

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN MINYAK ZAITUN UNTUK
MELEMBAPKAN KULIT
PADA Ny W DENGAN DERMATITIS DI BANGSAL CEMPAKA
RUMPELSOS PUCANG GADING
SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun Oleh :

Irma Indarwati

40902100032

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2024

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN MINYAK ZAITUN UNTUK
MELEMBAPKAN KULIT
PADA Ny W DENGAN DERMATITIS DI BANGSAL CEMPAKA
RUMPELSOS PUCANG GADING
SEMARANG**

**Karya Tulis Ilmiah
disajikan sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan**



Disusun Oleh :

Irma Indarwati

40902100032

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2024**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun anpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 7 Mei 2024



(Irma Indarwati)

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim
Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu
Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 8 Mei 2024



Semarang, 8 Mei 2024

Pembimbing

(Ns. Iskim Luthfa, M. Kep)

NIDN : 0620068402


HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertabankan dihadapan Tim Penguji Karya tulis Ilmiah Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada hari Rabu, 3 Juli 2024 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji


Semarang, 3 Juli 2024

Penguji I


Ns. Moch Aspihan, M.Kep. Sp. Kep Kom

NIDN.0613057602

Penguji II


Ns. Iskim Luthfa, M. Kep

NIDN.0620068402

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


Dr. Hwan Ardian, SKM, M.Kep

NIDN. 0622087403

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayahnya kepada kita semua, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini yang berjudul “Implementasi pemberian minyak zaitun untuk melembapkan kulit pada Ny. W dengan Dermatitis di Rumpelsos Pucang Gading Semarang” ini dengan baik.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Maka dari itu penulis tidak lupa ingin menyampaikan rasa terima kasih atas segala bimbingan, pengarahan, dan dukungan kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak Prof. Dr. Gunarto, S.H., M.Hum. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Bapak Dr Iwan Ardian, SKM, M. Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, S.Kep., M. Kep.,Sp.Kep.An Selaku ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
5. Bapak Ns. Iskim Luthfa, M.Kep selaku Dosen Pembimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan serta memotivasi guna menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

6. Bapak Ns. Muhammad Aspihan, M. Kep., Sp. Kep. Kom, selaku penguji Karya Tulis Ilmiah
7. Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang, yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk praktek disana, dan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah saya peroleh dari kampus sehingga saya dapat mengambil studi kasus untuk Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua orangtua saya, Bapak Slamet Priyanto dan Ibu Sriyatmi yang senantiasa mendoakan putrinya setiap waktu, mendukung keinginan putrinya, memberikan motivasi untuk putrinya dalam meraih cita-cita, Dan terimakasih untuk segala dukungan materi yang telah diberikan kepada saya.
9. Untuk teman temanku yang selalu menemani dari awal masuk perkuliahan hingga selesainya studi ini, yang tidak perlu disebutkan namanya. saya selaku penulis mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya atas segala support dan motivasi selama ini sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan baik dan lancar.
10. Teman-teman se-Departemen Komunitas yang selalu bersama sama saling memotivasi untuk terus semangat dari proses pengambilan kasus hingga Ujian Karya Tulis Ilmiah
11. Untuk diri saya sendiri yang telah mampu bertahan, berusaha dan berjuang sejauh ini. Mampu memanajemen waktu dengan baik, selalu semangat dalam menjalankan studi hingga bisa sampai pada titik ini.
12. Kepada seseorang yang tidak bisa saya sebutkan Namanya, yang selalu memberikan motivasi, yang selalu memberikan Pelajaran di

setiap perlakuannya kepada saya dan oranglain. Terimakasih sudah berkontribusi dalam proses studi saya dari awal masuk perkuliahan hingga Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai. Terimakasih atas bantuan waktu, tenaga dan fikiran selama ini.

13. Teman-teman seperjuangan D III Keperawatan 2021 yang saya sayangi

14. Untuk semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, semoga Allah SWT memberikan pahala yang sebanding kepada pihak diatas.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih memerlukan penyempurnaan, maka dari itu saran dan masukan dari pembaca sangat kami harapkan.

Demikian pula penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis, khususnya pembaca.

Semarang, 7 Mei 2024



(Irma Indarwati)

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

ABSTRAK

Irma Indarwati

“Implementasi pemberian minyak zaitun untuk melembapkan kulit pada Ny. W dengan dermatitis di bangsal cempaka Rumpelsos Pucang Gading Semarang”

Latar Belakang : Fenomena yang sering terjadi pada penurunan fungsi sistem integument pada *lansia* adalah penyakit kulit, salah satunya dermatitis. Semakin bertambahnya usia, hidrasi kulit akan berkurang karena daya regenerasi epidermis berkurang. Akibat yang akan terjadi dari penurunan hidrasi kulit adalah kulit terasa kering dan gatal. Terapi yang bisa dilakukan untuk mengurangi angka kejadian *gangguan integritas kulit* salah satunya adalah pemberian *minyak zaitun*. Minyak zaitun dipilih karena minyak zaitun kaya akan vitamin E yang berfungsi sebagai antioksidan, dan merupakan nutrisi untuk kulit. **Tujuan:** Mengetahui proses asuhan keperawatan pada pasien dengan dermatitis dengan diagnose keperawatan gangguan integritas kulit menggunakan intervensi keperawatan penggunaan minyak zaitun sebagai pelembap **Metode :** Desain dalam penelitian ini yaitu deskriptif dengan studi kasus. Tempat pelaksanaan di Rumpelsos Pucang Gading Semarang yang dilaksanakan pada bulan Januari 2024, menggunakan 1 subjek penelitian, yaitu Ny. W. **Hasil :** Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam, tekstur kulit membaik, dan lebih lembap. **Kesimpulan :** Pada kondisi gangguan integritas kulit yaitu dengan keluhan utama kulit terasa kaku karena kering dan bersisik dapat digunakan minyak zaitun sebagai salah satu alternatif.

Kata Kunci : Lansia, Gangguan Integritas Kulit, Minyak zaitun

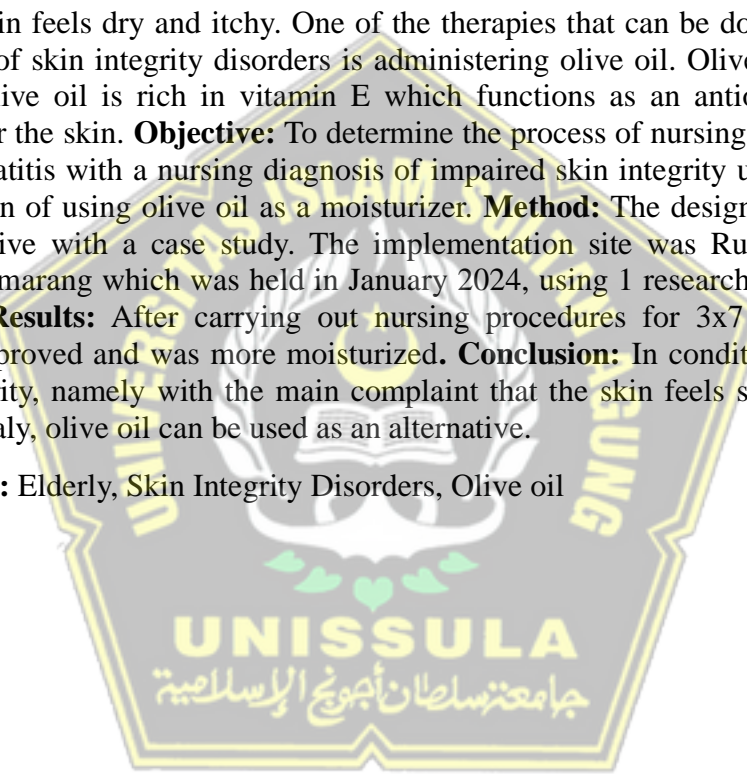
ABSTRAK

Irma Indarwati

“Implementation of giving olive oil to moisturize Mrs. W with dermatitis in Cempaka ward Rumpelsos Pucang Gading Semarang”

Background: A phenomenon that often occurs in decreased function of the integument system in the elderly is skin disease, one of which is dermatitis. As you get older, skin hydration will decrease because the regeneration power of the epidermis decreases. The result that will occur from a decrease in skin hydration is that the skin feels dry and itchy. One of the therapies that can be done to reduce the incidence of skin integrity disorders is administering olive oil. Olive oil was chosen because olive oil is rich in vitamin E which functions as an antioxidant and is a nutrient for the skin. **Objective:** To determine the process of nursing care for patients with dermatitis with a nursing diagnosis of impaired skin integrity using the nursing intervention of using olive oil as a moisturizer. **Method:** The design of this research is descriptive with a case study. The implementation site was Rumpelsos Pucang Gading Semarang which was held in January 2024, using 1 research subject, namely Mrs. W. **Results:** After carrying out nursing procedures for 3x7 hours, the skin texture improved and was more moisturized. **Conclusion:** In conditions of impaired skin integrity, namely with the main complaint that the skin feels stiff because it is dry and scaly, olive oil can be used as an alternative.

Keywords: Elderly, Skin Integrity Disorders, Olive oil



DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	3
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Dasar Lansia.....	5
1. Pengertian.....	5
B. Konsep Dasar Penyakit Dermatitis	10
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	15
BAB III.....	30
METODE PENELITIAN	30
A. Rancangan studi kasus	30
B. Subyek studi kasus	30
C. Fokus Studi.....	30
D. Definisi Operasional.....	30

E. Tempat dan Waktu.....	31
F. Instrumen Studi Kasus	31
G. Metode pengumpulan data.....	32
H. Analisis dan Penyajian Data.....	34
I. Etika Studi Kasus.....	34
BAB IV	36
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil Studi Kasus	36
B. Pembahasan.....	46
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	52
BAB V.....	54
KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	57





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semakin bertambah usia, semakin besar kemungkinan terjadi penurunan fungsi tubuh. Penyakit pada orang tua adalah hasil dari kombinasi berbagai gangguan yang timbul akibat penyakit serta proses penuaan. Proses ini melibatkan penurunan kemampuan jaringan untuk memperbaiki atau mengganti dirinya sendiri serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya secara bertahap. Akibatnya, tubuh menjadi rentan terhadap infeksi bakteri dan sulit memperbaiki kerusakan yang terjadi. (Tan et al., 2022)

Fenomena penyakit saat ini yang banyak terjadi pada lansia adalah penyakit kulit. Dari beberapa penyakit kulit yang ada, dermatitis merupakan penyakit yang paling banyak terjadi, khususnya pada lansia yang berada di panti lansia.

Penurunan fungsi tubuh yang terjadi termasuk penurunan kemampuan proteksi dan barrier, baik secara mekanik, imunologi, maupun biokimia. Bagian mekanik yang menjaga kulit tetap terhidrasi adalah lapisan stratum korneum. Seiring bertambahnya usia, kemampuan epidermis untuk berkembang dan meregenerasi diri akan menurun, menyebabkan pelambatan dalam pengelupasan stratum korneum dan kemampuan untuk menjaga kelembapan kulit akan berkurang, sehingga kemampuannya dalam menjaga kelembapan kulit akan menurun. Beberapa tanda penurunan hidrasi kulit

meliputi sensasi kering dan gatal pada kulit. Perubahan ini dapat mengakibatkan berbagai masalah dalam hal kesehatan, interaksi sosial, dan kesejahteraan mental, yang pada akhirnya dapat mengurangi kemampuan fisik dan kualitas hidup orang lanjut usia. (Tan et al., 2022)

Sebuah studi mengungkap bahwasanya sekitar 1-3% dari populasi lansia dan dewasa di seluruh dunia mengalami dermatitis atopik. Temuan ini didukung oleh peningkatan jumlah koloni *S. aureus* di permukaan kulit. Lansia memiliki kecenderungan untuk mengalami hipersensitivitas terhadap alergen udara, yang berkontribusi pada timbulnya dermatitis atopik. (Debora, 2017)

Gatal pada orang lanjut usia merupakan permasalahan yang sangat personal. Tiap orang lanjut usia mengalami gatal dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda, sehingga penanganannya tidak bisa disamakan. Sensasi gatal yang meningkat seringkali dipengaruhi oleh penurunan fungsi fisik dan mental pada usia lanjut. Sampai sekarang, mengatasi gatal pada lansia merupakan tantangan tersendiri bagi para tenaga kesehatan. (Debora, 2017)

Intervensi yang bisa dilakukan untuk menghidrasi kulit, atau melembapkan kulit yang kering adalah penggunaan minyak zaitun sebagai pelembap. Minyak zaitun dipilih karena kandungan vitamin E-nya yang melimpah. Lebih dari itu, minyak zaitun mengandung lemak tak jenuh tunggal yang tetap stabil pada suhu tinggi, berbeda dengan minyak kelapa yang mengandung banyak lemak jenuh. Oleh karena itu, minyak zaitun dianggap

sebagai salah satu opsi terbaik untuk konsumsi yang sehat. (Tikania Meisura & Ani Triana, 2023)

Pada sebuah penelitian yang dilangsungkan oleh Fakhroh (2014) didapatkan hasil bahwa minyak zaitun efektif untuk mengurangi rasa gatal, yaitu dari grade II menjadi grade I (Tikania Meisura & Ani Triana, 2023)

Menurut hasil latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melangsungkan implementasi pemberian minyak zaitun sebagai tindakan untuk mendukung implementasi keperawatan yang bisa dilakukan dalam melakukan perawatan dermatitis.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah proses asuhan keperawatan dengan implementasi pemberian minyak zaitun untuk melembapkan kulit pada pasien dengan dermatitis?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan proses asuhan keperawatan dengan implementasi pemberian minyak zaitun pada pasien dengan dermatitis

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus Karya Tulis Ilmiah ini adalah

- a. Mendeskripsikan proses pengkajian lansia dengan dermatitis
- b. Mendeskripsikan Analisa data dan menyimpulkan diagnosis yang muncul pada lansia dengan dermatitis

- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada lansia dengan dermatitis
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pada lansia dengan dermatitis
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada lansia dengan dermatitis

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Pengkajian yang dilakukan dengan mengambil studi kasus dermatitis dengan kerusakan integritas kulit untuk memperluas pengetahuan bagi penerima manfaat agar dapat menerapkan terapi secara mandiri tentang asuhan keperawatan yang telah diberikan.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Pengkajian yang dilakukan dengan mengambil studi kasus dermatitis dengan kerusakan integritas kulit dapat membantu Bidang Pendidikan dan Keperawatan dalam mengembangkan Tindakan keperawatan untuk menangani dan menentukan rencana tindakan keperawatan yang tepat dan efektif.

3. Bagi Penulis

Pengkajian yang dilakukan dengan mengambil studi kasus dermatitis dengan kerusakan integritas kulit diharapkan dapat memperoleh wawasan baru dalam pemberian intervensi, khususnya pada pasien dermatitis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Lansia

1. Pengertian

Lansia atau lanjut usia adalah istilah untuk menggambarkan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih, sesuai dengan definisi dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. (Komalasari et al., 2020)

Usia lanjut ataupun lansia merupakan fase terakhir dalam kehidupan seseorang, yang mana mereka sudah melewati masa-masa yang lebih menyenangkan ataupun produktif di masa lalu. Ini merupakan periode di mana mereka mengalami perubahan dalam kondisi fisik, kesehatan, serta memungkinkan juga dalam kegiatan sehari-hari mereka. (Akbar et al., 2021)

Berdasarkan Undang-undang RI No. 23 tahun 1992 terkait Kesehatan, pasal 19 ayat 1 menyatakan bahwa orang lanjut usia adalah individu yang mengalami perubahan fisiologis, fisik, kejiwaan, dan sosial akibat proses penuaan. Perubahan ini akan memengaruhi semua aspek kehidupan mereka. (Damayanti et al., 2020)

2. Klasifikasi Lansia

Menurut Aspiani (2014), WHO mengklasifikasikan orang lanjut usia menjadi tiga kategori, diantaranya yakni:

1. Orang yang berusia antara 60 hingga 74 tahun
2. Orang tua yang berusia antara 75 hingga 89 tahun
3. Orang yang sangat tua yang berusia lebih dari 90 tahun

Menurut Maryam (2010), sebagaimana yang dikutip oleh Dewi (2016), didapati lima klasifikasi pada orang lanjut usia, diantaranya yakni:

1. Pralansia (praseenilis) yakni mereka yang berada pada rentang usia 45 hingga 59 tahun.
2. Lansia merujuk kepada individu yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia dengan risiko tinggi merupakan orang yang berusia 70 tahun atau lebih atau menghadapi masalah kesehatan.
4. Lansia potensial adalah mereka yang masih mampu melakukan pekerjaan ataupun kegiatan yang menghasilkan barang ataupun jasa.
5. Lansia tidak potensial adalah orang tua yang tidak mampu mencari nafkah sendiri, sehingga tergantung pada bantuan orang lain. (Damayanti et al., 2020)

3. Perubahan Pada Proses Penuaan

Menurut (Damayanti et al., 2020) perubahan yang terjadi pada proses menua, diantaranya yakni:

1. Perubahan fisik

a. Sel

Sel tubuh lebih sedikit, ukurannya lebih besar, cairan intrasel berkurang, sehingga terganggunya mekanisme perbaikan sel.

b. Sistem persyarafan

Penurunan berat otak menyebabkan penurunan berat otak hingga 5-10%, mengurangi kecepatan transmisi saraf dan menyebabkan respons yang lambat serta reaksi yang lebih lama. Penyusutan saraf indra juga menyebabkan sensitivitas terhadap sentuhan yang berkurang.

c. Sistem pendengaran dan penglihatan

Pada system pendengaran, membrane timpani menjadi atropi, sehingga mengakibatkan osteosclerosis serta terjadi pengumpulan serumen. Kemudian pada system penglihatan terjadi pengecilan pupil, timbulnya sclerosis, dan hilangnya respon pada sinar. Kornea tampak keruh, Umum terjadi katarak.

d. Sistem kardiovaskuler

Elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung mengalami pembengkakan dan menjadi kaku, mengakibatkan penurunan kontraksi jantung. Tekanan darah meningkat karena pembuluh darah perifer mengalami resistensi.

e. Sistem respirasi

Pada system respirasi lansia, otot-otot pernafasan mengalami kehilangan kekuatan dan menjadi kaku, elastisitas paru-paru menurun, kapasitas residu meningkat, kapasitas maksimum paru-paru menurun, kedalaman pernafasan menurun. Alveoli melebar dan jumlahnya berkurang. O_2 arteri menurun 75mmHg , CO_2 arteri tidak berganti

f. Sistem integument

Kulit pada lansia mengalami kehilangan jaringan lemak, sehingga menyebabkan keriput, elastisitas berkurang karena penurunan cairan dan vaskularisasi.

Kulit menjadi kasar serta bersisik diakrenakan kehilangan proses keratinasi. Pertumbuhan kuku lambat, kuku menjadi keras serta rapuh. Jumlah dan fungsi kelenjar keringat menurun.

g. Sistem muskuluskeletal

Tulang kehilangan kepadatan (cairan) sehingga tulang rentan terhadap kerapuhan, menyebabkan kifosis, pembesaran persendian, dan kekakuan. Tendon mengecil dan mengalami pengetatan. Otot mengalami pemendekan, mengakibatkan gerakan lambat, rentan terhadap kram, dan tremor.

h. Sistem genitourinaria

Ginjal menyusut serta nefron mengalami atrofi, mengakibatkan kelemahan pada otot kandung kemih.

2. Perubahan Psikologi (mental)

Orang lanjut usia menyadari bahwa mereka akan menghadapi kematian, mengalami penyakit kronis, dan kesulitan dalam bergerak. Mereka juga mengalami penurunan memori dan kemampuan kognitif, serta perubahan dalam pandangan dan pemahaman tentang diri mereka sendiri. (Damayanti et al., 2020)

3. Perubahan Sosial

Ketika seseorang memasuki usia lanjut, sering kali mereka mengalami kesepian karena kurangnya interaksi sosial dan dukungan dari orang di sekitarnya. Di samping itu, mereka juga mungkin merasa kehilangan identitas dan peran sosial yang mereka miliki di masa lalu. (Riyanti, 2021)

4. Peran Perawat dalam perawatan Lansia

Seorang perawat yang bertindak sebagaimana pemberi asuhan keperawatan seharusnya memberi perawatan profesional kepada pasien dengan melangsungkan berbagai langkah, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Mereka melangsungkan observasi pada kondisi pasien, memberikan Pendidikan Kesehatan, serta menyediakan terapi atau tindakan yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan pasien serta mengatasi permasalahan yang mungkin timbul. Perawat juga diharapkan mampu berperan sebagaimana konsultan bagi pasien, keluarga, serta masyarakat supaya membantu mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh klien. (Karlina & Kora, 2020)

B. Konsep Dasar Penyakit Dermatitis

1. Pengertian

Dermatitis merupakan suatu kondisi iritasi kulit. Proses penyakit yang diawali dengan adanya reaksi kulit yang peka terhadap rangsangan eksogen serta endogen sehingga menimbulkan kelainan klinis berupa eritema, edema, papul, vesikel, serta adanya keluhan gatal. (Yarnita, 2022)

2. Klasifikasi

Menurut (Maudani et al., 2020) dermatitis diklasifikasikan menjadi :

1. Dermatitis kontak alergi

Jenis ini terjadi ketika kulit terpapar oleh zat alergen yang mengaktifkan respons sistem kekebalan tubuh, menyebabkan rasa gatal dan peradangan pada kulit.

2. Dermatitis Numularis

Faktor penyebabnya dapat terjadi karena kulit yang terlalu kering, mempunyai Riwayat dermatitis, aliran darah yang tidak optimal, pembengkakan pada kaki, luka pada kulit karena digigit serangga, serta infeksi kulit oleh bakteri semuanya merupakan kondisi yang dialami.

3. Dermatitis kontak iritan

Jenis dermatitis ini terjadi ketika kulit langsung bersentuhan dengan zat tertentu, yang mengganggu lapisan pelindung kulit..

4. Dermatitis atopic

Jenis dermatitis kronis, yang disebabkan karena factor genetic, lingkungan seperti cuaca dingin dan kering, kelembapan,tungau, debu rumah, bulu hewan, dan alergi makanan.

5. Neurodermatitis

Cedera pada syaraf, kulit kering, keringat, cuaca panas aliran darah kurang baik, dan stress

6. Dermatitis seboroik

Jenis dermatitis yang sering terkena adalah tubuh bagian kulit kepala, bulu mata, alis, sisi hidung, dan bagian tubuh yang berminyak.

3. Etiologi dermatitis

Penyebab dermatitis dapat terjadi karena permukaan kulit terkena bahan atau unsur-unsur yang ada di lingkungannya (eksogen), misalnya bahan kimia (contoh : detergen, asam, basa, semen). Fisik, contoh (sinar, suhu), mikroorganisme (jamur, bakteri), Alergen (tungau debu rumah). Dan pengaruh factor kerentanan kulit seseorang (endogen), biasanya pada genetic (Maudani et al., 2020)

4. Manifestasi klinis

Menurut penelitian (Korespondensi & Hp, 2023), gejala yang dicirikan pada penderita dermatitis yaitu kulit kering dan gatal hingga eritema, pengelupasan kulit, penebalan kulit, hiperpigmentasi.

5. Patofisiologi

Dermatitis terjadi karena gangguan fungsi lapisan pelindung kulit yang disebabkan oleh penurunan fungsi gen yang mengatur keratin (filaggrin dan lorikrin), penurunan jumlah seramid, dan peningkatan enzim proteolitik serta kehilangan air transepidermal (TEWL). TEWL pada pasien dermatitis meningkat 2-5 kali lipat dibandingkan dengan orang normal. Pelindung kulit juga dapat menurun karena paparan protease

eksternal dari tungau debu rumah dan superantigen *Staphylococcus aureus* (SA), serta kelembaban udara. Perubahan pada pelindung kulit menyebabkan peningkatan penyerapan dan hipersensitivitas terhadap alergen, seperti alergen yang dihirup dari tungau debu rumah. Peningkatan tingkat kehilangan air transepidermal (TEWL) dan penurunan kemampuan kulit untuk menyimpan air, bersama dengan perubahan dalam komposisi lipid yang penting untuk kulit, menyebabkan kulit yang mengalami dermatitis atopik menjadi lebih kering dan sensitif terhadap rasa gatal dari berbagai rangsangan. Menggaruk sebagai respons terhadap rasa gatal dapat menyebabkan luka atau lecet, yang dapat memungkinkan penetrasi mikroba dan kolonisasi di permukaan kulit. Peningkatan sensitivitas ini juga dapat menyebabkan peningkatan respon alergi terhadap alergen di masa mendatang pada penderita dermatitis atopik.

6. Komplikasi

Penyakit dermatitis dapat menyebabkan beberapa komplikasi, tergantung pada jenis dan Tingkat keparahannya. Beberapa komplikasi yang dapat dialami oleh penderita dermatitis, diantaranya :

- a. Infeksi sekunder : Kulit yang teriritasi dan terinfeksi dapat menyebabkan infeksi sekunder dari bakteri, virus atau jamur.

- b. Hiperpigmentasi : Setelah dermatitis sembuh, beberapa penderita dapat mengalami hiperpigmentasi atau peningkatan warna kulit pada area yang terkena,
- c. Scarring : Pada kasus dermatitis yang parah atau berulang-ulang, dapat menyebabkan terbentuknya bekas luka atau scarring.
- d. Gangguan psikologis : Dermatitis yang parah dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita, termasuk menimbulkan stress, maupun kecemasan.(Marlina, 2023)

7. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dilangsungkan dengan tujuan mengeliminasi kemungkinan diagnosis alternatif melalui tes tempel dan histopatologi. Tes tempel merujuk pada uji definitif supaya mengkonfirmasi jenis dermatitis yang dialami. Pada umumnya, tes tempel dilangsungkan sesudah gejala dermatitis mereda, serta jika memungkinkan, dilangsungkan sesudah 3 minggu dari awal timbulnya gejala. Lokasi yang biasa dipilih untuk tes tempel yakni permukaan kulit di bagian punggung ataupun lengan atas. (Santi & Suryaningrum, 2021)

8. Penatalaksanaan

Penanganan yang diperlukan bagi penderita dermatitis melibatkan langkah-langkah pencegahan serta pengobatan dengan obat. Terapi obat bisa dibagi menjadi dua jenis, yakni yang dioleskan langsung pada kulit

(topikal) serta yang diminum ataupun disuntikkan (sistemik). Obat-obatan umum yang dipergunakan termasuk kortikosteroid, antihistamin, serta antibiotik. Pencegahan mampu dilangsungkan dengan menghindari paparan terhadap zat-zat yang memperparah kondisi tersebut. (Santi & Suryaningrum, 2021)

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan yang harus dikaji ialah :

1. Identitas lansia (nama, alamat, Pendidikan terakhir, pekerjaan, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, umur, keluarga yang bisa dihubungi)
2. Riwayat masuk panti (Alasan mengapa tinggal di panti)
3. Suku bangsa
4. Agama/kepercayaan (Kaji agama yang dianut oleh lansia dan kepercayaannya)
5. Riwayat kesehatan sekarang

a. Keluhan utama

Keluhan utama yang biasanya dirasakan oleh lansia yang mengalami dermatitis yaitu : biasanya lansia mengeluhkan rasa gatal

b. Keluhan saat dilakukan pengkajian

Keluhan yang dialami lansia dengan dermatitis saat dilakukan pengkajian biasanya lansia mengeluh rasa tidak nyaman dan rasa gatal yang sangat mengganggu.

6. Riwayat kesehatan dahulu

Berkaitan dengan kebiasaan pola hidup serta bagaimana kondisi Kesehatan lansia di masa lalu dan penyakit yang di derita saat ini apakah pernah dirasakan di waktu dulu .

7. Riwayat Kesehatan keluarga

Berkaitan dengan Riwayat Kesehatan keluarga, adakah keluarga lansia yang memiliki penyakit keturunan.

8. Sistem pendukung

Adanya sarana prasarana yang mendukung Kesehatan baik Rohani maupun jasmani, serta adanya fasilitas sosial interaksi dengan Masyarakat.

9. Pemeriksaan fisik Integumen

Pemeriksaan fisik kulit dilakukan untuk mengevaluasi warna, seperti sianosis, ikterus, eksim, pucat, eritema, maserasi, serta penampilan papula, vesikel, dan ulkus. Selain itu, juga diperhatikan kekencangan, hidrasi, tekstur, dan edema kulit. Warna kulit dievaluasi untuk mengetahui pigmentasi serta kondisi alami yang mungkin disebabkan oleh melanin.

a. Pemeriksaan kulit

Di daerah yang cahayanya memadai, periksa semua bagian kulit dengan teliti, lakukan pemeriksaan dan palpasi pada setiap bagian tubuh.

b. Pemeriksaan Kuku

Pemeriksaan dilakukan dengan mengamati warna, bentuk, dan kondisi kuku. Jika kuku memiliki bentuk cekung atau cembung, itu bisa menandakan kerusakan atau infeksi karena kekurangan zat besi. Selain itu, kuku kaki juga dapat diperiksa dengan melakukan palpasi.

10. Pemeriksaan head to toe

- 1) Kepala : umumnya terjaga kebersihannya, tidak ada tonjolan, luka, atau lesi yang terlihat.
- 2) Rambut : umumnya berwarna hitam, bergantung pada usia seseorang.

- 3) Wajah : umumnya diidentifikasi melalui kriteria kebersihan, keberadaan lesi atau edema, serta tanda-tanda seperti pucat, sianosis, atau kemerahan.

- 4) Mata : umumnya konjungtiva terlihat pucat ataupun tidak, apakah didapati kelainan, serta apakah didapati tanda-tanda kemerahan ataupun tidak.

- 5) Mulut dan gigi : umumnya dilihat dari kebersihan bibir, keberadaan stomatitis, kesehatan gigi, serta tanda-tanda gusi berdarah. Herpes seringkali menimbulkan luka pada bibir karena infeksi.
- 6) Leher : umumnya diperiksa supaya memastikan tidak adanya kelainan, nyeri saat ditekan, ataupun tanda kemerahan yang mungkin diakibatkan oleh dermatitis, yang dapat mempengaruhi area kulit mana pun.
- 7) Thorak : umumnya memeriksa apakah irama jantung normal atau tidak, apakah ada suara napas asing, dan apakah ada benjolan atau nyeri saat ditekan, tanpa memperhatikan kecepatan irama atau tidaknya.
- 8) Abdomen : umumnya didapati tanda bekas operasi, perut terasa kembung ataupun tidak, perubahan warna ataupun kebersihan.
- 9) Genitalia : umumnya didapati pembengkakan pembuluh darah yang berlebihan, apakah terlihat bersih, dan apakah ada rasa sakit saat ditekan atau tidak. (Wati, 2019)

11. Pengkajian status fungsional dan pengkajian status kognitif

- 1) Pengkajian psikososial serta spiritual
- 2) Pengkajian status fungsional, meliputi :

- a. Indeks katz
- b. Barthel indeks

3) Pengkajian ststus kognitif, meliputi :

- a. Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)
- b. Mini-Mental Stale Exam (MMSE)
- c. Skala Depresi Geritrik Yesavage

2. Analisa Data

Analisa data adalah pengumpulan data setelah pengkajian, dari data tersebut kita kaitkan dengan konsep teoritik serta membuat kesimpulan sehingga perawat dapat menegakkan diagnose. (Marlina, 2023)

3. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Integritas kulit

Definisi
 جامعنا سلطان أبجوع الإسلام

Kerusakan pada kulit (lapisan dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (seperti membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi, dan/atau ligamen).

Penyebab

- 1. Perubahan aliran darah
- 2. Perubahan kondisi gizi (kelebihan atau kekurangan)
- 3. Kenaikan/penurunan volume cairan tubuh

4. Berkurangnya kemampuan bergerak
5. Zat kimia yang mengiritasi
6. Suhu lingkungan yang ekstrem
7. Faktor mekanik (contohnya tekanan pada tonjolan tulang, gesekan)
8. Dampak sampingan dari terapi radiasi
9. Tingkat kelembaban udara
10. Proses penuaan alami
11. Gangguan saraf perifer
12. Perubahan warna kulit
13. Perubahan hormonal
14. Kurangnya pengetahuan tentang cara menjaga atau melindungi integritas jaringan

Gejala dan tanda mayor

Subjektif : (tidak tersedia)

Objektif : 1. Kerusakan jaringan dan/atau kulit

Gejala dan tanda minor

Subjektif : (tidak tersedia)

Objektif :

1. Rasa sakit
2. Keluarnya darah
3. Kulit memerah

4. Bekuan darah di bawah kulit

Kondisi klinis terkait :

1. Pembekuan tubuh
 2. Kegagalan sirkulasi jantung
 3. Kegagalan fungsi ginjal
 4. Gangguan metabolisme gula
 5. Penurunan daya tahan tubuh (contohnya AIDS)
2. Defisit pengetahuan

Pengertian

Ketidakmampuan ataupun kekurangan informasi pengetahuan yang berkaitan dengan suatu topik.

Penyebab

1. Keterbatasan pikiran
2. Gangguan kinerja otak
3. Kesalahan dalam mengikuti petunjuk
4. Terbatasnya akses terhadap pengetahuan
5. Kehilangan minat dalam pembelajaran
6. Keterbatasan kemampuan mengingat
7. Tidak tahu cara mencari informasi

Gejala dan tanda mayor

Subjektif : Menanyakan masalah yang dihadapi

Objektif :

1. Memperlihatkan perilaku yang tidak sejalan dengan petunjuk yang diberikan.
2. Memperlihatkan pemahaman yang salah terhadap isu yang dihadapi.

Gejala dan tanda minor

Subjektif : (tidak tersedia)

Objektif :

1. Melangsungkan evaluasi yang tidak sepadan
2. Memperlihatkan tindakan berlebihan (contohnya: kurang antusias, permusuhan, kegugupan, atau histeria)

Kondisi klinis terkait :

1. Situasi medis baru yang dihadapi oleh pasien.
2. Gangguan kesehatan yang bersifat mendadak.
3. Keluhan kesehatan jangka panjang.

1. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan melibatkan segala tindakan yang dilakukan oleh perawat dengan mempertimbangkan pengetahuan dan penilaian klinis, bertujuan mencapai hasil yang diinginkan. (SDKI,2018)

Intervensi sesuai diagnose diatas adalah :

1. Gangguan integritas kulit

Setelah melakukan perawatan selama 21 jam, diharapkan terjadi peningkatan integritas kulit dan jaringan sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

- 1) Kerusakan jaringan menurun
- 2) Kerusakan lapisan kulit menurun
- 3) Kemerahan menurun

Intervensi keperawatan

Observasi

1. Mengidentifikasi faktor yang mengakibatkan kerusakan pada kulit, misalnya perubahan aliran darah, perubahan gizi, kekurangan kelembapan, kondisi suhu lingkungan yang ekstrim, serta penurunan tingkat mobilitas.

Terapiutik

1. Rotasi posisi setiap dua jam ketika berbaring untuk istirahat.
2. Melakukan pijatan di daerah penonjolan tulang jika diperlukan.
3. Membersihkan daerah perineal dengan air hangat, terutama saat mengalami diare.
4. Mempergunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit yang kering.
5. Mempergunakan produk ringan serta alami yang hipoalergenik pada kulit sensitif.

6. Menghindari pemakaian produk yang mengandung alkohol pada kulit yang kering.

Edukasi

1. Disarankan supaya mempergunakan pelembap misalnya lotion ataupun serum.
2. Disarankan supaya memastikan asupan air yang cukup.
3. Disarankan supaya menambah asupan nutrisi.
4. Disarankan supaya menambah konsumsi buah serta sayuran.
5. Disarankan supaya menghindari paparan suhu ekstrem.
6. Disarankan supaya mempergunakan tabir surya dengan SPF minimal 30 ketika berada di luar rumah.
7. Disarankan supaya mandi dengan mempergunakan sabun dengan jumlah yang cukup.

2. Defisit pengetahuan

Sesudah melangsungkan perawatan selama tiga kali tujuh jam, diharapkan bahwasanya tingkat pengetahuan bakal bertambah, dengan hasil yang diukur sesuai kriteria.

- 1) Tingkat kepatuhan terhadap petunjuk meningkat.
- 2) Kesesuaian tindakan dengan pengetahuan meningkat.
- 3) Penurunan jumlah pertanyaan mengenai masalah yang dihadapi.

Intervensi keperawatan

Edukasi Kesehatan

Observasi

1. Mengidentifikasi sejauh mana seseorang siap menerima informasi dan kemampuannya dalam hal itu.
2. Mengidentifikasi apa saja yang dapat meningkatkan atau menurunkan motivasi seseorang untuk menjalani gaya hidup bersih dan sehat.

Terapiutik

1. Persiapkan bahan serta sarana supaya pendidikan terkait kesehatan.
2. Atur jadwal pendidikan kesehatan selaras dengan yang sudah disepakati.
3. Berikan kesempatan kepada peserta supaya mengajukan pertanyaan.

Edukasi

1. Menerangkan faktor risiko yang mampu memengaruhi kesejahteraan tubuh.
2. Sarankan praktik menjaga kebersihan serta kesehatan pada kehidupan sehari-hari.
3. Menunjukkan metode yang mampu dibiasakan guna mengoptimalkan pola hidup yang bersih dan sehat.

2. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tindakan nyata dari intervensi yang sudah ditentukan sebelumnya, tujuan dari implementasi adalah untuk mencukupi kebutuhan pasien secara maksimal. Perawat melaksanakan tahap-tahap pengetahuan intelektual, melakukan komunikasi secara langsung terhadap pasien, melakukan asuhan keperawatan, menemukan perubahan yang terjadi pada pasien. Implementasi dilakukan secara mantap sehingga mampu menciptakan rasa nyaman dan aman pada pasien. (Marlina, 2023)

3. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan guna menilai proses keperawatan yang bertujuan untuk menangani kebutuhan pasien secara maksimal serta menentukan hasil dari tindakan keperawatan yang sudah dilakukan. Penilaian evaluasi menggunakan 4 langkah yaitu, SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning). (Marlina, 2023)

Tindakan Keperawatan sesuai SIKI

1. Pengertian

Minyak zaitun, merupakan salah satu jenis minyak nabati utama yang dipergunakan sebagaimana bahan makanan serta obat luar di negara-negara seperti Mediterania serta Portugal. Diproduksi dari buah zaitun, minyak ini berasal dari pohon yang mampu tumbuh di iklim yang keras serta tanah yang tidak subur, serta dengan masa hidup yang mencapai 500 tahun. (Safitri, 2021)

Minyak zaitun mengandung sekitar 98-99% trigliserida serta sekitar 1-2% komponen minor. Komponen ini dikenal memiliki sifat perlindungan terhadap kulit. Antioksidan dalam minyak zaitun dapat menangkal radikal bebas, memberikan perlindungan dari oksidasi, dan menghindari kerusakan yang disebabkan oleh faktor eksternal seperti sinar UV dan polusi. Manfaat utama minyak zaitun adalah mencegah proses degeneratif terkait penuaan serta menjaga kesehatan kulit. (Hayati et al., 2020)

2. Indikasi

1. Sebagai pelembap kulit
2. Sebagai cleansing oil
3. Mengurangi rasa ketidaknyamanan karena gatal akibat kerusakan integritas kulit

3. Prosedur intervensi

Terapi yang digunakan dalam intervensi perawatan integritas kulit adalah pemberian produk berbahan dasar minyak yang dapat melembapkan kulit yaitu pemberian terapi minyak zaitun, yang Dimana kandungan minyak zaitun itu mampu membentuk lapisan kulit yang dapat melindungi kulit dari mikroorganisme. Implementasi ini dilakukan dengan cara mengoleskan minyak zaitun pada ekstremitas atas dan bawah, dan telapak kaki setiap pagi setelah mandi dan pada kondisi kulit yang sangat kering sehingga pasien merasa tidak nyaman. Pemberian terapi ini merupakan salah satu terapi yang

mampu digunakan untuk mengatasi gangguan integritas kulit yang terjadi pada pasien dermatitis. (Ley 25.632, 2002)

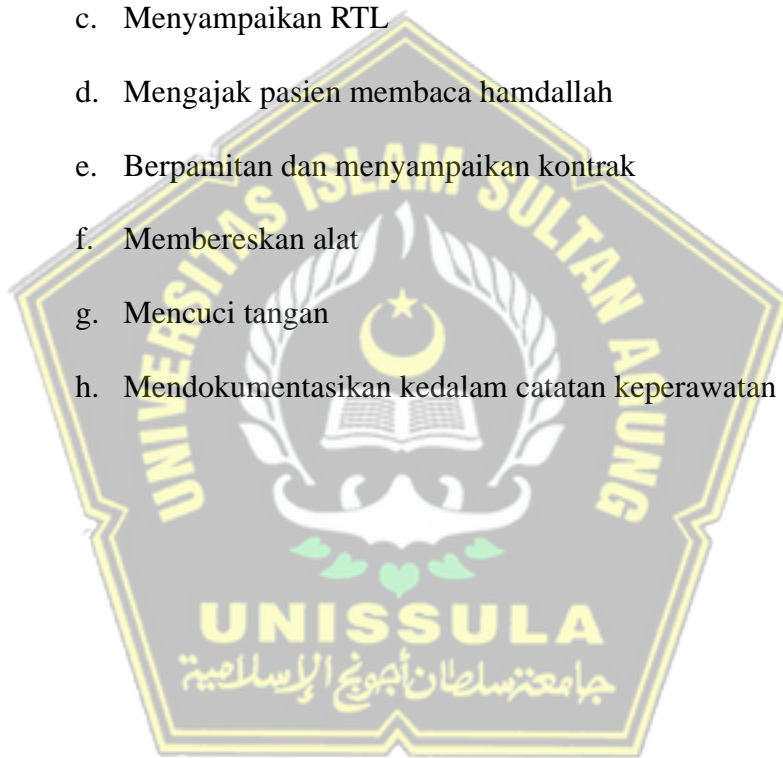
Prosedur Tindakan yang dilakukan meliputi :

1. Tahap pra interaksi
 - a. Memeriksa program terapi
 - b. Melakukan pencucian tangan
 - c. Mengenali pasien dengan benar
 - d. Menyiapkan dan mendekatkan peralatan ke dekat pasien
2. Tahap orientasi
 - a. Memberi salam, menyapa pasien dengan sopan, dan memperkenalkan diri.
 - b. Membuat kesepakatan tentang langkah-langkah yang akan diambil.
 - c. Menguraikan maksud dan langkah-langkah yang akan dilakukan.
 - d. Bertanya kepada pasien apakah mereka siap dan meminta kerjasamanya.
3. Tahap kerja
 - a. Menjaga privasi
 - b. Mengajak pasien membaca basmallah
 - c. Memosisikan pasien nyaman mungkin
 - d. Menanyakan kondisi saat dilakukan Tindakan
 - e. Mengoleskan minyak zaitun ke kulit yang kering dan pecah pecah secara perlahan, tidak perlu di gosok.

f. Setelah selesai Tindakan, edukasi ke pasien untuk rutin menggunakan minyak zaitun secara mandiri setelah mandi.

4. Tahap terminasi

- a. Menanyakan kondisi pasien setelah diberikan terapi
- b. Menyampaikan hasil dari Tindakan yang telah dilakukan
- c. Menyampaikan RTL
- d. Mengajak pasien membaca hamdallah
- e. Berpamitan dan menyampaikan kontrak
- f. Membereskan alat
- g. Mencuci tangan
- h. Mendokumentasikan kedalam catatan keperawatan



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan studi kasus

Rancangan studi kasus yang diperguynakan untuk Karya Tulis Ilmiah ini yaitu studi kasus deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam. Yang dimaksud desain studi deskriptif mendalam yaitu penelitian yang mendeskripsikan suatu kasus dengan menguraikan dengan cermat dan komprehensif dampak perawatan keperawatan serta menganalisis secara naratif sambil menjelaskan prosedur secara terperinci.

B. Subyek studi kasus

Subyek studi kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini yakni salah satu lansia yang tinggal di Rumpelsos Pucang Gading Semarang.

C. Fokus Studi

Implementasi pemberian minyak zaitun untuk melembapkan kulit pada kasus dermatitis.

D. Definisi Operasional

1. Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas yang telah mengalami proses menua
2. Gangguan integritas kulit adalah kerusakan lapisan kulit bahkan sampai ke jaringan.

3. Minyak zaitun, atau olive oil merupakan minyak yang diperoleh dari buah zaitun yang telah di ekstrak, Manfaat minyak zaitun pada Kesehatan sangatlah beragam, salah satunya melembapkan kulit. Minyak zaitun mengandung lemak tak jenuh yang tinggi, sehingga aman dikonsumsi untuk menjaga diet.
4. Dermatitis adalah suatu keadaan dimana kulit mengalami iritasi.. awal dari proses penyakit yang diawali dengan adanya reaksi kulit yang peka terhadap rangsangan eksogen dan endogen sehingga menimbulkan keluhan gatal, dan bisa juga edema.

E. Tempat dan Waktu

1. Tempat studi kasus yaitu di Bangsal Cempaka Rumpelsos Pucang Gading Semarang.
2. Waktu studi kasus yaitu bulan Januari tahun 2024

F. Instrumen Studi Kasus

Jenis- Jenis instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah

1. Format pengkajian gerontic

Format evaluasi diterapkan supaya memeriksa klien melalui pengamatan, interaksi tatap muka, serta percobaan.

2. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara yang berguna untuk menilai tanggapan klien sesudah memperoleh intervensi.

3. Lembar Observasi

a. Lembar observasi respon klien

Digunakan supaya mengetahui respon klien sesudah diberikan terapi minyak zaitun.

b. Lembar Observasi

Digunakan supaya mengetahui evaluasi hasil Tindakan yang sudah dilangsungkan.

c. Instrumen setelah diberikan terapi minyak zaitun

Setelah diberikan terapi minyak zaitun pada klien terhadap penurunan kerusakan integritas kulit selama 3 hari, keadaan kulit mengalami perubahan, yaitu kulit yang awalnya pecah-pecah dan kering, setelah rutin diberikan minyak zaitun setiap pagi dan siang, kulit menjadi lebih lembap, lebih halus, dan tidak rasa gatal berkurang.

G. Metode pengumpulan data

1. Studi Pustaka dan kuesioner

Tinjauan pustaka merupakan teknik pengumpulan data dengan mencari dari berbagai sumber misalnya buku, jurnal, artikel, majalah, serta internet yang berkaitan dengan studi kasus yang dilakukan. Kuesioner terdiri dari serangkaian pertanyaan yang diajukan peneliti dan dijawab oleh subjek sesuai dengan gejala yang dideritanya.

2. Wawancara

Wawancara merujuk pada interaksi yang dilangsungkan oleh penulis guna mengumpulkan informasi dari responden, misalnya mengidentifikasi pasien, menanyakan keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, riwayat penyakit dalam keluarga, serta aspek psikologis. Dalam proses pengambilan kasus ini, peneliti melangsungkan wawancara dengan pasien guna mengumpulkan data yang diperlukan saat menetapkan diagnosa keperawatan..

3. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi merujuk pada suatu teknik yang melibatkan pengamatan mendetail terhadap suatu objek mempergunakan seluruh indera yang ada. Pemeriksaan fisik pada evaluasi keadaan kesehatan dipergunakan guna mengumpulkan informasi secara obyektif dari pasien. Tujuan adanya pemeriksaan fisik yakni supaya menilai kondisi kesehatan pasien, mengenali potensi masalah kesehatan, serta mendapatkan data yang diperlukan guna merencanakan perawatan yang sepadan.

4. Studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan komunitas

Peneliti mempergunakan studi dokumentasi serta format asuhan keperawatan komunitas berupa hasil pemberian minyak zaitun pada klien dengan dermatitis.

H. Analisis dan Penyajian Data

Informasi yang didapati pada bagian ini dijelaskan secara deskriptif berdasarkan hasil wawancara dengan satu responden..

Adapun responden tersebut adalah penerima manfaat yang berada di Rumpelsos Pucang Gading Semarang.

I. Etika Studi Kasus

Etika merujuk pada berbagai prinsip moral yang harus dipertimbangkan dalam memberikan perawatan keperawatan kepada pasien, mulai dari pelayanan langsung hingga dokumentasi. Etika dalam penelitian mencakup norma-norma kepatutan, adab, dan integritas yang harus dijunjung tinggi dalam melakukan penelitian. Beberapa prinsip etika yang dipergunakan saat kmemberi perawatan keperawatan yakni voluntary (keikhlasan), dan confidentially (kerahasiaan), anonymity, informed consent.

1. Keikhlasan (voluntary)

Klien memiliki hak guna memutuskan apakah mereka ingin menjadi subjek ataupun tidak; peneliti tidak memiliki hak untuk memaksa mereka menjadi subjek penelitian jika itu tidak sesuai dengan keinginan mereka.

2. Kerahasiaan (confidentially)

Peneliti perlu memastikan kerahasiaan informasi yang dibagikan oleh subjek, serta hanya mempergunakan data tersebut guna tujuan penelitian. Mereka juga seharusnya meyakinkan subjek bahwasanya hasil penelitian

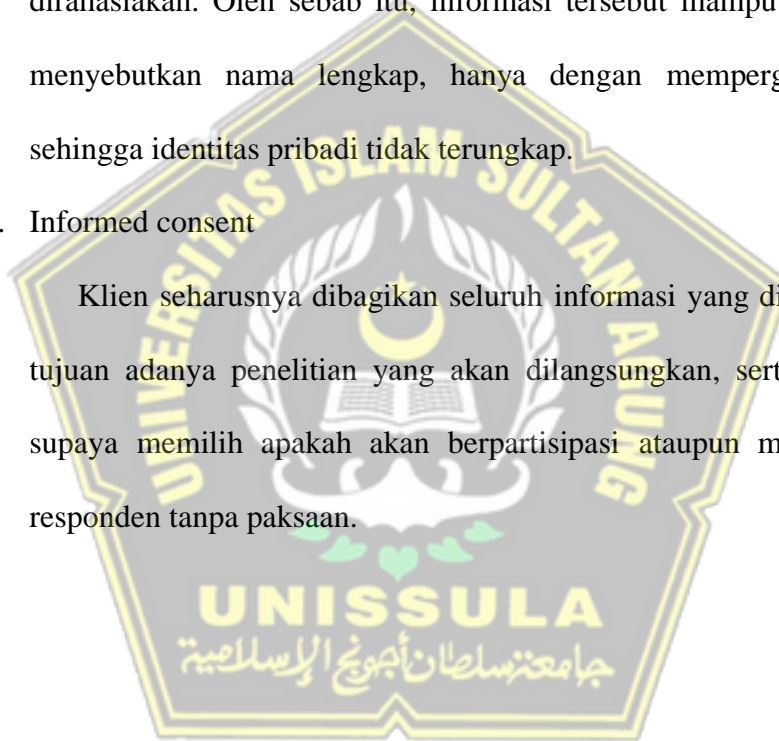
tidak akan dikaitkan dengan mereka secara pribadi, serta informasi yang dibagikan tidak akan dipergunakan guna merugikan subjek dalam hal apapun.

3. Anonymity

Klien memiliki hak guna meminta supaya informasi yang dibagikan dirahasiakan. Oleh sebab itu, informasi tersebut mampu disajikan tanpa menyebutkan nama lengkap, hanya dengan mempergunakan inisial, sehingga identitas pribadi tidak terungkap.

4. Informed consent

Klien seharusnya dibagikan seluruh informasi yang diperlukan terkait tujuan adanya penelitian yang akan dilangsungkan, serta memiliki hak supaya memilih apakah akan berpartisipasi ataupun menolak menjadi responden tanpa paksaan.



BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

Pada hasil studi kasus, penulis akan membahas mengenai asuhan keperawatan komunitas pada Ny. W dengan masalah keperawatan Gangguan integritas kulit yang berada di Ruah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang yang telah dilaksanakan sesuai dengan teori dan materi yang didapat. Asuhan keperawatan pada Ny. W yang dikelola selama 3 hari, yaitu dari tanggal 3 Januari 2024 sampai dengan 5 Januari 2024, penulis memberikan asuhan keperawatan yang mencakup proses keperawatan, yang terdiri dari pengkajian, Analisa data, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 3 Januari 2024 jam 11.00. Hasil pengkajian pada kasus ini diperoleh melalui wawancara langsung kepada klien, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik. Dari hasil pengkajian tersebut didapatkan data dan masalah sebagai berikut :

a. Identitas Klien :

Klien Bernama Ny. W, seorang Perempuan berusia 70 tahun, beragama islam, beralamat di Ngadirejo, Koripan, Boja. Ny. W sudah menikah, tetapi suaminya sudah meninggal. Pendidikan terakhir Ny. W adalah SD. Orang yang dapat dihubungi adalah saudaranya, yang bernama Ny. T. Alasan pasien masuk ke panti karena di rumah tidak ada yang merawat dan menjaganya

b. Identitas Keluarga

Saat ini Ny.W tidak memiliki pasangan, karena suaminya telah meninggal sejak anaknya masih kecil. Dan Ny. W hanya mempunyai satu anak laki-laki yang sekarang tinggal di Jakarta bersama istrinya

c. Riwayat Pekerjaan

Saat ini Ny. W tidak bekerja, tetapi sebelum masuk ke panti Ny.W merupakan seorang pedagang yang berjualan di pasar. Ny.W mengatakan, setiap pagi ia pergi ke pasar.

d. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan yang lalu : Ny.W mengatakan dulu memiliki sakit asam urat, lututnya dulu sering sakit
2. Riwayat Kesehatan sekarang : Ny. W mengatakan tubuhnya gatal-gatal, terutama di bagian kaki
3. Riwayat Kesehatan Keluarga : Ny.W mengatakan di dalam keluarganya sehat semua

e. Kebiasaan sehari-hari

1. Biologis :

1) Pola makan

Ny.W mengatakan, makan 3 kali sehari. ketika makan pagi selalu tidak habis, karena tidak terbiasa makan di pagi hari.

Akan tetapi, makan Siang dan sore selalu habis

2) Pola minum

Ny.W mengatakan minum air putih dalam satu hari 4-6 gelas, dan kadang minum teh

3) Pola tidur

Ny.W mengatakan bisa tidak ada gangguan pola tidur, bisa tidur setiap malam pada pukul 8 malam, dan bangun Ketika subuh.Ny. W mengatakan tidak sering terbangun. Ketika siang hari, Ny.W tidur siang 2-3 jam

4) Pola eliminasi

Ny. W mengatakan, dalam 24 jam, biasanya BAK 6 kali, dengan frekuensi normal, BAB biasanya 2 hari sekali, dengan frekuensi sedikit

5) Pola Aktivitas dan Istirahat

Ny. W mengatakan, aktivitasnya selama di panti biasanya berjemur didepan bangsal setiap pagi atau siang, beristirahat di bed, duduk maupun tiduran

2. Psikologis

1) Keadaan emosi pasien stabil, menerima perawatan apapun yang diberikan, dan menerima kondisinya saat ini sebagai lansia.

3. Hubungan social

Ny. W mengatakan hubungannya dengan sesama lansia di panti kurang baik, karena di bangsal Cempaka sering terjadi cekcok antara lansia satu dengan yang lainnya. Ny. W mengatakan hubungannya dengan keluarganya baik, Ny. W mengatakan dirinya kadang dijenguk oleh saudaranya.

4. Spiritual dan kultur

Ny. W menjalankan sholat 5 waktu, dengan cara duduk di bed, menghadap kiblat. Keyakinan klien terhadap Kesehatan, Ny. W mengatakan bahwa dirinya sehat

f. Pemeriksaan fisik integument

Warna kulit Ny. W coklat kehitaman, tidak sianosis, Ekstremitas bawah mengalami edema, kulit berwarna hitam, kering mengelupas, tekstur kasar apabila diraba. CRT >3 detik. Kuku pada ekstremitas atas cekung, berwarna putih pucat, kuku pada ekstremitas bawah pecah, bentuknya tidak simetris, bentuk cekung

g. Pemeriksaan head to toe

- 1) Kepala bersih, mesocephal, tidak ada benjolan tidak ada trauma kepala, tidak ada luka maupun lesi. Rambut berwarna putih.
- 2) Wajah bersih, tidak ada lesi tidak ada edema, tidak ada kemerahan, terdapat noda hitam pada wajah.
- 3) Mata cekung, tidak memakai alat bantu penglihatan, tidak ada pembengkakan, konjungtiva tidak anemis.
- 4) Telinga normal, bentuk simetris, ada penurunan fungsi pendengaran, tetapi tidak memakai alat bantu pendengaran, tidak ada riwayat infeksi
- 5) Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung
- 6) Mulut dan gigi bersih, bibir tidak sianosis, tidak pucat. Tidak ada gusi berdarah, Susunan gigi tidak rapi, jumlah gigi sudah berkurang.
- 7) Pada pemeriksaan leher, Ny. W mengatakan tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada pemberasan kelenjar tiroid, dan tidak ada kesulitan menelan pada tenggorokan.
- 8) Payudara bentuk tidak simetris, tidak ada luka, tidak ada benjolan, tidak ada bekas jahitan.
- 9) Pada pemeriksaan system pernafasan, didapatkan pergerakan dinding dada normal, tidak sesak nafas, suara nafas vesikuler,.
- 10) Pada pemeriksaan kardiovaskuler didapatkan Tidak ada bunyi jantung tambahan, tidak ada nyeri pada dada, tidak ada pembesaran Jugular Vena Pressure (JVP), auskultasi terdengar bunyi jantung “lub-dub”, akral teraba hangat, tekanan darah 110/70mmHg, nadi 70x/menit
- 11) Pada pemeriksaan gastrointestinal didapatkan bentuk abdomen normal, warna kulit lebih bersih dari kulit lain, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka, tidak ada infeksi, tidak ada distensi

abdomen, bising usus 10x/menit. Pada pemeriksaan perkemihan, tidak ada nyeri saat berkemih, tidak ada permasalahan BAK tidak tuntas. Pada pemeriksaan musculoskeletal, Ny. W mengatakan kadang nyeri pada sendi lutut, Ny. W mengatakan ekstremitas bawah nya kaku apabila dipakai jalan

12) Pada pemeriksaan system syaraf, Ny. W mengatakan tidak ada nyeri kepala, tidak memiliki Riwayat kejang, tidak ada cedera kepala.

h. Pengkajian khusus lansia

1) Dalam pengkajian Indeks Katz, penulis mengkaji kemampuan Ny. W dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dengan menggunakan Indeks Katz ini dapat membantu penulis dalam melakukan intervensi keperawatan yang tepat bagi Ny. T. Dari hasil pengkajian menggunakan Indeks Katz, didapatkan hasil Ny. W dinyatakan kategori Indeks Katz A, dikarenakan pasien mandiri dalam segala hal.

2) Dalam pengkajian status mental dan fungsi intelektual (SPMSQ), penulis mengajukan beberapa pertanyaan kepada Ny. W dan didapatkan hasil bahwa Ny. W memiliki fungsi intelektual yang utuh, karena dalam keseluruhan pertanyaan NYy. W hanya menjawab 2 pertanyaan salah.

3) Pada pengkajian depresi pada Ny.W penulis mendapatkan hasil nilai 4 dari 15 aspek yang dinilai. Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa Ny. W tidak depresi, atau minimal. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan hasil nilai 0-4 berarti tidak ada depresi atau minimal, hasil nilai 5-7 berarti adanya depresi

ringan, hasil nilai 8-15 berarti adanya depresi sedang, dan hasil nilai lebih dari 16 berarti adanya depresi berat

2. Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian dapat dikelompokkan data yang diangkat untuk menjadi masalah keperawatan diantaranya didapatkan data subjektif, Ny. W mengatakan tubuhnya gatal, terutama pada bagian tangan dan kaki. Data Objektif, kaki Ny.W tampak bersisik dan berwarna hitam, kulit tampak kering, dan ada pembengkakan pada kaki. Menurut haso; data subjektif serta objektif, ditemukan masalah keperawatan Gangguan Integritas kulit, Ditemukan masalah deficit pengetahuan pada Ny.W yang didapatkan dari data subjektif, yaitu Ny. W mengatakan tidak tahu mengapa kakinya gatal sampai menghitam. Data objektif, didapatkan pasien tampak bingung dan bertanya kepada perawat apa yang menjadi penyebab.

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan didasarkan pada data yang didapatkan oleh penulis selama melakukan pengkajian keperawatan dan memungkinkan penulis mengembangkan rencana asuhan keperawatan. Berdasarkan data yang didapatkan, maka penulis mengangkat diagnose keperawatan diantaranya yaitu, Gangguan integritas kulit berhubungan dengan proses penuaan ditandai dengan kerusakan jaringan dan lapisan kulit, Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

4. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnose keperawatan yang diangkat dari hasil pengkajian, penulis memfokuskan diagnose Gangguan integritas kulit berhubungan dengan proses penuaan ditandai dengan kerusakan jaringan serta lapisan kulit. Dari diagnose tersebut,

penulis melakukan intervensi keperawatan dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu, Elastisitas kulit Ny. W meningkat, Hidrasi meningkat, Pigmentasi abnormal menurun, dan tekstur membaik. Rencana perawatan yang diimplementasikan oleh penulis supaya mengatasi diagnosis gangguan integritas kulit adalah sebagai berikut: mengidentifikasi akar penyebab gangguan tersebut, melakukan pijatan pada bagian tubuh yang rentan terhadap tekanan, mempergunakan produk yang mengandung petroleum ataupun minyak untuk merawat kulit yang kering, memilih produk yang lembut ataupun alami untuk kulit sensitif, merekomendasikan penggunaan pelembap, mendorong konsumsi air yang cukup, serta menyarankan untuk mandi dan menggunakan sabun dengan bijaksana.

Diagnosa kedua merujuk pada kurangnya pengetahuan dikarenakan kurangnya paparan informasi. Untuk mengatasi ini, penulis melakukan intervensi perawatan dengan harapan bahwasanya sesudah tindakan perawatan dilangsungkan selama 3x7 jam, tingkat pengetahuan bakal bertambah. Kriteria keberhasilannya yakni bertambahnya perilaku selaras dengan saran, peningkatan perilaku yang selaras dengan pengetahuan, serta penurunan pertanyaan tentang masalah yang dihadapi. Rencana Tindakan keperawatan yang ditetapkan oleh penulis yaitu: Mengidentifikasi kesiapan serta kapasitas supaya menerima informasi, Pengenalan faktor-faktor yang bisa memperbesar ataupun menurunkan dorongan untuk hidup bersih dan sehat, Persediaan bahan pendidikan kesehatan, Memberikan peluang untuk mengajukan pertanyaan, Memberikan pelajaran tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

5. Implementasi keperawatan

Pada hari Rabu, 3 Januari 2024 pukul 10.30 penulis melakukan implementasi keperawatan pada diagnose pertama, yaitu mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit. Pukul 11.00, penulis memberikan minyak zaitun pada kaki dan tangan Ny. W, dan pada pukul 13.00, memberikan bedak tabur dingin dengan evaluasi, Ny. W bersedia diberikan Tindakan keperawatan. Pada pukul 10.30, penulis melakukan implementasi keperawatan untuk diagnose kedua yaitu Menidentifikasi kemampuan dan kesiapan menerima informasi, dengan respon subjektif Ny. W mengatakan tidak mengetahui penyebab gatal, dan Respon objektif Ny. W tampak bingung dan bertanya tanya. Pada pukul 10.45, memberi kesempatan supaya bertanya, dengan respon subjektif Ny. W menanyakan apa yang menyebabkan kulitnya menghitam. Respon objektif, Ny. W tampak menyimak penjelasan perawat

Pada hari Kamis, 4 Januari 2024, pukul 09.15 penulis memberikan salep miconazole nitrat pada kaki Ny. W yang gatal. Pada pukul 10.50, penulis memberikan bedak dingin pada tangan Ny. W, dengan evaluasi Ny. W mengatakan rasa gatalnya sedikit reda. Pada pukul 13.15, penulis menggunakan minyak zaitun sebagai pelembap pada kulit kaki yang kering dan pecah-pecah, dengan evaluasi kulit yang sebelumnya bersisik, menjadi lebih lembap dan tidak kaku. Pada pukul 09.30, penulis melakukan implementasi keperawatan untuk diagnose kedua, yaitu mengidentifikasi factor yang mampu mengoptimalkan serta menurunkan motivasi PHBS, dengan respon subjektif Ny. W mengatakan selalu mandi setiap pagi, respon objektif, Ny. W tampak tenang dan kooperatif. Pukul 10.00, menyediakan materi Pendidikan Kesehatan, dengan respon subjektif Ny. W mengatakan

paham dengan materi yang dijelaskan perawat, dan respon objektif, Ny. W tampak mengangguk memahami

Pada hari Jum'at 5 Januari 2024 pukul 08.00, penulis menganjurkan minum air yang cukup. Pukul 09.45, memberikan minyak zaitun sebagai pelembap kulit kakinya yang kering, dan mengajarkan PHBS. Dengan evaluasi, Ny.W mengatakan kakinya sudah tidak terlalu gatal dan kaku ketika dipakai berjalan karena kering dan pecah-pecah. Pada pukul 09.50, penulis melakukan implementasi keperawatan untuk diagnose yang kedua, yaitu mengajarkan PHBS, dengan respon subjektif Ny. W mengatakan selalu mandi setiap pagi dan meminta diganti bajunya setiap hari, respon objektif, Ny. W memahami dan kooperatif.

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilangsungkan selama 3 hari, yakni pada tanggal 3-5 Januari 2024.

Evaluasi hari pertama, yaitu pada hari Rabu, 3 Januari 2024 pukul 13.15 pada diagnose pertama didapatkan data subjektif, Ny. W mengatakan tubuhnya gatal, terutama pada kaki dan tangan. Data Objektif didapatkan Ny. W tampak gelisah, Kaki tampak menghitam dan bengkak, Kulit tampak kering dan bersisik. Maka dari data tersebut, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai, dan harus melanjutkan intervensi 1 (Gunakan produk berbahan minyak), 2 (Gunakan produk berbahan ringan/ alami pada kulit sensitive), 3 (Anjurkan minum air yang cukup), 4 (Anjurkan mandi dan gunakan sabun secukupnya). Pada pukul 11.00, dilakukan evaluasi dari diagnose kedua, didapatkan data subjektif Ny. W mengatakan tidak tahu penyebab mengapa kakinya bisa gatal sampai menghitam. Data Objektif, Ny. W tampak bingung, Ny. W bertanya-tanya kepada perawat. Dari data

yang diperoleh, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai., dan harus melanjutkan intervensi 1 (Mengidentifikasi factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan PHBS), 2 (Menyediakan materi pendkesh), 3 (Ajarkan PHBS), 4 (Beri kesempatan untuk bertanya)

Evaluasi hari kedua dilakukan pada tanggal 4 Januari 2024 pukul 13.20 dari diagnose pertama, didapatkan data subjektif Ny. W mengatakan tubuhnya masih gatal, telapak kakinya kerin, kaku, dan sangat gatal. Data objektif, Ny. W tampak gelisah menggaruk garuk kakinya, Ny. W meminta untuk diberi salep. Dari data yang diperoleh, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi, tujuan belum tercapai, dan harus melanjutkan intervensi 1 (Gunakan produk berbahan petroleum/minyak) 2 (Anjurkan minum air yang cukup, 3 (Gunakan produk berbahan ringan/alami pada kulit sensitive). Pada pukul 10.15, dilakukan evaluasi untuk diagnose kedua, dan didapatkan data Subjektif, Ny. W mengatakan hanya mengusap-usap kulitnya Ketika terasa gatal. Data objektif, pasien tampak mengolesi tangannya menggunakan bedak dingin. Dari data yang diperoleh, penulis menyimpulkan, masalah belum teratasi, tujuan tercapai. Dan harus melanjutkan intervensi 1 (Beri kesempatan untuk bertanya) 2 (Ajarkan PHBS)

Evaluasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 4 Januari 2024, pukul 10.00 pada diagnose pertama, didapatkan data subjektif, Ny. W mengatakan kakinya masih gatal, tapi tidak seperti sebelum diberi minya zaitun, Ny. W mengatakan kakinya sudah lebih lembap dan tidak kaku. Data objektif, Ny. W tampak tenang, tidak menggaruk terus menerus, kulit Ny. W tampak lebih lembap. Dari data yang diperoleh, penulis menyimpulkan masalah belum teratasi, tujuan tercapai. Dan harus melanjutkan intervensi 1

(Gunakan produk berbahan ringan/alami pada kulit sensitive) 2 (Anjurkan minum air yang cukup). Pada pukul 11.00, dilakukan evaluasi untuk diagnose yang kedua, dan didapatkan data subjektif, Ny. W mengatakan setiap mandi menggunakan saun gatal yang sudah diberikan oleh perawat, Ny. W mengatakan setiap hari selalu meminta untuk ganti baju. Data objektif, Ny. W tampak kooperatif, Ny. W tampak mematuhi perintah. Dari data yang diperoleh, penulis menyimpulkan bahwa masalah teratasi, tujuan tercapai, dan menghentikan intervensi

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian merujuk pada proses awal dari penerapan asuhankeperawatan pada penerima manfaat untuk memperoleh tanda dan gejala, sehingga dapat diangkat menjadi diagnose. Hasil pengkajian dari studi kasus ini dilakukan dengan cara pengambilan data pada 1 klien, yaitu Ny. W, berusia 70 tahun, dan tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang, tepatnya di bangsal Cempaka. Dalam analisis status kesehatan, Ny. W memiliki Gangguan integritas kulit akibat dermatitis. Pola kebiasaan sehari-hari Ny. W sudah baik, menjaga kebersihan diri dengan mandi setiap hari. Akan tetapi, menurut (Damayanti et al., 2020), ada beberapa perubahan fisik yang terjadi pada proses menua. Salah satunya yaitu perubahan kulit atau system integument. Kulit pada lansia mengalami kehilangan lapisan lemak, sehingga kulit menjadi kering, dan bersisik. Kelenjar keringat juga berkurang jumlah dan fungsinya. Hal ini dibuktikan dengan kondisi kulit Ny. W yang kering dan keriput, adanya hiperpigmentasi, pengelupasan kulit, dan pecah pecah. Jadi,

penyebab dermatitis pada Ny. W sesuai dengan menurut (Maudani et al., 2020) adalah kulit terlalu kering, aliran darah kurang baik dan adanya pembengkakan di kaki. Faktor penyebab dari dermatitis bisa dari lingkungan, gaya hidup, allergen, genetic, maupun proses menua.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil analisis yang sudah dilangsungkan, penulis menemukan dua diagnosis keperawatan, diantaranya yakni :

a. Gangguan integritas kulit

Menurut kelompok ahli SDKI (2017), Gangguan integritas kulit (D.0129) merujuk pada kerusakan pada lapisan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan di sekitarnya (seperti membran mukosa, kornea, fascia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi, dan/atau ligamen). Selaras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Tersinanda & Rusyati, 2020) salah satunya dibuktikan dengan pasien mengeluh gatal-gatal pada kulit, dan terjadi pembengkakan. Penulis mengangkat diagnose tersebut karena hasil dari pengkajian Ny. W merasakan gatal yang sangat mengganggu, dan spesifik, yaitu pada bagian kaki. Kedua kulit kaki Ny. W kering, mengelupas, dan mengalami pembengkakan dan menghitam (hiperpigmentasi). Didapatkan tanda serta gejala mayor objektif, yaitu kerusakan jaringan dan / atau lapisan kulit. Penegakan diagnose ini sesuai dengan pengkajian yang telah dilakukan, yaitu terdapat kerusakan lapisan kulit pada Ny. W sampai berubah warna (menghitam) dan mengelupas.

Alasan penulis mengangkat diagnose keperawatan Gangguan integritas kulit berhubungan dengan proses penuaan karena dalam pengkajian, Ny. W tidak memiliki alergi terhadap

bahan-bahan kimia, tidak sering terpapar alergen di lingkungan sekitarnya, dan didukung oleh penelitian (Damayanti et al., 2020), bahwa proses menua diiringi dengan penurunan fungsi tubuh, salah satunya system integument. Kulit akan kehilangan lapisan lemak, kelenjar keringat akan berkurang jumlah dan fungsinya, oleh karena itu kulit pada lansia sangat kering, keriput, bahkan mengelupas, dan hiperpigmentasi.

Penulis merancang intervensi keperawatan untuk menangani Gangguan Integritas Kulit yang disebabkan oleh proses penuaan. Setelah melakukan tindakan keperawatan selama tiga sesi dengan durasi masing-masing tujuh jam, diharapkan terjadi peningkatan integritas kulit sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan, diantaranya yakni: Elastisitas kulit meningkat, hidrasi meningkat, pigmentasi abnormal menurun, tekstur membaik, Intervensi yang ditetapkan penulis yaitu Perawatan integritas kulit (I .11353) yaitu : Menemukan apa yang mengakibatkan permasalahan pada kulit, gunakan produk yang mengandung petroleum atau minyak bagi kulit yang kering, pilih produk yang lembut dan alami untuk kulit sensitif, pastikan untuk menggunakan pelembap secara teratur, ingatlah untuk minum banyak air, dan disarankan untuk mandi dengan sabun secukupnya.

Peran perawat sebagaimana pemberi asuhan keperawatan pada diagnose Gangguan integritas kulit adalah melakukan identifikasi serta merawat kulit guna menjaga keutuhan serta kelembapan kulit serta mencegah pertumbuhan mikroorganisme (Tim Pokja SPO Keperawatan DPP PPNI, Pedoman Standar Prosedur Operasional Edisi 1)

Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, sama halnya dengan mengkaji mengapa bisa terjadi masalah keperawatan ini, dengan cara menanyakan kepada klien, atau sumber informasi yang lain, mengobservasi pola kebiasaan sehari-hari, mengobservasi lingkungan sekitar klien.

Tindakan keperawatan mempergunakan produk berbahan ringan/alami pada kulit sensitive, bertujuan agar kulit tidak mudah iritasi karena zat-zat kimia yang berasal dari produk

Tindakan pemberian produk berbahan petroleum/minyak (minyak zaitun) bertujuan untuk menjaga kelembaban dan elastisitas kulit, selaras dengan teori penelitian yang dilangsungkan oleh (Muliani et al., 2021) bahwasanya minyak zaitun mempunyai sejumlah asam lemak serta vitamin, terutama vitamin E, yang berperan sebagaimana antioksidan alami. Ini membantu melindungi struktur sel, terutama membran sel, dari kerusakan yang diakibatkan oleh radikal bebas. Selain itu, minyak zaitun juga memiliki manfaat penting bagi kesehatan kulit, seperti meningkatkan elastisitas, menjaga kelembapan kulit, menghambat proses penuaan, dan mempercepat penyembuhan luka. Peneliti memberikan terapi minyak zaitun dan mengajarkan kepada pasien cara memakai minyak zaitun yaitu dengan cara mengoleskan secara merata pada permukaan kulit yang gatal dan kering dengan teknik mengusap ke satu arah. Pemakaian minyak zaitun dapat dilakukan 2 kali dalam sehari, yaitu pada pagi hari setelah mandi dan malam hari. Pelaksanaan terapi minyak zaitun ini dilakukan selama 3 hari (Muliani et al., 2021).

Anjuran untuk minum air yang cukup, sesuai dengan jurnal penelitian (Wirdayana & Rahmad, Al Hendra, 2023) bertujuan untuk mencegah konstipasi, dan memperbaiki elastisitas kulit

Anjuran untuk menggunakan pelembap yaitu, agar kulit yang kering dan pecah-pecah tetap terjaga kelembapannya, sehingga tidak mudah terkena bakteri mikroorganisme penyebab dari infeksi.

Sedangkan anjuran untuk mandi dan menggunakan sabun secukupnya adalah untuk menjaga kebersihan diri, dan Ketika ada kuman maupun bakteri yang menempel pada tubuh bisa hilang dengan mandi dan menggunakan sabun secukupnya. Penggunaan sabun yang berlebihan juga bisa menyebabkan kulit menjadi lebih kering.

Penulis telah menjalankan implementasi selaras dengan perencanaan perawatan yang sudah disusun. Penulis mampu melangsungkan perencanaan tersebut diakrenakan pasien bersikap kooperatif serta menerima tindakan perawatan yang diberikan. Proses implementasi berlangsung selama tiga hari, mulai dari tanggal 3 Januari 2024 hingga 5 Januari 2024.

Evaluasi keperawatan menurut pelaksanaan yang sudah dilangsungkan dengan mempertimbangkan pencapaian kriteria hasil serta intervensi yang sudah ditetapkan memperlihatkan bahwasanya sebagian permasalahan keperawatan sudah teratasi serta tujuan telah tercapai dalam hasil akhir penilaian. Dibuktikan dengan Ny. W mengatakan kulitnya sudah tidak terasa kaku, sehingga tidak sakit Ketika dibuat berjalan, tidak terasa gatal setelah diberi minyak zaitun, Dan kulit terasa

lembap, dan kulit yang semula bersisik, setelah diberi minyak zaitun menjadi lebih baik.

b. Defisit pengetahuan

Menurut tim pokja SDKI (2017) Defisit pengetahuan (D. 0111) adalah Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Penulis mengangkat diagnose tersebut karena dari hasil pengkajian, Ny. W mengatakan tidak tahu mengapa kakinya bisa gatal sampai berubah warna menjadi menghitam, dan pasien tampak bingung, kemudian bertanya terus menerus kepada perawat setiap diberi Tindakan keperawatan. Berdasarkan Batasan karakteristik didapatkan gejala tanda mayor subjektif yaitu klien Menanyakan masalah yang dihadapi, sedangkan data objektif didapatkan klien tampak kebingungan dan menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah.

Pelaksanaan perawatan selaras dengan panduan yang disusun oleh penulis selaras dengan perencanaan perawatan yang sudah disiapkan. Respon klien kooperatif dalam mengikuti Tindakan keperawatan yang diberikan, klien aktif menjawab setiap pertanyaan dari penulis. Defisit pengetahuan bisa diatasi dengan melakukan Edukasi Kesehatan, seperti melakukan Pendidikan Kesehatan tentang dermatitis, memberikan kesempatan untuk bertanya kepada klien tentang masalah yang dihadapi, menjelaskan factor resiko yang akan terjadi, dan mengajarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Tim pokja SIKI)

Berdasarkan data yang didapatkan penulis dari Ny. W yang mengalami masalah deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, dikarenakan kurangnya

sumber informasi di panti, kurangnya akses untuk mengetahui informasi-informasi terkait Kesehatan.

Penilaian keperawatan atas pelaksanaan yang sudah dilangsungkan menurut pencapaian target hasil serta tindakan yang sudah direncanakan, hasil dari evaluasi penilaian, penyelesaian masalah, serta pencapaian tujuan. Dibuktikan dengan data subjektif, Ny. W mengatakan setiap mandi menggunakan sabun gatal yang diberikan oleh perawat, setelah mandi menggunakan minyak zaitun sebagai pelembap, Ketika kulitnya terasa gatal, menggunakan bedak tabur agar rasa gatalnya sedikit berkurang, Setiap hari selalu meminta untuk mengganti bajunya. dan didapatkan data objektif, Ny. W tampak kooperatif, dan mematuhi anjuran yang diberikan oleh perawat

C. Keterbatasan Studi Kasus

Setiap penelitian tidak luput dari keterbatasan dan kekurangan. Demikian pula pada penelitian ini. Secara teknis, studi kasus ini mengalami keterbatasan, diantaranya yaitu :

1. Selama melakukan studi kasus, penulis tidak mengalami hambatan yang berarti. Akan tetapi, dikarenakan responden adalah lansia, maka ada informasi yang didapatkan tidak sesuai dengan kondisi klien yang sebenarnya.
2. Dalam studi kasus ini, penulis hanya melakukan observasi terhadap klien yaitu Ny. W dengan indikasi dermatitis dengan Gangguan Integritas Kulit dan deficit pengetahuan. Data tersebut hanya dapat ditemukan dari hasil pengkajian. Sehingga sulit untuk mendapatkan data yang valid, karena penulis tidak dapat

melakukan validasi data kepada penanggung jawab klien/keluarga.
(Tidak ada sumber informasi lain).

3. Dalam melakukan evaluasi hasil Tindakan pemberian minyak zaitun, penulis tidak melakukan pengukuran perubahan derajat hidrasi. Hanya menggunakan observasi (pengamatan).



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini, penulis bakal menuliskan kesimpulan dari kasus “Implementasi pemberian minyak zaitun pada Ny. W dengan dermatitis di Bangsal Cempaka Rumpelos Pucang Gading Semarang” yang sudah dibahas pada bab sebelumnya.

A. Kesimpulan

Lanjut usia merujuk pada seseorang yang diakibatkan bertambahnya usia mengalami perubahan fisiologis, atau mengalami penurunan fungsi tubuh. (Damayanti et al., 2020). Setiap lansia mengalami penurunan fungsi tubuh, yaitu 1% setiap tahun, dimulai ketika berusia 30 tahun. Penurunan fungsi tubuh yang umumnya terjadi adalah pada system integument (kulit). Hampir semua lansia, kulitnya kering, dan keriput. Hal itu terjadi karena semakin bertambahnya usia, kulit akan kehilangan lapisan lemak, kelenjar minyak berkurang jumlah dan fungsinya. Berdasarkan dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan, didapatkan kesimpulan sebagaimana berikut :

1. Pengkajian

Pada tahap pengkajian, pada Ny. W ditemukan dermatitis (kerusakan kulit) pada ekstremitas bawah, yang ditandai dengan pembengkakan, edema, dan perubahan warna kulit. Dan Ny. W mengeluh bahwa tangan dan kakinya terasa gatal.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan sudah selaras dengan teori pada kasus dermatitis, yaitu kerusakan lapisan kulit, termasuk Gangguan

integritas kulit berhubungan dengan proses penuaan serta Defisit pengetahuan berkaitan dengan kurang terpapar informasi

3. Intervensi

Perencanaan keperawatan yang telah dibuat sudah selaras dengan SIKI gangguan integritas kulit, yaitu berupa observasi penyebab kerusakan, mengoleskan minyak zaitun, menjaga kebersihan badan, memonitor perkembangan krusakan kulit, melakukan perawatan. Perencanaan keperawatan untuk kasus deficit pengetahuan yaitu berupa edukasi dan tanya jawab kepada klien.

4. Implementasi

Tindakan yang dilangsungkan selaras dengan perencanaan keperawatan yang sudah dipersiapkan. Semua langkah intervensi dilangsungkan pada Ny. W dengan tujuan mencegah ketidakselarasan antara implementasi serta prinsip-prinsip teoritis.

5. Evaluasi

Pada tahap terakhir dari proses keperawatan, evaluasi hasil pada Ny. W dengan diagnose keperawatan Gangguan integritas kulit sudah memenuhi Sebagian kriteria hasil yang diharapkan. Hasil yang diperoleh setelah diberi asuhan keperawatan selama 3x7 jam yaitu keluhan gatal berkurang, tekstur kulit membaik, kulit kering dan bersisik berkurang. Dan pada diagnose Defisit pengetahuan, kriteria hasil yang diharapkan tercapai, yaitu ditandai dengan Ny. W mematuhi edukasi yang diberikan, dan selalu menjaga kebersihan diri.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Pada evaluasi hasil Tindakan keperawatan, sebaiknya dilakukan pengukuran derajat kerusakan pada kulit, tidak hanya di evaluasi dengan

cara observasi saja, sehingga data yang didapatkan jelas, dan dapat digunakan sebagai pertimbangan alternatif pilihan.

2. Bagi Lembaga Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini supaya mampu menambah kepustakaan di perpustakaan Universitas Islam Sultan Agung bagian Ilmu Kesehatan sehingga dapat menambah wawasan tentang pengetahuan Kesehatan kulit pada lanjut usia.

3. Bagi profesi perawat

Saran dari penulis kepada profesi keperawatan yang bertugas di lingkup pelaksana asuhan keperawatan agar selalu melakukan Tindakan asuhan keperawatan selaras dengan Standar Operasional Prosedur yang telah diputuskan sebagai standar layanan keperawatan yang berlaku

4. Bagi lahan praktik

Karena penyakit kulit adalah hal yang umum terjadi pada lansia, saran dari penulis untuk panti adalah menyediakan produk berbahan minyak (khususnya minyak zaitun) untuk mendukung perawatan kulit bagi lansia

5. Bagi Masyarakat

Studi kasus ini agar bisa menjadi informasi tambahan bagi pembaca atau Masyarakat yang diberikan edukasi oleh tenaga kesehatan sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan, khususnya mengenai Dermatitis pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.282>
- Damayanti, R., Irawan, E., Tania, M., Rahmawati, R., & Khasanah, U. (2020). Hubungan Activity Of Daily Living (ADL) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 247–255. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/422>
- Debora, O. (2017). Hubungan Tingkat Stres Psikologis Dengan Dermatitis Atopik Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 3(1), 41–47.
- Hayati, K., Mutiara, H. S., Agustina, D., Manalu, T. A., & Sitepu, K. (2020). Pengaruh Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Dm Tipe Ii Di Kecamatan Pagar Merbau. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 6–12. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.455>
- Karlina, L., & Kora, F. T. (2020). Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 104–113. <https://doi.org/10.55426/jksi.v11i1.20>
- Komalasari, T., Permatasari, T. A. E., & Supriyatna, N. (2020). Pengaruh Edukasi Dengan Metode Peer Group Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Tekanan Darah Pada Lansia Di UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(5), 184. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i5.1114>
- Korespondensi, E., & Hp, T. (2023). *KARAKTERISTIK DAN PERJALANAN*

DERMATITIS ATOPIK DENGAN RIWAYAT ASMA BRONKIAL Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Departemen Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya Provinsi Jawa Timur. 3(1), 34–45.

Ley 25.632. (2002). 濟無 No Title No Title No Title. 37–47.

Marlina, D. (2023). *Asuhan keperawatan pada ny. i dengan masalah dermatitis di bangsal cempaka rumah pelayanan sosial pucang gading semarang.*

Maudani, A. S., Ikhtiar, M., & Baharuddin, A. (2020). Analisis Spasial Penyakit Dermatitis di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep. *Ikesma, 16(1)*, 51. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v16i1.16998>

Muliani, R., Lestari, S. A., & HHK, N. I. (2021). Pemberian Emolien Minyak Zaitun Dalam Menurunkan Skala Pruritus Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah, 8(1)*, 39–47. <https://doi.org/10.333867/jka.v8i1.240>

Riyanti. (2021). Komunikasi Empati Pengasuh Dalam Perubahan Psikologis Lansia. *Jurnal Ilmu Komunikasi, 1(1)*, 76–91. <http://journal.uml.ac.id/IRE/article/view/347>

Safitri, I. (2021). Efektivitas Minyak Zaitun Terhadap Tampilan Stretch Mark Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Purwakarta. *Skripsi, 29.*

Santi, N. W. H. N., & Suryaningrum, R. I. (2021). Diagnosis Banding pada Dermatitis Kontak Alergi. *Proceeding Book National Symposium and Workshop Continuing Medical Education XIV, 595–604.* <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/bitstream/handle/11617/12774/52.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tan, T., Minyak, I., Di, K., Sasana, P., & Werdha, T. (2022). *Latar Belakang Populasi lanjut usia / lansia didefinisikan sebagai kelompok populasi yang telah*

merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki fase kehidupan tahap akhir . Proses penuaan adalah proses alamiah yang akan terjadi pada semua manusia.

Tersinanda, T. Y., & Rusyati, L. M. M. (2020). *Dermatitis Kontak Iritan & Dermatitis Kontak Alergi*. 2(July), 1–16.

Tikania Meisura, P., & Ani Triana. (2023). Pemanfaatan Minyak Zaitun Untuk Mengatasi Striae Gravidarum. *Jubida*, 1(2), 82–92.
<https://doi.org/10.58794/jubida.v1i2.209>

Wati, M. (2019). *Konsep Penyakit Dermatitis*. 1–23.

Wirdayana, & Rahmad, Al Hendra, A. (2023). Asupan Serat dan Cairan terhadap Konstipasi pada Masyarakat Lanjut Usia di Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar Fiber and Liquid Intake Against Constipation in Elderly Community in District of Darul Imarah Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Ilmiah*, 16(1), 38–47.
<http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id>

Yarnita, Y. yeni. (2022). Penyuluhan Kesehatan “Dermatitis” Di Mushollah Abdurrahman Dusun Ii Desa Suka Mulya Kecamatan Bangkinang Kabupaten Kampar. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, 6(2).
<https://doi.org/10.37859/jpumri.v6i2.2525>