

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi

1. Definisi Bayi

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir antara 37- 42 minggu kehamilan atau 294 hari, dengan berat badan lahir antara 2500- 4000 gram. Bayi baru lahir (neonatus atau *newborn*) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia 4 minggu atau 28 hari. Bayi yaitu individu yang berusia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan perkembangan cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi (Azhari *et al.*, 2024).

Masa bayi dibagi menjadi 2 periode:

a. Masa Neonatal, umur 0-28 hari

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah serta mulai berfungsinya organ- organ. Masa neonatal dibagi menjadi dua periode:

1) Masa neonatal dini, umur 0-7 hari.

2) Masa neonatal lanjut, umur 8-28 hari.

b. Masa Pasca Neonatal, umur 29 hari – 1 tahun

Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung terus-menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf (Azhari *et al.*, 2024).

2. Perawatan Esensial

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) (Kemenkes 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

(1) Apakah bayi cukup bulan?

(2) Apakah air ketuban jernih dan tidak bercampur mekonium?

b) Setelah bayi lahir

(1) Apakah bayi menangis atau bernafas atau tidak megap-megap?

(2) Apakah tonus otot baik atau 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 1 mg 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 (Kemenkes RI, 2019).
- 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 (Kemenkes RI, 2019).

3. Perawatan Perianal

Perawatan daerah menurut perianal atau perawatan daerah yang tertutup popok dapat dilakukan dengan menjaga daerah popok agar tetap bersih dan kering. Ganti popok sebanyak 6-9 kali dalam kurun waktu 24 jam, jangan gunakan tisu basah atau pembersih apapun yang mengandung alkohol dan parfum ketika membersihkan daerah popok, jangan mengosok kulit bayi ketika

membersihkannya dengan air, hindari produk orang dewasa untuk membersihkan daerah popok, sebelum memakai popok oleskan krim atau petroleum jelly pada daerah popok pada bayi, penggunaan bedak sangat tidak disarankan karena bedak dapat menimbulkan bakteri dan jamur pada daerah popok (Putri & Ludiana, 2022).

4. *Personal Hygiene*

a. Neonatus (0-28 hari)

Dalam menjaga kebersihan bayi baru lahir sebenarnya tidak perlu dengan langsung di mandikan, karena sebaiknya bagi bayi baru lahir di anjurkan untuk memandikan bayi setelah 6 jam bayi dilahirkan. Hal ini bertujuan agar bayi tidak hipotermi. Setelah 6 jam kelahiran bayi di mandikan agar terlihat lebih bersih dan segar. Sebanyak 2 kali dalam sehari bayi di mandikan dengan air hangat dan ruangan yang hangat agar suhu tubuh bayi tidak hilang dengan sendirinya. BAB hari 1-3 disebut mekoneum yaitu feses berwarna kehitaman, hari 3-6 feses transisi yaitu warna coklat sampai kehijauan karena masih bercampur mekoneum, selanjutnya feses akan berwarna kekuningan. Segera bersihkan bayi setiap selesai BAB agar tidak terjadi iritasi di daerah genitalia. Bayi baru lahir akan berkemih paling lambat 12-24 jam pertama kelahirannya, BAK lebih dari 8 kali sehari salah satu tanda bayi cukup nutrisi. Setiap habis BAK segera ganti popok supaya tidak terjadi iritasi di daerah genitalia (Noordiaty, 2019).

b. Bayi (29 hari - 1 tahun)

Bayi dimandikan dua kali sehari. Bayi yang telah berusia 1 tahun tidak harus di mandikan dengan air hangat tapi dapat di mandikan dengan air biasa karena ini dilakukan untuk melakukan adaptasi dengan lingkungan sekitar (Noordiaty, 2019).

5. *Kebutuhan Fisik Bayi*

Kebutuhan fisik pada bayi meliputi:

1) Nutrisi

a) Masa neonatus (0-28 hari)

ASI merupakan makanan pokok untuk bayi yang diberikan setiap 2-3 jam sekali atau *on demand* (sesuai kemauan bayi). ASI eksklusif adalah memberikan asi sampai dengan 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan lainnya kecuali vitamin dan imunisasi. Memberikan ASI sampai 2 tahun dengan tambahan makanan lunak sesuai usia.

b) Masa bayi (29 hari- 1 tahun)

ASI eksklusif diberikan sampai 6 bulan setelahnya ditambah asupan nutrisi MPASI.

2) Cairan

Jumlah rata-rata makanan bayi cukup bulan selama 2 minggu pertama sebanyak 30-60 ml setiap 2-3 jam. Bayi memerlukan jenis makanan air susu ibu, susu formula dan makanan padat. Kebutuhan kalori bayi antara 100-200 kkal/ kgBB.

3) Pakaian

Bahan yang digunakan untuk pakaian bayi hendaknya yang lembut serta menyerap keringat.

4) Perumahan

Keadaan rumah dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup, tidak penuh sesak, bebas polusi, maka akan menjamin tumbuh kembang anak. Rumah yang sehat akan meningkatkan kualitas kesehatan fisik dan psikologis penghuninya.

5) Sanitasi yang baik

Kebutuhan sanitasi lingkungan yang sehat akan mencegah bayi terinfeksi dari kuman yang masuk melalui lingkungan yang tidak baik. Lingkungan yang bersih akan membantu mewujudkan hidup sehat, sehingga bayi tidak mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan (Baroroh & Maslikhah, 2024).

B. Ruam Popok

1. Definisi Ruam Popok

Ruam popok adalah kemerahan pada kulit bayi akibat adanya kontak yang terus menerus dengan lingkungan yang tidak baik (Idayanti *et al.*, 2022). Ruam popok merupakan suatu kondisi yang dihasilkan dari paparan konstan terhadap lingkungan yang merugikan. Ruam popok merupakan salah satu penyakit kulit yang paling umum pada bayi. Biasa terjadi di area bokong, selangkangan dan area genital bayi sehingga membuat bayi menjadi rewel (Dewina *et al.*, 2022).

Ruam popok adalah salah satu masalah kulit paling umum dialami oleh bayi pada area bokong dan kemaluan yang diakibatkan karena penggunaan popok sekali pakai. Ruam popok ditandai dengan munculnya kemerahan pada area kulit yang tertutup popok karena adanya gesekan popok dengan kulit bayi serta lembab dari urine dan feses akibat penggunaan popok terlalu lama (Widyandini & Safitri, 2024).

2. Gejala Ruam Popok

Ruam popok memiliki tanda dan gejala yang berbeda-beda, mulai dari ringan hingga berat. Pada derajat ringan gejala yang biasa di temukan yaitu muncul kemerahan ringan di kulit pada area sekitar penggunaan popok yang sifatnya terbatas, dapat disertai lecet/luka ringan, sedangkan pada derajat berat ditandai dengan munculnya bintik-bintik kemerahan yang semakin meluas, berkilat dan kadang mirip luka bakar, timbul lecet atau luka bersisik, terkadang juga tampak basah dan bengkak pada area yang terlalu lama kontak dengan popok (Widyandini & Safitri, 2024).

Menurut Nugroho & Rusmariana (2024) gejala ruam popok yaitu:

- a. Kulit bayi tampak memerah pada area permukaan popok, yaitu bokong, kipatan paha, dan sekitar alat kelamin.
- b. Kulit yang mengalami ruam kemerahan akan terasa hangat dan tampak bengkak.
- c. Kulit di area pemakaian popok juga biasa bersisik atau mengalami luka lepuh.

- d. Bayi biasanya akan menjadi rewel, terutama saat area yang mengalami ruam dibersihkan atau ketika popoknya diganti.

3. Penyebab Ruam Popok

Penyebab utama ruam popok adalah air kemih yang berkontak lama dengan area kelamin. Popok yang penuh dan tidak diganti mengakibatkan kelembaban yang bisa menyebabkan terjadinya iritasi. Bayi sering memakai popok basah, yang membuat bagian pantatnya lembab dan memudahkan pertumbuhan jamur yang menyebabkan ruam. Bisa juga disebabkan oleh bahan popok bayi yang tidak sesuai dengan kulit bayi; jamur *candida albicans* juga dapat menyebabkan ruam popok yang bertahan selama beberapa hari bahkan setelah diganti secara teratur. Peradangan ini biasanya terjadi di daerah kedua belah paha, bokong, perut bagian bawah, sekitar kelamin, dan di area atas bokong dan punggung bawah. Selain itu, ketika bayi berusia tiga belas tahun orang-orang dengan ruam popok mungkin mengembangkan eksim atau alergi (Sugiyanto *et al.*, 2023).

Penyebab ruam popok yaitu:

- a. Iritasi atau gesekan antara popok dengan kulit.
- b. Faktor kelembapan.
- c. Kurangnya menjaga personal hygiene.
- d. Popok jarang diganti atau terlalu lama tidak segera diganti setelah BAK atau BAB.
- e. Infeksi mikro-organisme (terutama infeksi jamur dan bakteri).
- f. Alergi bahan popok.
- g. Gangguan pada kelenjar keringat di area yang tertutup popok (Sugiyanto *et al.*, 2023).

Menurut Dewina *et al.*, (2022) penyebab terjadinya ruam popok meliputi:

- a. Kebersihan kulit bayi tidak terjaga, seperti jarang mengganti popok setelah bayi buang air kecil.
- b. Suhu/kelembapan lingkungan yang tinggi.
- c. Akibat diare.

- d. Reaksi kontak dengan deterjen seperti karet, plastik dan pamper.
- e. Gesekan dan lecet akibat popok terlalu ketat.
- f. Infeksi bakteri atau jamur.
- g. Kulit yang tertutup popok cenderung lembab dan hangat, meningkatkan kemungkinan pertumbuhan bakteri dan jamur.

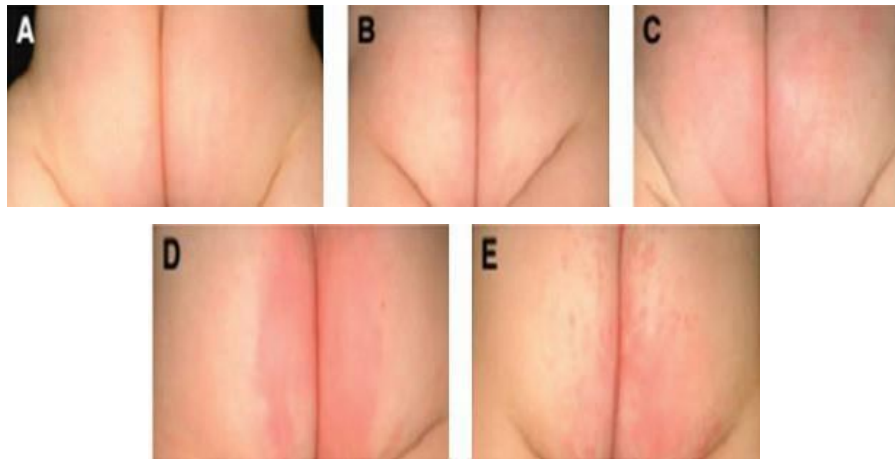
4. Patofisiologi Ruam Popok

Faktor utama penyebab ruam popok adalah peningkatan kelembaban akibat pemakaian popok yang menyebabkan terjadinya gesekan dan maserasi sehingga membuat kulit lebih rentan terkena iritasi dan penetrasi oleh mikroorganisme kulit. Peningkatan kelembaban di kulit dapat menyebabkan stratum korneum dalam keadaan basah sehingga permukaan kulit menjadi lebih rapuh dan mudah mengalami lecet. Apabila stratum korneum terus-menerus dalam keadaan basah akan menyebabkan beberapa kondisi seperti permukaan kulit yang menjadi lunak dan mudah terkena iritasi sehingga lebih sensitif terhadap gesekan. Sel-sel stratum korneum saling terhubung melalui dermosom yang mengandung struktur lapisan lemak yang dapat melindungi kulit dari paparan iritan. Lingkungan yang berubah karena pemakaian popok dapat mempengaruhi struktur, fungsi, dan respon penghalang kulit (Putri, 2024).

Perubahan pH kulit juga memiliki peran penting, peningkatan pH di area yang tertutup popok dapat meningkatkan aktivitas enzim di feses yang dapat merusak kulit. Enzim lipase dan protease pada feses dapat mengganggu keutuhan stratum korneum dan mereduksi protein sehingga dapat menembus sawar kulit. Kombinasi dari proses ini menyebabkan kolonisasi dan infeksi dari organisme seperti *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* dan *Candida albicans* (Putri, 2024).

5. Klasifikasi Ruam Popok

Klasifikasi ruam popok berdasarkan skala grading area meliputi sangat ringan, ringan, sedang, sedang-berat, berat (Irfanti *et al.*, 2020).



Gambar 1. Tingkat Keparahan Ruam Popok. A. Sangat Ringan, B. Ringan, C. Sedang, D. Sedang-Berat, E. Berat.
Sumber : (Irfanti *et al.*, 2020)

Tabel 1
Klasifikasi Ruam Popok

Skor	Derajat	Definisi
0,5	Sangat ringan	Lesi merah samar-samar pada area popok (<2%) Dapat disertai sedikit papula (benjolan) atau sedikit skauma (kulit kering).
1,0	Ringan	Lesi merah samar pada area popok (2-10%), kemerahan yang lebih terlihat pada area popok (<2%). Terdapat papula yang tersebar, sedikit <i>skuama</i> (kulit kering).
2,0	Sedang	Lesi merah samar pada area popok (10-50%), kemerahan yang lebih terlihat pada area popok (<2%). Papula tunggal hingga pada beberapa area popok (10-50%) dengan lima pustula atau lebih dapat disertai sedikit pengelupasan ringan atau pembengkakan.
2,5	Sedang-berat	Lesi kemerahan lebih terlihat pada area popok (>50%) atau kemerahan lebih intens (2-10%) tanpa disertai bengkak atau pada area yang lebih besar (>50%). Dengan beberapa papula (benjolan) atau pustula, disertai pengelupasan sedang atau pembengkakan.
3,0	Berat	Kemerahan intens (>10%) dan atau deskuamasi parah.

		Pembengkakan berat, erosi dan ulserasi, disertai papula yang menyatu pada area luas atau terdapat banyak <i>pustula</i> atau <i>vesikel</i> (bintik-bintik kecil yang muncul pada kulit sebagai reaksi iritasi).
--	--	--

Sumber : (Irfanti *et al.*, 2020).

6. Komplikasi Ruam Popok

Komplikasi ruam popok termasuk bisul atau erosi dengan tepi yang meninggi (dermatitis popok *erosif jacquet*), papula/nodul pseudoverukosa, ataupun plak dan nodul keabuan (*granuloma gluteal infantum*). Bentuk parah ruam popok yaitu *jacquet erosive diaper dermatitis* yang memiliki gambaran klinis ulserasi parah atau erosi dengan tepi meninggi. Penyerapan kortikosteroid topikal meningkat secara signifikan di daerah dengan kulit tipis dan potensi atrofi, sehingga penggunaannya harus diperhatikan. Striae atrofi telah dilaporkan setelah penggunaan kombinasi produk nistatin dan triamsinolon (Irfanti *et al.*, 2020).



Gambar 2. *Jacquet Erosive Diaper Dermatitis*
Sumber : (Irfanti *et al.*, 2020).

7. Penatalaksanaan Ruam Popok

Penatalaksanaan yang dilakukan pada ruam popok yaitu:

- Jangan sampai area yang terkena ruam popok terkena air dan harus dibiarkan terbuka dan tetap kering.
- Bersihkan kulit yang meradang dengan kapas lembut yang mengandung minyak.
- Bersihkan dengan segera apabila anak BAK/BAB dan keringkan.

- d. Posisi tidur anak diatur agar tidak menekan kulit/daerah yang meradang.
- e. Memperhatikan kebersihan kulit dan kebersihan diri secara keseluruhan.
- f. Memperhatikan kebersihan pakaian dan peralatan bayi.
- g. Pakaian atau celana yang terkena air kencing harus direndam dalam air yang mengandung asam borat.
- h. Selanjutnya, cuci bersih tanpa deterjen, segera bilas dan keringkan (Dewina *et al.*, 2022).

8. Penanganan

Ruam popok dapat ditangani dengan pengobatan farmakologis, antara lain:

- a. Pemberian salep zinc oxide.
- b. Mengoleskan salep/ suntikan kortikosteroid.
- c. Pada ruam popok derajat berat diberikan krim antibiotik dan anti jamur seperti *nistatin*, *clotrimazole*, *miconazole*, dan *hydrocortisone* (obat kortikosteroid untuk meredakan inflamasi)
- d. Selain itu penanganan non farmakologi ruam popok dapat diberikan topikal alternatif dengan menggunakan bahan alami salah satunya yaitu pemberian minyak zaitun (*olive oil*) (Anisa & Riyanti, 2023).

9. Pencegahan

Untuk mencegah dan mengobati ruam popok, dapat diringkas dengan terapi "ABCDE" yang digambarkan sebagai berikut:

- a. *Air* (udara): berikan udara ke area yang tertutup popok sesering mungkin dengan membuka popok secara teratur.
- b. *Barrier* (penghalang): oleskan krim penghalang (seperti zink oksida atau petrolatum) ke area yang tertutup popok untuk bayi yang berisiko terkena ruam popok.
- c. *Cleansing* (pembersihan): selalu bersihkan area yang terkena popok dengan lembut.
- d. *Diaper* (popok): hindari popok kain dan gunakan popok daya serap tinggi. Ganti popok setiap 1 hingga 3 jam.

- e. *Education* (edukasi): orang tua harus diberikan edukasi tentang cara mencegah dan mengobati dermatitis popok (Irfanti *et al.*, 2020).

C. Minyak Zaitun

1. Definisi Minyak Zaitun

Minyak zaitun adalah sebuah minyak buah yang didapat dari zaitun (*Oleo Europoea*). Minyak zaitun bersifat dingin dan lembab dan dipergunakan untuk meremajakan kulit. Minyak zaitun mengandung banyak senyawa aktif seperti fenol, tokoferol, sterol, pigmen, squalene dan vitamin E (Anisa & Riyanti, 2023).

Minyak zaitun merupakan minyak yang di dapat dari buah zaitun atau *olea europaea* yang berasal dari pohon tradisional yang tumbuh di daerah basin mediterania dengan bentuk pohon yang memiliki pertumbuhan yang lambat, memiliki batang keriput berwarna abu-abu ramping dengan cabang yang pecah-pecah, pohon ini mampu tumbuh hingga 50 meter dan dapat hidup selama 500 tahun. Minyak zaitun memiliki manfaat untuk kulit, dapat memperbaiki sel-sel kulit yang rusak, sebagai antioksidan dan penetral radikal bebas yang mampu memudahkan bekas kemerahan yang di akibatkan oleh ruam popok, minyak zaitun juga dapat melindungi kulit dari iritasi (Nadila & Pasaribu, 2024).

2. Kandungan

Minyak zaitun minyak zaitun yang bersifat dingin dan lembab sehingga dapat berfungsi untuk memulihkan kulit dan memperbaiki sel-sel kulit yang rusak (Lestari & Nurrohmah, 2024). Minyak zaitun memiliki kandungan emolien yang memberikan manfaat untuk menjaga kondisi kulit yang rusak seperti psoriasis dan eksim. Banyak senyawa yang terkandung 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, serta berfungsi sebagai antioksidan penetral radikal bebas, menyembuhkan ruam merah pada kulit, menjaga kulit tetap lembap, dan mencegah iritasi kulit. Dalam ilmu kedokteran menyatakan

bahwa minyak zaitun mengandung asam oleat (Omega 9) dan juga asam linoleat (Omega 6) dengan kadar 65-85%. Minyak zaitun dapat mempengaruhi masalah kelembapan kulit sehingga dapat menurunkan derajat ruam popok (Widyandini & Safitri, 2024).

3. Manfaat

Minyak zaitun mengandung senyawa antioksidan seperti polifenol, vitamin E, dan beta-karoten. Antioksidan membantu melawan kerusakan radikal bebas yang disebabkan oleh stres oksidatif, polusi, dan sinar matahari, yang dapat merusak kolagen dan elastin kulit. Mengonsumsi minyak zaitun dapat membantu melindungi kulit dari kerusakan akibat radikal bebas dan menjaga kulit tetap sehat. Minyak zaitun memiliki sifat antiinflamasi yang dapat membantu mengurangi peradangan dalam tubuh, termasuk peradangan yang terjadi pada kulit. Ini dapat bermanfaat untuk mengurangi jerawat, kemerahan, dan kondisi kulit sensitif (Sumarto, M. 2025).

Minyak zaitun bersifat dingin dan lembab dan dipergunakan untuk meremajakan kulit. Minyak zaitun mengandung banyak senyawa aktif seperti fenol, tokoferol, sterol, pigmen, squalene dan vitamin E. Semua senyawa ini bermanfaat untuk kulit, memperbaiki sel-sel kulit yang rusak sebagai antioksidan, penetral radikal bebas, mengurangi bekas kemerahan pada kulit dan dapat melindungi kulit dari iritasi. Minyak zaitun dapat dijadikan body lotion untuk menjaga kelembaban kulit (Anisa & Riyanti, 2023).

4. Cara Pemberian Minyak Zaitun Pada Ruam Popok

Cara pemberian minyak zaitun yaitu:

- a. Bersihkan dan keringkan daerah ruam.
- b. Oleskan minyak zaitun sebanyak dua kali dalam sehari pada pagi dan sore sehabis mandi, biarkan hingga meresap. Derajat ruam popok akan mengalami penurunan pada 3-5 hari (Anisa & Riyanti, 2023).
- c. Oleskan 2-3 tetes minyak zaitun setiap pemberian (Pratiwi, 2024).

D. Efektivitas Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Bayi Dengan Ruam Popok

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa minyak zaitun memiliki keefektivitasan sebagai antioksidan. Minyak zaitun bersifat dingin dan lembab sehingga dapat berfungsi untuk meremajakan kulit. Minyak zaitun memiliki banyak kandungan senyawa aktif, seperti fenol, tokoferol, sterol, pigmen, squalene dan vitamin E. Semua senyawa ini berguna bagi kulit untuk memperbaiki sel-sel kulit yang rusak, sebagai antioksidan penetral radikal bebas, mengurangi bekas kemerahan pada kulit, dan dapat melindungi kulit dari iritasi. Minyak zaitun juga dapat digunakan sebagai lotion untuk menjaga kelembaban kulit (Damanik *et al.*, 2022).

Kandungan vitamin E, B2, C, dan K dalam minyak zaitun membantu mengurangi inflamasi dan mempercepat penyembuhan luka. Selain itu, asam oleat dalam minyak zaitun juga berperan dalam mengurangi inflamasi dan meningkatkan sistem imun. Dengan demikian, minyak zaitun dapat menjadi alternatif yang efektif dan alami dalam mengatasi ruam popok pada bayi (Nikmah *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil analisis data tentang derajat ruam popok yang dilakukan oleh Syifa Anisa & Riyanti tahun 2023 sebelum dan setelah pemberian minyak zaitun dua kali sehari setelah mandi selama 3 hari yaitu terjadi penurunan dari derajat sedang ke ringan hingga tidak ada ruam. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian minyak zaitun terhadap penurunan derajat ruam popok pada batita (Anisa & Riyanti, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eva Simanjuntak, Suci & Friska pada tahun 2023 setelah dilakukan terapi minyak zaitun selama 7 hari, terdapat pengaruh kejadian ruam popok sebelum dan sesudah dilakukan terapi minyak zaitun (Simanjuntak *et al.*, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri Tri Nurhayati, Sri Nurhayati & Immawati tahun 2023 didapatkan hasil pada An. S sebelum pemberian minyak zaitun skor ruam popok An. S yaitu derajat sedang, setelah dilakukan penerapan selama 5 hari berturut-turut, pemberian minyak zaitun dapat menurunkan ruam popok yang dialami oleh An. S yaitu derajat ruam popok menjadi tidak terjadi ruam

popok pada hari ke-5 (Nurhayati *et al.*, 2023).

E. Manajemen Kebidanan

1. Manajemen Kebidanan Varney

Menurut Sari & Kurniyati (2023) terdapat 7 langkah manajemen kebidanan varney yang meliputi:

a. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah ini kita harus mengumpulkan data yang akurat dan lengkap yang berkaitan dengan kondisi klien

- 1) Data subjektif yaitu data yang berisikan identitas serta keluhan yang didapat dari anamnesa langsung seperti ibu mengatakan anaknya mengalami ruam pada area popok dan rewel.
- 2) Data objektif merupakan data yang didapat dari pemeriksaan seperti terdapat kemerahan pada area popok, anak sering menangis karena tidak nyaman (Sari & Kurniyati, 2023).

b. Langkah II: Interpretasi Data

Pada langkah ini akan melakukan identifikasi terhadap diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat atas data-data yang telah dikumpulkan pada pengumpulan data dasar. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosis dan masalah keduanya digunakan karena masalah yang terjadi pada klien tidak dapat didefinisikan seperti diagnosis tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami neonatus yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosis. Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnosis yang didapat adalah *diaper rash* (Sari & Kurniyati, 2023).

c. Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosis/ Masalah Potensial

Pada langkah ketiga ini kita melakukan identifikasi masalah potensial berdasarkan masalah yang sudah diidentifikasi, untuk mendapat asuhan yang aman. Pada langkah ini tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi penanganan

agar masalah potensial tidak terjadi, masalah potensial yang biasa terjadi pada ruam popok (*diaper rash*) yaitu infeksi kulit (*dermatitis candida*) (Sari & Kurniyati, 2023).

d. Langkah IV: Tindakan Segera

Pada langkah ini melakukan identifikasi dan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera oleh Bidan/ Dokter berdasarkan diagnosis/ masalah yang sudah ditegakkan. Kegiatan pada langkah ini meliputi konsultasi, kolaborasi dan melakukan rujukan. Pada kasus ruam popok perluantisipasi tindakan segera yakni dengan mengganti pampers 3-4 jam sekali dan mengoleskan minyak zaitun pada area genitalia yang terkena ruam popok (Sari & Kurniyati, 2023).

e. Langkah V: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Rencana asuhan dibuat berdasarkan pertimbangan yang tepat, baik dari pengetahuan, teori, 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 atau mengoleskan minyak zaitun sebanyak 2 tetes minyak zaitun didaerah yang terdapat ruam dioleskan setiap sehabis mandi selama kurang lebih 5 hari.
- 4) Merencanakan kunjungan ulang.

f. Langkah VI: Implementasi

Implementasi merupakan 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 (Sari & Kurniyati, 2023).

g. Langkah VII: 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 dalam masalah dan diagnosa. 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 (Sari & Kurniyati, 2023).

2. Data Fokus SOAP

Didalam metode SOAP, S merupakan data subjektif, O merupakan data objektif, A merupakan analisis dan P merupakan planning. Menurut Sari & Kurniyati (2023), metode SOAP merupakan dokumentasi kebidanan yang sederhana tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan secara jelas dan logis.

a. Data Subjektif (S)

Data subjektif ini mencakup ekspresi klien tentang kekhawatiran dan keluhannya atau masalah dari sudut pandang klien. Ada tanda huruf "O" atau "X" di bagian data di belakang huruf "S" untuk klien tuna wicara. Diagnosis yang akan dibuat akan diperkuat oleh data subjektif ini. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien, seperti ibu mengeluh bayinya rewel dan terdapat ruam merah pada daerah genitalia dan bokong (Sari & Kurniyati, 2023).

b. Data Objektif (O)

Data objektif terdiri dari hasil observasi yang jujur, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Data objektif ini dapat ditambahkan dengan catatan medis dan informasi dari orang lain. Data ini akan menunjukkan gejala klinis klien dan diagnosis. Data objektif yang telah didapatkan dari hasil pemeriksaan yaitu terdapat bercak merah seperti luka bakar dipantat dan bokong bayi (Sari & Kurniyati, 2023).

c. Analisis (A)

Langkah ini mencakup dokumentasi hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif. Proses pengkajian data akan sangat dinamis karena

keadaan klien dapat berubah dan informasi baru dapat ditemukan dalam data subjektif dan objektif. Analisis data berarti menginterpretasikan data yang dikumpulkan, diagnosis, masalah kebidanan, dan persyaratan. Diagnosis diperoleh dari data subjektif dan data objektif serta sesuai dengan momenklatur diagnosa kebidanan, tanda gejala lainnya akan dianalisis dan disimpulkan menjadi masalah kebidanan. Data analisis yang diperoleh melalui pemeriksaan, seperti By.X yang berusia X mengalami ruam popok derajat X (Sari & Kurniyati, 2023).

d. Penatalaksanaan (P)

Penatalaksanaan adalah mencatat perencanaan dan penatalaksanaan yang telah dilakukan, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara keseluruhan, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi, dan rujukan, disebut sebagai penatalaksanaan. Tujuan penatalaksanaan adalah untuk memperbaiki kondisi pasien dan mempertahankan kesejahteraannya. Data penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada ruam popok meliputi:

- 1) Melakukan *informed consent*.
- 2) Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan.
- 3) Menjelaskan bahwa asuhan yang diberikan menggunakan minyak zaitun yang mengandung *extra virgin olive oil*.
- 4) Menjelaskan cara pemberian minyak zaitun.
- 5) Memberitahu Ibu berapa kali minyak zaitun dioleskan.
- 6) Memberitahu Ibu mengenai *personal hygiene* bayi.
- 7) Membersihkan peralatan dan bahan (Sari & Kurniyati, 2023).