

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Ruam popok (dermatitis)

Ruampopok dapat diartikan sebagai infeksi kulit karena paparan urine dan kotoran yang berkepanjangan ditambah dengan tekanan dan gesekan popok yang bersifat disposable (diapers) (Sholeh, 2008). *Dermatitis* atau lebih dikenal sebagai eksim merupakan penyakit kulit yang mengalami peradangan karena bermacam sebab dan timbul dalam berbagai jenis, terutama kulit yang kering, umumnya berupa pembengkakan, memerah, dan gatal pada kulit (Widhya, 2011).

Eksem popok atau diaper dermatitis adalah penyakit kelainan kulit yang diakibatkan oleh radang pada bagian kulit yang tertutup oleh popok. Penyakit kulit ini banyak dikeluhkan oleh banyak orang tua. Penyakit eksem popok memang sering timbul pada bagian tertentu, seperti didaerah lipatan kulit pahadiantara kedua pantat, serta bisa menimpa bagian daerah kulit yang lain. Bagian-bagian yang tertutup popok sangat rentan terkena peradangan. Sebab di area tersebut kulitnya gampang hangat, lembab, dan sangat peka terhadap bakteri yang mampu menyebabkan terjadinya iritasi.

Ruam popok dapat diatasi dengan memilih popok yang baik, hasil penelitian menunjukkan popok kain jarang menimbulkan ruam popok pada bayi dan anak dibandingkan diapers. Jika memakaikan diapers harus sering menggantikan diapers yang baru minimal 4-5 kali dalam satu hari, namun

lebih baik lagi jika pemakaian diapers lebih dari 5 kali. Ruam popok akan terjadi semakin parah bila frekuensi ganti dapers kurang dari 3 kali dalam satu hari (Lokanata, 2004, Mayunani, 2011, Sukmasari, 2014).

1) Klasifikasi

Dermatitis muncul dalam beberapa jenis, yang masing-masing memiliki indikasi dan gejala berbeda:

1. *Contact dermatitis*

Dermatitis kontak adalah dermatitis yang disebabkan oleh bahan/substansi yang menempel pada kulit (Djuanda,2005)

Dermatitis yang muncul dipicu alergen (penyebab alergi) tertentu seperti racun yang terdapat pada tanaman merambat atau detergen. Indikasi dan gejala antara kulit memerah dan gatal. Jika memburuk, penderita akan mengalami bentol-bentol yang meradang. Disebabkan kontak langsung dengan salah satu penyebab iritasi pada kulit atau alergi. Contohnya sabun cuci/detergen, sabun mandi atau pembersih lantai. Alergennya bisa berupa karet, logam, perhiasan, parfum, kosmetik atau rumput.

Contact dermatitis terdapat 2 jenis menurut(Ayu, 2015):

- a. Alergik disebabkan karena adanya kontak yang terjadi antara kulit dengan senyawa alergenik dan reaksi kekebalan tertunda sehingga kulit meradang dalam dua hari sejak kontak terjadi.
- b. Iritasai disebabkan karena kontak langsung dengan senyawa iritan yang merusak kulit secara kimiawi misalnya karena penggunaan sabun

berbahan keras ,detergen, *diapers rash*, dan lain-lain.senyawa ini merusak lapisan kulit dan menimbulkan peradangan.

2. *Neurodermatitis*

Timbul karena goresan pada kulit secara berulang, bisa berwujud kecil, datar dan dapat berdiameter sekitar 2,5 sampai 25 cm. Penyakit ini muncul saat sejumlah pakaian ketat yang kita kenakan menggores kulit sehingga iritasi. Biasanya muncul pada pergelangan kaki, pergelangan tangan, lengan dan bagian belakang dari leher.

3. *Seborrheich Dermatitis*

Kulit terasa berminyak dan licin; melepuhnya sisi-sisi dari hidung, antara kedua alis, belakang telinga serta dada bagian atas. Dermatitis ini seringkali diakibatkan faktor keturunan, muncul saat kondisi mental dalam keadaan stres atau orang yang menderita penyakit saraf seperti Parkinson.

4. *Stasis Dermatitis*

Merupakan dermatitis sekunder. Varises dan kondisi kronis lain pada kaki juga menjadi penyebab.

5. *Atopic Dermatitis*

Merupakan keadaan peradangan kulit kronis dan resitif, disertai gatal yang umumnya sering terjadi selama masa bayi dan anak-anaka, sering berhubungan dengan peningkatan kadar IgE dalam serum dan riwayat atopi pada keluarga atau penderita(D.A, rinitis alergik, atau asma bronkial).

Dengan indikasi dan gejala antara lain gatal-gatal, kulit menebal, dan pecah-pecah. Seringkali muncul di lipatan siku atau belakang lutut. Dermatitis biasanya muncul saat alergi dan seringkali muncul pada keluarga, yang salah satu anggota keluarga memiliki asma. Biasanya dimulai sejak bayi dan mungkin bisa bertambah atau berkurang tingkat keparahannya selama masa kecil dan dewasa.

2) Etiologi

Penyebab dermatitis dapat berasal dari luar (eksogen), misalnya bahan kimia (contoh detergen, oli, semen, dll), fisik (contoh: sinar, suhu) mikroorganisme (bakteri, jamur) atau dapat pula berasal dari dalam (endogen) misalnya dermatitis atopik (Djuanda, dkk, 2007).

Dermatitis popok termasuk dalam dermatitis kontak iritan. Penyebab munculnya dermatitis kontak iritan (Djuanda, dkk, 2007) adalah bahan yang bersifat iritan, misalnya bahan pelarut detergen, dll. Kelainan kulit yang terjadi selain ditentukan oleh ukuran molekul, daya larut, konsentrasi bahan tersebut, dan vehikulum, juga dipengaruhi oleh faktor lain. Faktor yang dimaksud yaitu: lama kontak, kekerapan (terus menerus atau berselang), adanya okulasi menyebabkan kulit lebih permeabel, demikian pula gesekan dan trauma fisis. Suhu dan kelembaban lingkungan juga ikut berperan. Faktor individu juga ikut berpengaruh pada dermatitis kontak iritan, misalnya perbedaan ketebalan kulit di berbagai tempat menyebabkan perbedaan permeabilitas; usia (anak dibawah 8 tahun dan usia lanjut lebih mudah teriritasi); ras (kulit hitam lebih tahan dari pada kulit putih); jenis kelamin

(insidensi dermatitis kontak iritan lebih banyak pada wanita) dan pola hygiene yang kurang baik.

3) Patofisiologi

Djuanda, dkk, (2007) patofisiologi dermatitis sebagai berikut

Kelainan kulit timbul akibat kerusakan sel yang disebabkan oleh bahan iritan melalui kerja kimiawi atau fisis. Bahan iritan merusak lapisan tanduk, denaturasi keratin, menyingkirkan lemak lapisan tanduk, dan mengubah daya ikat air kulit. Kebanyakan bahan iritan (toksin) merusak membran lemak (lipid membran). Keratinosit, tetapi sebagian dapat menembus membran sel dan merusak lisosom, mitokondria, atau komponen inti. Kerusakan membran mengaktifkan fosfolipase dan melepaskan asam arakidonat (AA), diasilgliserida (DAG), platelet activating factor (PAF), dan inositida (IP3), AA dirubah menjadi prostaglandin (PG) dan leukotrien (LT), PG dan LT menginduksi vasodilatasi, dan meningkatkan permeabilitas vaskular sehingga mempermudah transudasi komplomen dan kinin. PG dan LT juga bertindak sebagai kemoatraktan kuat untuk limfosit dan neutrofil, serta mengaktifasi sel mas melepaskan histamin, LT dan PG lain, dan PAF, sehingga memperkuat perubahan vaskular. DAG dan second messengers lain menstimulasi ekspresi gen dan sintesis protein, misalnya interleukin-1 (IL-1) dan granulocyte-macrophage colony stimulatunf factor (GM-CSF). IL-1 mengaktifkan sel T-penolong mengeluarkan IL-2 dan mengekspresi reseptor IL-2, yang menimbulkan stimulasi autokrin dan proliferasi sel tersebut. Keratinosit juga membuat molekul permukaan HLA-DR dan adesi intrasel-1 (ICAM-1). Pada

kontak dengan iritan, keratinosit juga melepaskan TNF α , suatu sitokin proinflamasi yang dapat mengaktifasi sel T, makrofag dan granulosit, menginduksi ekspresi molekul adesi sel dan pelepasan sitokin. Rentetan kejadian tersebut menimbulkan gejala peradangan klasik di tempat terjadinya kontak di kulit berupa eritema, edema, panas, nyeri, bila iritan kuat. Bahan iritan lemah akan menimbulkan kelainan kulit setelah berulang kali kontak, dimulai dengan kerusakan stratum korneum oleh karena delipidasi yang menyebabkan desikasi dan kehilangan fungsi sawarnya. Sehingga mempermudah kerusakan sel di bawahnya oleh iritan.

4) Komplikasi

Jika tidak diobati atau diabaikan maka dapat terjadi:

1. Disuria, yaitu rasa sakit yang timbul saat buang air kecil
2. Retensio urine, yaitu tidak bias buang air kecil. Hal ini biasanya terjadi karena adanya rasa sakit, maka anak akan menahan keinginannya untuk buang air kecil.
3. Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit
4. Infeksi sekunder khususnya oleh *Stafilokokus aureus*
5. Hiperpigmentasi atau hipopigmentasi post inflamasi
6. Jaringan parut muncul pada paparan bahan korosif atau ekskoriiasi (Samik, 2000).

5) Manifestasi Klinis

Efek dari dermatitis bervariasi, mulai dari kemerahan yang ringan dan hanya berlangsung sekejap sampai kepada pembengkakan hebat dan lepuhan kulit.

Ruam seringkali terdiri dari lepuhan kecil yang terasa gatal (vesikel). Pada awalnya ruam hanya terbatas di daerah yang kontak langsung dengan allergen (zat penyebab terjadinya reaksi alergi), tetapi selanjutnya ruam bisa menyebarkan (Susanto dan Ari, 2013)

Ruam bisa sangat kecil (misalnya sebesar lubang anting-anting) atau bisa menutupi area tubuh yang luas (misalnya dermatitis karena memakai lotion badan). Jika zat penyebab ruam tidak lagi digunakan biasanya dalam beberapa hari kemerahan akan menghilang. Lepuhan akan pecah dan mengeluarkan cairan serta membentuk keropeng lalu mengering. Sisa-sisa sisik, gatal-gatal dan penebalan kulit yang bersifat sementara, biasanya bisa berlangsung selama beberapa hari atau minggu (Susanto & Ari, 2012)

Dewi (2010), adapun tanda dan gejala dari dermatitis yaitu :

- 1) Iritasi pada kulit yang terkena muncul sebagai erythema
 - 2) Erupsi pada daerah kontak yang menonjol, seperti pantat, alat kemaluan, perut bawah paha atas.
 - 3) Pada keadaan yang lebih parah dapat terjadi papilla eritematosa, vesikula dan ulcerasi.
- 6) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk dermatitis, misal:

- a. Usap kulit (*skin swab*)

Dilakukan pada kecurigaan bahwa infeksi disebabkan oleh bakteri *S. aureus* yang resisten terhadap pengobatan standar.

b. Usap hidung (*nasal swab*) dari pasien dan orang tua

Hanya dilakukan jika ada infeksi berulang atau bisul

c. Tes alergi pada kulit

Dilakukan jika anak memiliki riwayat gatal, kemerahan, bentol-bentol, atau kambuhnya eksema setelah makan makanan tertentu.

7) Pencegahan

Saat ini, sekitar 50% bayi dan balita yang menggunakan popok sering mengalami diaper rash. Ada beberapa cara untuk mencegah terjadinya diaper rash pada bayi, antara lain sebagai berikut :

- 1) Menggunakan popok sekali pakai sesuai daya tampung
- 2) Membersihkan kulit dengan air hangat setelah buang air besar.
- 3) Memilih popok yang sesuai ukurannya dan membuat bahan yang menyerap air.
- 4) Mengganti popok segera setelah anak kencing atau berak.
- 5) Jangan menggunakan bedak bayi atau talk karena dapat menyebabkan pori-pori tertutup oleh bedak.

8) Penatalaksanaan

Dewi (2010), adapun penatalaksanaan dari diaper dermatitis, yaitu:

- (1) Daerah yang terkena diaper dermatitis, tidak boleh terkena air dan harus dibiarkan terbuka dan tetap kering.
- (2) Untuk membersihkan kulit yang iritasi gunakan kapas halus yang mengandung minyak.
- (3) Bersihkan dan keringkan setelah b a k dan b a b

- (4) Mengatur posisi tidur anak agar tidak menekan kulit atau daerah yang iritasi.
- (5) Mengusahakan memberikan makanan tinggi kalori tinggi protein (TKTP) dengan porsi cukup.
- (6) Memperhatikan kebersihan kulit dan tubuh secara keseluruhan.
- (7) Menjaga kebersihan pakaian dan alat-alat untuk bayi.
- (8) Merendam pakaian atau celana yang terkena urine dalam air yang dicampur acidum borium, setelah itu bersihkan tetapi jangan menggunakan sabun cuci, segera bilas dan keringkan.

Ruam popok atau dermatitis banyak dialami oleh anak usia bayi atau pengguna diapers.

9) Cara mengukur derajat ruam popok

Derajat ruam popok sebagai berikut:

(1) Derajat sedikit ruam popok

- a. Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah genitalia



- b. Terdapat papula dengan dengan jumlah sedikit



- c. Kulit sedikit mengalami kekeringan

(2) Derajat ringan

- a. Terjadi kemerahan yang kecil pada daerah genitalia



- b. Tersebar benjolan (papula)



- c. Kulit mengalami kekeringan sedang

(3) Derajat sedang

- a. Terjadi kemerahan yang pada daerah yang lebih besar



- b. Terjadi kemerahan yang intens pada daerah yang kecil

- c. Terjadi benjolan (papula) dan beberapa benjolan (0-5) terdapat cairan didalamnya



- d. Kulit mengalami sedikit pengelupasan

- e. Terkadang mengalami pembengkakan

(4) Derajat berat

- a. Terjadi kemerahan yang intens pada daerah yang lebih besar



- b. Terjadi pengelupasan kulit yang parah
- c. Terjadi pembengkakan yang parah
- d. Beberapa daerah mengalami kehilangan lapisan kulit dan mengalami perdarahan
- e. Banyak terjadi benjolan (papula) dan setiap benjolan terdapat cairan



2. Anak

Anak adalah seorang individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai sejak bayi sampai remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai sejak bayi (0-1 tahun), usia toddler (1-3 tahun), usia sekolah (5-11 tahun) dan remaja (11-18 tahun). Proses berkembang anak mempunyai ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping, dan perilaku sosial (Hidayat, 2005, hlm.6; Muscari, 2005, hlm.27). Usia bayi yaitu individu yang berusia 0-12 bulan, pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai dari usia bayi dengan pemetaan hasil pengukuran yang dapat dilihat dari grafik pertumbuhan standar dari lahir sampai usia 3 tahun dan dari 3 tahun sampai 18 tahun. Usia toddler adalah individu yang

menginjak usia diatas satu tahun lebih atau masyarakat sering menyebutnya anak yang berusia dibawah lima tahun atau balita (Muharis, 2006). Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain toddler (1-3 tahun), usia prasekolah (4-5 tahun), usia sekolah (6-12 tahun), masa remaja (12-18 tahun). Anak yang menderita ruam popok banyak diberikan terapi herbal antara lain dengan minyak zaitun.

3. Minyak Zaitun

Minyak zaitun adalah minyak yang dihasilkan dari perasan buah zaitun yang masih segar atau baru (Hammad, 2010). Minyak zaitun (*oliv oil*) mengandung *emolien* yang bermanfaat untuk menjaga kondisi kulit yang rusak seperti *psoriasis* dan eksim (Setyanti, 2012). Minyak zaitun dapat menjaga kondisi kulit yang rusak dikarenakan kandungan minyak zaitun sebagai obat anti-inflamasi alami untuk mengatasi peradangan (Keast et al., 2011). Minyak zaitun yang memiliki polifenol dan antioksidan alami lainnya bisa mencegah terjadinya kanker kulit (Biosti, 2012). Minyak zaitun berasal dari buah zaitun yang merupakan salah satu tanaman pertanian tertua di dunia. Tanaman ini berasal dari Suriah. Pohon zaitun memiliki keistimewaan yakni berumur panjang, maka tidak heran kalau kita menemukan pohon zaitun usianya lebih dari 600 tahun. Minyak zaitun terdiri dari zat-zat minyak yang dinamakan glesiredat (ester) dengan presentase 97 % dan zat-zat minyak lainnya. Akan tetapi didalamnya juga mengandung berbagai vitamin seperti vitamin A, B, dan C, serta mengandung zat pewarna seperti klorofil, xanthophyl. Minyak zaitun juga terdapat zat aromatik dan rasa yang khas. Didalam minyak zaitun

juga terkandung sedikit mineral (besi, magnesium, dan kalsium), koloid, resin, dan air.

Minyak zaitun (*olive oil*) mempengaruhi masalah kelembaban kulit sehingga terdapat penurunan derajat ruam popok sesudah diberikan minyak zaitun (*olive oil*), dari hasil penelitian, seperti bahan yang dapat mengurangi kelembaban kulit terutama pada ruam popok.

B. Konsep dasar asuhan keperawatan dermatitis

1. Pengkajian

Pengumpulan data dasar dengan melakukan pengkajian melalui proses pengumpulan data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap. Teknik pengumpulan data ada 3, yaitu observasi, wawancara, dan pemeriksaan. Data diklasifikasikan menjadi data subjektif dan data obyektif.

a. Data subyektif

Data subyektif berupa data fokus yang dibutuhkan untuk menilai keadaan pasien sesuai dengan kondisinya. Data subyektif terdiri dari:

1) Identitas

Identitas diperlukan untuk memastikan bahwa yang diperiksa benar-benar anak yang dimaksud, dan tidak keliru dengan anak lain. Identitas tersebut meliputi :

- (1) Nama harus jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan.

(2) Umur

Dikaji untuk mengingat periode anak, usia anak juga diperlukan untuk menginterpretasikan pemeriksaan klinis anak.

(3) Jenis kelamin

Dikaji untuk membedakan dengan balita lain.

(4) Anak ke

Dikaji untuk mengetahui jumlah keluarga pasien.

(5) Nama orang tua

Dikaji untuk dituliskan dengan jelas agar tidak keliru dengan orang lain mengingat banyak nama yang sama.

(6) Umur orang tua

(7) Agama

Dikaji untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.

(8) Pendidikan

Tingkat pendidikan orang tua juga berperan dalam pemeriksaan penunjang pasien selanjutnya, sehingga perawat dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.

(9) Pekerjaan

Dikaji untuk mengetahui kemampuan orang tua untuk membiayai perawatan anaknya, serta pemenuhan gizi anak.

(10) Alamat

Alamat dikaji untuk kejelasan dan membedakan dengan anak lain dengan nama yang sama.

2) Keluhan saat ini

Dikaji untuk mengetahui keluhan anak datang ke tempat pelayanan kesehatan.

3) Keluhan utama

Keluhan utama adalah keluhan atau gejala yang menyebabkan klien dibawa berobat. Pada kasus dermatitis keluhan yang dirasakan balita biasanya adalah gatal, perih, dan rewel. Secara teoritis pada klien dengan dermatitis popok didapatkan data-data antara lain klien susah tidur, klien tampak gelisah, badan klien terdapat lesi/peradangan di daerah bokong, kulit, kulit kering (Djuanda, dkk., 2007).

4) Riwayat kesehatan yang lalu

(a) Imunisasi

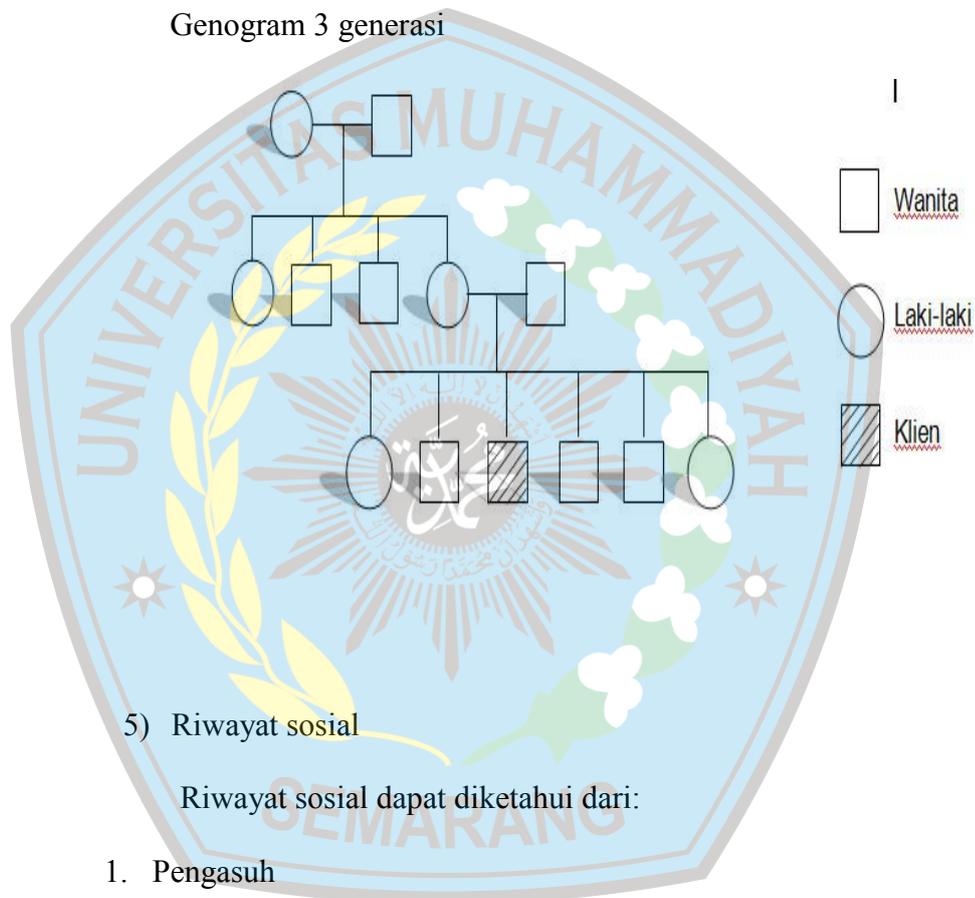
Status imun klien diperlukan untuk mengetahui status perlindungan pediatrik yang diperoleh.

(b) Riwayat kesehatan keluarga

Dikaji untuk memperoleh gambaran keadaan sosial, ekonomi, budaya, dan kesehatan keluarga pasien. Berbagai penyakit bawaan dan penyakit keturunan seperti terdapat riwayat hipertensi, riwayat kembar, dan penyakit seperti

asma, hepatitis, jantung dan lain-lain. Karena penyakit-penyakit tersebut mempunyai pengaruh negatif pada balita, misalnya dapat mengganggu metabolisme endokrin dan karbohidrat yang menunjang permasalahan makanan balita(Matondang,2013).

Genogram 3 generasi



5) Riwayat sosial

Riwayat sosial dapat diketahui dari:

1. Pengasuh

Dikaji untuk mengetahui aktifitas balita dalam kesehatan kesehariannya.

2. Anggota keluarganya

Dikaji untuk mengetahui hubungan balita dengan anggota keluarganya.

3. Teman sebaya

Dikaji untuk mengetahui keharmonisan balita dengan teman sebayanya.

4. Lingkungan rumah

Dikaji untuk mengetahui hubungan balita dengan lingkungan sekitar rumah.

6) Pola kebiasaan sehari-hari

1. Pola nutrisi

Pola nutrisi menggambarkan tentang pola makan dan minum, frekuensi, banyaknya, jenis makanan, makan

2. Pola istirahat/tidur

Pola istirahat atau tidur menggambarkan pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam pasien tidur.

3. Pola hygiene

Pola hygiene dikaji untuk mengetahui apakah selalu menjaga kebersihan tubuh dengan baik, dalam kasus dermatitis popok adalah bagaimana mencuci daerah perianal setelah b a b atau b a k pada balita, jenis popok, frekuensi penggantian popok.

4. Pola aktivitas

Pola aktivitas menggambarkan pola aktivitas pasien sehari-hari.

5. Pola eliminasi

Pengkajian pola eliminasi menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi dan bau serta kebiasaan buang air kecil.

b. Data obyektif

Data objektif diperlukan untuk melengkapi data subyektif dalam menegakkan diagnosis.

1) Keadaan umum

Penilaian keadaan umum pasien mencakup kesan keadaan sakit, kesadaran. Dan kesan status gizi (Matondang, 2013).

2) Tanda-tanda vital meliputi :

(a) Denyut jantung

Pemeriksaan denyut jantung dinilai dari frekuensi atau laju nadi, irama, isi atau kualitas dan ekualitas nadi. Denyut nadi jantung normal pada anak adalah 80-115 x/menit (Matondang, 2013).

(b) Pernapasan

Pemeriksaan pernapasan mencakup laju pernapasan, irama atau keteraturan, kedalaman, dan tipe atau pola pernapasan.

(c) Temperature

Suhu tubuh yang normal adalah 36-37,5°C.

3) Pemeriksaan antropometri

Pemeriksaan antropometri meliputi :

(a) Berat badan

parameter pertumbuhan yang paling sederhana, mudah diukur dan diulang, merupakan indeks nutrisi sesaat (Matondang, 2013).

(b) Panjang badan

Untuk mengukur tinggi badan, hasilnya dikaitkan dengan berat badan memberikan informasi terkait dengan status nutrisi dan pertumbuhan sisik anak (Matondang, 2013).

(c) Lingkar dada

Untuk mengetahui keterlambatan perkembangan diukur setiap kunjungan anak berusia 2 tahun (Matondang, 2013).

(d) Lingkar kepala

Dipengaruhi oleh status gizi anak hingga usia 3 tahun, pengukuran untuk mengetahui pertumbuhan otak (Matondang, 2013).

4) Pemeriksaan sistematis

(a) Kulit

Pemeriksaan kulit meliputi warna kulit, turgor kulit, kelembaban kulit, tekstur kulit (Matondang, 2013).

(b) Kepala

Pemeriksaan kepala meliputi bentuk dan ukuran kepala, kontrol kepala, dan kulit kepala (Matondang).

(c) Muka

Pemeriksaan muka meliputi apakah wajah simetri, terjadi pembengkakan atau tidak, normal atau tidak (Matondang, 2013).

(d) Mata

Adakah kotoran di mata, atau ada kelainan lain.

(e) Telinga

Adakah cairan atau kotoran.

(f) Hidung

Adakah kotoran yang membuat jalan napas terganggu.

(g) Mulut

Adakah kelainan dan keadaan fisik bibir.

(h) Leher

Adakah pembesaran di leher.

(i) Dada

Adakah kelainan bentuk dada.

(j) Perut

Untuk menilai perut kembung atau tidak, turgornya baik atau buruk.

(k) Ekstremitas

Berbagai kelainan congenital dapat terjadi pada ekstermitas superior maupun inferior.

(l) Anogenital

Pemeriksaan genetalia pada anak dilakukan dengan cara inspeksi dan palpasi. Pada kasus dermatitis popok, maka akan di jumpai ruam disekitar daerah pantat (Nursalam, 2013).

5) Pemeriksaan penunjang

Periksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan di luar pemeriksian fisik.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan lesi dan reaksi inflamasi.
- b. Resiko infeksi berhubungan dengan lesi, bercak-bercak merah pada kulit.

3. Rencana Keperawatan

- a. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan lesi dan reaksi inflamasi

Kerusakan integritas jaringan

Definisi : kerusakan jaringan membran mukosa, integumen, atau subkutan.

Faktor yang berhubungan

1. Gangguan sirkulasi
2. Iritan zat kimia
3. Defisit cairan
4. Kelebihan cairan
5. Hambatan mobilitas fisik
6. Kurang pengetahuan

7. Faktor mekanik (tekanan, koyakan/robekan, friksal)
8. Faktor nutrisi (kekurangan atau kelebihan)
9. Radiasi
10. Suhu ekstrem

NOC

1. Perfusi jaringan normal
2. Tidak ada tanda-tanda infeksi
3. Ketebalan dan tekstur jaringan normal
4. Menunjukkan pemahaman dalam proses perbaikan kulit dan mencegah terjadinya cidera berulang
5. Menunjukkan terjadinya proses penyembuhan luka

NIC

1. Mobilisasi pasien (ubah posisi pasien setiap 2 jam sekali)
2. Monitor kulit akan adanya kemerahan
3. Oleskan lotion atau minyak/ baby oil / minyak zaitun pada daerah yang tertekan
4. Monitor aktivitas dan mobilisasi pasien
5. Monitor status nutrisi pasien
6. Memandikan pasien dengan sabun dan air hangat
7. Observasi luka : lokasi, dimensi, kedalaman luka, jaringan nekrotik, tand-tanda infeksi lokal, formasi traktus
8. Ajarkan keluarga tentang luka dan perawatan luka

9. Kolaborasi ahli gizi pemberian diet TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein)
 10. Cegah kontaminasi feses dan urin
 11. Lakukan tehnik perawatan luka dengan steril
 12. Berikan posisi yang mengurangi tekanan pada luka
 13. Hindari kerutan pada tempat tidur
- b. Resiko infeksi berhubungan dengan lesi, bercak-bercak merah pada kulit.

Resiko infeksi

Definisi :

Mengalami peningkatan resiko terserang organisme patogenik

Faktor-faktor resiko :

1. Pengetahuan yang tidak cukup untuk menghindari pemanjanaan patogen
2. Pertahanan tubuh primer yang tidak adekuat
 - a. Gangguan peristalsis
 - b. Kerusakan integritas kulit
 - c. Perubahan sekresi pH
 - d. Penurunan kerja kerja siliaris
 - e. Statistic cairan tubuh
 - f. Trauma jaringan (trauma destruksi jaringan)

3. Ketidak adekuatan pertahanan sekunder
 - a. Penurunan hemoglobin
 - b. Imunosupresi (imunitas didapat tidak adekuat)
 - c. Vaksinasi tidak adekuat
4. Pemajanan terhadap patogen lingkungan meningkat
 - a. Wabah
5. Prosedur invasif dan Malnutrisi

NOC

1. Immune Status
2. *Knowledge:infection control*
3. Risk control

Kriteria Hasil :

1. Klien bebas dari tanda dan gejala infeksi
2. Mendeskripsikan proses penularan penyakit, faktor yang mempengaruhi penularan serta penatalaksanaannya
3. Menunjukkan kemampuan untuk mencegah timbulnya infeksi
4. Jumlah leukosit dalam batas normal
5. Menunjukkan perilaku hidup sehat

NIC

Infection control (Kontrol infeksi)

Bersihkan lingkungan setelah dipakai pasien lain, pertahankan tehnik isolasi, batasi pengunjung bila perlu, instruksikan pada pengunjung untuk mencuci tangan saat berkunjung dan setelah

berkunjung meninggalkan pasien, gunakan sabun antimikrobia untuk cuci tangan, cuci tangan setiap sebelum dan sesudah tindakan keperawatan, gunakan baju sarung tangan sebagai alat pelindung, pertahankan lingkungan aseptik selama pemasangan alat, ganti letak IV perifer dan line central dan dressing sesuai dengan petunjuk umum, gunakan kateter intermiten untuk menurunkan infeksi kandung kencing, tingkatkan intake nutrisi, berikan terapi antibiotik bila perlu infeksi, protection (proteksi terhadap infeksi), monitor tanda dan gejala infeksi sistemik dan lokal, monitor kerentanan terhadap infeksi, batasi pengunjung, sering pengunjung terhadap penyakit menular, pertahankan teknik aseptik pada pasien yang beresiko, pertahankan teknik isolasi, berikan perawatan kulit pada area epidema, inspeksi kulit dan membran mukosa terhadap kemerahan, panas, drainase, inspeksi kondisi luka / insisi bedah, dorong masukan nutrisi yang cukup, dorong masukan cairan, dorong istirahat, instruksikan pada pasien untuk minum antibiotik sesuai resep, ajarkan pasien dan keluarga tanda dan gejala infeksi, ajarkan cara menghindari infeksi dan laporkan kecurigaan infeksi, laporkan kultur positif.

C. *Konsep evidence based nursing*

1) Minyak zaitun

Minyak zaitun adalah minyak yang dihasilkan dari perasan buah zaitun yang masih segar atau baru (Hammad, 2010). Minyak zaitun (*olive oil*) mengandung *emolien* yang bermanfaat untuk menjaga kondisi kulit

yang rusak seperti psoriasis dan eksim (Setyanti, 2012). Minyak zaitun berasal dari buah zaitun yang merupakan salah satu tanaman pertanian tertua di dunia. Minyak zaitun (*olive oil*) mempengaruhi masalah kelembaban kulit sehingga terdapat penurunan derajat ruam popok sesudah diberikan minyak zaitun (*olive oil*), dari hasil penelitian, minyak zaitun adalah bahan yang dapat mengurangi kelembaban kulit terutama pada ruam popok.

2) Metode penelitian

a. Alat yang di gunakan dalam penelitian :

- 1) Minyak zaitun
- 2) Popok pengganti
- 3) Waslap

b. Sampel penelitian

Anak usia 0-36 bulanyang menderita ruam popok dan pengguna diapers

c . Waktu pemberian

- 1) Pagi hari, sekitar pukul 06.00, setelah mandi pagi
- 2) Sore hari, sekitar pukul 16.00, setelah mandi sore

Pemberian dilakukan selama 6 hari secara berturut-turut.