

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi

1. Definisi Bayi

Masa bayi sering dikenal dengan masa neonates dimana bayi sangat rentan dengan masalah kulit, kecelakaan dan masalah fisik, Periode bayi merupakan salah satu periode yang memegang peranan penting dalam kehidupan. Hal ini dikarenakan pada periode ini, seorang bayi mulai belajar dan memahami berbagai macam hal dan pengalaman baru tentang dirinya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya agar tercapai kesehatan yang optimal. Salah satu perawatan yang penting dilakukan pada bayi adalah perawatan kulit. Bayi juga mengalami beberapa tahapan pertumbuhan dalam hidupnya (Simanjuntak & Tarigan, 2023).

Masa tumbuh kembang bayi merupakan masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan seseorang yaitu pada usia 0-12 bulan. Dikatakan masa keemasan karena masa bayi berlangsung singkat dan tidak dapat diulang kembali. Masa pertumbuhan, dikatakan pertumbuhan yaitu kecerdasan anak. Dikatakan masa kritis karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan dan membutuhkan asupan gizi dan stimulasi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Carolin & Suprihatin, 2020).

2. Perawatan esensial neonatal

Perawatan neonatal esensial merupakan suatu pelayanan yang digunakan untuk menunjang kesehatan bayi baru lahir yang diberikan secara adekuat meliputi pencegahan hipotermi, perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif, pencegahan infeksi, pemberian imunisasi dan deteksi dini tanda bahaya dengan melakukan pemeriksaan fisik, pelayanan kesehatan neonatal esensial bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi, terutama dalam 24 jam pertama kehidupan. Pelayanan kesehatan neonatal menggunakan pendekatan komprehensif dengan melakukan pemeliharaan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan

penyakit (kuratif) dan pemulihan penyakit (rehabilitatif) (RI, 2019).

a. Perawatan neonatal esensial pada saat lahir

1) Kewaspadaan Umum (Universal Precaution)

Bayi baru lahir (BBL) rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau terkontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung atau pada saat setelah lahir. Beberapa mikroorganisme perlu diwaspadai karena dapat ditularkan melalui percikan darah dan cairan tubuh

2) Penilaian Awal

Penilaian awal bayi baru lahir dilakukan dengan menjawab 4 pertanyaan sebelum dan setelah bayi lahir.

a) Sebelum bayi lahir

Apakah bayi cukup bulan ?, apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium ?

b) Setelah bayi lahir

Apakah bayi menangis atau bernafas / tidak megap-megap?,
Apakah tonus otot baik / bayi bergerak aktif ?

Manajemen bayi baru lahir dilakukan mulai dari persiapan, penilaian, keputusan dan alternatif tindakan yang sesuai dengan hasil penilaian keadaan bayi baru lahir. Jika pada saat penilaian diketahui bahwa bayi berumur cukup bulan, ketuban jernih, bayi menangis dan bernafas normal, tonus otot bayi baik dan bayi dapat bergerak aktif maka petugas kesehatan dapat melakukan manajemen asuhan bayi baru lahir normal, yaitu :

a) Menjaga bayi tetap hangat

b) Menghisap lendir dari mulut dan hidung

c) Mengeringkan tubuh bayi

d) Memantau tanda bahaya

e) Melakukan pemotongan tali pusat

f) Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD)

g) Memberikan imunisasi vitamin K1 1mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral setelah IMD

- h) Memberikan salap mata antibiotik pada kedua mata
 - i) Melakukan pemeriksaan fisik
 - j) Memberikan imunisasi hepatitis B dengan dosis 0,5 ml secara intramuscular, di paha kanan anterolateral kiri-kiri 1-2 jam setelah pemberian vit.K.
- b. Perawatan neonatal esensial pada saat setelah lahir
- 1) Menjaga bayi tetap hangat
Setelah bayi dilahirkan dan berhasil melalui adaptasi dari intrauterine ke ekstrauterine, bayi harus tetap dijaga kehangatannya dari mulai penggunaan pakaian dan selimut yang lembut dan hangat, penutup kepala, kaos kaki dan sarung tangan, melakukan kontak kulit untuk menjaga kehangatan bayi dan ruangan yang hangat.
 - 2) Pemeriksaan setelah lahir menggunakan manajemen terpadu bayi muda (MTBM)
 - 3) Kelainan tindak lanjut
Proses penatalaksanaan kasus menggunakan MTBS membantu mengidentifikasi bayi yang memerlukan kunjungan ulang. Jika bayi dibawa ke fasilitas kesehatan, petugas kesehatan memberikan pelayanan tindak lanjut seperti yang disebutkan dalam pedoman MTBS. Pada saat melakukan kunjungan ulang pada bayi, pemeriksaan dilakukan untuk melihat perkembangan yang terjadi pada bayi, apakah membaik atau memburuk. Jika keadaan bayi memburuk segeralah melakukan rujukan (RI, 2019).

3. Perawatan Perianal

Perawatan perianal bayi yaitu membersihkan perianal pada area genitalia, area sekitar anus, pantat bayi serta lipatan paha. Perawatan perianal sangat penting untuk menjaga kesehatan kulit bayi, khususnya pada daerah genitalia bayi yang sangat sensitif serta menghindari pemakaian bedak area pantat bayi agar tidak terjadi infeksi. Hal lain yang perlu dilakukan adalah jangan memaksakan menggosok alat

kelamin bayi laki-laki yang belum dikhitan agar kelihatan bersih dan jangan membuka lebar-lebar bibir vagina bayi perempuan untuk membersihkannya (Yuliati & widiyanti, 2019).

4. Personal Hygiene

Kebutuhan personal hygiene pada bayi harus dilakukan sejak awal dengan cara yang baik dan benar karena berpengaruh pada tingkat keberlangsungan hidupnya. Merawat bayi sehari-hari merupakan tugas yang harus dikuasai dan mampu dilakukan oleh setiap orang tua. Usia ibu menentukan personal hygiene pada bayi, karena bertambahnya usia akan bertambah pada kedewasaannya pola pikir, ibu dapat berpikir secara dewasa dan rasional sehingga akan melakukan hal positif pula (Wulandari, 2018).

Menurut (Evita 2022) kebutuhan personal hygiene untuk bayi sebagai berikut :

- 1) Memandikan balita Tujuan memandikan balita adalah untuk menjaga kebersihan, memberikan rasa segar, dan memberikan rangsangan pada kulit. Yang harus diperhatikan pada saat memandikan bayi adalah, mencegah kedinginan, mencegah masuknya air kedalam mulut, hidung dan telinga, memperhatikan adanya lecet pada pantat, lipatan-lipatan kulit, perlengkapan yang dibutuhkan pada saat memandikan bayi.
- 2) Mencuci pakaian bayi
Etiologi terjadi diaper rash adalah adanya reaksi kontak terhadap karet, plastik, detergen, sabun pemutih, pelembut pakaian dan bahan kimia yang dipakai pabrik untuk membuat popok disposable, Pencucian yang tidak bersih dapat mengakibatkan diaper rash pada bayi karena masih ada detergen tertinggal pada popok atau baju bayi.

5. Asuhan Sayang Bayi

Adapun asuhan sayang bayi menurut (Dahlan, 2020) adalah sebagai berikut:

- 1) Rawat gabung (rooming in)
- 2) Menjaga kehangatan bayi
- 3) inisiasi pemberian asi dini & menyusui eksklusif
- 4) Pencegahan infeksi
- 5) Pemberian imunisasi
- 6) Pemantauan tanda bahaya
- 7) Mengajarkan posisi menyusui yang benar dengan melihat hal berikut ini:
 - a. Kepala dan tubuh BBL dalam posisi lurus.
 - b. BBL menghadap ke payudara dengan hidung menempel di puting ibu.
 - c. Tubuh BBL menempel pada tubuh ibu.
 - d. Seluruh tubuh BBL ditahan, tidak hanya bagian leher dan bahu saja.

6. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Usia 6 Bulan

Asuhan kebidanan pada bayi menurut (Lestari, 2019) adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan Asuhan kebidanan pada bayi, berkesinambungan berdasarkan evidence based practice. Kompetensi :
 - a. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, balita dan anak prasekolah yang berpusat pada perempuan dan berkesinambungan berdasarkan evidence based praktik
 - b. Melakukan asuhan Imunisasi dasar dan lanjutan pada bayi, balita dan anak prasekolah yang berpusat pada perempuan dan berkesinambungan berdasarkan evidence based praktik
 - c. Melakukan KIE dan promosi kesehatan mengenai pemenuhan kebutuhan dasar bayi, balita dan anak usia prasekolah meliputi :
 - 1) Gizi pada bayi, balita dan anak prasekolah (ASI eksklusif, MPASI tepat waktu dan berkualitas, pola makan minum, menyapih anak)
 - 2) Pola eliminasi (miksi dan defekasi, pertolongan pertama diare pada anak, konstipasi pada bayi dan balita, dll)

- 3) Pola istirahat dan tidur
 - 4) Kebersihan dan kemandirian bayi, balita dan anak prasekolah (mandi, menggosok gigi, menggunting kuku, memastikan keamanan pada bayi, balita dan anak prasekolah, dll)
- 2) Melakukan deteksi dini, konsultasi, kolaborasi komplikasi dan penatalaksanaan awal rujukan sesuai hukum dan kode etik profesi dengan memperhatikan aspek kenyamanan, alur rujukan serta pilihan ibu dan keluarga.

Kompetensi :

- a. Melakukan screening tumbuh kembang pada bayi.
 - 1) SDIDTK
 - 2) MTBM/MTBS
- b. Melakukan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi, balita dan anak prasekolah yaitu, Stimulasi motoric halus, kasar, social dan Bahasa sesuai tahap pertumbuhan dan perkembangannya.

7. Kebutuhan Bayi

a. Kebutuhan fisik pada bayi

Kebutuhan fisik pada bayi diantaranya sebagai berikut (Noordiaty, 2018)

1) Kebutuhan nutrisi

- a) Umur 0-28 hari kebutuhan nutrisi bayi baru lahir dapat dipenuhi melalui air susu ibu yang mengandung komponen seimbang. Pemberian ASI eksklusif berlangsung hingga enam bulan tanpa adanya makanan pendamping lain.
- b) Umur 29 hari – 5 tahun nutrisi yang didapatkan balita haruslah berkaitan dengan vitamin, protein, karbohidrat, mineral, lemak sehingga nutrisi yang dikonsumsi balita dapat memenuhi gizi seimbang bagi balita. Komposisi Gizi dan Nutrisi penting dalam menu MPASI:

1. Karbo/ bahan makanan pokok Setiap tempat memiliki makanan pokok. Sebagai makanan utama seperti Sereal,

umbi-umbian dan buah-buahan sebagai bahan pokok utama. Bahan pokok kuarang mengandung zat besi, zinc dan kalsium.

2. Lauk Hewani Ikan, Ayam, Daging, Telur, Udang, Keju, dll
 3. Lauk Nabati Tahu, Tempe, Kacang tanah Kacang Merah, Kedeali, Kacang Hijau, edamamae, Kecambah, Tauge, Buncis dan lainnya.
 4. Sayur/Buah Bayam, Wortel, Kacang Panjang, Brokolo, Pokcoy, Labu siam, nanas, pisang, apel, manga dll
- Membuat MPASI dengan tekstur bubur kental (puree) atau makanan yang dilumatkan hingga halus (mashed). Pola makan dan minum bayi usia 6 bulan, bayi mengonsumsi MPASI dengan frekuensi 2x sehari dan pemberian asi dengan frekuensi 3-4 jam setiap harinya dan berikan air putih setiap sehabis pemberian MPASI serta pemberian tidak boleh lebih dari 8 sendok makan.

2) Kebutuhan cairan

- a) Umur 0-28 hari Air merupakan kebutuhan nutrisi yang sangat penting mengingat kebutuhan air pada bayi relative tinggi 75-80% dari berat badan dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 55- 60%. Bayi baru lahir memenuhi kebutuhan cairannya melalui ASI.
- b) Umur 29 hari-5 tahun ASI adalah makanan yang didapat dari ASI dan MPASI. ASI adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan bagi bayi. Kebutuhan cairan bayi 0-6 bulan 700 ml/ hari, bayi 7-12 bulan memerlukan cairan 800 ml/ hari, balita 1-3 tahun memerlukan 1300 ml/ hari, balita 4-5 tahun 1700 ml/ hari.

3) Kebutuhan perumahan

Secara keseluruhan bagi neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah sama. Suasana yang nyaman, aman, tentram dan rumah yang harus di dapat anak dari orang tua juga termasuk

kebutuhan terpenting bagi anak itu sendiri. Kebersihan rumah juga tidak kalah penting, karena dirumah seorang anak dapat berkembang sesuai keadaan rumah itu (Noordiati, 2018:30)

4) Kebutuhan lingkungan baik

Secara keseluruhan bagi neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah sama. Terhindar dari pencemaran udara seperti asap rokok, debu, sampah adalah yang harus dijaga dan diperhatikan. Lingkungan yang baik akan membantu sisi positif bagi pertumbuhan dari perkembangan anak, karena pada lingkungan yang buruk terdapat zat-zat kimia yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan mulai dari neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah (Noordiati, 2018:30).

B. Ruam Popok

1. Definisi Ruam Popok

Ruam popok atau sering disebut dengan diaper rash adalah ruam merah terang disebabkan oleh iritasi dari kulit yang terkena urine atau kotoran yang berlangsung lama di bawah popok anak. Kulit bayi masih sensitif disebabkan fungsi-fungsinya masih terus berkembang terutama pada lapisan epidermis atau lapisan terluar kulit. Bagian ini yang memberikan perlindungan alami pada kulit dari lingkungan sekitar. Ruam popok adalah kelainan kulit (ruam kulit) yang timbul akibat radang di daerah yang tertutup popok, yaitu di alat kelamin, sekitar dubur, bokong, lipat paha, dan perut bagian bawah (Maharani & Mariana, 2023).

Ruam Popok paling banyak terjadi pada bayi. Prevalensi bervariasi dilaporkan dari 4-35% pada tahun pertama kehidupan. Diaper rash dapat bermula pada neonatus segera setelah anak memakai popok. Insiden tertinggi pada umur 7-12 bulan, menurun sesuai umur. Diaper rash berhenti setelah anak mendapatkan latihan toilet training sekitar 2-2, 5 th, Diaper rash juga dapat berulang, karena kulit tidak dijaga menjadi kering karena kontak urine dan feses yang berulang (Maharani & Mariana, 2023).

2. Gejala ruam popok

Tanda dan gejala ruam popok bervariasi dari yang ringan sampai yang berat. Pada gejala awal kelainan derajat ringan seperti kemerahan ringan di kulit pada daerah sekitar penggunaan popok yang bersifat terbatas, disertai dengan lecet atau luka ringan pada kulit, berkilat, kadang mirip luka bakar, timbul bintik-bintik merah, kadang membasah dan bengkak pada daerah yang paling lama berkontak dengan popok seperti paha. Kelainan yang meliputi daerah kulit yang luas (Jelita, 2019).

Menurut (Sembiring, 2019) gejala Ruam Popok bervariasi mulai dari yang ringan sampai dengan yang berat. Secara klinis dapat terlihat sebagai berikut:

- 1) Munculnya bercak kemerahan pada kulit yang mengalami ruam popok.
- 2) Terdapat erupsi pada area menonjol seperti genetalia, bokong, paha atas, dan perut bawah.
- 3) Ditemukannya benjolan kemerahan apabila ruam popok menjadi semakin parah.
- 4) Kulit yang tertutup popok menjadi merah, meradang, bengkak dan dapat timbul jerawat.
- 5) Bayi lebih sering menangis karena merasa tidak nyaman.

3. Penyebab ruam popok

Penyebab utama ruam popok adalah air kemih yang berkontak lama dengan area kelamin. Popok yang sudah penuh dan tidak segera digantikan akan mengakibatkan kelembapan dan memicu terjadinya iritasi pada kulit bayi. Ruam muncul karena bayi terlalu lama memakai popok basah, sehingga bagian pantatnya menjadi lembab dan memudahkan jamur tumbuh. Bisa juga disebabkan oleh bahan popoknya sendiri yang tidak cocok dengan kulit bayi, Ruam popok yang terjadi selama beberapa hari, walaupun tetap rutin di ganti, bisa disebabkan oleh jamur *Candida albicans*. Peradangan ini terutama terjadi pada bagian daerah kedua belah paha, bokong, perut bagian bawah, sekitar kelamin serta di area sekitar atas bokong dan punggung bawah. Dan dengan bertambahnya usia pada bayi

yang mengalami ruam popok akan berkembang menjadi eksim atau alergi (Sugiyanto, 2023).

Menurut (Anisa & Riyanti, 2023) Usia penderita ruam popok berada diusia 0- 36 bulan dengan rata-rata usia 17 bulan. Pada usia ini bayi semakin aktif, kemampuan motorik halus dan kasar bayi sudah semakin baik sehingga ia makin aktif bergerak untuk mengeksplorasi berbagai hal di sekitarnya. Gesekan mekanik (kulit dengan kulit, popok dengan kulit) dapat memicu terjadinya ruam popok pada bayi. Hal ini disebabkan karena bayi memiliki permasalahan yang luas dan kompleks, terutama masalah kulit. Intensitas penggunaan popok yang masih sering pada bayi juga dapat memicu terjadinya ruam popok. Semua bayi memiliki kulit yang sangat peka. Kondisi kulit pada bayi yang relatif lebih tipis ini menyebabkan bayi lebih rentan terhadap infeksi, iritasi, dan alergi.

Menurut (Sugiyanto, 2023) Faktor penyebab terjadinya ruam popok atau diaper rash, antara lain:

1. Iritasi atau gesekan antara popok dengan kulit
2. faktor kelembapan
3. Kurangnya menjaga personal hygiene
4. Popok jarang diganti atau terlalu lama tidak segera diganti setelah pipis atau BAB (feces)
5. Infeksi mikro-organisme (terutama infeksi jamur dan bakteri)
6. alergi bahan popok
7. gangguan pada kelenjar keringat di area yang tertutup popok.

Bila kulit basah terlalu lama, lapisan kulit mulai rusak. Bila kulit basah digosok, juga lebih mudah rusak. Lembab akibat ruam popok yang sudah penuh dapat berbahaya bagi kulit bayi dan membuat lebih mudah menjadi luka. Bila hal itu terjadi, maka dapat timbul ruam popok. Selanjutnya gesekan antara lipatan kulit yang lembab membuat ruam menjadi lebih berat.

4. Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Timbulnya Ruam Popok

Faktor-faktor penyebab yang perlu dipertimbangkan dalam terjadinya Ruam Popok, antara lain:

1) Feses dan urin

Feses dan urin merupakan bahan-bahan yang sifatnya mengiritasi kulit. Feses yang tidak segera dibuang bila bercampur dengan urine, akan menyebabkan pembentukan amonia. Amonia yang terbentuk dari urine dan enzyme yang berasal dari feses akan meningkatkan keasamaan (pH) kulit dan akhirnya menyebabkan iritasi pada kulit. Pada bayi yang diberi ASI lebih sedikit menderita diaper rash bila dibandingkan dengan bayi yang hanya diberikan susu formula. Hal ini disebabkan oleh karena ASI tidak terbukti menurunkan pH feses.

2) Kelembapan kulit

Kelembapan yang berlebihan dikarenakan oleh penggunaan popok yang bersifat menutup kulit, sehingga menghambat terjadinya penyerapan dan menyebabkan hal-hal berikut:

- a) Lebih rentan terhadap gesekan antara kulit dengan popok sehingga kulit lebih mudah lecet dan mudah teriritasi
- b) Lebih mudah dilalui oleh bahan-bahan yang dapat menyebabkan iritasi (bahan iritan)
- c) Mempermudah pertumbuhan kuman dan jamur.

3) Gesekan-gesekan

Gesekan-gesekan dengan pakaian, selimut atau linen dan gesekan-gesekan yang terjadi akibat aktivitas bayi juga dapat menimbulkan luka lecet yang akan memperberat diaper rash.

4) Suhu

Peningkatan pada suhu kulit juga merupakan faktor yang memperberat diaper rash. Hal ini disebabkan oleh karena popok yang menghambat penyerapan sehingga hilangnya panas juga berkurang. Bila bayi atau anak demam, juga dapat memperberat diaper rash. Suhu yang meningkat tersebut akan mengakibatkan pembuluh darah melebar dan mudah terjadi peradangan.

5) Jamur dan kuman

Beberapa mikroorganisme seperti jamur candida albicans dan kuman/bakteri ataphylococcus aureus merupakan faktor yang

penting yang berperan dalam timbulnya diaper rash. Hal ini disebabkan oleh karena keadaan kulit yang basah dan lembab, serta pakaian pokok yang berlangsung lama (Trinovadela & Nora, 2019).

5. Patofisiologi Ruam Popok

Ruam Popok adalah gambaran suatu dermatitis kontak, iritasi atau sering dikenal dengan Dermatitis Diapers Iritan Primer (DPIP). Infeksi sekunder akibat dari mikroorganisme seperti candida albicans sering timbul setelah 27 jam terjadinya diaper rash. Candida albicans adalah mikroorganisme tersering yang kita jumpai pada daerah diapers.

Penggunaan diapers berhubungan dengan peningkatan yang signifikan pada hidrasi dan pH kulit. Pada keadaan hidrasi yang berlebihan, permeabilitas kulit akan meningkat terhadap iritan, meningkatnya koefisien gesekan sehingga mudah terjadi abrasi dan merupakan kondisi yang cocok untuk pertumbuhan mikroorganisme sehingga mudah terjadi infeksi.

Pada pH yang lebih tinggi, enzim feses yang dihasilkan oleh bakteri pada saluran cerna dapat mengiritasi kulit secara langsung dan dapat meningkatkan kepekaan kulit terhadap bahan iritan lainnya, superhydration urease enzyme yang terdapat pada stratum korneum melepas amoniak dari bakteri kutaneus. Urease mempunyai efek iritasi yang ringan pada kulit yang tidak intak. Lipase dan protoase pada feses, yang bercampur dengan urin akan menghasilkan lebih banyak amoniak dan meningkatkan pH kulit. Amoniak bukan merupakan bahan iritan yang turut berperan dalam pathogenesis diaper rash. Pada observasi klinis menunjukkan bayi dengan diaper rash tidak tercium aroma amoniak yang kuat (Yuriati & Noviandani, 2017)

6. Klafikasi ruam popok

Klasifikasi Ruam Popok menurut (Meliyana & Hikmalia, 2017) dibagi menjadi tiga derajat yaitu:

- 1) Derajat I (Ringan)
 - a) Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah diapers.
 - b) Terjadi kemerahan kecil pada daerah diapers.

- c) Kulit mengalami sedikit kekeringan.
- d) Terjadi benjolan (papula) sedikit.



Gambar 1. Klafikasi ruam popok derajat I

(Irfandi, 2020)

2) Derajat II (Sedang)

- a) Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah diapers yang lebih besar.
- b) Terjadi kemerahan kecil pada daerah diapers dengan luas yang kecil.
- c) Terjadi kemerahan yang intens pada daerah sangat kecil.
- d) Terjadi benjolan (papula) yang tersebar.
- e) Kulit mengalami kekeringan skala sedang.



Gambar 2. Klafikasi ruam popok derajat II

(Irfandi, 2020).

3) Derajat III (Berat)

- a) Terjadi kemerahan pada daerah yang lebih besar.
- b) Terjadi kemerahan yang intens pada daerah yang lebih besar.
- c) Kulit mengalami pengelupasan.

- d) Banyak terjadi benjolan (papula) dan tiap benjolan terdapat cairan (pustula).
- e) Kemungkinan terjadi edema (pembengkakan).



Gambar 3. Klafikasi Ruam popok derajat III
(Irfandi, 2020).

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan jika anak terkena diaper rash yaitu: Bilas bayi sesudah BAB dan BAK dengan air, memperhatikan kebersihan kulit, biarkan kering, berikan minyak zaitun, pasang diapers dan minta ibu segera menggantinya, meminta ibu mengatur posisi bayinya.

Bila anak telah mengalami ruam popok, daerah tersebut tidak boleh terkena air dan harus tetap dibiarkan terbuka supaya kulit tidak begitu lembab, untuk membersihkannya bisa menggunakan kapas halus yang mengandung minyak, sedangkan bila anak BAB dan BAK harus segera membersihkan dan mengeringkannya, pastikan posisi tidur anak yang nyaman agar tidak terlalu menekan kulit atau daerah yang terkena iritasi, usahakan memberikan makanan yang nutrisinya seimbang karena dengan memberikan makanan yang seimbang dapat mempengaruhi kadar asam pada feses yang dikeluarkan anak, selalu pertahankan kebersihan pakai an dan alat-alat yang digunakan sebab terjadinya ruam popok bisa saja diakibatkan oleh bakteri atau kuman yang menempel pada pakaian dan alat yang sering digunakan, dan cara membersihkan pakaian atau celana yang terkena air kencing harus direndam dengan air yang dicampur acidum borium karena manfaat acidum borium sebagai antiseptik dan antibakteri kemudian dibersihkan dan tidak boleh dibilas dengan sabun cuci langsung

dikarenakan ruam popok pada anak disebabkan oleh alergi sabun cuci tersebut jadi sebaiknya dibilas dengan air bersih lalu dikeringkan (Muhassanah, 2020).

8. Penanganan

Menurut Sembiring (2019) Pengobatan ruam popok dengan terapi farmakologi Antara lain :

- a. Daerah yang meradang diolesi oleh krim dan lotion dengan kandungan zinc
- b. Mengoleskan salep atau krim dengan kandungan kortikosteroid 1%
- c. Mengoleskan salep anti jamur dan bakteri (miconazole, ketonazole, dan nystatin).

Sedangkan menurut Sebayang dan Sembiring (2020), pengobatan ruam popok dengan terapi non farmakologi salah satunya menggunakan minyak zaitun (olive oil). Dengan diberikannya minyak zaitun (olive oil) sebanyak dua kali dalam sehari sehabis mandi. Derajat ruam popok akan menunjukkan penurunan pada 3 sampai 5 hari.

9. Pencegahan

Menurut Menurut (Irfandi, Betaubun, dkk, 2020) pencegahan dan terapi ruam popok dapat menggunakan terapi ABCDE yaitu:

- a. Air (udara), daerah yang tertutup oleh popok dibuka secara berkala untuk mendapatkan udara.
- b. Barrier (penghalang) area yang tertutup oleh popok diolesi dengan krim yang mengandung zinc oksida.
- c. Cleansing (pembersihan) dalam memelihara kebersihan area yang tertutup popok gunakan air bersih untuk membersihkan area tersebut.
- d. Diapers (popok), ganti popok dalam satu hingga tiga jam sekali denganpopok yang memiliki daya menyerap cairan yang tinggi.
- e. Education (edukasi) berikan edukasi tentang cara mencegah dan mengobati ruam popok kepada keluarga.

10. Pengobatan

Menurut (Rahayu, 2020) pengobatan ruam popok dengan terapi non farmakologi salah satunya menggunakan minyak zaitun (olive oil).

Dengan diberikannya minyak zaitun (olive oil) sebanyak dua kali dalam sehari, derajat II ruam popok akan menunjukkan penurunan pada 5 sampai 8 hari.

Pengobatan ruam popok menggunakan terapi minyak zaitun seperti waktu pemberian yang baik dilakukan minimal 3 hari berturut-turut pada pagi dan sore hari, cara pemberian dengan cara mengoleskan minyak zaitun pada telapak tangan lalu dibalurkan keseluruh area pemakaian diaper, dan jumlah yang di berikan 2,5 ml atau 3-5 tetes minyak zaitun setiap kali pemberian (Anbartsani & Rumintang, 2022).

Menurut (Nikmah & sariati, 2021) Terdapat 2 jenis penanganan ruam popok yakni dengan penanganan farmakologis atau non farmakologis. Penanganan farmakologis pada ruam popok menggunakan salep/krim yang mengandung zinc oxide, pada ruam popok derajat berat diberikan krim yang mengandung antibiotik dan anti jamur seperti nistatin, clotrimazole, miconazole dan hydrocortisone (obat kortikosteroid untuk meredakan inflamasi). Penanganan non farmakologis ruam popok dapat diberikan topikal alternatif seperti pemberian minyak zaitun dengan cara dioleskan didaerah ruam setiap sehabis mandi sebanyak 2-3 tetes minyak zaitun.

C. Konsep minyak zaitun

1. Pengertian minyak zaitun

Minyak zaitun adalah minyak yang didapatkan dari lemak buah pohon zaitun secara fisik atau mekanik dengan keadaan tertentu. Sebagian masyarakat menggunakan minyak zaitun sebagai alternatif minyak sayur untuk memasak karena dianggap sebagai minyak sehat yang aman untuk digunakan (Simanjuntak & Taringan, 2023).

Minyak zaitun adalah sumber utama lemak yang mengandung emolion yang salah satu fungsinya yaitu untuk mencegah infeksi kulit, melembutkan serta menjaga kekenyalan kulit sehingga melindungi kulit bayi dari gesekan-gesekan anatara kulit bayi dan popok yang lembab akibat kotoran air kencing dan feses bayi (Setianingsih & Hasanah, 2018).

Minyak zaitun yang digunakan untuk mengobati ruam adalah minyak zaitun extra virgin. Masyarakat mengakui bahwa minyak zaitun dengan kualitas paling baik yaitu Extra Virgin Olive Oil (EVOO) dimana didalamnya mengandung banyak antioksidan seperti fenol dan vitamin E yang berasal dari perasan pertama buah zaitun (Rahayu, 2020).

2. Kandungan

Banyak kandungan senyawa dalam minyak zaitun, diantaranya adalah squalene, sterol, fenol, pigmen, tokoferol, dan vitamin E. Senyawa kandungan minyak zaitun tersebut dapat menyembuhkan sel-sel kulit yang rusak. Berfungsi sebagai antioksidan penetral radikal bebas, menyembuhkan ruam merah pada kulit, menjaga kulit tetap lembap, dan mencegah iritasi kulit. Kandungan vitamin E dan asam lemak yang ada pada minyak zaitun dapat digunakan untuk merawat kulit guna mencegah kejadian kerusakan kulit (Simanjuntak & Taringan, 2023).

Kandungan dari minyak zaitun adalah vitamin E yang membantu melawan radikal bebas, penuaan kulit, dan kerusakan yang diakibatkan oleh paparan polusi dan sinar matahari sehingga mampu meredakan ruam popok yang diderita anak. Selain itu, sifat minyak zaitun sebagai anti septik juga mampu menciptakan sensitivitas pada tipe kulit tertentu oleh karenanya dapat mengurangi luas daerah ruam popok hingga mempengaruhi kenyamanan anak dan daerah perianalpun terjaga kebersihannya (Setianingsih & Hasanah, 2019).

3. Manfaat

Manfaat minyak zaitun yaitu dapat mempengaruhi masalah kelembapan kulit sehingga dapat menurunkan derajat ruam popok setelah diberikan minyak zaitun, serta minyak zaitun dipercaya dapat digunakan untuk perawatan bekas luka, serta area-area yang terdapat keriput dan pecah-pecah akibat kulit kering atau penuaan sel kulit, dapat juga digunakan untuk stretching atau penarikan pada kulit, sehingga dapat mengatasi masalah bekas kehamilan (Setianingsih & Hasana, 2019).

4. Mekanisme pemberian minyak zaitun terhadap ruam popok

Kandungan dari minyak zaitun adalah vitamin E yang membantu melawan radikal bebas, penuaan kulit, dan kerusakan yang diakibatkan oleh paparan polusi dan sinar matahari sehingga mampu meredakan ruam popok yang diderita anak. Selain itu, sifat minyak zaitun sebagai anti septik juga mampu menciptakan sensitivitas pada tipe kulit tertentu oleh karenanya dapat mengurangi luas daerah ruam popok hingga mempengaruhi kenyamanan anak dan daerah perianalpun terjaga kebersihannya (Setianingsih & Hasanah, 2019).

Memberikan olesan minyak zaitun setiap hari sehabis mandi dapat merawat kulit sebagai usaha untuk mencegah kulit yang rusak, dikarenakan kandungan yang ada pada minyak zaitun berupa lemak asam, vitamin E yang bermanfaat untuk antioksidan alami dan membantu menjaga struktur sel dan membrane sel sebagai akibat kerusakan karena radikal bebas (simanjuntak & Taringan, 2023).

D. Manajemen Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidannya menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi (Sari & Kurniyati, 2022).

a. Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

1. Data subjektif adalah data yang didapat dari ibu seperti By. A 6 Bulan dibawa ke TPMB, ibu mengeluh bayinya rewel karna terdapat ruam merah didaerah genetalia dan bokongnya sejak 3 hari,

bayi menggunakan popok sejak umur 1 bulan, ibu mengganti popok 2 kali dalam sehari, dan memandikan bayi 2 kali sehari.

2. Data objektif adalah yang didapatkan melalui pemeriksaan yang dilakukan seperti, didaerah bokong dan genetalia bayi terdapat bercak merah seperti luka bakar.

b. Interpretasi data

Interprestasi data adalah pengumpulan semua data yang akurat, relevan, dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien/klien secara holistik meliputi biopsikososio, spritual dan kultural. Terdiri dari data subyektif (hasil anamnesis; biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya) dan data obyektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang). Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnosa yang didapat adalah By. A usia 6 bulan dengan Ruam Popok.

c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

Masalah yang mungkin terjadi karena kulit bayi yang sensitif adalah ruam popok, antisipasi ruam popok yaitu dengan cara sesering mungkin mengecek popok bayi, melakukan personal hygiene dengan benar yaitu, mandi 2 kali dalam sehari dan mengganti popok setiap 2/3 jam sekali.

d. Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

Pada kasus diaper rash perlu adanya antipasti tindakan segera yaitu dengan menghentikan pemakaian popok lalu melakukan metode mengoleskan minyak zaitun 2-3 tetes didaerah yang terdapat

ruam.

e. Merencanakan Asuhan Yang menyeluruh

Rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan, teori yang *up to date*, dan divalidasikan dengan kebutuhan, pasien, serta sebelum pelaksanaan rencana asuhan, sebaiknya dilakukan suatu kesepakatan antara bidan, pasien, dan keluarga pasien kedalam *informed consent*.

Rencana asuhan yang akan dilakukan terhadap bayi dengan ruam popok yaitu :

- 1) Edukasi tentang penyebab terjadinya ruam popok
- 2) Ajarkan ibu cara personal hygiene yang benar
- 3) Anjurkan ibu untuk memberi / mengoleskan minyak zaitun didaerah yang terdapat ruam sebanyak 2tetes minyak zaitun lalu dioleskan setiap sehabis mandi.

f. Implementasi

Implementasi adalah suatu kegiatan untuk mengkaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilaksanakan, dengan tujuan untuk mengatasi masalah yang ada pada klien. Pelaksanaan dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau bersama-sama dengan klien atau anggota tim kesehatan.

g. Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnose.

Pada prinsip tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali terhadap klien untuk menjawab pertanyaan seberapa jauh tercapainya rencana yang dilakukan. Untuk menilai keefektifan tindakan yang diberikan, dapat melakukan pemberian olesan minyak zaitun.

2. Data Fokus SOAP

a. Data subjektif (S)

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien atau ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

Data subjektif adalah data yang didapat dari ibu seperti ibu mengeluh bayinya rewel karna terdapat ruam merah didaerah genitalia dan bokongnya.

b. Data objektif (O)

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

Data objektif yang didapatkan melalui pemeriksaan yang dilakukan yaitu terdapat didaerah bokong dan pantat bayi terdapat bercak merah seperti luka bakar.

c. Analisis (A)

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

Data analisis yang didapatkan melalui pemeriksaan yang dilakukan yaitu seperti By.A usia 6 bulan dengan Ruam Popok.

d. Penatalaksanaan (P)

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien dan mempertahankan kesejahteraanya.

Data penatalaksanaan yang didapatkan melalui pemeriksaan yang dilakukain yaitu:

- 1) Memberitahu ibu penyebab terjadinya diaper rash.
- 2) Memberitahu ibu cara personal hygiene yang benar.
- 3) Memberitahu ibu cara pemberian minyak zaitun.
- 4) Memberitahu ibu frekuensi pengolesan minyak zaitun.
- 5) Merapihkan alat dan bahan (Sari & Kurniyati, 2022).