

## Penerapan Pemberian Minyak Zaitun pada Asuhan Keperawatan Anak Dengan Gastroenteritis

Ivony Asih Munte<sup>1</sup>, IGA Dewi Purnamawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi DIII Ilmu Keperawatan, Akademi Keperawatan Pasar Rebo

<sup>2</sup> Departemen Keperawatan Anak, Akademi Keperawatan Pasar Rebo

Email : ivonyashm@gmail.com , Ig4dewi@gmail.com

### Abstrak

Gastroenteritis merupakan penyakit infeksi yang menjadi salah satu penyebab kematian pada anak-anak. Masalah yang ditimbulkan juga beragam tidak hanya mengganggu sistem gastrointestinal namun juga sistem integumen yaitu dengan munculnya ruam popok akibat peningkatan frekuensi buang air besar akibat penggunaan popok yang sering. Ruam popok sering terjadi pada anak dengan gastroenteritis, penyebabnya kontak kulit dengan iritan pada area genital berupa ruam kemerahan yang menimbulkan ketidaknyamanan pada anak. Penerapan pemberian minyak zaitun dapat mengurangi dan mencegah iritasi pada area genital anak. Penelitian ini bertujuan untuk mencegah dan mengurangi ruam popok pada anak dengan masalah gangguan integritas kulit dengan pemberian minyak zaitun. Penelitian deskriptif melalui pendekatan studi kasus dan kepustakaan serta penerapan *Evidence Based Nursing* pada anak laki-laki berumur 11 bulan dengan gastroenteritis. *Evidence Based Nursing* yaitu dengan menerapkan pemberian minyak zaitun pada area genital bayi selama tiga hari dan diberikan dua kali sehari. Masalah gangguan integritas kulit pada anak menjadi menurun dimana terjadi penurunan derajat ruam popok dari sedang menjadi ringan. Pemberian minyak zaitun dapat mencegah dan mengurangi iritasi pada kulit genital bayi akibat penggunaan diaper yang sering akibat diare.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan, gastroenteritis, minyak zaitun.

### Abstract

*Gastroenteritis is an infectious disease which is one of the causes of death in children. The problems caused also vary, not only disturbing the gastrointestinal system but also the integumentary system, namely the appearance of diaper rash due to an increase in the frequency of bowel movements due to frequent use of diapers. Diaper rash often occurs in children with gastroenteritis, the cause of which is skin contact with irritants in the genital area in the form of a reddish rash that causes discomfort to the child. The application of olive oil can reduce and prevent irritation in the child's genital area. This study aims to prevent and reduce diaper rash in children with skin integrity disorders by administering olive oil. Descriptive research using a case study approach and literature as well as the application of Evidence-Based Nursing to an 11-month-old boy with gastroenteritis. Evidence Based Nursing is by applying olive oil to the baby's genital area for three days and given twice a day. The problem of impaired skin integrity in children decreased where there was a decrease in the degree of diaper rash from moderate to mild. Giving olive oil can prevent and reduce irritation to the baby's genital skin due to the frequent use of diapers due to diarrhea.*

**Keywords:** Nursing care, gastroenteritis, olive oil.

## Pendahuluan

Gastroenteritis (GE) merupakan penyakit infeksi yang menjadi salah satu penyebab kematian pada anak-anak. Menurut UNICEF, (2017) GE merupakan penyumbang angka kematian pada anak terbesar ketiga setelah penyakit pneumonia 36%, penyakit bawaan 13%, dan gastroenteritis 10%. Menurut data Kemenkes, (2018) penyakit GE pada anak menyumbang angka morbiditas tertinggi sebesar 10,3% disusul pneumonia sebesar 9,4%, dan demam berdarah sebesar 3,8%.

Menurut Ira, (2019) sanitasi di Indonesia masih buruk seperti sarana mandi cuci kakus yang tidak berfungsi dengan baik, jamban yang tidak terpelihara dengan baik, tidak menggunakan air bersih yang terlindungi, dan tidak melakukan cuci tangan dengan benar. Permasalahan diatas menjadi salah satu pencetus tingginya penyakit GE di Indonesia.

Provinsi DKI Jakarta tercatat 1.240 kasus anak balita dengan GE dan Jakarta Timur merupakan penyumbang angka morbiditas tertinggi yaitu 360 kasus. Pendidikan kesehatan dalam

mencegah terjadinya ruam popok pada anak penting diketahui orangtua.

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu pemberian minyak zaitun. Beberapa penelitian membuktikan pemberian minyak zaitun mengurangi iritasi di kulit. Menurut Sihotang & Febrianti, (2018) pemberian minyak zaitun mampu mengurangi tingkat kerusakan maupun iritasi pada anak dengan gastroenteritis serta menjaga kelembapan kulit pada anak. Menurut penelitian Wigati & Sitorus, (2021) dengan hasil 70% bayi yang mengalami ruam popok, setelah pemberian minyak zaitun, masalah ruam popok pada bayi menurun menjadi 46,7%, sehingga penggunaan minyak zaitun terhadap kejadian ruam popok efektif menurunkan ruam popok. Anak dengan diare sering mengalami masalah gangguan integritas kulit berupa iritasi pada area bokong akibat pengeluaran feses yang sering sehingga orangtua lebih sering mengganti popok.

Tujuan penelitian ini adalah menerapkan *Evidence Based Nursing (EBN)* pemberian minyak zaitun untuk mencegah iritasi kulit pada anak dengan GE. Metode penelitian deskriptif

melalui pendekatan studi kasus dan kepustakaan.

### Tinjauan Teori

Gastroenteritis adalah kondisi di mana terjadi peradangan pada saluran gastrointestinal yang menyebabkan frekuensi buang air besar meningkat dengan konsistensi cair atau setengah cair serta tidak berbentuk (Nurjanah & Handayani, 2018; Tim Pokja SLKI, 2019). Menurut Purnamawati, (2022) penyebab penyakit GE pada anak dapat disebabkan oleh: Bakteri seperti: *Escherichia coli*, *Yersinia enterocolitica*, *Shigella*, *Salmonella*, *Kampilobakter*, dan *Clostridium diffecile*. Parasit seperti: *Entamoeba histolytica*, *Cryptosporidium*, dan *Giardia lamblia*. Virus seperti: *Adenovirus*, *Norwalk*, *Rotavirus*, *Sitomegalovirus*, *Astrovirus*, dan *Kalisivirus*.

Proses terjadinya GE berawal dari mikroorganisme masuk ke dalam saluran pencernaan melalui fekal atau oral akibat hygiene yang buruk, dan berkembang di dalam usus serta merusak sel mukosa usus, yang pada akhirnya dapat menurunkan fungsi usus dalam menyerap cairan dan elektrolit

secara efisien, ini merupakan pencetus peningkatan tekanan osmotik dalam usus yang menyebabkan pergantian air dan elektrolit di dalam rongga usus terhambat, sehingga isi usus menjadi berlebihan dan memicu terjadinya diare (Abdillah & Purnamawati, 2019).

Menurut Klaten, (2022) tanda dan gejala yang dapat timbul yaitu mual dan muntah, demam, tidak nafsu makan, sakit kepala, nyeri perut, kram abdomen, sakit kepala, nyeri otot, turgor kulit tidak elastis, bibir dan membrane mukosa kering, takikardia, serta hiperperistaltik bising usus.

Menurut Ariani, (2016) dan Sulastri, (2019) berdasarkan durasinya GE dibagi menjadi tiga, yaitu:

- a. Gastroenteritis Akut (GEA)  
GE yang muncul tiba-tiba dan berlangsung kurang dari 14 hari dan biasanya disebabkan oleh infeksi.
- b. Gastroenteritis Persisten  
GE ini dapat terjadi dengan atau tanpa disertai darah dan dapat berlangsung lebih atau kurang dari 14 hari serta disebabkan oleh penyebab lain.
- c. Gastroenteritis Kronik

Kondisi dimana seseorang mengalami GE lebih dari 4 minggu dan biasanya tidak menular.

Menurut Marcdante et al, (2014) dan Nemeth & Pflieger, (2022) komplikasi yang terjadi akibat GE adalah:

- a. Syok hipovolemi terjadi karena kehilangan cairan yang dimana *output* lebih banyak dibandingkan *input*, hal ini dapat menyebabkan kematian pada anak.
- b. Asidosis metabolik terjadi karena metabolisme yang tidak sempurna sehingga terjadi penimbunan asam laktat dikarenakan gangguan pada fungsi ginjal dan terjadinya perpindahan natrium dari ekstraseluler ke intraseluler.
- c. Hipoglikemia terjadi karena gangguan penyimpanan glikogen dalam hati serta gangguan penyerapan glukosa.
- d. Gangguan gizi berupa menurunnya berat badan dalam waktu singkat, disebabkan adanya mual muntah, penurunan nafsu makan, dan makanan yang diberikan tidak diabsorpsi dengan baik karena adanya hiperperistaltik.

Menurut Kemenkes, (2019) dan Sutisna, (2021) GE dapat diatasi dengan melakukan :

- a. Pemberian oralit: pada dehidrasi ringan-sedang. Cairan oralit sebanyak 75 ml/kgBB dalam waktu 3 jam atau lebih. Dehidrasi berat pada bayi Pemberian cairan melalui jalur intravena sebanyak 30 mL/kgBB dalam 1 jam pertama, kemudian dilanjutkan dengan pemberian 70 mL/kgBB dalam 5 jam berikutnya.
- b. Pemberian ASI
- c. Pemberian Antibiotik: untuk anak dengan GE diberikan bila terdapat berdarah, kolera, dan komorbid infeksi lain.
- d. Pemberian zink: dosis zink untuk anak yaitu: usia < 6 bulan: dosis 10 mg selama 10 hari dan usia > 6 bulan - 5 tahun: dosis 20 mg selama 10 hari.

Menurut Kyle & Carman, (2015) dan Lestari & Titik, (2016) pemeriksaan penunjang yang diprogramkan untuk anak dengan GE adalah:

- a. Kultur feses  
Berfungsi untuk mengindikasikan adanya bakteri dan parasit.
- b. Feses untuk darah samar

Hasil positif bila inflamasi atau adanya ulserasi pada saluran gastrointestinal

c. Feses untuk leukosit.

Hasil positif pada kasus inflamasi atau infeksi.

d. Panel Elektrolit dan darah lengkap

Indikasi ini untuk anak yang mengalami dehidrasi.

### Asuhan Keperawatan

Menurut Lestari & Titik, (2016) pengkajian yang dilakukan pada anak dengan gastroenteritis sebagai berikut : keluhan utama yaitu BAB > 3 kali, tanyakan kepada orangtua berapa lama gastroenteritis muncul, adanya darah dalam feses, frekuensi BAB, dan karakteristik feses seperti warna, adanya lendir atau tidak, dan jumlah urine anak. Riwayat tanda gejala penyakit infeksi seperti demam, batuk, panas, dan campak. Riwayat kesehatan lalu: pernah menderita GE sebelumnya, pernah di rawat. Riwayat kesehatan keluarga: evaluasi adakah anggota keluarga yang pernah mengalami penyakit GE.

Pemeriksaan fisik menurut Kyle & Carman, (2015) yaitu:

a. Inspeksi

Pada dehidrasi ringan anak tampak normal, pada dehidrasi sedang mata

mengalami penurunan produksi air mata atau lingkaran mata cekung, membran mukosa kering. Pada dehidrasi berat, anak menjadi lesu dan letargi, kulit tidak elastis, dan terdapat distensi abdomen. Pada area anal, adanya kemerahan atau ruam yang diakibatkan karena adanya peningkatan volume dan frekuensi defekasi.

b. Auskultasi

Pada auskultasi abdomen didapatkan bising usus hiperaktif yang mengindikasikan adanya GE.

c. Perkusi

Perkusi abdomen didapatkan suara hipertimpani jika anak mengalami kembung.

d. Palpasi

Pada palpasi abdomen, dapat dipastikan adanya massa dan distensi abdomen. Terdapat nyeri tekan yang berkaitan dengan gastroenteritis.

Menurut Nurbaiti & Herlina, (2020) diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada anak dengan GE yaitu:

a. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan volume cairan secara aktif.

b. Hipertermia berhubungan dengan dehidrasi

- c. Diare berhubungan dengan inflamasi gastrointestinal.
- d. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
- e. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan peningkatan defekasi.

Menurut Nurarif & Kusuma, (2015); Tim Pokja SIKI, (2017) perencanaan keperawatan yang dapat ditegakkan sebagai berikut :

1. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan volume cairan secara aktif.

Tujuan: status cairan membaik

Kriteria hasil: bibir dan membrane mukosa lembab, turgor kulit elastis, dan balance cairan seimbang.

Intervensi:

- a. Identifikasi adanya tanda-tanda dehidrasi (seperti turgor kulit tidak elastis, membran mukosa, berat badan menurun, adanya mual muntah).
- b. Hitung *balance* cairan.
- c. Monitor *intake* dan *output* cairan.
- d. Monitor tanda-tanda vital.
- e. Hitung kebutuhan cairan anak.
- f. Kolaborasi pemberian cairan intravena.

2. Hipertermia berhubungan dengan dehidrasi

Tujuan: termogulasi membaik

Kriteria hasil: Suhu tubuh membaik, tekanan darah membaik, dan frekuensi napas membaik.

Intervensi:

- a. Identifikasi penyebab hipertermia.
- b. Monitor suhu tubuh.
- c. Longgarkan pakaian.
- d. Lakukan kompres hangat.
- e. Berikan asupan oral sesuai dengan kebutuhan.
- f. Anjurkan tirah baring.
- g. Kolaborasi pemberian antipiretik.

3. Diare berhubungan dengan inflamasi gastrointestinal

Tujuan: Eliminasi fekal membaik

Kriteria hasil: Mual muntah menurun, nyeri abdomen menurun, frekuensi BAB membaik, konsistensi feses membaik, distensi abdomen menurun, jumlah feses membaik, dan warna feses membaik.

Intervensi:

- a. Identifikasi penyebab diare.
- b. Monitor warna, frekuensi, dan konsistensi tinja.
- c. Monitor tanda dan gejala hipovolemia.
- d. Monitor jumlah pengeluaran diare.

- e. Pasang jalur intravena.
- f. Anjurkan makanan porsi kecil tetapi sering.
- g. Ambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit.
- h. Kolaborasi pemberian obat antibiotik dan suplemen probiotik

Dalam mengimplementasikan suatu intervensi keperawatan diharapkan perawat memperhatikan prinsip-prinsip yang ada yaitu: bersifat holistik, berdasarkan ilmu pengetahuan yang ada, menekankan pada aspek pencegahan dan peningkatan status kesehatan, tindakan yang dilakukan sesuai dengan tanggung jawab dan tanggung gugat profesi keperawatan, menjaga rasa aman dan melindungi klien, dan mampu bekerja sama dengan profesi lain (Dinarti & Muryanti, 2017). Penerapan EBN pada anak dengan GE salah satu intervensi keperawatan adalah pemberian minyak zaitun. Menurut Sihotang & Febrianti, (2018) minyak zaitun mengandung asam lemak tak jenuh yang tinggi, *gliserin*, *tocopherylacetate* (vitamin E), *chamomile extract* dan *zink oxid* yang berfungsi untuk menjaga kelembapan dan melindungi kulit anak dari gesekan

dengan popok. Asam lemak yang terkandung dalam minyak zaitun juga membantu menciptakan lingkungan asam pada kulit yang efektif untuk melindungi bakteri-bakteri penyebab penyakit. Menurut Sitorus & Wigati, (2021) dalam minyak zaitun mengandung mineral *oil* yang berasal dari *petroleum* berfungsi untuk melapisi kulit sehingga kadar air dalam kulit tidak cepat menguap dan menjaga kelembapan kulit pada anak.

Menurut Sihotang, dkk (2018); Sebayang & Sembiring, (2020) pemberian minyak zaitun pada anak dengan GE dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi pemberian 2x dalam sehari pagi dan sore hari setelah anak mandi, dan balurkan ke bagian tubuh yang mengalami ruam atau kemerahan, dan lakukan pijatan dengan gerakan memutar.

Menurut Tim Pokja SLKI, (2019) evaluasi yang diharapkan pada anak dengan kasus GE antara lain: status cairan membaik, termogulasi membaik, eliminasi fekal membaik, status nutrisi membaik, dan integritas kulit membaik.

## Hasil Penelitian

### Tinjauan Kasus

Resume: Bayi laki-laki, berumur 11 bulan datang ke IGD RSUD Pasar Rebo pada tanggal 12 Maret 2023 pukul 15.00 WIB dengan keluhan muntah, bab cair lebih dari 11 kali, lemas, berat badan menurun dari 8,3 kg menjadi 7,6 kg. Masalah keperawatan yang muncul yaitu diare, hypovolemia, dan hipertermia. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu observasi keadaan umum, observasi tanda-tanda vital, pemasangan infus Ka-En 3B 20 tetes/menit, dan pemberian Paracetamol 80 mg 3x1 via drip. Hasil pemeriksaan laboratorium hematokrit 38%, hemoglobin 12,2 gram/dL, trombosit 674 ribu/uL, leukosit 14,4  $10^3$ /uL, dan eritrosit 5,4 juta/uL.

### Data Fokus

Data subjektif: ibu anak mengatakan anak lemas, demam sejak semalam, anak sudah BAB 9x dalam sehari dengan konsistensi cair, mengalami penurunan berat badan dari 8,3 kg menjadi 7,6 kg, nafsu makan anak menurun, anak hanya menghabiskan ¼ porsi makanan dari rumah sakit. Ibu mengatakan penyebab diare anak yaitu minum yogurt dan bermain dengan

sepupunya yang sedang terkena flu. Ibu mengatakan anak susah untuk minum air mineral, ibu mengatakan cemas melihat kondisi anaknya, saat anak sakit tidak melakukan apa-apa dikarenakan takut keadaan anaknya semakin buruk.

Data objektif: tanda-tanda vital nadi 73x/menit, denyut jantung 93x/menit, RR 42x/menit, tekanan darah 89/65 mmHg, suhu 38°C, nadi teraba lemah, akral teraba hangat, tampak turgor kulit tidak elastis membran mukosa kering, tampak batuk berdahak, tampak area anal dan penis kemerahan. Hasil pemeriksaan laboratorium hematokrit: 34% dan trombosit: 209 ribu/uL, CRT 4 detik, bising usus 21 X/menit, hiperperistaltik, *balance* cairan -595 cc dan terpasang infus di lengan kiri.

### Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada penelitian kali ini antara lain:

1. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif
2. Hipertermia berhubungan dengan dehidrasi dan proses penyakit; infeksi
3. Diare berhubungan dengan inflamasi gastrointestinal

4. Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient.
5. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan bahan kimia iritatif
6. Risiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasive: pemasangan infus
7. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dan krisis situasional

#### **Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi**

1. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan hipovolemia teratasi.

Kriteria hasil: anak tidak lemas, frekuensi bab 1x/hari dengan konsistensi padat, input dan output seimbang, turgor kulit elastis, membrane mukosa lembab, hasil pemeriksaan laboratorium hematokrit 3,6 -5,2%, dan CRT <3 detik.

Intervensi Keperawatan antara lain periksa tanda dan gejala hypovolemia, monitor intake dan output cairan, monitor tanda-tanda

vital, hitung kebutuhan cairan, hitung balance cairan dan kolaborasi pemberian cairan IVFD Ka-En 3B 760 ml/24 jam.

#### **Pelaksanaan**

Pelaksanaan perawatan dilakukan selama tiga hari adapun tindakan yang dilakukan pada diagnosis keperawatan utama dan penerapan EBN adalah mengobservasi tanda-tanda vital dan memonitor cairan infus dengan respon objektif (RO): suhu 36°C, tekanan darah (TD) 95/67 mmHg, nadi 113 x/menit. Memonitor tanda gejala hypovolemia dengan respon subjektif (RS): ibu mengatakan anak lemasnya berkurang dan RO: turgor kulit elastis, dan membran mukosa lembab dan SPO<sub>2</sub> 98%. Mengobservasi keadaan umum dengan RO: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Menghitung *balance* cairan per 24 jam dengan RO: *output*: urine dan bab 1400 cc, IWL 190 cc, *input*: infus 760 cc, minum 600 cc, pemberian obat injeksi 15 cc, *Balance cairan* 1375 cc – 1590 cc = -215 cc.

### Evaluasi

Evaluasi menggunakan pencatatan SOAP. SOAP dilakukan selama tiga hari dan hasil evaluasi sebagai berikut Subjektif: ibu mengatakan anak sudah tidak lemas. Objektif: tampak turgor kulit elastis, bibir dan membran mukosa lembab, tidak pucat, dan bab 1x/hari dengan konsistensi padat. Analisa: tujuan tercapai masalah teratasi. Perencanaan: intervensi dihentikan.

### 2. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan bahan kimia iritatif

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan integritas kulit membaik.

Kriteria hasil: ruam kemerahan menurun

Intervensi Keperawatan antara lain:  
 Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit, hindari pemasangan popok yang terlalu ketat, bersihkan area anal hingga penis dengan air hangat, oleskan minyak zaitun pada area anal hingga penis anak dan anjurkan untuk meningkatkan nutrisi  
 Pelaksanaan:

Pelaksanaan keperawatan dilakukan selama tiga hari dengan melakukan tindakan keperawatan sebagai berikut: melakukan *perineal hygiene*, memberikan minyak zaitun pada area anak dan mengganti popok anak dengan RS: Ibu anak mengatakan kemerahan pada area penis dan anal anak berkurang dan kulit tidak kering serta RO: tampak kemerahan di daerah anal dan penis berkurang. Pemberian minyak zaitun dilakukan selama tiga hari dan diberikan dua kali dalam sehari pada area anal dan genital dengan RO: kulit lembab dan tidak tampak kemerahan pada anak namun pada genital masih tampak kemerahan.

### Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada hari ketiga perawatan dengan hasil: Subjektif: Ibu anak mengatakan ruam merahnya masih ada di daerah penis anak tetapi sudah tidak ada di bagian anal anak. Objektif: tampak tidak ada ruam merah di bagian anal dan masih terdapat ruam merah pada bagian genital. Analisa: Tujuan tercapai sebagian, masalah belum teratasi. Perencanaan: intervensi dilanjutkan yaitu pemberian minyak zaitun

dilanjutkan di rumah oleh ibu setiap dua kali dalam sehari.

### **Pembahasan**

Pada penelitian ini akan dibahas tentang penerapan minyak zaitun pada anak dengan GE yang mengalami gangguan integritas kulit pada anak yang dirawat dengan GE. Pembahasan dimulai dari pengkajian, peneliti menemukan adanya iritasi kemerahan pada anal dan penis anak hal ini terjadi karena seringnya anak bab yang menyebabkan kontak kulit dengan feses lebih sering dan lama yang menyebabkan kulit area anal mengalami kemerahan membuat anak rewel dan menangis setiap ibu mengganti popok. Masalah keperawatan terkait penerapan EBN adalah gangguan integritas kulit berhubungan dengan bahan kimia iritatif ditandai dengan terdapat ruam kemerahan pada area anal dan penis. Menurut Tim Pokja SDKI, (2017) gangguan integritas kulit adalah kerusakan pada lapisan kulit yang dapat disebabkan oleh kelembapan yang kurang ditandai dengan adanya kemerahan. Pengeluaran feses yang meningkat mengharuskan penggunaan popok pada anak, hal ini

menyebabkan iritasi atau ruam merah pada kulit karena terjadi gesekan popok dengan kulit serta paparan urine dan feses (Yuliati & Widiyanti, 2020).

Intervensi yang telah disusun untuk mengatasi gangguan integritas kulit pada anak antara lain identifikasi penyebab gangguan integritas kulit, hindari pemasangan popok yang terlalu ketat, bersihkan area anal hingga penis dengan air hangat, oleskan minyak zaitun pada daerah ruam, dan anjurkan untuk meningkatkan nutrisi. Menurut SIKI, (2018) pemberian minyak zaitun pada daerah ruam merah dapat diberikan untuk mengurangi kemerahan pada area kulit.

Pelaksanaan pada diagnosis gangguan integritas kulit berhubungan dengan zat iritatif intervensi yang telah dilakukan yaitu mengidentifikasi penyebab kemerahan pada anak, menganjurkan ibu untuk tidak memasang popok yang ketat pada anak, melakukan *perineal hygiene*, mengoleskan minyak zaitun kepada anak, dan menganjurkan ibu untuk meningkatkan makanan yang tinggi protein kepada anak.

Pada kasus pemberian minyak zaitun di berikan selama tiga hari pada pagi dan malam hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliati & Widiyanti, (2020) pemberian minyak zaitun (*olive oil*) dilakukan sebanyak  $\pm$  2,5 ml dengan cara dioleskan pada area kulit anal dan genital setiap pagi dan sore hari.

Menurut penelitian Sihotang & Febrianti, (2018) mengatakan bahwa sebelum diberikan minyak zaitun ke area yang mengalami ruam kemerahan, terlebih dahulu melakukan penggantian popok dan membersihkan *perineal hygiene* menggunakan air hangat.

Menurut Sihotang & Febrianti, (2018) Peneliti melakukan intervensi selama 3x24 jam didapatkan hasil pemberian *olive oil* untuk mengurangi iritasi pada kulit anak sangat berpengaruh untuk proses penyembuhan ruam popok serta menjaga kelembaban kulit anak.

Berdasarkan hasil penelitian Sebayang & Sembiring, (2020) mengatakan terjadi penurunan ruam popok sebesar 2.32 dari rata-rata ruam popok 4,46 menjadi 2,14 setelah dilakukan intervensi pemberian minyak zaitun selama 7 hari.

Evaluasi pada diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit berhubungan dengan zat kimia iritatif pada kasus belum teratasi karena masih terdapat kemerahan pada area penis anak sehingga intervensi pemberian minyak zaitun masih dilanjutkan di rumah namun pada area bokong iritasi berupa kemerahan telah hilang..

### **Simpulan**

GE pada anak dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, jamur dan virus. Gejala seperti mual, muntah, diare cair, demam, turgor kulit tidak elastis, membrane mukosa kering, dan bising usus hiperaktif dan dapat mengalami penurunan berat badan. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan berupa pemeriksaan hematologi, feses dan elektrolit. Diagnosis keperawatan yang muncul antara lain hipovolemia, hipertermia, diare, risiko defisit nutrisi, dan gangguan integritas kulit, risiko infeksi dan ansietas. Perencanaan, implementasi dan evaluasi disusun dan dilaksanakan sesuai dengan diagnosis keperawatan yang muncul pada studi kasus. Pemberian minyak zaitun dapat mencegah dan mengurangi iritasi pada kulit genital bayi akibat penggunaan diaper yang sering akibat diare

## Daftar Pustaka

- Abdillah, & Purnamawati. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 115–132.
- Ariani. (2016). *Diare Pencegahan dan Pengobatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinarti, & Muryanti. (2017). *Bahan ajar: dokumentasi keperawatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ira. (2019). *Menengok perkembangan diare di Indonesia 2018-2020*. Diakses pada tanggal 27 Februari 2023. Diambil dari <https://mediakom.kemkes.go.id/2019/08/menengok-perkembangan-diare-di-indonesia/>
- Kemenkes. (2018). *Laporan provinsi DKI Jakarta: Riskesdas 2018 in laporan Provinsi DKI Jakarta*. Diakses pada tanggal 8 Maret 2023. Diambil pada <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riiset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Klaten, T. P. (2022). Mengenal Gastroenteritis. *Kementrian Kesehatan Dirokterat Jendral Pelayanan Kesehatan*. Diakses pada tanggal 10 Maret 2023. Diambil dari [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artike/1/1962/mengenal-gastroenteritis#:](https://yankes.kemkes.go.id/view_artike/1/1962/mengenal-gastroenteritis#/)
- Kyle, T & Carman. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2 Vol 2*. Jakarta: EGC.
- Lestari & Titik. (2016). *Asuhan keperawatan anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Marcdante, Kliegman, Jenson, & Behrman. (2014). *Ilmu kesehatan anak esensial*. Jakarta: IDAI
- Nurarif, & Kusuma. (2015). *Asuhan keperawatan berdasarkan medis & NANDA NIC NOC*. Yogyakarta: Media Action.
- Nurbaiti, fitri, & herlina. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Diare Akut: Sebuah Studi Kasus. *Buletin Kesehatan*, Vol.4(1), 12–23.
- Purnamawati, I, D dkk. (2022). *Buku asuhan keperawatan anak dengan penyakit infeksi*. Medan: Yayasan kita menulis.
- Nemeth & Pflighaar, N. (2022). Diarrhea. *Journal Healthy*. Vol. 2(3), 1–11.
- Nurjanah, P. A & Handayani, R. N. (2018). asuhan keperawatan diare pada anak dengan gastroenteritis di ruang ar-rahman. *Jurnal kesehatan*. Vol.3(1), 201–206.
- Sebayang, S. M. & Sembiring, E. (2020). Efektivitas Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Ruam Popok Pada Balita Usia 0-36 Bulan. *Indonesian Trust Health Journal*, Vol.3(1), 258–264.
- Sihotang, H. & Febrianti, A. (2018). Pengaruh Pemberian Olive Oil Untuk Mengurangi Iritasi Kulit Pada Balita Penderita Diare. *Jurnal Kesehatan*, Vol.7(3). 115-123
- Sutini. (2018). *Modul ajar konsep keperawatan anak*. Jakarta: AIPViKI.
- Tim Pokja DPP PPNI (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*

*definisi dan Indikator diagnostik (SDKI)*. Jakarta: PPNI.

\_\_\_\_\_. (2018).  
*Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: PPNI.

\_\_\_\_\_. (2019).  
*Standar luaran keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.

UNICEF. (2017). Tatangan kesehatan.  
*Jurnal Kesehatan*, Vol.5(3) 1-12

Wardani, S & Purborini, N. (2018).  
Penggunaan antibiotik dan antidiare pada anak diare akut di rumah sakit.  
*Journal of Holistic Nursing Science*. Vol.5(1), 43–48.

Wiffen, P. (2014). *Farmasi klinis Oxford buku kedokteran*. Jakarta: EGC.

Wigati, D. N. & Sitorus, E. Y. (2021).  
*The effect of use olive oil on baby's diaper*. *Jurnal Kesehatan*. Vol.6(1), 93–96.

Yulianti, & Widiyanti, R. (2020).  
Pengaruh perawatan perianal hygiene dengan minyak zaitun terhadap pencegahan ruam popok pada bayi.  
*Indonesian Journal of Nursing Health Science*. Vol.5(2), 117–125.