

Penerapan Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Pada Asuhan Keperawatan Anak Dengan Gastroenteritis

Desi Ayu Fitriah¹, Siti Nurhayati²

¹ Program Studi DIII Keperawatan Akademi Keperawatan Pasar Rebo

² Departemen Keperawatan Anak, Akademik Keperawatan Pasar Rebo
Email: desiyuf42@gmail.com, sitinurhayati.fa23@gmail.com

Abstrak

Gastroenteritis merupakan penyakit infeksi yang menjadi salah satu penyebab kematian pada anak-anak. Anak dengan gastroenteritis sering mengalami masalah kulit pada area anal karena mereka sering terpapar dengan feses. Kulit yang tipis lebih rentan terhadap infeksi, iritasi, dan alergi. Gangguan integritas kulit yang paling sering dialami oleh anak yaitu ruam popok. Intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi gangguan integritas kulit yaitu pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)*, penelitian ini bertujuan untuk mengurangi ruam popok pada anak. Penelitian deskriptif melalui pendekatan studi kasus dan kepustakaan serta penerapan *Evidence Based Nursing (EBN)* pada anak perempuan berumur 17 bulan dengan gastroenteritis. Pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)* yaitu pada area perineal selama tiga hari dan diberikan sebanyak 4-5 kali dalam sehari, instrument yang digunakan yaitu *skala grading area*. Masalah gangguan integritas kulit pada anak terjadi penurunan derajat ruam popok dari ringan menjadi sangat ringan. Adapun perawat dapat mengajarkan orang tua dalam pemberian VCO pada pasien gastroenteritis untuk menurunkan ruam popok.

Kata kunci: Gastroenteritis, ruam popok, *virgin coconut oil (VCO)*

Abstract

Gastroenteritis is an infectious disease that is one of the causes of death in children. Children with gastroenteritis often experience skin problems in the anal area because they are often exposed to feces. Thin skin is more susceptible to infection, irritation and allergies. The most common skin integrity disorder experienced by children is diaper rash. An intervention that can be carried out by nurses to overcome skin integrity disorders is the administration of Virgin Coconut Oil (VCO). This research aims to reduce diaper rash in children. Descriptive research using a case study and literature approach and the application of Evidence Based Nursing (EBN) to a 17 month old girl with gastroenteritis. Virgin Coconut Oil (VCO) is given to the perineal area for three days and given 4-5 times a day. The instrument used is an area grading scale. The problem of skin integrity disorders in children occurs when the degree of diaper rash decreases from mild to very mild. The expected suggestion is that nurses can utilize the playroom in providing nursing care

Keywords: *Gastroenteritis, diaper rash, virgin coconut oil (VCO)*

Pendahuluan

Gastroenteritis adalah penyakit infeksi yang menjadi salah satu penyebab kematian anak-anak. UNICEF (2017) melaporkan bahwa gastroenteritis merupakan penyebab kematian terbesar ketiga pada anak-anak, setelah pneumonia 36%, penyakit bawaan 13%, dan gastroenteritis 10%. Angka kematian gastroenteritis di Indonesia sebesar 4,76%, menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018.

Provinsi DKI Jakarta melihat peningkatan kasus gastroenteritis pada anak balita setiap tahun. Terdapat 1.240 kasus di anak balita di kota ini, dengan Jakarta Timur menyumbang angka morbiditas tertinggi dengan 360 kasus, diikuti oleh Jakarta Barat dengan 304 kasus dan Jakarta Utara dengan 217 kasus (Kemenkes, 2018).

Anak sering mengalami dermatitis, alergi, dan peradangan yang berupa ruam popok yang dapat menyebabkan iritasi pada kulit karena penggunaan popok, yang juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi anak. Pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)* adalah salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi gangguan integritas kulit pada anak. Penemuan ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al. (2023), yang menunjukkan bahwa skor ruam popok sebelum menggunakan VCO sebesar 1.725, tetapi turun menjadi 0.550 sehingga penggunaan *Virgin Coconut Oil* efektif menurunkan ruam popok.

Tujuan penelitian ini adalah menerapkan EBN pemberian VCO untuk mencegah iritasi kulit pada anak dengan gastroenteritis. Dalam penelitian pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)* pada asuhan keperawatan anak dengan gastroenteritis diperoleh melalui studi kasus, wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Evidence Based Nursing (EBN) digunakan dalam pendekatan studi kasus. Metode kedua adalah studi kepustakaan, di mana data diperoleh dari buku, literatur, dan laporan hasil penelitian terdahulu.

Tinjauan Teori

Gastroenteritis juga sebagai peradangan yang terjadi pada lambung, usus halus, usus besar yang disebabkan oleh infeksi makanan yang mengandung bakteri atau virus yang memberikan gejala diare dengan frekuensi lebih banyak dengan konsistensi encer dan kadang-kadang disertai dengan mual muntah (Astri,

2021). Menurut Mardalena (2018) gastroenteritis dapat disebabkan oleh Bakteri seperti: *Escherichia coli*, salmonella. Virus seperti: Adenovirus, Rotavirus. Parasit seperti: *Cryptosporidium*, *Giardia lamblia*. Faktor non infeksi seperti malabsorpsi. Faktor makanan dan Faktor psikologis. Proses terjadinya gastroenteritis berawal dari mikroorganisme masuk ke saluran pencernaan melalui saluran fekal atau oral. Mereka kemudian masuk ke dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang menyerap cairan dan elektrolit dengan baik. Akibatnya tekanan osmotik meningkat di dalam usus yang menghambat pergerakan air dan elektrolit di dalam rongga usus yang menyebabkan diare (Mardalena, 2018).

Menurut Klaten, (2022) tanda dan gejala yang dapat timbul yaitu mual muntah, demam, tidak nafsu makan, membran mukosa kering, turgor kulit tidak elastis, bisung usus hiperaktif. Menurut Ariani, (2016) dan Sulastri (2019) gastroenteritis dibagi menjadi tiga, yaitu: Gastroenteritis Akut (GEA) yang muncul tiba-tiba dan berlangsung kurang dari 14 hari dan biasanya disebabkan oleh infeksi. Gastroenteritis persisten ini dapat terjadi dengan atau tanpa disertai darah dan dapat

berlangsung lebih atau kurang dari 14 hari serta disebabkan oleh penyebab lain. Gastroenteritis kronik kondisi dimana seseorang mengalami gastroenteritis lebih dari 4 minggu dan biasanya tidak menular.

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

- a. Syok hipovolemi terjadi karena kehilangan cairan yang dimana output lebih banyak dibandingkan input, hal ini dapat menyebabkan kematian pada anak
- b. Dehidrasi dan gangguan fungsi kardiovaskuler komplikasi ini terjadi akibat syok hypovolemia berat
- c. Asidosis metabolik terjadi metabolisme yang tidak sempurna sehingga terjadi penimbunan asam laktat dikarenakan gangguan pada fungsi ginjal dan terjadinya perpindahan natrium dari ekstraseluler ke intraseluler.
- 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 Kementerian Kesehatan RI (2019), dan Komara et al., (2020)

gastroenteritis 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
ASI memiliki antibodi yang penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi.
- 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, usia > 6 bulan - 5 tahun: dosis 20 mg selama 10 hari.

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 gastroenteritis.

Pola Nutrisi: Anak dengan gastroenteritis frekuensi makan akan menurun, tidak nafsu makan, mual, muntah dan kesulitan makan.

Pola Eliminasi: Anak mengalami perubahan yaitu BAB lebih dari 3 kali sehari, konsistensi encer, dan BAK jarang. Pola Aktivitas: Anak terbaring lemah dikarenakan kekurangan cairan
Pemeriksaan fisik: inspeksi seperti anak tampak lemas, gelisah, mata cekung dan membrane mukosa kering. Palpasi yaitu didapatkan nyeri tekan berkaitan dengan gastroenteritis. Perkusi yaitu didapatkan hipertimpani jika anak mengalami kembung dan auskultasi terdengar bising usus hiperaktif.

Menurut Tim Pokja DPP PPNI, (2016) diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada anak dengan gastroenteritis 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 Tim Pokja DPP PPNI, (2018) perencanaan keperawatan yang dapat ditegakkan sebagai berikut :

1. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan volume cairan secara aktif
 Tujuan: status cairan membaik
 Kriteria hasil: bibir dan membran mukosa lembab, turgor kulit elastis, dan balance cairan seimbang.
 Intervensi: identifikasi adanya tanda-tanda dehidrasi (seperti turgor kulit tidak elastis, membran mukosa, berat badan menurun, adanya mual muntah), hitung balance cairan, monitor intake dan output cairan, monitor tanda-tanda vital, hitung kebutuhan cairan anak, 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: identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, lakukan kompres hangat, berikan asupan oral sesuai dengan kebutuhan, 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, warna feses membaik.

Intervensi: identifikasi penyebab diare, monitor warna, frekuensi, dan konsistensi feses, monitor tanda dan gejala hipovolemia, monitor jumlah pengeluaran diare, pasang jalur intravena, kolaborasi pemberian obat antibiotik dan suplemen probiotik.

4. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan peningkatan defekasi.

Tujuan: integritas kulit membaik
 Kriteria Hasil: suhu kulit membaik, tekstur kulit membaik, elastisitas kulit

membaik.

Intervensi: identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, penurunan mobilitas), bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare, lalu keringkan, hindari pemasangan popok yang terlalu ketat, gunakan produk berbahan minyak pada kulit kering, anjurkan menggunakan pelembab, anjurkan minum air yang cukup

Pelaksanaan keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Perawat yang akan memberikan perawatan kepada pasien dan sebaiknya tidak bekerja sendiri tetapi juga melibatkan tenaga medis yang lain untuk memenuhi kebutuhan pasien (Ida 2016).

Tahap evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil akhir yang teramati dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan dalam rencana keperawatan. Sebagai bagian dari siklus proses keperawatan. Evaluasi ini akan menentukan apakah perawatan yang diberikan kepada pasien berhasil

mengatasi masalahnya atau apakah perawatan yang diberikan terus berlanjut sampai masalah pasien benar-benar diselesaikan.

Metode Penelitian

Penerapan EBN pada anak dengan gastroenteritis salah satu intervensinya yaitu pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)*. Menurut Astuti et al., (2023), VCO merupakan salah satu dari bahan olahan alami yang dapat dipertimbangkan sebagai terapi topikal alternatif yang dapat digunakan untuk perawatan kulit yang mengalami iritasi kulit pada daerah tertutup popok atau disebut ruam popok. Menurut Darmareja & Jansen (2023) pemberian *Virgin Coconut Oil* sebanyak 4-5 kali dalam sehari setiap anak sesudah mandi maupun anak sesudah BAB dan BAK, sebelum pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)*. Dan VCO merupakan minyak yang paling sehat dan aman dibandingkan dengan minyak goreng golongan minyak sayur, seperti minyak jagung, minyak kedelai, minyak biji bunga matahari, dan minyak kanola (Komalasari, Magdalena & Sugesti 2023).

Hasil Penelitian

Tinjauan Kasus

Pasien anak K datang ke IGD pada tanggal 19 Februari 2024 pukul 21.31 WIB dengan keluhan demam disertai batuk-batuk dahak tidak bisa dikeluarkan, makan hanya sedikit, BAB 6x dalam sehari dengan konsistensi cair berwarna kuning dan berlendir dari 9 kg menjadi 7,5 kg sebelum ke IGD orang tua hanya memberikan obat penurun panas dan cairan oralit tetapi tidak sembuh. masalah keperawatan yang muncul yaitu hipertermi, diare, defisit nutrisi, bersihan jalan nafas, lalu diberikan tindakan keperawatan infus NaCl 0,9% 500 cc an KA-EN 3B 250 cc, ranitidine injeksi 2x10 mg, zink syrup 1x20 mg, inhalasi Ventolin 2,5 mg/8 jam, paracetamol 80 mg, ceftazidime 3x400 mg lalu dilakukan pemeriksaan lab dengan hasil HB 10.9 g/dl, HT 31%, eritrosit 4.1 u/l, leukosit 12.30 juta u/l, trombosit 295 u/l, GDS 109 mg/dl, Na 129 mmo/l, CI 99 mmo/l, K: 35 mmo/l. Evaluasi keperawatan masalah bersihan jalan nafas, hipovolemia dan diare belum teratasi.

Data Fokus

Data subyektif: ibu mengatakan anak K masih demam, ibu mengatakan anak K terkadang masih batuk dan ada dahaknya,

ibu mengatakan anak K sesak ibu mengatakan anak K tidak nafsu makan, ibu mengatakan anak K diare kurang lebih 5x dengan konsistensi cair ada ampas, ibu mengatakan anak K muntah kurang lebih 3x berupa ASI ibu mengatakan BB anaknya turun berat badan sampai 1,5 kg dari 9 kg menjadi 7,5 kg, ibu mengatakan anaknya mual, ibu mengatakan anak K diare dengan konsistensi cair warna kuning kecoklatan dengan bau khas. Ibu mengatakan anak K lemas, ibu mengatakan ingin anaknya cepat sembuh dan beraktivitas lagi, ibu mengatakan akan tetap merawat anaknya.

Data obyektif: tampak pasien lemas, tampak anak rewel, tampak makanan yang di habiskan hanya ¼ porsi, tampak mukosa bibir kering, tampak mata anak cekung dan teraba kembung, tampak anak tidak nyaman dengan kondisinya saat ini, S: 39,1 °C, kulit teraba panas, terdengar suara ronkhi, RR: 36x/menit, CRT: 3 detik, bising usus 28x/menit, turgor kulit tidak elastis.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada penelitian ini antara lain:

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi

- yang tertahan
2. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif
 3. Hipertermi berhubungan dengan dehidrasi dan proses penyakit infeksi
 4. Diare berhubungan dengan inflamasi gastrointestinal
 5. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
 6. Resiko ketidakseimbangan elektrolit ditandai dengan natrium 133 mmo/l, kalium 2.6 mmo/l dan klorida 98 mmo/l.
 7. Resiko gangguan integritas kulit ditandai dengan ibu mengatakan anak K BAB 5x dalam sehari dengan konsistensi cair dan ada ampas tampak area perineal kemerahan.
 8. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi

1. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif dibuktikan dengan:
Data subyektif: ibu mengatakan anak K lemas, ibu mengatakan BB anak K menurun dari 9 kg menjadi 7.5 kg, ibu mengatakan anak K BAB 5x dalam

sehari dengan konsistensi cair ada ampas. Data Obyektif: TD: 90/65 mmHg, N: 128x/menit, tampak mukosa bibir kering, S: 39,1 °C, balance cairan -275 cc, hematokrit 31%, tampak mata anak cekung, tampak turgor kulit tidak elastis. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan hipovolemia dapat teratasi Kriteria hasil: balance cairan +, diare berkurang, mukosa bibir lembab, turgor kulit elastis.

Rencana tindakan: periksa tanda dan gejala hipovolemia, monitor intake dan output cairan, hitung kebutuhan cairan, monitor tanda-tanda vital, anjurkan memperbanyak asupan cairan oral 750 cc, kolaborasi dalam pemberian cairan NaCl 0,9% dan KA-EN 3B 250 cc (20 TPM).

Pelaksanaan keperawatan dilakukan selama tiga hari adapun tindakan yang dilakukan pada diagnosis keperawatan utama yaitu memonitor tanda dan gejala hipovolemia, respon subyektif: ibu mengatakan anak K sudah BAB 5x sehari dengan konsistensi cair ada ampas, respon obyektif: tampak mukosa bibir kering,

tampak mata cekung, balance cairan -275, turgor kulit tidak elastis. memonitor intake dan output cairan, respon subyektif: tidak ada, respon obyektif: intake (oral: kurang lebih 500 cc, infus NaCl dan KA-EN 3B: 750 cc) output: (muntah kurang lebih 400 cc, urine dan feses kurang lebih 900 cc, IWL 30 x 7,5:225) balance cairan: $1.250-1525 = -275.$, menghitung kebutuhan cairan, respon subyektif: tidak ada, respon obyektif: (BBx100) $7,5 \times 100: 750 \text{ cc}/24 \text{ jam}$, pada anak K mengalami demam 39°C jadi cairan yang dibutuhkan yaitu $24/100 \times 750 = 180$. memberikan terapi cairan infus KA-EN 3B 250 cc, respon subyektif: tidak ada, respon obyektif: telah diberikan infus KA-N 3B 250 cc.

Evaluasi menggunakan metode SOAP yang dilakukan selama tiga hari yaitu: subyektif: ibu mengatakan anak K hari ini diare sudah 5x dalam konsistensi cair ada ampas dan berwarna kuning kecoklatan. Obyektif: tampak turgor kulit tidak elastis, tampak mukosa bibir kering, tampak mata cekung, balance cairan $(-275 \text{ cc}/24 \text{ jam}$. Analisa: tujuan belum tercapai masalah belum teratasi. Perencanaan: intervensi dilanjutkan.

2. Resiko gangguan integritas kulit ditandai dengan

Data subyektif: ibu mengatakan anak K BAB 5x dalam sehari dengan konsistensi cair dan ada ampas. Data Obyektif: tampak area perineal kemerahan. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan gangguan integritas tidak terjadi.

Kriteria hasil: tidak ada ruam merah pada area perineal

Rencana tindakan: identifikasi penyebab gangguan integritas, hindari pemasangan popok yang terlalu ketat, bersihkan area anal hingga vagina dengan air hangat, oleskan *Virgin Coconut Oil* pada area perineal, anjurkan untuk meningkatkan nutrisi, anjurkan minum air yang cukup.

Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan selama tiga hari pada diagnosis penerapan EBN yaitu membersihkan area genitalia dan memberikan *Virgin Coconut Oil* respon subyektif: tidak ada, respon obyektif: tampak daerah perineal masih kemerahan. menganjurkan untuk pemasangan popok yang terlalu ketat, respon subyektif: ibu anak K

mengatakan sudah melakukan anjuran yang telah diberikan, respon obyektif: tampak ibu mengerti anjuran yang diberikan. menganjurkan untuk memperbanyak makan-makanan yang tinggi protein, respon subyektif: ibu anak K mengatakan akan meningkatkan protein pada makanan anak K, respon obyektif: tampak ibu mengerti anjuran yang diberikan. menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan cairan kepada anaknya, respon subyektif: ibu mengatakan akan melakukan akan meningkatkan asupan cairan untuk anaknya, respon obyektif: tampak ibu kooperatif.

Evaluasi dilakukan pada hari ketiga perawatan dengan hasil: Subyektif: ibu mengatakan daerah perineal masih kemerahan. Obyektif: tampak kemerahan pada perineal. Analisa: tujuan belum tercapai masalah belum teratasi. Perencanaan: intervensi dilanjutkan.

Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan membahas kesenjangan tentang asuhan keperawatan pada anak K dengan gastroenteritis dan penelitian terkait penerapan EBN. Pada etiologi tidak

terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, pada teori menurut Mardalena (2018) adalah faktor infeksi virus, infeksi bakteri, faktor non-infeksi, faktor makanan, faktor psikologis. Pada kasus anak. K disebabkan oleh faktor makanan. Manifestasi klinis gastroenteritis secara teori yaitu terdapat mual, muntah, demam, tidak nafsu makan, sakit kepala, nyeri perut, kram abdomen, turgor kulit tidak elastis, membrane mukosa kering, takikardi, serta hiperperistaltik bising usus Pada kasus anak. K mengalami demam, nafsu makan menurun, turgor kulit tidak elastis, membrane mukosa kering, dan terdapat mual dan muntah. komplikasi pada anak. K yaitu mengalami dehidrasi berat dan gangguan gizi hal. Penatalaksanaan medis pada gastroenteritis secara teori yaitu pemberian oralit, ASI, antibiotik, dan zink. Pada kasus anak K diberikan pemberian ASI, antibiotik. Faktor pendukung bagi penulis dalam menyusun pengkajian keperawatan antara lain sikap kooperatif orang tua anak K kerjasama perawat ruangan yang baik. Penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat dalam menyusun pengkajian keperawatan.

Pada teori terdapat 5 diagnosa keperawatan yang muncul yaitu

hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif, hipertermi berhubungan dengan dehidrasi, diare berhubungan dengan inflamasi gastrointestinal, defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi, dan gangguan integritas kulit berhubungan dengan peningkatan defekasi. Kelima diagnosa keperawatan tersebut dapat ditegakkan pada anak K. Pada kasus masih ada 3 (tiga) diagnosa keperawatan lainnya yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, resiko ketidakseimbangan elektrolit, dan ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi. penulis tidak menemukan adanya hambatan dikarenakan sumber buku diagnosa keperawatan yang tercukupi dan perawat ruangan yang memberikan informasi.

Penulis menetapkan 3x24 jam dalam membuat intervensi karena klien sudah dalam masa perawatan dan penulis akan menjelaskan diagnosa utama dan diagnosa penerapan EBN. Diagnosa utama yaitu hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, intervensi yang penulis susun yaitu periksa tanda dan gejala hipovolemia, monitor intake

dan output cairan, monitor tanda-tanda vital, hitung kebutuhan cairan, anjurkan memperbanyak asupan cairan oral, kolaborasi dalam pemberian NaCl 0,9% dan KA-EN 3B. Pada diagnosa gangguan integritas kulit intervensi yang telah penulis susun yaitu identifikasi penyebab gangguan integritas, hindari pemasangan popok yang terlalu ketat, anjurkan minum air yang cukup, bersihkan area perineal dengan air hangat lalu keringkan, oleskan *Virgin Coconut oil* pada area perineal, anjurkan untuk meningkatkan nutrisi. Faktor pendukung pada bagian intervensi keperawatan yaitu sumber buku intervensi keperawatan yang memadai sehingga penulis dapat menyusun intervensi keperawatan dengan baik. Penulis tidak menemukan adanya faktor penghambat dalam menyusun intervensi keperawatan.

Pada diagnosa utama hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif. Intervensi yang telah dilakukan melakukan pemeriksaan tanda dan gejala hipovolemia, memonitor intake dan output cairan, menghitung balance cairan menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral, melakukan pemberian cairan NaCl 0,9% 500 cc/24 jam dan KA- EN 3B 250

cc, semua intervensi yang direncanakan telah dilaksanakan.

Diagnosa selanjutnya, gangguan integritas kulit ditandai dengan ibu mengatakan anak K BAB 5x dalam sehari dengan konsistensi cair dan ada ampas, tampak area perineal kemerahan. Intervensi yang telah diberikan mengidentifikasi penyebab gangguan integritas, hindari pemasangan popok yang ketat, bersihkan area perineal dengan air hangat, mengoleskan *Virgin Coconut Oil* pada area perineal dan mengajak orang tua ikut berperan dalam mengoleskan VCO, menganjurkan untuk meningkatkan nutrisi. Semua intervensi yang direncanakan telah dilakukan. Faktor pendukung yang didapatkan saat proses implementasi yaitu keluarga kooperatif, adanya kerjasama yang baik antara penulis, perawat ruangan, serta tenaga kesehatan yang lain. Faktor penghambat dalam melaksanakan proses pelaksanaan keperawatan yaitu kondisi anak yang rewel sehingga membuat pelaksanaan keperawatan kurang nyaman, solusi yang penulis lakukan yaitu mengalihkan perhatian anak dengan alat permainan yang ia punya pada saat melakukan pelaksanaan keperawatan.

Pada diagnosa utama yaitu hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif pada kasus belum teratasi karena masih tampak turgor kulit tidak elastis, tampak mukosa bibir kering, tampak mata cekung, intervensi dilanjutkan oleh perawat ruangan khususnya intervensi pemberian cairan intravena yaitu NaCL 500 cc dan KA-EN 3B. Pada diagnosa gangguan integritas kulit berhubungan dengan zat kimia iritatif pada kasus belum teratasi dikarenakan masih terdapat kemerahan pada area perineal sehingga intervensi pemberian VCO dilanjutkan dirumah namun untuk ruam popok mengalami penurunan dari ringan menjadi sangat ringan. Faktor pendukung yang penulis temukan adalah orang tua sangat kooperatif, serta perawat ruangan kerja sama dengan baik sehingga tidak ada faktor penghambat dalam melaksanakan evaluasi keperawatan.

Simpulan

Dari penelitian ini, etiologi dapat disebabkan oleh faktor makanan. Pada anak K mengalami diare karena salah makan dan jarang mencuci tangan sebelum makan, kemungkinan infeksi tetapi hasil leukosit tetap normal, jadi hasil laboratorium tidak mendukung hal ini. Di antara manifestasi klinik, lima

dari sepuluh hal selaras dengan teori dengan kasus: mual dan muntah, demam, tidak nafsu makan, turgor kulit yang tidak elastis, bibir, dan membran mukosa kering. Pada kasus mengalami komplikasi yaitu dehidrasi berat dan gangguan gizi. Diagnosa keperawatan yang muncul antara lain hipovolemia, hipertermi, bersihan jalan nafas tidak efektif, defisit nutrisi, diare, resiko ketidakseimbangan elektrolit, resiko gangguan integritas kulit, dan ansietas. Pada perencanaan penulis merencanakan tindakan keperawatan sesuai dengan teori dengan mempertimbangkan kondisi klien. Untuk pelaksanaan keperawatan setiap diagnosa keperawatan telah dilakukan, pelaksanaan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun. Pada evaluasi keperawatan dalam kasus terdapat 3 diagnosa yang telah teratasi yaitu diare, hipertermi dan ansietas. Sedangkan terdapat 5 diagnosa yang belum teratasi yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, hipovolemia, defisit nutrisi, resiko ketidak seimbangan elektrolit, resiko gangguan integritas kulit. Saran: perawat dapat mengajarkan orang tua dalam pemberian VCO pada pasien gastroenteritis untuk menurunkan ruam popok.

Murni (Virgin coconut Oil) Terhadap Kejadian Diaper Rash Pada Bayi Di

Daftar Pustaka

- Ariani. (2016). *Diare Pencegahan dan Pengobatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Astuti, R.; Andini, S, W. (2023). Pengaruh Penggunaan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Ruam Popok Pada Bayi Usia 0-12 Bulan. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 3. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v3i2.958>
- Darmareja, R., & Jansen, S. (2023). Literature Review Protokol Pemberian VCO pada Anak dengan Ruam Popok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(2), 194–202. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i2.5241>
- Ida, M. (2016). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Kemenkes. (2018) . *Laporan provinsi DKI Jakarta: Riskesdas 2018 in laporan Provinsi DKI Jakarta*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Klaten, T. P. (2022). Mengenal Gastroenteritis. Kementerian Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. Diakses pada tanggal 10 Maret 2023. Diambil dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artike/1/1962/mengenal-gastroenteritis#:
- Komalasari, R., Sugesti, R., & Magdalena. (2023). Pengaruh Pemberian Minyak Kelapa
- Puskesmas Lembang Kabupaten Garut Tahun 2023. In *Jurnal Riset Ilmiah* (Vol.

2, Issue 10).

Lestari & Titik. (2016). *Asuhan keperawatan anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Marcdante, K, J.; Kliegman, R. M.; Jenson, H. B. & Behrman, R. E., 2014. *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*. 6 ed. Singapore: Elsevier.

Mardalena, I. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. (Penerjemah Astrid Savitri. (ed.). Penerbit Pustaka Baru Press: Yogyakarta.

Nemeth & Pflieger, N. (2022). Diarrhea. *Journal Healthy*, Vol. 2(3), 1–11.

Sulastri. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diagnosa Gastroenteritis. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 1(2).

Tim Pokja DPP PPNI. (2018). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia definisi dan Indikator diagnostik (SDKI)*. Jakarta: PPNI.

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

_____. (2018). *Standar luaran Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: PPNI UNICEF. (2017). *Tentang Kesehatan*. *Jurnal Kesehatan*, Vol.5(3), 1–12.