

LAPORAN ELEKTIF

KEPERAWATAN ANAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN
SISTEM INTEGUMEN : RUAM POPOK DENGAN PEMBERIAN
MINYAK ZAITUN DI LINGKUNGAN I
PASAR GUNUNG TUA**



Disusun Oleh :

**ENDANG SRI HARNANI
NIM 20040020**

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

LAPORAN ELEKTIF

KEPERAWATAN ANAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN
SISTEM INTEGUMEN : RUAM POPOK DENGAN PEMBERIAN
MINYAK ZAITUN DI LINGKUNGAN I
PASAR GUNUNG TUA**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Profesi Ners



Disusun Oleh :

ENDANG SRI HARNANI
NIM 20040020

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

202

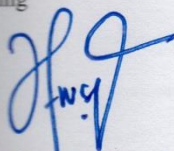
LEMBAR PENGESAHAN

**KASUS KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN
SISTEM INTEGUMEN : RUAM POPOK DENGAN PEMBERIAN
MINYAK ZAITUN DI LINGKUNGAN I
PASAR GUNUNG TUA**

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. Mei Adelina Harahap, M. Kes

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 : Endang Sri Harnani
Nim : 20040020
Tempat / Tanggal Lahir : P. Sidempuan / 19 Juli 1986
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Payagoti Lingkungan I Pasar Gunung
Tua Kab. Padang Lawas Utara.

2. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 048 Pematang Reba : Tahun Lulus 1999
2. SLTP Negeri 5 Pekan Heran : Tahun Lulus 2002
3. SMA Negeri 3 Rengat : Tahun Lulus 2005
4. DIII Keperawatan Univ. Prima Indonesia : Tahun Lulus 2008
5. SI Keperawatan Univ. Aufa Royhan : Tahun Lulus 2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun laporan elektif dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Integumen : Ruam Popok Dengan Pemberian Minyak Zaitun Di Lk. 1 Pasar Gunungtua “, 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.
3. Ns. Nanda Suryani sagala, MKM, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal/skripsi ini.

4. dr. Herlina Sonera Batubara, selaku Kepala Puskesmas Gunungtua yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Lk. 1 Pasar Gunungtua.
5. Seluruh dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
6. Terkhusus buat orang tua tercinta Lanna Harahap yang telah memberikan dukungan moril sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan elektif ini.
7. Buat keluarga kecilku yang banyak memberikan dukungan kepada penulis dalam penyelesaian pelaporan elektif ini sehingga selesai dengan baik.

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

Padangsidempuan, Oktober 2021

Peneliti

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

Laporan Penelitian, Oktober 2021
Endang Sri Harnani

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM
INTEGUMEN : RUAM POPOK DENGAN PEMBERIAN MINYAK
ZAITUN DI LINGKUNGAN I PASAR GUNUNG TUA**

ABSTRAK

Prevalensi diapers rash atau ruam popok pada bayi cukup tinggi sebanyak 25% dari 6.840.507.000 bayi yang lahir didunia (WHO,2012. Diapers rash atau ruam popok adalah gangguan kulit yang menyebabkan iritasi atau peradangan kulit bayi yang terjadi pada daerah tertutup yang disebabkan oleh gesekan popok, paparan urin, feses yang ditandai dengan adanya kemerahan bintik-bintik dan rasa gatal. Tujuan Penelitian ini untuk Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan system integumen: Ruam Popok dengan menggunakan minyak zaitun di Lk. 1 Pasar Gunungtua. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Minyak zaitun berpengaruh untuk mengurangi ruam popok pada bayi.

Kata Kunci : Ruam Popok, Minyak zaitun.

*PROGRAM STUDY PROFESI NERS UNIVERSITY
AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN*

*Report, October 2021
Endang Sri Harnani*

*Nursing Care Of Clients With Integument System Disorders: Diaper Rash With
Oil Administration Olives In Environment I Of The Old Mountain Market*

ABSTRACT

The prevalence of diaper rash or diaper rash in infants is quite high as much as 25% of the 6,840,507,000 babies born in the world (WHO, 2012). Diapers rash or diaper rash is a skin disorder that causes irritation or inflammation of the baby's skin that occurs in enclosed areas caused by diaper friction, exposure to urine, feces characterized by the presence of reddish spots and itching. The purpose of this study is to conduct nursing care in clients with an integument system: Diaper rash using olive oil in Lk. 1 Gunungtua Market. The conclusion of this study is olive oil has an effect to reduce diaper rash in infants.

Keywords: Diaper Rash, Olive Oil.

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
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	3
1.3 Tujuan Masalah.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian	
2.2 Etiologi	6
2.3 Patofisiologi.....	
2.4 Manifestasi Klinis	7
2.5 Pemeriksaan penunjang	8
2.6 Penatalaksanaan	8
2.7 Konsep Keperawatan.....	15
BAB III LAPORAN KASUS	
3.1 Pengkajian	20
3.2 Pengkajian Pola Fungsional.....	22
3.3 Pemeriksaan Fisik	24
3.4 Analisa Data.....	26
3.5 Diagnosa Keperawatan	27
3.6 Rencana Keperawatan	28
3.7 Implementasi dan Evaluasi.....	29
BAB V PEMBAHASAN	
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	33
5.2 Saran.....	33
LAMPIRAN	

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Popok umumnya disusun menjadi tiga lapisan yaitu, lapisan dalam, lapisan inti yang mengandung bahan absorben, dan lapisan luar. Pada popok sekali pakai lapisan dalam umumnya berpori untuk mengurangi gesekan kulit dan di tambah dengan formula khusus, seperti zincoxide, aloe.vera, dan petrolium untuk menjaga agar kulit tetap kering (ydi, 2008).

Ruam popok merupakan salah satu dari sekian banyak masalah kulit yang sering terjadi pada bayi dan batita akibat penggunaan popok, yaitu sekitar 7-35% terjadi pada bayi pada 2 tahun pertama kehidupan. Tidak ada predileksi perbedaan antara perempuan ataupun laki-laki. Ruam popok dapat bermula pada periode neonatus ketika pertama kali memakai popok. Prevalensi terjadinya ruam popok tertinggi yaitu pada bayi usia 9-12 bulan dan menurun sesuai usia, tetapi dapat pula terjadi diberbagai umur pada mereka yang menggunakan popok akibat

inkontinensia urin atau alvi. Ruam popok biasanya akan berhenti setelah anak mendapatkan pelatihan toilet sekitar usia 2 tahunan (Susanti, 2013).

Berdasarkan data yang dikeluarkan badan kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2012 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 di temukan pada usia 6-12 bulan. Kimberly A Hori,MD (asisten profesor spesialis anak universitas misouri) menyebutkan 10-12% diaper dermatitis dijumpai pada praktek spesialis anak di amerika, sedangkan prevalensi pada bayi berkisar antara 7-35% dengan angka terbanyak pada usia 9-12 bulan (Ramba, 2015).

Angka kejadian Ruam popok (*diaper rash*) 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, 2018).

Insiden dan onset usia yang terkena ruam popok secara global bervariasi ini berkaitan dengan ruam popok toilet training kebersihan dalam negara yang berbeda-beda, prevalensi ruam popok diperkirakan 7-35% dan insiden tertinggi antara 9-12 bulan. penelitian sebelumnya 12.103 bayi dan balita di Inggris di identifikasikan insidensi ruam popok sebesar 25% selama 4 minggu pertama sejak lahir (Klunk Domingues, 2014).

The prevalensi ruam popok yang di jumpai berbeda-beda tiap negara rentangnya dari 15% di Italia 43,8% di China 75% di Amerika Serikat dan 87% di Jepang. Di Indonesia hasil laporan tentang tentang angka insidensi ruam popok

belum tersedia penelitian sebelumnya yang dilakukan di Jakarta, 26% total sampel mempunyai ruam popok (Rustianingsih, 2018). Staf ahli menteri kesehatan bidang peningkatan kapasitas dan desentralisasi, dr.Krisnajaya memperkirakan jumlah anak balita (bawah lima tahun) di Indonesia mencapai 10% dari populasi penduduk. Jika jumlah penduduknya 220-240 juta jiwa, maka setidaknya ada 22 juta balita di Indonesia 1/3 dari jumlah bayi di Indonesia mengalami ruam popok. Jumlah balita di Sumatra Utara kurang lebih 3,2 juta jiwa, setidaknya 50% bayi yang menggunakan popok mengalami hal ini. Mulai terjadi di usia beberapa minggu hingga 18 bulan di usia 6-9 bulan (Dinas Kesehatan Sumatra Utara, 2011).

Berdasarkan data dari Puskesmas Gunungtua Kab. Padang Lawas Utara provinsi Sumatra Utara periode bulan Januari – Oktober pada tahun 2021 di dapatkan bahwa terdapat 5 bayi, yang mengalami diapers rash atau ruam popok.

Penatalaksanaan diapers rash dapat diatasi menggunakan farmakologi dan non farmakologi, untuk bahan non farmakologi yang dapat digunakan untuk perawatan kulit yang mengalami ruam popok yaitu salah satunya dengan menggunakan minyak zaitun. Minyak zaitun digunakan untuk meremajakan kulit karena bersifat dingin dan lembab. Minyak zaitun mengandung banyak senyawa aktif seperti fenol, tokoferol, sterol, pigmen, squalene dan vitamin E. Semua senyawa ini bermanfaat untuk kulit, memperbaiki sel – sel kulit yang rusak sebagai anti oksidan penetral radikal bebas mengurangi bekas kemerahan pada kulit dan dapat melindungi kulit dari iritasi. Minyak zaitun dapat dijadikan hand body untuk menjaga kelembaban kulit (Apriyanti, 2012).

Menurut Jurnal Keperawatan (Elyani Sembiring, 2020) Pemberian minyak zaitun efektif terhadap ruam popok dibandingkan dengan perawatan standar. Penggunaan minyak zaitun dapat mengurangi insiden penyakit. Minyak zaitun dapat menjadi pengobatan alternative pada ruam popok.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan “ Asuhan Keperawatan Anak Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Integumen : Ruam Popok Dengan Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Penyembuhan Ruam Popok Di Lk. I Pasar Gunungtua “.

1.3. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Anak Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Integumen :Ruam Popok Dengan Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Penyembuhan Ruam Popok Di Lk.I Pasar Gunungtua.

2. Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada Klien dengan ruam popok.
2. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada Klien dengan ruam popok.
3. Mampu membuat rencana tindakan keperawatan pada Klien dengan ruam popok.

4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Klien dengan ruam popok.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Klien dengan ruam popok.
6. Mampu melakukan pembahasan salah satu intervensi ruam popok pada Klien dengan pemberian minyak zaitun terhadap penyembuhan ruam popok.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan pedoman sebagai sumber informasi untuk menerapkan pengobatan non farmakologi dengan pemberian minyak zaitun sebagai metode penyembuhan ruam popok pada anak yang mengalami ruam popok.

2. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan dengan ruam popok.

3. Bagi institusi

Digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

4. Bagi Orang Tua Anak

Diharapkan orang tua anak dapat mengimplementasikan penerapan pemberian minyak zaitun sebagai metode penyembuhan ruam popok pada anak yang mengalami ruam popok.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Anak

2.1.1. Pengertian Anak

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan terdapat dalam Undang-undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pasal tersebut menjelaskan bahwa, anak adalah siapa saja yang belum berusia 18 tahun dan termasuk anak yang masih didalam kandungan, yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada didalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Damayanti, 2008).

2.1.2. Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak secara umum digolongkan menjadi kebutuhan fisik-biomedis (asuh) yang meliputi, pangan atau gizi, perawatan kesehatan dasar, tempat tinggal yang layak, sanitasi, sandang, kesegaran jasmani atau rekreasi. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (Asih), pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat yang mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah), stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial diantaranya kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian dan sebagainya.

2.1.3. Tingkat Perkembangan Anak

Menurut Damaiyanti (2008), karakteristik anak sesuai tingkat perkembangan :

1. Usia bayi (0-1 tahun)

Pada masa ini bayi belum dapat mengekspresikan perasaan dan pikirannya dengan kata-kata. Oleh karena itu, komunikasi dengan bayi lebih banyak menggunakan jenis komunikasi non verbal. Pada saat lapar, haus, basah dan perasaan tidak nyaman lainnya, bayi hanya bisa mengekspresikan perasaannya dengan menangis. Walaupun demikian, sebenarnya bayi dapat berespon terhadap tingkah laku

orang dewasa yang berkomunikasi dengannya secara non verbal, misalnya memberikan mn ban sentuhan, dekapan, dan menggendong dan berbicara lemah lembut.

2. Usia pra sekolah (2-5 tahun)

Karakteristik anak pada masa ini terutama pada anak dibawah 3 tahun adalah sangat egosentris. Selain itu anak juga mempunyai perasaan takut oada ketidaktahuan sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan akan terjadi padanya. Misalnya, pada saat akan diukur suhu, anak akan merasa melihat alat yang akan ditempelkan ke tubuhnya. Oleh karena itu jelaskan bagaimana akan merasakannya. Beri kesempatan padanya untuk memegang thermometer sampai ia yakin bahwa alat tersebut tidak berbahaya untuknya.

Dari hal bahasa, anak belum mampu berbicara fasih. Hal ini disebabkan karena anak belum mampu berkata-kata 900-1200 kata. Oleh karena itu saat menjelaskan, gunakan kata-kata yang sederhana, singkat dan gunakan istilah yang dikenalnya. Berkomunikasi dengan anak melalui objek transisional seperti boneka. Berbicara dengan orangtua bila anak malu-malu. Beri kesempatan pada yang lebih besar untuk berbicara tanpa keberadaan orangtua. Satu hal yang akan mendorong anak untuk meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi adalah dengan memberikan pujian atas apa yang telah dicapainya.

3. Usia sekolah (6-12 tahun)

Anak pada usia ini sudah sangat peka terhadap stimulus yang dirasakan yang mengancam keutuhan tubuhnya. Oleh karena itu, apabila berkomunikasi dan berinteraksi sosial dengan anak diusia ini harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti anak dan berikan contoh yang jelas sesuai dengan kemampuan kognitifnya.

Anak usia sekolah sudah lebih mampu berkomunikasi dengan orang dewasa. Perbendaharaan katanya sudah banyak, sekitar 3000 kata dikuasi dan anak sudah mampu berpikir secara konkret.

4. Usia remaja (13-18)

Fase remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari akhir masa anak-anak menuju masa dewasa. Dengan demikian, pola pikir dan tingkah laku anak merupakan peralihan dari anak-anak menuju orang dewasa. Anak harus diberi kesempatan untuk belajar memecahkan masalah secara positif. Apabila anak merasa cemas atau stress, jelaskan bahwa ia dapat mengajak bicara teman sebaya atau orang dewasa yang ia percaya.

Menghargai keberadaan identitas diri dan harga diri merupakan hal yang prinsip dalam berkomunikasi. Luangkan waktu bersama dan tunjukkan ekspresi wajah bahagia.

2.1.4. Tumbuh Kembang Anak

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).

2.2. Ruam Popok (*diaper rash*)

2.2.1. Pengertian

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).

Ruam popok (diaper rash) adalah iritasi yang terjadi pada kulit bayi, ditandai dengan warna kemerahan di daerah yang tertutup popok dan biasanya terasa gatal. Ruam ini juga bisa terinfeksi tempat yang sering terjadi ruam adalah daerah pantat bayi, sekitar kemaluan dan paha (Susanti, 2013).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa diaper rash atau ruam popok 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.

2.2.2. Klasifikasi Ruam Popok



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

1. Derajat I (Ringan)

- a. Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah diapers.
 - b. Terjadi kemerahan kecil pada daerah diapers.
 - c. Kulit mengalami sedikit kekeringan.
2. 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.
3. 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).

2.2.3. Etiologi

Menurut Susanti (2013) penyebab ruam bisa muncul karena bayi terlalu lama memakai popok yang sudah basah, sehingga bagian pantatnya menjadi lembab dan memudahkan jamur tumbuh, bisa juga disebabkan karena bahan yang tidak cocok untuk kulit bayi.

Menurut Sitompul (2013) penyebab ruam popok (diaper rash) pada bayi adalah terlambatnya mengganti popok terutama ketika bayi buang air besar, karena tinja bayi bersifat lebih asam daripada air seni bayi. Bakteri dan amonia pada tinja serta air seni bayi dapat menghasilkan zat yang bisa melukai dan membuat iritasi kulit bayi. Dan ruam popok bisa karena kualitas popo yang tidak baik atau kecil karena kemungkinan popok atau diaper bayi yang selama ini digunakan kualitasnya tidak baik atau ukurannya terlalu kecil . Ruam popok yang tidak diatasi segera menyebabkan kondisi semakin parah bintil-bintil keil seperti melepuh dan pecah , jika sudah pecah bayi akan rentan terkena infeksi.

Sedangkan menurut Dwindi (2014) penyebab terjadinya ruam popok (diaper rash) yaitu :

1. Kebersihan kulit yang tidak terjaga
2. Jarang mengganti popok setelah bayi kencing
3. Udara atau suhu lingkungan yang terlalu panas
4. Akibat menceret.

2.2.4. Patofisiologi

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

Popok bersifat oklusif sehingga dapat menghambat terjadinya penguapan dan kondisi ini membuat kulit menjadi lembab, mempermudah maserasi dan proliferasi mikroorganisme serta lebih mudah terjadi trauma berupa gesekan, kulit yang lembab mempunyai kerentanan yang lebih tinggi apabila terkena gesekan celana plastik atau karet popok pada permukaan kulit.

Diaper Rash adalah gambaran suatu dermatitis kontak, iritasi atau sering dikenal dengan Dermatitis Diapers Iritasi Primer (DIP). Infeksi sekunder akibat dari mikroorganisme seperti *Candida albicans* sering timbul setelah 72 jam terjadinya diapers 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 corneum* melepaskan amoniak dari bakteri *cutaneus*. 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.

Penggunaan popok juga dapat menyebabkan peningkatan kelembapan kulit dan PH kondisi lembab yang berkepanjangan dapat menyebabkan terjadinya maserasi pada stratum korneum , lapisan luar dan lapisan pelindung kulit yang berhubungan dengan kerusakan pada lapisan lipid intra sesular. Kelemahan integritas fisik membuat stratum korneum lebih mudah terkena keruakan oleh gesekan permukaan popok dan iritasi lokal. (Susanti, 2013).

Gesekan akibat gerakan menyebabkan kulit terluka dan mudah terjadi iritasi sehingga terjadi resiko inflamasi atau resiko infeksi, kemudian pada luka iritasi kulit dapat memunculkan diagnosis keperawatan kerusakan integritas kulit, dari luka iritasi menimbulkan rasa gatal dan panas pada bokong atau kemaluan hal ini memunculkan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman (Yuriati & Noviandani, 2017).

2.2.5. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala ruam popok (*diaper rash*) dengan ciri-ciri kulit di area popok terlihat merah, membengkak, dan meradang pada bagian bokong paha dan alat kelamin. Pada kasus tertentu timbul jerawat, ruam popok membuat iritasi pada bayi dan jika tidak ditangani

akan berkembang menjadi suatu yang lebih serius termasuk infeksi-infeksi tertentu. Beberapa gejala ruam popok lainnya adalah bayi merasa tidak nyaman, menangis lebih sering dan keras serta Menurut memperlihatkan ketidaksenangan secara umum :

1. Iritasi pada kulit yang terkena
2. Muncul sebagai erytema Erupsi pada daerah kontak yang menonjol seperti pantat, alat kemaluan, perut bawah dan paha atas.
3. Keadaan lebih parah dapat terjadi papula erytematosa vesicular, ulcerasi (Sitompul, 2014).

2.2.6. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan Laboratorium
 - 1) Pemeriksaan darah lengkap dapat dilakukan jika muncul gejala sistemik seperti demam dan dicurigai adanya infeksi sekunder. Jika ditemukan anemia bersama dengan hepatosplenomegali dan timbul ruam dapat dicurigai sebagai histiositosis sel Langerhans atau sifilis kongenital.
 - 2) Kadar serum zink kurang dari 50 mcg/dl dapat ditemukan pada pasien dengan acrodermatitis enterohepatika.
- b. Pemeriksaan kerokan kulit dilakukan pada pasien yang diduga candidiasis popok, pengikisan lesi papul atau pustul menunjukkan adanya pseudohifa, hifa dan blastospora dengan diameter 2-4 μ m dengan menggunakan larutan KOH 10%. KOH 10% diperlukan untuk menentukan apakah ada superinfeksi dengan *Candida albicans*

dan pemeriksaan gram diperlukan untuk mengetahui superinfeksi dengan bakteri seperti *Staphylococcus*.

- c. Pemeriksaan histopatologi dengan melakukan biopsi kulit untuk melihat struktur histologinya. Gambaran histologi diaper rash umumnya seperti dermatitis iritan primer dengan spongiosis epidermal dan inflamasi ringan pada lapisan dermis.

2.2.7. Penatalaksanaan

a. Farmakologi

Penatalaksanaan ruam popok secara Farmakologi dapat dilakukan sebagai berikut.

1. Krim Antifungal : Nystatin, merupakan obat topikal yang paling sering diberikan pada kasus ruam popok. Hal ini dikarenakan popok yang tidak sembuh dengan terapi non medikamentosa biasanya disebabkan oleh infeksi sekunder *Candida albicans*.
2. Salep Antibiotik : Pemberian antibiotik topikal dapat dilakukan pada ruam popok yang dicurigai disebabkan infeksi bakteri. Polymixin B + Bacitracin merupakan antibiotik topikal pilihan diikuti oleh krim asam fusidat. Mupirocin dapat di berikan pada kasus pasien dengan MRSA (*Methicillin-resistan Staphylococcus Aureus*).
3. Kortikosteroid Topikal : Pemberian kortikosteroid topikal dapat diberikan pada kasus ruam popok untuk mengurangi peradangan, namun harus di monitor secara ketat terutama pada infant karena

infant mempunyai luas area permukaan yang lebih besar dibanding berat badan sehingga absorpsi bisa lebih banyak dan dapat menyebabkan efek samping sistemik seperti sindrom Cushing, supresi adrenal, dan atrofi kulit.

- 1) Antibiotik Oral : Obat antibiotik oral jarang diperlukan pada kasus ruam popok. Golongan ini hanya dapat diberikan pada kasus ruam popok yang disertai infeksi sekunder berulang dan berat, ataupun pada kasus yang tidak menunjukkan perubahan dengan pemberian antibiotik topikal. Antibiotik oral yang dapat menjadi pilihan adanya flucloxacillin atau erythromycin pada pasien dengan alergi penisilin.

b. Non Farmakologi

Penatalaksanaan ruam popok secara Non Farmakologi dapat dilakukan sesuai dengan urutan ABCDE berikut :

- a) Air (udara). Popok seharusnya dibuka selama bayi sedang tidur dan dipajankan dengan sinar matahari untuk mengeringkan kulit.
- b) Barrier ointment (salep pelindung). Pengobatan utama dapat dilakukan dengan mengoleskan pasta seng oksida, petrolatum, dan salap pelindung lunak lainnya. Selain itu dapat dioleskan minyak herbal. Bila perlu pengolesan diulang setiap kali mengganti popok. Bedak bayi tidak mempunyai efek antimikroba dan berisiko terhirup bedak bayi.

- c) Cleansing and anticandidal treatment (pembersihan dan pengobatan antikandida). Saat membersihkan hindarkan gosokan atau gesekan. Bila ada tanda-tanda kandidiasis berikan salap antikandidal topikal.
- d) Diaper. Popok harus diganti sesering mungkin dan segera setelah kotor.
- e) Education .Pendidikan diberikan kepada orangtua dan pengasuhnya.

2.4. Minyak Zaitun

a. Definisi

Minyak zaitun adalah minyak yang dapat menjaga integritas kulit, menjaga hidrasi kulit dalam batas yang wajar, tidak terlalu lembab dan tidak terlalu kering (kulit yang rusak seperti psoriasis, eksim. Minyak zaitun dapat menghilangkan ruam terutama pada pantat bayi atau pada anak yang mengalami kulit kemerahan. Banyak pakar yang menyatakan bahwa minyak zaitun digunakan untuk mengatasi ruam di negri – negri yang memproduksi minyak zaitun seperti Umria, Italia (Magdalena, 2013).

b. Manfaat

Minyak Zaitun Minyak Zaitun kaya vitamin E yang merupakan anti penuwaan dini. Minyak zaitun juga bermanfaat untuk menghaluskan dan melembabkan permukaan kulit selain itu minyak zaitun bermanfaat untuk melepaskan sel – sel kulit mati.

c. Jenis - Jenis Minyak Zaitun

1. Ekstravirgin Olive Oil <http://repository.unimus.ac.id> 15.
2. Virgin Olive Oil : minyak yang hampir menyerupai ekstravirgin oil, bedanya ekstravirgin oil diambil dari buah yang lebih matang dan tingkat keasamannya lebih tinggi.
3. Refined Olive oil : merupakan minyak zaitun yang berasal dari penyulingan, jenis ini tingkat keasamannya lebih dari 3,3%, aromanya kurang begitu baik, dan rasanya kurang begitu menggugah lidah.
4. Pure Olive Oil : minyak zaitun yang paling laris dijual dipasaran, warna, rasanya, lebih ringan dari virgin olive oil.
5. Ekstra Light Olive Oil : merupakan minyak zaitun murni dan hasil penyulingan, sehingga kualitasnya kurang baik, tetapi jenis ini lebih populer di pasaran karena lebih murah dari jenis lainnya.

d. Kandungan Minyak Zaitun

Adapun kandungan dari minyak zaitun itu sendiri adalah :

- 1) Lemak Jenuh
 - a) Asam palmitat 7,5 – 20,0%
 - b) Asam stearat 0,5 – 5,0%
 - c) Asam aracidat < 0,8%
 - d) Asam behenat < 0,1%
 - e) Asam miristat < 0,1%
 - f) Asam lignocerat < 1,5%
- 2) Lemak Tak Jenuh

- a) MUFA terdiri atas oleat atau Omega 9 55- 83 % dan asam palmitoleat 0,3 asam 3,5%
 - b) PUFA terdiri dari asam linoleat Omega 6 3,5-2,1% dan asam lenoleta omega 3 <1,5%
 - c) Vitamin E dan vitamin K
 - d) Senyawa oktioksidon fenol, tokoferol, sterol, pigmenfitroestrogen.
- e. Mekanisme Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Ruam Popok

Minyak zaitun akan menjaga kelembaban kulit. Dengan sifatnya sebagai antiseptik oil dapat mengurangi kemerahan pada ruam popok dan mencegah air melakukan kontak langsung dengan kulit yang terkena ruam popok. Secara teori minyak zaitun (olive oil) bermanfaat untuk melembutkan kulit, mempertahankan kelembabkan dan elastisitas kulit, sekaligus memperlancar proses regenerasi kulit. Pemberian minyak zaitun (olive oil) yang di berikan pada anak yang mengalami ruam sebanyak 2,5 ml setiap pagi dan sore akan mempercepat penyembuhan (Nagili, 2013).

2.4. Konsep Keperawatan Anak

1. Pengkajian

a. Identitas

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi

status kesehatan pasien menurut Lyer et al (1996, dalam Setiadi, 2012).

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan menurut Effendy (1995, dalam Dermawan, 2012).

b. Tujuan pengkajian

Tujuan pengkajian menurut Dermawan (2012) adalah sebagai berikut:

1. Untuk memperoleh informasi tentang keadaan kesehatan pasien.
2. Untuk menentukan masalah keperawatan dan kesehatan pasien.
3. Untuk menilai keadaan kesehatan pasien.
4. Untuk membuat keputusan yang tepat dalam menentukan langkah-langkah berikutnya.

c. Tahapan pengkajian

Untuk mempermudah perawat Anak saat melakukan pengkajian, dipergunakan istilah penjajakan.

d. Penjajakan I

Data-data yang dikumpulkan pada penjajakan 1 antara lain :

1. Data umum

2. Riwayat dan tahapan perkembangan

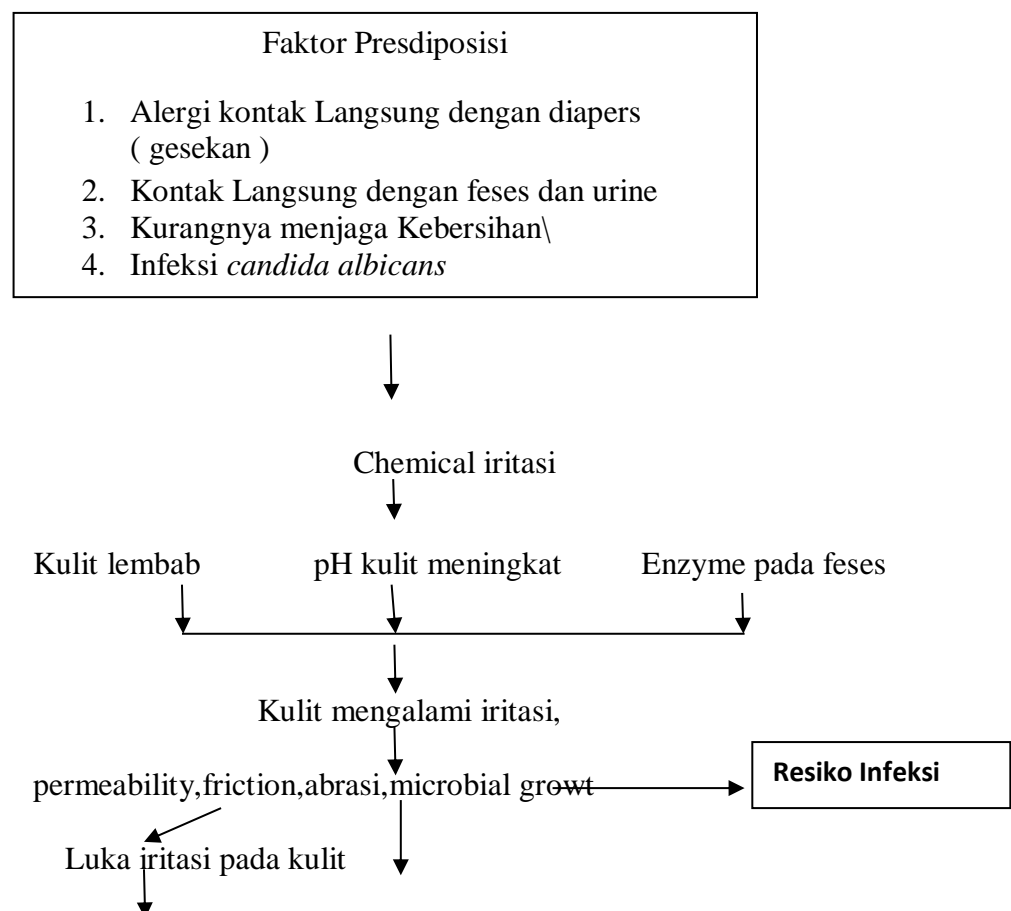
3. Lingkungan

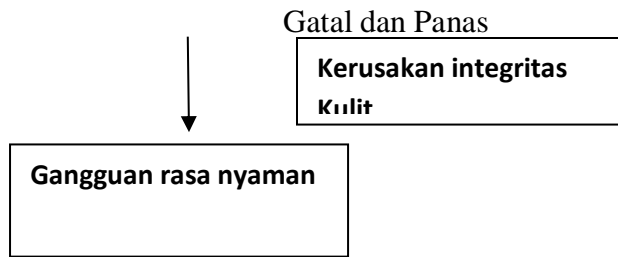
4. Struktur keluarga

e. Penjajakan II

Pengkajian yang tergolong dalam penjajakan II diantaranya pengumpulan data-data yang berkaitan dengan ketidakmampuan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan sehingga dapat ditegakkan diagnosa keperawatan anak.

2. Pathway





3. Nursing Care Plan (Rencana asuhan keperawatan)

No	Diagnosa	NOC	NIC
1.	Kerusakan integritas kulit b/d kelembaban d/d lecet dan kemerahan	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan kerusakan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Menunjukkan regenerasi jaringan 2. Mencapai penyembuhan tepat waktu	1. Perawatan Luka a. Monitor keadaan luka. b. Cuci Perineal dengan air lalu keringkan sepenuhnya. c. Lindungi kulit dari kelembaban yang berlebihan dari adanya urin, tinja atau keringatmenggung

		<p>3. Pengelupasan kulit menjadi tidak ada</p>	<p>akan krim pengurang kelembaban atau menggunakan Minyak Zaitun sesuai kebutuhan.</p> <p>d. Kolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka tersebut.</p>
2.	Resiko infeksi	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan resiko infeksi dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemerahan berkurang 2. Bintik – bintik merah tidak ada 3. Gelisah tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor adanya tanda dan gejala infeksi sistemik dan local. 2. Batasi penggunaan diapers. 3. Tingkatkan asupan nutrisi yang cukup dan asupan cairan dengan tepat

3.	Kurang Pengetahuan	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan Kurang Pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien dan keluarga klien menyatakan telah memahami tentang penyakit yang diderita oleh pasien, bagaimana kondisi pasien saat ini, prognosis dan program pengobatan 2. Pasien dan keluarga mampu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji tingkat pengetahuan pasien dan keluarga. 2. Jelaskan Patofisiologi dari penyakit dan bagaimana hal tersebut berhubungan dengan anatomi dan fisiologi, dengan cara yang tepat 3. Gambarkan tanda dan gejala yang muncul pada penyakit, dengan cara yang tepat.

		<p>melaksanakan prosedur penatalaksanaan yang telah dijelaskan oleh tenaga kesehatan secara benar</p> <p>3. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan oleh tenaga kesehatan.</p>	
--	--	--	--

BAB III

LAPORAN KASUS

3.1.BIODATA

A. PENGKAJIAN

Identitas Pasien

Nama anak : An. H

Tempat/tgl lahir : P. Sidimpuan, 18 Mei 2021

Umur : 5 bulan

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan : -

TB/BB : 64 cm / 7,8 kg

Alamat : Lk. 1 Pasar Gunungtua

Nama ibu : Ny. I
Umur : 25 Tahun
Pekerjaan : Wiraswasta
Pendidikan : S1
Agama : islam
Alamat : Lk. 1 Pasar Gunungtua
Dx medis : Ruam Popok (diaper rash)
Tgl masuk : -

B. Keluhan Utama

Iritasi pada bokong, bintik-bintik kemerahan pada lipatan paha, dan dialami 3 hari yang lalu saat bepergian ke tempat orang tua ibu klien.

C. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien tampak sakit sedang; iritasi pada lipatan paha, tapi aktif bergerak.

D. Riwayat Masa Lalu

- Ibu pasien mengatakan anaknya tidak pernah mengalami seperti ini sebelumnya **Imunisasi**

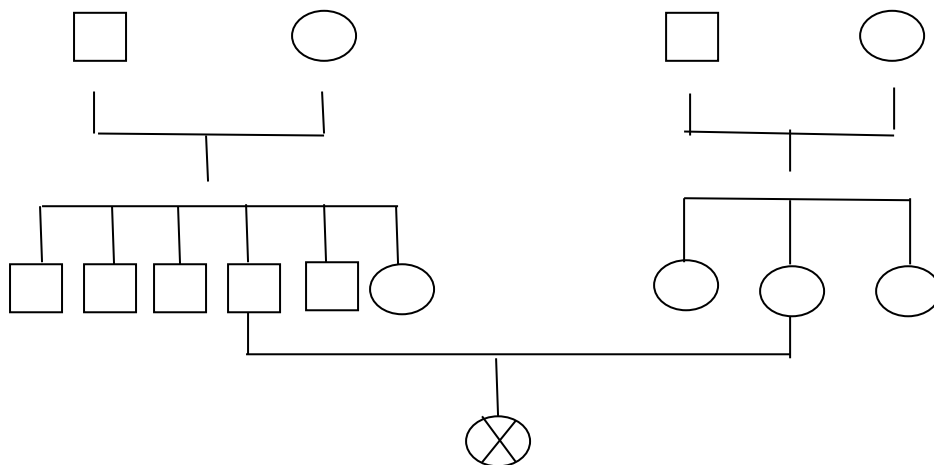
Jenis imunisasi	Reaksi
BCG	-
DPT	Panas

POLIO	-
CAMPAK	-
HEPATITIS	-

E. Riwayat Kesehatan Keluarga

1. Riwayat Keluarga Yang Menderita Sakit Jantung : tidak ada
2. Riwayat Merokok : ada
3. Riwayat Hipertensi : tidak ada
4. Riwayat DM : tidak ada
5. Riwayat Kelainan Jantung Katub : tidak ada
6. Riwayat Kelainan Jantung Bawaan : tidak ada

F. Genogram



Keterangan :

□ : Laki-laki masih hidup

○ : Wanita masih hidup



: Klien

G. Riwayat Sosial

1. Yang mengasuh anak
Klien di asuh oleh orang tua dan neneknya.
2. Pembawaan secara umum
Klien merupakan anak yang tidak rewel
3. Lingkungan Rumah
Lingkungan rumah tampak bersih dan rapi

H. Pengkajian pola fungsional menurut gordon

1. Status Kesehatan Anak Sejak Lahir
 - a) Pola persepsi dan manajemen kesehatan Anaknya belum pernah mengalami hal seperti ini mulai sejak lahir.
 - b) Pemeriksaan Kesehatan secara rutin
Klien rutin mengikuti Posyandu dan imunisasi
 - c) Praktik pencegahan kesehatan (Pakaian, Menukar Popok, dll)
Klien mandi 2 kali sehari menggunakan sabun dan mengganti pakaian.
 - d) Apakah orangtua merokok? didekat anak?
Orang tua Klien tidak merokok
 - e) Mainan anak / bayi (Mana)? Keamanan kendaraan?
Klien merupakan bayi yang berumur 5 bulan. Rumah Klien tidak dekat dengan jalan Raya.
 - f) Praktik Keamanan orang tua (Produk rumah tangga, menyimpan obat-obatan)

Orang tua Klien menggunakan Produk rumah tangga yang aman dan ada tempat khusus untuk menyimpan Obat – obatan.

2. Pola Nutrisi – Metabolik

a) Selera Makan

Klien belum makan hanya menyusu ASI.

b) Kebiasaan Makan

Klien Menyusu ASI sebanyak yang klien inginkan.

c) Alat makan yang digunakan

Tidak ada peralatan makan yang digunakan karena klien belum makan.

d) Berat badan Lahir / Berat badan saat ini (Anthropometri)

Berat badan Lahir : 3,8 kg

Panjang Badan Lahir : 52 cm

Berat badan Saat ini : 7,8 Kg

Panjang badan : 65 cm

3. Pola Eliminasi

Klien BAB 4 kali sehari

BAK sering (tidak dapat dihitung karena klien memakai popok)

4. Pola Istirahat – Tidur

a. Pola istirahat / tidur anak

Klien tidur 3 kali sehari dan teratur.

b. Perubahan Pola istirahat

Selama klien sakit tidak ada perubahan pola tidur.

- c. Posisi tidur anak

Klien tidur telentang dengan kedua tangan di samping kepala.

5. Pola Persepsi- Kognitif

- a. Responsif secara Umum

Respon Klien baik

- b. Respon anak untuk bicara, suara, objek, sentuhan?

Klien akan mengoceh jika di ajak berbicara.

- c. Apakah anak mengikuti objek dengan matanya?

klien melihat benda yang bergerak dengan mata.

- d. Vokal suara, pola bicara, kata – kata, kalimat?

Klien bersuara dan belum berbicara hanya kata ma..ma

- e. Gunakan stimulus : bicara, main

Klien menggunakan maianan.

- f. Kemampuan anak untuk mengidentifikasi kebutuhan : lapar, haus,

nyeri, tidak nyaman :

Klien akan menangis.

6. Pola Hubungan – Peran

- a. Struktur Keluarga

Klien tinggal bersama orang tua klien dan neneknya.

- b. Masalah/ stressor keluarga

Orang tua klien mengatakan masalah yang sering muncul apabila klien sakit.

- c. Interaksi anggota keluarga dan anak

Interaksi antar keluarga dan klien baik

d. Respon anak/ bayi terhadap perpisahan

Klien akan menangis jika ditinggal ibunya.

7. Pola Kepercayaan – Nilai

Orang tua klien memiliki keyakinan bertaqwa kepada Allah SWT.

I. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik

2. Tanda – Tanda Vital

RR : 42 x/I Nadi : 120 x/I Temp : 36,5°C

3. Pemeriksaan kepala dan leher

a. Lingkar Kepala :

b. Kepala dan rambut

Bentuk Kepala : Bulat

Kebersihan kulit Kepala : Bersih

c. Mata : Normal

d. Hidung : Simetris

e. Telinga : Simetris

f. Mulut / bibir : lidah tampak bersih

g. Leher / Tekanan Vena jugularis

Normal dan tidak tampak tekanan vena jugularis.

4. Pemeriksaan kulit kering

Kulit klien tampak lembab.

5. Pemeriksaan Thorax/dada

a. Inspeksi

Bentuk : Simetris

Irama nafas : reguler

b. Palpasi : -

c. Perkusi : -

d. Auskultasi : -

6. Pemeriksaan Jantung : -

7. Pemeriksaan Abdomen : Tidak tampak ascites

8. Pemeriksaan kelamin dan daerah sekitarnya

DS : Tampak kemerahan daerah paha dan bokong

9. Pemeriksaan ekstremitas

Tidak ada edema.

10. Pemeriksaan neurologis

Kesadaran : Compos Mentis

GCS : 14

J. Pemeriksaan Perkembangan

Perkembangan klien sesuai dengan usianya.

K. Informasi Lain

Diagnosa Medis : Ruam Popok

Pemeriksaan Penunjang : Tidak ada

L. Penatalaksanaan dan Terapi

1. Salep miconazole

2. Minyak Zaitun

3.2. Analisa Data

No	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	<p>DS : Ibu klien mengatakan anaknya ruam popok sudah 3 hari</p> <p>DO : Tampak bintik-bintik merah daerah bokong dan lipatan paha</p>	Lembab	Kerusakan integritas kulit
2.	<p>DS : -</p> <p>DO : Nampak kemerahan karena iritasi</p>	Kemerahan	Resiko Infeksi
3.	<p>DS : Orang tua klien mengatakan tentang sakit yang diderita anaknya</p> <p>DO : Orang tua klien tampak bingung</p>	Kurangnya informasi	Kurang Pengetahuan

3.3. Diagnosa Keperawatan

1. Kerusakan integritas kulit b/d lembab dan kemerahan
2. Resiko infeksi b/d kemerahan
3. Kurang Pengetahuan b/d kurang informasi

3.4. Intervensi Keperawatan

No	Hari/Tanggal	NOC	NIC
----	--------------	-----	-----

<p>1.</p>	<p>Kamis, 21 Oktober 2021</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan kerusakan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan regenerasi jaringan 2. Mencapai penyembuhan tepat waktu 3. Pengelupasan kulit menjadi tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan Luka <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor keadaan luka. b. Cuci Perineal dengan air lalu keringkan sepenuhnya. c. Lindungi kulit dari kelembaban yang berlebihan dari adanya urin, tinja atau keringat menggunakan krim pengurang kelembaban atau menggunakan minyak zaitun sesuai kebutuhan. d. Kolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka tersebut.
-----------	--------------------------------------	--	---

2.		<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan kerusakan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemerahan berkurang 2. Bintik – bintik merah tidak ada 3. Gelisah tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor adanya tanda dan gejala infeksi sistemik dan local. 2. Batasi penggunaan diapers. 3. Tingkatkan asupan nutrisi yang cukup dan asupan cairan dengan tepat.
3.		<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan Kurang Pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien dan keluarga klien menyatakan telah memahami 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji tingkat pengetahuan pasien dan keluarga. 2. Jelaskan Patofisiologi dari penyakit dan bagaimana hal tersebut berhubungan dengan anatomi dan fisiologi, dengan cara yang tepat 3. Gambarkan tanda

		<p>tentang penyakit yang diderita oleh pasien, bagaimana kondisi pasien saat ini, prognosis dan program pengobatan</p> <p>2. Pasien dan keluarga mampu melaksanakan prosedur penatalaksanaan yang telah dijelaskan oleh tenaga kesehatan secara benar</p> <p>Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan oleh tenaga kesehatan.</p>	<p>dangejala yang muncul pada penyakit, dengan cara yang tepat.</p>
4.	Jum'at / 22 Oktober 2021	Setelah dilakukan	1. Perawatan Luka

		<p>tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan kerusakan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan regenerasi jaringan 2. Mencapai penyembuhan tepat waktu 3. Pengelupasan kulit menjadi tidak ada <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Monitor keadaan luka. b. Cuci Perineal dengan air lalu keringkan sepenuhnya. c. Lindungi kulit dari kelembaban yang berlebihan dari adanya urin, tinja atau keringat menggunakan krim pengurang kelembaban atau menggunakan Minyak zaitun sesuai kebutuhan. d. Kolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka tersebut. <p>1. Monitor adanya tanda dan gejala infeksi sistemik dan</p>
5.			

		<p>selama 3 x diharapkan kerusakan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemerahan berkurang 2. Bintik – bintik merah tidak ada 3. Gelisah tidak ada 	<p>local.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Batasi penggunaan diapers. 3. Tingkatkan asupan nutrisi yang cukup dan asupan cairan dengan tepat.
6.	Sabtu / 23 Oktober 2021	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x diharapkan kerusakan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan regenerasi jaringan 2. Mencapai penyembuhan tepat waktu 3. Pengelupasan 	<p>1. Perawatan Luka</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor keadaan luka. b. Cuci Perineal dengan air lalu keringkan sepenuhnya. c. Lindungi kulit dari kelembaban yang berlebihan dari adanya urin, tinja atau keringat menggunakan krim pengurang kelembaban atau

		<p>kulit menjadi tidak ada.</p>	<p>menggunakan Minyak zaitun sesuai kebutuhan.</p> <p>d. Kolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka tersebut.</p>
--	--	---------------------------------	--

3.6. Implementasi Keperawatan

		IMPLEMENTASI	
NO. DX	Hari/Tanggal	Sebelum pemberian minyak zaitun	Sesudah pemberian minyak zaitun
DX.1	Kamis	Bintik – bintik merah	Masih Merah
DX. 2		Lecet, Iritasi	Tampak Merah
DX. 1	Jum'at	Binti – bintik Merah	Berkurang
DX. 2		Lecet, Iritasi	Berkurang
DX. 1	Sabtu		Tampak Mulai membaik
DX. 2			

3.7 Catatan Perkembangan

No. DX	Hari/tanggal/Jam	Evaluasi
---------------	-------------------------	-----------------

<p>DX.1</p>	<p>Hari I Kamis</p>	<p>S : Orang tua klien mengatakan akan melakukan :</p> <p>8. Perawatan Luka</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memonitor keadaan luka. b. mencuci Perineal dengan air lalu keringkan sepenuhnya. c. MeLindungi kulit dari kelembaban yang berlebihan dari adanya urin, tinja atau keringat menggunakan krim pengurang kelembaban atau menggunakan Minyak Zaitun sesuai kebutuhan. d. Berkolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka tersebut. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu klien dapat mengikuti
--------------------	--------------------------------	--

<p>DX.2</p>		<p>semua anjuran yang diajarkan untuk membantu penyembuhan ruam popok</p> <p>A:</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <p>lanjutkan intervensi</p> <p>S :</p> <p>Orang tua klien melakukan pembatasan pemakaian diapers</p> <p>O :</p> <p>Kulit merah daerah bokong dan lipatan</p> <p>A :</p> <p>Masalah sebagian teratasi</p>
<p>DX. 3</p>		<p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi</p> <p>S :</p> <p>Orang Tua klien mengatakan tidak mengerti tentang sakit yang diderita anaknya</p>

		<p>O :</p> <p>Orang Tua klien tampak bingung</p> <p>A :</p> <p>Masalah Teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi di pertahankan.</p>
DX.1	Hari II	<p>S :</p> <p>ibu klien mengatakan ruam popok anaknya mulai kering tapi masih kemerahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 120 x/i - RR : 42 x/i -Suhu : 36 °C <p>O :</p> <p>Klien Tampak baik</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>
DX.2		<p>S :-</p> <p>O :</p> <p>Kulit merah tampak berkurang</p> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>

DX.1	Hari III	S Ibu klien mengatakan kemerahan hampir hilang - Nadi : 120 x/i - RR : 42 x/i -Suhu : 36 °C O : Klien tampak mulai nyaman A : Masalah sudah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan
-------------	-----------------	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Bab IV dalam laporan ini akan dijelaskan mengenai pembahasan yang akan menguraikan hasil analisa. Pembahasan ini berisi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang klien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien, baik fisik, mental, social dan lingkungan (Dermawan, 2012).

4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah-masalah kesehatan/proses kehidupan yang aktual atau beresiko (Mura, 2011).

Berdasarkan dari hasil pengkajian penulis mengangkat diagnosa yaitu Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembapan, Resiko infeksi berhubungan dengan kurangnya pengetahuan, Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri ditandai dengan kerusakan kulit atau jaringan. Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan data yang didapat pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan (D), berhubungan dengan (E) etiologi yang berasal dari pengkajian, dimana untuk (P) problem 39 dapat digunakan tipologi dari NANDA maupun donges sebagai masalah individu dalam hal kesehatan keperawatan (Muhlisin, 2012).

4.3 Intervensi

Intervensi adalah sesuatu yang telah dipertimbangkan mendalam, tahap yang sistematis dari proses keperawatan meliputi kegiatan pembuatan keputusan dan pemecahan masalah (Mura, 2011). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, integritas kulit teratasi dengan criteria hasil :

1. Menunjukkan regenerasi jaringan.
2. Mencapai penyembuhan tepat waktu.
3. Pengelupasan kulit, menjadi tidak ada.

4.4 Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Mura, 2012). Salah satu terapi non farmakologi yang dapat menyembuhkan ruam popok adalah Minyak zaitun.

Penggunaan minyak zaitun (olive oil) secara rutin kepada bayi dan dioleskan secukupnya pada kulit bayi dapat mencegah atau mengobati iritasi kulit (ruam popok) pada bayi, karena kandungan yang terdapat dalam minyak zaitun mampu melindungi kulit dari iritasi (Yuliati, Riki Widiyanti, 2020). Pemberian minyak zaitun mempunyai efek yang baik pada skala dermatitis (Cahyati, Idriansari, & Kusumaningrum, 2015). Secara teori minyak zaitun bermanfaat untuk melembutkan kulit, mempertahankan kelembaban dan elastisitas kulit, sekaligus memperlancar proses regenerasi kulit (Nagli, 2013). Setelah dilakukan pemberian minyak zaitun selama 3 hari, klien mengalami penyembuhan terhadap iritasi kulit yang disebabkan ruam popok.

4.5 Evaluasi

Evaluasi didefinisikan sebagai keputusan dari efektifitas asuhan keperawatan antara dasar tujuan keperawatan klien yang telah ditetapkan dengan respon perilaku klien yang tampil (Mura, 2011). Evaluasi disusun dalam metode SOAP dengan keterangan antara lain yang pertama subyektif (S) adalah hal-hal yang diemukan secara subyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, yang kedua obyektif (O) adalah hal-hal yang diemukan secara obyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, yang ketiga analisa (A) adalah hasil yang telah dicapai dengan mengacu kepada tujuan terkait dengan diagnose keperawatan, yang terakhir perencanaan (P) adalah perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari pada tahap evaluasi (Muhlisin, 2012). Catatan perkembangan dikaji selama tiga hari untuk diagnose pertama S: Orang tua klien mengatakan akan: Mengganti

popok bayi jika terdapat urine dan feses, Menjaga kekeringan kulit pada daerah diapers, Memberikan minyak zaitun dengan dosis dan waktu yang tepat O: ibu klien dapat mengikuti semua anjuran yang diajarkan untuk membantu penyembuhan ruam popok A: Masalah teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi, dan untuk diagnose kedua hari pertama : S: ortu klien mengatakan merasa lega karena ada penjelasan yang dapat dimengerti yang telah diberikan O: ekspresi wajah orang tua klien tenang, orang tua klien tidak lagi bertanya-tanya mengenai kondisi anaknya A: masalah kurang pengetahuan orang tua klien teratasi P: intervensi dilanjutkan kemudian dilanjutkan pada hari kedua diagnose pertama S : ibu klien mengatakan ruam popok anaknya mulai kering tapi masih kemerahan Nadi : 120 x/i RR : 42 x/i Suhu : 36 °C O : Klien Tampak baik A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan dan untuk diagnose kedua yaitu S : bu klien mengatakan kulit masih lecet tapi sudah mulai kering O : klien tampak baik A : Masalah belum teratasi P : Intrvensi dilanjutkan, dan pada hari ketiga S : Ibu klien mengatakan kemerahan hampir hilang Nadi : 120 x/i RR : 42 x/i Suhu : 36 °C O : Klien tampak mulai nyaman A : Masalah sudah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan. Dan untuk diagnosa kedua S : ibu klien mengatakan luka sudah mengering O : klien tampak tenang dan nyaman A : Masalah sudah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat menyembuhkan ruam popok adalah Minyak zaitun. Penggunaan minyak zaitun (olive oil) secara rutin kepada bayi dan dioleskan secukupnya pada kulit bayi dapat mencevngah atau mengobati iritasi kulit (ruam popok) pada bayi, karena kandungan yang terdapat dalam minyak zaitun mampu melindungi kulit dari iritasi. Secara teori minyak zaitun bermanfaat untuk melembutkan kulit , mempertahankan kelembaban dan elastisitas kulit, sekaligus memperlancar proses regenerasi kulit. Setelah dilakukan pemberian minyak zaitun selama 3 hari, klien mengalami penyembuhan terhadap iritasi kulit yang disebabkan ruam popok.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, saran dan harapan yang dapat peneliti berikan untuk pemberian minyak Zaitun (Olive oil) sebagai metode penyembuhan ruam popok pada anak yang mengalami ruam popok di Lk.1 Pasar Gunungtua antara lain :

1. Bagi Institusi Pendidikan Mengingat bahwa penelitian memperbanyak literatur berkaitan dengan pengobatan non farmakologi untuk Ruam popok.
2. Bagi Puskesmas Untuk memaksimalkan pemberian minyak Zaitun (Olive oil) pada penderita ruam popok di puskesmas sebaiknya tidak hanya memberikan terapi farmakologi, bisa juga diberikan intervensi yang berupa terapi non farmakologi seperti pemberian minyak zaitun, hendaknya puskesmas dapat mensosialisasikan kepada masyarakat tentang penerapan pemberian minyak zaitun sebagai terapi non farmakologi untuk penyembuhan ruam popok.
3. Bagi Peneliti Lain Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan intervensi yang lain yang dapat digunakan untuk penyembuhan ruam popok.
4. Bagi Orangtua diharapkan untuk lebih memahami pentingnya personal hygiene untuk menghindari ruam popok pada pada bayi.
5. Bagi Masyarakat Hendaknya masyarakat dapat menggunakan terapi pemberian minyak zaitun untuk penyembuhan ruam popok karena terapi ini mudah dilakukan secara mandiri dan kapan saja bisa dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ackly, B.J, Ladwig, G. B, & makic, M. B. F, (2017), *Nursing Diagnosis Handbook An Evidence_Based Guide to planningCare*. 11th Ed. St.Louis: Elsevier.
- Apriyanti, Maya (2012), *10 Tanaman Obat Paling Berkhasiat dan Paling Dicari*.Purwomartini Kalasan Sleman Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Ardhi, ari, Muhandari, (2002). *Perawatan Kulit Bayi dan Balita*. Jakarta : FakultasKedokteran Universitas Indonesia.
- Budiarja, Siti Aisah (2009), *Perawatan Kulit Pada Bayi Dan Balita*, Jakarta : FKUI Press
- Creswell,J.W., (2015). *Penelitian Kualitatif dan Disain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Cristanto dkk, (2014), *Kapita Seleкта Kedokteran*. Jakarta : ECG
- Gyton & Hall (2006),*Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (terjemahan). Jakarta:EGC
- M. Andi, (2012). Makalah Diaper Rash. (<http://diaperrashpadabayi.html> Di akses pada tanggal 2 Juli 2013
- Magdalena, Maureen. (2013). Apakah Minyak Zaitun Itu. <http://www.deherba.com/apakahminyak-zaitun-itu.html> (Diakses pada tanggal4 Juli 2013) Maharani.
- Magdalena,M. (2013). Apakah Minyak Zaitun Itu.<http://www.deherba.com>. Maryunani, Anik (2011), *Ilmi Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*,

Jakarta : Trans Info Media.

Mayo (2008), *Mencegah Ruam Popok*, Tersedia di <http://www.wartamedika.com>
Com Muttaqin, Arif (2011). *Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi asuhan keperawatan Medikal bedah*. Jakarta: Salemba Medika

Nagili, (2013), *Manfaat Pemberian Minyak Zaitun Untuk Kulit*, <http://nagili.di.com>

NANDA,(2010), *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta : ECG. NANDA,(2015), *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta : ECG

Nariko (2013), *Diapers Bagi Kesehatan Bayi dan Lingkungan*. Jakarta: Trans Info Medika

Sodikin, (2011). *Asuhan Keperawatan Anak : Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta : Salemba Medika

Sudarti, (2010). *Kelainan dan Penyakit Pada Bayi & Anak*, Yogyakarta : MuhaMedika.

TIM Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*, Edisi 1

