

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ruam Popok

1. Definisi ruam popok

Ruam popok (ruam popok, dermatitis popok, atau diaper rash) adalah ruam kulit yang umum terjadi pada bayi dan balita yang menggambarkan sejumlah kondisi peradangan kulit yang dapat terjadi di area popok (Aryunani et al., 2022). Ruam popok merupakan akibat karena kontak terus menerus dengan keadaan lingkungan yang tidak baik yang ditandai dengan kemerahan pada kulit bayi di daerah pantat lipatan paha, dan kelamin. Secara konseptual, penyakit ini dikategorikan menjadi menjadi 3 kategori yaitu (Irfanti et al., 2020) :

- a. Ruam yang disebabkan langsung atau tidak langsung oleh pemakaian popok: Kategori ini mencakup dermatitis kontak iritan, miliaria, intertrigo, kandidiasis dermatitis popok dan granuloma gluteale infantum.
- b. Ruam yang muncul di tempat lain tetapi bisa meluas di area selangkangan karena efek iritasi dari penggunaan popok. Dalam kategori ini mencakup dermatitis atopik, dermatitis seboroik, dan psoriasis.
- c. Ruam yang muncul di area popok terlepas dari penggunaan popok. Dalam kelompok kategori ini mencakup ruam yang berhubungan dengan impetigo bulosa, histiositosis sel Langerhans (Letterer-Siwe disease, kelainan langka dan berpotensi fatal pada sistem retikuloendotelial), acrodermatitis enteropathica (defisiensi seng), sifilis bawaan dan HIV.

2. Tanda dan gejala

Ruam popok biasanya tidak berkembang segera setelah lahir. Umumnya antara usia 3 minggu dan 2 tahun, dengan prevalensi tertinggi antara usia 9 dan 12 bulan. Ruam popok mudah terdeteksi dengan tanda dan gejala yaitu (Idayanti et al., 2022):

- a. Iritasi pada kulit yang kontak langsung dengan allergen, sehingga muncul eritema
- b. Erupsi pada daerah kontak yang menonjol seperti bokong, alat genital, perut bawah atau paha atas
- c. Pada keadaan yang lebih parah dapat terjadi papilla, eritematosa, vesikula dan ulserasi
- d. Bayi yang semakin berisik, seperti menangis saat menyentuh atau membersihkan area yang biasanya tertutup popok

Klasifikasi tingkat keparahan membagi diaper dermatitis menjadi kriteria sangat ringan (skor 0,5), ringan (skor 1), sedang (skor 2), sedang-berat (skor 2,5), dan berat (skor 3) (Irfanti et al., 2020)

Tabel 1
Skala Grading Area Diaper Dermatitis

Skor	Derajat	Definisi
1	2	3
0,5	Sangat Ringan	Lesi merah muda terang pada area popok (<2%), dapat disertai satu papul dan atau sedikit skuama
1,0	Ringan	Lesi merah muda terang pada area popok (2%-10%) atau kemerahan di area popok (<2%) dan atau papula yang tersebar dan atau sedikit skuama atau kulit kering
2,0	Sedang	Lesi kemerahan pada area popok (10%-50%) atau kemerahan yang lebih terlihat pada area popok (<2%) dan atau papul tunggal hingga pada beberapa area popok (10%-50%) dengan lima pustul atau lebih, dapat disertai sedikit deskuamasi atau bengkak

1	2	3
2,5	Sedang Berat	Lesi kemerahan lebih terlihat pada area popok (>50%) atau kemerahan lebih intens pada area popok (2%-10%) tanpa disertai bengkak dan atau pada area yang lebih besar (>50%) dengan beberapa papul dan atau pustul, dapat disertai deskuamasi sedang dan atau bengkak
3,0	Berat	Kemerahan sangat nyata di area lebih luas (>10%) dan atau deskuamasi parah, bengkak yang berat, erosi dan ulserasi, dapat disertai papul yang menyatu pada area luas atau terdapat banyak pustul atau vesikel

3. Pemeriksaan penunjang

Dermatitis popok adalah diagnosis klinis berdasarkan riwayat dan temuan pemeriksaan fisik. Secara keseluruhan, tidak perlu melakukan pengujian laboratorium apa pun. Namun, ketika mempertimbangkan infeksi *Candida albicans*, dimana infeksi ini sering terjadi setelah diare atau penggunaan antibiotik oral.

Diagnosis diaper dermatitis kandida berdasarkan karakteristik morfologi klinis kandida yang pada kerokan Kalium Hidroksida (KOH) menunjukkan adanya pseudohifa. Pemeriksaan bakteri diperlukan untuk mengetahui adanya infeksi bakteri pada lesi. Pada kasus berat dapat dilakukan kultur terhadap kuman *Staphylococcus aureus* (Irfanti et al., 2020).

4. Pengobatan ruam popok

Penatalaksanaan ruam popok memiliki dua tujuan utama yaitu penyembuhan kerusakan kulit dan pencegahan kambuhnya ruam. Strategi untuk mencapai tujuan tersebut antara lain (Aryunani et al., 2022):

- a. Kebersihan yang baik sangat penting untuk menjaga integritas kulit dan mencegah kerusakan lebih lanjut. Mengurangi paparan terhadap bahan iritan, seperti urine dan feses, dapat dilakukan dengan sering mengganti popok dan menggunakan popok superabsorben yang membantu mengurangi hidrasi berlebih pada kulit.

- b. Memandikan dan membersihkan area popok dengan air dan pembersih bebas sabun.
- c. Penggunaan tisu basah telah menjadi kontroversi selama bertahun-tahun, terutama karena kekhawatiran bahwa komponen tersebut dapat menyebabkan iritasi lebih lanjut pada kulit. Namun penelitian terbaru menunjukkan bahwa tisu bayi tidak membahayakan kulit. Selain itu, formulasi tisu baru yang mengandung buffer pH membantu menyeimbangkan pH basa urin dan mencegah kerusakan kulit akibat perubahan pH. Penting untuk memberi tahu orang tua bahwa tisu tersebut harus bebas dari sabun, minyak esensial, atau pewangi lainnya, serta deterjen keras yang dapat mengiritasi kulit.
- d. Penggunaan emolien topikal dianjurkan untuk pencegahan dan pengobatan. Bahan-bahan tersebut dapat meningkatkan fungsi pelindung kulit, dan juga memberikan penghalang antara kulit dan popok, urin, dan feses, tidak membatasi kontak dengan kulit dan mengurangi iritasi, namun juga mencegah hidrasi berlebihan pada kulit
- e. Untuk kasus dermatitis popok yang tidak membaik dalam 2 hingga 3 hari setelah menerapkan tindakan di atas, atau pada kasus sedang hingga parah, kortikosteroid potensi rendah jangka pendek dapat digunakan.
- f. Saat mengobati dermatitis popok kandida, antijamur topikal harus ditambahkan ke dalam regimen. Nystatin dapat digunakan pertama kali, diaplikasikan setiap kali mengganti popok, dengan respon yang umumnya baik. Namun, jika dalam 1 hingga 3 hari, tidak ada perbaikan gejala (juga mengingat resistensi Candida terhadap nistatin), disarankan untuk beralih ke golongan clotrimazole,

miconazole, atau ketoconazole dapat digunakan, dioleskan dua kali sehari selama 7 sampai 10 hari.

- g. Dalam kasus infeksi bakteri, antibiotik topikal mungkin diperlukan. Dan dalam kasus infeksi parah, seperti dermatitis streptokokus perianal, antibiotik oral diindikasikan.

Saat ini ada beberapa agen topikal yang digunakan sebagai modalitas terapi ruam popok dan beberapa di antaranya mengandung komponen antiinflamasi. Di antara produk-produk tersebut adalah garam zinc (yaitu zinc glukonat dan zinc oksida), dexpanthenol, taurin, tumbuhan/obat-obatan tradisional, dan krim atau salep petrolatum hydrogel. Obat tropikal ini bekerja dengan cara mengaktifkan zat alami pada kulit yang dapat mengurangi pembengkakan pada kulit.

a. Zinc Salts

Zinc oxide hampir tidak memiliki kelarutan dalam air dan memiliki efek anti-inflamasi, anti-iritasi, regeneratif, dan pelembab ringan. Zinc oksida topikal terbukti memiliki sifat antioksidan dan antibakteri yang kuat terutama antibakteri yang efektif terhadap *Streptococcus mutans*. Selain itu, salep berbahan dasar zinc oksida bertindak sebagai penghalang fisik terhadap penyerapan air dan mengurangi infeksi bakteri pada dermatitis ringan dengan menghambat adhesi dan penetrasi mikroorganisme. Yang lebih penting lagi, tidak ada efek samping serius yang dilaporkan selama beberapa dekade penggunaan. Salep zinc oksida 5% dapat digunakan untuk mengurangi gejala dermatitis popok akibat diare. Agen penghalang ini memiliki sifat antiperspiran di area popok, dikombinasikan dengan potasium, dan digunakan sebagai pengobatan topikal untuk dermatitis pada

anakanak yang dikombinasikan dengan gliserin. Efeknya paling terlihat jika zinc oksida diterapkan setelah setiap penggantian popok.

b. Topical D-panthenol (dexpanthenol)

Dekspanthenol topikal, enantiomer D dari panthenol, memiliki sifat seperti pelembab yang disebabkan oleh sifat higroskopisnya. Bahan ini bertindak sebagai humectant, namun mekanisme kerjanya secara penuh belum dijelaskan dengan baik. Penelitian telah mengevaluasi formula dexpanthenol dalam dua pembawa lipofilik yang berbeda pada fungsi penghalang epidermal secara in vivo. Ketika digunakan selama 7 hari, obat topikal ini meningkatkan hidrasi stratum korneum dan mengurangi kehilangan air transepidermal.

c. Taurine

Taurin dalam produk topikal juga terbukti memberikan perlindungan tambahan terhadap stres oksidatif yang terkait dengan berbagai penyakit inflamasi. Taurin topikal secara signifikan merangsang sintesis ketiga kelas lipid penghalang (ceramide, kolesterol, dan asam lemak) dalam memperbaiki fungsi epidermis. Hal ini menunjukkan bahwa taurin membantu mencegah kulit kering dan bersisik yang disebabkan oleh surfactant-induced dry and scaly skin dengan memodulasi respon proinflamasi dan merangsang sintesis lipid epidermal. Penelitian in vitro telah menunjukkan bagaimana akumulasi taurin dalam keratinosit yang dikultur melindungi sel-sel dari apoptosis yang diinduksi secara osmotik dan yang diinduksi oleh ultraviolet. Sifat protektif ini mungkin disebabkan oleh sifat osmolit epidermal taurin yang menjaga hidrasi keratinosit di lingkungan kering.

d. Plant-Derived Remedies

Tanaman obat telah digunakan dalam pengobatan tradisional sejak zaman prasejarah. Tumbuhan ini diketahui memiliki sifat antimikroba dan anti-inflamasi. Pengobatan rumahan yang berasal dari tanaman yang telah dievaluasi dalam uji klinis untuk mengobati ruam popok termasuk lidah buaya, *Calendula officinalis* (marigold), dan efektivitasnya kemungkinan besar disebabkan oleh khasiatnya yang menenangkan pada kulit. atau efek penghalang dari minyak alami. Pengobatan tradisional lainnya termasuk ekstrak dari *Malus domestica* (cuka sari apel dari apel), *Lawsonia inermis* (henna), dan buah jeruk (asam sitrat), yang mungkin memiliki efek antimikroba atau antijamur karena tanin atau asam organik (Irna Harisa & Mizwar Taufiq pirmsyah, 2023)

e. Petrolatum-based barriers/creams

Efek penghalang preventif dari formulasi petrolatum jelly dan formulasi berbasis petrolatum yang diberikan melalui popok sekali pakai telah dievaluasi dalam studi klinis. Aplikasi topikal dosimetri terus menerus dari popok terbukti secara signifikan memperbaiki kekasaran kulit dan mengurangi keparahan eritema dan dermatitis popok. Dalam penelitian yang telah dipublikasikan, petrolatum jelly menurunkan kejadian ruam popok, namun tidak signifikan dibandingkan dengan kelompok control.

B. Masalah Gangguan Integritas Kulit Pada Ruam Popok

1. Pengertian gangguan integritas kulit

Gangguan integritas kulit merupakan kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, fascia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligamen) (SDKI, 2016). Gangguan integritas kulit

adalah dimana keadaan yang mengalami kerusakan jaringan epidermis dan dermis pada lapisan kulit.

2. Penyebab gangguan integritas kulit

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), penyebab dari gangguan integritas kulit antara lain :

- a. Perubahan sirkulasi
- b. Perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan)
- c. Kekurangan/kelebihan volume cairan
- d. Penurunan mobilitas
- e. Bahan kimia iritatif
- f. Suhu lingkungan yang ekstrem
- g. Faktor mekanis (mis. penekanan pada tonjolan tulang, gesekan) atau faktor elektrik (elektrodiatermi, energi listrik bertegangan tinggi)
- h. Efek samping terapi radiasi
- i. Kelembaban
- j. Proses penuaan
- k. Neuropati perifer
- l. Perubahan pigmentasi
- m. Perubahan hormonal
- n. Kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas jaringan

Dari beberapa penyebab gangguan integritas kulit, untuk kasus anak yang mengalami ruam popok penyebabnya adalah kelembaban. Kondisi yang lembab di area popok dapat menyebabkan maserasi, yaitu pelunakan dan kerusakan kulit

akibat kelembapan berlebih, yang membuat kulit lebih rentan terhadap iritasi dan infeksi. Paparan kulit yang berkepanjangan terhadap kelembaban urin dan feses dapat merusak lapisan pelindung kulit dan memicu peradangan (Helms & Burrows, 2021)

3. Tanda dan gejala data mayor dan minor gangguan integritas kulit

Tabel 2
Tanda dan Gejala Gangguan Integritas Kulit

Tanda dan Gejala Mayor	Tanda dan Gejala Minor
Data Subjektif 1) Tidak tersedia	Data Subjektif 1) Tidak tersedia
Data Objektif 1) Kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit	Data Objektif 1) Nyeri 2) Perdarahan 3) Kemerahan 4) Hematoma

Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016),

4. Kondisi klinis terkait gangguan integritas kulit

- a. Imobilisasi
- b. Gagal jantung kongestif
- c. Gagal ginjal
- d. Diabetes melitus
- e. Imunodefisiensi (mis. AIDS)

Dari beberapa kondisi klinis terkait gangguan integritas kulit, untuk kasus anak yang mengalami ruam popok kondisi klinis terkaitnya adalah imunodefisiensi. Hal ini karena imunodefisiensi terjadi ketika sistem kekebalan tubuh tidak bekerja dengan baik, sehingga tubuh lebih rentan terhadap infeksi. Ruam popok yang menetap atau berulang merupakan tanda adanya kondisi medis imunodefisiensi.

C. Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit Pada Anak Yang Mengalami Ruam Popok

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan pengumpulan informasi subjektif dan objektif, peninjauan informasi riwayat pasien yang diberikan oleh pasien/keluarga, atau ditemukan dalam rekam medik. Pengkajian adalah pendekatan sistemik untuk mengumpulkan data dan menganalisa, sehingga dapat diketahui kebutuhan perawatan pasien tersebut. Pengkajian adalah suatu langkah pertama yang akan dilakukan dalam pengambilan data mengenai identitas pasien. Pengkajian ini dilakukan agar mendapatkan data dasar dan semua informasi yang diperlukan perawat untuk mengevaluasi masalah pasien. Pengkajian yang dilakukan pada anak dengan ruam popok antara lain (Putri et al., 2021).

a. Identitas

Identitas harus didapatkan sebelum melakukan wawancara agar untuk memastikan bahwa klien yang diperiksa itu benar yang dimaksud dan tidak ada kekeliruan.

- 1) Identitas pasien : nama, umur, jenis kelamin, anak berapa, alamat.
- 2) Identitas penanggung jawab : nama orang tua, umur, jenis kelamin, pekerjaan, alamat, hubungan dengan pasien, agama.

b. Keluhan utama

Keluhan utama adalah keluhan yang dirasakan oleh pasien, sehingga menjadi alasan mengapa pasien dibawa ke rumah sakit, dan keluhan utama pada kasus ruam popok adalah adanya kemerahan dan bitnik-bintik merah pada bagian kemaluan dan sekitarnya.

c. Riwayat kesehatan sekarang

Riwayat kesehatan sekarang untuk mengetahui kapan terjadinya ruam, sudah berapa hari ruam terjadi, karakteristik ruam (pada hari, siang hari, malam hari, atau sepanjang hari), dan keluhan lainnya yang dirasakan pada saat ruam (kemerahan, bintik-bintik merah, rewel, susah tidur karena gatal dan panas).

d. Riwayat kesehatan dahulu

Apakah klien pernah dirawat dengan penyakit yang sama atau tidak. Apakah klien pulang dengan keadaan sehat atau masih sakit. Apakah klien memiliki riwayat penyakit kronis atau tidak.

e. Riwayat kesehatan keluarga

Apakah keluarga ada yang memiliki riwayat penyakit yang sama seperti yang diderita klien saat ini. Riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, DM, jantung.

f. Riwayat imunisasi

Status imunisasi anak adalah dimana anak pernah mendapatkan imunisasi seperti BCG, difteri, pertussis, tetanus, polio dan campak atau tambahan imunisasi lainnya yang dianjurkan oleh petugas.

g. Pertumbuhan dan perkembangan

1) Pertumbuhan fisik

Menentukan pertumbuhan fisik anak, perlu dilakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik. Pengukuran antropometri yang sering digunakan dilapangan untuk mengukur pertumbuhan anak adalah TB, BB, dan lingkar kepala. Sedangkan lingkar lengan dan lingkar dada baru digunakan bila dicurigai adanya gangguan pada anak.

2) Perkembangan anak

Mengkaji keadaan perkembangan anak usia 1 bulan – 72 bulan, dapat dilakukan dengan menggunakan Kuisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), untuk menilai dalam 4 sektor perkembangan pada anak yang meliputi: motoric kasar, motoric halus, bicara/Bahasa dan sosialisasi/kemandirian

h. Pengkajian pola fungsi Gordon

1) Pola persepsi kesehatan manajemen kesehatan

Kaji bagaimana pola sehat-sejahtera yang dirasakan, pengetahuan tentang gaya hidup dan berhubungan dengan sehat, pengetahuan tentang praktik kesehatan preventif, ketaatan pada ketentuan media dan keperawatan. Biasanya anakanak belum mengerti tentang manajemen kesehatan, sehingga perlu perhatian dari orang tuanya.

2) Pola nutrisi/metabolik

Kaji makanan yang dikonsumsi oleh klien, porsi sehari, jenis makanan, dan volume minuman perhari, makanan kesukaan sebelum di rumah sakit dan saat menjalani rawat inap.

3) Pola eliminasi

Kaji frekuensi BAB dan BAK, ada nyeri atau tidak saat BAB/BAK dan warna.

4) Pola aktivitas dan latihan

Kaji kemampuan klien saat beraktivitas dan dapat melakukan mandiri, dibantu atau menggunakan alat seperti makan dan minum, mandi, toileting,

berpakaian dan berpindah. (0:Mandiri, 1: Alat bantu, 2: Dibantu orang lain, 3: Dibantu orang lain dan alat, 4: Tergantung total).

5) Pola tidur dan istirahat

Kaji pola istirahat, kualitas dan kuantitas tidur, kalau terganggu kaji penyebabnya.

6) Pola kognitif-perseptual

Status mental klien, kaji pemahaman tentang penyakit dan perawatan.

7) Pola persepsi diri

Pola persepsi diri perlu dikaji, meliputi: harga diri, ideal diri, identitas diri, gambaran diri.

8) Pola seksual dan reproduksi

Kaji efek penyakit terhadap seksualitas anak.

9) Peran dan pola hubungan

Untuk mengetahui peran dan hubungan sebelum dan sesudah sakit. Perubahan pola biasa dalam tanggung jawab atau perubahan kapasitas fisik untuk melaksanakan peran.

10) Manajemen coping stress

Adanya faktor stress lama, efek hospitalisasi, anak belum mampu mengatasi stress sehingga sangat dibutuhkan peran dari keluarga terutama orang tua untuk selalu mendukung anak.

11) Pola keyakinan dan nilai

Menerapkan sikap, keyakinan klien dalam melaksanakan agama yang dipeluk dan konsekuensinya dalam keseharian. Dengan ini diharapkan

perawat dalam memberikan motivasi dan pendekatan terhadap klien dalam upaya pelaksanaan ibadah

i. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan umum yang lengkap perlu dilakukan. Hasil pemeriksaan fisik yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut ini:

1) Kepala dan wajah

Inspeksi: Kepala simetris kiri dan kanan, tidak ada pembesaran pada kepala.

Ukuran kepala normal sesuai dengan umur. Wajah terlihat kemerahan.

Palpasi: tidak terjadi nyeri pada kepala.

2) Mata

Inspeksi: Pupil sama, bulat, reaktif terhadap cahaya dan akomodasi, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik: mata tampak simetris kiri dan kanan.

Palpasi: Tidak ada pembengkakan pada mata

3) Telinga

Inspeksi: Simetris telinga kiri dan kanan, terlihat bersih tanpa serumen. Telinga tampak simetris kiri dan kanan, tidak ada tampak pembengkakan.

Palpasi: Tidak ada nyeri pada daun telinga, pembengkakan pada daun telinga tidak ada.

4) Hidung

Inspeksi: Hidung tampak simetris, tidak terdapat perdarahan, tidak terdapat polip.

Palpasi: Tidak adanya nyeri saat diraba pada hidung, pembengkakan tidak ada.

5) Mulut

Inspeksi: Terdapat nafas yang berbau tidak sedap serta bibir kering dan pecahpecah. Lidah tertutup selaput kotor yang biasanya berwarna putih, sementara ujung tepi lidah berwarna kemerahan.

Palpasi: Tidak ada nyeri pada mulut, tidak adanya pembengkakan pada mulut.

6) Leher

Inspeksi: Posisi trakea apakah mengalami kemiringan atau tidak, vena jugularis tidak terlihat.

Palpasi: Tidak teraba nodul pada leher, tidak terjadi pembengkakan, apakah terjadi pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe ada pembesaran atau tidak.

7) Paru-paru

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, tidak adanya lesi, ada atau tidaknya retraksi dada, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan.

Auskultasi: Vesikuler dikedua lapang paru.

Perkusi: Sonor dikedua lapang paru.

Palpasi: Ada pergerakan dinding dada, taktil fremitus teraba jelas.

8) Jantung

Inspeksi: Iktus kordis terlihat atau tidak, lesi di area midclavicular untuk menentukan batas jantung, tidak terjadi pembesaran pada jantung.

Perkusi: Redup

Auskultasi: Normalnya bunyi jantung I lebih tinggi dari pada bunyi jantung II, tidak adanya bunyi tambahan seperti mur-mur S2 (dub) terdengar pada ICS II ketika katup aorta dan pulmonal menutup pada saat awal sistolik, terdengar suatu split yang mengakibatkan dua suara katup, ini diakibatkan penutupan

aorta dan pulmonal berbeda pada ICS V Ketika katup mitral dan katup trikuspidalis tertutup pada saat awal sistolik. Terdengar bagus pada apex jantung dan didengar dengan diafragma stetoskop dimana secara bersamaan.

9) Abdomen

Inspeksi: Tidak adanya pembengkakan pada abdomen/asites.

Palpasi: Tidak adanya distensi pada abdomen.

Auskultasi: Bising usus normal.

10) Ekstremitas

Inspeksi: Tidak adanya pembengkakan pada ekstremitas atas dan bawah, tidak ada luka.

Palpasi: Kekuatan otot baik disemua ekstremitas.

11) Area perinal

Inspeksi: Warna/adanya perubahan pigmentasi, adanya lesi, adanya papula, dan kulit mengelupas.

Palpasi: Tekstur/palpasi kelembutan permukaan kulit, kelembaban, temperature, mobilitas dan turgor, edema.

j. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Kalium Hidroksida (KOH) dan pewarnaan Gram jika diperlukan.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah tahap kedua dalam proses asuhan keperawatan. Dalam menegakkan masalah keperawatan berdasarkan dengan persentase 80% sampai 100% dari penyebab tanda dan gejala mayor. Sedangkan tanda dan gejala minor dapat digunakan sebagai pendukung dalam menegakkan

suatu masalah keperawatan namun tidak harus ditemukan (SDKI, 2016). Diagnosis keperawatan terdiri dari 3 tahapan, yaitu:

- a. Analisis data : menganalisis perbandingan data yang diperoleh dengan nilai normal dan pengelompokan data sesuai pola kebutuhan dasar
- b. Identifikasi masalah : pengelompokan data menjadi masalah aktual, masalah resiko atau masalah promosi kesehatan.
- c. Perumusan diagnosis/masalah keperawatan
 - 1) Diagnosis aktual : masalah berhubungan penyebab dibuktikan dengan tanda/gejala
 - 2) Diagnosis risiko : masalah dibuktikan dengan factor resiko, belum tentu terjadi
 - 3) Diagnosis promosi kesehatan : masalah dibuktikan dengan tanda/gejala

Diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit pada anak yang mengalami ruam popok merupakan diagnosis aktual karena terdapat penyebab dan tanda gejala dengan penulisan diagnosis keperawatan “gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban (diaper rash) dibuktikan dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit” (SDKI, 2016).

3. Rencana Keperawatan

Luaran keperawatan merupakan tujuan atau hasil yang ingin dicapai setelah diberikannya tindakan asuhan keperawatan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan. Luaran keperawatan mempunyai 3 komponen utama yaitu label, ekspektasi dan kriteria hasil (SLKI, 2017).

Rencana keperawatan adalah segala tindakan atau asuhan keperawatan yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang

diharapkan. Tiap intervensi memiliki 3 komponen yakni label, definisi dan tindakan berupa observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (SIKI, 2018)

Tabel 3
Rencana Keperawatan Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit dengan Terapi Minyak Zaitun Pada Anak yang Mengalami Ruam Popok

Diagnosis Keperawatan	Rencana Keperawatan		
	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
Gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban ditandai dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma.	Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kerusakan jaringan menurun 2. Kerusakan lapisan kulit menurun 3. Nyeri menurun 4. Kemerahan menurun 5. Suhu kulit membaik 6. Sensasi membaik	A. Intervensi Utama 1. Perawatan integritas kulit (I.11353) a. Observasi : 1) Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. Perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, penurunan mobilitas) b. Terapeutik : 1) Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring 2) Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare 3) Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering	A. Intervensi Utama 1. Perawatan integritas kulit (I.11353) a. Observasi : 1) Untuk menemukan faktor-faktor spesifik yang mengganggu struktur normal kulit sehingga terjadi luka, iritasi, infeksi, atau gangguan lainnya. b. Terapeutik : 1) Mengurangi tekanan terus-menerus pada area tubuh tertentu, menurunkan risiko luka tekan 2) Membantu menghilangkan kotoran, mengurangi risiko iritasi kulit akibat enzim pencernaan dalam feses, serta menurunkan risiko infeksi dan dermatitis 3) Membantu mengunci kelembapan, mencegah kulit kering yang bisa menyebabkan gangguan integritas kulit

1	2	3	4
		4) Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive	4) Mengurangi risiko iritasi atau reaksi alergi, menjaga keseimbangan alami kulit, dan membantu mempertahankan fungsi protektif kulit.
		5) Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering	5) Alkohol bersifat mengeringkan karena menarik kelembapan dari kulit, sehingga memperburuk kondisi kulit kering dan meningkatkan risiko iritasi
		c. Edukasi :	c. Edukasi :
		1) Anjurkan menggunakan pelembab (mis. Lotion, serum)	1) Pelembap membantu menghidrasi kulit, memperbaiki lapisan pelindung kulit, mengurangi kekeringan, dan mencegah gangguan integritas kulit.
		2) Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya	2) Mandi dan penggunaan sabun secara berlebihan dapat menghilangkan minyak alami kulit; dengan membatasi frekuensi dan jumlah sabun, keseimbangan kelembapan kulit dapat dipertahankan dan risiko kulit kering bisa dikurangi.
		B. Intervensi Inovasi	B. Intervensi Inovasi
		1. Pemberian terapi minyak zaitun	1) Memberikan perlindungan bagi kulit sebagai efek, antiinflamasi, antimikroba

Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018), Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018)

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan merupakan tindakan atau proses implementasi asuhan yang berikan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien (SIKI, 2018).

Tabel 4
Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit dengan Terapi Minyak Zaitun Pada Anak yang Mengalami Ruam Popok

Waktu	Implementasi Keperawatan	Respon	Paraf
Isi dengan hari,tanggal, bulan,tahun dan waktu diberikannya tindakan	A. Intervensi Utama b. Perawatan integritas kulit (I.11353) 1. Observasi 1) Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. Perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, penurunan mobilitas) 2. Terapeutik 1) Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring 2) Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare 3) Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering 4) Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive 5) Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering 3. Edukasi 1) Anjurkan menggunakan pelembab (mis. Lotion, serum) 2) Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya B. Intervensi Inovasi a. Pemberian terapi minyak zaitun	Respon dari pasien atau keluarga pasien setelah dilakukan tindakan dalam bentuk data subyektif dan data obyektif	Paraf dan nama sebagai yang melakukan tindakan

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai mulai dari proses diagnosis keperawatan, rencana intervensi hingga proses implementasi keperawatan.

- a) Evaluasi formatif : hasil dari kualitas asuhan keperawatan dan proses keperawatan yang dilaksanakan
- b) Evaluasi sumatif : merupakan kesimpulan terhadap analisis dan observasi status kesehatan pasien sesuai tujuan dan waktu yang telah ditetapkan (Adinda, 2019)

Penemuan pencapaian asuhan keperawatan dilakukan dengan membandingkan tujuan dan kriteria hasil dengan SOAP.

- a. *S (Subyektive)*: diperoleh dari respon yang diucapkan oleh pasien atau keluarga pasien
- b. *O (Obyektive)*: diperoleh dari pengamatan yang dilakukan perawat berupa hasil penilaian dan pengukuran setelah dilakukan implementasi
- c. *A (Analysis)*: penentuan pencapaian masalah teratasi, masalah teratasi sebagian, masalah tidak teratasi
- d. *P (Planning)*: rencana keperawatan lanjutan yang akan dilaksanakan dalam mencapai hasil sesuai analysis yang diperoleh.

Tabel 5
Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit
dengan Terapi Minyak Zaitun Pada Anak Yang Megalami Ruam Popok

Waktu	Evaluasi Keperawatan (SOAP)	Paraf
Diisi dengan hari, tanggal, bulan, tahu, pukul berapa evaluasi dilakukan	<i>S (Subyektif) :</i> Ibu pasien mengatakan kemerahan pada area bokong hingga kemaluan anaknya sudah berkurang <i>O (Obyektif) :</i> 1. Kerusakan jaringan menurun 2. Kerusakan lapisan kulit menurun 3. Nyeri menurun 4. Kemerahan menurun 5. Tekstur membaik <i>A (Assesment) :</i> Masalah gangguan integritas kulit teratasi <i>P (Planning):</i> Pertahankan kondisi pasien dan lanjutkan rencana keperawatan	Paraf dilengkapi nama terang sebagai bukti tindakan sudah diberikan

D. Konsep Intervensi Minyak Zaitun

1. Pengertian

Minyak zaitun adalah minyak yang dibuat dengan cara memeras buah zaitun yang berasal dari Mesir Kuno, ini dianggap minyak suci serta mengandung vitamin dan mineral. Berdasarkan International Olive Oil Council (IOOC) minyak zaitun dibagi menjadi minyak zaitun untuk konsumsi dan tidak untuk konsumsi. Beberapa jenis minyak zaitun untuk konsumsi terdiri dari extra virgine olive oil, virgin olive oil, dan ordinary virgin olive oil. Extra virgin olive oil merupakan minyak yang dihasilkan ddari proses penggilingan dingin atau cold processing. Minyak ini mengandung asam bebas (free acidity) yang ditunjukkan dengan kandungan asam oleat-tidak lebih dari 0,8% sehingga dinilai sebagai minyak yang superior.

Jenis yang kedua adalah virgin olive oil yang berkualitas lebih rendah dari extra virgin olive oil, Kandungan free acidity-nya lebih besar, yaitu tidak lebih dari 2%. Jenis yang ketiga adalah ordinary virgin olive oil yang merupakan jenis inferior. Batas tingkat free acidity paling tinggi, yaitu tidak lebih dari 3,3%. Di luar jenis tersebut masih terdapat lampante oil yang merupakan minyak zaitun bukan untuk keperluan konsumsi. Lampante dibuat dari buah yang berkualitas rendah atau proses yang kurang baik. Minyak ini yang dipakai sebagai campuran bagi industri sabun dan lainnya. Selain itu masih ada lagi pomace olive oil yang terbuat dari ampas proses pembuatan extra virgin olive oil dan virgin olive. Pomace umumnya sangat jarang dijual di pasaran. Bila melihat label 100% pure olive oil pada kemasan sesungguhnya kualitas minyak zaitun itu belum tentu baik. Minyak zaitun yang bagus selalu menyertakan sertifikat sebagai tanda bahwa ia telah lulus uji. Bahkan untuk label extra virgin olive oil mesti bersertifikat IOOC. Di luar itu keasliannya sulit terjamin (Redaksi Trubus, n.d.)

2. Kandungan minyak zaitun

Minyak zaitun mengandung asam oleat/omega 9 (55-83%), yang membedakan dari minyak nabati. Minyak zaitun banyak mengandung Pigmen Squalene, Sterol, Vitamin E dan Tokoferol. Semua senyawa ini memberikan efek positif pada kulit dengan berperan sebagai antioksidan, menetralkan radikal bebas, memperbaiki sel kulit yang rusak, dan mengurangi kemerahan yang diakibatkan oleh iritasi (Ariyani et al., 2024). Minyak zaitun memiliki zat yaitu linoleic acid yang mampu menjaga air menguap, sehingga zat ini amat baik untuk digunakan sebagai pelembab kulit. Menurut Leslie Baumann, M.D, penulis the skin type solution, mengkonsumsi buah dan minyak zaitun bisa memberikan kulit sehat,

begitu juga dioleskan (Apriza, 2017). Zaitun memiliki kandungan mineral oil yang didapat dari petroleum yang fungsinya melapisi kulit sehingga kadar air dalam kulit tidak cepat menguap dan kulit akan tetap terjaga kelembapannya (Nurhayati et al., 2023)

3. Efektivitas minyak zaitun terhadap gangguan integritas kulit

Penggunaan minyak zaitun sebagai pelembab alami telah menjadi praktik dalam perawatan kulit bayi karena kandungan nutrisinya yang kaya. Minyak zaitun memiliki sifat melembapkan yang dihasilkan dari kandungan asam lemak, seperti asam oleat, serta vitamin E yang bersifat antioksidan. Nutrisi ini diyakini membantu menjaga kelembapan dan kesehatan kulit bayi. Namun, penggunaannya pada bayi dengan kulit sensitif harus mendapatkan perhatian khusus karena karakteristik unik kulit bayi yang masih berkembang. Kulit bayi, khususnya yang sensitif, memiliki lapisan epidermis yang lebih tipis dibandingkan kulit orang dewasa. Hal ini membuatnya lebih rentan terhadap iritasi, alergi, atau gangguan fungsi penghalang kulit. Selain itu, fungsi pengaturan kelembapan dan perlindungan dari mikroba patogen pada kulit bayi belum sepenuhnya matang, sehingga bahan yang diaplikasikan pada kulit bayi harus dipilih dengan hati-hati.

Minyak zaitun mengandung senyawa anti-inflamasi dan antioksidan yang penting, termasuk asam oleat, vitamin E, dan senyawa fenolik. Asam oleat diketahui memiliki efek pelembap yang mendalam pada kulit, membantu menjaga kelembapan, dan memperbaiki fungsi penghalang kulit. Vitamin E, dengan sifat antioksidannya, membantu melindungi sel kulit dari kerusakan oksidatif dan mempercepat pemulihan kulit yang rusak atau meradang (Zahro et al., 2022)

Penelitian oleh (Putri et al., 2024) yang melakukan pemberian minyak zaitun terhadap gangguan integritas kulit pada anak dengan iktiosis setelah diberikan 2 hari intervensi menunjukkan hasil kulit anak tampak sedikit lembab, bersisik sedikit berkurang, kulit pecah-pecah masih ada, anak tampak lebih rileks, dan menggaruk berkurang. Penelitian lain oleh (Hayati et al., 2021), menunjukkan bahwa olesan minyak zaitun berpengaruh terhadap penurunan kerusakan integritas kulit pada penderita diabetes melitus tipe II. Olesan minyak zaitun memiliki potensi yang baik sebagai pengobatan komplementer non farmakologi untuk mengurangi kerusakan integritas kulit.