat dalam minyak nabati disebut *itosterol* dan mempunyai dua *isomer* yaitu *betasitosterol* (C29-H50O) dan *sigmasterol* (C29-H48O). Sterol bersifat tidak berwarna, tidak berbau, stabil dan berfungsi sebagai stabiliser dalam minyak. *Tokoferol* mempunyai tiga *isomer* yaitu *tokoferol* (titik cair 158-169°C), *β-tokoferol* (titik cair 138- 140°C), dan *γ-tokoferol*. Senyawa *tokoferol* bersifat tidak dapat disabunkan dan berfungsi sebagai antioksidan (Karouw & Santoso, 2016).

3. Manfaat Coconut Oil

Coconut oil mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk lapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit (Maftukhah, 2013).

Dalam penelitian yang dilakukan Meliyana & Hikmalia (2017) Menyatakan bahwa *coconut oil* lebih efektif dan aman untuk perawatan *diaper rash* derajat 3 (berat). Meliyana & Hikmalia menggunakan *coconut oil* dengan dosis 2 ml yang diaplikasikan dengan mengoleskan *coconut oil* pada daerah *diaper rash* selama 4 hari pada pagi dan sore setelah mandi kepada anak dengan usia 0-24 bulan. *Coconut oil* mengandung asam laurat dan asam kaprat yang mampu membunuh virus. Di dalam tubuh, asam laurat diubah menjadi monokaprin, senyawa ini termasuk senyawa monogliserida yang bersifat sebagai antivirus, antibakteri, antibiotik dan antiprotozo sehingga *coconut oil* dapat digunakan untuk mencegah kerusakan integritas kulit, mematikan mikroorganisme, menjaga keutuhan kulit dan penyembuhan *diaper rash*

(Maftukhah, 2017).

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

Pengkajian fokus

Pengkajian 13 domain menurut Herdman & Kamitsuru (2018) yaitu: Peningkatan kesehatan. Kesadaran dan strategi yang digunakan untuk mempertahankan kendali dan meningkatkan fungsi sehat dan normal tersebut.

- a. *Health awareness* (kesadaran kesehatan): peningkatan dan fungsi normal dan kesehatan.
- b. *Health management* (managemen kesehatan): mengidentifikasi, mengontrol memperlihatkan dan mengintegrasikan kegiatan-kegiatan untuk mempertahankan kesehatan.

Nutrisi Aktivitas memasukan, mencerna dan menggunakan nutrisi untuk tujuan pemeliharaan jaringan, perbaiki jaringan dan produksi energi.

- a. *Ingesti* (proses masuknya makanan): memasukkan makanan atau kandungan makanan ke dalam tubuh.
- b. *Disgestion* (pencernaan): kegiatan fisik dan kimiawi yang mengubah kandungan makanan ke dalam zat-zat yang sesuai untuk penyerapan.
- c. *Absorpsi* (penyerapan): tahapan penyerapan kandungan gizi melalui jaringan tubuh.
- d. *Metabolism* (metabolisme): proses kimiawi dan fisik yang terjadi di dalam organisme dan sel-sel hidup bagi pengembangan dan kegunaan protoplasma, produksi kotoran dan tenaga dengan pelepasan tenaga untuk proses vital.
- e. *Hydration* (minum): perolehan dan penyerapan cairan-cairan dan larutan.

Eliminasi

Keluarnya produksi kotoran dalam tubuh.

- a. Sistem urinari: proses keluarnya urin.
- b. Sistem gastrointerastinal: pengeluaran produk-produk kotoran dari isi perut.
- c. Sistem integument: proses keluarannya melalui kulit.
- d. Sistem paru-paru: pembersihan paru-paru metabolisme pengeluaran dan benda-benda asing dan paru-paru atau dua saluran bronkus.

Activity/rest (aktivitas/istirahat) Produksi, konserasi, penggunaan atau keseimbangan sumber energi.

- a. Tidur atau istirahat: tidur, berbaring, istirahat, relaksasi.
- b. Aktivitas atau olahraga: menggerakkan bagian tubuh dan mobilitas.
- c. Keseimbangan energi: keadaan hormone dinamik atau asupan penggunaansumber daya.
- d. Respon kardiovaskuler/pulmonal: mekanisme kardiovaskuler atau pulmonalyang mendukung aktivitas/istirahat.

1. *Persepsi/cognition* (cara pandang/kesadaran)

Sistem pemrosesan informasi manusia termasuk perhatian, orientasi, sensasi,kognisis dan komunikasi.

- a. Perhatian: kesiapan mental untuk memperhatikan atau mengamati.
- b. Orientasi: kesadaran terhadap waktu, tempat dan orang.
- c. Sensasi: menerima informasi melalui indera sentuhan, pengecap, penghirup,.
- d. Kognisis: penggunaan memori, pembelajaran, berfikir, pemecahan masalah,abstraksi, penilaian, kapasitas intelektual, kalkulasi, bahasa.

2. Persepsi diri Kesadaran tentang diri sendiri.

Konsep diri: persepsi total dengan diri sendiri.

- a. Harga diri: penilaian tentang arti kapabilitas, kepentingan, dan keberhasilandiri sendiri.
- b. Citra tubuh: suatu gambaran tubuh tentang diri sendiri.

3. Hubungan peran

Hubungan atau asosiasi positive dan negative diantara orang atau kelompok dancara berhubungan yang ditunjukkan.

- a. Peran pemberi asuhan: perilaku yang diharapkan secara sosial oleh orang yang memberi asuhan yang dibutuhkan bukan profesional kesehatan.
- b. Hubungan keluarga: hubungan yang secara biologis berhubungan.
- c. Performa peran: kualitas berfungsi dalam pola perilaku sosial.

4. Seksualitas

Identitas seksual, fungsi seksual dan produksi.

- a. Identitas seksual: status menjadi orang yang khusus sesuai dengan seksualitas atau gender.
- b. Fungsi seksual: kemampuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas seksual.
- c. Produksi: suatu proses ketika manusia diproduksi

5. Koping/toleransi *stress*

Berjuang dengan proses hidup/peristiwa hidup.

- a. Post trauma respons (respon pasca trauma): reaksi yang terjadi setelah trauma fisik atau psikologis.
- b. Coping respons (respon penanggulangan): proses mengendalikan tekanan lingkungan.
- c. Respon-respon perilaku saraf: respon perilaku yang mencerminkan fungsi saraf

dan otak.

4. *Life principles* (prinsip-prinsip hidup)

Prinsip-prinsip yang mendasari sikap, pikiran, dan perilaku tentang aturan kebiasaan, atau institusi yang dipandang sebagian besar atau memiliki makna intrinsik.

- a. Nilai: identifikasi dan peringkat bentuk aturan atau pernyataan yang diinginkan.
 - b. Keyakinan: pendapatan dan peringkat bentuk aturan atau pernyataan yang diinginkan.
 - c. Keselarasan nilai/keyakinan/tindakan: keterkaitan atau keseimbangan yang dicapai antara nilai, keyakinan, tindakan. *Safety protection* (keselamatan dan perlindungan)
5. Aman dari masa bahaya, luka fisik atau kerusakan sistem kekebalan tubuh penjangaan akan kehilangan dan perlindungan kesehatan.
- a. Infeksi: respon setempat setelah respon patogenik.
 - b. Luka fisik: luka tubuh yang membahayakan.
 - c. Kekerasan: penggunaan kekuatan.
 - d. Tanda bahaya lingkungan: sumber bahaya yang ada di lingkungan sekitar.
6. *Comfort* Kesehatan mental, fisik, sosial, dan ketentraman.
- a. *Physical comfort*: merasakan tentram dan nyaman.
 - b. *Sosical comfort*: merasakan tentram dan nyaman dari situasi sosial seseorang.

7. *Growt/development*

Bertambahnya usia sesuai dengan dimensi fisik, sistem organ, dan perkembanganyang dicapai.

- a. *Growth*: kenaikan dimensi fisik/kedewasaan sistem organ.
- b. *Development*: apa yang dicapai, kurang tercapai atau kehilangan tonggak perkembangan.

4. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah menganalisis data subjektif dan objektif untuk membuat diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan melibatkan proses berfikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medic, dan pemberian pelayanan kesehatan yang lain (Bararah & Jauhar, 2013).

- 1. Risiko Gangguan Integritas b.d kerusakan Kulit/Jaringan
- 2. Resiko Infeksi b.d iritasi kulit.
- 3. Gangguan rasa nyaman b.d gejala terkait penyakit

5. Fokus intervensi dan rasional

- a. Risiko Gangguan Integritas Kulit/Jaringan

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan kerusakanintegritas kulit dapat teratasi

Kriteria hasil :

- 1. Lesi pada kulit (3-5) (sedang menjadi tidak ada).
- 2. Sensasi (3-5) (sedang menjadi tidak ada).
- 3. Pengelupasan kulit (3-5) (sedang menjadi tidak ada).
- 4. :Integritas kulit (3-5) (cukup terganggu menjadi tidak terganggu).

Intervensi :

- 1. Monitor keadaan luka.
- 2. Cuci area perineal dengan air lalu keringkan sepenuhnya.
- 3. Lindungi kulit dari kelembaban yang berlebihan dari adanya urin, tinja atau keringat menggunakan krim pengurang kelembaban atau menggunakan *coconut oil* sesuai kebutuhan.

4. Pertahankan tempat tidur dan pakaian dalam keadaan bersih.
5. Kolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka tersebut.

b. Resiko Infeksi

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x diharapkan resiko infeksi dapat teratasi

Kriteria hasil :

1. Kemerahan (3-5) (sedang menjadi tidak ada).
2. Gelisah (3-5) (sedang menjadi tidak ada).
3. Menangis (3-5) (sedang menjadi tidak ada).

Intervensi :

- 1) Monitor adanya tanda dan gejala infeksi sistemik dan lokal.
 - 2) Batasi penggunaan *diapers*.
 - 3) Tingkatkan asupan nutrisi yang cukup dan asupan cairan dengan tepat.
 - 4) Pastikan perawatan yang sesuai. Ajarkan anggota keluarga cara menghindari infeksi. Kontrol Infeksi
4. Gangguan rasa nyaman b.d gejala terkait penyakit

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan gangguan rasanyaman dapat teratasi

Kriteria hasil :

1. Ketidaknyamanan (3-5) (sedang menjadi tidak ada).
2. Gelisah (3-5) (sedang menjadi tidak ada).
3. Gangguan pola tidur (3-5) (sedang menjadi tidak ada).

Intervensi

- 1) Monitor keadaan lingkungan sekitar.
- 2) Hindari gangguan yang tidak perlu dan beri waktu untuk istirahat.

3) Posisikan pasien senyaman mungkin dan hindari kontak langsung terhadap

diaper rash.

4) Ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung.

BAB III LAPORAN KASUS

A. Pengkajian

1. Identitas

1. Pasien

Nama : An M
Umur : 2 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku : batak
Bangsa : Indonesia
Agama : Islam
Alamat : parsalakan ,
Tanggal Perkajian : 05 oktober 2021, pukul 08.30

Penanggung Jawab

Nama : Ny. K
Umur : 38 tahun
Jenis Kelamin : Laki - laki
Pendidikan : SPd
Pekerjaan : SwastaH

hubungan dengan klien : ibu

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Ibu bayi mengatakan adanya kemerahan dan bintik-bintik merah pada bagian kemaluan dan sekitarnya, di mana kulit kemerahan dan bintik-bintik merah itu di akibatkan oleh penggunaan *diapers*

b. Riwayat Penyakit Sekarang

keluarga mengatakan adanya kemerahan dan bintik-bintik merah pada bagian kemaluan dan sekitarnya, di mana kulit kemerahan dan bintik-bintik merah itu di akibatkan oleh penggunaan *diapers*. Warna kemerahan dan bintik-bintik

merah tersebut sudah muncul sekitar 3 hari yang lalu, anak sering rewel dan menangis terkadang susah tidur karena terasa gatal dan panas.

c. Riwayat Perawatan dan Kesehatan Dahulu

riwayat penyakit terdahulu An. M menggunakan *diapers* sejak umur 6 bulan dan pernah mengalami *diaper rash* derajat 1 (ringan) ditandai dengan munculnya warna kemerahan.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

menyiapkan Anaseptik dengan dosis $\frac{1}{2} \times 1$ dalam sehari ketika anak mengalami demam dan flu. Kemampuan keluarga dalam mengontrol kesehatan adalah apabila ada keluarga yang sakit segera dibawa ke puskesmas dan untuk penggunaan asuransi kesehatan keluarga An. M menggunakan BPJS kesehatan.

e. Pada domain *nutrition*,

berat badan anak 11 kg, untuk lingkar perut 49 cm, lingkar kepala 46 cm, lingkar dada 48 cm, lingkar lengan atas 18 cm,

Tanda-tanda klinis anak adalah

rambut bersih hitam, turgor kulit kurang elastis, mukosa bibir lembab dan tidak ada luka, serta conjungtiva tidak anemis. Nafsu makan anak baik, suka makan cemilan, frekuensi makan sehari 3 kali porsi habis. Jenis makanan anak nasi, sayur dan lauk. Aktivitas anak hanya dibantu sebagian karena untuk makan dan berpakaian anak sudah dapat melakukan secara mandiri.

Dalam kemampuan mengunyah dan menelan anak tidak mengalami gangguan.

Pemeriksaan fisik abdomen anak tidak adakelainan ditandai dengan tidak adanya bekas luka ataupun jejas, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan dan peristaltik usus 4.

keluarga mengatakan pola pembuangan urine An. M frekuensinya 5 kali dalam sehari, berjumlah 550 cc dan tidak ada rasa ketidaknyamanan. Untuk pola eliminasi anak tidak ada masalah, anak BAB sehari sekali. Pada sistem integument An. M terdapat keluhan kemerahan dan bintik- bintik merah pada bagian kemaluan dan sekitarnya.

Pada domain *activity/rest*,

keluarga mengatakan jam tidur An. M sedikit terganggu karena anak suka terbangun ketika lukanya terasa panas dan gatal pada malam hari. Jika anak sulit tidur anak hanya diberikan susu agar kembali tidur. Anak tidak ada kebiasaan olahraga dan untuk ADL hanya dibantu sebagian karena beberapa sudah ada yang dilakukan secara mandiri seperti makan dan berpakaian. Pada pengkajian *cardio respons* anak tidak memiliki riwayat penyakit jantung, tidak ada edema dikedua ekstremitas, tekanan darah tidak terkaj

1. Pemeriksaan fisik (Data Obyektif)

Dalam batas normal dengan ditandai dada simetris, tidak nampak ictus cordis, tidak ada krepitasi, suara jantung I dan II regular. Pada pengkajian *pulmonary respons* anak tidak memiliki penyakit pada sistem nafas, kemampuan bernafas spontan, tidak ada gangguan pernafasan dan pemeriksaan fisik dalam batas normal ditandai dengan pengembangan dada sama, tidak ada nyeri tekan, tidak ada krepitasi dan suara pernafasan sonor.

Pada domain *perception/cognotion*,

Keluarga mengatakan tingkat pendidikan terakhir anak belum bersekolah dan keluarga juga belum mengetahui mengenai *toilet training*, untuk orientasinya tidak terkaji, tidak ada riwayat penyakit jantung, sistem pengindraan tidak ada

gangguan, tidak ada kesulitan saat diajak berkomunikasi.

Pada domain *self perception* adanya luka pada bagian kemaluan dan sekitarnya akibat *diaper rash*. Pada domain *role relationship*, An. M adalah seorang anak keempat dari tiga bersaudara yang saat ini tinggal dengan ayah, ibu, dan kakaknya.

B. ANALISA DATA

No.	Hari/tgl	Data	Etiologi	Problem
1.	Senin oktober 2021	DS: ibu bayi mengatakan terdapat warna merah dan bintik-bintik merah pada kulit An. M pada bagian kemaluan dan sekitarnya karena penggunaan <i>diapers</i> , warna kemerahan dan bintik-bintik merah sudah 3 hari yang lalu namun belum pernah dilakukan perawatan DO: Klien Nampak rewel, gelisah Area pemakain popok Nampak kemerahan, lecet	Lecet pada kulit Destruksi jaringan Kerusakan permukaan kulit Gangguan integritas kulit	Risiko Gangguan Integritas b.d kerusakan Kulit/Jaringan
2.	Selasa oktober 2021	DS: ibu bayi mengatakan An. M sering rewel dan menangis serta tidurnya terganggu akibat dari rasa gatal dan panas dan suka terbangun pada malam hari untuk menggaruknya	iritasi karena air seni Infeksi mikroorganisme meningkat	Resiko Infeksi b.d iritasi kulit

		DO: Nampak iritasi karena air seni -Ibu klien Nampak tidak menjaga hygiene area popok	Kurangnya orang tua menjaga hygiene Resiko tinggi infeksi	
3.	Sabtu oktober 2021	DS: Ibu bayi mengatakan anaknya rewel dan sering menangis DO: -Klien Nampak rewel, gelisah -Area pemakaian popok Nampak kemerahan, lecet	Alergi bahan popok, factor kelembaban dan gangguan kelenjar keringat Pemakaian popok pada bayi Popok yang kasar, iritasi karena air seni Gesekan pada kulit Bercak-bercak kemerahan Lecet pada kulit	Gangguan rasa nyaman b.d gejala terkait penyakit

3.1. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah menganalisis data subjektif dan objektif untuk membuat diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan melibatkan proses berfikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medic, dan pemberian pelayanan kesehatan yang lain (Bararah & Jauhar, 2015).

1. Risiko Gangguan Integritas b.d kerusakan Kulit/Jaringan
2. Resiko Infeksi b.d iritasi kulit
3. Gangguan rasa nyaman b.d gejala terkait penyakit

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. Dx	Hari/tgl	Tujuan& Kriteria hasil (NOC)	Intervensi (NIC)
Dx 1.	Senin, oktober 2021	1. setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan kerusakan integritas kulit dapat teratasi Kriteria hasil : 5. Lesi pada kulit (3-5) (sedang menjadi tidak ada). 6. Sensasi (3-5) (sedang menjadi tidak ada). 7. Pengelupasan kulit (3-5) (sedang menjadi tidak ada). 8. Integritas kulit (3-5) (cukup terganggu menjadi tidak terganggu).	6. Monitor keadaan luka. 7. Cuci area perineal dengan air lalu keringkan sepenuhnya. 8. Lindungi kulit dari kelembaban yang berlebihan dari adanya urin, tinja atau keringat menggunakan krim pengurang kelembaban atau menggunakan <i>coconut oil</i> sesuai kebutuhan. 9. Pertahankan tempat tidur dan pakaian dalam keadaan bersih. 10. Kolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka tersebut.
Dx 2.	Selasa, oktober 2021	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan resiko infeksi dapat teratasi Kriteria hasil : 5. Kemerahan (3-5) (sedang menjadi tidak ada). 6. Gelisah (3-5) (sedang menjadi tidak ada). 7. Menangis (3-5) (sedang menjadi tidak ada).	5) Monitor adanya tanda dan gejala infeksi sistemik dan lokal. 6) Batasi penggunaan <i>diapers</i> . 7) Tingkatkan asupan nutrisi yang cukup dan asupan cairan dengan tepat. 8) Pastikan perawatan yang sesuai. Ajarkan anggota keluarga cara menghindari infeksi. Kontrol Infeksi

3.	Sabtu oktober 2021	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan gangguan rasa nyaman dapat teratasi</p> <p>Kriteria hasil :</p> <p>4. Ketidaknyamanan (3-5) (sedang menjadi tidak ada).</p> <p>5. Gelisah (3-5) (sedang menjadi tidak ada).</p> <p>6. Gangguan pola tidur (3-5) (sedang menjadi tidak ada).</p>	<p>5) Monitor keadaan lingkungan sekitar.</p> <p>6) Hindari gangguan yang tidak perlu dan beri waktu untuk istirahat.</p> <p>7) Posisikan pasien senyaman mungkin dan hindari kontak langsung terhadap <i>diaper rash</i>.</p> <p>8) Ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung.</p>
----	--------------------------	---	---

D. IMPLEMENTASI

No.Dx	Hari/tgl/jam	Implementasi
Dx I	Senin, oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci area perineal dengan air lalu kerimhkan sepenuhnya 2. Kemudian mengoleskan coconut oil.
Dx II	Selasa, oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengkolab orasikan dengan dokter jika ada. Tanda tanda infeksi 2. kedua mengidentifikasi faktor penyebab ruam popok 3. intervensi dilanjutkan dengan <i>mengoleskan coconut oil</i>
Dx III	Sabtu, oktober 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. memonitor kulit akan adanya kemerahan. 2. menjaga kebersihan kukulit agar tetap bersih dan kering. 3. Memakai pakaian yang tipis dan longgar 4. memandikan pasien dengan sabun dan air hangat 5. mengoleskan <i>Coconut Oil (CO)</i>.

E. EVALUASI KEPERAWATAN

No. Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	Oktober 2021	<p>S :ibu bayi mengatakan ada bintik bintik merah di daerah kulit .</p> <p>O :bayi terlihat meringis , turgor kulit lembab.</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : Pertahankan Intervensi</p>
Dx II	Oktober 2021	<p>S : ibu bayi mengatakan ada bintik bintik merah di daerah kulit mulai berkurang</p> <p>O : terlihat pantat, ruam popok derajat ringan ditandai kemerahan saja dan tidak ada lecet</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : hentikan intervensi</p>
Dx III	Oktober 2021	<p>S : kemerahan pada pantat pasien sudah berkurang</p> <p>O :terdapat kemerahan pada daerah pantat, ruam popok derajat ringan ditandai kemerahan saja dan tidak ada lecet.</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan dengan memonitor kulit akan adanya kemerahan, mengoleskan <i>Coconut Oil</i> dengan pendelegasian kepada keluarga</p>

BAB V

PEMBAHASAN

3.1 Pengkajian

3.1.1 Data Umum

Pada bab ini penulis menyajikan kasus “Pengkajian *Coconut Oil* Terhadap Perawatan *Diaper Rash* pada Pasien dengan Gangguan Integritas Kulit” yang telah dilakukan pada tanggal 05 oktober 2021 pukul 08.30 WIB. Asuhan keperawatan pada kasus ini meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan yang muncul pada anak, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi tindakan terhadap anak. Proses keperawatan dilakukan dari tanggal 05 oktober 2021 sampai tanggal 09 oktober 2021 . Implementasi kepada anak dilakukan setiap hari mulai dari tanggal 05 oktober 2021 sampai tanggal 09 oktober 2021 (4 hari).

Pengkajian dilakukan pada tanggal 04 oktober 2021 pukul 08.30 menyiapkan Anaseptik dengan dosis $\frac{1}{2} \times 1$ dalam sehari ketika anak mengalami demam dan flu. Kemampuan keluarga dalam mengontrol kesehatan adalah apabila ada keluarga yang sakit segera dibawa ke puskesmas dan untuk penggunaan asuransi kesehatan keluarga An. M menggunakan BPJS kesehatan. Sedangkan untuk riwayat imunisasi pada anak, An. M mendapatkan imunisasi lengkap.

Pada domain *nutrition*, berat badan anak 11 kg, untuk lingkar perut 49 cm, lingkar kepala 46 cm, lingkar dada 48 cm, lingkar lengan atas 18 cm, sedangkan untuk indeks massa tubuh (IMTnya) mendapat hasil 17,74. Tanda-tanda klinis

anak adalah rambut bersih hitam, turgor kulit kurang elastis, mukosa bibir lembab dan tidak ada luka, serta conjungtiva tidak anemis. Nafsu makan anak baik, suka makan cemilan, frekuensi makan sehari 3 kali porsi habis. Jenis makanan anak nasi, sayur dan lauk. Aktivitas anak hanya dibantu sebagian karena untuk makan dan berpakaian anak sudah dapat melakukan secara mandiri. Dalam kemampuan mengunyah dan menelan anak tidak mengalami gangguan.

Untuk status gizi anak baik karena hasil IMTnya 17,74. Pemeriksaan fisik abdomen anak tidak adakelainan ditandai dengan tidak adanya bekas luka ataupun jejas, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba benjolan dan peristaltik usus 4 kali per menit.

Pada domain *elimination*, keluarga mengatakan pola pembuangan urine An. M frekuensinya 5 kali dalam sehari, berjumlah 550 cc dan tidak ada rasa ketidaknyamanan. Untuk pola eliminasi anak tidak ada masalah, anak BAB sehari sekali. Pada sistem integument An. M terdapat keluhan kemerahan dan bintik-bintik merah pada bagian kemaluan dan sekitarnya.

Pada domain *activity/rest*, keluarga mengatakan jam tidur An. M sedikit terganggu karena anak suka terbangun ketika lukanya terasa panas dan gatal pada malam hari. Jika anak sulit tidur anak hanya diberikan susu agar kembali tidur. Anak tidak ada kebiasaan olahraga dan untuk ADL hanya dibantu sebagian karena beberapa sudah ada yang dilakukan secara mandiri seperti makan dan WIB di Temanggung, dengan data yang diperoleh yaitu An. M berusia 2 tahun, belum bersekolah, jenis kelamin perempuan, beragama islam. Anak belum memilikipekerjaan dan belum bersekolah. Untuk penanggung jawab An. M adalah

Ny yang berusia 38 tahun, pekerjaan wiraswasta, dan istrinya Ny. berusia 33 tahun dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta di perusahaan .

Dalam pengkajian 13 Domain NANDA pada domain *health promotion* di kesehatan umum kesehatan anak saat ini adalah keluarga mengatakan adanya kemerahan dan bintik-bintik merah pada bagian kemaluan dan sekitarnya, di mana kulit kemerahan dan bintik-bintik merah itu diakibatkan oleh penggunaan *diapers*.

Warna kemerahan dan bintik-bintik merah tersebut sudah muncul sekitar 3 hari yang lalu, anak sering rewel dan menangis terkadang susah tidur karena terasa gatal dan panas. Pada riwayat penyakit terdahulu An. M menggunakan *diapers* sejak umur 6 bulan dan pernah mengalami *diaper rash* derajat 1 (ringan) ditandai dengan munculnya warna kemerahan. Untuk riwayat pemberian ASI An. M diberikan ASI dari umur 0-24 bulan.

Riwayat pengobatan keluarga sering berpakaian. Pada pengkajian *cardio respons* anak tidak memiliki riwayat penyakit jantung, tidak ada edema di kedua ekstremitas, tekanan darah tidak terduga. Pemeriksaan fisik dalam batas normal dengan ditandai dada simetris, tidak nampak *ictus cordis*, tidak ada krepitasi, suara jantung I dan II regular. Pada pengkajian *pulmonary respons* anak tidak memiliki penyakit pada sistem nafas, kemampuan bernafas spontan, tidak ada gangguan pernafasan dan pemeriksaan fisik dalam batas normal ditandai dengan pengembangan dada sama, tidak ada nyeri tekan, tidak ada krepitasi dan suara pernafasan sonor.

Pada domain *perception/cognition*, keluarga mengatakan tingkat pendidikan terakhir anak belum bersekolah dan keluarga juga belum mengetahui

mengenai *toilet training*, untuk orientasinya tidak terkaji, tidak ada riwayat penyakit jantung, sistem pengindraan tidak ada gangguan, tidak ada kesulitan saat diajak berkomunikasi. Pada domain *self perception* adanya luka pada bagian kemaluan dan sekitarnya akibat *diaper rash*. Pada domain *role relationship*, An. M adalah seorang anak keempat dari tiga bersaudara yang saat ini tinggal dengan ayah, ibu, dan kakaknya. Pada domain *comfort*, keluarga mengatakan An. M suka menggaruk pada bagian kemaluan yang kemerahan dan terdapat bintik-bintik.

3.2 Analisa Data

Dilakukan pengkajian pada tanggal 05 oktober 2021 pukul 08.30 WIB. Pada data subjektif didapatkan data bahwa keluarga mengatakan terdapat warna merah dan bintik-bintik merah pada kulit An. M pada bagian kemaluan dan sekitarnya karena penggunaan *diapers*, warna kemerahan dan bintik-bintik merah sudah 3 hari yang lalu namun belum pernah dilakukan perawatan, keluarga mengatakan An. M sering rewel dan menangis serta tidurnya terganggu akibat dari rasa gatal dan panas dan suka terbangun pada malam hari untuk menggaruknya.

Data *objektif* didapatkan hasil *diaper rash* derajat 3 (berat) yang ditandai dengan warnakemerahan dan bintik-bintik merah pada kemaluan dan sekitarnya.

Berdasarkan data tersebut dilakukan analisis bahwa masalah keperawatan yang muncul adalah kerusakan integritas kulit yang disebabkan oleh faktor mekanik dan kelembaban.

3.3 Diagnosis Keperawatan

Penulis mengangkat diagnosis keperawatan yaitu kerusakan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanik dan kelembaban yang dibuktikan dengan kemerahan, gangguan integritas kulit.

1. Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan yang dibuat pada tanggal 05 oktober 2021 bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul yaitu: kerusakan integritas kulit, dengan kriteria hasil lesi pada kulit ringan, sensasi ringan, integritas kulit sedikit terganggu, dan pengelupasan kulit tidak ada. Tindakan yang dilakukan adalah monitor keadaan luka, cuci area perineal dengan air hangat dan kapas lalu keringkan, lindungi kulit dari kelembaban yang berlebihan dan oleskan *coconut oil* sebanyak 2 ml, pertahankan kebersihan tempat tidur dan pakaian dalam, edukasikan keluarga untuk mengaplikasikan *coconut oil* sehari 2 kali, beri edukasi mengenai *toilet training* pada anak, kolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka dan menjaga kebersihan serta kelembaban kulit dengan mengaplikasikan *coconut oil* ketika akan menggunakan *diapers* kembali

2. Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan pada masalah kerusakan integritas kulit pada tanggal 06 oktober 2021 pukul 10.00 WIB adalah memonitor keadaan luka, mencuci area perineal dengan air hangat dan kapas lalu keringkan, melindungi kulit dari kelembaban yang berlebihan dan oleskan *coconut oil* sebanyak 2 ml, mempertahankan kebersihan tempat tidur dan pakaian dalam, mengedukasi mengenai *toilet training* pada anak, berkolaborasi dengan keluarga untuk mengaplikasikan *coconut oil* sehari 2 kali dan menjaga kebersihan serta kelembaban kulit dengan mengaplikasikan *coconut oil* ketika akan menggunakan *diapers*.

Respon keluarga setelah dilakukan tindakan adalah akan mengaplikasikan *coconut oil* sesuai dengan teknik yang telah diajarkan dan akan

mengajarkan An. M melakukan *toilet training*. Tindakan keperawatan pada kerusakan integritas kulit dilakukan setiap hari mulai dari tanggal 05 oktober 2021 sampai dengan 09 oktober 2021 dengan dimonitor kondisi lukanya setiap akan diberikan *coconut oil*.

Pada saat pertama dilakukan tindakan yaitu tanggal 05 oktober 2021 belum muncul tanda-tanda adanya perbaikan kerusakan integritas kulit dan masih *diaper rash* derajat 3 (berat)

Pada tanggal 07 oktober 2021 pukul 10.00 WIB dengan dilakukan intervensi yang sama dan mengedukasi mengenai *toilet training* pada anak. Didapatkan respon keluarga mengatakan masih menggunakan *diapers* serta anak belum mau untuk diajarkan *toilet training* dan terdapat luka lecet pada sisi kanan kemaluan yang disebabkan An. M menggaruk kulitnya, saat dipegang kulit masih tampak ada bintik-bintik merahnya bertambah dan warnanya tampak masih merah.

Pada tanggal 08 oktober 2021 pukul 16.00 WIB dengan dilakukan intervensi yang sama dengan hari kedua. Didapatkan respon keluarga anak mengatakan warna kulit yang kemerahan tampak berkurang tidak semerah pada hari pertama, bintik- bintik merah tampak berkurang sedikit hal ini menunjukkan *diaper rash* derajat 2 (sedang) dan An. M sedikit demi sedikit mau diajarkan *toilet training*.

Pada tanggal 09 oktober 2021 pukul 16.00 WIB dengan dilakukan intervensi yang sama seperti hari ketiga. Didapatkan hasil bahwa *diaper rash* mengalami perubahan menjadi derajat 1 (ringan) ditandai dengan respon keluarga mengatakan luka lecet sudah mengering, tampak masih ada kulit yang belum

mengelupas, kulit kemerahan pada kemaluan dan sekitarnya sedikit berkurang, tekstur kulit teraba halus, lembut, namun warna kemerahan disemua area belum mengalami pengurangan luas dan An. M sudah dapat melakukan *toilet training* sendiri tetapi dengan pengawasan.

3.4 Evaluasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan setiap hari sebanyak dua kali pada tanggal 05 oktober 2021 sampai dengan 09 oktober (4 hari) didapatkan hasil evaluasi yaitu dari *diaper rash* yang dialami An. M pada tanggal 05 oktober 2021 mengalami *diapers rash* derajat 3 (berat) dan telah dilakukan perawatan dengan *coconut oil* selama 4 hari, didapatkan evaluasi pada tanggal 09 oktober 2021 menjadi *diaper rash* derajat 1 (ringan). Keluarga mengatakan sisa luka yang masih lecet sudah kering semua, adanya kulit kering yang mengelupas, warna kemerahan berkurang pada sisi kanan ditandai dengan warna merah yang masih terlihat jelas, sedangkan sisi kiri warna kemerahan mengalami pudar dan anak sudah mampu melakukan *toilet training* secara mandiri.

Masalah keperawatan belum teratasi dikarenakan masih ada kriteria yang belum terpenuhi diantaranya adanya eritema dan integritas kulit belum baik sehingga perawatan pada luka *diaper rash* harus dipertahankan agar tidak terjadi lecet dan kondisi yang semakin buruk.

BAB IV

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan asuhan keperawatan pada An. M dengan kerusakan integritas kulit dapat disimpulkan bahwa *coconut oil* efektif dalam mengatasi kerusakan integritas kulit. Karena salah satu unsur *coconut oil* yang diketahui memiliki kandungan sebagai pelindung dan perawatan kulit serta sebagai anti jamur dan anti bakteri.

Ketika asam laurat dan asam kaprat hadir pada tubuh kita akan diubah menjadi monolaurin yang dapat berperan sebagai antivirus, antijamur, antimikroba, dan antiprotozoa, yang kemudian mengikat membrane lipid pada organisme jamur, virus, protozoa, dan bakteri, sehingga muncullah manfaat *coconut oil* sebagai pencegah kerusakan integritas kulit, mematikan mikroorganisme, serta menjaga keutuhan kulit. Sesuai dengan hasil evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan pada An. M, kerusakan integritas kulit berkurang yang awalnya *diaper rash* derajat 3 (berat) menjadi derajat 1 (ringan). Perubahan derajat yang dialami An. M juga didukung dengan *toilet training* yang mampu mengurangi penggunaan *diapers* pada anak, mengurangi kelembaban berlebihan akibat penggunaan *diapers*, dan An. M juga dapat melakukannya aktifitas toilet secara mandiri.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini, maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut:

1. Bagi pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang pengaruh pemberian *Coconut Oil* (CO) terhadap ruam popok pada bayi

2. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pemberian *Coconut Oil* (CO) terhadap ruam popok pada bayi.

3. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan peneliti tentang masalah keperawatan ruam popok pada anak dan merupakan satu pengalaman baru bagi penulis atas informasi yang diperoleh selama penelitian

DAFTAR PUSTAKA

Apriza. (2017). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Ruam Popok Pada Bayi Di RSUD Bangkinang Tahun 2016. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1(2), 10–19. Retrieved from <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/113>.

Bulechek, G. M., Buthcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2013). *Nursing Intervention Classification (NIC)* (6th ed.). Indonesia:CV. Mocomedia.

Devi, A. K. B. (2017). *Anatomi Fisiologi & Biokimia Keperawatan* (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Ekspres.

Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *NANDA International Nursing Diagnose: Definitions and Classification 2018-2020* (11th ed.). Jakarta: EGC.

Ilmran, M. K. (2017). Efektivitas Perawatan Perianal Dengan Baby Oil Terhadap Pencegahan Diaper Dermatitis Pada Bayi Di RSUD Labuan BajiMakassar. *Global Health Science*, 2(1), 57–63.

Jennifa, Atik, B., & Purwaningsih, E. (2014). Efektifitas Penggunaan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Pencegahan Diaper Rash Pada Bayi Usia 1-12 Bulan Di Wilayah Kerjapuskesmas Depok II Sleman, 3, 85–90. Retrieved from <https://doi.org/10.30590/vol11-no2-p85-90>

Karouw, S., & Santoso, B. (2013). Minyak Kelapa Sebagai Sumber Asam Lemak Rantai Medium. *Prosiding Konferensi Nasional Kelapa VIII*, 73–78. Retrieved from <http://perkebunan.litbang.pertanian.go.id/wp-content/uploads/2015/09/MP-5-Stevie-K.pdf>

Kesehatan, K. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. KementerianKesehatan RI. Retrieved

from<http://www.de>

Maftukhah, A. (2013). Pengaruh Perawatan Perianal Dengan Minyak Kelapa Terhadap Pencegahan Terjadinya Gangguan Integritas Jaringan Kulit Perianal Pada Bayi Diare. *Jurnal AKP*, 4(2), 55–61. Retrieved from

Meliyana, E., & Hikmalia, N. (2017). Pengaruh Pemberian Coconut Oil Terhadap Kejadian Ruam Popok Pada Bayi. *Jurnal Ilmiah*, 2(1), 10–22. Retrieved from <http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/JI/article/view/12>

from

Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. (5, Ed.). Indonesia: CV. Mocomedia.

Nurbaeti, S. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Dalam Perawatan Perianal Dengan Kejadian Ruam Popok Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di RSUD Dr H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(1), 26–34. Retrieved from <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan/article/viewFile/768/710>

from

Nurlaelatul, Hartini, S., & Astuti, R. (2016). Efektivitas Nigella Sativa Oil (Minyak Jintan Hitam) Untuk Mencegah Terjdinya Ruam Popok Pada Balita Usia 1-2 Tahun Di Klinik Rawat Inap Medika Juwangi Kab. Boyolali.

Rakhmawati, D. (2016). Penggunaan VCO (Virgin Coconut Oil) Sebagai Pengobatan Ruam Popok Pada Bayi S Umur 10 Bulan Di BPM Aning Frianti P. Jati Jajar Kebumen. Retrieved from http://ejournal2.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/view/2332/1195

Serdaroğlu, S., & Üstünbaş, T. K. (2010). Diaper Dermatitis (Napkin Dermatitis , Nappy Rash). *Journal Turki Acad Dermatol*, 4, 1–4. Retrieved from <http://www.jtad.org/2010/4/jtad04401r.PDF>

Setianingsih, Y. A., & Hasanah, I. (2017). Pengaruh Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Penyembuhan Ruam Popok Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Sukobanah Kabupaten Sampang Madura, 1, 22–27. Retrieved from <https://stikes-surabaya.ejournal.id/infokes/article/view/11/9>

Ully, Widyawati, & Armalina, D. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dalam Pemakaian Disposable Diapers Pada Batita Dengan Kejadian Ruam Popok. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(2), 485–498. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/20691>

from

Watti, W., & Weny, A. (2014). *Efektifitas Minyak Kelapa Dan Minyak Zaitun Terhadap Pencegahan Dermatitis Pada Anak Usia 3-24 Bulan Di RSUD Tugurejo Semarang.* STIKES TLOGOREJO. Re

Wulandari, D., & Erawati, M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (I). Yogyakarta: Pustaka pelajar (anggota IKAPI).

Yuriati, P., & Noviandani, R. (2017). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dan Tindakan Pencegahan Dengan Kejadian Diaper Rash (Ruam Popok) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Baru Tahun 2017. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, VIII(1), 39–47. Retrieved from <http://e-jurnal.anugerahbintan.ac.id/index.php/jcn/article/view/204/150>