Volume. 3 Nomor. 1

Periode: Januari – Juni 2019; hal. 28-36

p-ISSN : 2580-1112; e-ISSN : 2655-6669

Copyright © 2019

Penulis memiliki hak cipta atas artikel ini

journal homepage: <https://ejournal.akperfatmawati.ac.id>

**Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi
(JIKO)**

Pemenuhan Kebutuhan Kenyamanan Pada Anak Dengan Ruam Popok Melalui Penerapan *Virgin Coconut Oil* (VCO) Dengan Pendekatan Teori *Comfort Kolcaba*

Ngatmi¹, Nani Nurhaeni², Dessie Wanda³

Program Spesialis Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok

Abstrak

Ruam popok merupakan reaksi inflamasi akut pada daerah kulit perianal yang umum terjadi pada anak-anak. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan pemenuhan kebutuhan kenyamanan pada anak yang mengalami gangguan integritas kulit dengan implementasi *virgin coconut oil* dengan pendekatan Teori *Comfort Kolcaba*. Hasil implementasi pada lima kasus terpilih menunjukkan bahwa terjadi perbaikan pada masalah keperawatan kerusakan integritas kulit dan nyeri akut yang dialami anak dengan ruam popok. Implementasi *virgin coconut oil* dapat memperbaiki kerusakan jaringan yang terjadi. Penerapan *virgin coconut oil* melalui pendekatan Teori *Comfort Kolkaba* dapat diterapkan pada anak dengan gangguan kenyamanan.

Kata Kunci: *Virgin Coconut Oil*, Nyeri, Kerusakan Integritas Kulit, Dan Teori *Comfort Kolkaba*

Abstract

Diaper rash is an acute inflammatory reaction in the perianal skin areas that commonly occur among children. The purpose of this case study is to meet the needs of comfort among children experience impaired skin integrity with application of virgin coconut oil with Comfort Kolcaba Theory approach. The result of the application of the five selected cases demonstrated that improvements in to skin integrity and reduced acute pain experienced by children with diaper rash. Implementation of virgin coconut oil can repair the tissue damage that. Application of virgin coconut oil through Comfort Kolkaba Theory approach can be applied to children with disorders of comfort.

Keywords: *Virgin Coconut Oil*, Pain, Damage To Skin Integrity, And Theory Of Comfort Kolkaba

^{1,2,3} e-mail: mamito.ngatmi@gmail.com

Pendahuluan

Ruam popok (*diaper rash*, *diaper dermatitis*, *napkin dermatitis*, *nappy rash*, *ammonia dermatitis*) adalah reaksi inflamasi akut pada daerah kulit perianal yang umum terjadi pada anak-anak (Heimall, Storey, Stellar, & Davis, 2012). Ruam popok terjadi karena kulit anak-anak lebih tipis daripada orang dewasa, menghasilkan sekresi sedikit, dan lebih rentan terhadap iritasi dan infeksi (Singleton, 2007). Insiden ruam popok paling banyak terjadi pada anak usia 8 hingga 12 bulan (Wolf, Wolf, & Tuzun, 2001).

Angka kejadian ruam popok bervariasi antara 4-35% dalam 2 tahun pertama kehidupan dan meningkat tiga kali lipat pada bayi dengan diare (Cadelina, 2010). Di Indonesia, angka kejadian ruam popok diperkirakan mencapai 30% (Paramita, 2014).

Ruam popok terjadi sebagai proses interaksi dari kontak yang terlalu lama terhadap kelembaban dan agen iritan (Cadelina, 2010). Kelembaban dan enzim feses (urease, protease, lipase) merupakan iritan utama ruam popok (Nield & Kamat, 2007). Aktivitas lipase dan protease sangat meningkat dengan percepatan aktivitas gastrointestinal pada bayi yang mengalami diare. Selain itu, paparan kulit secara terus menerus pada lingkungan basah menyebabkan maserasi (pelunakan) dari stratum korneum, sehingga stratum korneum lebih rentan terhadap kerusakan (Cadelina, 2010).

Minyak kelapa murni, *virgin coconut oil* (VCO) adalah salah satu bentuk *barrier* yang dapat dimanfaatkan untuk penatalaksanaan ruam popok. VCO adalah minyak murni yang dihasilkan dari pengolahan daging kelapa (Carandang, 2009). Sachs, Eichel, dan Asskali (2002) melakukan penelitian tentang kandungan VCO sebagai agen penyembuhan luka yang digunakan oleh kelompok etnis di Ngada, Flores. Hasil penelitian menunjukkan bahwa VCO memiliki struktur biokimia yang baik untuk

penyembuhan luka karena mengandung asam lemak jenuh rantai pendek.

Kolcaba memandang bahwa kenyamanan merupakan kebutuhan dasar seseorang individu yang bersifat holistik, meliputi kenyamanan fisik, psikososial, sosiokultural, lingkungan. Kenyamanan fisik berhubungan dengan sensasi tubuh dan homeostasis meliputi penurunan kemampuan tubuh merespon suatu penyakit atau prosedur invasif.

Kenyamanan psikososial dikaitkan dengan keharmonisan hati dan ketenangan jiwa, yang dapat difasilitasi dengan memenuhi kebutuhan interaksi dan sosialisasi dengan orang-orang terdekat selama perawatan dan melibatkan keluarga secara aktif dalam proses kesembuhan anak. Kebutuhan sosiokultural berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga dan masyarakat, meliputi kebutuhan terhadap informasi kepulangan (*discharge planning*) perawatan yang sesuai dengan budaya pasien (Kolcaba 2005).

Metode

Studi kasus dilakukan di RSUPN Cipto Mangunkusumo dan RSAB Harapan Kita pada anak dengan gangguan integritas kulit yaitu ruam popok. Data diperoleh melalui penerapan asuhan keperawatan dengan penerapan Teori Kolkaba.

Hasil Penelitian

Kasus Pertama

Anak AZ jenis kelamin perempuan dirawat dengan diagnosis medis bronkopneumonia post morbili dan ada diare perbaikan. Anak Az pernah dirawat dengan bronkiolitis bulan Januari tanggal 18-25 dirawat di ruang icu RSAB Harapan kita, pindah keruang rawat Gambir dirawat selama 1minggu, lalu pulang. Tanggal 7-2-2016 demam, keluar merah-merah diseluruh tubuh, batuk sesak nafas lalu dibawa ke RSAB Harapan Kita dan dirawat di ruang Gambir. Pada tgl 22-2-2016 hasil pengkajian didapatkan hasil

kesadaran kompos mentis sesak nafas. Pemeriksaan fisik bentuk kepala bulat, rambut tipis, bibir pecah-pecah, muka datar, nafas cuping hidung, kulit merah-merah, terdapat ruam popok. Berat badan 11,4 kg, panjang badan 81 cm, linkar perut 52cm, lingkar lengan 16cm. tanda-tanda vital suhu 39 derajat celsius, nadi 132 kali/menit, pernafasan 38 kali/menit, tekanan darah 100/60mmHg, sekala nyeri 1-3 dinilai dengan menggunakan scoring nyeri FLACC *Pain Scale*.

Masalah keperawatan utama yang ditem ukan adalah bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan integritas kulit, gangguan rasa nyaman nyeri. Tindakan keperawatan yang dilakukan berdasarkan intervensi *comfort*, meliputi tiga tipe yaitu tehnik tindakan yang mempertahankan homeostasis, *coaching* meliputi tindakan yang didesain menurunkan kecemasan, dengan memberikan informasi, memberikan informasi dan pengajaran perawatan menggunakan VCO, *comforting* meliputi menjaga lingkungan tetap nyaman, alat tenun pakaian harus kering dan bersih.

Tindakan untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif, mengatur posisi, melonggarkan pakaian, mengukur prekuesi, suara, pola nafas, adanya sianosis, setiap 4 jam. Memberikan inhalasi normasalin 0,9% dicampur ventolin 1 ampul, melakukan perkusi dan vibrasi. Masalah gangguan integritas kulit, teknikal dilakukan, memandikan dua kali sehari dengan air hangat, sabun yang lembut, menjaga kebersihan pakaian tetap bersih dan kering, *coaching* mengajarkan ibu cara perawatan kuli dan memandikan saat anak sakit, *comforting*: menjaga pakaian tetap bersih dan kering.

Masalah gangguan rasa nyaman nyeri, dilakukan tindakan keperawatan ruam popok teknikal: menggunakan VCO empat kali sehari, *coaching* melibatkan orang tua untuk melakukan, sebelumnya telah diajarkan pakaian tetap kering ganti popok setian basah, *comforting* menjaga

popok tetap kering ganti popok setiap kali basah.

Evaluasi dilakukan setelah 3 hari perawatan, didapatkan suara nafas ronkhi masih ada, gangguan integritas kulit teratasi, gangguan rasa nyaman teratasi dengan kriteria kulit bersih tidak ada ruam, pasien dapat istirahat dengan tenang, tidak menangis saat diganti popok, tidur cukup, anak ceria.

Kasus Kedua

Anak MU laki-laki usia 8 bulan dirawat di ruang gembira tanggal 5 Maret 2016 dengan diagnosis medis febris suspek ensefalitis, diare dehidrasi ringan. Hasil pengkajian diperoleh data dari orang tua dan pemeriksaan fisik. Ibu pasien mengatakan anaknya sakit demam sudah 3 hari, pernah dilakukan lumbar pungsi hasilnya dijelaskan tidak ada masalah, hasil CT scan terjadi *subarahnoid* efusi dengan ventrikulomegali minimal.

Selain demam 1 hari yang lalu buang air besar 13-20 kali sehari suara sampai serak, bibir kering, makan minum sedikit, anak rewel, ada lencet di anus tidak ada penurunan berat badan. Hasil pemeriksaan fisik kesadaran kompos mentis, anak lemes, turgor kembali kurang dari 2 detik, membran mukosa kering, ubun-ubun datar, anak rewel minum mau, terpasang infus 2A 15 tetes per menit, tetesan lancar. Suhu 37 derajat celsius, nadi 116x/menit, pernafasan 28x/menit tekanan darah 94/49 mmHg, berat badan 7 kg, panjang badan 75 cm, lingkar lengan 14 cm, lingkar perut 45 cm lingkar dada 46 cm.

Masalah keperawatan utama yang dirumuskan adalah kekurangan volume cairan, gangguan integritas kulit, gangguan rasa nyaman nyeri. Masalah kekurangan volume cairan Tindakan keperawatan yang dilakukan: teknikal pemberian cairan melalui NGT susu low laktosa 8 x 90 ml diberikan setiap 3 jam, infus 2A 12 tetes/menit. tetesan lancar, memonitor tanda-tanda dehidrasi, tanda-tanda vital, memonitor *balance* cairan setiap 8 jam, *coaching*: mengajarkan kepada orang tua

tanda-tanda kurang volume cairan, cara memberikan minum, tindakan yang dilakukan untuk mengatasi kekurangan cairan, *comfoting* menyendawakan pasien dan mengatur posisi.

Pada masalah gangguan integritas kulit dan gangguan rasa nyaman dilakukan perawatan teknikal: melakukan perawatan dengan menggunakan VCO 4 kali sehari mengganti pakaian yang basah, *coaching* mengajarka cara melakukan perawatan ruam popok dengan VCO 4x/hari, cara menilai rasa nyaman pasien, *comforting*: menjaga pakaian tetap kering ganti popok setiap kali BAB/BAK, lingkungan yang aman dan nyaman.

Evaluasi dilakukan setelah 3 hari perawatan hasilnya turgor kuli kembali kurang dari 2 detik, BAB 1x sehari konsistensi lembek, balance cairan seimbang, tidak ada tanda-tanda dehidrasi. Keadaan kulit kembali normal, merah-merah disekitar anus sembuh. Anak dapat istirahat dengan tenang, tidak menangis saat diganti popok, tidur tidak gelisah.

Kasus Ketiga

Anak SAG usia 6 bulan dirawat gedung A lantai 1 RSCM sejak 24 Maret 2016 dengan diagnosis medis diare melanjut dehidrasi sedang, suspek HIV, gizi buruk marasmik. Hasil anamnesa ibu pasien mengatakan anaknya perkembangannya terlambat, anak sakit sejak usia 2 bulan, batuk, pilek, diare pernah dirawat di rumah sakit, dinyatakan hasilnya HIV.

Saat dikaji orang tua mengatakan anaknya BAB 20 x sehari dengan konsistensi cair, ada lendir, warna kuning. Pemeriksaan fisik anak tampak kurus, kepala bulat rambut tipis, konjungtiva pucat, kulit putih. Pernafasan normal tidak ada tarikan dinding dada, ekstremitas normal gigi sudah ada 4. Suhu 37,5 derajat celcius, nadi 132 x/menit, pernafasan 34x/menit, berat badan 4,8 kg, panjang badan 64 cm, lingkaran lengan 9 cm, lingkaran dada 43 cm, lingkaran perut 43 cm, terdapat ruam popok sangat luas ibu

mengatakan sudah diobati selama 1 bulan belum ada penyembuhan. Hasil penunjang thoraks foto kesan bronkopneumonia, hasil laboratorium hemoglobin 7,99g/dl, leukosit 14900ribu g/dl/, trombosit 230 ribu/ μ , LED 60. CD4 3520/ μ l, dalam % L24%, diet cair 8x60 ml susu BBLR free laktosa diberikan melalui NGT, ditambah makanan padat bubur cereal 4x sehari.

Masalah keperawatan yang prioritas antara lain, bersihan jalan nafas tidak efektif, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan, gangguan rasa nyaman nyeri. Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif telah dilakukan tindakan keperawatan, tehnik mengatur posisi, memberikan inhalasi NaCl 0,9% ditambah ventolin 1 ampul, *coaching* mengajarkan ibu cara memberikan minum dan makan, mengatur posisi tanda-tanda sesak nafas suara nafas yang normal dan tidak normal, *comforting* posisikan semipowler untuk optimalkan ventilasi.

Masalah nutrisi dilakukan tindakan keperawatan tehnik pemberian nutrisi cair melalui NGT susu BBLR free laktosa 8x60, *coaching*: mengajarka ibu untuk memberikan makan dan minum melalui NGT, *comforting* menyendawakan anak setelah selesai minum dan makan. Masalah gangguan integritas kulit dilakukan perawatan tehnikal: menggunakan VCO dioleskan 4x/hari, *coaching*: mengajarka kepada ibu untuk melakukan perawatan ruam popok dengan VCO 4x/ hari, *comporting* jaga lingkungan dan pakaian tetap bersih dan kering, mengganti popok setiap kali basah.

Evaluasi dilakukan setelah 3 hari perawatan dengan hasil, pasien masih batuk, suara nafas ronchi ada, masalah nutrisi belum ada peningkatan berat badan, muntah tidak ada, BAB 9x/hari, masalah gangguan integritas kulit/gangguan rasa nyaman, kulit merah berkurang, papul tidak ada, saat diganti popok tidak menangis. Disimpulkan masalah keperawatan 1,2 belum teratasi, masalah 3 teratasi.

Kasus Keempat

Anak AD dirawat di ruang anak RSCM karena kejang demam kompleks dan diare, masuk melalui IGD sejak tanggal 12 april 2016 pukul 23, dilakukan pengkajian tanggal 13 April 2016 pukul 9 WIB. Orang tua pasien mengatakan anaknya demam dan kejang sejak tanggal 12-4-2016 pukul 11 pagi, lamanya kejang 1-5 menit, frekuensi 3x lalu dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan. Anak pernah dirawat tgl 17-11-2015 s/d 19-11-2015 karena kejang, waktu itu pulang atas permintaan keluarga dan pengobatan belum selesai, anak terlambat perkembangannya.

Hasil CT scan menunjukkan kepala terjadi penebalan *soft tissue region* parietal kiri yang tampak menyangat paska kontras, disertai defek regioparietal kiri sesuai gambaran abses *soft tissue region* parietal kiri tidak tampak kelainan intra kranial. Tulang kalvaria intak tidak tampak lesi titik/destruktif. Hasil laboratorium hemoglobin 7,15g/dl, hematokrit 22, 8%, leukosit 724 ribu/ μ l, trombosit 307000, gula darah sewaktu 194mg%.

Pemeriksaan fisik didapatkan pasien berbaring tampak gemuk, kulit putih, kepala bulat ada luka dikepala tertutup kasa, konjungtiva agak anemis, bentuk dada, perut, ekstremitas normal, kulit ada ruam popok disekitar anus, derajat 2, anak berteriak saat diganti popok. Suhu 38,2 derajat celsius, nadi 128x/menit, pernafasan 30x/menit, tekanan darah 96/54mmHg, saturasi oksigen 98%. Terpasang infus vena dalam pada daerah femoralis kiri, tidak ada kemerahan tetesan infus lancar. Pengobatan yang didapat yaitu infus KaEn 3B mentenens 12 tete/mt, zink 1x20mg, parasetamol 2x70mg, depaken sirup 2x1,5ml, cefixim sirup 2x2ml.

Masalah utama yang prioritas adalah gangguan perfusi jaringan cerebral, resiko injuri, gangguan integritas kulit. Tindakan keperawatan yang dilakukan mengatasi tehnikal memonitor tingkat

kesadaran, mengatur posisi, memberikan obat depaken secara dengan 7 benar, melakukan evaluasi adanya kejang berulang setia 2 jam, jangan memasukkan apapun saat kejang berlangsung, tempatkan pasien pada tempat yang aman tempat tidur yang ada penghalangnya, jangan ditinggalkan sendirian, beri kompres hangat, melakukan perawatan ruam popok dengan menggunakan VCO 4x/hari. *Coaching* mengajarka kepada ibu pasien untuk membantu observasi adanya kejang, selalu memasang penghalang tempat tidur untuk mancegah jatuh, jangan memasukan benda apapun saat anak kejang, cara membersihkan dan melakukan perawatan ruam popok. *Comforting* posisikan anak pada tempat tidur yang tidak tinggi, atur udara ruangan yang tidak terlalu dingin dan tidak panas, pakaian, alat tenun selalu kering, ganti pakaian setiap kali basah.

Evaluasi setelah dilakukan keperawatan selama 3 hari, anak tidak kejang, kesadaran kompos mentis, demam tidak ada, orang tua selalu memasang penghalang tempat tidur, sehingga anak tidak terjadi injuri, kulit yang ruam sembuh tidak ada kemerahan, anak saat diganti popok tidak menangis ibu dapat berpartisipasi dalam perawatan pasien dengan optimal. Ketiga masalah keperawatan teratasi pasien dari dokter diizinkan pulang.

Kasus Kelima

Anak A laki-laki usia 6 bulan dirawat di ruang Gambir RSAB Harapan kita, masuk melalui IGD tanggal 18-3-2016 pukul 01 WIB, dengan keluhan diare sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit, frekuensi BAB 4-8x/hari, jumlah lebih kurang 1 gelas setiap BAB, banyak airnya, ingus tidak ada, BAK spontan 4-7x/hari. Anak rewel, ada demam, batuk, nafas bunyi. Pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran kompos mentis, anak berbaring tampak sehat, kepala bulat kulit putih agak anemis, rambut tipis, membran mukosa kering anak tampak kehausan, turgor kembali kurang dari 2 detik,

ekstremitas normal, terpasang infus pada tangan kiri KaEn 3B 12 tetes/menit. Ada tarikan dinding dada, pernafasan 34x/mt, nadi 134x/mt, suhu 38 derajat celsius, tekanan darah 96/54 mmHg. Bab cair tidak ada lendir dan darah. Hasil laboratorium hemoglobin 8,5g/dl, hematokrit 35%, leukosit 12,15 ribu g/dl, trombosit 290 ribu/ μ l, LED 33mm/jam. Hasil thoraks foto kesan bronkopneumonia. Perkembangan anak sudah bisa tengkurap tetapi belum bisa balik sendiri. Anak merintih dan gelisah, menangis saat diganti popok, ada ruam popok.

Masalah keperawatan yang prioritas dirumuskan yaitu: bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan kebutuhan cairan, gangguan integritas kulit. Tindakan keperawatan yang dilakukan teknikal: mengatur posisi semiowler, memberikan inhalasi, perkusi vibrasi, saksion, memberikan pakaian yang longgar, memonitor tanda-tanda dehidrasi setiap 8 jam, intake output, tetesan infus, tanda-tanda vital, memberikan minum pedialit setai kali BAB, melakukan perawatan ruam popok dengan VCO, evaluasi kenyamanan setiap 6 jam. *Coaching*: mengajarkan kepada orang tua tentang pernafasan yang normal dan tidak norma, cara mengenali tanda-tanda kurang cairan, memberikan minum yang aman, perawatan ruam popok dengan menggunakan VCO. *Comforting*: mengatur posisi semi oowler, memberi posisi yang aman saat memberi minum, menyendawakan setelah memberi minum, menjaga pakaian tetap kering, mengganti pakaian setiap basah.

Evaluasi dilakukan setelah 3 hari intervensi batuk berkurang, sesak nafas tidak ada, tidak ada tarikan dinding dada ronkhi tidak ada, pernafasan 30x/menit, nadi 116x/menit suhu 37 derajat celsius, BAB 1x sehari konsistensi lembek tidak ada tanda-tanda dehidrasi, ruam popok masih ada grade 1. Dokter merencanakan thoraks foto ulang tetapi keluarga menolak karena biaya tidak ada, dan

akhirnya pasien dibawa pulang atas permintaan keluarga, pada hari ke lima melakukan kunjungan rumah untuk evaluasi integritas kulit/ruam popok, ibu pasien mengatakan anaknya tidak menangis saat diganti popok dan ruam popok sudah sembuh. Kulit sekitar anus utuh, dan tidak menangis saat diganti popok, tidur tidak gelisah. Masalah keperawatan 1,2,3 teratasi, saat kunjungan rumah dilakukan edukasi tentang kapan pasien kembali segera ke rumah sakit, kapan harus control, perawatan selama di rumah cara meningkatkan kenyamanan pasien.

Pembahasan

Pengkajian kenyamanan terkait pengalaman fisik dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi terkait dengan keluhan, sikap tubuh, perilaku yang menunjukkan ketidaknyamanan pasien. Data yang diperoleh melalui observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik pada kelima pasien kelolaan dengan pasien bervariasi, jenis kelamin, usia dan diagnosis medis.

Pengkajian kenyamanan dilakukan dengan melakukan observasi respon pasien dengan menggunakan *nursing comfort measure (NCM)* yang diukur dengan tiga hal yaitu: fisik, fisiologis dan persepsi perawat. Fisik meliputi postur tubuh, pola tidur, ekspresi, pola istirahat, menangis, derajat ruam popok. Fisiologis meliputi pernafasan, denyut jantung, saturasi dan tekanan darah. Persepsi perawat meliputi menganalisa dari fisik dan psikologis.

Pada perawatan ruam popok yang dilakukan pada anak MF laki-laki usia 6 bulan diagnosis medis diare dan pneumonia dan perkembangan lambat skor nyeri berdasarkan FLACC skor 4 sampai 6 dengan penjabaran yaitu: anak rewel, menyeringai, tidur gelisah, menunjukkan lokasi nyeri. Kondisi yang sama juga dapat dilihat pada anak AZ perempuan usia 14 bulan diagnosis medis diare dan pneumonia dan perkembangan

post morbili riwayat *down syndrom* dengan skor nyeri 4 sampai 6 dengan penjabaran yaitu: gelisah, menyeringai, menangis saat diganti popok. Pada bayi MU laki-laki 8 bulan diagnosa medis diare dan suspek ensepalitis skor nyeri 1 sampai 3 dengan penjabaran yaitu: nyeri ringan, dapat berkomunikasi dengan baik, dapat beristirahat dengan cukup.

Anak SAG laki-laki usia 6 bulan dengan diagnosis medis diare dan suspek HIV dan gizi buruk marasmus skor nyeri 4 sampai 6 dengan penjabaran yaitu: merintih, menyeringai, istirahat kurang, menunjukkan lokasi nyeri, menangis di saat ganti popok. Anak AD laki-laki usia 13 bulan diagnosis medis kejang demam kompleks dan diare skor nyeri 4 sampai dengan 6 yaitu: merintih, menangis saat diganti popok, menunjukkan lokasi nyeri.

Pengkajian psikospiritual pada pasien lima kasus kelolaan ini dikaitkan ketenangan jiwa dan dikaji melalui wawancara orang tua residen tidak dapat mengkaji kebutuhan rasa nyaman psikospiritual yang lebih dalam karena pasien bayi belum dapat berkomunikasi secara verbal, sehingga residen menemukan kenyamanan psikospiritual pada orang tua pasien. Pada kasus pasien MF didapat data ibu pasien kurang optimal dalam memberikan perawatan ruam popok pada anak. Kondisi kenyamanan pada orang tua dapat menularkan ketidaknyamanan kepada anaknya (Horison, 2010).

Pengkajian ini mencakup pengkajian intrapersonal dan interpersonal, interaksi anak dan orang tua dikaji dalam pengkajian kenyamanan, pada kasus ini interaksi orang tua tidak optimal karena ayah selama anak dirumah sakit tidak pernah datang untuk mengunjungi. Interaksi orang tua dengan pasien melalui sentuhan sangat mempengaruhi perkembangan psikologis, biokimia dan fungsi psikologis (William & Simon, 2010).

Pengkajian lingkungan pada teori comfort ini mencakup respon adaptasi

anak dan keluarga terhadap lingkungan fisik di Rumah Sakit. Lingkungan yang berbeda dapat menjadi stressor tersendiri bagi anak dan keluarga. Stressor tersebut dapat berupa cahaya, kebisingan, suhu dan pasien sekitarnya, apabila anak dan keluarga tidak dapat beradaptasi maka akan timbul ketidaknyamanan (Kolcaba, 2003).

Diagnosis keperawatan dari pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosis keperawatan pada setiap kasus kelolaan. Diagnosis keperawatan 'nyeri' ini muncul diakibatkan gangguan integritas kulit. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang saya lakukan tahun 2015, dilakukan pada 18 sampel kelompok intervensi dilakukan perawatan dengan menggunakan *virgin cocconut oil* dan 18 sampel kelompok kontrol tidak menggunakan. Dengan hasil ada pengaruh terhadap derajat ruam popok, pada kelompok intervensi sembuh dalam waktu 3-5 hari, pada kelompok kontrol sembuh dalam waktu 15 hari.

Intervensi keperawatan yang dilakukan berfokus pada peningkatan rasa nyaman anak dan keluarga. Kolcaba memegang prinsip bahwa perawat harus berinteraksi dengan pasien secara komprehensif, sehingga mengetahui keluhan pasien terutama dalam hal untuk mengatasi kenyamanan.

Intervensi keperawatan mempunyai tiga tipe yang dikelompokkan berdasarkan kebutuhan rasa nyaman yaitu *technical*, *coaching*, *comforting*. Teknik untuk mengatasi kebutuhan kenyamanan fisik, *coaching* untuk memberikan pemahaman kepada keluarga tentang kebutuhan rasa nyaman sosiokultural, dan *comforting* untuk memberikan kenyamanan psikospiritual dan lingkungan. Intervensi keperawatan telah dikelompokkan sehingga memudahkan untuk menyusun intervensi sesuai diagnosis keperawatan yang telah diidentifikasi sebelumnya dengan menggunakan taksonomi *Comfort Kolcaba*.

Hockenberry dan Wilson (2009) menjelaskan bahwa penatalaksanaan nyeri dapat diberikan analgetik, namun harus didahului oleh pengkajian nyeri. Pada kelima kasus kelolaan, intervensi technical dibuat untuk mengatasi masalah yang berhubungan dengan kenyamanan fisik, seperti mengkaji skala nyeri dengan alat pengkajian nyeri, observasi perubahan, fisiologis, dan perilaku anak. catat respon verbal dan non verbal, kolaborasi untuk pemberian analgetik, perawatan dengan menggunakan virgin coconut oil.

Intervensi coaching yang dilakukan adalah memberikan edukasi kepada keluarga meningkatkan pengetahuan ibu dalam mengatasi, perubahan kenyamanan pasien dan dapat melakukan perawatan secara mandiri untuk menggunakan virgin coconut oil untuk meningkatkan kenyamanan pasien. Comforting intervensi yang dilakukan mengatur lingkungan yang kondusif, memberikan pakaian yang tetap kering, ibu dianjurkan mendampingi pasien setiap dilakukan tindakan.

Pada tahap implementasi, residan melakukan intervensi yang telah direncanakan dengan melibatkan orang tua pada semua kasus kelolaan. Implementasi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yang mengalami gangguan integritas kulit dilakukan tindakan keperawatan dengan menggunakan virgin coconut oil. Pada pasien MF implementasi dengan memfasilitasi orang tua untuk belajar dan melakukan perawatan gangguan integritas kulit pada pasien secara mandiri. Sebelum orang tua melakukan tindakan tersebut, residen memberikan edukasi tentang cara perawatan gangguan integritas kulit dengan virgin coconut oil.

Kondisi ini menyebabkan terjadinya interaksi orang tua dan anak, petugas kesehatan, sehingga setiap melakukan prosedur dapat berjalan dengan lancar sesuai dengan tujuan yang telah dirumuskan (*family centered care*)

dapat di aplikasikan. Kehadiran orang tua berdampak positif terhadap perkembangan otak, kognitif, dan psikomotor pada bayi (Westrup, 2014).

Setelah dilakukan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien yang mengalami gangguan integritas kulit dengan perawatan menggunakan virgin coconut oil. Selanjutnya evaluasi keperawatan didapatkan hasil gangguan kenyamanan dapat teratasi dalam 3 x 24 jam, dengan skala nyeri 4-6 menjadi skala 0.

Manifestasi klinik dari pasien yang mengalami ruam popok dikeluhkan oleh orang tua adalah anak rewel, istirahat kurang, rewel saat diganti popok, dan ada kemerahan di daerah bokong. Tetapi ada orang tua yang tidak memiliki keluhan karena menganggap ruam popok bukanlah masalah dan menganggap rewel itu hal yang biasa terjadi pada anak yang sakit. Nyeri merupakan masalah yang teridentifikasi dan dirasakan oleh anak yang mengalami ruam popok. Hal ini disampaikan oleh orang tua yang menunggu anak selama dirawat.

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan tingkat kenyamanan pasien sebelum dan sesudah dilakukan perawatan kulit dengan menggunakan virgin coconut oil (VCO) serta evaluasi perbandingan dengan yang menggunakan obat lain.

Pada pasien yang tidak diberikan intervensi pemberian Virgin Coconut Oil, yaitu sebanyak 5 (lima) pasien, waktu penyembuhan ruam popok lebih lama. Sebanyak 3 (tiga) pasien sembuh dalam waktu 2 minggu, 1 (satu) pasien sembuh dalam waktu 1 minggu, dan 1 pasien belum mengalami penyembuhan karena tidak mendapatkan tata laksana ruam popok. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian virgin coconut oil meningkatkan efektivitas perawatan kulit pada pasien ruam popok dan mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan oleh pasien.

Kesimpulan dan Saran

Aplikasi Teori *Comfort Kolcaba* pada anak dengan gangguan integritas kulit mencakup semua aspek asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi dan evaluasi. Pasien yang diberikan intervensi *Virgin Coconut Oil* menunjukkan waktu penyembuhan ruam popok yang lebih cepat dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan intervensi *Virgin Coconut Oil*. Lama hari penyembuhan pada pasien dengan *Virgin Coconut Oil* adalah 3-5 hari sedangkan pada pasien yang tidak diberikan *Virgin Coconut Oil* selama 1-2 minggu.

Rekomendasi dalam studi kasus ini adalah aplikasi Teori *Comfort Kolcaba* dapat diaplikasikan pada anak dengan gangguan integritas kulit yang mengalami masalah nyeri.

Keterlibatan keluarga sangat diperlukan untuk efektivitas pemberian asuhan keperawatan, terutama dalam penerapan pemberian *virgin coconut oil* pada masalah gangguan integritas kulit.

Daftar Putaka

- Alligood, M.R., & Tomey, A.M. (2006). *Nursing theory, utilization & application*. (3rd ed), USA: Mosby Elsevier.
- Corwin, E.J. (2001). *Buku saku patofisiologi*, alih bahasa: Bramh U Pedit. Jakarta: EGC.
- Hockenberry, M. & Wilson. (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing*. St. Louise Missouri: Mosby Essiver.
- Potts, N.L., & Mandleco, B.L. (2007). *Pediatric nursing: Caring for children and their families*. Clifton park, New York: Thomson Delmar Learning.
- Wong, D.L., Hockenberry, M., Wilson, D., Wikelstein, M.L., Schwartz, P. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik*, volume 1. Jakarta: EGC.

Wong, D.L. (2003). *Nursing care of infants and children*, (7th edition), volume 2. St. Louis: Mosby.