

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN *VIRGIN COCONUT OIL* PADA
BALITA DIARE DENGAN *DIAPER RASH* DI RSUD
KARDINAH TEGAL**

KARYA TULIS ILMIAH



**Oleh :
AZMI IZZIS SUADA
NIM. A0021085**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BHAMADA SLAWI
TAHUN 2024**

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN *VIRGIN COCONUT OIL* PADA
BALITA DIARE DENGAN *DIAPER RASH* DI RSUD
KARDINAH TEGAL**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar Ahli Madya
Keperawatan (A.Md.Kep)**



Oleh :

**AZMI IZZIS SUADA
NIM. A0021085**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BHAMADA SLAWI
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Azmi Izzis Suada (A0021085) dengan judul **“IMPLEMENTASI PEMBERIAN *VIRGIN COCONUT OIL* PADA BALITA DIARE DENGAN *DIAPER RASH* DI RSUD KARDINAH TEGAL”** telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Slawi, 19 Juni 2024

Pembimbing Utama



JUMROTUN NI'MAH, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIPY. 1980.11.10.20.142

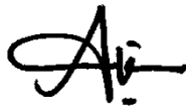
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**IMPLEMENTASI PEMBERIAN VIRGIN COCONUT OIL PADA BALITA DIARE DENGAN DIAPER RASH DI RSUD KARDINAH TEGAL**” oleh Azmi Izzis Suada (A0021085) telah diujikan didepan Dewan Penguji pada tanggal 24 Juni 2024

Dewan Penguji :

Penguji Ketua

Penguji Anggota



Anisa Oktiawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIPY. 1986.10.04.11.062

Jumrotun Ni'mah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIPY. 1980.11.10.20.142

Mengetahui,
Ka. Prodi D III Keperawatan



Ita Nur Itsna, S.Kep.,Ns.,MAN
NIPY. 1986.04.05.10.057

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini
Nama : Azmi Izzis Suada
Nim : A0021085
Program Studi : D III Keperawatan

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa tulisan dalam Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil pemikiran saya sendiri, bukan pengutipan tulisan dari hasil karya orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau hasil pemikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil kutipan pemikiran orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas tindakan tersebut.

Slawi, 27 Juni 2024

Pembuat Pernyataan



Azmi Izzis Suada
A0021085

Mengetahui,
Pembimbing Utama

A handwritten signature in black ink, likely belonging to the supervisor.

JUMROTUN NI'MAH, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIPY. 1980.11.10.20.142

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah dengan judul “IMPLEMENTASI PEMBERIAN *VIRGIN COCONUT OIL* PADA BALITA DIARE DENGAN *DIAPER RASH* DI RSUD KARDINAH TEGAL” ini dapat terselesaikan dengan baik.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk menyelesaikan tugas sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep). Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Orang tua saya Ibu Maemanah dan Bapak Nasihin, S.Pd serta saudara yang senantiasa memberikan doa, dukungan dan motivasi akan pentingnya menempuh pendidikan dan tak henti-hentinya memberikan bantuan material yang sangat lebih dari cukup.
2. Jumrotun Ni'mah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing atas bimbingan, saran, masukan, dan motivasi yang diberikan serta telah meluangkan waktu untuk membimbing. Berkat arahan yang diberikan oleh Beliau maka peneliti dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
3. Anisa Oktawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen Penguji.
4. Dr. Maufur selaku Rektor Universitas Bhamada Slawi.
5. Rosmalia, ST., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
6. Ita Nur Itsna, MAN selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Universitas Bhamada Slawi.
7. Segenap Dosen dan staff akademik Program Studi D III Keperawatan Universitas Bhamada Slawi.
8. Teman-teman yang telah memberikan motivasi dalam menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu peneliti mengharapkan semua pihak dari pembaca untuk memberikan saran dan kritik yang membangun agar peneliti dapat memperbaiki dalam penelitian selanjutnya sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan masyarakat.

Slawi, 22 Juni 2023

Azmi Izzis Suada

ABSTRAK

Implementasi pemberian *virgin coconut oil* pada balita diare dengan *diaper rash* di RSUD Kardinah Tegal

Azmi Izzis Suada (A0021085)

Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhamada Slawi
Pembimbing Utama Jumrotun Ni'mah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Latar Belakang : Diare merupakan suatu keadaan tidak normalnya pengeluaran feses dimana banyaknya feses meningkat, bukan hanya itu namun frekuensinya sering bahkan mencapai 3x sehari, sedangkan pada bayi neonatus lebih dari 4x sehari, disertai lendir atau darah ataupun tidak. Kasus balita diare yang ditangani di Jawa Tengah pada tahun 2021 sebanyak 83.665. Di RSUD Kardinah Tegal, didapat data tahun 2023 bahwasannya terdapat sebanyak 348 balita dengan diagnosa diare. Penggunaan popok pada balita diare yang terlalu sering akan menimbulkan ruam popok karena menyebabkan perkembangbiakan mikroorganisme lebih banyak. Angka kejadian ruam popok di Indonesia tahun 2019 telah mencapai 7-35%. Pemberian *virgin coconut oil* dapat mengurangi *diaper rash* pada balita diare. *Virgin Coconut Oil* berfungsi membuat lingkungan kulit menjadi asam sehingga dapat menghalang bakteri-bakteri penyebab penyakit kulit lain seperti ruam popok salah satunya.

Tujuan : Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian *virgin coconut oil* (minyak kelapa murni) pada balita diare dengan *diaper rash* di RSUD Kardinah Tegal.

Metodologi : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian ini sudah ditelaah Uji Etik. Dengan kriteria inklusi balita yang mengalami diare, balita dengan masalah *diaper rash* tingkat derajat 1-2. Data diperoleh melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, dokumentasi. Menggunakan instrumen DDSIS (*Diaper Dermatitis Severity Index Score*) dan lembar observasi.

Hasil : Dihasilkan perbedaan penurunan skala ruam popok pada anak diare yang dilakukan selama +20 menit, pada pasien 1 setelah pemberian *virgin coconut oil* mengalami penurunan skala ruam popok pada hari ketiga dengan skala 1 kemerahan ringan, pada pasien 2 mengalami penurunan skala ruam popok pada hari kedua dan ketiga dengan skala 1 kemerahan ringan.

Rekomendasi : Balita dengan ruam popok digunakan untuk melakukan pemberian *virgin coconut oil* selama \pm 20 menit saat mengganti *diapers*.

Kata Kunci : Diare, *Diaper Rash*, *Virgin Coconut Oil*

ABSTRACT

Implementation of virgin coconut oil in diarrhea toddlers with diaper rash at
RSUD Kardinah Tegal

Azmi Izzis Suada (2024)

Diploma III Nursing Study Program of Bhamada Slawi University

Advisor is Ns. Jumrotun Ni'mah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Background: Diarrhea is a condition of abnormal stool output where the amount of stool increases, not only that but the frequency often even reaches 3x a day, while in neonates more than 4x a day, accompanied by mucus or blood or not. Cases of toddler diarrhea treated in Central Java in 2021 were 83,665. At RSUD Kardinah Tegal, data was obtained in 2023 that there were 348 toddlers with a diagnosis of diarrhea. The use of diapers for diarrhea toddlers that are too frequent will cause diaper rash because it causes the proliferation of more microorganisms. The incidence of diaper rash in Indonesia in 2019 has reached 7-35%. Giving virgin coconut oil can reduce diaper rash in diarrhea toddlers. Virgin Coconut Oil functions to make the skin environment acidic so that it can prevent bacteria that cause other skin diseases such as diaper rash.

Objective: Describing nursing care by giving virgin coconut oil to diarrhea toddlers with diaper rash at Kardinah Tegal Hospital.

Methodology: This study is a descriptive study. This research has been reviewed by Ethical Clearance. With the inclusion criteria of toddlers who experience diarrhea, toddlers with diaper rash problems of degree 1-2. Data obtained through interviews, observation and physical examination, documentation. Using DDSIS (Diaper Dermatitis Severity Index Score) instruments and observation sheets.

Results: The resulting difference in the decrease in the scale of diaper rash in children with diarrhea carried out for ± 20 minutes, in patient 1 after giving virgin coconut oil decreased the scale of diaper rash on the third day with a scale of 1 mild redness, in patient 2 decreased the scale of diaper rash on the second and third days with a scale of 1 mild redness.

Recommendation: Toddlers with diaper rash are used to apply virgin coconut oil for ± 20 minutes when changing diapers.

Keywords: Diarrhea, Diaper Rash, Virgin Coconut Oil

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan.....	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan	iv
Halaman Pernyataan Keaslian Tulisan.....	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak	viii
<i>Abstract</i>	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Asuhan Keperawatan Pasien Diare	9
2.2 <i>Coconut Oil</i> (Minyak Kelapa).....	25
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	32
3.1 Desain Penelitian.....	32
3.2 Subjek Studi Kasus	32
3.3 Fokus Studi Kasus.....	33
3.4 Definisi Operasional Dari Fokus Studi	33

3.5 Instrumen Studi Kasus	34
3.6 Metode Pengumpulan Data	35
3.7 Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus	36
3.8 Lokasi dan Waktu Studi Kasus	37
3.9 Analisis data dan Penyajian Data	37
3.10 Etika Studi Kasus	39
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
4.1 Hasil Penelitian	42
4.2 Pembahasan.....	61
BAB 5 PENUTUP.....	70
5.1 Kesimpulan	70
5.2 Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	
2.1. Imunisasi Pada Anak.....	11
2.2 Skala <i>Grading Area</i>	20
3.3. DDSIS (<i>Diaper Dermatitis Severity Index Score</i>)	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian.
- Lampiran 2 : Lembar *Informed Consent*.
- Lampiran 3 : Lembar Observasi
- Lampiran 4 : Lembar Standar Operasional Prosedur Pemberian *Virgin Coconut Oil* terhadap pencegahan ruam popok.
- Lampiran 5 : Lembar Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 6 : Lembar Pengantar Etik
- Lampiran 7 : Lembar *Ethical Approval*
- Lampiran 8 : Lembar Studi Penelitian
- Lampiran 9 : Lembar Dokumentasi
- Lampiran 10 : Lembar Bimbingan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Diare merupakan penyakit yang umum terjadi pada usia 0 hingga 12 bulan dan kejadiannya terus meningkat. Data *World Health Organization (WHO)* di Indonesia mengungkapkan, bahwa Diare adalah keluarnya 3 atau lebih feses yang longgar atau cair per hari, atau lebih sering daripada yang normal untuk individu. Seringkali ini merupakan gejala infeksi gastrointestinal, yang dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus, dan parasit. Infeksi ini menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi, atau dari orang ke orang karena kebersihan yang buruk. Diare parah menyebabkan dehidrasi dan dapat mengancam jiwa, terutama pada anak kecil dan orang yang kekurangan gizi atau gangguan sistem kekebalan tubuh (Utami et al., 2016).

Diare merupakan suatu keadaan tidak normalnya pengeluaran feses dimana banyaknya feses meningkat, bukan hanya itu namun frekuensinya sering bahkan mencapai 3x sehari, sedangkan pada bayi neonatus lebih dari 4x sehari, disertai lendir atau darah ataupun tidak. Diare merupakan masalah global yang menyebabkan penyakit bahkan memakan banyak korban jiwa, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia menjadi salah satu penyebab kesakitan dan kematian anak-anak di seluruh dunia (Utami et al., 2016).

Data *WHO* dan *UNICEF* mengatakan, terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare diseluruh dunia setiap tahun. Dari semua kematian tersebut, 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Di Indonesia pada tahun 2021 tercatat sebesar 22,18% atau sebesar 818.687 dari target sebesar 3.690.984 balita diare. (Kemenkes, 2022). Kasus balita diare yang ditangani di Jawa Tengah pada tahun 2021 sebanyak 83.665 atau 23,4%. Presentase kasus terbesar yang ditangani adalah Kota Surakarta, sedangkan presentase kasus balita diare yang ditangani terendah adalah Kabupaten Brebes (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Penemuan kasus balita diare di Tagal pada tahun 2020 sebesar 59.70% (Dinkes Tegal, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 11 Mei 2024 di RSUD Kardinah Tegal, didapat data tahun 2023 bahwasannya terdapat sebanyak 348 balita dengan diagnosa diare. Hal ini menunjukkan kenaikan dari tahun sebelumnya tahun 2022 yaitu sebanyak 322 balita diare.

Kejadian diare pada balita disebabkan oleh konsumsi makanan tambahan atau pendamping ASI, sehingga risiko masuknya kuman melalui makanan meningkat. Selain itu jumlah makanan, jenis makanan dan kebersihan makanan juga sangat mempengaruhi kejadian diare pada bayi (Meliyanti, 2016). Pada saat anaknya sering buang air besar orang tua umumnya memakaikan anaknya *diapers* karena lebih praktis, maka *diapers* menjadi pilihan orang tua untuk mengganti popok kain.

Diapers atau popok merupakan suatu alat berupa popok sekali pakai dengan daya serap tinggi yang terbuat dari plastik dan campuran bahan kimia yang berfungsi menampung sisa metabolisme seperti urine dan feses. Namun sensitivitas kulit bayi seringkali menimbulkan berbagai penyakit pada bayi. Ruam popok merupakan kelainan kulit yang umum terjadi pada bayi. Usia dapat mempengaruhi ruam popok karena anak kecil memiliki kulit yang relatif lebih sensitif sehingga lebih rentan terhadap iritasi. Penggunaan popok pada balita diare yang terlalu sering akan menimbulkan ruam popok karena menyebabkan perkembangbiakan mikroorganisme lebih banyak (Aisyah, 2016).

Diaper Rash atau ruam popok merupakan masalah kulit yang umum ditemukan di area popok dan umum terjadi pada bayi. Area kulit yang umum terkena ruam popok adalah di sekitar pantat, lipatan paha dan genetalia. Ruam popok juga disebabkan oleh jamur dan bakteri. Gejala yang muncul dari ruam popok seperti munculnya bintik-bintik merah, ruam, lecet, iritasi kulit, dan rasa tidak nyaman yang menyebabkan bayi menangis dan menjadi sensitif (Meliyana et al., 2017).

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Badan Kesehatan Dunia bahwa prevalensi iritasi kulit (ruam popok) pada bayi cukup tinggi yaitu 25% bayi yang lahir di dunia kebanyakan menderita iritasi kulit (ruam popok) akibat penggunaan popok. Angka terbanyak ditemukan pada usia 6-12 bulan (WHO, 2018). Angka kejadian ruam popok di Indonesia tahun 2019 telah mencapai 7-35%, yang menimpa bayi berusia kurang dari tiga tahun dari angka kelahiran

4.746.438 dengan jumlah perempuan 2.322.652 dan jumlah laki-laki 2.423.786 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Ada beberapa cara untuk mengobati terjadinya *diaper rash* atau ruam popok akibat penggunaan *diapers* atau popok yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Pemberian terapi non farmakologis salah satunya yaitu dengan menggunakan bahan olahan yang alami yang dapat digunakan untuk perawatan kulit pada bayi yang mengalami ruam popok yaitu *coconut oil*. Terdapat beberapa jenis *coconut oil* salah satunya yaitu *Virgin Coconut Oil*. *Virgin Coconut oil* adalah minyak kelapa murni yang hanya bisa dibuat dengan bahan kelapa segar non-kopra, pengolahannya pun tidak menggunakan bahan kimia dan tidak menggunakan pemanasan yang tinggi serta tidak dilakukan pemurnian lebih lanjut, karena minyak kelapa murni sangat alami dan sangat stabil jika digunakan dalam beberapa tahun kedepan. *Virgin Coconut oil* juga mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh sedang yang mudah masuk ke lapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam *virgin coconut oil* mampu membunuh virus (Dewi et al., 2016).

Virgin Coconut Oil merupakan salah satu olahan daging kelapa yang mempunyai banyak fungsi sebagai salah satu terapi topikal untuk kulit bayi. *Virgin Coconut oil* akan beraksi dengan bakteri-bakteri pada kulit bayi dan akan menghasilkan asam lemak bebas yang menyerupai kandungan sebum, sebum sendiri mempunyai kandungan asam lemak rantai yang berfungsi melindungi kulit dari patogen. Selain berfungsi melindungi kulit dari patogen

asam lemak juga berfungsi membuat lingkungan kulit menjadi asam sehingga dapat menghalang bakteri-bakteri penyebab penyakit kulit lain seperti ruam popok salah satunya. (Cahyati et al., 2015).

Menurut Watti & Weny (2014) dengan terapi pemberian *virgin coconut oil* selama 4 hari pagi dan sore dari 30 sampel bayi dengan *diaper rash* derajat 3, sebanyak 27 bayi (90%) mengalami kesembuhan *diaper rash* dan 3 bayi (10%) mengalami *diaper rash* derajat 1. Ditandai dengan kulit bayi yang mulai halus serta kondisi bayi yang sudah mulai nyaman. Yang kedua penelitian yang dilakukan Meliyana & Hikmalia (2017) dengan pengaplikasian *virgin coconut oil* selama 4 hari pagi dan sore sebanyak 2 ml dari 16 sampel bayi didapat hasil 7 bayi (43,8%) mengalami kesembuhan, 7 bayi (43,8%) mengalami *diaper rash* derajat 1 dan 2 bayi (12,5%) mengalami *diaper rash* derajat 2, hal ini dikarenakan kurangnya menjaga kebersihan dari orang tua bayi dan tidak segera mengganti *diapers* bayi ketika sudah penuh urine dan feses.

Masalah keperawatan yang muncul pada kasus ruam popok yaitu gangguan integritas kulit. Gangguan integritas kulit merupakan perubahan atau kerusakan yang terjadi pada kulit bagian epidermis atau dermis, dengan batasan karakteristik gangguan integritas kulit atau kerusakan lapisan kulit (epidermis), kemerahan (Kamitsuru et al., 2018). Penggunaan *diapers* ini dapat menyebabkan iritasi atau infeksi pada kulit anak-anak yang sensitif karena bahan yang digunakan yaitu bahan kimia. Hal ini jelas sangat membuat tidak nyaman bagi balita (Aisyah, 2016).

Peran perawat sebagai *educator*, bertugas untuk menjelaskan tentang informasi penyakit yang di derita klien. Perawat juga berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan salah satunya dalam masalah risiko gangguan integritas kulit dengan cara memberikan pengobatan non farmakologis berupa pemberian *virgin coconut oil* pada kulit yang teriritasi.

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Implementasi Pemberian *Virgin Coconut Oil* Pada Balita Diare Dengan *Diaper Rash* Di RSUD Kardinah Tegal”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan penjelasan tentang masalah pada latar belakang diatas maka rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan keperawatan pada balita diare dengan *diaper rash* atau ruam popok setelah diberikan terapi pemberian *Virgin Coconut Oil* (Minyak Kelapa Murni)?”

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian *virgin coconut oil* (minyak kelapa murni) pada balita diare dengan *diaper rash*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menggambarkan teori tentang pemberian *virgin coconut oil* (minyak kelapa murni) untuk mencegah *diaper rash* pada balita dengan diare.

1.3.2.2 Menggambarkan implementasi tentang terapi pemberian *virgin coconut oil* (minyak kelapa murni) untuk mencegah *diaper rash* pada balita dengan diare.

1.3.2.3 Menggambarkan hasil penerapan pemberian terapi pemberian *virgin coconut oil* (minyak kelapa murni) untuk mencegah *diaper rash* pada balita dengan diare.

1.4 MANFAAT

Berdasarkan tujuan tersebut diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat untuk :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan gambaran dan acuan untuk riset keperawatan selanjutnya tentang manfaat pemberian *virgin coconut oil* (minyak kelapa murni) untuk mengobati ruam popok pada balita dengan diare.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Perawat

Bagi profesi keperawatan diharapkan menjadi masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam pengembangan pemberian *virgin coconut oil* untuk mengobati *diaper rash* pada balita dengan diare.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk menambah informasi mengenai asuhan keperawatan risiko gangguan integritas kulit pada balita dengan *diaper rash*.

1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi dalam melakukan penanganan terhadap anak dengan *diaper rash* serta menambah pemahaman tentang pemanfaatan *virgin coconut oil* yang bisa dimanfaatkan untuk mencegah *diaper rash*.

1.4.2.4 Bagi Orang Tua Anak

Bagi orang tua anak dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman merawat diri sendiri dan anaknya ketika terkena *diaper rash* atau ruam popok.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Asuhan Keperawatan Pasien Diare

2.1.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan landasan dalam proses keperawatan, untuk itu diperlukan kecermatan dan ketelitian tentang masalah-masalah klien sehingga dapat memberikan arah terhadap tindakan keperawatan. Keberhasilan proses keperawatan sangat bergantung pada tahap ini.

2.1.1.1 Identitas Pasien

Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pendidikan, dan pekerjaan.

2.1.1.2 Keluhan Utama

Keluhan umum yang sering terjadi pada pasien diare yaitu pasien buang air besar (BAB) lebih dari 3x sehari atau >4x sehari, feses cair atau encer disertai lendir dan darah maupun tidak.

2.1.1.3 Riwayat Kesehatan Sekarang

Biasanya pasien diare didapati beberapa gejala seperti mengalami demam, muntah, nyeri perut, feses terdapat lendir, darah, serta mengalami dehidrasi ringan sampai dengan berat.

2.1.1.4 Riwayat Kesehatan Dahulu

Berisi riwayat kesehatan sebelumnya, riwayat alergi pada makanan atau bakteri karena mungkin makanan dan bakteri menjadi salah satu penyebab diare. Perubahan pola makan, seperti pemberian makanan padat atau penghentian ASI eksklusif juga bisa menjadi penyebab diare pada balita.

2.1.1.5 Riwayat Kesehatan Keluarga

Berisi data keluarga yaitu ada atau tidaknya salah satu dari anggota keluarga yang mengalami masalah yang sama dengan pasien. Serta penularan dari anggota keluarga yang lain, karena diare cepat menular melalui bakteri feses terutama pada anggota keluarga yang sering bersinggungan dengan agen penularan.

2.1.1.6 Riwayat Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap penyakit.

- a. Bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0)
- b. Usia satu bulan diberikan imunisasi BCG dan polio 1
- c. Usia dua bulan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan polio 2
- d. Usia tiga bulan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan polio 3
- e. Usia empat bulan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 3, polio 4, dan IPV/polio suntik)
- f. Usia sembilan bulan diberikan imunisasi campak/MR)
- g. Usia 18 bulan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib dan campak/MR)

- h. Usia 7 tahun diberikan imunisasi DT dan campak/MR
- i. Kelas 2 dan 5 SD/madrasah/ sederajat diberikan Td.

Imunisasi	Pemberian	Efek Samping
Hepatitis B	IM (deltoid)	Demam, nyeri
Polio	Oral (2 tetes/00,1 ml)	
BCG	IC(0,5 ml)	Benjolan kulit
DPT	IM (,5) luar paha	Demam
Campak	SC (0,5) lengan kiri	Demam

Tabel 2.1 Imunisasi Pada Anak

2.1.1.7 Riwayat Tumbuh Kembang

- a. Pertumbuhan yaitu pengkajian yang berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel atau organ yang bisa diukur (Soetjiningsih et al., 2015).
- b. Perkembangan yaitu pengkajian yang menitikberatkan pada perubahan yang terjadi secara bertahap dari tingkat yang paling rendah ke tingkat yang paling tinggi dan kompleks melalui proses maturasi dan pembelajaran terhadap perkembangan emosi, sosial, intelektual anak (Hockenberry, 2019).
- c. Perkembangan Anak Tiap Tahap
 1. Motorik kasar (*Gross motor*) merupakan aspek perkembangan lokomosi (gerakan) dan postur atau posisi tubuh. Perkembangan motorik kasar pada usia 0 sampai 2 tahun, seperti :

- a) Gerakan seimbang
 - b) Mengangkat kepala
 - c) Menggerakkan kepala ke kiri kanan atau sebaliknya
 - d) Merangkak
 - e) Menumpu beban pada kaki
 - f) Duduk tanpa pegangan
 - g) Berdiri tanpa pegangan
 - h) Berdiri sendiri
 - i) Berjalan dengan baik
 - j) Belajar melompat
2. Motorik halus (*Fine motor adaptive*) merupakan koordinasi halus pada otot-otot kecil yang memainkan suatu peran utama. Perkembangan motorik halus pada usia 0 sampai 2 tahun, seperti :
- a) Mengikuti ke garis tengah
 - b) Mengikuti lewat garis tengah
 - c) Memegang icik-icik
 - d) Tangan bersentuhan
 - e) Mengamati manik-manik
 - f) Mencari benang
 - g) Memindahkan kubus
 - h) Mengangkat kaki
 - i) Memegang dengan ibu jari dan jari
 - j) Membenturkan dua kubus

- k) Menaruh kubus di cangkir
 - l) Mencorat-coret
3. Bahasa (*language*) adalah kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan. Pada perkembangan bahasa usia 0 sampai 2 tahun, seperti :
- a) Bereaksi terhadap bel
 - b) Bersuara
 - c) Tertawa
 - d) Berteriak
 - e) Menoleh ke bunyi icik-icik
 - f) Menoleh ke arah suara
 - g) Meniru bunyi kata-kata
 - h) Mengoceh
 - i) Papa/mama spesifik
 - j) Menunjuk dua gambar
4. Perilaku sosial (*personal social*) adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Perkembangan sosia pada usia 0 sampai 2 tahun, seperti :
- a) Menatap muka
 - b) Membalas senyum pemeriksa
 - c) Tersenyum spontan
 - d) Mengamati tangannya

- e) Berusaha mencapai mainan
- f) Makan sendiri
- g) Tepuk tangan
- h) Menyatakan keinginan
- i) Daag-daag dengan tangan
- j) Main bola dengan pemeriksa
- k) Menirukan kegiatan
- l) Minum dengan cangkir

2.1.1.8 Pola Kesehatan Fungsional

a. Pola persepsi dan manajemen kesehatan

Keadaan keluarga mengambil keputusan untuk mendapat kesembuhan anaknya. Sikap keluarga mempertahankan kondisi saat ini.

b. Pola nutrisi

Penerapan makanan pendamping ASI yang kurang tepat serta makanan yang sembarang dan tidak teratur atau sesuai umur, sehingga mengganggu pencernaan anak yang belum sempurna. Pengkajian berisi frekuensi, jenis, porsi makanan dan minuman yang dikonsumsi pasien selama dirumah sakit dan sebelum sakit.

c. Pola Eliminasi

Berisi pengkajian frekuensi, konsisten BAB maupun jumlah urine dalam satu hari. Biasanya pada pasien diare frekuensinya lebih dari 3x

dalam satu hari, konsisten feses lebih encer/cair dan mempunyai bau yang lebih kuat daripada biasanya.

d. Pola istirahat dan tidur

Pengkajian frekuensi pasien tidur dan situasi lingkungan saat beristirahat. Biasanya pada balita diare akan mengalami gangguan tidur dan bangun tengah malam.

e. Pola aktifitas dan latihan

Berisikan pengkajian kebiasaan pasien dalam mengisi kegiatan kesehariannya. Pasien dengan diare sering mengalami penurunan aktivitas karena ketidaknyamanan, kelemahan, atau kelelahan yang dapat disebabkan oleh seringnya buang air besar.

f. Pola persepsi kognitif

Adakah gangguan pendengaran, pandangan, dan sentuhan.

g. Pola persepsi diri

Berisikan penggambaran diri anggota tubuh pasien. Apa cita-cita anak, bila punya mainan apakah ada keinginan pinjam, figur yang diidolakan anak.

h. Pola persepsi dan hubungan sosial

Berisikan pengkajian pasien selama berinteraksi dengan masyarakat dan lingkungannya. Apakah bahasa yang digunakan sehari-hari, jelaskan saat berbicara, hubungan dengan sebaya, siapa yang mengasuh anak, hubungan dengan keluarga.

i. Pola seksual dan reproduksi

Pengkajian pasien mengenai gender dan pertumbuhan pasien.

Apakah anak sudah bisa mengidentifikasi jenis kelamin.

j. Pola toleransi dan coping terhadap stress

Berisikan pengkajian stressor pasien selama dirawat dan menderita sakit.

k. Pola nilai dan keyakinan

Apakah agama yang dianut oleh anak, jika yang dianut agama islam apakah sudah diajari sholat dan berdoa.

2.1.1.9. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

Composmentis.

b. Tanda-tanda Vital

1. Tekanan Darah

Tekanan darah normal pada bayi baru lahir adalah 60/40 mmHg, kemudian meningkat secara perlahan menjadi 65-90 mmHg (sistolik) dan 45–65 mmHg (diastolik) hingga usianya 6 bulan. Tekanan darah ketika berada di usia 6 bulan sampai 2 tahun bisa mencapai 85–113 mmHg (sistolik) dan 37–69 mmHg (diastolik).

2. Nadi

Nadi normal pada bayi baru lahir adalah sekitar 100 – 160x/menit, bayi umur 0 - 5 bulan sekitar 90 – 150x/menit, bayi umur 6 bulan sampai 12 tahun biasanya 80 – 130x/menit.

3. Suhu

Suhu tubuh balita ada sekitar 36,5–37 derajat Celsius.

4. Respirasi

Pernapasan bayi baru lahir adalah 30 sampai 60x/menit, balita 24 sampai 40x/menit.

c. Antropometri

1. Tinggi Badan

Bayi baru lahir umumnya memiliki tinggi badan 47-54 cm, memasuki usia 4 bulan umumnya sekitar 61,5-66 cm, usia 6 bulan biasanya memiliki tinggi badan 64,8-69,1 cm, usia 8 bulan biasanya sekitar 68,1-73 cm, usia 12 bulan umumnya memiliki tinggi badan 72,6-77,7 cm, usia 2 tahun biasanya memiliki tinggi badan 82-90 cm.

2. Berat Badan

Bayi baru lahir umumnya memiliki berat badan 2,7-3,9 kg, memasuki usia 4 bulan umumnya memiliki berat badan 6,1-7,7 kg, usia 6 bulan biasanya memiliki berat badan 7-8,8 kg, usia 8 bulan biasanya memiliki berat badan 7,6-9,5 kg, usia 12 bulan umumnya memiliki berat badan 8,6-10,7 kg. Usia 2 tahun biasanya memiliki berat badan 9-14,8 kg. Pada pasien diare biasanya akan mengalami penurunan berat badan dikarenakan pengeluaran cairan yang berlebihan.

d. Kepala

Anak-anak dibawah 2 tahun yang mengalami dehidrasi biasanya cekung.

1. Mata

Diare tanpa dehidrasi mata terlihat normal, diare dengan dehidrasi ringan-sedang mata terlihat cekung, dan diare dehidrasi berat mata terlihat sangat cekung.

2. Hidung

Pada balita diare ringan tanpa dehidrasi biasanya tidak ditemukan gangguan pada hidung, tidak terdapat sinosis, tidak ada pernapasan cuping hidung.

3. Mulut dan lidah

Diare tanpa dehidrasi keadaan lidah dan mulut normal, pada diare disertai dehidrasi ringan-sedang lidah dan mulut kering dan diare dengan dehidrasi berat terlihat sangat kering.

4. Telinga

Biasanya pada balita diare tidak ada kelainan pada telinga.

e. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada kelainan pada kelenjar tyroid dijumpai pada anak dengan diare dehidrasi ringan.

f. Dada

1. Paru-paru

Inspeksi : dada simetris atau tidak

Palpasi : vocal premitus kanan dan kiri sama atau tidak

Perkusi : bunyi sonor atau hipersonor

Auskultasi : bunyi vesikuler irreguler

2. Jantung

Inspeksi : bentuk dada kanan kiri sama atau tidak

Palpasi : ictus cordis terlihat atau tidak

Perkusi : bunyi redup

Auskultas : suara jantung I dan II (LUB DUP)

g. Abdomen

Inspeksi : distensi abdomen, dan kram auskultasi

Auskultasi : bising usus akan bertambah/meningkat

Palpasi : pasien diare dengan dehidrasi ringan-sedang turgor kulit kembali dengan lambat <2 detik dan pada pasien dengan dehidrasi berat turgor kulit kembali dengan sangat lambat >2 detik.

Perkusi : suara timpani

h. Ekstremitas

Pada diare tanpa dehidrasi akan teraba hangat dan pada dehidrasi ringan-sedang dan dehidrasi berat akan teraba dingin.

i. Genetalia

Balita dengan diare akan sering BAB maka hal yang perlu dilakukan pemeriksaan terutama pada daerah sekitar alat kelamin apakah terdapat iritasi di area tersebut. Pada pasien perempuan bisa di cek apakah ada kemerahan pada area vulva dan pada pasien laki-laki pada daerah penis.

j. Integument

Pada system integument akral pasien teraba hangat dan pada daerah pantat dan paha bagian dalam mengalami kemerahan disertai munculnya bintik-bintik merah atau ruam popok. Ruam popok mempunyai tingkat keperahan sebagai berikut :

Derajat	Definisi
Ringan	<ul style="list-style-type: none"> - Terjadi kemerahan samar-samar pada area <i>diapers</i> - Terjadi kemerahan kecil pada daerah <i>diapers</i> - Daerah kulit pantat mengalami sedikit kekeringan
Sedang	<ul style="list-style-type: none"> - Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah <i>diapers</i> lebih luas - Terjadi kemerahan pada daerah <i>diapers</i> dengan luas yang kecil - Mengalami benjolan yang menyebar - Kulit pantat mengalami kekeringan skala sedang
Berat	<ul style="list-style-type: none"> - Terjadi kemerahan pada daerah yang lebih besar - Terjadi kemerahan yang intens pada daerah pantat yang lebih luas - Kulit mengalami penglupasan - Banyak mengalami benjolan dan tiap benjolan berisi cairan - Kemungkinan mengalami edema atau pembengkakan

Tabel 2.2 Skala *Grading Area*

k. Pemeriksaan penunjang

Laboratorium

1. Feses kultur : bakteri, virus, parasite
2. Serum elektrolit : hiponatermi, hipertermi, hipokolemi.
3. AGD : asidosis metabolisme pH menurun, PO₂ meningkat, PCO₂ meningkat, HCO₃ menurun
4. Faal ginjal : UC meningkat (GCA)

2.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

2.1.2.1 Hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan (D.023)

Penurunan volume cairan intravaskuler, interstisial, dan/atau intraseluler.

2.1.2.2 Risiko Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan kelembaban (D.0139)

Beresiko mengalami kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligamen).

2.1.2.3 Risiko Defisit Nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi (D.0032)

Berisiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.

2.1.3 Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang suatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Kamitsuru & Herdman, 2018).

2.1.3.1. Hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan

Tujuan kriteria hasil (SLKI)

Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan Status Cairan membaik dengan kriteria hasil :

- a. Intake cairan membaik
- b. Turgor kulit meningkat
- c. Tekanan darah membaik
- d. Frekuensi nadi membaik

Intervensi (SIKI)

Manajemen Hipovolemia (1.03116)

Observasi :

- a. Periksa tanda dan gejala hipovolemia
- b. Monitor intake dan output cairan

Edukasi :

c. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral

Kolaborasi :

d. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis

2.1.3.2. Risiko Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan kelembaban

Tujuan kriteria hasil (SLKI)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan integritas kulit meningkat dengan kriteria hasil :

- a. Kerusakan lapisan kulit menurun
- b. Kemerahan menurun
- c. Suhu kulit membaik
- d. Hidrasi meningkat

Intervensi (SIKI)

Perawatan Integritas Kulit (1.11353)

Observasi :

a. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit

Terapeutik

b. Gunakan produk berbahan minyak (*virgin coconut oil*) pada kulit yang terinfeksi

Edukasi

- c. Anjurkan mengganti *diapers* bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil*

Kolaborasi

- d. Kolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka dan menjaga kebersihan serta kelembaban kulit dengan mengaplikasikan *virgin coconut oil* ketika akan menggunakan *diapers* kembali.

2.1.3.3. Risiko Defisit Nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi

Tujuan kriteria hasil (SLKI)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :

- a. Berat badan membaik
- b. Indeks Masa Tubuh (IMT) membaik

Intervensi (SIKI)

Manajemen Nutrisi (1.03119)

Observasi :

- a. Identifikasi alergi makanan
- b. Monitor berat badan

Terapeutik

- c. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein

2.1.4 Pelaksanaan

Implementasi yang merupakan komponen keempat dari proses keperawatan setelah merumuskan rencana asuhan keperawatan. Dalam teori, implementasi dari rencana asuhan keperawatan mengikuti komponen perencanaan dari proses keperawatan (Potter & Perry, 2014).

2.1.5 Evaluasi

Evaluasi dari proses keperawatan adalah mengukur respon pasien terhadap tindakan keperawatan serta kemajuan pasien kearah pencapaian tujuan yang telah ditentukan. Evaluasi adalah tindakan yang digunakan untuk mengetahui atau mengevaluasi sejauh mana keberhasilan perawatan yang sudah dicapai dan memberikan umpan balik terhadap Asuhan Keperawatan yang sudah diberikan oleh perawat (Potter & Perry, 2014).

2.2 Coconut Oil (Minyak Kelapa)

2.2.1 Pengertian

Coconut oil adalah minyak kelapa murni yang hanya bisa dibuat dengan bahan kelapa segar non- kopra, pengolahannya pun tidak menggunakan bahan kimia dan tidak menggunakan pemanasan yang tinggi serta tidak dilakukan pemurnian lebih lanjut, karena minyak kelapa murni sangat alami dan sangat stabil jika digunakan dalam beberapa tahun kedepan. (Meliyana & Hikmalia, 2017).

Coconut oil juga mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk kelapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam *coconut oil* mampu membunuh virus. *Coconut oil* akan bereaksi dengan bakteri-bakteri kulit menjadi bentuk asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum. Sebum sendiri terdiri dari asam lemak rantai sedang seperti yang ada pada *coconut oil* sehingga melindungi kulit dari bahaya mikroorganisme patogen. Asam lemak bebas juga membantu menciptakan lingkungan yang asam di atas kulit sehingga mampu menghalau bakteri-bakteri penyebab penyakit (Dewi et al., 2016).

2.2.2 Jenis-Jenis *Coconut Oil*

2.2.2.1 *Virgin coconut oil (VCO)*

VCO (virgin coconut oil) adalah minyak kelapa murni yang dibuat dari bahan baku kelapa segar, diproses dengan pemanasan terkendali atau tanpa pemanasan sama sekali dan tanpa bahan kimia. Minyak kelapa murni merupakan solusi aman untuk mencegah kekeringan dan tanpa efek samping berbahaya pada kulit. Minyak kelapa murni juga membantu menyembuhkan masalah kulit lainnya seperti psoriasis, dermatitis dan berbagai infeksi kulit popok. Telah lama dikenal dan digunakan oleh nenek moyang, baik untuk keperluan memasak maupun untuk tujuan pengobatan (Ramba et al., 2014).

Peneliti akan menggunakan jenis minyak kelapa murni (*virgin coconut oil*), karena *virgin coconut oil* lebih efektif dalam mengobati iritasi kulit contohnya ruam popok karena minyak kelapa terdapat lemak asam jenuh, sehingga mudah menembus lapisan dalam kulit dan menjaga elastisitas kulit.

2.2.2.2 *Coconut Oil Non-RBD (Non-Refine, Bleach, Deodorize)*

Minyak kelapa jenis ini diproduksi dari proses pemanasan santan untuk jangka waktu yang cukup lama sehingga kandungan air dalam santan menguap dan minyak kelapa muncul di permukaan wadah. Selanjutnya minyak kelapa di permukaan tersebut dikumpulkan sedikit demi sedikit sehingga tersisa ampasnya yang biasa disebut: blondo, galendo, cirik minyak, dll. Akibat proses pemanasan yang cukup lama ini, minyak yang dihasilkan berwarna kuning kecoklatan namun wangi aroma kelapanya sangat kuat sehingga sering digunakan untuk memasak menu khusus khas daerah di Indonesia. Di beberapa daerah, minyak kelapa *non-RBD* ini biasa juga dinamakan: minyak klentik (Jawa), minyak tanak (Minang), atau lengis tandusan (Bali).

2.2.2.3 *Coconut Oil RBD (Refine, Bleach, Deodorize)*

RBD adalah singkatan dari *Refine* (pemurnian), *Bleach* (pemutihan), *Deodorize* (penghilangan bau). Proses *RBD* diperlukan karena minyak kelapa jenis ini diperoleh dari pemerasan kopra (kelapa kering) yang biasanya sudah hangus dan tengik dengan kandungan asam lemak bebas

(*Free Fatty Acid*) yang tinggi. Dari pemerasan kopra pada suhu tinggi, diperoleh minyak kelapa mentah (*Crude Coconut Oil*) yang selanjutnya dimurnikan melalui proses *RBD* sehingga bisa digunakan sebagai minyak goreng. Akibat proses *RBD* ini, minyak kelapa *RBD* terlihat jernih dan berwarna cerah, namun aroma kelapanya hampir tak tercium.

2.2.3 Manfaat *Virgin Coconut Oil*

Virgin coconut oil mengandung kandungan gizi yang baik untuk tubuh manusia. Contohnya seperti vitamin E, memiliki serat dan mineral. *Virgin coconut oil* mempunyai manfaat yaitu membantu untuk membunuh bakteri yang menyebabkan ulser, infeksi tenggorokan, perbaikan dan penyembuhan jaringan, membantu fungsi sistem imun, infeksi saluran kemih, gonorrhea, penyakit gusi dan rongga mulut. *Virgin Coconut Oil* mengandung antioksidan dan vitamin E yang baik untuk menjaga kesehatan kulit agar tetap sehat dan juga membantu pembentukan kolagen yang dapat meningkatkan kelembapan dan elastisitas kulit (Kappally & Shirwaikar, 2015).

Beberapa manfaat pada *Virgin coconut oil* untuk kesehatan kulit, yaitu membantu mengurangi risiko perburukan organ dan jaringan tubuh, mengangkat sisa kotoran di wajah, melembapkan kulit, meminimalkan munculnya kerutan di wajah, mengobati jerawat, mencerahkan kulit, membunuh bakteri, menyehatkan kulit kepala, dan membantu meredakan gejala alergi (Kemenkes, 2023). Sesuai dengan hasil dari penelitian Jennifa

et al., (2014) bahwa *virgin coconut oil* efektif dalam mengatasi kerusakan integritas kulit karena memiliki kandungan sebagai pelindung dan perawatan kulit serta sebagai antijamur dan antibakteri (Agustina, 2019).

2.2.4 Prosedur Pemberian

Pada penelitian ini akan dipilih responden yang akan diberikan terapi pemberian *virgin coconut oil* (minyak kelapa murni) dengan kriteria anak usia balita, pasien balita perempuan maupun laki-laki dengan rentan usia 1-5 tahun, pasien sadar dan kooperatif, pasien anak menggunakan *diapers*, pasien terjadi ruam popok, keluarga pasien bersedia menjadi responden. Untuk pengukuran derajat ruam menggunakan instrumen DDSIS, skor ruam popok diambil setelah pemberian terapi selama diare. Pemberian *virgin coconut oil* dilakukan sebanyak 2x sehari dengan memastikan pasien tidak BAB dan BAK selama 20 menit untuk memastikan *virgin coconut oil* diserap pori-pori kulit, apabila pasien BAB dan BAK selama pemberian maka perlu dibersihkan dan kembali diolesi *virgin coconut oil*.

2.2.4.1 Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang diperlukan dalam pemberian *coconut oil* :

- a. *Virgin Coconut Oil* (Minyak kelapa murni)
- b. Kapas kering
- c. Tisu/handuk
- d. Air hangat

e. *Handsocon*

f. *Diapers* bersih

2.2.4.2 Prosedur Pelaksanaan

a. Tahap pra interaksi

Mempersiapkan alat

b. Tahap orientasi

1. Memberikan salam

2. Memperkenalkan diri

3. Menjelaskan prosedur tindakan

4. Menanyakan kesiapan klien

5. Menjaga privasi klien

c. Tahap kerja

1. Cuci tangan dan gunakan *handscoon*

2. Posisikan klien dalam posisi berbaring

3. Siapkan ruangan yang nyaman

4. Lepas popok/*diapers* yang sedang digunakan

5. Bersihkan bagian yang teriritasi menggunakan kapas dan air hangat

6. Keringkan menggunakan tisu/handuk

7. Oleskan *virgin coconut oil* pada daerah yang teriritasi

8. Diamkan selama 20 menit

9. Menutup kembali klien dengan menggunakan *diapers* bersih

10. Kolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka dan menjaga kebersihan serta kelembaban kulit dengan mengaplikasikan *virgin*

coconut oil ketika akan menggunakan *diapers* kembali dan pertahankan kebersihan tempat tidur dan pakaian dalam.

- d. Tahap terminasi
 1. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan
 2. Membuat kontrak yang akan datang
 3. Membereskan alat
 4. Berpamitan dengan klien
 5. Mencuci tangan
 6. Melakukan dokumentas

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penulis menggunakan jenis pendekatan deskriptif, penelitian deskriptif yaitu studi yang mengeksplorasi suatu fenomena atau masalah dengan batasan terperinci yang bertujuan mendeskripsikan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini dan mendeskripsikan secara objektif. Studi kasus merupakan rancangan penelitian deskriptif yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi.

Pendekatan dalam Karya Tulis Ilmiah ini untuk menggambarkan pengaruh pemberian *virgin coconut oil* pada balita diare dengan *diaper rash* di RSUD Kardinah Tegal. Pengambilan data menyertakan dari berbagai sumber informasi dan data analisa yang diperoleh saat pemeriksaan untuk menyelesaikan masalah pasien.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus pada penelitian yaitu dua responden dengan masalah keperawatan dan implementasi yang sama yang akan dibandingkan bagaimana pengaruh penerapan *virgin coconut oil* terhadap *diaper rash* pada bayi, kriteria subjek antara lain ada kriteria inklusif dan eksklusif.

3.2.1 Kriteria inklusif

3.2.1.1 Balita yang mengalami diare

3.2.1.2 Balita dengan masalah *diaper rash* tingkat derajat 1-2

3.2.2 Kriteria eksklusif

3.2.2.1 Balita yang mengalami penurunan kesadaran

3.2.2.2 Balita yang memiliki alergi dengan lotion khususnya *virgin coconut oil*.

3.2.2.3 Orang tua balita yang tidak bersedia dilakukan pemberian *virgin coconut oil*

3.3 Fokus Studi Kasus

Penerapan prosedur terapi *virgin coconut oil* (minyak kelapa murni) pada balita diare dengan *diaper rash*.

3.4 Definisi Operasional Dari Fokus Studi

3.4.1 Pemberian terapi *virgin coconut oil*

VCO (virgin coconut oil) adalah minyak kelapa murni yang dibuat dari bahan baku kelapa segar, diproses dengan pemanasan terkendali atau tanpa pemanasan sama sekali dan tanpa bahan kimia. Pemberian *virgin coconut oil* adalah dengan mengoleskan *virgin coconut oil* ke daerah yang terjadi ruam popok seperti pada daerah yang sering bersentuhan dengan kotoran dan urin.

3.4.2 Balita diare dengan *Diaper Rash*

Balita diare dengan *Diaper Rash* atau ruam popok merupakan suatu keadaan dimana kulit mengalami iritasi terutama pada daerah yang tertutup *diapers*. Area kulit yang umum terkena ruam popok adalah di lipatan paha, bagian genitalia dan daerah yang sering bersinggungan langsung dengan kotoran dan urine.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian. Pengambilan hasil dari pengukuran menggunakan instrumen DDSIS (*Diaper Dermatitis Severity Index Score*) digunakan untuk mengukur derajat keparahan ruam popok (skor 0-8). Derajat ruam ini dibedakan menjadi : tidak ada ruam (skor 0), ruam ringan (skor 1-2), ruam sedang (skor 3-4), dan ruam berat (skor 5-8).

DD SIS	Skor	Ket.
Eritema/kemerahan		
Tidak ada	0	
Ringan (merah muda)	1	
Sedang (merah)	2	
Berat (merah daging/beefy red)	3	
Papula/pustula		
Tidak ada	0	
Sedikit (1-10)	1	
Multipel (11-20)	2	
Banyak (21-40)	3	
Banyak sekali (>40)	4	
Erosi		
Tidak ada	0	
Ada	1	
Total		

3.3 Tabel DDSIS (*Diaper Dermatitis Severity Index Score*)

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Wawancara

Wawancara adalah sesi tanya jawab yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi pasien dengan tujuan untuk memperoleh informasi mengenai masalah keperawatan dan masalah kesehatan pasien serta menjalin kemistri dan rasa percaya antara perawat dan pasien.

Peneliti melakukan pengumpulan data menggunakan metode wawancara dengan menanyakan langsung ke penanggung jawab pasien 1 dan 2 serta perawat lain. Hal yang ditanyakan kepada penanggung jawab pasien mengenai identitas klien, keluhan utama, dan semua yang berhubungan dengan penyakitnya, lalu dilakukan pencatatan.

3.6.2 Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi adalah suatu tindakan pengamatan pada masalah yang diteliti seperti kondisi, perilaku, dan keadaan umum pasien. Observasi dilakukan untuk mendukung data hasil anamnesis yang telah dilakukan. Observasi biasanya dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, seperti tekanan darah, suhu, nadi, dan respirasi.

Peneliti melakukan observasi dan pemeriksaan fisik terhadap pasien untuk dilakukan asuhan keperawatan dengan intervensi selama 3 hari. Observasi dilakukan terhadap pasien yaitu tanda-tanda vital, keadaan umum pasien, dan perkembangan keparahan ruam.

3.6.3 Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data mengenai hal-hal untuk mendapatkan suatu data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Peneliti melakukan studi dokumentasi dengan cara melihat hasil diagnostik serta sumber penelitian yang relevan.

3.7 Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

3.7.1 Langkah awal yang dilakukan peneliti adalah menentukan masalah yang akan dijadikan penelitian dan mencari referensi artikel-artikel yang berkaitan dengan masalah pada penelitian yang akan dilakukan.

3.7.2 Mengajukan surat studi pendahuluan dari institusi Univeritas Bhamada Slawi untuk diserahkan pada RSUD Kardinah Tegal yang akan dijadikan tempat penelitian.

3.7.3 Melakukan studi pendahuluan ke lokasi yang akan dijadikan tempat penelitian yaitu RSUD Kardinah Tegal, dengan melakukan wawancara untuk menggali informasi terkait obyek yang akan di jadikan penelitian. Obyek yang akan dilakukan penelitian yaitu balita dengan ruam popok dimana terjadi iritasi kulit pada daerah yang memakai popok khususnya *diapers*.

3.7.4 Melakukan uji etik keperawatan (*Ethical Clearance (EC)*)

3.7.5 Hari pertama dilakukan pengkajian pada masing-masing responden dan menentukan masalah keperawatan serta membuat intervensi keperawatan. Kemudian dilakukannya implementasi hari pertama dari intervensi yang akan dilakukan yaitu pemberian *virgin coconut oil* pada bayi *diaper rash*.

3.7.6 Hari kedua melanjutkan melakukan implementasi dari intervensi yang akan dilakukan yaitu pemberian *virgin coconut oil* pada bayi *diaper rash*.

3.7.7 Hari ketiga yaitu evaluasi keefektifan tindakan yang dilakukan lalu dokumentasi seluruh kegiatan, kelengkapan hasil observasi periksa kembali, data yang sudah terkumpul diolah menggunakan perangkat lunak komputer.

3.8 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Penelitian dilakukan di ruang rawat inap anak Wijaya Kusuma Atas di RSUD Kardinah Tegal. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 4-6 Juni 2024.

3.9 Analisis data dan Penyajian Data

Analisa data adalah sebuah proses pengumpulan data yang kemudian akan dibandingkan mengenai persamaan dan perbedaan terhadap data yang telah diperoleh untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

3.9.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan metode wawancara dengan menanyakan langsung ke pasien dan keluarga serta perawat lain mengenai identitas klien, keluhan utama dan masalah yang dialami, dan semua yang berhubungan dengan penyakitnya. Wawancara observasi dan pemeriksaan fisik diterapkan terhadap pasien untuk mengetahui perkembangan keparahan ruam serta keadaan umum pasien dan juga studi dokumentasi dengan cara melihat hasil diagnostik serta sumber penelitian yang relevan. Instrumen

penelitian, pengambilan hasil pengukuran derajat ruam menggunakan instrumen DDSIS (*Diaper Dermatitis Severity Index Score*), jika hasil pengukuran jumlah skor 0 maka tidak ada ruam, ruam ringan skor 1-2, ruam sedang skor 3-4, dan ruam berat skor 5-8, hasil dari pengumpulan data dicatat dalam bentuk catatan lapangan yang kemudian disalin dalam bentuk transkrip atau data yang teratur.

3.9.2 Mereduksi Data

Mereduksi data adalah pemilihan hal-hal penting yang terdapat pada hasil catatan tertulis peneliti di tempat penelitian. Mereduksi data dapat memberikan penjelasan yang lebih jelas yang dapat mempermudah untuk mengumpulkan data selanjutnya.

Dalam penelitian ini data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berasal hasil pemeriksaan diagnosis kemudian dibandingkan dengan nilai normal. Data subyektif keluarga pasien mengatakan pasien mengalami BAB dengan frekuensi cair lebih dari 3 kali dalam 24 jam, untuk memudahkan dalam membersihkan BAB pasien maka keluarga memakaikan popok sekali pakai (*diapers*). *Diapers* digunakan agar feses dan urine dapat terserap. Penggantian popok dilakukan saat popok sudah penuh, sesekali pasien merasa tidak nyaman bahkan menangis karena rasa lembab pada popok. Data obyektif menunjukkan pasien datang dengan keluhan diare, pasien

terlihat menggunakan *diapers*. Pemakaian *diapers* yang terlalu lama mengakibatkan adanya bekas lipatan dan ruam dari popok yang digunakan.

3.9.3 Penyalin Data

Peneliti menyalin data pengkajian dengan menggunakan naratif, analisa data dan observasi menggunakan tabel. Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

3.9.4 Kesimpulan

Kesimpulan merupakan proses terpenting dan terakhir yang dilakukan dalam analisis data. Kesimpulan yang diambil dapat diperiksa keakuratannya dan kesesuaiannya dengan keadaan sebenarnya. Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan tindakan, dan evaluasi.

3.10 Etika Studi Kasus

Dalam penulisan penelitian ini penulis menggunakan etika penulisan, etika penulisan yaitu :

3.10.1 *Otonomi* (outonomi)

Prinsip menghormati dan menghargai keputusan pasien dimana pasien dan keluarga berhak memilih dan memutuskan apa yang akan diberikan

prosedur tindakan terhadap pasien. Peneliti memberikan informasi kepada keluarga tentang tindakan dan prosedur yang akan diberikan kepada pasien, dan meminta kesediaannya untuk menjadi responden penelitian.

3.10.2 *Beneficence* (berbuat baik)

Suatu tindakan prosedur penelitian yang bermanfaat dan tidak merugikan orang lain. Peneliti memberikan informasi dengan baik dan sopan tentang bagaimana melakukan prosedur yang akan dilakukan dimana prosedur ini dapat mencegah terjadinya ruam popok pada balita dengan cara mengoleskan *virgin coconut oil* (minyak kelapa murni) pada kulit yang teriritasi.

3.10.3 *Justice* (keadilan)

Tindakan keperawatan dengan tidak menilai- nilai atau membedakan terhadap pasien satu dengan pasien yang lain. Peneliti menerapkan prinsip moral dan adil tidak memilih pasien kecuali yang memenuhi kriteria yang harus dicapai untuk menjadi subjek penelitian.

3.10.4 *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Merupakan tindakan yang harus sesuai dengan prosedur supaya tidak terjadi kesalahan atau kelalaian yang bisa merugikan pasien maupun keluarga. Peneliti melakukan penelitian untuk mencegah terjadinya ruam popok yang tidak merugikan ataupun menimbulkan trauma baik fisik maupun psikis.

3.10.5 *Verancy* (kejujuran)

Berkata jujur dan jelas kepada pasien dan keluarga terhadap tindakan prosedur yang akan diberikan. Peneliti jujur dalam memberikan informasi tentang tindakan prosedur yang akan dilakukan tanpa mengurangi atau menambahkan informasi yang akan menimbulkan pengertian yang berbeda dengan teori.

3.10.6 *Fidelity* (menepati janji)

Memberikan pelayanan terhadap pasien dengan setia dan mempunyai komitmen dalam memberikan pelayanan dengan baik. Peneliti memberikan komitmen kepada pasien dan keluarga tentang pemberian *virgin coconut oil*.

3.10.7 *Conidentiality* (kerahasiaan)

Menjaga kerahasiaan setiap pasien baik pasien masih hidup maupun meninggal. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas pasien dengan cara tidak menuliskan nama secara lengkap namun hanya inisial, kerahasiaan juga mencakup sesuatu yang bersifat pribadi.

3.10.8 *Accountability* (akuntabilitas)

Bertanggung jawab terhadap tindakan prosedur yang sudah diberikan kepada pasien. Peneliti mempertanggung jawabkan hasil dari penelitian dan membandingkan dengan penelitian sebelumnya secara teori dan efektivitas penerapan penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

4.1.1 Pengkajian

4.1.1.1 Pasien 1

Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 Juni 2024 pada jam 08.30 WIB di Ruang Rawat Inap Anak Wijaya Kusuma atas di RSUD Kardinah Tegal. Di dapatkan dari keterangan ibu pasien, observasi dan pengumpulan data rekam medis No.33638**. Pasien atas nama An.S berusia 1 tahun 5 bulan, dengan berjenis kelamin perempuan, beragama islam, alamat Pesayangan 02/01, pasien masuk RSUD Kardinah Tegal pada tanggal 3 Juni 2024, dengan keluhan BAB cair >4x/hari sudah 4 hari dengan diagnosa medis diare. Identitas penanggung jawab Ny. N berusia 24 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, hubungan dengan pasien yaitu ibu pasien.

Keluhan utama ibu pasien mengatakan An.S BAB cair >4x/hari. Riwayat kesehatan sekarang, pasien datang ke IGD RSUD Kardinah Tegal pada tanggal 3 Juni 2024 dengan keluhan BAB cair >4x/hari disertai demam naik turun sudah 4 hari yang lalu tak kunjung sembuh, kemudian anak dibawa ke ruang Rawat Inap Anak, pada saat dilakukan pengkajian keadaan BAB anak masih dalam bentuk cair berampas dengan warna kuning. Riwayat kesehatan masa lalu Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mempunyai alergi dan baru pertama kali dirawat di RS. Riwayat kesehatan keluarga Ibu pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang memiliki

riwayat penyakit keturunan ataupun penyakit menular lainnya seperti TB, hepatitis ataupun HIV/AIDS.

Riwayat kehamilan dan kelahiran pada fase prenatal Ibu pasien mengatakan selama mengandung An.S pada trimester pertama sering mual dan muntah sampai harus diopname di rumah sakit, rutin memeriksa kandungannya ke bidan kurang lebih 5 kali, ibu mengatakan imunisasi TT saat hamil, An.S merupakan anak pertama P1 A0. Memasuki fase intranatal ibu pasien mengatakan anaknya lahir dengan persalinan normal pada tanggal 6 Januari 2023 di RSUD Kardinah Tegal. Untuk fase postnatal ibu pasien mengatakan anaknya lahir bugar/sehat dengan berat badan 2,8 kg dan panjang badan 50 cm, tidak ada masalah dalam menyusui An.S.

Riwayat tumbuh kembang ibu pasien mengatakan An.S berusia 1 tahun 5 bulan dan berat badan saat ini 8,5 kg, ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa tengkurap pada usia 5 bulan, bisa berjalan pada usia 11 bulan, bisa berbicara pada usia 13 bulan dan gigi pasien sudah tumbuh tapi belum merata. Dengan tingkatan yang sudah bisa dicapai anaknya dalam aspek Bahasa (*language*) sudah memanggil bapa/ibu spesifik, untuk aspek motorik kasar (*gross motor*) pasien sudah bisa berjalan dengan baik dan berlari kecil, untuk aspek motorik halus (*fine motor adaptive*) pasien sudah dapat meraih dan mengambil barang yang ada didepannya, mengcoret-coret buku, untuk perilaku sosial (*personal social*) pasien sudah bisa main bola dengan pemeriksa. Sedangkan untuk riwayat imunisasi ibu pasien mengatakan rutin membawa anaknya imunisasi, ibu pasien mengatakan

pasien imunisasi lengkap, gejala yang muncul setelah imunisasi biasanya anaknya rewel dan demam tetapi panas akan turun seiring berjalannya waktu.

Pola fungsional kesehatan pasien An.S yang bermasalah diantaranya ada pola persepsi dan manajemen kesehatan ibu pasien mengatakan jika timbul kemerahan akibat penggunaan *diapers* hanya dikasih bedak saja, setiap hari anaknya memakai *diapers* dan ketika diare ibu pasien mengatakan mengganti *diapers* anaknya sehari hanya 4 kali, hal ini menimbulkan urine dan feses menumpuk dan lembab menjadikan kulit An.S kemerahan pada area anus dan genetalia. Pola nutrisi selama sakit An.S hanya minum ASI, setiap diberikan makanan An.S muntah. Pola eliminasi ibu pasien mengatakan sebelum sakit BAB normal 1 hari 2 kali dengan tekstur lunak warna coklat kekuningan & BAK normal >5x/hari, sedangkan selama sakit ibu pasien mengatakan BAB >4x/hari dengan tekstur cair berampas warna kuning dan BAK lebih sering.

Pola istirahat dan tidur ibu pasien mengatakan sebelum sakit An.S tidur teratur 7-8 jam pada malam hari sedangkan selama sakit ibu pasien pada siang hari mengatakan An.S rewel, tidur sering terbangun pada siang hari dan malam hari. Pola aktivitas dan latihan Ibu pasien mengatakan makan, minum, mandi, toileting, berpakaian, mobilitas ditempat tidur, berpindah An.S dibantu oleh ibunya. Pasien hanya terbaring ditempat tidur dengan pergerakan yang terbatas karena terpasang infus.

Hasil pemeriksaan fisik kesadaran pasien yaitu composmentis didapatkan tanda-tanda vital pasien dengan suhu 36,3°C, nadi 138x/menit, pernapasan 24x/menit. Untuk pemeriksaan fisik lainnya seperti kepala tidak ada luka, bulat merata, rambut bersih, halus, hitam, sedikit keriting, mata simetris, tidak ada kelainan, telinga simetris, bersih, tidak ada kelainan, hidung bersih, mulut mukosa kering, sudah tumbuh gigi, paru-paru (inspeksi : bentuk dada simetris, warna kulit merata), (palpasi: vocal premitus kanan dan kiri sama, tidak ada massa), (perkusi sonor), (auskultasi : vesikuler), jantung (inspeksi : tidak terdapat luka atau pembengkakan), (palpasi : ictus cordis terlihat), (perkusi : redup), (auskultasi : tidak ada bunyi tambahan, lup dup) abdomen (inspeksi : bentuk perut datar, tidak ada bekas luka atau jahitan), (auskultasi : peristaltic usus 17x/menit), (palpasi: terdapat nyeri tekan), (perkusi: hipertympani), terdapat kemerahan pada area genitalia, hasil pengkajian DDSIS total 2: kemerahan sedang, ekstremitas kulit teraba hangat, tangan kanan terpasang infus, integumen : turgor kulit kurang, terdapat kemerahan pada area genitalia dan juga daerah anus.

Hasil pemeriksaan laboratorium An.S pada tanggal 3 Juni 2024 meliputi hemoglobin 11.0g/dl (rendah), leukosit $6.72 \times 10^3/\mu\text{L}$ (normal), trombosit $236 \times 10^3/\mu\text{L}$ (normal), eritrosit $4.78 \times 10^6/\mu\text{L}$ (normal), hematokrit 33.6% (rendah), MCV 70.3 fl (rendah), MCH 23.0 pg (rendah), MCHC 32.8g/dl (normal), neutrophil 33.3% (rendah), limfosit 57.7% (normal), monosit 8.7% (normal), Eosinofil 0.3% (rendah). An.S

mendapatkan terapi injeksi ranitidine 1/3 amp per 12 jam, paracetamol 100 mg/8 jam dan terapi oral zinc syr 1x20 mg, domperidone 3x1 cth.

4.1.1.2 Pasien 2

Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 Juni 2024 pada jam 11.00 WIB di Ruang Rawat Inap Anak Wijaya Kusuma atas di RSUD Kardinah Tegal. Di dapatkan dari keterangan ibu pasien, observasi dan pengumpulan data rekam medis No.33702**. Pasien atas nama An.P, berusia 11 bulan, dengan berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, Alamat Bandasari 06/01, pasien masuk RSUD Kardinah Tegal pada tanggal 3 Juni 2024, dengan keluhan BAB cair >5x dalam sehari dengan diagnosa medis diare. Identitas penanggung jawab Ny. P berusia 28 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, hubungan dengan pasien yaitu ibu pasien.

Dengan keluhan utama ibu pasien mengatakan An.P BAB cair >5x dalam sehari. Riwayat kesehatan sekarang pasien dengan orang tuanya datang ke IGD RSUD Kardinah Tegal pada tanggal 3 Juni 2024 dengan keluhan mengalami BAB cair >5x dalam sehari disertai panas sudah 4 hari, ibu pasien juga mengatakan anaknya mual muntah saat diberikan makanan sehingga An.P hanya minum ASI, pasien rewel, menangis dan susah tidur. Riwayat kesehatan masa lalu ibu pasien mengatakan anaknya sering sakit, sebulan lalu anaknya sakit batuk pilek tetapi ini baru pertama kali dirawat dirumah sakit. Riwayat kesehatan keluarga ibu pasien mengatakan di keluarganya tidak mempunyai penyakit keturunan atau menular lainnya.

Riwayat kehamilan dan kelahiran pada fase prenatal ibu pasien mengatakan selama mengandung An.P tidak memiliki masalah dalam kehamilannya dan rutin memeriksakan kandungannya ke dokter sebulan sekali, ibu imunisasi TT saat hamil, An.P merupakan anak kedua P2 A0. Memasuki fase intranatal ibu pasien mengatakan anaknya lahir dengan persalinan normal pada tanggal 15 Juni 2023 di RSUD Kardinah Tegal. Untuk fase post natal ibu pasien mengatakan anaknya lahir bugar/sehat dengan berat badan 2,9 kg dan panjang badan 52 cm, tidak ada masalah dalam menyusui An.P.

Riwayat tumbuh kembang An.P berusia 11 bulan dan berat badan saat ini 8 kg, ibu pasien mengatakan anaknya bisa tengkurap pada usia 4 bulan dan saat ini sedang belajar berjalan, gigi anak belum tumbuh merata. Tingkatan yang sudah bisa dicapai An.P dalam aspek bahasa (*language*) sudah memanggil papa/mama spesifik, untuk aspek motorik kasar (*gross motor*) pasien sudah berdiri tanpa pegangan, belum dapat berjalan, untuk aspek motorik halus (*fine motor adaptive*) pasien sudah dapat meraih atau mengambil barang yang di didepannya, dan untuk perilaku sosial (*personal social*) pasien sudah bisa tepuk tangan, minum dengan cangkir. Sedangkan untuk riwayat imunisasi ibu pasien mengatakan pasien sudah mendapatkan imunisasi lengkap, gejala yang muncul setelah imunisasi biasanya anaknya rewel dan demam tetapi panas akan turun seiring berjalannya waktu.

Pola fungsional kesehatan pasien An.P yang bermasalah diantaranya ada pola persepsi dan manajemen kesehatan ibu pasien mengatakan anaknya memakai *diapers* saat diare, biasanya akan muncul kemerahan pada area pangkal paha dalam dan daerah anus pada saat anaknya memakai *diapers*, mengganti *diapers* lebih dari 6 kali dalam sehari, jika timbul kemerahan akibat penggunaan popok ibu pasien hanya membiarkannya dengan alasan akan sembuh sendiri. Pola nutrisi ibu pasien mengatakan sebelum sakit An.P makan 3x sehari dengan 1 porsi habis, pasien menyukai semua jenis makanan, pasien masih minum ASI, sedangkan selama sakit ibu pasien mengatakan An.P hanya minum ASI, setiap diberikan makanan An.P muntah.

Pola eliminasi ibu pasien mengatakan sebelum sakit BAB normal 1 hari 1- 2 kali dengan tekstur lunak warna coklat kekuningan & BAK normal >5x/hari, sedangkan selama sakit ibu pasien mengatakan BAB >5x sehari dengan tekstur cair berampas warna kuning dan BAK jarang, anak memakai *diapers*. Pola istirahat tidur ibu pasien mengatakan, sebelum sakit An.P tidur teratur 10-11 jam sehari, sedangkan selama sakit ibu pasien mengatakan An.P tidak bisa tidur dengan nyenyak di malam hari sering terbangun, menangis dan tidak tidur siang. Pola aktivitas dan latihan ibu pasien mengatakan makan, minum, mandi, toileting, berpakaian, mobilitas ditempat tidur, berpindah An.P dibantu oleh ibunya. Pasien sering ingin digendong oleh ibunya untuk jalan-jalan.

Hasil pemeriksaan fisik kesadaran pasien yaitu composmentis, didapatkan tanda-tanda vital pasien dengan suhu 36,6°C, nadi 113x/menit, pernapasan 24x/menit. Untuk pemeriksaan fisik lainnya seperti kepala tidak ada luka, bulat merata, rambut bersih, halus, hitam, tipis, mata simetris, dan agak cekung, telinga simetris, bersih, tidak ada kelainan, hidung bersih, mulut mukosa kering, sudah tumbuh gigi sebagian, paru-paru (inspeksi: bentuk dada simetris, warna merata), (palpasi : vocal premitus kanan dan kiri sama, tidak ada massa), (perkusi sonor), (auskultasi : vesikuler), jantung (inspeksi tidak terdapat luka atau pembengkakan), (palpasi : ictus cordis terlihat), (perkusi : redup), (auskultasi : tidak ada bunyi tambahan, bunyi lup dup) abdomen (inspeksi: bentuk perut datar, tidak ada bekas luka atau jahitan), (auskultasi : peristaltik usus 18x/menit), (palpasi : terdapat nyeri tekan), (perkusi : hipertympani), pada genitalia tidak terdapat kelainan dan kemerahan, ekstremitas kulit teraba hangat, tangan kanan terpasang infus, integumen turgor kulit kurang, terdapat kemerahan pada daerah pangkal paha dalam dan daerah anus. Hasil pengkajian DDSIS total 2 : kemerahan sedang.

Hasil pemeriksaan laboratorium An.P pada tanggal 3 Juni 2024 meliputi hemoglobin 10.1g/dl (rendah), leukosit 11.74 10³/uL (normal), trombosit 536 10³/uL (tinggi). An.P mendapatkan terapi injeksi ranitidine 1/3 amp per 12 jam, paracetamol 100 mg/8 jam dan terapi oral zinc 1x1 20 mg, L-Bio 1x1 cth.

4.1.2 Analisis Data

Data	Faktor Risiko	Masalah
Pasien 1		
DS :	Diare	Risiko gangguan integritas kulit (D.0139)
1. Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami BAB cair >4x/hari disertai demam naik turun sudah 4 hari tak kunjung sembuh dan juga kemerahan pada area genitalia pasien dan juga anus	↓ Frekuensi BAB yang meningkat	
2. Ibu pasien mengatakan anaknya terus menangis dan rewel	↓ Penumpukan fases	
DO :	↓ Kelembaban	
1. An.S tampak mengalami ruam popok derajat ringan pada area genitalia dan juga anus		
2. Hasil pengkajian DDSIS total 2 (kemerahan sedang)		
3. BAB cair >4x/hari		
4. An.S tampak menangis		
5. An.S tampak menggunakan <i>diapers</i> diganti 4 kali dalam sehari		
6. Leukosit : 6.72		
Pasien 2		
DS :	Diare	Risiko Gangguan Integritas Kulit (D.0139)
1. Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami BAB cair >5x/hari dengan demam naik turun kemudian didaerah anus terdapat kemerahan	↓ Frekuensi BAB yang meningkat	
2. Ibu pasien mengatakan anaknya rewel dan sering menangis	↓ Penumpukan fases	
DO :	↓ Kelembaban	
1. Tampak kemerahan pada daerah anus		
2. Hasil pengkajian DDSIS total 2 : kemerahan sedang		
3. BAB cair >5x/hari, An.P menggunakan <i>diapers</i>		
4. An.P tampak menangis		
5. Leukosit : 11.74		

4.1.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ada pada kedua pasien tersebut yaitu Risiko gangguan integritas kulit (D.0139) dibuktikan dengan kelembapan.

4.1.4 Intervensi Keperawatan

Dari data yang didapatkan pada saat peneliti melakukan pengkajian dari kedua pasien pada tanggal 4 Juni 2024 pada pukul 08.30 diperoleh diagnosa keperawatan risiko gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembapan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan integritas kulit meningkat dengan kriteria hasil kerusakan lapisan kulit menurun dan kemerahan menurun, derajat ruam DDSIS menurun. Peneliti merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada kedua pasien tersebut yaitu pantau kondisi ruam popok dan kaji derajat ruam popok, bersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB, gunakan pelembab (*virgin coconut oil*) pada daerah yang mengalami ruam, anjurkan mengganti *diapers* bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil*, anjurkan ibu untuk selalu menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) setiap kali mengganti *diapers*.

4.1.5 Implementasi Keperawatan

4.1.5.1 Pasien 1

Implementasi yang dilakukan hari pertama tanggal 4 Juni 2024, pukul 11.30 WIB dengan diagnosa Risiko gangguan integritas kulit dibuktikan dengan kelembapan yaitu memantau kondisi ruam popok dan mengkaji skala ruam popok diperoleh data subjektif Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami BAB cair >4x/hari tak kunjung sembuh dan juga kemerahan pada area genitalia pasien dan anus, data objektif BAB cair >4x/hari disertai daerah genitalia dan sekitar anus tampak berwarna merah,

data objektif hasil pengkajian DDSIS total 2: kemerahan sedang di genetalia dan anus pasien. Membersihkan area ruam dengan air hangat dan keringkan dengan handuk setiap kali pasien BAB, data subjektif ibu pasien mengatakan hanya membersihkan area perineal dengan tissue basah, data objektif ibu pasien tampak memperhatikan dan anak tampak menggunakan *diapers*. Menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) pada daerah ruam popok, data subjektif ibu pasien mengatakan bersedia anaknya diberikan *virgin coconut oil* data objektif pasien tampak menangis. Menganjurkan mengganti *diapers* bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil* dan sering mengganti *diapers* ketika sudah penuh, data subjektif ibu pasien mengatakan akan selalu mengganti *diapers* yang baru ketika selesai diberikan *virgin coconut oil* dan akan sering mengecek *diapers* ketika sudah penuh, data objektif ibu pasien tampak mengganti *diapers* anaknya yang baru setelah ± 20 menit diberikan *virgin coconut oil*. Menganjurkan ibu untuk selalu menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) setiap kali mengganti popok, data subjektif ibu pasien mengatakan bersedia selalu memberikan *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok, data objektif ibu pasien tampak memperhatikan dan kooperatif.

Implementasi yang dilakukan hari kedua pada tanggal 5 Juni 2024, pukul 10.15 WIB yaitu memantau kondisi ruam popok dan mengkaji skala ruam popok diperoleh data subjektif Ibu pasien mengatakan BAB anaknya cair <4x/sehari akan tetapi kemerahan pada area genetalia dan juga anus masih ada, data objektif BAB cair <4x/hari disertai daerah genetalia dan

sekitar anus yang tampak masih berwarna merah, hasil pengkajian DDSIS total 2: kemerahan sedang. Membersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB, data subjektif ibu pasien mengatakan sudah membersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB, data objektif anak tampak menggunakan diapers. Menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) pada daerah ruam popok, data subjektif ibu pasien mengatakan bersedia anaknya diberikan *virgin coconut oil*, data objektif pasien tampak menangis. Mengajukan mengganti *diapers* bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil*, data subjektif ibu pasien mengatakan akan selalu mengganti *diapers* yang baru ketika selesai diberikan *virgin coconut oil*, data objektif ibu pasien tampak mengganti *diapers* anaknya yang baru setelah ± 20 menit setelah diberikan *virgin coconut oil*. Mengajukan ibu untuk selalu menggunakan pelembab *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok, data subjektif ibu pasien mengatakan selalu memberikan *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok, data objektif ibu pasien tampak kooperatif.

Implementasi yang dilakukan hari ketiga pada tanggal 6 Juni 2024, pukul 11.30 WIB yaitu memantau kondisi ruam popok dan mengkaji skala ruam popok diperoleh data subjektif Ibu pasien mengatakan BAB anaknya sudah lembek 2x/hari, kemerahan pada area genitalia dan juga anus mulai berkurang, data objektif BAB lembek berwarna kuning agak kecoklatan 2x/hari, disertai daerah genitalia dan sekitar anus kemerahan yang tampak berkurang, hasil pengkajian DDSIS total 1: disertai kemerahan ringan.

Membersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB, data subjektif ibu pasien mengatakan sudah membersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB, data objektif ibu pasien tampak kooperatif dan anak tampak menggunakan *diapers*. Menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) pada daerah ruam popok, data subjektif ibu pasien mengatakan bersedia anaknya diberikan *virgin coconut oil*, data objektif pasien tampak mulai nyaman. Menganjurkan mengganti *diapers* bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil*, data subjektif ibu pasien mengatakan selalu mengganti *diapers* yang baru ketika selesai diberikan *virgin coconut oil*, data objektif ibu pasien tampak mengganti *diapers* anaknya yang baru setelah ± 20 menit setelah diberikan *virgin coconut oil*. Menganjurkan ibu untuk selalu menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) setiap kali mengganti popok, data subjektif ibu pasien mengatakan selalu memberikan *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok, data objektif ibu pasien tampak kooperatif.

4.1.5.2 Pasien 2

Implementasi yang dilakukan hari pertama tanggal 4 Juni 2024, pukul 11.45 WIB dengan diagnosa risiko gangguan integritas kulit dibuktikan dengan kelembaban yaitu memantau kondisi ruam popok dan mengkaji skala ruam popok diperoleh data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya mengalami BAB cair $>5x$ dalam sehari kemudian didaerah pangkal paha dalam dan sekitar anus berwarna merah, data objektif BAB cair $>5x$ /hari disertai daerah pangkal paha bagian dalam dan sekitar anus tampak

berwarna merah dan turgo kulit kurang, hasil pengkajian DDSIS total 2 : kemerahan sedang. Membersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB, data subjektif ibu pasien mengatakan hanya membersihkan area perineal dengan handuk yang dibasahi dengan air dan tissue kering, data objektif ibu pasien tampak memperhatikan dan anak tampak menggunakan *diapers*. Menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) pada daerah ruam popok, data subjektif ibu pasien mengatakan bersedia anaknya diberikan *virgin coconut oil*, data objektif pasien tampak menangis. Menganjurkan mengganti *diapers* bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil*, data subjektif ibu pasien mengatakan akan selalu mengganti *diapers* yang baru ketika selesai diberikan *virgin coconut oil*, data objektif ibu pasien tampak mengganti *diapers* anaknya yang baru setelah ± 20 menit setelah diberikan *virgin coconut oil*. Menganjurkan ibu untuk selalu menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) setiap kali mengganti popok, data subjektif ibu pasien mengatakan bersedia selalu memberikan *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok, data objektif ibu pasien tampak memperhatikan.

Implementasi hari kedua tanggal 5 Juni 2024, pukul 10.40 WIB yaitu memantau kondisi ruam popok dan mengkaji skala ruam popok diperoleh data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya mengalami BAB cair 2x dalam sehari kemudian didaerah pangkal paha bagian dalam dan sekitar anus sedikit memudar, data objektif BAB cair 2x/hari dengan kemerahan didaerah pangkal paha bagian dalam dan sekitar anus tampak sedikit

memudar dan turgo kulit kurang, hasil pengkajian DDSIS total 1 : kemerahan ringan. Membersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB data subjektif ibu pasien mengatakan sudah menggunakan air hangat saat membersihkan area perineal anaknya data objektif anak tampak menangis dan anak tampak menggunakan *diapers*. Menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) pada daerah ruam popok data subjektif ibu pasien mengatakan bersedia anaknya diberikan *virgin coconut oil*, data objektif pasien tampak mulai nyaman. Menganjurkan mengganti *diapers* bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil*, diperoleh data subjektif ibu pasien mengatakan selalu mengganti *diapers* yang baru ketika selesai diberikan *virgin coconut oil*, data objektif ibu pasien tampak mengganti *diapers* anaknya yang baru setelah ± 20 menit setelah diberikan *virgin coconut oil*. Menganjurkan ibu untuk selalu menggunakan pelembab *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok data subjektif ibu pasien mengatakan selalu memberikan *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok, data objektif ibu pasien tampak kooperatif.

Implementasi hari ketiga tanggal 6 Juni 2024, pukul 11.45 WIB yaitu memantau kondisi ruam popok dan mengkaji ruam popok diperoleh data subjektif ibu pasien mengatakan BAB anaknya mulai lembek dan BAB 2x/hari kemudian kemerahan didaerah pangkal paha dan sekitar anus sedikit memudar, data objektif BAB tampak lembek 2x/hari dengan warna kecoklatan, kemerahan didaerah pangkal paha bagian dalam dan sekitar anus tampak memudar dan turgo kulit mulai membaik, hasil pengkajian

DD SIS total 1: kemerahan ringan. Menganjurkan mengganti *diapers* bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil*, data subjektif ibu pasien mengatakan selalu mengganti *diapers* yang baru ketika selesai diberikan *virgin coconut oil*, data objektif ibu pasien tampak mengganti *diapers* anaknya yang baru setelah ± 20 menit setelah diberikan *virgin coconut oil*. Membersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB data subjektif ibu pasien mengatakan selalu menggunakan air hangat saat membersihkan area perineal anaknya, data objektif anak tampak lebih tenang dan anak tampak menggunakan *diapers*. Menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) pada daerah ruam popok data subjektif ibu pasien mengatakan bersedia anaknya diberikan *virgin coconut oil*, data objektif pasien tampak lebih tenang dan nyaman. Menganjurkan ibu untuk selalu menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) setiap kali mengganti popok data subjektif ibu pasien mengatakan selalu memberikan *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok, data objektif ibu pasien tampak kooperatif.

4.1.6 Evaluasi Keperawatan

4.1.6.1 Pasien 1

Evaluasi yang dilakukan di hari pertama pada tanggal 4 Juni 2024, pukul 13.45 WIB dengan implementasi melakukan *virgin coconut oil* diperoleh SOAP, yaitu subiektif: Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami BAB cair $>4x$ /hari tak kunjung sembuh dan juga kemerahan pada area genitalia pasien dan juga anus, ibu pasien mengatakan hanya membersihkan area perineal dengan tissue basah, ibu pasien mengatakan

bersedia anaknya diberikan *virgin coconut oil*. Objektif BAB cair >4x/hari disertai daerah genetalia dan sekitar anus tampak berwarna merah, turgo kulit kurang, hasil pengkajian DDSIS total 2: kemerahan sedang, pasien tampak menggunakan *diapers*, An.S tampak menangis. Assasment : masalah gangguan integritas kulit belum teratasi. Planning lanjutkan intervensi dengan pantau kondisi ruam popok dan kaji skala ruam popok, bersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB, gunakan pelembab (*virgin coconut oil*) pada daerah ruam popok, anjurkan ibu untuk selalu menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) setiap kali mengganti popok.

Evaluasi pada hari kedua pada tanggal 5 Juni 2024, pukul 12.20 WIB dengan implementasi melakukan pemberian *virgin coconut oil* diperoleh SOAP, yaitu subjektif : Ibu pasien mengatakan mengatakan BAB anaknya cair <4x/sehari akan tetapi kemerahan pada area genetalia pasien dan juga anus masih ada, ibu pasien mengatakan sudah membersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB, ibu pasien mengatakan selalu mengganti *diapers* yang baru memberikan *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok. Objektif : BAB tampak cair <4x/hari disertai daerah genetalia dan sekitar anus yang tampak masih berwarna merah, hasil pengkajian DDSIS total 2 : kemerahan sedang, pasien tampak menggunakan *diapers*, An.S tampak menangis. Assessment : masalah gangguan integritas kulit teratasi sebagian. Planning : lanjutkan intervensi : pantau kondisi ruam popok dan kaji skala ruam popok, bersihkan area perineal dengan air hangat

setiap kali pasien BAB, gunakan pelembab *virgin coconut oil* pada daerah ruam popok anjurkan mengganti diapers bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil*, anjurkan ibu untuk selalu menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) setiap kali mengganti popok.

Evaluasi pada hari ketiga pada tanggal 6 Juni 2024, pukul 13.45 WIB dengan implementasi melakukan pemberian *virgin coconut oil* diperoleh SOAP. yaitu subiektif: Ibu pasien mengatakan mengatakan BAB anaknya sudah lembek 2x/hari, kemerahan pada area pangkal paha bagian dalam dan juga anus mulai berkurang. Objektif: BAB lembek 2x/hari berwarna kuning agak kecoklatan, disertai daerah genetalia dan sekitar anus tampak berkurang kemerahannya, anak tampak mulai nyaman, hasil pengkajian DDSIS total 1: kemerahan ringan, pasien tampak mulai merasa nyaman dan tidak rewel, pasien menggunakan *diapers*. Assessment : masalah gangguan integritas kulit teratasi sebagian. Planning : intervensi dihentikan.

4.1.6.2 Pasien 2

Evaluasi yang dilakukan di hari pertama pada tanggal 4 Juni 2024, pukul 14.00 WIB dengan implementasi melakukan pemberian *virgin coconut oil* diperoleh SOAP, yaitu subjektif : ibu pasien mengatakan anaknya mengalami BAB cair >5x dalam sehari kemudian didaerah pangkal paha dan sekitar anus berwarna merah, ibu pasien mengatakan hanya membersihkan area perineal dengan handuk yang dibasahi air dan tissue kering, ibu pasien mengatakan bersedia anaknya diberikan *virgin coconut oil*. Objektif: BAB pasien tampak cair >5x/hari disertai daerah pangkal paha

bagian dalam dan sekitar anus tampak berwarna merah, hasil pengkajian DDSIS total 2 : kemerahan sedang, An.P tampak menangis, anak tampak menggunakan *diapers*, turgo kulit kurang. Assasment: Planning masalah gangguan integritas kulit belum teratasi . Planning : lanjutkan intervensi dengan pantau kondisi ruam popok dan kaji skala popok, bersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali pasien BAB, gunakan pelembab (*virgin coconut oil*) pada daerah ruam popok, anjurkan mengganti *diapers* bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil*, anjurkan ibu untuk selalu menggunakan pelembab *virgin coconut oil* tiap kali mengganti popok.

Evaluasi pada hari kedua pada tanggal 5 Juni 2024, pukul 12.40 WIB dengan implementasi melakukan pemberian *virgin coconut oil* diperoleh SOAP, yaitu subjektif: ibu pasien mengatakan anaknya mengalami BAB cair 2x dalam sehari kemudian didaerah pangkal paha dan sekitar anus sedikit memudar, ibu pasien mengatakan sudah menggunakan air hangat saat membersihkan area perineal anaknya, ibu pasien mengatakan selalu memberikan *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok. Objektif: BAB cair 2x dalam sehari kemerahan didaerah pangkal paha bagian dalam dan sekitar anus tampak sedikit memudar, anak tampak mulai nyaman, turgo kulit kurang, hasil pengkajian DDSIS total 1: kemerahan ringan, anak tampak menggunakan *diapers*, pasien tampak lebih nyaman, ibu pasien kooperatif. Assesment: masalah gangguan integritas kulit teratasi Sebagian. Planning: lanjutkan intervensi : pantau kondisi ruam popok dan kaji skala ruam popok, bersihkan area perineal dengan air hangat setiap kali

pasien BAB, gunakan pelembab (*virgin coconut oil*) pada daerah ruam popok, anjurkan mengganti diapers bersih setiap setelah diberikan *virgin coconut oil*, anjurkan ibu untuk selalu menggunakan pelembab (*virgin coconut oil*) setiap kali mengganti popok.

Evaluasi pada hari ketiga pada tanggal 6 Juni 2024, pukul 14.00 WIB dengan implementasi melakukan pemberian *virgin coconut oil* diperoleh SOAP, yaitu subjektif: ibu pasien mengatakan BAB anaknya mulai lembek 2x/hari kemudian kemerahan didaerah pangkal paha dan sekitar anus sedikit memudar, ibu pasien mengatakan selalu menggunakan air hangat saat membersihkan area perineal anaknya, ibu pasien mengatakan bersedia selalu memberikan *virgin coconut oil* setiap kali mengganti popok. Objektif: BAB lembek 2x/hari dengan warna kecoklatan, kemerahan didaerah pangkal paha bagian dalam dan sekitar anus tampak memudar, anak tampak tenang dan nyaman, turgo kulit mulai membaik, hasil pengkajian DDSIS total 1 : kemerahan ringan, anak tampak lebih tenang, anak tampak menggunakan *diapers*. Assessment : masalah gangguan integritas kulit teratasi sebagian. Planning: intervensi dihentikan.

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 Teori tentang pemberian *virgin coconut oil* untuk mencegah ruam popok pada balita diare

Pada pengkajian pasien 1 yang dilakukan 3 hari di Ruang Rawat Inap Anak didapatkan data An.S mengalami BAB cair >4x/hari disertai demam naik turun sudah 4 hari tak kunjung sembuh dan juga kemerahan

pada area genitalia pasien dan juga anus. Pengkajian pasien 2 yang juga dilakukan 3 hari di Ruang Rawat Inap Anak didapatkan data An.P mengalami bab cair >5x/hari kemudian didaerah pangkal paha bagian dalam dan sekitar anus berwarna merah.

Para orang tua modern sudah merasa nyaman dengan penggunaan *diapers* atau popok bayi sekali pakai, karena mereka tidak perlu bersusah payah untuk mencuci dan menjemur tumpukan popok bayi seperti pada masa orang tua mereka dulu. Salah satu masalah kesehatan kulit yang sering terjadi pada bayi karena penggunaan *diapers* adalah *diaper rash* (ruam popok). Ruam popok atau sering disebut dengan *diaper rash* adalah ruam merah disebabkan oleh iritasi dari kulit yang terkena urine atau kotoran yang berlangsung lama di bawah popok anak. Kulit bayi masih sensitif disebabkan fungsi-fungsinya masih terus berkembang terutama pada lapisan epidermis atau lapisan terluar kulit. Bagian ini yang memberikan perlindungan alami pada kulit dari lingkungan sekitar. Ruam popok adalah kelainan kulit yang timbul akibat radang di daerah yang tertutup popok, yaitu di alat kelamin, sekitar anus, lipatan paha, dan perut bagian bawah (Nelson, 2016).

Hal ini sesuai dengan penelitian (Meliana et al., 2017) yang menyatakan bahwa *diaper rash* atau ruam popok merupakan masalah kulit yang umum ditemukan di area popok dan umum terjadi pada bayi. Area kulit yang umum terkena ruam popok adalah di sekitar pantat, lipatan paha dan genitalia. Ruam popok juga disebabkan oleh jamur dan

bakteri. Gejala yang muncul dari ruam popok seperti munculnya bintik-bintik merah, ruam, lecet, iritasi kulit, dan rasa tidak nyaman yang menyebabkan bayi menangis dan menjadi sensitif.

Penelitian yang dilakukan oleh (Li, C., Zhu, Z., & Dai, 2014) mengatakan bahwa popok yang diganti 6 kali/hari terbukti menurunkan kejadian ruam popok dibandingkan dengan popok yang diganti kurang dari 6 kali/hari. Penelitian yang dilakukan oleh (Adalat, S., Wall, D., & Goodyear, 2013) juga mengatakan bahwa terbukti secara signifikan penurunan ruam popok dengan frekuensi penggantian popok setiap 3-4 jam sekali dibanding dengan yang diganti kurang dari itu.

Untuk mencegah terjadinya iritasi akibat penggunaan popok yang terlalu lama atau ruam popok dapat menggunakan bahan alami seperti menggunakan *virgin coconut oil (VCO)*. Kandungan pada *virgin coconut oil* yaitu bahan kelapa segar non-kopra, pengolahannya pun tidak menggunakan bahan kimia dan tidak menggunakan pemanasan yang tinggi serta tidak dilakukan pemurnian lebih lanjut. *Virgin Coconut oil* juga mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh sedang yang mudah masuk ke lapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam *virgin coconut oil* mampu membunuh virus (Dewi et al., 2016).

Menurut penelitian (Kappally & Shirwaikar, 2015) *Virgin Coconut Oil* mengandung antioksidan dan vitamin E yang baik untuk

menjaga kesehatan kulit agar tetap sehat dan juga membantu pembentukan kolagen yang dapat meningkatkan kelembaban dan elastisitas kulit. *Virgin coconut oil* efektif digunakan pada kulit karena dapat meningkatkan hidrasi kulit dan mempercepat penyembuhan pada kulit. Hal ini didukung penelitian dari (Indriansari & Kusumaningrum, 2015) pemberian *virgin coconut oil* dapat memengaruhi ruam popok anak dengan hasil pengolesan *virgin coconut oil* selama 14 hari dengan 11 sampel bayi, mengalami kesembuhan (85,7%) pada 9 bayi dan (14,3%) pada 2 bayi yang masih mengalami *diaper rash*. Ditandai dengan kulit bayi yang mulai halus serta kondisi bayi yang sudah mulai nyaman.

Setelah pemberian *virgin coconut oil*, hasil analisis data menunjukkan rata-rata derajat ruam popok sebelum pemberian *virgin coconut oil* yaitu 2, dan rata-rata derajat ruam popok setelah pemberian *virgin coconut oil* adalah 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *virgin coconut oil* berpengaruh terhadap ruam popok pada balita diare. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Meliyana & Hikmalia, 2017) dengan pengaplikasian *virgin coconut oil* selama 4 hari pagi dan sore dari 16 sampel bayi didapat hasil 7 bayi (43,8%) mengalami kesembuhan, 7 bayi (43,8%) mengalami *diaper rash* derajat 1 dan 2 bayi (12,5%) mengalami *diaper rash* derajat 2.

Peneliti berasumsi bahwa penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya yang sama-sama menggunakan *virgin coconut oil*. Kandungan dari *virgin coconut oil* mempunyai manfaat terhadap

penurunan ruam popok bayi, dengan frekuensi pengobatan selama 3-4 hari dengan cara dioleskan setiap mengganti popok.

4.2.2 Implementasi tentang pemberian *virgin coconut oil* untuk mencegah ruam popok pada balita diare

Pada pasien balita diare dengan ruam popok yang diakibatkan pemakaian popok, tindakan intervensi yang penulis lakukan untuk mengatasi risiko gangguan integritas kulit yaitu dengan menggunakan *virgin coconut oil* di RSUD Kardinah Tegal yang dilakukan di Ruang anak Wijaya Kusuma atas. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat iritasi pada pasien menggunakan DDSIS, pengukuran dilakukan pada saat pengkajian awal dan setiap evaluasi.

Dari hasil penelitian didapatkan pasien 1 di hari pertama sebelum melakukan pemberian terapi *virgin coconut oil* peneliti melakukan penjelasan tentang prosedur pelaksanaan penelitian serta SOP pemberian terapi, dilakukan selama 3 hari dengan cara dioleskan kemudian diamkan ± 20 menit hingga *virgin coconut oil* menyerap ke kulit kemudian *diapers* dipakaikan. Pemberian terapi pada An.S dilaksanakan pada tanggal 4-6 Juni 2024 dengan usia 1 tahun 5 bulan berjenis kelamin perempuan, dihasilkan derajat ruam popok DDSIS 2 (kemerahan sedang). Pada hari kedua tidak mengalami perubahan ataupun penurunan kemerahan pada ruam popok yang dialaminya dengan total skor pengkajian DDSIS 2 yaitu kemerahan sedang. Hal ini bisa disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan dari orang tua

pasien yang tidak segera mengganti *diapers* ketika sudah penuh urine dan feses. Mengganti *diapers* anaknya hanya 4 kali dalam sehari. Di hari ketiga mengalami perubahan atau penurunan ruam popok dengan total skor pengkajian DDSIS menjadi 1 yaitu kemerahan ringan atau kemerahan mulai memudar menjadi merah muda dan anak tampak lebih tenang dari hari kemarin tidak menangis saat ditemui.

Penelitian yang dilakukan oleh (Li, C., Zhu, Z., & Dai, 2014) mengatakan bahwa popok yang diganti 6 kali/hari terbukti menurunkan kejadian ruam popok dibandingkan dengan popok yang diganti kurang dari 6 kali/hari. Sedangkan ibu An.S yang hanya mengganti *diapers* anaknya 4 kali dalam sehari.

Ruam popok paling sering terjadi akibat kulit bayi terlalu lama kontak dengan urine dan feses, bisa dikarenakan oleh orang tua tidak mengganti popok bayi secara berkala sehingga membuatnya lembab. Urin dan feses menumpuk di popok itulah yang kemudian memicu ruam bahkan bisa meningkatkan munculnya risiko infeksi. Keberadaan garam empedu dan iritan lain dalam feses juga dapat merusak lapisan lipid dan protein pelindung yang terdapat di lapisan teratas kulit. Selain itu, peningkatan kadar pH kulit akibat urine, feses dan mikroba juga mengakibatkan *diaper rash* (Clark-Greuel JN et al., 2016).

Pada pasien 2 An.P pemberian terapi *virgin coconut oil* dilaksanakan pada tanggal 4-6 Juni 2024 dengan usia 11 bulan berjenis kelamin laki-laki, didapatkan hasil di hari pertama dengan total

pengkajian DDSIS 2 yaitu kemerahan sedang. Di hari kedua mengalami total skor perubahan atau penurunan kemerahan pada ruam popok dengan total skor pengkajian DDSIS 1 yaitu kemerahan ringan atau kemerahan mulai memudar. Di hari ketiga pasien mengalami perubahan atau penurunan ruam popok dengan total skor pengkajian DDSIS menjadi 1 yaitu kemerahan mulai memudar menjadi merah muda akan tetapi pasien masih saja menangis saat ditemui.

Untuk mencegah terjadinya iritasi akibat penggunaan popok atau ruam popok, bisa dengan menggunakan bahan alami seperti menggunakan *virgin coconut oil (VCO)*. *Virgin Coconut oil* akan beraksi dengan bakteri-bakteri pada kulit bayi dan akan menghasilkan asam lemak bebas yang menyerupai kandungan sebum, sebum sendiri mempunyai kandungan asam lemak rantai yang berfungsi melindungi kulit dari patogen. Selain berfungsi melindungi kulit dari patogen asam lemak juga berfungsi membuat lingkungan kulit menjadi asam sehingga dapat menghalang bakteri-bakteri penyebab penyakit kulit lain seperti ruam popok salah satunya (Cahyati et al., 2015).

Peneliti melakukan pemberian *virgin coconut oil* pada anak yang mengalami ruam popok, pemberian *virgin coconut oil* dilakukan selama ± 20 menit dengan menggunakan alat dan bahan kapas kering, air hangat, handuk, handscone dan *virgin coconut oil*. Peneliti melakukan pemberian *virgin coconut oil* dengan menggunakan *handscone*, posisikan pasien dalam posisi berbaring, siapkan ruangan yang nyaman, lepas

popok/*diapers* yang sedang digunakan, bersihkan bagian yang teritasi menggunakan kapas dan air hangat, keringkan menggunakan handuk, oleskan *virgin coconut oil* pada daerah yang teriritasi, diamkan selama ± 20 menit hal ini dilakukan untuk memaksimalkan penyerapan *virgin coconut oil* pada kulit, menutup kembali dengan *diapers* bersih, kemudian menganjurkan keluarga dalam perawatan luka dan menjaga kebersihan serta kelembaban kulit dengan mengaplikasikan *virgin coconut oil* ketika akan menggunakan *diapers* kembali dan pertahankan kebersihan tempat tidur dan pakaian pasien.

4.2.3 Hasil pemberian *virgin coconut oil* untuk mencegah ruam popok pada balita diare

Implementasi yang dilakukan pada kedua pasien yaitu memberikan *virgin coconut oil* untuk penyembuhan ruam popok, hasil penerapan penelitian pada kedua pasien sama-sama terjadi perubahan. Pasien 1 pemberian *virgin coconut oil* sudah berhasil hal ini dibuktikan dengan kemerahan pada genitalia dan juga anus mulai berkurang dengan penurunan skor DDSIS dari 2 (kemerahan sedang) menjadi skor 1 (kemerahan ringan) dan pasien sudah diperbolehkan pulang kerumah. Sedangkan untuk pasien 2 pemberian *virgin coconut oil* juga sudah berhasil hal ini buktikan dengan kemerahan didaerah pangkal paha bagian dalam dan sekitar anus memudar dengan penurunan skor DDSIS dari 2 (kemerahan sedang) menjadi skor 1 (kemerahan ringan).

Peneliti berasumsi dengan melakukan pemberian *virgin coconut oil* pada anak ruam popok mengalami penyembuhan lebih cepat. Peneliti melakukan pemberian *virgin coconut oil* selama ± 20 menit di daerah yang mengalami ruam popok dengan hasil penelitian mengalami kesembuhan (90%) yang ditandai dengan kondisi bayi yang sudah mulai nyaman serta berkurangnya keemerahan pada area yang tertutup. Sedangkan pada penelitian (Watti & Weny, 2014) dengan terapi pemberian *virgin coconut oil* selama 4 hari pagi dan sore dari 30 sampel bayi dengan *diaper rash* derajat 3, sebanyak 27 bayi (90%) mengalami kesembuhan *diaper rash* dan 3 bayi (10%) mengalami *diaper rash* derajat 1. Ditandai dengan kulit bayi yang mulai halus serta kondisi bayi yang sudah mulai nyaman. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian *virgin coconut oil* efektif mengalami penyembuhan ruam popok lebih cepat.

Dalam penelitian pemberian *virgin coconut oil* ini terdapat hambatan dan juga kendala, hambatan dalam penelitian ini pasien sering menangis sehingga menyulitkan peneliti untuk memberikan terapi. Ketika pasien menangis peneliti harus membujuk dan menenangkan pasien agar tidak menangis. Adapun kendala dalam penelitian ini, ada salah satu dari orang tua pasien yang tidak segera mengganti *diapers* bayi ketika sudah penuh urine dan feses, sehingga penyembuhan ruam popok pada anak relatif lebih lam

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai pemberian *virgin coconut oil* untuk menurunkan derajat terjadinya ruam popok disimpulkan sebagai berikut :

5.1.1 Teori pemberian *virgin coconut oil* untuk balita ruam popok

Terapi *virgin coconut oil* merupakan salah satu terapi non farmakologis yang digunakan untuk mengatasi masalah ruam popok pada balita diare. *Virgin Coconut Oil* dapat mengatasi kerusakan integritas kulit seperti ruam popok (*diaper rash*) karena mengandung antioksidan dan vitamin E yang baik untuk menjaga kesehatan kulit dan juga meningkatkan kelembapan dan elastisitas kulit.

5.1.2 Implementasi pemberian *virgin coconut oil* untuk balita ruam popok

Implementasi terapi *virgin coconut oil* dilakukan kepada 2 pasien selama 3 hari. Dengan menggunakan lembar pengkajian DDSIS (*Diaper Dermatitis Serverity Index Score*) untuk mengukur tingkat atau derajat keparahan ruam popok. Dilakukan dengan membersihkan area genetalia pasien menggunakan air hangat kemudian *virgin coconut oil* dioleskan pada daerah yang mengalami ruam popok. Waktu pemberian *virgin coconut oil* selama ± 20 menit.

5.1.3 Hasil pemberian *virgin coconut oil* pada balita ruam popok

Hasil yang didapatkan dari pemberian *virgin coconut oil* untuk pencegahan ruam popok yang dilakukan selama 3 hari mengalami pengaruh ditandai dengan penurunan derajat ruam popok pada hari ke 3. Pada pasien pertama An.S dengan skor DDSIS 1 (kemerahan ringan). Pada pasien kedua An.P juga didapatkan hasil skor DDSIS 1 (kemerahan ringan). Kedua pasien mengalami penurunan tingkat iritasi kulit ditandai dengan penurunan skor DDSIS, pasien yang awalnya rewel dan menangis saat ditemui sudah mulai tenang, dan juga turgor kulit yang mulai membaik dari hari sebelumnya.

5.2 SARAN

5.2.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini bisa jadi referensi untuk penelitian selanjutnya terkait dengan pemberian *virgin coconut oil* terhadap pencegahan *diaper rash*.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan minat mahasiswa dalam membaca tentang karya tulis ilmiah, sehingga mahasiswa lebih kompeten dalam melakukan tindakan yang akan diberikan kepada pasien khususnya tindakan keperawatan mandiri mengenai pemberian *virgin coconut oil* terhadap ruam popok pada balita diare.

5.2.3 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi acuan bagi perawat dalam melakukan terapi pemberian *virgin coconut oil* untuk pencegahan ruam popok pada balita diare. Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi

sarana edukasi bagi perawat dalam melakukan terapi pemberian *virgin coconut oil* untuk pencegahan ruam popok pada balita diare

5.2.4 Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian yang diterapkan pada pasien diharapkan dapat bermanfaat bagi orang tua pasien tentang cara pemberian *virgin coconut oil* untuk pencegahan ruam popok pada balita diare. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sarana edukasi kepada orang tua pasien pasien tentang cara pemberian *virgin coconut oil* untuk pencegahan ruam popok pada balita diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Adalat, S., Wall, D., & Goodyear, H. (2013). *Diaper dermatitis-frequency and contributory factors in hospital attending children. Pediatric Dermatology*, 24(5), 483-488
- Agustina, M. (2019). Pengaplikasian *Coconut Oil* Terhadap Perawatan *Diaper Rash* [Universitas Muhammadiyah Magelang], dilihat 12 September 2023, <<http://eprintslib.ummgl.ac.id/755/1/16.0601.0002>>
- Aisyah, S. (2016). Hubungan Pemakaian *Diapers* Dengan Kejadian Ruam Popok Pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Midpro*, 8(1), 34-41.
- Cahyati et al. (2015). Pengaruh *Virgin Coconut Oil* Terhadap Ruam Popok Pada Bayi. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2355), 57-63.
- Clark-Greuel JN, et al., (2016) *Setting the record straight on diaper rash and disposable diapers. Clin Pediatr (Phila);53(9_suppl):23S-26S*
- Darmawati. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada masyarakat. *Jurnal kesehatan 2012*.
- Dewi et al. (2016). Pengaruh minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien diabetes mellitus di rsud kota slatiga. *Jurnal Karya Ilmiah Telogorejo*, 5, 1–12, Dilihat pada 14 September 2023, <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/516>
- Dinkes Tegal. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Tegal 2020. Tegal : DKK Tegal
- Indriansari & Kusumaningrum, A. (2015). Pengaruh *Virgin Coconut Oil* terhadap Ruam Popok pada Bayi. *Volume 2 – (ISSN No 2355 5459)*
- Jennifa et al., (2014). Efektifitas penggunaan virgin coconut oil (VCO) terhadap pencegahan diaper rash pada bayi usia 1 – 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Depok II sleman. *Journal of Health (JoH)*, 1(2), 85–90, dilihat 19 September 2023, <<https://doi.org/10.30590/vol1-no2-p85-90>>
- Kamitsuru, & Herdman. (2018). *Nursing Diagnose: Definitions and Classification 2018-2020 (11th ed)*. EGC. Jakarta
- Kappally, S., & Shirwaikar, A. (2015). *Hygeia : jurnal for drugs and medicines coconut oil – A Review of Potential Applications. Hyheia.j.Med*, 7 (2), 32-41.
- Kemenkes RI. (2022). Situasi Diare Di Indonesia. *Jurnal Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*, 2, 1-44. Jakarta
- Kemenkes RI. (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *In Kementerian Kesehatan RI*.

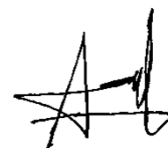
- Li, C., Zhu, Z., & Dai, Y. (2012). *Diaper dermatitis : a survey of risk factors for children ages 1-24 months in china. The Journal of International Medical Research*, 40(5), 1752-1760
- Meliyana et al. (2017). Pengaruh Pemberian *Coconut Oil* Terhadap Kejadian Ruam Popok Pada Bayi. *Jurnal Ilmiah*, 2(1), 10–22, dilihat 19 September 2023, <<http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/JI/article/view/12>>
- Meliyanti, F. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 09-16, dilihat 21 September 2023 <<https://doi.org/10.30604/jika.vli2.15>>
- Nelson. (2016). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : EGC
- Ngastiah. 2014. *Perawatan anak Sakit*. Jakarta : EGC
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2014). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik, edisi 4, volume 1*. Jakarta: EGC.
- PPNI. (2017). *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia edisi 1 cetakan II*. DPP PPNI. Jakarta
- Ramba, Hardin, La & Nurbaya, Siti. (2014). Kejadian Iritasi Kulit (Ruam Popok) Pada Bayi Usia 012 Bulan. *Journal of Pediatric Nursing Vol. 1(2)*, pp. 087-092, dilihat 12 September 2023, <<http://library.stikesnh.ac.id>>
- Setianingsih et al. (2017). Pengaruh *virgin coconut oil* (minyak kelapa murni) Terhadap Penyembuhan Ruam Popok Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Sukobanah Kabupaten Sampang Madura, 1, 22–27, dilihat 14 September 2023, <<https://stikes-surabaya.e-journal.id/infokes/article/view/11/9>>
- Ully et al., (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dalam Pemakaian Disposable Diapers Pada Batita Dengan Kejadian Ruam Popok., 7(2), 485–498, dilihat 14 September 2023, <<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/20691>>
- Utami et al., (2016). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Anak Factors that Influence The Incidence of Diarrhea in Children*. 5, 101-106. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- WHO. (2017). *Diarrhoeal Disease*. Website, dilihat 12 September 2023, <<Http://Http://Www.Who.Int/Mediacentre/Factsheets/Fs330/En/>>
- 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*, dilihat 14 September 2023, <<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/205/230>>
- Yuriati, P., & Noviandani, R. (2017). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dan Tindakan Pencegahan Dengan Kejadian *Diaper Rash*. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, VIII(1), 39–47, dilihat pada 19 September 2023, <<http://ejurnal.anugerahbintan.ac.id/index.php/jcn/article/view/204/150>>

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

1. Saya adalah peneliti dari program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda berpartisipasi dengan sukarela dengan studi kasus yang berjudul “Implementasi Pemberian *Virgin Coconut Oil* Pada Balita Diare Dengan *Diaper Rash* Di RSUD Kardinah Tegal”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui keefektifan pemberian *virgin coconut oil*, yang dapat memberi manfaat untuk mengobati dan menurunkan derajat ruam popok pada balita dengan *diaper rash*. Penelitian ini akan berlangsung tiga hari dimana untuk mengobservasi dan mengevaluasi tindakan yang diberikan.
3. Prosedur pengambilan bahan dan data dengan cara mewawancarai terpimpin dengan menggunakan wawancara yang akan berlangsung kurang dari 30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut aktif terlibat mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti dengan nomor hp/whatsapp 0858-7642-4322.

Peneliti



Azmi Izzis Suada

Lampiran 2

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Responden)


Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti studi kasus yang akan dilakukan oleh Azmi Izzis Suada dengan judul “Implementasi Pemberian *Virgin Coconut Oil* Pada Balita Diare Dengan *Diaper Rash*”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Slawi, 4 Juni 2024

Saksi

Yang memberikan Persetujuan


Masrifah


Nurainur

Peneliti



Azmi Izzis Suada

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Responden)


Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti studi kasus yang akan dilakukan oleh Azmi Izzis Suada dengan judul “Implementasi Pemberian *Virgin Coconut Oil* Pada Balita Diare Dengan *Diaper Rash*”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Slawi, 4 Juni 2024

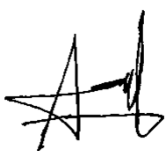
Saksi

Yang memberikan Persetujuan


Ayu Mei-R


Ruri Resteni

Peneliti


Azmi Izzis Suada

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI

Pasien 1

Nama : An.S







Umur : 1 Tahun 5 Bulan

Jenis Kelamin : Perempuan

1. Pengkajian DDSIS (*Diaper Dermatitis Severity Index Score*)

DD SIS	Skor	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
Eritema/kemerahan				
Tidak ada	0			
Ringan (merah muda)	1			
Sedang (merah)	2	2	2	1
Berat (merah daging/beefy red)	3			
Papula/pustula				
Tidak ada	0			
Sedikit (1-10)	1	-	-	-
Multipel (11-20)	2			
Banyak (21-40)	3			
Banyak sekali (>40)	4			
Erosi				
Tidak ada	0	-	-	-
Ada	1			
Total		2	2	1

2. Pengkajian Derajat *Diaper Rash*

Hari/Tanggal	Derajat <i>Diaper Rash</i>	
	Sebelum	Sesudah
4 Juni 2024	 ✓	 ✓
5 Juni 2024	 ✓	 ✓
6 Juni 2024	 ✓	 ✓

Pasien 2

Nama : An.P

Umur : 11 Bulan

Jenis Kelamin : Laki-laki

1. Pengkajian DDSIS (*Diaper Dermatitis Severity Index Score*)


DD SIS	Skor	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
Eritema/kemerahan				
Tidak ada	0			
Ringan (merah muda)	1			
Sedang (merah)	2	2	1	1
Berat (merah daging/beefy red)	3			
Papula/pustula				
Tidak ada	0			
Sedikit (1-10)	1	-	-	-
Multipel (11-20)	2			
Banyak (21-40)	3			
Banyak sekali (>40)	4			
Erosi				
Tidak ada	0	-	-	-
Ada	1			
Total		2	1	1

2. Pengkajian Derajat *Diaper Rash*

Hari/Tanggal	Derajat <i>Diaper Rash</i>	
	Sebelum	Sesudah
4 Juni 2024	 Ringan Sedang Berat ✓	 Ringan Sedang Berat ✓
5 Juni 2024	 Ringan Sedang Berat ✓	 Ringan Sedang Berat ✓
6 Juni 2024	 Ringan Sedang Berat ✓	 Ringan Sedang Berat ✓

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN *COCONUT OIL* (MINYAK KELAPA)

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN <i>COCONUT OIL</i> (MINYAK KELAPA)
Pengertian	<i>Diaper rash</i> (ruam popok) adalah adanya keluhan bintik merah pada kelamin dan bokong pada bayi yang mengenakan <i>diapers</i> yang diakibatkan oleh gesekan-gesekan kulit dengan <i>diapers</i> . Prosedur pemberian <i>virgin coconut oil</i> (minyak kelapa murni) adalah dengan mengoleskan <i>virgin coconut oil</i> ke daerah kulit yang terkena ruam popok yang bersifat mengobati, seperti lipatan paha, bagian genital dan daerah yang sering bersinggungan langsung dengan kotoran dan urine.
Tujuan & Manfaat	Menyembuhkan ruam popok, menurunkan derajat ruam popok dan melembabkan kulit pada daerah genitalia bayi.
Prosedur	2 kali sehari pada pagi dan sore hari selama 3 hari waktu intervensi selama 20 menit
	PERSIAPAN A. Pasien/klien 1. Beritahu klien dan keluarga klien tentang prosedur pemberian <i>coconut oil</i> 2. Atur posisi klien B. Alat 1. <i>Virgin Coconut Oil</i> (Minyak kelapa Murni) 2. Kapas kering 3. Tisu 4. Air hangat 5. <i>Handscoon</i> 6. Handuk

<p>Cara kerja/langkah-langkah penerapan</p>	<p>A. Fase preteraksi Menyiapkan peralatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Virgin Coconut Oil</i> (Minyak kelapa Murni) 2. Kapas kering 3. Tisu 4. Air hangat 5. Handscoon 6. Handuk
	<p>B. Fase orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam traupetik 2. Memperkenalkan diri 3. Memberitahu tujuan dan prosedur pada klien 4. Menjaga privasi klien
	<p>C. Fase kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan dan gunakan handscoon 2. Posisikan klien dalam posisi berbaring 3. Siapkan ruangan yang nyaman 4. Lepas popok/<i>diapers</i> yang sedang digunakan 5. Bersihkan bagian yang teriritasi menggunakan kapas kering dan air hangat 6. Keringkan menggunakan tisu/handuk 7. Oleskan <i>Virgin coconut oil</i> pada daerah yang teriritasi 8. Diamkan selama 20 menit 9. Menutup kembali dengan <i>diapers</i> bersih 10. Kolaborasi dengan keluarga dalam perawatan luka dan menjaga kebersihan serta kelembaban kulit dengan mengaplikasikan <i>virgin coconut oil</i> ketika akan menggunakan <i>diapers</i> kembali dan pertahankan kebersihan tempat tidur dan pakaian dalam.
	<p>D. Fase terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan 2. Membutakontrak yang akan datang 3. Membereskan alat 4. Berpamitan dengan klien 5. Mencuci tangan 6. Melakukan dokumentasi

Lampiran 5

LEMBAR IJIN STUDI PENDAHULUAN



**PEMERINTAH KOTA TEGAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARDINAH**

JL. Aip KS. TUBUN NO. 4 Tegal
Telp. (0283) 350377 / 350477 / 350577 / 341938, Fax (0283) 353131 KODE POS 52124

Nomor : 071/062/v/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pendahuluan

Tegal, 20 Mei 2024

Kepada Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhamada Slawi
di
TEMPAT

Memperhatikan surat dari Universitas Bhamada Slawi Nomor
164/univ.bhamada/fik/hm/III/2024 tanggal 25 Maret 2024, Perihal Permohonan Ijin
Studi Pendahuluan Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Semester Genap Tahun
Akademik 2023/2024. bersama ini disampaikan bahwa Permohonan Ijin
Pendahuluan atas :

Nama : AZMI IZZIZ SUADA
Program Studi : Keperawatan
Judul : IMPLEMENTASI PEMBERIAN VIRGIN COCONUT OIL
PADA BAITA DIARE DENGAN DIAPER RASH DI RSUD
KARDINAH TEGAL

Dijinkan dan selanjutnya proses pelaksanaan mengikuti prosedur/ketentuan yang
bertaku di RSUD Kardinah.

Demikian, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pit. DIREKTUR RSUD KARDINAH
KOTA TEGAL



dr. LENNY HARTINA HERDHA SANTI
Pembina
NIP. 19760319 200903 2 003

Lampiran 6

LEMBAR PENGANTAR ETIK



YAYASAN PENDIDIKAN TRI SANJA HUSADA
UNIVERSITAS BHAMADA SLAWI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Prodi : Ilmu Keperawatan (S1), Profesi Ners, Farmasi (S1), Keselamatan Kesehatan Kerja (D-IV),
Keperawatan (DIII), Kebidanan (DIII)
Jl. Cut Nyak Dhien, Kalisapu Telp. (0283) 6197570-6197571, Fax. (0283) 6198450 Slawi, Kab. Tegal
E-mail : fikesbhamada@gmail.com SK. MENDIKBUD RISET & TEKNOLOGI : 325/E/O/2021

Nomor : 312 /Univ.BHAMADA/FIK/HIM/V/2024 Slawi, 13 Mei 2024
Lamp. : -
Hal : Permohonan Uji Etik Penelitian Mahasiswa
Program Studi D III Keperawatan Semester Genap
Tahun Akademik 2023/2024

Kepada
Yth. Komisi Etik Penelitian Bhamada
di
T e m p a t

Dengan hormat,

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Peneliti : Azmi Izzis Suada
NIM : A0021085
Program Studi/Institusi : D-III Keperawatan/Universitas Bhamada Slawi
Judul : Implementasi Pemberian *Virgin Coconut Oil* pada
Balita Diare dengan Diaper Rash di RSUD Kardinah
Tegal
Pembimbing I : Jumrotun Ni'mah, M.Kep

Maka dengan ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan. Demikian kami sampaikan, atas bantuan serta kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan,
Bidang Akademik

NIP. 1981.07.02.03.031

Tembusan Kepada :
1. Pertinggal

Lampiran 7

LEMBAR ETHICAL APPROVAL



**KOMITE ETIK PENELITIAN
UNIVERSITAS BHAMADA SLAWI**

Alamat: Jl. Cut Nyak Dhien No. 16 Kalisapu, Kecamatan Slawi, Kabupaten Tegal
Telp.(0283) 697570, 697571 Fax. (0283) 6198450 Website : sim-epk.bhamada.ac.id

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"**

No.029/Univ.Bhamada/KEP.EC/VI/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Azmi Izzis Suada
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Bhamada Slawi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"IMPLEMENTASI PEMBERIAN VIRGIN COCONUT OIL PADA BALITA DIARE DENGAN DIAPER RASH DI
RSUD KARDINAH TEGAL"**

**"IMPLEMENTATION OF VIRGIN COCONUT OIL ADMINISTRATION FOR DIARRHEA TODDLERS WITH DIAPER RASH
AT KARDINAH TEGAL HOSPITAL"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Juni 2024 sampai dengan tanggal 05 Juni 2025.

This declaration of ethics applies during the period June 05, 2024 until June 05, 2025.



June 05, 2024
Chairperson,



Ramadhan Putra Satria, S.Kep.Ns.,M.Kep

LEMBAR PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA TEGAL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARDINAH

JL. Alp KS. TUBUN NO. 4 Tegal

Telp. (0283) 350377 / 350477 / 350577 / 341938, Fax (0283) 353131 KODE POS 52124

Nomor : 071/103/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Tegal, 28 Mei 2024

Kepada Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhamada Slawi
di
TEMPAT

Memperhatikan surat dari Universitas Bhamada Slawi Nomor 241/univ.bhamada/fik/hm/V/2024 tanggal 8 Mei 2024, Perihal Permohonan Ijin Studi Penelitian Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Semester Genap Tahun Akademik 2023/2024. bersama ini disampaikan bahwa Permohonan Ijin Pendahuluan atas :

Nama : AZMI IZZIZ SUADA
Program Studi : Keperawatan
Judul : IMPLEMENTASI PEMBERIAN VIRGIN COCONUT OIL
PADA BAITA DIARE DENGAN DIAPER RASH DI RSUD
KARDINAH TEGAL

Dijijinkan dan selanjutnya proses pelaksanaan mengikuti prosedur/ketentuan yang berlaku di RSUD Kardinah.

Demikian, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pit. DIREKTUR RSUD KARDINAH
KOTA TEGAL



dr. LENNY HARLINA HERDHA SANTI
Pembina
NIP. 19760319 200903 2 003

Lampiran 9

DOKUMENTASI



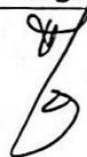
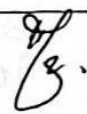


Implementasi pada pasien 1









Implementasi pada pasien 2

Lampiran 10

LEMBAR BIMBINGAN

No	Tanggal	Masukan/Rekomendasi	Tanda Tangan
1.	8/23 /9	Acc judul.	 <u>Jumrotun Ni'mah, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u>
2.	15/23. /9	Tambahkan Angka kejadi 2, ke yg akan di kelat Tambahkan tanda yg Kran popok.	 <u>Jumrotun Ni'mah, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u>
3.	21/23. /9	Penulisan . Tambah jurnal .	
4.	25/25 /9	Acc lanjut bab II	

No	Tanggal	Masukan/Rekomendasi	Tanda Tangan
5	29/23 9	Perbaiki lagi Askepnya	
6	2/23 10	lanjut bab 3	
7	4/23 10	tambahkan langkah ^{es} after clearance	
8	16/23 2	AEC rapkan Utk SDG	

No	Tanggal	Masukan/Rekomendasi	Tanda Tangan
1	13/2024 /6	Bab. IV. - pemeriksaan fisik paru. - Implementasi Lom Memua Culcan Hasil Sni Virgin oil. -	
2.	14/2024 /6	Bab. V. Perbaiki lagi kesimpulan.	
3.	20/2024 /6	Ace.	