



**PENERAPAN PEMBERIAN VCO (VIGRIN COCONUT OIL) TERHADAP
DIAPER RASH (RUAM POPOK) PADA MASALAH KEAMANAN
DAN PROTEKSI: GANGGUAN INTEGRITAS
KULIT BAYI USIA 3- 24 BULAN DI
DESA KEDUNG JATI**

LERY MAHESA ANDREANZA

A02019041

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**



**PENERAPAN PEMBERIAN VCO (VIGRIN COCONUT OIL) TERHADAP
DIAPER RASH (RUAM POPOK) PADA MASALAH KEAMANAN
DAN PROTEKSI: GANGGUAN INTEGRITAS
KULIT BAYI USIA 3- 24 BULAN DI
DESA KEDUNG JATI**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Diploma III

LERY MAHESA ANDREANZA

A02019041

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lery Mahesa Andreanza

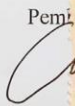
NIM : A02019041

Program studi : Keperawatan Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 11 November 2021

Pem:


(Lery Mahesa Andrenza)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lery Mahesa Andreanza

NIM : A02019041

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Penerapan Pemberian VCO *Virgin Coconut Oil* Terhadap Diaper Rash (ruam popok) pada masalah keamanan dan proteksi: gangguan integritas kulit bayi usia 3 - 24 bulan”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 11, November, 2022

Yang Menyatakan



Lery Mahesa Andreanza

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lery Mahesa Andreanza NIM A02019041 dengan judul
"Penerapan Pemberian VCO *Virgin Coconut Oil* Terhadap Diaper Rash (ruam popok)
pada masalah keamanan dan proteksi: gangguan integritas kulit bayi usia 3 - 24 bulan"
telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombang 24 Agustus 2022

Pembimbing



(Ning Iswati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Hendri Tamara Yuda M.kep)

v Universitas Muhammadiyah Gombang

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lery Mahesa Andreanza dengan judul “Penerapan Pemberian VCO *Virgin Coconut Oil* Terhadap Diaper Rash (ruam popok) pada masalah keamanan dan proteksi: gangguan integritas kulit bayi usia 3 - 24 bulan” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal :

Gombong, 24 Agustus 2022

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Wuri Utami, S.Kep.Ns., M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Ning Iswati, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



(Hendri Tamara Yuda M.Kep)

KATA PENGANTAR

Dengan segala puja dan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis dengan judul “Penerapan Pemberian VCO *Virgin Coconut Oil* Terhadap Diaper Rash (ruam popok) pada masalah keamanan dan proteksi: gangguan integritas kulit bayi usia 3 - 24 bulan” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan jauh dari kata sempurna. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan support dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat taufik hidayah serta inayah Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
2. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Sugianto dan Ibu Choliyah yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada anak-anaknya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
3. Kepada adik saya yang saya sayangi dan saya cintai, Lutfiah Nabila Zahra yang selalu mendukung dan menyemangati dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
4. Ibu Hj. Herniyatun M.Kep.Sp.Mat, selaku ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Ibu Nurlaila, S.Kep, Ns.,M.Kep selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
6. Bapak Hendri Tamara Yuda M.Kep, selaku ketua program studi DIII Keperawatan

7. Ibu Ning Iswati, M.Kep, selaku pembimbing yang sudah banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini
8. Seluruh dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan fasilitas kepada kami
9. Teman-teman seperjuangan kelas 3A yang telah memberi masukan dan semangat, sudah berjuang bersama, mendukung dan memberikan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
10. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik

Penulis juga menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga Karya Tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Gombong, 6 Desember 2021



(Lery Mahesa Andreanza)

DAFTAR ISI

PERYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
HALAMAN PERYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	1
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Asuhan keparawatan dalam kebutuhan keamanan dan proteksi.....	5
1. Pengertian pengkajian.....	5
2. Diagnosa pengkajian.....	8
3. Perencanaan.....	11
4. Pelaksanaan.....	13
5. Evaluasi.....	16
B. Konsep diaper rash/ ruam popok.....	17
1. Pengertian ruam popok.....	17
2. Manifestasi klinis ruam popok.....	17
3. Factor penyebab diaper rash.....	18
4. Pencegahan dan pengobatan diaper rash.....	18
5. Klasifikasi popok.....	19

C. Pengaplikasian VCO.....	20
1. Pengertian VCO.....	20
2. Standar operasional prosedur.....	21
3. Kandungan VCO.....	22
4. Manfaat VCO.....	22
5. Penatalaksanaan pemberian VCO	23
BAB III.....	24
METODE KASUS.....	24
A. Jenis/ Metode/ Rancangan.....	24
B. Subjek studi kasus.....	24
C. Definisi Operasional, Variabel Ukur, Hasil Ukur, dan Kuisisioner ...	24
D. Instrument dan metode pengumpulan data.....	27
E. Metode pengumpulan data.....	28
F. Lokasi dan Waktu studi kasus.....	29
G. Analisis data dan penyajian data.....	30
H. Etika Studi Kasus.....	30
BAB IV.....	31
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Hasil Studi Kasus.....	31
B. Pembahasan.....	52
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	57
BAB V.....	58
KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

1. tabel 2.1 Standar Prosedur Penelitian Pemberian VCO
2. tabel 2.2 definisi operasional, variabel ukur dan kuisioner
3. Tabel 3.1 pola fungsional Gordon
4. Tabel 5.1 observasi sebelum dan setelah dilakukan terapi VCO

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Januari 2022
Lery Mahesa Andreanza¹, Ning Iswati²

ABSTRAK

PENERAPAN PEMBERIAN VCO (VIGRIN COCONUT OIL) TERHADAP DIAPER RASH (RUAM POPOK) PADA MASALAH KEAMANAN DAN PROTEKSI: GANGGUAN INTEGRITAS KULIT BAYI USIA 3- 24 BULAN DI DESA KEDUNG JATI

Latar belakang: Karya tulis ilmiah ini dibuat berdasarkan data yang diperoleh dari berbagai sumber kepustakaan yang menyatakan terapi VCO merupakan terapi yang alami. Terapi ini dapat digunakan untuk mengatasi ruam popok/ diaper rash gangguan integritas kulit pada bayi. Diaper rash merupakan kendala integument, mencuat akibat infeksi didaerah yang terselimuti pampers. Ruam popok bayi sering ditemui di abdomen, diareka bawah, dikerutan dermis, pantat, bagian dalam paha dan di area vulva. Ruam kulit merupakan kondisi masalah dermis yang disebabkan oleh peradangan pada popok, yakni di sekitar alat kelamin, anus, bokong, selangkangan dan perut bagian bawah. Kondisi ini umum dialami pada bayi atau anak yang sering memakai pampers, banyak terjadi pada usia 9-12 bulan, dibawah usia 3 tahun rs, ialah di lipatan paha, di alat kelamin, perut bagian bawah, di anus, serta di pantat. Menurut data yang diterbitkan oleh organisasi Kesehatan dunia (WHO) di tahun 2016, 25% dari 1 juta bayi yang berobat jalan, kasus ruam popok bervariasi secara global, yang terkait dengan penggunaan pampers, pelatihan toilet, dan kebersihan berbeda di setiap negara. Ruam popok yang disebabkan iritasi dan malaria tidak memerlukan obat khusus cukup dengan menjaga popok agar tetap kering dan menjaga hygiene. VCO, yang berfungsi melindungi dari bahaya mikroorganisme patogen. Asam lemak juga dapat menciptakan lingkungan asam di kulit dan membantu melawan bakteri yang menyebabkan infeksi di kulit.

Tujuan: Menggambaran asuhan keperawatan gangguan keamanan dan proteksi: gangguan integritas kulit terhadap ruam popok bayi usia 3-24 bulan dengan terapi pemberian VCO (Virgin Coconut Oil).

Metode: Karya tulis ilmiah ini merupakan analitis dengan pendekatan studi kasus. Dapat diperoleh melalui wawancara dan observasi. Respondenya berjumlah 3 pasien dengan ruam popok/ diaper rash.

Hasil: Terapi Pemberian VCO dapat digunakan untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit ruam popok bayi usia 3-24 bulan.

Rekomendasi: pasien disarankan untuk melanjutkan terapi VCO secara mandiri di rumah untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

Kata kunci: *gangguan integritas kulit, VCO, ruam popok bayi*

1. Mahasiswa Prodi Keperawatan Program DIII
2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Program of Nursing Departement Muhammadiyah
University of Gombong
Science Paper, January 2022
Lery mahesa Andreanza¹, Ning Iswati²

ABSTRACT

APPLICATION OF GIVING VCO (VIRGIN COCONUT OIL) TO DIAPERS RASH ON SECURITY AND PROTECTION ISSUES IMPAIRED SKIN INTEGRITY OF INFANTS AGED 3-24 MONTHS IN THE VILLAGE OF KEDUNG JATI

Background: This scientific paper is based on data that states that VCO (Virgin Coconut Oil) therapy is a natural therapy. This therapy can be used to treat diaper rash, impaired skin integrity in infants. Diaper rash is an integumentary problem, sticking out due to infection in the area covered by the pampe. Baby diaper rash is often found in the lower abdomen, wrinkles in the dermis, buttocks, inside of the thighs and in the vulva area. Skin rash is a condition of the dermis problem caused by inflammation of the diaper, which is around the genitals, anus, buttocks, groin and lower abdomen. This condition is commonly experienced in infants or children who often use pempes, often occurs at the age of 9-12 months, under the age of 3 years, namely in the groin, genitals, lower abdomen, anus, and buttocks. According to data published by the World Health Organization (WHO) in 2016, 25% of 1 million outpatients, cases of diaper rash vary globally, which is related to the use of pempes, toilet training, and different hygiene in each country. Diaper rash caused by irritation and malaria does not require special medication, just keep the diaper dry and maintain hygiene. VCO, which functions to protect against the dangers of pathogenic microorganisms. Fatty acids can also create an acidic environment in the skin and help fight bacteria that cause skin infections

Objective: Describes nursing care for security and protection disorders: impaired skin integrity against diaper rash for infants aged 3-24 months with VCO therapy

Method: This scientific paper is an analytical one with a case study approach. Can be obtained through interviews and observations. The respondents were 3 patients with diaper rash

Results: VCO therapy can be used to treat skin integrity problem, diaper rash for babies aged 3-24 months

Recommendation: Patients are advised to continue VCO therapy independently at home to get maximum results

Keywords: *Impaired skin integritas, VCO, baby diaper ras*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diaper rash merupakan kendala integument, mencuat akibat infeksi didaerah yang terselimuti pampers, ialah di lipatan paha, di alat kelamin, perut bagian bawah, di anus, serta di pantat (Heryani,2019). Menurut (elfaturi ,2016) Ruam popok bayi sering ditemui di abdomen diarea bawah, dikerutan dermis, pantat, bagian dalam paha dan di area vulva. Ruam kulit merupakan kondisi masalah dermis yang di sebabkan oleh peradangan pada popok, yakni di sekitar alat kelamin, anus, bokong, selangkangan dan perut bagian bawah. Kondisi ini umum dialami pada bayi atau anak yang sering memakai pempes, banyak terjadi pada usia 9-12 bulan, dibawah usia 3 tahun (Sugito, 2016).

Menurut data yang diterbitkan oleh organisasi Kesehatan dunia (WHO) di tahun 2016, dua puluh lima persen dari satu juta bayi yang berobat jalan, kasus ruam popok bervariasi secara global, yang terkait dengan penggunaan pempes, pelatihan toilet, dan kebersihan berbeda di setiap negara. Angka kejadian ruam popok adalah sekitar 7- 35 % dan kasus puncak adalah di usia bayi sembilan sampai dua belas bulan. Sebuah penelitian sebelumnya terhadap 12,103 bayi dan balita di Inggris mengidentifikasi dua puluh lima persen kasus ruam popok dalam 4 minggu pertama setelah lahir (Klunk, Domingues, & Wiss, 2014). Prevalensi diaper rash diberbagai negara berkisar dari lima belas persen di Italy, empat puluh tiga koma delapan di China, tujuh puluh lima persen di Amerika Serikat dan hingga delapan puluh tujuh di Jepang (Hurdoyal & Pandamikum, 2015).

Data di Indonesia, bayi menggunakan popok hampir 24 jam sehari. Prevalensi diaper rash mencapai tujuh sampai tiga puluh lima persen menyerang anak laki-laki dan perempuan usia dibawah 3 tahun (Sita, 2016). Pada penelitian sebelumnya di Jakarta 24 dari 95 responden mengalami ruam

popok, yaitu 26% dari total sampel (Rustiyaningsih, Rustina, & Nuraini, 2018). Menurut survei di Puskesmas pampang kota makasar ada sekitar 1.664 anak dibawah usia lima tahun. Ada 404 bayi antara 0 hingga 12 bulan, 191 laki-laki dan 213 perempuan. Diketahui bedak masih digunakan untuk mengobati ruam popok. Para ibu tidak menyadari bahwa penggunaan bedak tabur dapat menyebabkan ruam popok lebih serius (Data statistik jumlah bayi di Puskesmas pampang tahun 2018).

Kasus infeksi dermis jarang terjadi di negara maju, akan tetapi berbanding tebal infeksi dermis masih terjadi di negara berkembang. Selain kecenderungan individu seperti penghalang kulit, diet, kebersihan pribadi, dan faktor lingkungan (kebersihan lingkungan, suhu, kelembaban, lokasi) wabah yang tinggi dan patogenitas mikroba memainkan peran penting dalam perkembangan penyakit menular. Indonesia merupakan negara berkembang dan data menunjukkan bahwa penyakit menular kulit banyak terjadi di kota-kota besar. Di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) dan rumah sakit rujukan, penyakit menular kulit menempati urutan kedua setelah dermatitis (Budiardja, 2015).

Pada prinsipnya pengobatan ruam popok pada bayi tergantung pada penyebabnya. Ruam popok yang disebabkan iritasi dan malaria tidak memerlukan obat khusus cukup dengan menjaga popok agar tetap kering dan menjaga hygiene. Pada ruam popok yang disebabkan oleh mikro-organisme atau iritasi dan malaria yang luas dan lazim digunakan antara lain: bedak salisil dan bedak yang mengandung anti histamin, anti infeksi topikal (salep atau krim), steroid, virgin coconut oil (Octa Dwienda R, 2015)

Salah satu bahan alami yang dianggap sebagai bahan pengobatan melalui kulit atau dioleskan ke kulit untuk perawatan kulit bayi dan dapat mencegah ruam popok adalah penggunaan minyak kelapa murni (VCO). Minyak kelapa murni merupakan minyak yang terbuat dari daging kelapa segar yang diolah dengan tertata tanpa menggunakan panas dan penggunaan zat

kimia. Minyak kelapa oalahan ini memiliki senyawa penting yang dibutuhkan tubuh dan sebagai hasilnya minyak ini memiliki rasa kelapa yang lembut dan harum. Ketika dioleskan, minyak kelapa extra berkontraksi ke kulit dengan bakteri, membentuk asam lemak bebas seperti yang di temukan di sebum. sebum tersusun dari asam lemak bebas, seperti yang terkandung pada VCO, yang berfungsi melindungi dari bahaya mikroorganisme patogen. Asam lemak juga dapat menciptakan lingkungan asam dikulit dan membantu melawan bakteri yang menyebabkan infeksi dikulit (Cahyati, 2015).

Pampes dan bayi tidak dapat dipisahkan. Meskipun pampes dapat menenangkan bayi, ruam popok juga dapat menakuti bayi, tergantung seberapa akurat orang tua memahami ruam popok tersebut yang dapat menyebabkan bayi menjadi rewel. Diantara penyakit dermis bayi, ruam popok merupakan yang paling umu dialami diantar bayi baru lahir, jika dermis disekitar dubur bayi meradang, kulit akan berubah menjadi merah, ini menunjukkan bahwa ada ruam popok. Terkadang ruam dermis mengakibatkan gatal. dinamai diaper rash dikarenakan kondisi dermis terjadi di area yang tertutup popok yaitu alat vital, dubur, dan pada selangkangan (Ramba, 2015).

B. Rumusan masalah

Bagaimanakah gambaran “Asuhan Keperawatan Gangguan keamanan dan proteksi: Gangguan Integritas Kulit Terhadap Ruam Popok Bayi Usia 3- 24 bulan dengan Terapi Pemberian VCO (Virgin Coconut Oil).

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengambaran Asuhan keperawatan keamanan dan proteksi: gangguan integritas kulit setelah diberikan terapi VCO (virgin Coconut Oil diharapkan dapat meringan.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian Komprehensif pada orang tua yang anaknya mengalami masalah gangguan integritas kulit.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa sampai dengan evaluasi pada masalah gangguan integritas kulit.
- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan dengan terapi pemberian VCO (virgin coconut oil).
- d. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan terapi pemberian VCO (virgin coconut oil) sebelum diberikan.
- e. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan tindakan terapi pemberian VCO (virgin coconut oil) setelah diberikan.

D. Manfaat

1. Masyarakat

KTI ini diharapkan dapat mengetahui bagaimana penerapan VCO (Virgin coconut oil) untuk meningkatkan pengetahuan cara pencegahan ruam popok pada bayi 3- 24 bulan.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan.

Untuk menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dalam memberikan pengetahuan penerapan Virgin Coconut Oil pada masalah ruam popok bayi 3- 24 bulan.

3. Bagi penulis

Menambah ilmu pengetahuan bagi penulis dalam pengaplikasian hasil riset keperawatan, khususnya pada studi kasus dalam penerapan *Virgin Coconut Oil* pada masalah ruam popok bayi 3- 24 bulan

DAFTAR PUSTAKA

- Apriza. (2017). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Ruam popok Bayi. *Vol 1, No 2, Oktober 2017, 1*, 10-19.
- Devi, A. K. B. (2017). *Anatomi Fisiologi & Biokimia Keperawatan* (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Ekspress.
- Firmansyah1, W. O. (2019, april). Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) terhadap Ruam popok bayi. *Vol 1, No. 1, April 2019, pp 31-39, 1*, 32-39.
- Kardina Hayati1*. (2021, juni). Pengabdian Masyarakat Perawatan Kerusakan Integritas Kulit Menggunakan Minyak Zaitun (Olive Oil) Pada Masyarakat Diabetes Tipe III di Desa Pagar Merbau. *Vol. 1 No.1 Edisi Juni 2021, 1*, 126-129.
- Kesehatan, K. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. *Kementerian Kesehatan RI*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf?opw>
- Meliyana, E., & Hikmalia, N. (2017). Pengaruh Pemberian Coconut Oil Terhadap Kejadian Ruam Popok Pada Bayi. *Jurnal Ilmiah*, 2(1), 10–22. Retrieved from
- Susanti, E. (2020). Upaya Penyembuhan Ruam Popok (Diaper Rash) Menggunakan VCO (Virgin Coconut Oil). *VOL.X. NO. X(XXXX), X*, 2-11.
- Wanodya Hapsari. (2019). Olesan Miyak Zaitun Mengurangi Derajat Ruam Popok Pada Anak 0- 24 Bulan. *Vol. 1 No. 1 November 2019, 1*, 25-29.
- Ully, Widyawati, & Armalina, D. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dalam Pemakaian Disposable Diapers Pada Batita Dengan Kejadian Ruam Popok. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(2), 485–498. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/20691>
- Habeahan, H. (2020). Pentingnya Proses Dokumentasi Pengkajian Keperawatan Dalam Menentukan Diagnosa Keperawatan Dengan Berfikir Kritis.

- Moni, M. P., & Aty, Y. M. (2019). Gambaran Pelaksanaan Pendokumentasian Pengkajian Keperawatan Pada Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang (Studi.
- rnawati, N. (2019). Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Dengan Pendekatan Kasus: Modul 3.
- Sitorus, C. (2019). Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Proses Keperawatan
- Fausiyah, I. (2021). Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Integritas Kulit pada Anak Usia 0-12 Bulan dengan Ruam Popok di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo 1, Kabupaten Wonosob

ASKEP KLIEN 1

IDENTITAS BAYI 1

Nama Bayi : An.A
Tanggal Lahir : 23 juni 2020
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 21 bulan
Berat Badan : 11 kg
Kelahiran : anak ke 2
Tanggal pengkajian : 12 maret 2022
Diagnose Keperawatan : Gangguan Integritas kulit

IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Ny. N
Umur Ibu : 33 tahun
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Ibu : SMP
Agama : Islam
Alamat : Kedung Jati RT 03 RW 04 kecamatan sempor
Kab kebumen

KELUHAN UTAMA :

Ruam merah di selangkangan

RIWAYAT KESEHATAN :

a. Riwayat Kesehatan sekarang:

Ibu klien mengatakan Bayi An. A mengalami ruam merah di selangkangan, Nampak terdapat bintik-bintik dan ada sedikit benjolan, ibu klien mengatakan bayi An .A sering rewel dikarenakan ruam pada selangkanganya. TTV : N 100x/ menit RR: 35 x/ menit S : 36,5 C

b. Riwayat Kesehatan dahulu:

Ibu klien mengatakan klien tidak pernah mengalami gejala ruam popok seperti yang sedang dialami Bayi An A saat ini

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Tidak ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit menular seperti HIV,TBC

d. Riwayat imunisasi

Bayi A sudah diimunisasi BCG, polio, DPT, Heptitis B, HIB, Campak

e. Riwayat tumbuh kembang

Ibu klien mengatakan anaknya sudah bisa mengenali lingkungan sekitar dan sudah bisa menyebutkan nama anggota keluarganya

f. Riwayat prenatal, antenatal, dan postnatal:

Ny.K mengatakan mengandung bayi A selama 36 minggu, Ny. N selalu memeriksa kehamilan ke bidan desa setempat. Bayi N merupakan anak kedua dari Ny N , Ny N melahirkan secara normal, BB bayi lahir 2,6 kg

A. POLA FUNGSIONAL GORDON :

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Ibu Pasien mengatakan belum mengetahui tentang ruam popok dan tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi ruam popok

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Ibu Pasien mengatakan memberikan ASI 3x sehari dan makan Mp ASI seperti bubur atau makanan yang di haluskan

3. Pola Eliminasi

Ibu Pasien mengatakan BAK 3 x/ hari dengan warna jernih, BAB 2x sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Ibu Pasien mengatakan dalam aktivitas klien selalu menggunakan popok agar klien tidak gonta ganti celana jika klien mengompol

5. Pola Kognitif Perseptual

Ibu pasien mengatakan Klien sudah mengetahui anggota keluarga dan dapat menyebutkan nama

6. Pola Istirahat-Tidur

Ibu Pasien mengatakan An.A susah tidur dan tidur tidak teratur karena klien sering rewel dikarenakan ruam yang ada pada selangkangan

Pengkajian nyeri Wong Baker



Dari hasil pengkajian klien didapatkan hasil dengan skala 4 (agak mengganggu)

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Pasien nampak tidak nyaman dengan kondisi yang dialami klien saat ini

8. Pola Peran dan Hubungan

Ibu Pasien mengatakan, An.A merupakan anak Kedua mereka.

9. Pola Reproduksi / Seksual

Ibu klien mengatakan jika anaknya BAK/BAB selalu menangis karena adanya ruam

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Ibu Pasien mengatakan jika tidak enak badan klien akan selalu menanggis

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Ibu Pasien mengatakan satu keluarga beragama islam

B. PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan Umum Klien

Baik

Kesadaran Compos mentis

b. Tanda-Tanda Vital

Suhu : 36,5 C

Nadi : 100x/menit

Respirasi : 35x menit

c. Kepala : normal

- d. Mata : normal dapat melihat , Nampak cekung
- e. Hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip, bersih.
- f. Mulut : mukosa bibir kering, bersih
- g. Telinga: pendengaran baik
- h. Leher : normal
- i. Dada : normal
- j. Kulit : kering, akral hangat
- k. Ekstremitas
 - Ekstremitas atas : tidak ada edema
 - Ekstremitas bawah : tidak ada edema, bisa bergerak bebas
- l. Genetalia
 - 1) Inpeksi
 - a) Nampak kemerahan diarea selangkangan
 - b) Adanya lesi
 - c) Adanya papula
 - d) Kulit tidak mengelupas
 - 2) Palpasi
 - a) Kulit teraba kasar
 - b) Kulit lembab
 - c) Turgor baik

C. ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	DS: - Ibu bayi mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan di daerah perinial - Ibu mengatakan bayi rewel DO: Inpeksi - Nampak kemerahan diarea selangkangan - Adanya lesi	Gangguan integritas kulit	Kelembaban

	- Adanya papula - Kulit tidak mengelupas Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit lembab - Turgor baik		
	DS: - Ibu klien mengatakan anaknya rewel ketika BAK/BAB - Ibu klien mengatakan klien sulit tidur DO: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu)	Nyeri akut	Agen cidera fisik
	DS: - Ibu klien mengatakan anaknya mengalami ruam di area selangkangan DO: - Kulit klien Nampak kemerahan - Terdapat lesi - Terdapat papula - Kulit lembab - Kulit teraba kasar	Resiko Infeksi	Kerusakan Integritas Kulit

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan Integritas Kulit b.d kelembaban
2. Nyeri Akut b.d Agen cidera fisik
3. Resiko Infeksi b.d kerusakan integritas kulit

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	SIKI												
	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 4 x24 jam diharapkan masalah Gangguan Integritas Kulit b.d kelembaban dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>elastisitas</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	indikator	Awal	Target	Kemerahan	1	4	elastisitas	1	4	Tekstur	1	4	1. Bersihkan perineal dengan air hangat, tertuma pada periode diare 2. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering 3. Gunakan produk berbahan alami pada kulit sensitive 4. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 5. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur
indikator	Awal	Target												
Kemerahan	1	4												
elastisitas	1	4												
Tekstur	1	4												

	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 4 x24 jam diharapkan masalah Nyeri Akut b.d Agen cedera fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td></tr> </table>	indikator	Awal	Target	Meringis	2	4	Kesulitan tidur	1	3	Pola tidur	1	4	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frkueunsi, kualitas, itensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 5. Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangirasa nyeri
indikator	Awal	Target												
Meringis	2	4												
Kesulitan tidur	1	3												
Pola tidur	1	4												
3.	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 4 x24 jam diharapkan masalah Resiko Infeksi b.d kerusakan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil:	1. Monitor tanda dan gejala ifeksi local dan sistemik												

	indikator	Awal	Target	
	Kemerahan	1	4	
	bengkak	2	4	
	nyeri	1	4	
				2. Berikan perawatan kulit pada area edema 3. Cuci tangan sesudah dan dansebelum kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4. Jelaskan tanda dan gejala infeksi

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN
Implementasi Hari ke 1

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
12 maret 2022 07.30	1,2,3	Memonitor TTV	DS: S : 36,5 C N : 100x/menit RR : 35x/menit	
12 maret 2022 07.35	3	Memonitor tanda dan gejala local dan sistemik	DS: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan DO: - Terdapat lesi - Terdapat papula - Kulit terasa kasar	
12 maret 2022 07.40	2.	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sulit tidur DO: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu)	

12 maret 2022 08.00	1	Menjelaskan dan Meminta izin untuk memberikan terapi VCO	DS : Ibu klien mengatakan bersedia anaknya didiberikan terapi VCO	
12 maret 2022 08.05		Membersihkan perineal dengan air hangat	DS : Ibu klien mengatakan belum tau bagaimana cara merawat anak yang terkena ruam popok	
12 maret 2022 08.10		Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan DO: Inpeksi - Nampak kemerahan di area selangkangan - Adanya lesi - Adanya papula - Kulit tidak mengelupas Palpasi - Kulit terasa kasar - Kulit lembab	

Implementasi Hari ke 2

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
13 maret 2022 07.45	1,2,3	Memonitor TTV	DS: S : 36,4 C N : 120x/menit RR : 40x/menit	
13 maret 2022 07.55	1,3	Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	DS : Ibu klien Nampak menyiapkan klien untuk diberikan perawatan DO: -	
13 maret 2022 08.05	2	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frkueunsi, kualitas, itensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sulit tidur DO: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu)	
13 maret 2022 08.15		Membersihkan perineal dengan air hangat	DS: - DO:	

			Nampak bayi rewel saat dibersihkan dengan air hangat	
13 maret 2022 08.25		Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan DO: Inpeksi - Nampak kemerahan di area selangkangan - Adanya lesi - Adanya papula Palpasi - Kulit terasa kasar - Kulit kering	
13 maret 2022 08.30	2	Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Ibu klien mengatakan anaknya rewel Ketika area ruam tersentuh DO: -	
13 maret 2022 08.35		Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi Menganjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur	DS: Ibu klien mengatakan anaknya jarang	

			makan buah dan sayuran DO: -	
--	--	--	------------------------------------	--

Implementasi Hari ke 3

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
14 maret 2022 08.00	1,2,3	Memonitor TTV	DS: S : 36,2 C N : 125x/menit RR : 34x/menit	
14 maret 2022 08.05	2	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sudah tidak sulit tidur tapi sering terbangun DO: - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 2 atau sedikit sakit	
14 maret 2022 08.10	3	Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	DS : Ibu klien Nampak menyiapkan klien untuk diberikan perawatan	

			DO: -	
14 maret 2022 08.20	1,3	Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan kemerahan sudah agak berkurang DO: Inpeksi - Nampak kemerahan berkurang - lesi berkurang - papula Nampak berkurang Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit kering	

Implementasi Hari ke 4

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
15 maret 2022 08.00	1,2,3	Memonitor TTV	DS: - DO: S : 36,6 C N : 110x/menit RR : 32x/menit	
15 maret 2022 08.05		Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sudah tidak sulit tidur lagi DO: - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala :0 atau tidak sakit)	
15 maret 2022 08.20		Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	DS : Ibu klien Nampak menyiapkan klien untuk diberikan perawatan DO: Nampak ruam popok sudah meringan	

15 maret 2022 08.25		Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan kemerahan sudah agak berkurang DO: Inpeksi - Nampak kemerahan berkurang - lesi berkurang - papula Nampak berkurang Palpasi - Kulit teraba halus - Kulit kering	
---------------------------	--	--	---	--

G. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi hari ke 1

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd																
12 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan O : Inpeksi - Nampak kemerahan diarea selangkangan - Adanya lesi - Adanya papula - Kulit tidak mengelupas Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit lembab A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit belum teratasi <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 33%;">indikator</th><th style="width: 17%;">Awal</th><th style="width: 17%;">Target</th><th style="width: 17%;">Akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> P : Lanjutkan intervensi - Bersihkan luka ruam di area perineal yang terkena ruam popok - Berikan terapi pemberian VCO pada ruam bayi setelah mandi pagi dan sore degan dosis 2ml	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	1	Elastisitas	1	4	1	Tekstur	1	4	1	
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	1																
Elastisitas	1	4	1																
Tekstur	1	4	1																

12 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur O: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu) S : 36,5 N : 100x/menit RR : 35x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> P; Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	indikator	Awal	Target	Akhir	Meringis	2	4	2	Kesulitan tidur	1	3	1	Pola tidur	1	4	1	
indikator	Awal	Target	Akhir																
Meringis	2	4	2																
Kesulitan tidur	1	3	1																
Pola tidur	1	4	1																
12 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan O: - Terdapat lesi - Tedapat papula - Kulit teraba kasar A: Masalah keperawatan Resiko infeksi belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	1	bengkak	2	4	1					
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	1																
bengkak	2	4	1																

		<table border="1"> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table>	nyeri	1	4	1	
nyeri	1	4	1				
		P: Lanjutkan intervensi - Membersihkan perineal dengan air hangat - Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok					

Evaluasi Hari ke 2

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd								
13 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan O : Inpeksi - Nampak kemerahan diarea selangkangan - Adanya lesi - Adanya papula - Kulit tidak mengelupas Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit kering A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit belum teratasi <table border="1"> <tr> <td>indikator</td><td>Awal</td><td>Target</td><td>Akhir</td></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> </table>	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	2	
indikator	Awal	Target	Akhir								
Kemerahan	1	4	2								

		<table border="1"> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> P : Lanjutkan intervensi - Bersihkan luka ruam di area perineal yang terkena ruam popok - Berikan terapi pemberian VCO pada ruam bayi setelah mandi pagi dan sore degan dosis 2ml	Elastisitas	1	4	2	Tekstur	1	4	1									
Elastisitas	1	4	2																
Tekstur	1	4	1																
13 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur O: - Klien Nampak murung - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu) S : 36,4 C N : 120x/menit RR : 40x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <tr> <td>indikator</td><td>Awal</td><td>Target</td><td>akhir</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> P; Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	indikator	Awal	Target	akhir	Meringis	2	4	2	Kesulitan tidur	1	3	1	Pola tidur	1	4	1	
indikator	Awal	Target	akhir																
Meringis	2	4	2																
Kesulitan tidur	1	3	1																
Pola tidur	1	4	1																
13 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan O:																	

		- Terdapat lesi - Terdapat papula - Kulit terasa kasar A: Masalah keperawatan Resiko infeksi belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> P: Lanjutkan intervensi - Membersihkan perineal dengan air hangat - Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	1	bengkak	2	4	2	nyeri	1	4	1	
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	1																
bengkak	2	4	2																
nyeri	1	4	1																

Evaluasi hari ke 3

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd
14 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan O : Inspeksi - Nampak kemerahan di area selangkangan - Adanya lesi - Adanya papula - Kulit tidak mengelupas Palpasi - Kulit terasa kasar	

		- Kulit lembab A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> P : Lanjutkan intervensi - Bersihkan luka ruam di area perineal yang terkena ruam popok - Berikan terapi pemberian VCO pada ruam bayi setelah mandi pagi dan sore degan dosis 2ml	indikator	Awal	Target	akhir	Kemerahan	1	4	1	Elastisitas	1	4	1	Tekstur	1	4	1	
indikator	Awal	Target	akhir																
Kemerahan	1	4	1																
Elastisitas	1	4	1																
Tekstur	1	4	1																
14 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur O: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu) S : 36,6 C N : 110x/menit RR : 32x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </table> P; Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri	indikator	Awal	Target	Akhir	Meringis	2	4	3	Kesulitan tidur	1	3	3	Pola tidur	1	4	3	
indikator	Awal	Target	Akhir																
Meringis	2	4	3																
Kesulitan tidur	1	3	3																
Pola tidur	1	4	3																

		- Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri													
14 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan O: - Terdapat lesi - Tedapat papula - Kulit teraba kasar A: Masalah keperawatan Resiko infeksi belum teratasi <table><tr><td>indikator</td><td>Awal</td><td>Target</td></tr><tr><td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td></tr><tr><td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td></tr></table> P: Lanjutkan intervensi - Membersihkan perineal dengan air hangat - Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	indikator	Awal	Target	Kemerahan	1	4	bengkak	2	4	nyeri	1	4	
indikator	Awal	Target													
Kemerahan	1	4													
bengkak	2	4													
nyeri	1	4													

Evaluasi hari ke 4

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd																
15 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan sudah berkurang O : Inpeksi - Nampak kemerahan berkurang - lesi berkurang - papula Nampak berkurang Palpasi - Kulit teraba halus - Kulit kering A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> P : Hentikan intervensi intervensi	indikator	Awal	Target	akhir	Kemerahan	1	4	4	Elastisitas	1	4	4	Tekstur	1	4	3	
indikator	Awal	Target	akhir																
Kemerahan	1	4	4																
Elastisitas	1	4	4																
Tekstur	1	4	3																
15 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak sulit tidur lagi O: - Pengkajian nyeri Wong Baker																	

		(Skala: 0 atau tidak sakit) S : 36,2 C N : 125x/menit RR : 32x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </table> P; Hentikan intervensi	indikator	Awal	Target	Akhir	Meringis	2	4	4	Kesulitan tidur	1	3	3	Pola tidur	1	4	3	
indikator	Awal	Target	Akhir																
Meringis	2	4	4																
Kesulitan tidur	1	3	3																
Pola tidur	1	4	3																
1 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan kemerahan di selangkangan berkurang O: - lesi berkurang - kemerahan berkurang - papula berkurang - Kulit teraba halus A: Masalah keperawatan Resiko infeksi teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </table> P: Hentika intervensi	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	4	bengkak	2	4	3	nyeri	1	4	3	
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	4																
bengkak	2	4	3																
nyeri	1	4	3																

ASKEP KLIEN 2

IDENTITAS BAYI 1

Nama Bayi : An.N
Tanggal Lahir : 12 febuari 2021
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 18 bulan
Berat Badan : 9 kg
Kelahiran : anak ke 1
Tanggal pengkajian : 20 maret 2022
Diagnose Keperawatan : Gangguan Integritas kulit

IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Ny. K
Umur Ibu : 26 tahun
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Ibu : SMA
Agama : Islam
Alamat : Kedung Jati RT 03 RW 04 kecamatan sempor
Kab kebumen

KELUHAN UTAMA :

Ruam merah di area perineal

RIWAYAT KESEHATAN :

a. Riwayat Kesehatan sekarang:

Ibu klien mengatakan Bayi An. N mengalami ruam popok di area perineal sejak 3 hari yang lalu, ibu klien mengatakan anaknya selalu rewel ketika anak BAB/BAK. Ibu klien mengatakan anaknya selalu menggunakan pampes setiap hari Nampak terdapat bintik-bintik dan terdapat lesi dan papula di area bokong klien TTV : N 110x/ menit RR: 35 x/ menit S : 36,5 C

- b. Riwayat Kesehatan dahulu:
Ibu klien mengatakan klien tidak pernah mengalami gejala ruam popok seperti yang sedang dialami Bayi An N saat ini
- c. Riwayat Kesehatan keluarga
Tidak ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit menular seperti HIV,TBC
- d. Riwayat imunisasi
Bayi N sudah diimunisasi BCG, polio, DPT, Heptitis B, HIB, Campak
- e. Riwayat tumbuh kembang
Ibu klien mengatakan anaknya sudah bisa mengenali lingkungan sekitar dan sudah bisa menyebutkan nama anggota tubuhnya
- f. Riwayat prenatal, antenatal, dan postnatal:
Ny.K mengatakan mengandung bayi N selama 36 minggu, Ny. K selalu memeriksa kehamilan ke bidan desa setempat. Bayi N merupakan anak pertama dari Ny K , Ny K melahirkan secara normal, BB bayi lahir 2,8 kg

C. POLA FUNGSIONAL GORDON :

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Ibu Pasien mengatakan mengatakan sudah pernah membawa klien berobat ke puskesmas, ibu klien mengatakan mengobati ruam popok dengan saleb yang diberikan puskesmas

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Ibu Pasien mengatakan memberikan ASI 3x sehari kadang disambung dengan susu formula, ibu klien juga memberikan MP ASI yaitu pisang yang dihaluskan

3. Pola Eliminasi

Ibu Pasien mengatakan BAK 3 x/ hari dengan warna jernih, BAB 2x sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Ibu Pasien mengatakan dalam aktivitas klien selalu menggunakan popok agar klien tidak gonta ganti celana jika klien mengompol

5. Pola Kognitif Perseptual

Ibu pasien mengatakan Klien sudah mengetahui anggota keluarga dan dapat menyebutkan nama anggota tubuh

6. Pola Istirahat-Tidur

Ibu Pasien mengatakan An.A susah tidur dan tidur tidak teratur karena klien sering rewel dikarenakan ruam yang ada pada area perineal

Pengkajia nyeri Wong Baker



Dari hasil pengkajian klien didapatkan hasil dengan skala 4 (agak mengganggu)

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Pasien nampak tidak nyaman dengan kondisi yang dialami klien saat ini

8. Pola Peran dan Hubungan

Ibu Pasien mengatakan, An.A merupakan anak pertama mereka.

9. Pola Reproduksi / Seksual

Ibu klien mengatakan jika anaknya BAK/BAB selalu menangis karena adanya ruam

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Ibu Pasien mengatakan jika tidak enak badan klien akan selalu menanggis

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Ibu Pasien mengatakan satu keluarga beragama islam

B. PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan Umum Klien

Baik

Kesadaran Compos mentis

b. Tanda-Tanda Vital

Suhu : 36,5 C

Nadi : 110x/menit

Respirasi : 35x menit

c. Kepala : normal

d. Mata : normal dapat melihat , Nampak cekung

e. Hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip, bersih.

f. Mulut : mukosa bibir kering, bersih

g. Telinga: pendengaran baik

h. Leher : normal

i. Dada : normal

j. Kulit : kering, akral hangat

k. Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada edema

Ekstremitas bawah : tidak ada edema, bisa bergerak bebas

l. Genetalia

3) Inpeksi

e) Nampak kemerahan diarea selangkangan

f) Adanya lesi

g) Adanya papula

h) Kulit nampak mengelupas

4) Palpasi

d) Kulit teraba kasar

e) Kulit lembab

f) Turgor baik

C. ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	DS: - Ibu bayi mengatakan terdapat kemerahan di area perinial - Ibu mengatakan bayinya rewel DO: Inpeksi - Nampak kemerahan di area perineal - Adanya lesi - Adanya papula - Kulit Nampak mengelupas Palpasi - kulit teraba kasar - Kulit lembab - Turgor baik	Gangguan integritas kulit	Kelembaban
	DS: - Ibu klien mengatakan klien sulit tidur DO: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu)	Nyeri akut	Agen cedera fisik

	DS: - Ibu klien mengatakan anaknya mengalami ruam di area perineal DO: - Kulit klien Nampak kemerahan - Terdapat lesi - Terdapat papula - Kulit lembab - Kulit teraba kasar	Resiko Infeksi	Kerusakan Integritas Kulit
--	--	----------------	----------------------------

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan Integritas Kulit b.d kelembaban
2. Nyeri Akut b.d Agen cedera fisik
3. Resiko Infeksi b.d kerusakan integritas kulit

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	SIKI												
	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 4 x24 jam diharapkan masalah Gangguan Integritas Kulit b.d kelembaban dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td></tr> </table>	indikator	Awal	Target	Kemerahan	1	4	Elastisitas	1	4	Tekstur	1	4	6. Bersihkan perineal dengan air hangat, tertuma pada periode diare 7. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering 8. Gunakan produk berbahan alami pada kulit sensitive
indikator	Awal	Target												
Kemerahan	1	4												
Elastisitas	1	4												
Tekstur	1	4												

		9. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 10. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur												
2	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 4 x24 jam diharapkan masalah Nyeri Akut b.d Agen cedera fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	indikator	Awal	Target	Meringis	2	4	Kesulitan tidur	1	3	Pola tidur	1	4	6. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frkueunsi, kualitas, itensitas nyeri 7. Identifikasi skala nyeri 8. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 9. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
indikator	Awal	Target												
Meringis	2	4												
Kesulitan tidur	1	3												
Pola tidur	1	4												

		10. Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri												
3.	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 4 x24 jam diharapkan masalah Resiko Infeksi b.d kerusakan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	indikator	Awal	Target	Kemerahan	1	4	bengkak	1	4	nyeri	1	4	5. Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik 6. Berikan perawatan kulit pada area edema 7. Cuci tangan sesudah dan dansebelum kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 8. Jelaskan tanda dan gejala infeksi
indikator	Awal	Target												
Kemerahan	1	4												
bengkak	1	4												
nyeri	1	4												

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN
Implementasi hari ke 1

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
20 maret 2022	1,2,3	Memonitor TTV	DS: S : 36,5 C N : 110x/menit RR : 35x/menit	Lery
20 maret 2022	3	Memonitor tanda dan gejala local dan sistemik	DS: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan DO: 1. Terdapat lesi 2. Tedapat papula 3. Kulit teraba kasar	Lery
20 maret 2022	2	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frkueunsi, kualitas, itensitas nyeri - mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sulit tidur DO: 4. Klien Nampak meringis 5. Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu)	Lery

20 maret 2022	1	Menjelaskan dan Meminta izin untuk memberikan terapi VCO	DS : Ibu klien mengatakan bersedia anaknya didiberikan terapi VCO	Lery
20 maret 2022	1,3	Membersihkan perineal dengan air hangat	DS : Ibu klien mengatakan belum tau bagaimana cara merawat anak yang terkena ruam popok DO: -	Lery
20 maret 2022	1,3	Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area selangkangan DO: Inpeksi - Nampak kemerahan diarea perineal - Adanya lesi - Adanya papula	Lery

			- Kulit Nampak mengelupas Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit lembab	
--	--	--	---	--

Implementasi hari ke 2

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
21 maret 2022	1,2,3	Memonitor TTV	DS: S : 36,0 C N : 120x/menit RR : 30x/menit	Lery
21 maret 2022	1,3	Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	DS : Ibu klien Nampak menyiapkan klien untuk diberikan perawatan DO: - Nampak klien rewel	Lery
21 maret 2022	2	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frkueunsi, kualitas, itensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sulit tidur DO:	Lery

			- Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu)	
21 maret 2022		Membersihkan perineal dengan air hangat	DS: - DO: - Nampak bayi rewel saat dibersihkan dengan air hangat	Lery
21 maret 2022		Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area perineal DO: Inpeksi - Nampak kemerahan di area perineal - Adanya lesi - Adanya papula - Palpasi	Lery

			- Kulit teraba kasar - Kulit kering	
21 maret 2022	2	Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Ibu klien mengatakan anaknya rewel ketika BAB/BAK DO: -	Lery
21 maret 2022		6. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi 7. Menganjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur	DS: Ibu klien mengatakan anaknya tidak mau makan buah dan sayuran DO: -	Lery

Implementasi hari ke 3

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
22 maret 2022	1,2,3	Memonitor TTV	DS: S : 36,2 C N : 125x/menit RR : 34x/menit	Lery
22 maret 2022	2	Mengidentifikasi skala nyeri	DS:	Lery

			Ibu Klien mengatakan klien sudah tidak sulit tidur DO: - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 0 atau tidak mengganggu)	
22 maret 2022	3	Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	DS : Ibu klien Nampak menyiapkan klien untuk diberikan perawatan DO: - Nampak klien sudah tidak rewel lagi	Lery
22 maret 2022	1,3	Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan kemerahan sudah agak berkurang DO: Inpeksi - Nampak kemerahan berkurang - lesi berkurang	Lery

			- papula Nampak berkurang Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit kering/ tidak lembab	
--	--	--	---	--

Implementasi hari ke 4

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
23 maret 2022	1,2,3	Memonitor TTV	DS: - DO: S : 36,2 C N : 112x/menit RR : 38x/menit	Lery
23 maret 2022		Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sudah tidak sulit tidur lagi DO: - Pengkajian nyeri Wong Baker	Lery

			(Skala :0 atau tidak sakit)	
23 maret 2022		Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	DS : Ibu klien Nampak menyiapkan klien untuk diberikan perawatan DO: - Nampak ruam popok sudah meringan	Lery
23 maret 2022		Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan kemerahan sudah agak berkurang DO: Inpeksi - Nampak kemerahan berkurang - lesi berkurang - papula Nampak berkurang Palpasi - Kulit teraba halus - Kulit kering	Lery

G. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi hari ke 1

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd																
20 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area perineal O : Inpeksi - Nampak kemerahan diarea perineal - adanya lesi - Adanya papula - Kulit nampak mengelupas Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit lembab A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit belum teratasi <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">indikator</td><td style="width: 16%;">Awal</td><td style="width: 16%;">Target</td><td style="width: 35%;">akhir</td></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> P : Lanjutkan intervensi - Bersihkan luka ruam di area perineal yang terkena ruam popok	indikator	Awal	Target	akhir	Kemerahan	1	4	1	Elastisitas	1	4	1	Tekstur	1	4	1	Lery
indikator	Awal	Target	akhir																
Kemerahan	1	4	1																
Elastisitas	1	4	1																
Tekstur	1	4	1																

		- Berikan terapi pemberian VCO pada ruam bayi setelah mandi pagi dan sore degan dosis 2ml																	
20 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur O: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu) - S : 36,5 - N : 110x/menit - RR : 35x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> P; Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	indikator	Awal	Target	Akhir	Meringis	2	4	2	Kesulitan tidur	1	3	1	Pola tidur	1	4	1	Lery
indikator	Awal	Target	Akhir																
Meringis	2	4	2																
Kesulitan tidur	1	3	1																
Pola tidur	1	4	1																
20 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area perineal O: - Terdapat lesi - Tedapat papula - Kulit teraba kasar A: Masalah keperawatan Resiko infeksi belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	1	Lery								
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	1																

		<table> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table>	bengkak	2	4	1	nyeri	1	4	1	
bengkak	2	4	1								
nyeri	1	4	1								
		P: Lanjutkan intervensi - Membersihkan perineal dengan air hangat - Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok									

Evaluasi hari ke 2

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd				
21 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area perineal O : Inpeksi - Nampak kemerahan di area perineal - Adanya lesi - Adanya papula - Kulit nampak mengelupas Palpasi - Kulit terasa kasar - Kulit kering A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit belum teratasi <table> <tr> <td>indikator</td><td>Awal</td><td>Target</td><td>akhir</td></tr> </table>	indikator	Awal	Target	akhir	Lery
indikator	Awal	Target	akhir				

		<table> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> </table> P : Lanjutkan intervensi - Bersihkan luka ruam di area perineal yang terkena ruam popok - Berikan terapi pemberian VCO pada ruam bayi setelah mandi pagi dan sore degan dosis 2ml	Kemerahan	1	4	2	Elastisitas	1	4	2	Tekstur	1	4	2					
Kemerahan	1	4	2																
Elastisitas	1	4	2																
Tekstur	1	4	2																
21 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur O: - Klien Nampak murung - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 4 atau agak mengganggu) S : 36,0 C N : 120x/menit RR : 30x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut belum teratasi <table> <tr> <td>indikator</td><td>Awal</td><td>Target</td><td>akhir</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> </table> P; Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	indikator	Awal	Target	akhir	Meringis	2	4	2	Kesulitan tidur	1	3	1	Pola tidur	1	4	2	Lery
indikator	Awal	Target	akhir																
Meringis	2	4	2																
Kesulitan tidur	1	3	1																
Pola tidur	1	4	2																

21 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area perineal O: - Terdapat lesi - Terdapat papula - Kulit terasa kasar A: Masalah keperawatan Resiko infeksi belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> P: Lanjutkan intervensi - Membersihkan perineal dengan air hangat - Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	1	bengkak	2	4	2	nyeri	1	4	1	Lery
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	1																
bengkak	2	4	2																
nyeri	1	4	1																

Evaluasi hari ke 3

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd
22 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area perineal O : Inpeksi - Nampak kemerahan di area selangkangan - lesi berkurang - papula berkurang	Lery

		Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit lembab A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </table> P : Lanjutkan intervensi - Bersihkan luka ruam di area perineal yang terkena ruam popok - Berikan terapi pemberian VCO pada ruam bayi setelah mandi pagi dan sore degan dosis 2ml	indikator	Awal	Target	akhir	Kemerahan	1	4	3	Elastisitas	1	4	3	Tekstur	1	4	3	
indikator	Awal	Target	akhir																
Kemerahan	1	4	3																
Elastisitas	1	4	3																
Tekstur	1	4	3																
22 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak sulit tidur O: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 0 atau tidak mengganggu) S : 36,2 C N : 125x/menit RR : 34x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>akhir</th></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </table>	indikator	Awal	Target	akhir	Meringis	2	4	3	Kesulitan tidur	1	3	3	Pola tidur	1	4	3	Lery
indikator	Awal	Target	akhir																
Meringis	2	4	3																
Kesulitan tidur	1	3	3																
Pola tidur	1	4	3																

		P; Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri																	
22 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area perineal O: - Terdapat lesi - papula berkurang - Kulit teraba halus A: Masalah keperawatan Resiko infeksi belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> P: Lanjutkan intervensi - Membersihkan perineal dengan air hangat - Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	3	bengkak	2	4	3	nyeri	1	4	3	Lery
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	3																
bengkak	2	4	3																
nyeri	1	4	3																

Evaluasi hari ke 4

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd																
23 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan kemerahan di area perineal sudah berkurang O : Inpeksi - Nampak kemerahan berkurang - lesi berkurang - papula Nampak berkurang Palpasi - Kulit teraba halus - Kulit kering A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Elstisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> P : Hentikan intervensi intervensi	indikator	Awal	Target	akhir	Kemerahan	1	4	4	Elstisitas	1	4	4	Tekstur	1	4	3	Lery
indikator	Awal	Target	akhir																
Kemerahan	1	4	4																
Elstisitas	1	4	4																
Tekstur	1	4	3																
23 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak sulit tidur lagi O: - Pengkajian nyeri Wong Baker	Lery																

		(Skala: 0 atau tidak sakit) S : 36,2 C N : 112x/menit RR : 38x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> </table> P; Hentikan intervensi	indikator	Awal	Target	Akhir	Meringis	2	4	4	Kesulitan tidur	1	3	3	Pola tidur	1	4	4	
indikator	Awal	Target	Akhir																
Meringis	2	4	4																
Kesulitan tidur	1	3	3																
Pola tidur	1	4	4																
23 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan kemerahan di perineal berkurang O: - lesi berkurang - kemerahan berkurang - papula berkurang - Kulit teraba halus A: Masalah keperawatan Resiko infeksi teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> </table> P: Hentikan intervensi	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	4	bengkak	2	4	4	nyeri	1	4	4	Lery
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	4																
bengkak	2	4	4																
nyeri	1	4	4																

ASKEP KLIEN 3

IDENTITAS BAYI 1

Nama Bayi : An.C
Tanggal Lahir : 23 desember 2020
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 20 bulan
Berat Badan : 10 kg
Kelahiran : anak ke 3
Tanggal pengkajian : 23 maret 2022
Diagnose Keperawatan : Gangguan Integritas kulit

IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Ny. Y
Umur Ibu : 30 tahun
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Ibu : SMP
Agama : Islam
Alamat: Kedung Jati RT 03 RW 04 kecamatan sempor Kab kebumen

KELUHAN UTAMA :

Ruam merah di bokong

RIWAYAT KESEHATAN :

a. Riwayat Kesehatan sekarang:

Ibu klien mengatakan Bayi An.C mengalami ruam popok di area bokong, ibu klien mengatakan anaknya selalu rewel ketika anak BAB/BAK. Ibu klien mengatakan anaknya selalu menggunakan pampes setiap hari Nampak terdapat bintik-bintik dan terdapat lesi dan papula di area bokong klien TTV : N 105x/ menit RR: 32x/ menit S : 36,2 C

- b. Riwayat Kesehatan dahulu:
Ibu klien mengatakan klien tidak pernah mengalami gejala ruam popok seperti yang sedang dialami Bayi An.C saat ini
- c. Riwayat Kesehatan keluarga
Tidak ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit menular seperti HIV,TBC
- d. Riwayat imunisasi
Bayi C sudah diimunisasi BCG, polio, DPT, Heptitis B, HIB, Campak
- e. Riwayat tumbuh kembang
Ibu klien mengatakan anaknya sudah bisa mengenali ingkungan sekitar dan sudah bisa menyebutkan nama anggota tubuhnya
- f. Riwayat prenatal, antenatal, dan postnatal:
Ny.Y mengatakan mengandung bayi N selama 36 minggu, Ny. Y selalu memeriksa kehamilan ke dokter desa setempat. Bayi N merupakan anak pertama dari Ny Y , Ny Y melahirkan secara normal, BB bayi lahir 2,7 kg

A. POLA FUNGSIONAL GORDON :

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Ibu Pasien mengatakan mengatakan sudah pernah membawa klien berobat ke dokter, ibu klien mengatakan mengobati ruam popok dengan saleb yang diberikan dokter

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Ibu Pasien mengatakan memberikan ASI 3x sehari kadang disambung dengan susu formula, ibu klien juga memberikan MP ASI yaitu pisang yang dihaluskan atau bubur

3. Pola Eliminasi

Ibu Pasien mengatakan BAK 3 x/ hari dengan warna jernih, BAB 2x sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Ibu Pasien mengatakan dalam aktivitas klien selalu menggunakan popok agar klien tidak gonta ganti celana jika klien mengompol

5. Pola Kognitif Perseptual

Ibu pasien mengatakan Klien sudah mengetahui anggota keluarga dan dapat menyebutkan nama anggota keluarga

6. Pola Istirahat-Tidur

Ibu Pasien mengatakan An.A susah tidur dan tidur tidak teratur karena klien sering rewel dikarenakan ruam yang ada pada area bokong

Pengkajian nyeri Wong Baker



Dari hasil pengkajian klien didapatkan hasil dengan skala 2 (sedikit mengganggu)

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Pasien nampak tidak nyaman dengan kondisi yang dialami klien saat ini

8. Pola Peran dan Hubungan

Ibu Pasien mengatkan, An.A merupakan anak ketiga mereka.

9. Pola Reproduksi / Seksual

Ibu klien mengatakan dapat BAK/ BAB dengan normal

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Ibu Pasien mengatakan jika tidak enak badan klien akan selalu menanggis

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Ibu Pasien mengatakan satu keluarga beragama islam

B. PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan Umum Klien

Baik

Kesadaran Compos mentis

b. Tanda-Tanda Vital

Suhu : 36,2 C

Nadi : 105x/menit

Respirasi : 32x menit

- c. Kepala : normal
- d. Mata : normal dapat melihat , Nampak cekung
- e. Hidung: tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip, bersih.
- f. Mulut : mukosa bibir kering, bersih
- g. Telinga: pendengaran baik
- h. Leher : normal
- i. Dada : normal
- j. Kulit : kering, akral hangat
- k. Ekstremitas

Ekstremitas atas : tidak ada edema, bisa bergerak dengan normal

Ekstremitas bawah : tidak ada edema, bisa bergerak dengan normal

l. Genetalia

1) Inpeksi

- a) Nampak kemerahan diarea bokong
- b) terdapat lesi
- c) terdapat papula
- d) Kulit tidak mengelupas

2) Palpasi

- a) Kulit teraba kasar
- b) Kulit lembab
- c) Turgor baik

C. ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	DS: - Ibu bayi mengatakan terdapat kemerahan di area bokong - Ibu mengatakan bayinya rewel DO: Inpeksi	Gangguan integritas kulit	Kelembaban

	- Nampak kemerahan diarea perineal - Terdapat lesi - Terdapat papula - Kulit tidak mengelupas Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit lembab - Turgor baik		
	DS: - Ibu klien mengatakan klien sulit tidur DO: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: atau sedikit mengganggu)	Nyeri akut	Agen cidera fisik
	DS: - Ibu klien mengatakan anaknya mengalami ruam di area bokong DO: - Kulit klien Nampak kemerahan dibokong - Terdapat lesi - Terdapat papula - Kulit lembab - Kulit teraba kasar	Resiko Infeksi	Kerusakan Integritas Kulit

D. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan Integritas Kulit b.d kelembaban
2. Nyeri Akut b.d Agen cidera fisik
3. Resiko Infeksi b.d kerusakan integritas kulit

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	SIKI												
	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 4 x24 jam diharapkan masalah Gangguan Integritas Kulit b.d kelembaban dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	indikator	Awal	Target	Kemerahan	1	4	Elastisitas	1	4	Tekstur	1	4	1. Bersihkan perineal dengan air hangat, tertuma pada periode diare 2. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering 3. Gunakan produk berbahan alami pada kulit sensitive 4. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 5. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur
indikator	Awal	Target												
Kemerahan	1	4												
Elastisitas	1	4												
Tekstur	1	4												

2	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 4 x24 jam diharapkan masalah Nyeri Akut b.d Agen cedera fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1" data-bbox="518 522 976 709"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td></tr> </table>	indikator	Awal	Target	Meringis	2	4	Kesulitan tidur	1	3	Pola tidur	1	4	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frkueunsi, kualitas, itensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 5. Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangirasa nyeri
indikator	Awal	Target												
Meringis	2	4												
Kesulitan tidur	1	3												
Pola tidur	1	4												
3.	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 4 x24 jam diharapkan masalah Resiko Infeksi b.d kerusakan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil: <table border="1" data-bbox="518 1692 976 1833"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>1</td><td>4</td></tr> </table>	indikator	Awal	Target	Kemerahan	1	4	bengkak	1	4	1. Monitor tanda dan gejala ifeksi local dan sistemik 2. Berikan perawatan kulit pada area edema			
indikator	Awal	Target												
Kemerahan	1	4												
bengkak	1	4												

	nyeri	1	4		3. Cuci tangan sesudah dan dansebelum kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4. Jelaskan tanda dan gejala infeksi
--	-------	---	---	--	---

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Implementasi hari ke 1

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
23 maret 2022 08.00	1,2,3	Memonitor TTV	DS: S : 36,2 C N : 105x/menit RR : 32x/menit	Lery
23 maret 2022 08.15	3	Memonitor tanda dan gejala local dan sistemik	DS: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area bokong DO: - Terdapat lesi - Tedapat papula - Kulit teraba kasar	Lery

23 maret 2022 08.30	2	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frkueunsi, kualitas, itensitas nyeri - mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sulit tidur DO: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: atau sedikit menganggu)	Lery
23 maret 2022 08.32	1	Menjelaskan dan Meminta izin untuk memberikan terapi VCO	DS : Ibu klien mengatakan bersedia anaknya didiberikan terapi VCO DO: - Vco 2 ml	Lery
23 maret 2022 08.37	1,3	Membersihkan perineal dengan air hangat	DS : Ibu klien mengatakan belum tau bagaimana cara merawat anak yang terkena ruam popok DO: -	Lery
23 maret 2022 08.40	1,3	Memberikan terapi pemberian VCO	DS: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area bokong	Lery

		(Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DO: Inpeksi - Nampak kemerahan di area bokong - Adanya lesi - Adanya papula - Kulit Nampak mengelupas Palpasi - Kulit terasa kasar - Kulit lembab	
--	--	--	---	--

Implementasi hari ke 2

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
24 maret 2022 08.00	1,2,3	Memonitor TTV	DS: S : 36,1 C N : 110x/menit RR : 30x/menit	Lery
24 maret 2022 08.05	1,3	Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	DS : Ibu klien Nampak menyiapkan klien untuk diberikan perawatan DO:	Lery

			- Nampak klien rewel	
24 maret 2022 08.20	2	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frkuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sulit tidur DO: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 2 atau sedikit mengganggu)	Lery
24 maret 2022 08.25		Membersihkan perineal dengan air hangat	DS: - DO: - Nampak bayi rewel saat dibersihkan dengan air hangat	Lery
24 maret 2022 08.30		Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area bokong DO: Inpeksi - Nampak kemerahan di area perineal - Adanya lesi	Lery

			- Adanya papula - Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit kering	
24 maret 2022 08.35	2	Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Ibu klien mengatakan anaknya rewel saat malam hari, diam ketika diberi ASI DO: -	Lery
24 maret 2022 08.40		- Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Menganjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur	DS: Ibu klien mengatakan anaknya tidak mau makan buah dan sayuran DO: -	Lery

Implementasi hari ke 3

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
25 maret 2022 08.10	1,2,3	Memonitor TTV	DS: S : 36,4C N : 120x/menit RR : 34x/menit	Lery

25 maret 2022 08.15	2	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sudah tidak sulit tidur DO: - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 0 atau tidak mengganggu)	Lery
25 maret 2022 08.20	3	Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	DS : Ibu klien Nampak menyiapkan klien untuk diberikan perawatan DO: - Nampak klien sudah tidak rewel lagi	Lery
25 maret 2022 08.25	1,3	Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan kemerahan sudah agak berkurang DO: Inpeksi - Nampak kemerahan berkurang - lesi berkurang	Lery

			- papula Nampak berkurang Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit kering/ tidak lembab	
--	--	--	---	--

Implementasi hari ke 4

Tgl/jam	No DX	implementasi	respon	TTD
26 maret 2022 08.05	1,2,3	Memonitor TTV	DS: - DO: S : 36,3 C N : 111x/menit RR : 37x/menit	Lery
26 maret 2022 08.10		Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Ibu Klien mengatakan klien sudah tidak sulit tidur lagi DO: - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala :0 atau tidak sakit)	Lery

26 maret 2022 08.20		Memberikan perawatan pada area perineal yang terkena ruam popok	DS : Ibu klien Nampak menyiapkan klien untuk diberikan perawatan DO: - Nampak ruam popok sudah meringan	Lery
26 maret 2022 08.30		Memberikan terapi pemberian VCO (Diberikan setiap habis mandi pagi dan sore dengan dosis 2 ml)	DS: Ibu klien mengatakan kemerahan sudah agak berkurang DO: Inpeksi - Nampak kemerahan berkurang - lesi berkurang - papula Nampak berkurang Palpasi - Kulit teraba halus - Kulit kering	Lery

G. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi hari ke 1

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd																
23 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area bokong O : Inpeksi - Nampak kemerahan diarea bokong - Terdapat lesi - Terdapat papula - Kulit tidak mengelupas Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit lembab A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit belum teratasi <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 33%;">indikator</th><th style="width: 16%;">Awal</th><th style="width: 16%;">Target</th><th style="width: 35%;">akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> P : Lanjutkan intervensi - Bersihkan luka ruam di area perineal yang terkena ruam popok - Berikan terapi pemberian VCO pada ruam bayi setelah mandi pagi dan sore degan dosis 2ml	indikator	Awal	Target	akhir	Kemerahan	1	4	1	Elastisitas	1	4	1	Tekstur	1	4	1	Lery
indikator	Awal	Target	akhir																
Kemerahan	1	4	1																
Elastisitas	1	4	1																
Tekstur	1	4	1																

23 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur O: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 2 atau sedikit mengganggu) S : 36,2 C N : 105x/menit RR : 32x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> P; Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	indikator	Awal	Target	Akhir	Meringis	2	4	2	Kesulitan tidur	1	3	1	Pola tidur	1	4	1	Lery
indikator	Awal	Target	Akhir																
Meringis	2	4	2																
Kesulitan tidur	1	3	1																
Pola tidur	1	4	1																
23 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area bokong O: - Terdapat lesi - Tedapat papula - Kulit teraba kasar A: Masalah keperawatan Resiko infeksi belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	1	bengkak	2	4	1	Lery				
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	1																
bengkak	2	4	1																

		nyeri	1	4	1		
		P: Lanjutkan intervensi - Membersihkan perineal dengan air hangat - Memberikan perawatan pada area bokong yang terkena ruam popok					

Evaluasi hari ke 2

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd												
24 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area bokong O : Inpeksi - Nampak kemerahan diarea bokong - Adanya lesi - Adanya papula - Kulit tidak mengelupas Palpasi - Kulit teraba kasar - Kulit kering A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit belum teratasi <table border="1"> <tr> <td>indikator</td><td>Awal</td><td>Target</td><td>akhir</td></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> </table>	indikator	Awal	Target	akhir	Kemerahan	1	4	2	Elastisitas	1	4	2	Lery
indikator	Awal	Target	akhir												
Kemerahan	1	4	2												
Elastisitas	1	4	2												

		<table border="1"> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> </table> P : Lanjutkan intervensi - Bersihkan luka ruam di area perineal yang terkena ruam popok - Berikan terapi pemberian VCO pada ruam bayi setelah mandi pagi dan sore degan dosis 2ml	Tekstur	1	4	2													
Tekstur	1	4	2																
24 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur O: - Klien Nampak murung - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 2 atau sedikit mengganggu) S : 36,1 C N : 110x/menit RR : 30x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <tr> <td>indikator</td><td>Awal</td><td>Target</td><td>akhir</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td></tr> </table> P; Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri	indikator	Awal	Target	akhir	Meringis	2	4	2	Kesulitan tidur	1	3	1	Pola tidur	1	4	2	Lery
indikator	Awal	Target	akhir																
Meringis	2	4	2																
Kesulitan tidur	1	3	1																
Pola tidur	1	4	2																
24 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area bokong O: - Terdapat lesi	Lery																

		- Terdapat papula - Kulit terasa kasar A: Masalah keperawatan Resiko infeksi belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td><td>1</td></tr> </table> P: Lanjutkan intervensi - Membersihkan perineal dengan air hangat - Memberikan perawatan pada area bokong yang terkena ruam popok	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	1	bengkak	2	4	2	nyeri	1	4	1	
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	1																
bengkak	2	4	2																
nyeri	1	4	1																

Evaluasi hari ke 3

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd
25 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area bokong O : Inspeksi - Nampak kemerahan di area bokong - lesi berkurang - papula berkurang Palpasi - Kulit terasa kasar - Kulit kering	Lery

		A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </table> P : Lanjutkan intervensi - Bersihkan luka ruam di area perineal yang terkena ruam popok - Berikan terapi pemberian VCO pada ruam bayi setelah mandi pagi dan sore dengan dosis 2ml	indikator	Awal	Target	akhir	Kemerahan	1	4	3	Elastisitas	1	4	3	Tekstur	1	4	3	
indikator	Awal	Target	akhir																
Kemerahan	1	4	3																
Elastisitas	1	4	3																
Tekstur	1	4	3																
25 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak sulit tidur O: - Klien Nampak meringis - Pengkajian nyeri Wong Baker (Skala: 0 atau tidak mengganggu) S : 36,4C N : 120x/menit RR : 34x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut belum teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>akhir</th></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </table> P; Lanjutkan intervensi - Identifikasi skala nyeri	indikator	Awal	Target	akhir	Meringis	2	4	3	Kesulitan tidur	1	3	3	Pola tidur	1	4	3	Lery
indikator	Awal	Target	akhir																
Meringis	2	4	3																
Kesulitan tidur	1	3	3																
Pola tidur	1	4	3																

		- Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri																	
25 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area bokong O: - Terdapat lesi - papula berkurang - Kulit teraba halus A: Masalah keperawatan Resiko infeksi belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> P: Lanjutkan intervensi - Membersihkan perineal dengan air hangat - Memberikan perawatan pada area bokong yang terkena ruam popok	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	3	bengkak	2	4	3	nyeri	1	4	3	Lery
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	3																
bengkak	2	4	3																
nyeri	1	4	3																

Evaluasi hari ke 4

Tgl/jam	No DX	Evaluasi	Ttd																
26 maret 2022	1.	S : Ibu klien mengatakan terdapat kemerahan di area bokong sudah berkurang O : Inpeksi - Nampak kemerahan berkurang - lesi berkurang - papula Nampak berkurang Palpasi - Kulit teraba halus - Kulit kering A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Elastisitas</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Tekstur</td><td>1</td><td>4</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> P : Hentikan intervensi intervensi	indikator	Awal	Target	akhir	Kemerahan	1	4	4	Elastisitas	1	4	4	Tekstur	1	4	3	Lery
indikator	Awal	Target	akhir																
Kemerahan	1	4	4																
Elastisitas	1	4	4																
Tekstur	1	4	3																
26 maret 2022	2	S: ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak sulit tidur lagi O: - Pengkajian nyeri Wong Baker	Lery																

		(Skala: 0 atau tidak sakit) S : 36,3 C N : 111x/menit RR : 37x/menit A: Masalah keperawatan Nyeri akut teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Pola tidur</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> </table> P; Hentikan intervensi	indikator	Awal	Target	Akhir	Meringis	2	4	4	Kesulitan tidur	1	3	3	Pola tidur	1	4	4	
indikator	Awal	Target	Akhir																
Meringis	2	4	4																
Kesulitan tidur	1	3	3																
Pola tidur	1	4	4																
26 maret 2022	3	S: Ibu klien mengatakan kemerahan di bokong berkurang O: - lesi berkurang - kemerahan berkurang - papula berkurang - Kulit terasa halus A: Masalah keperawatan Resiko infeksi teratasi <table border="1"> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> <tr> <td>Kemerahan</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>bengkak</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr> <tr> <td>nyeri</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr> </table> P: Hentikan intervensi	indikator	Awal	Target	Akhir	Kemerahan	1	4	4	bengkak	2	4	4	nyeri	1	4	4	Lery
indikator	Awal	Target	Akhir																
Kemerahan	1	4	4																
bengkak	2	4	4																
nyeri	1	4	4																

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

LEMBAR OBSERVASI

“Pemberian VCO (Virgin Coconut Oil) pada ruam popok”

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

LEMBAR OBSERVASI

“Pemberian VCO (Virgin Coconut Oil) pada ruam popok”

No	Hari/ Tanggal	Waktu pemberian	Kriteria	Hasil Observasi	Keterangan
1.	Selasa/ 15 Maret 2022	(Sabtu - Selasa) Tanggal 12-15 Maret 2022	Luka meringan (✓)		Luka nampak meringan
			Luka mengering (✓)		area ruam tidak lembab
			Ruam merah hilang (✓)		ruam merah berkurang
			Bintik bintik menghilang (✓)		bintik bintik menghilang
			Anak tidak rewel (✓)		anak tidak rewel lagi ketika ruam hilang
			Luka memburuk (..)		
			Ruam merah menyebar (..)		
			Bintik bintik bertambah banyak (..)		
			Anak nampak rewel dan menangis (..)		
2.	Rabu/ 23 Maret 2022	(minggu - Sabtu) Tanggal 20-23 Maret 2022	Luka meringan (✓)		Luka nampak meringan
			Luka mengering (✓)		area ruam nampak bersih dan kering
			Ruam merah hilang (✓)		ruam merah berkurang
			Bintik bintik menghilang (✓)		bintik - bintik berkurang
			Anak tidak rewel (✓)		anak tidak rewel lagi ketika ruam berkurang
			Luka memburuk (..)		
			Ruam merah menyebar (..)		
			Bintik bintik bertambah banyak (..)		
			Anak nampak rewel dan menangis (..)		

Universitas Muhammadiyah Gombong

3.	Minggu/ 26 Maret 2022	(Rabu - Minggu) 23 - 26 Maret 2022	Luka meringan (✓)		Luka nampak berkurang
			Luka mengering (✓)		Luka nampak kering bersih dan tidak lepuh
			Ruam merah hilang (✓)		Ruam merah berkurang
			Bintik bintik menghilang (✓)		bintik - bintik berkurang
			Anak tidak rewel (✓)		anak tidak rewel ketika ruam berkurang
			Luka memburuk (..)		
			Ruam merah menyebar (..)		
			Bintik bintik bertambah banyak (..)		
			Anak nampak rewel dan menangis (..)		

LAMPIRAN 2

LEMBAR OBSERVASI

Pemberian penerapan “Virgin Coconut Oil” pada ruam popok bayi

Responden	Dosis	Waktu pemberian							
		Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3		Hari-4	
		Pagi /jam	Sore / jam	Pagi /jam	Sore/ jam	Pagi / jam	Sore /jam	Pagi / jam	Sore /jam
1	2 ml	08.10	16.30	08..12	16.00	08.20	15.30	08.00	16.00
2	2 ml	08.00	17.00	09.05	16.30	08.15	16.00	08.30	17.15
3	2 ml	08.10	16.40	08.10	15.45	08.23	15.55	08.20	16.35

Keterangan:

- Vco atau minyak kelapa diberikan selama 4 hari, sehari 2 kali diberikan setiap setelah mandi pagi dan sore

LAMPIRAN 3
STANDAR OPERASIONAL PEMBERIAN PENERAPAN VIRGIN COCONUT
OIL (VCO) PADA RUAM POPOK BAYI

	SOP PEMBERIAN VCO (<i>Virgin Coconut Oil</i>)
Pengertian	Mengoleskan VCO (<i>Virgin Coconut Oil</i>) pada bayi usia 0-3 tahun terhadap ruam popok bayi/ diaper rash
Tujuan	Untuk mengurangi kemerahan pada area paha bagian dalam, alat kelamin sampai anus akibat penggunaan pampers.
Prosedur	Persiapan Alat dan Bahan: a) VCO dalam botol b) Handscoon c) Air bersih d) Kain/ tisu Pelaksanaan Tindakan: a) Memberikan penjelasan pada ibu bayi sebelum dilakukan penerapan VCO yang akan dioleskan pada daerah yang terkena ruam popok. b) Siapkan minyak kelapa murni (VCO) dalam botol. c) Mencuci tangan d) Memakai handscoon e) Atur posisi klien sesuai tindakan, seperti posisi tengkurep f) Melakukan pemberian VCO dengan mengoleskan VCO pada daerah yang terkena ruam popok g) Melepaskan handscoon h) Mencuci tangan

(Sumber: Meyliana & Hikmalia, 2017)

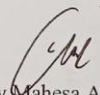
LAMPIRAN 4

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/ Program Studi Keperawatan Diploma III dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul judul “Penerapan Pemberian VCO *Virgin Coconut Oil* Terhadap Diaper Rash (ruam popok) pada masalah keamanan dan proteksi: gangguan integritas kulit bayi usia 3 - 24 bulan”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah dapat meringankan luka ruam pada ruam popok pada bayi. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung selama kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang diperoleh dalam keikutsertaan anda dalam penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti pengembangan 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 menghubungi peneliti pada nomor HP: 088216486549

PENELITI


Lery Mahesa Andrenza

Universitas Muhammadiyah Gombong

LAMPIRAN 5

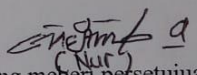
INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Lery Mahesa Andreanza dengan judul judul "Penerapan Pemberian VCO *Virgin Coconut Oil* Terhadap Diaper Rash (ruam popok) pada masalah keamanan dan proteksi: gangguan integritas kulit bayi usia 3 - 24 bulan"

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

12 maret 2022

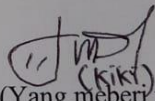

(Yang memberi persetujuan)

LAMPIRAN 5**INFORMED CONSENT****(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Lery Mahesa Andreanza dengan judul judul “Penerapan Pemberian VCO *Virgin Coconut Oil* Terhadap Diaper Rash (ruam popok) pada masalah keamanan dan proteksi: gangguan integritas kulit bayi usia 3 - 24 bulan”

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

..... 20, Maret 2022


(Yang memberi persetujuan)

LAMPIRAN 5

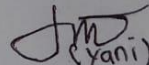
INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Lery Mahesa Andreanza dengan judul "Penerapan Pemberian VCO *Virgin Coconut Oil* Terhadap Diaper Rash (ruam popok) pada masalah keamanan dan proteksi: gangguan integritas kulit bayi usia 3 - 24 bulan"

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

... 23 Maret 2022


(Yang memberi persetujuan)

Dokumentasi pasien 1

Sebelum diberikan



setelah diberikan



Dokumentasi pasien 2

Sebelum diberikan



setalah diberikan



Dokumentasi pasien ke 3

Sebelum diberikan



setelah diberikan





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Lery Mahesa Andreanza
NIM : A02019041
Pembimbing : Ning Iswati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
Selasa, 9 November 2021	Konsul judul	
Kamis, 11 November 2021	Konsul bab 1	
Sabtu, 13 November 2021	Konsul bab 2 dan 3	
Senin, 15 november 2021	Revisi bab 2 dan 3	
Kamis, 18 November 2021	Acc bab 1, 2 dan 3	
Kamis, 10 Maret 2022	Konsul bab 4 dan 5	
Selasa, 15 maret 2022	Acc bab 4 dan 5	
Senin 15 agustus 2022	Konsul abstrak dan naskah publikasi	
Rabu, 17 Agustus 2022	Acc abstrak dan naskah publikasi	

Mengetahui
Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Hendri Tamara Yuda M.Kep)