

KARYA TULIS ILMIAH

**Penerapan *Hydrogel* Lidah Buaya (*Aloe vera*) Untuk Mengatasi Ruam
Popok Pada Balita Dengan *Dermatitis Atopik* Di Puskesmas Tanjung
Kasuari Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya**



Disusun Oleh:

Bella Desyana Tandetasik
NIM : 31440123063

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D.III KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

**Penerapan *Hydrogel* Lidah Buaya (*Aloe vera*) Untuk Mengatasi Ruam
Popok Pada Balita Dengan *Dermatitis Atopik* Di Puskesmas Tanjung
Kasuari Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya**

Karya Tulis Ilmiah ini di susun untuk memenuhi salah satu syarat dalam
menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan di Poltekkes

Kemenkes Sorong



Disusun Oleh:

Bella Desyana Tandetasik
NIM : 31440123063

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D.III KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah ini di susun oleh Bella Desyana Tandetasik NIM : 31440123063 dari Prodi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong dengan judul "Penerapan Hydrogel Lidah Buaya (*Aloe vera*) Untuk Mengatasi Ruam Popok Pada Balita Dengan *Dermatitis Atopik* Di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2026"

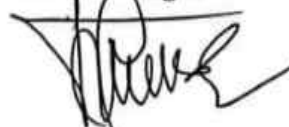
Sorong, 07 Agustus 2025

Pembimbing I



Nurul Kartika Sari, M.Kep
NIP : 198408242019022001

Pembimbing II



I Made Raka, SST.M.Kes
NIP : 196804131989121001

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan



Simon L. Momol, S.SiT, MPH
NIP: 19660926619880310011

LEMBAR PENGESAHAN

**PENERAPAN HYDROGEL LIDAH BUAYA (*ALOE VERA*) UNTUK
MENGATASI RUAM POPOK PADA BALITA DENGAN *DERMATITIS*
ATOPIK DI PUSKESMAS TANJUNG KASUARI KOTA SORONG
PROVINSI PAPUA BARAT DAYA TAHUN 2026**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan Di Poltekkes Kemenkes
Sorong.

Sorong, 07 Agustus 2025

Penguji I



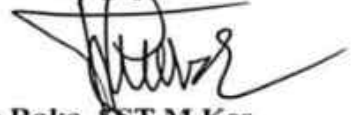
Yogik Setia Anggoelini, Nl, MedEd
NIP : 198901282019022001

Penguji II



Nurul Kartika Sari, M.Kep
NIP : 198408242019022001

Penguji III



I Made Raka, SST.M.Kes
NIP : 196804131989121001

Mengetahui

Kepala Jurusan Keperawatan



Simor L. Momot, S.SiT, MPH
NIP: 19660926619880710011

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bella Desyana Tandetasik

NIM : 31440123063

Prodi : D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Sorong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa hasil karya tulis ilmiah yang saya buat ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian ditemukan bukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 07 Agustus 2025

Pembuat Pernyataan



Bella Desyana Tandetasik
NIM : 31440123063

LEMBAR PENGESAHAN JUDUL**KARYA TULIS ILMIAH**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Bella Desyana Tandetasik

NIM : 31440123063

Program Studi : D-III Keperawatan

Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong

Judul Penelitian : Penerapan Hydrogel Lidah Buaya (*Aloe vera*) Untuk Mengatasi Ruam Popok Pada Balita Dengan *Dermatitis Atopik* Di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2026

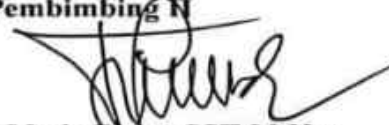
Mengetahui :

Pembimbing I



Nurul Kartika Sari, M.Kep
NIP:198408242019022001

Pembimbing II



I Made Raka, SST.M.Kes
NIP: 196804131989121001

Mengetahui

Kepala Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, S.Si., MPH
NIP : 196609261988031011

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bella Desyana Tandetasik
NIM : 31440123063
Program Studi : D-III Keperawatan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari ditemukan bukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya siap bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

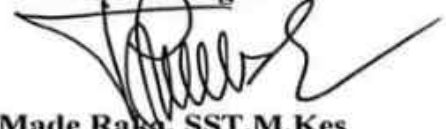
Sorong, 22 Juli 2025

Pembimbing I



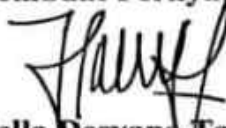
Nurul Kartika Sari, M.Kep
NIP : 198408242019022001

Pembimbing II



I Made Raka, SST.M.Kes
NIP : 196804131989121001

Pembuat Pernyataan



Bella Desyana Tandetasik
NIM : 31440123063

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

1. Nama : Bella Desyana Tandetasik
2. Tanggal Lahir : Sorong, 24 April 2006
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Gambas, Aimas Unit II Kabupaten Sorong

B. Pendidikan

1. TK : TK SANTO BERNADUS KABUPATEN SORONG
2. SD : SD INPRES 12 KABUPATEN SORONG
3. SMP : SMPN 1 KABUPATEN SORONG
4. SMA : SMK KESEHATAN NUSANTARA KOTA SORONG
5. Sementara Mengikuti Pendidikan Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Sorong

MOTTO

حَقَّ اللَّهُ وَعْدًا إِنَّ فَاصِّبِرْ

"Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar"
(Q.S Ar-Rum: 60)

*"Allah SWT tidak mengatakan hidup ini mudah. Tetapi Allah SWT berjanji bahwa
sesungguhnya Bersama kesulitan ada kemudahan"*
(Q.S Al-Insyirah : 5-6)

*"Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan
kesanggupannya"*
(Q.S Al-Baqarah 2 : 286)

PERSEMBAHAN

*"aku membahayakan nyawa ibuku untuk lahir ke dunia, jadi tidak mungkin aku
tidak ada artinya"*

"Setetes keringat orang tuaku yang keluar, ada seribu langkahku untuk maju"

"Sebab tuhan tlah berjanji setelah sempit, ada kemudahan.... "
(~ La Ode Raimudin)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, Atas berkat dan Rahmat -nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul *“Penerapan Hydrogel Lidah Buaya (Aloe vera) Untuk Mengatasi Ruam Popok Pada Balita Dengan Dermatitis Atopik Di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2026”*. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Feronika Morin, S.Kep.,Ns Selaku kepala puskesmas tanjung kasuari kota sorong terimakasih telah memberikan kesempatan pada penulis untuk melakukan penelitian di puskesmas tanjung kasuari kota sorong.
2. Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong,yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk menyusun karya tulis ilmiah ini.
3. Simon Momot,S. Sit, MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan, yang telah membantu memberikan kesempatan Menyusun karya tulis ilmiah ini.
4. Nurul Kartika Sari, M.Kep selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan serta membantu penulis menyusun karya tulis ilmiah dengan baik

5. I Made Raka, S. ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan banyak saran dan tambahan bagi penulis
6. Bapak/Ibu dosen serta staf pengajar D.III Keperawatan yang telah memberikan pengetahuan yang sangat bermanfaat selama masa studi di Poltekkes Kemenkes Sorong.
7. Untuk orang tua penulis, terimakasih selalu berjuang tanpa mengenal kata lelah dan menyerah demi mengupayakan yang terbaik untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan dan semangat serta selalu mengajarkan kebaikan dalam hidup sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana. Sekali lagi, terimakasih untuk setiap cucur keringat dan kerja keras yang engkau tukarkan menjadi sebuah nafkah hingga anakmu bisa sampai di tahap ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi para pembaca pada umumnya.

Sorong, 07 Agustus 2025



Bella Desyana Tandetasik

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
LEMBAR PENGESAHAN JUDUL	vi
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN.....	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
MOTTO.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
ABSTRAK	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis.....	7
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Dermatitis Atopik	9
1. Definisi Penyakit Dermatitis Atopik.....	9
2. Etiologi Dermatitis Atopik	10
3. Patofisiologi	12

4. Manifestasi Klinis	14
5. Klasifikasi Dermatitis Atopik.....	15
6. Penatalaksanaan.....	16
B. Konsep Asuhan Keperawatan Dermatitis Atopik	17
1. Pengkajian	18
2. Diagnosis Keperawatan.....	19
3. Intervensi Keperawatan.....	19
4. Implementasi Keperawatan	20
5. Evaluasi Keperawatan.....	21
C. Konsep Penerapan hydrogel aloe vera	21
1. Definisi.....	23
2. Tujuan	24
3. Indikasi.....	24
4. Kontra Indikasi	25
5. Pra Interaksi.....	25
6. Orientasi	25
7. Fase Kerja.....	26
8. Evaluasi.....	26
9. Terminasi.....	27
BAB III.....	28
METODE PENELITIAN.....	28
A. Desain Penelitian.....	28
B. Subjek Penelitian.....	29
C. Definisi Operasional.....	30
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
E. Prosedur Penelitian.....	31
F. Metode dan Instrument Pengumpulan Data	32
G. Keabsahan Data.....	33
H. Etika penelitian	33
I. Analisa Data.....	37
BAB IV	40
HASIL DAN PEMBAHASAN	40

A. Hasil Penelitian	40
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
2. Data asuhan keperawatan anak.....	41
FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN ANAK	41
A. IDENTITAS DATA	41
B. KELUHAN UTAMA	42
C. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG	42
D. RIWAYAT MASA LAMPAU	42
E. RIWAYAT KELUARGA (GENOGRAM) (Gambar dengan simbol dan 3 keturunan)	43
F. RIWAYAT SOSIAL	43
G. PENGKAJIAN POLA GORDON	44
H. PEMERIKSAAN FISIK KU:	46
I. ANALISA DATA	47
J. INTERVENSI KEPERAWATAN	50
K. IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN	53
B. Pembahasan	66
1. Pengkajian	66
2. Diagnosa Keperawatan	68
3. Intervensi Keperawatan.....	70
4. Implementasi Keperawatan	70
5. Evaluasi Keperawatan.....	73
BAB V.....	75
PENUTUP	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	76
DAFTAR PUSTAKA	80

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	30
Tabel 4. 1 Imunisasi.....	44
Tabel 4. 2 Analisa Data.....	48
Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan	50
Tabel 4. 4 Implementasi Asuhan Keperawatan.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Chafing Form Dermatitis (Nuryati, 2024)	9
Gambar 2. 2 Penetrasi iritan dan perilsan sitokin	13
<i>Gambar 2. 3 Tanaman Aloe Vera</i>	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN	xviii
Lampiran 2 LEMBAR INFORM CONSENT	xix
Lampiran 3 LEMBAR PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA AWAL DAN IZIN PENELITIAN	xx
Lampiran 4 BUKTI GMAIL ETIKA CLERANCE	xxi
Lampiran 5 SOP PEMBERIAN GEL ALOE VERA UNTUK RUAM POPOK	xxii
Lampiran 6 LEMBAR OBSERVASI <i>Scoring Dermatitis Atopic</i> (SCORAD)	xx
Lampiran 7 GAMBAR DERMATITIS ATOPIK PADA An.A	xxvii
Lampiran 8 DOKUMENTASI PERKEMBANGAN	xxviii
Lampiran 9 LAMPIRAN SURAT SELESAI PENELITIAN DARI PUSKESMAS TANJUNG KASUARI	xxx
Lampiran 10 LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1	xxxi
Lampiran 11 BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH	xli

**Penerapan Hidrogel Lidah Buaya (Aloe vera) untuk Mengatasi Ruam Popok
pada Balita dengan Dermatitis Atopik di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota
Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2026**

Bella Desyana Tandetasik ¹⁾ Nurul Kartika Sari, M.Kep, ²⁾ I Made Raka
S.ST.,M.Kes

¹⁾ Mahasiswa Prodi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

²⁾ Dosen Pembimbing I Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

³⁾ Dosen Pembimbing II Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong
Koresponden : belladsynaa@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Dermatitis atopik merupakan peradangan kulit kronis yang menyerang 15–20% anak secara global dan sering memicu ruam popok akibat paparan kelembapan, gesekan, serta iritasi urine dan feses yang diperparah oleh kebiasaan jarang mengganti popok. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan asuhan keperawatan melalui penerapan hidrogel lidah buaya (Aloe vera)—yang kaya kandungan anti-inflamasi, antibakteri, dan pelembap alami—untuk mengatasi ruam popok pada balita dengan dermatitis atopik di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Tahun 2026. **Metode:** Menggunakan desain studi kasus deskriptif kualitatif, intervensi dilakukan pada An. A (9 bulan) selama 7 hari melalui aplikasi hidrogel dua kali sehari setelah mandi disertai edukasi kepada orang tua, dengan instrumen SCORAD sebagai alat ukur keparahan kulit. **Hasil:** pengkajian awal menunjukkan skor SCORAD An. A berada pada angka 40,8 (kategori sedang) akibat frekuensi ganti popok yang minim (2–3 kali sehari), penggunaan tisu basah beralkohol, dan bedak tabur, sehingga ditegakkan diagnosis Gangguan Integritas Kulit/Jaringan (D.0139), Hipertermi (D.0130), dan Risiko Infeksi (D.0142). Setelah 7 hari intervensi, skor SCORAD turun signifikan menjadi 12,4 (kategori ringan) disertai hilangnya eritema, ekskoriiasi, dan kekeringan kulit, serta meningkatnya pemahaman keluarga dalam pencegahan kekambuhan. **Kesimpulan:** penerapan hidrogel Aloe vera terbukti efektif memperbaiki integritas kulit dan menurunkan skor SCORAD, sehingga direkomendasikan sebagai terapi komplementer yang aman dan terjangkau dalam asuhan keperawatan anak.

Kata Kunci: Hidrogel Aloe Vera, Ruam Popok, Dermatitis Atopik, Balita, Asuhan Keperawatan

***Application of Aloe Vera Hydrogel to Treat Diaper Rash in Toddlers with
Atopic Dermatitis at Tanjung Kasuari Health Center, Sorong City, Southwest
Papua Province, 2026***

*Bella Desyana Tandetasik*¹⁾ *Nurul Kartika Sari, M.Kep,*²⁾ *I Made Raka
S.ST.,M.Kes*

¹⁾ *Student, Associate Degree in Nursing Program, Poltekkes Kemenkes Sorong*

²⁾ *Supervising Lecturer I, Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Sorong*

³⁾ *Supervising Lecturer II, Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Sorong*

Corresponding Author: belladsynaa@gmail.com

ABSTRACT

Background: Atopic dermatitis is a chronic skin inflammation affecting 15–20% of children globally and frequently triggers diaper rash due to moisture exposure, friction, and irritation from urine and feces, which is further exacerbated by infrequent diaper changes. **Objective:** This study aims to describe nursing care through the application of aloe vera hydrogel—rich in natural anti-inflammatory, antibacterial, and moisturizing properties—to manage diaper rash in toddlers with atopic dermatitis at the Tanjung Kasuari Public Health Center, Sorong City, in 2026. **Method:** Employing a qualitative descriptive case study design, a 7-day intervention was conducted on Patient A (a 9-month-old infant) involving twice-daily hydrogel application after bathing alongside parental education, using the SCORAD instrument to measure skin severity. **Results:** The initial assessment revealed a SCORAD score of 40.8 (moderate category) resulting from infrequent diaper changes (2–3 times a day), the use of alcohol-based wet wipes, and talcum powder; thus, the nursing diagnoses established were Impaired Skin/Tissue Integrity (D.0139), Hyperthermia (D.0130), and Risk for Infection (D.0142). Following the 7-day intervention, the SCORAD score significantly decreased to 12.4 (mild category), accompanied by the near-complete resolution of erythema, excoriation, and skin dryness, as well as improved family understanding of recurrence prevention. **Conclusion:** In conclusion, the application of aloe vera hydrogel is proven effective in improving skin integrity and reducing SCORAD scores, rendering it a highly recommended safe and affordable complementary therapy in pediatric nursing care.

Keywords: Aloe Vera Hydrogel, Diaper Rash, Atopic Dermatitis, Toddler, Nursing Care.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dermatitis merupakan peradangan kulit karena bermacam sebab yang bersifat residif dan cenderung kronis. Dermatitis ditandai dengan kulit gatal ‘pruritus’ kering, kemerahan yang dapat mengakibatkan pembengkakan, rasa tidak nyaman, dan infeksi pada luka garukan. Dermatitis dapat timbul pada satu atau beberapa bagian tubuh. Penyebab dermatitis belum dapat ditentukan dengan pasti, beberapa faktor yang diduga menjadi pemicu adalah faktor hormon, alergi makanan, debu, iritasi pada zat tertentu, udara dan keringat (NIH, 2025). Dermatitis Atopik adalah masalah kulit yang timbul akibat peradangan di daerah yang tertutup oleh popok, seperti area genital, sekitar anus, pantat, lipatan paha, dan bagian bawah perut, balita cenderung lebih mudah menangis dan memiliki kesulitan untuk tidur. Kelembapan kulit dan gesekan juga dapat menjadi penyebab utama dari ruam popok ini (Sudarsono et al., 2024).

Prevalensi Dermatitis Atopik (DA) mengalami peningkatan yang cukup besar secara global. Dahulu DA dianggap lebih banyak terjadi pada anak-anak, namun DA juga dapat terjadi pada orang dewasa. Prevalensi DA diperkirakan sebesar 15-20% pada anak-anak dan 1- 3% pada orang dewasa di seluruh dunia. Secara global, terdapat lebih dari 280 juta individu mengalami DA. Sebanyak hampir 85% diagnosis DA dimulai pada anak-anak

dan sebagian besar berlanjut hingga dewasa atau mengalami relaps setelah remisi (Wikanto et al., 2025).

Sementara itu di Indonesia, prevalensi dermatitis atopik juga menunjukkan tren peningkatan setiap tahun berada di angka 6,8% - 9,7% di tahun 2024-2025. Termasuk di Papua Barat Daya juga menjadi faktor lingkungan yang dapat memperburuk kedua kondisi ini, memicu maserasi kulit dan menciptakan lingkungan ideal bagi pertumbuhan jamur *Candida albicans* yang sering menginfeksi Dermatitis Atopik pada kulit yang sudah sensitif (Abdi, 2022).

Dari hasil studi pendahuluan, data statistik kasus Dermatitis Atopik (DA) di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong dari bulan Januari hingga Desember 2025 berjumlah 121 kasus yang terdiri dari Anak-anak yang berumur 1-17 tahun. Berdasarkan data prevalensi yang ditemukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa Dampak yang ditimbulkan pada kondisi dermatitis atopik akan meningkatkan kecemasan, stress, depresi dan kesulitan tidur sehingga akan menurunkan kualitas hidup anak. (Chairani et al., 2020)

Manifestasi klinik yang ditimbulkan akibat menggunakan popok terlalu lama antara lain permukaan kulit bayi menjadi sangat sensitif karena lapisan pelindung pada kulit bayi belum sepenuhnya terbentuk hingga usia bayi mencapai satu tahun. Pada periode ini, kulit bayi lebih rentan terhadap lecet dan Dermatitis Atopik. Paparan pada popok yang lembap dan kotor dapat memicu peradangan dan ruam, yang ada pada kasus dermatitis atopik dan dapat memperburuk kondisi.

Ruam popok (*diaper dermatitis*) merupakan salah satu bentuk iritasi kulit yang paling sering ditemui pada populasi bayi dan balita. Kondisi ini ditandai dengan eritema, edema, bahkan hingga papula dan vesikel pada area yang tertutup popok, yang disebabkan oleh kombinasi faktor iritan mekanis (gesekan), peningkatan kelembapan, serta aktivitas enzim urease dari urine dan feses yang mengubah pH kulit menjadi lebih basa. Secara global, insiden ruam popok diperkirakan mencapai 7–35% pada bayi, dengan angka kejadian tertinggi terjadi pada usia 6–12 bulan. Di Indonesia sendiri, prevalensinya masih tergolong tinggi, terutama pada fasilitas kesehatan dan komunitas dengan akses perawatan kulit yang terbatas. Jika tidak ditangani secara adekuat, ruam popok dapat berkembang menjadi infeksi sekunder oleh jamur *Candida albicans* atau bakteri, yang menyebabkan ketidaknyamanan berkepanjangan, gangguan tidur, serta kecemasan pada orang tua (Haryono et al., 2024)

Berbagai upaya intervensi telah dikembangkan untuk mengatasi ruam popok, mulai dari perubahan frekuensi penggantian popok, penggunaan barrier cream berbahan dasar zinc oksida, hingga pemberian agen antifungal topikal. Namun, beberapa produk komersial memiliki keterbatasan, seperti harga yang relatif mahal, efek samping iritasi pada sebagian bayi, atau kurang efektif dalam mempercepat fase penyembuhan inflamasi. Hal ini mendorong kebutuhan akan alternatif terapi yang lebih aman, mudah diakses, dan kaya akan zat aktif antiinflamasi serta antimikroba (Haryono et al., 2024)

Salah satu bahan alam yang berpotensi menjawab tantangan tersebut adalah lidah buaya (*Aloe vera*). Tanaman ini telah lama dikenal dalam pengobatan tradisional karena kandungan bioaktifnya, seperti polisakarida (asemanan), antrakuinon, saponin, dan berbagai vitamin serta mineral. Berbagai studi *in vitro* dan *in vivo* membuktikan bahwa *Aloe vera* memiliki efek sinergis sebagai antiinflamasi (dengan menghambat jalur siklooksigenase), antibakteri, dan mempercepat regenerasi jaringan melalui stimulasi produksi kolagen dan hidrasi kulit. Secara khusus, karakteristik gel *Aloe vera* yang bersifat mendinginkan dan melembapkan menjadikannya kandidat kuat untuk meredakan kemerahan serta mengurangi rasa perih pada lesi ruam popok (Nuryati, 2024).

Beberapa penelitian telah terbukti bahwa *aloe vera* dapat mengurangi dermatitis atopik antara lain, *Aloe vera* dapat mempercepat waktu penyembuhan luka bakar dibandingkan dengan gel petroleum. Efeknya diyakini bekerja melalui efek anti-inflamasi yang disebabkan oleh *prostaglandin* dan *bradykinin* (Wang et al., 2022), (Haddad et al., 2013), (Panahi et al., 2020).

Meskipun penelitian tentang *Aloe vera* sebagai agen penyembuhan luka sudah banyak dilakukan, namun studi yang secara spesifik menguji efektivitasnya pada kasus ruam popok pada bayi masih terbatas dan belum banyak dieksplorasi di Indonesia. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan menganalisis pengaruh pemberian gel *Aloe vera* terhadap derajat keparahan ruam popok pada bayi, sehingga dapat

memberikan bukti ilmiah bagi pengembangan terapi komplementer yang murah dan aman di tingkat pelayanan kesehatan primer. Intervensi ini diharapkan dapat menjadi alternatif yang efektif dalam asuhan keperawatan anak.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti manfaat *aloe vera* terhadap dermatitis atopik pada balita.

B. Rumusan Masalah

Dari hasil studi pendahuluan, data statistik kasus Dermatitis Atopik (DA) di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong dari bulan Januari hingga Desember 2025 berjumlah 121 kasus yang terdiri dari Anak-anak yang berumur 1-17 tahun. Dampak yang ditimbulkan pada kondisi dermatitis atopik akan meningkatkan kecemasan, stress, depresi dan kesulitan tidur sehingga akan menurunkan kualitas hidup anak. (Chairani et al., 2020). Beberapa penelitian telah terbukti bahwa aloe vera dapat mengurangi dermatitis atopik antara lain, *Aloe vera* dapat mempercepat waktu penyembuhan luka bakar dibandingkan dengan gel petroleum. Efeknya diyakini bekerja melalui efek anti-inflamasi yang disebabkan oleh prostaglandin dan bradykinin (Panahi et al., 2020) dengan demikian, peneliti ingin menguji dan membuktikan secara ilmiah penerapan hidrogel lidah buaya sebagai intervensi yang efektif dan aman dalam mengatasi ruam popok pada balita dengan dermatitis atopik.

Bagaimana penerapan hydrogel Aloe vera dalam mengatasi ruam popok pada balita dengan dermatitis atopik di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan dan menggambarkan asuhan keperawatan dalam hidrogel lidah buaya (*Aloe vera*) untuk mengatasi ruam popok pada balita dengan dermatitis atopik di Wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kasuari, Kota Sorong, sebagai bagian dari proses asuhan keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Pengkajian: Menggambarkan hasil pengkajian keperawatan, khususnya kondisi klinis ruam popok pada balita dengan latar belakang dermatitis atopik di Puskesmas Tanjung Kasuari.
- b. Diagnosa Keperawatan: Merumuskan diagnosis keperawatan secara relevan berbasis SDKI pada balita yang mengalami ruam popok.
- c. Intervensi Keperawatan: Menyusun rencana asuhan keperawatan yang terstandarisasi berbasis SIKI menggunakan intervensi utama perawatan integritas kulit dan aplikasi hidrogel *Aloe vera*, untuk mengatasi masalah ruam popok.
- d. Implementasi Keperawatan: Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan berupa aplikasi topikal *hydrogel Aloe vera* sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).
- e. Evaluasi Keperawatan: Mengevaluasi perubahan kondisi integritas kulit (kerusakan lapisan kulit, eritema, dan pruritus) pada balita setelah penerapan intervensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan: Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan anak dan dermatologi. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar teoretis dalam mengembangkan intervensi keperawatan komplementer yang aman dan efektif, serta menambah khazanah pengetahuan tentang penggunaan bahan alami untuk masalah kesehatan kulit.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Tanjung Kasuari :: Penelitian ini dapat menjadi acuan praktis bagi Puskesmas Tanjung Kasuari untuk mengembangkan protokol asuhan keperawatan yang terintegrasi, khususnya dalam penanganan kasus ruam popok pada balita dengan dermatitis atopik. Penerapan hidrogel lidah buaya diharapkan dapat menjadi alternatif intervensi yang mudah dan terjangkau bagi pasien di wilayah tersebut.
- b. Bagi Poltekkes Kemenkes Sorong: Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar dan referensi praktis bagi mahasiswa jurusan keperawatan, khususnya dalam mata kuliah keperawatan anak dan asuhan keperawatan holistik. Selain itu,

penelitian ini dapat mendorong pengembangan riset serupa di masa mendatang.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya: Penelitian ini dapat menjadi dasar awal dan referensi untuk studi lanjutan. Para peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengukur hidrogel lidah buaya secara lebih mendalam, membandingkannya dengan intervensi lain, atau mengaplikasikannya pada populasi yang lebih luas.
- d. Bagi Pasien dan Keluarga: Penerapan hidrogel lidah buaya dalam asuhan keperawatan ini diharapkan dapat secara langsung memberikan manfaat bagi balita yang menderita ruam popok, mengurangi gejala ketidaknyamanan, dan mempercepat penyembuhan. Keluarga pasien akan memperoleh pengetahuan dan keterampilan praktis dalam merawat kulit sensitif balita mereka secara mandiri di rumah.
- e. Bagi Perawat: Perawat akan memperoleh pengetahuan dan keterampilan baru dalam memberikan asuhan keperawatan yang berbasis bukti (*evidence-based practice*) untuk mengatasi ruam popok pada balita dengan dermatitis atopik. Hal ini dapat meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif dan humanis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Dermatitis Atopik

1. Definisi Penyakit Dermatitis Atopik

Diapers rash atau sering disebut dengan ruam popok merupakan iritasi kulit yang diakibatkan karena popok yang menempel terus menerus dan diakibatkan karena kebersihan kulit yang kurang terjaga, kemudian jarang mengganti popok setelah bayi buang air besar atau buang air kecil serta suhu lingkungan yang panas/ lembab . Iritasi kulit pada area yang tertutup popok, yang umumnya dikenal sebagai *diapers rash*, adalah suatu kondisi yang hampir dialami oleh sebagian besar bayi. Diapers rash umumnya muncul pada bayi yang berusia antara 4 hingga 15 bulan. (S. Collins, A. Storrow, D. Liu et al., 2021)



Gambar 2. 1 Chafing Form Dermatitis (Nuryati, 2024)

2. Etiologi Dermatitis Atopik

Pada awalnya adanya amonia dipercaya secara luas sebagai faktor utama yang menyebabkan terjadinya ruam popok. Amonia terjadi melalui fragmentasi urea dalam urin dengan bantuan enzim bakteri. Saat ini diketahui ada beberapa faktor etiologi dermatitis popok lainnya selain karena amonia. Namun penyebab utama dermatitis popok adalah adanya kontak berkepanjangan terhadap paparan basah pada kulit. Dalam beberapa literatur disebutkan beberapa etiologi dapat mendasari terjadinya dermatitis popok. Adapun etiologi tersebut Adalah (Salman&Ahmed, 2021):

a. Gesekan

Gesekan antara kulit dan pakaian merupakan penyebab pemicu yang penting namun tidak cukup untuk menjadi satu-satunya factor penyebab ruam popok. Gesekan merusak fungsi penghalang epidermis dan kemudian penetrasi iritasi menjadi lebih mudah. Hipotesis ini didukung oleh predileksi dermatitis popok pada area kontak terdekat dengan popok seperti permukaan cembung pada alat kelamin, paha, bokong dan lingkar pinggang.

b. Terpapar basah

Adanya peningkatan hidrasi kulit terjadi pada area popok. Hidrasi ini membuat permukaan kulit menjadi lebih rapuh dan oleh karena itu risiko gesekan meningkat. Hal ini membuat fungsi proteksi kulit rusak dan kulit lebih rentan terhadapnya mikroorganisme.

c. Urine dan feses

Amonia bukanlah penyebab utama dermatitis popok, namun memiliki peranan penting sebagai faktor yang memperparah kerusakan kulit. Fungsi permeabilitas epidermis kulit akan dipengaruhi oleh urea yang terkandung dalam urin. Selain itu diketahui bahwa feses memiliki efek iritasi pada kulit. Enzim bakteri dalam tinja mendegradasi urea dan melepaskan ammonia sebagai produk degradasi tersebut. Peningkatan kadar pH di area popok mengaktifkan protease tinja dan lipase. Enzim-enzim di area popok ini merupakan agen iritan yang paling penting untuk kulit. Eritema dan penurunan integritas kulit berkembang setelah kontak dengan enzim ini.

d. Perawatan kulit yang tidak tepat

Penggunaan sabun cair dan bedak talk dapat menyebabkan dermatitis popok. Faktor penting lainnya dibalik dermatitis popok adalah jarangya penggantian popok.

e. Mikroorganisme

Peran mikroorganisme dalam patogenesis dermatitis popok telah lama diketahui. Namun, belum terbukti adanya perbedaan yang signifikan antara pertumbuhan bakteri bayi dengan atau tanpa dermatitis popok. Penetrasi jumlah bakteri meningkat ketika stratum korneum rusak. Peran infeksi candida pada lebih menonjol

dibandingkan dengan infeksi bakteri lainnya, walaupun bakteri lain juga memiliki potensi dalam terjadinya infeksi pada ruam popok

f. Antibiotik

Antibiotik Penggunaan antibiotik spektrum luas dapat berperan dalam etiologi ruam popok. Kondisi ini berkaitan dengan kolonisasi infeksi *Candida* di daerah area genital.

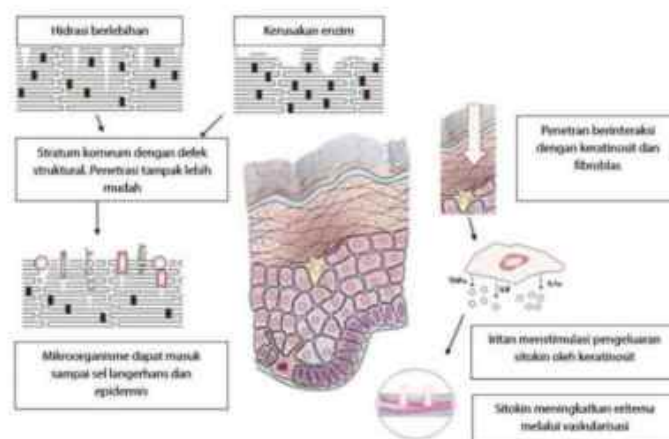
g. Malnutrisi

Dalam beberapa literatur disebutkan bahwa kekurangan zinc dan biotin dapat menyebabkan dermatitis popok. *Acrodermatitis Enteropathica (Defisiensi zinc)* adalah kelainan parsial penyerapan zinc di usus yang diturunkan secara resesif. Ini adalah hasil mutasi pada gen *SLC39A4*, yang mengkode protein yang tampaknya terlibat dalam transpor zinc. Bayi yang terkena akan mengalami dermatitis eritematosa dan vesikulobulosa, alopecia, diare, kelainan mata, keterbelakangan pertumbuhan yang parah, keterlambatan pematangan seksual, manifestasi neuropsikiatrik, dan rentan terhadap infeksi (Salman&Ahmed, 2021).

3. Patofisiologi

Secara anatomis, wilayah kulit di daerah genitalia memiliki banyak lipatan dan dapat menimbulkan masalah dalam hal efisiensi pembersihan dan pengendalian lingkungan mikro. Iritan utama dalam situasi ini adalah protease dan lipase tinja, yang aktivitasnya meningkat pesat seiring dengan peningkatan pH. Namun permukaan kulit yang asam juga penting untuk

pemeliharaan mikroflora normal, yang memberikan perlindungan antimikroba bawaan terhadap invasi bakteri dan jamur patogen. Pemakaian popok menyebabkan peningkatan kelembaban dan pH kulit secara signifikan. Basah yang berkepanjangan menyebabkan maserasi (pelunakan) stratum korneum, lapisan pelindung luar kulit, yang berhubungan dengan gangguan ekstensif pada lamela lipid antar sel. Adanya diare juga dapat memperberat kejadian ruam popok pada bayi. Serangkaian penelitian mengenai ruam popok yang dilakukan, menemukan adanya penurunan hidrasi kulit yang signifikan setelah diperkenalkannya popok dengan inti superabsorben. Melemahnya integritas fisik membuat stratum corneum lebih rentan terhadap kerusakan akibat gesekan dari permukaan popok dan iritasi lokal.



Gambar 2. 2 Penetrasi iritan dan perilsan sitokin

Pada usia cukup bulan, kulit bayi merupakan penghalang efektif terhadap penyakit dan setara dengan kulit orang dewasa dalam hal permeabilitas. Beberapa penelitian melaporkan kehilangan air transepidermal pada bayi lebih rendah dibandingkan dengan kehilangan air

transepidermal pada orang dewasa. Namun, kelembapan, kurangnya paparan udara, paparan asam atau iritasi, dan peningkatan gesekan kulit mulai merusak pelindung kulit. PH normal kulit adalah antara 4,5 dan 5,5. Ketika urea dari urin dan tinja bercampur, urease memecah urin, menurunkan konsentrasi ion hidrogen (meningkatkan pH). Peningkatan kadar pH meningkatkan hidrasi kulit dan membuat kulit lebih permeabel. Sebelumnya, amonia diyakini menjadi penyebab utama dermatitis popok. Penelitian terbaru membantah hal ini, menunjukkan bahwa ketika amonia atau urin ditempelkan pada kulit selama 24-48 jam, tidak terjadi kerusakan kulit yang nyata. Serangkaian penelitian menunjukkan bahwa pH produk pembersih dapat mengubah spektrum mikrobiologis kulit. Nilai pH sabun yang tinggi mendorong pertumbuhan bakteri propioni pada kulit, sedangkan syndets (yaitu deterjen sintetis) dengan pH 5,5 tidak menyebabkan perubahan pada microflora. (Salman&Ahmed, 2021)

4. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala diaper dermatitis atau ruam popok yang timbul diantaranya kemerahan pada daerah penggunaan popok, lecet, atau luka ringan pada kulit, berkilap, kadang mirip luka bakar, timbul bintik-bintik merah, kadang membasah dan bengkak pada daerah yang paling lama berkontak dengan dengan popok seperti, paha, pantat, bokong. Secara klinis dapat terlihat sebagai berikut :

- a. Gejala yang ditimbulkan pada diapers rash karena kontak dengan iritan yaitu kemerahan yang meluas, berkilat, kadang mirip luka

bakar, timbul bintik-bintik merah, lecet atau luka bersisik, kadang basah, dan bengkak pada daerah yang paling lama terkontak dengan popok, seperti pada paha bagian dalam dan lipatan paha.

- b. Gejala yang ditimbulkan akibat gesekan yang terus menerus pada popok yaitu, bercak kemerahan berbentuk garis batas popok pada paha dan perut.
- c. Gejala yang ditimbulkan pada diapers rash karena jamur candida albicans yaitu bercak atau bintik kemerahan berwarna merah terang, basah dengan lecet-lecet pada selaput lendir anus dan kulit sekitar anus, dan terdapat lesi. (Maryunani, 2025)

5. Klasifikasi Dermatitis Atopik

Klasifikasi derajat Dermatitis Atopik menurut (Maryunani, 2025) sebagai berikut:

- a. Derajat Sedikit Dermatitis Atopik
 - 1) Terjadi kemerahan samar-samar di daerah popok
 - 2) Terdapat papula dengan jumlah sedikit.
 - 3) Kulit sedikit mengalami kekeringan.
- b. Derajat ringan Dermatitis Atopik
 - 1) Terjadi kemerahan yang kecil pada daerah popok.
 - 2) Tersebar benjolan (papula).
 - 3) Kulit mengalami kekeringan skala sedang.
- c. Derajat sedang Dermatitis Atopik

- 1) Terjadi kemerahan samar-samar pada daerah popok yang lebih besar.
- 2) Terjadi kemerahan pada daerah popok dengan luas yang kecil.
- 3) Terjadi kemerahan yang intens di daerah yang sangat kecil.
- 4) Kulit mengalami kekeringan dengan skala sedang

d. Derajat Berat Dermatitis Atopik

- 1) Terjadi kemerahan pada daerah yang lebih besar.
- 2) Terjadi kemerahan yang intens di daerah yang sangat kecil.
- 3) Terjadi benjolan (papula) dan beberapa benjolan (0-5) terdapat cairan di dalamnya (pustules).
- 4) Kulit mengalami sedikit pengelupasan.
- 5) Mungkin terjadi pembengkakan (edema).

e. Derajat Sangat Berat Dermatitis Atopik

- 1) Terjadi kemerahan yang intens di daerah yang lebih besar.
- 2) Terjadi pengelupasan kulit yang parah.
- 3) Terjadi pembengkakan (edema) yang parah.
- 4) Beberapa daerah popok mengalami kehilangan lapisan kulit dan terjadi perdarahan.
- 5) Banyak terjadi benjolan (papula) dan tiap benjolan terdapat cairan (pustula).

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan diaper rash berfokus pada dua tujuan utama, yaitu percepatan penyembuhan kulit dan pencegahan ruam berulang.

penatalaksanaan yang dapat dilakukan terhadap kejadian diaper rash antara lain menjaga kebersihan popok dengan mengganti popok secara teratur, mengoleskan coconut oil, mengoleskan minyak zaitun, mengoleskan aloe vera, mengoleskan petrolatum jelly, mengoleskan cream dengan campuran lilin lebah atau beeswax, dan dapat juga menggunakan air rebusan daun sirih. Penatalaksanaan yang tepat adalah mengganti popok setiap jam untuk bayi baru lahir dan setiap 3-4 jam untuk bayi yang lebih besar. Jika memungkinkan, anak harus dibiarkan tanpa popok selama beberapa waktu agar area tersebut tetap kering . Penggantian popok secara rutin (setiap 1-3 jam) sangat penting dalam penatalaksanaan diaper rash, karena membantu mengurangi jumlah waktu kontak kulit dengan kelembaban dan iritasi. Hal ini dilakukan dengan menjaga kebersihan kulit bayi, mengganti popok secara teratur, dan tidak menggunakan bedak di area popok (Arum Meiranny et al., 2021)

B. Konsep Asuhan Keperawatan Dermatitis Atopik

Asuhan keperawatan pada kasus dermatitis atopik pada balita dengan ruam popok merupakan pendekatan sistematis yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar pasien, pencegahan komplikasi, dan promosi penyembuhan kulit. Asuhan ini mencakup lima tahap utama: pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Salman & Ahmed, 2021).

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai status kesehatan pasien secara holistik. Data yang dikumpulkan meliputi data subjektif dan objektif dari pasien, keluarga, atau pengasuh.

- a. Data Subjektif: Mengumpulkan informasi dari orang tua atau pengasuh mengenai riwayat kesehatan anak, termasuk riwayat alergi, riwayat penyakit keluarga, pola makan, kebiasaan ganti popok, produk perawatan kulit yang digunakan, serta keluhan yang dirasakan anak seperti gatal, rewel, dan kesulitan tidur.
- b. Data Objektif: Melakukan pemeriksaan fisik pada kulit balita, khususnya di area yang tertutup popok. Hal ini mencakup observasi visual terhadap manifestasi klinis ruam popok, seperti kemerahan (eritema), lecet (ekskoriasi), bintik-bintik merah (papula), pembengkakan (edema), dan adanya lesi basah atau infeksi sekunder (Putri, et al., 2025). Perawat juga akan mengklasifikasikan tingkat keparahan ruam popok berdasarkan skala yang ada, dari derajat ringan hingga sangat berat.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, diagnosis keperawatan yang utama dan relevan adalah Gangguan Integritas Kulit/jaringan. Diagnosis ini ditegakkan karena adanya kerusakan lapisan epidermis akibat paparan iritan (urine dan feses), kelembaban, dan gesekan yang terus-menerus. Ruam popok pada balita dengan dermatitis atopik memperparah kondisi ini, karena fungsi *skin barrier* yang sudah terganggu membuat kulit lebih rentan terhadap kerusakan dan infeksi (M. Report, S. Rengak, P. Pendidikan et al., 2025)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disusun untuk mengatasi diagnosis yang telah ditetapkan dengan tujuan menjaga dan memulihkan integritas kulit pasien. Intervensi yang direncanakan berfokus pada penerapan hidrogel lidah buaya yang bersifat anti-inflamasi dan pelembap, serta edukasi kepada orang tua mengenai perawatan kulit yang tepat.

- a. Mengaplikasikan hidrogel lidah buaya (*Aloe vera*) secara topikal pada area ruam popok yang telah dibersihkan secara rutin.
- b. Mengedukasi orang tua tentang pentingnya penggantian popok yang lebih sering (setiap 1-3 jam) untuk mengurangi kelembaban.

- c. Menganjurkan untuk membersihkan area popok dengan air bersih dan mengeringkannya secara lembut tanpa menggosok.
- d. Menganjurkan untuk membiarkan area kulit terkena udara terbuka (tanpa popok) selama beberapa waktu untuk membantu proses penyembuhan.
- e. Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang memperburuk kondisi, seperti penggunaan produk iritan dan alergen (Kusuma et al., 2023)

4. Implementasi Keperawatan

Tahap implementasi adalah pelaksanaan langsung dari semua intervensi yang telah direncanakan. Pada tahap ini, perawat akan:

- a. Memastikan orang tua atau pengasuh memahami cara yang benar dalam mengaplikasikan hidrogel lidah buaya pada area yang terkena ruam popok.
- b. Melakukan demonstrasi dan praktik langsung bersama orang tua mengenai teknik membersihkan dan mengeringkan area popok yang benar.
- c. Mencatat setiap tindakan yang dilakukan dan respons pasien terhadap intervensi. Perawat akan memantau frekuensi penggantian popok dan kepatuhan orang tua terhadap anjuran.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan untuk menilai sejauh mana tujuan intervensi telah tercapai. Perawat akan membandingkan kondisi klinis kulit pasien sebelum dan sesudah intervensi.

- a. Menilai tingkat keparahan ruam popok menggunakan skala yang relevan.
- b. Mengobservasi perubahan gejala klinis seperti kemerahan, gatal, dan kekeringan kulit.
- c. Mendiskusikan dengan orang tua tentang kenyamanan dan kemudahan penggunaan hidrogel lidah buaya serta perubahan yang mereka amati pada kondisi anak. Hasil evaluasi ini akan menjadi dasar untuk menentukan apakah intervensi perlu dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan.

C. Konsep Penerapan hidrogel aloe vera

Hidrogel lidah buaya merupakan salah satu bentuk sediaan topikal berbahan dasar lidah buaya (*Aloe vera*) yang memiliki banyak manfaat untuk perawatan kulit. Hidrogel ini memiliki kandungan air yang tinggi sehingga efektif dalam memberikan hidrasi dan menciptakan lapisan pelindung pada kulit. Penerapannya dalam asuhan keperawatan berfokus pada pendekatan alami dan aman untuk mengatasi masalah kulit pada balita.



Gambar 2. 3 Tanaman Aloe Vera

Aloe vera telah terbukti bermanfaat dalam pengobatan luka dan luka bakar karena kemampuannya untuk merangsang penyembuhan, regenerasi jaringan, dan mengurangi jaringan parut, dengan memperhatikan bahwa aksi farmakologisnya mencakup aktivitas anti-inflamasi dan antibakteri yang kuat. Sejak zaman kuno, *Aloe vera* telah digunakan untuk tujuan penyembuhan oleh peradaban Mesopotamia (penyebutan pertama), Mesir, dan Yunani. Farmakope AS secara resmi merekomendasikan *Aloe vera* sebagai pelindung kulit yang efektif sejak awal abad ke-18. Ekstrak daun *Aloe* mengandung polisakarida (misalnya, acemannan, glucomannan) yang ditemukan di jaringan parenkim bagian dalam daun, serta eksudat seperti lateks berwarna oranye dengan rasa pahit karena adanya aloin, aloe-emodin, dan senyawa terkait. Gel *Aloe vera* di dalam daun mengandung sekitar 96% air, sedangkan 4% sisanya merupakan beberapa lusin komponen esensial yang berbeda. Gel lidah buaya telah terbukti membantu meningkatkan jumlah kolagen pada luka dan mempercepat penyembuhan luka. (Nuryati, 2024)

Senyawa bioaktif utama yang terkandung dalam tanaman *Aloe vera* adalah polifenol, karbohidrat (glukomanan terasetilasi, mannan terasetilasi, arabinogalaktan, selulosa, galaktogalakturan, mannan murni, xilan), fitosterol,

glikoprotein, asam amino (alanin, arginin, asam aspartat, asam glutamat, glutamin, treonin, glisin, histidin, hidroksiprolin, isoleusin, leusin, lisin, metionin, fenilalanin, prolin, treonin, tirosin, valin) dan unsur mineral (kalsium, klorin, kromium, tembaga, besi, magnesium, mangan, kalium, fosfor, natrium dan seng) dengan kemampuan anti-inflamasi, analgesik, dan penyembuhan luka yang baik. Selain itu, komponen utama *Aloe vera* memiliki efek antidiabetes, antikarsinogenik, kardioprotektif dan pencernaan serta melindungi tulang dan kulit. Ketika dioleskan ke kulit, *Aloe vera* secara tradisional telah diamati dapat mengurangi kemerahan, pembengkakan dan nyeri yang disebabkan oleh luka dan luka bakar. (Chelu et al., 2023).

Allantoin ditemukan di banyak organisme berbeda, diperoleh sebagai hasil metabolisme sel, melalui transformasi asam urat melalui reaksi oksidasi enzimatik atau kimia. Senyawa ini banyak digunakan sebagai salah satu bahan bioaktif yang mendorong penyembuhan jaringan parut dan bekas luka, dalam produk perawatan kulit, dan sebagai bahan untuk produk kosmetik dan farmasi. Efek terapeutik utama allantoin adalah: membantu menghilangkan jaringan parut dan bekas luka; melindungi kulit dari sengatan matahari, retakan dan luka; mengembalikan kelembapan dan elastisitas kulit normal; dan menunjukkan sifat antioksidan (Chelu et al., 2023)

1. Definisi

Penerapan hidrogel lidah buaya adalah prosedur asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat atau orang tua/pengasuh dengan mengaplikasikan gel yang terbuat dari ekstrak lidah buaya pada area kulit

balita yang mengalami ruam popok dan gejala dermatitis atopik. Prosedur ini merupakan terapi komplementer yang bertujuan untuk mengurangi peradangan dan mempercepat regenerasi kulit.

2. Tujuan

Tujuan dari penerapan hidrogel lidah buaya adalah untuk:

- a. Meredakan gejala klinis ruam popok, seperti kemerahan (eritema), gatal (pruritus), dan bengkak (edema).
- b. Mempercepat proses penyembuhan kulit yang rusak akibat iritasi dan maserasi.
- c. Memberikan hidrasi dan kelembaban pada kulit kering akibat dermatitis atopik.
- d. Mencegah infeksi sekunder pada area kulit yang teriritasi.
- e. Memberikan edukasi kepada orang tua mengenai penanganan ruam popok yang aman dan efektif di rumah.

3. Indikasi

Hidrogel lidah buaya diindikasikan untuk balita yang mengalami:

- a. Ruam popok pada berbagai tingkat keparahan (ringan hingga berat).
- b. Dermatitis atopik dengan manifestasi kulit kering dan pecah-pecah.
- c. Kombinasi ruam popok dan dermatitis atopik.

4. Kontra Indikasi

Penggunaan hidrogel lidah buaya dikontraindikasikan pada kondisi berikut:

- a. Balita dengan riwayat alergi atau hipersensitivitas terhadap lidah buaya.
- b. Luka terbuka atau luka bakar tingkat lanjut yang memerlukan penanganan medis spesifik.
- c. Infeksi kulit parah yang tidak menunjukkan perbaikan setelah aplikasi hidrogel, di mana mungkin memerlukan intervensi farmakologis.

5. Pra Interaksi

Tahap pra interaksi merupakan persiapan yang harus dilakukan perawat sebelum bertemu pasien. Langkah-langkahnya meliputi:

- a. Mencuci tangan untuk memastikan sterilitas.
- b. Menyiapkan alat dan bahan, yaitu hidrogel lidah buaya, *handuk* lembut, dan air bersih.

6. Orientasi

Tahap orientasi adalah saat perawat membangun hubungan terapeutik dengan pasien dan keluarga. Langkah-langkah yang dilakukan:

- a. Memberi salam dan memperkenalkan diri.
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur penerapan hidrogel lidah buaya secara sederhana dan ramah kepada orang tua.

- c. Meminta persetujuan orang tua (*informed consent*) untuk melakukan tindakan.

7. Fase Kerja

Ini adalah tahap pelaksanaan tindakan keperawatan. Perawat akan memandu orang tua dalam langkah-langkah berikut:

- a. Membersihkan area popok dengan air bersih dan mengeringkannya secara lembut dengan *handuk* tanpa menggosok.
- b. Mengambil hidrogel lidah buaya secukupnya dengan tangan yang bersih.
- c. Mengaplikasikan gel secara merata dan tipis pada seluruh area kulit yang mengalami ruam popok dan iritasi.
- d. Membiarkan area kulit mengering dan menyerap hidrogel sebelum memasang popok yang baru dan bersih.
- e. Menganjurkan untuk tidak menggunakan bedak atau produk lain yang dapat menyumbat pori-pori.
- f. Mengedukasi orang tua tentang pentingnya mengganti popok secara rutin (setiap 1-3 jam atau setiap kali basah/kotor) dan membiarkan kulit terkena udara sebentar.

8. Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan tindakan.

Perawat akan:

- a. Mengamati secara visual kondisi kulit balita untuk melihat penurunan kemerahan dan peradangan.
- b. Menilai perubahan pada gejala subjektif seperti rewel atau gatal yang dirasakan anak.
- c. Menanyakan kepada orang tua mengenai kemudahan dan kenyamanan penerapan hidrogel, serta perubahan yang mereka amati.

9. Terminasi

Tahap terminasi adalah mengakhiri tindakan dan memberikan dukungan berkelanjutan. Perawat akan:

- a. Membersihkan dan merapikan alat yang telah digunakan.
- b. Mencuci tangan.
- c. Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dan respons pasien.
- d. Menyampaikan rencana tindak lanjut dan memberikan dorongan semangat kepada orang tua.
- e. Mengucapkan terima kasih dan salam penutup.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi secara mendalam asuhan keperawatan pada balita penderita dermatitis atopik yang mengalami ruam popok. Desain studi kasus ini berfokus pada penerapan intervensi keperawatan komplementer yaitu pemberian hydrogel lidah buaya (*Aloe vera*) secara topikal.(Widyandini & Widia, 2024)

Sementara itu, studi kasus ini akan memungkinkan analisis yang mendalam terhadap satu unit tunggal, yaitu pasien yang mengalami gangguan integritas kulit/jaringan. Peneliti akan mengumpulkan data secara komprehensif mengenai latar belakang pasien, kondisi nyeri saat ini, intervensi hydrogel aloe vera yang diberikan, dan respons pasien terhadap intervensi tersebut. Seluruh tahapan proses keperawatan akan menjadi kerangka kerja utama dalam studi kasus ini, meliputi: pengkajian (pengumpulan data dan kondisi pasien), diagnosa keperawatan (perumusan masalah gangguan integritas kulit/jaringan), perencanaan (penyusunan rencana intervensi *hydrogel aloe vera*), implementasi (pelaksanaan pemberian *hydrogel aloe vera*), dan evaluasi (penilaian *hydrogel aloe vera* dalam menurunkan nyeri). Dengan demikian, desain ini akan memberikan pemahaman holistik tentang bagaimana intervensi *hydrogel aloe*

vera terintegrasi dalam asuhan keperawatan untuk gangguan integritas kulit/jaringan, serta dampaknya yang teramati pada pasien.

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah balita yang didiagnosis menderita dermatitis atopik dan mengalami ruam popok untuk memastikan fokus pada permasalahan yang diteliti. Kriteria utama mencakup balita yang terdaftar sebagai pasien di Puskesmas Tanjung Kasuari, didiagnosis secara medis menderita dermatitis atopik, dan sedang menunjukkan manifestasi klinis ruam popok. Selain kriteria klinis, aspek etika menjadi pertimbangan utama di mana orang tua atau wali subjek harus bersedia memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*) setelah menerima penjelasan lengkap mengenai prosedur penelitian. Subjek akan dipantau secara intensif selama proses pemberian terapi untuk melihat respons individual terhadap *hydrogel* lidah buaya. (Widia, 2024)

Kriteria inklusi dan eksklusi meliputi:

1. Kriteria Inklusi :

- a. Balita yang terdaftar sebagai pasien di Puskesmas Tanjung Kasuari
- b. Memiliki diagnosis medis dermatitis atopik.
- c. Mengalami ruam popok dengan tingkat keparahan ringan hingga berat.
- d. Orang tua atau pengasuh balita bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan menandatangani *informed consent*.

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Balita dengan infeksi kulit berat
- b. Balita dengan alergi aloe vera

- c. Balita yang sedang terapi topikal lain (misalnya salep kortikosteroid atau antijamur) di area yang sama.

C. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
Penerapan Hidrogel Lidah Buaya	Prosedur asuhan keperawatan yang dilakukan perawat dan dibantu orang tua untuk mengaplikasikan hidrogel lidah buaya secara topikal pada area ruam popok. Prosedur ini dilakukan dua kali sehari selama 7 hari.	Lembar observasi dan lembar panduan implementasi SOP.
Ruam Popok	Peradangan kulit di area yang tertutup popok, seperti kemerahan, lecet, dan pembengkakan. Diukur sebelum dan sesudah intervensi.	Skala klasifikasi ruam popok dari (Maryunani, 2025).
Produk jadi Aloe Vera	hidrogel lidah buaya komersial yang digunakan dalam penelitian ini adalah produk jadi yang telah terdaftar dan memiliki izin edar dari BPOM. Produk ini mengandung ekstrak Aloe vera murni tanpa tambahan alkohol, pewangi, atau bahan iritan lainnya. Setiap kemasan memiliki kandungan air $\pm 96\%$ dan 4% senyawa bioaktif yang terdiri dari polisakarida (acemannan, glucomannan), vitamin, mineral, enzim, dan asam amino yang berfungsi sebagai anti-inflamasi, antibakteri, dan pelembap alami. Produk ini dipilih karena memiliki konsistensi hidrogel yang mudah menyerap, tidak lengket, dan aman untuk kulit sensitif bayi.	 Produk jadi Aloe Vera gel dengan kemasan tertutup, mencantumkan komposisi, nomor izin edar BPOM, dan tanggal kedaluwarsa. Peneliti memastikan produk dalam kondisi baik dan belum kadaluwarsa sebelum digunakan.
Gejala Dermatitis Atopik	Manifestasi klinis seperti gatal, kemerahan, dan kekeringan kulit pada balita.	Lembar observasi SCORAD (scoring dermatitis atopik)

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Lokasi ini dipilih karena memiliki prevalensi kasus dermatitis atopik yang signifikan. Waktu penelitian akan berlangsung selama 30 April 2026 – 06 Mei 2026, dengan total waktu intervensi selama 7 hari untuk setiap subjek penelitian.

E. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian akan mengikuti alur sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan: Mengurus perizinan dari Poltekkes Kemenkes Sorong dan Puskesmas Tanjung Kasuari. Menyiapkan instrumen penelitian (lembar observasi) dan bahan intervensi (hidrogel lidah buaya).
2. Tahap Pengambilan Data Awal (observasi sebelum intervensi):
 - a. Identifikasi balita dengan dermatitis atopik dan ruam popok di Puskesmas Tanjung Kasuari
 - b. Melakukan informen consent kepada orang tua/pengasuh.
 - c. Melakukan pengkajian awal dan mengukur tingkat keparahan ruam popok.
3. Tahap Intervensi:
 - a. Memberikan edukasi dan demonstrasi kepada orang tua tentang cara aplikasi hidrogel lidah buaya.
 - b. Mendampingi orang tua untuk mengaplikasikan hidrogel dua kali sehari setelah mandi selama 7 hari, dari tanggal 30-04-2026 sampai 06-05-2026.

4. Tahap Pengambilan Data Akhir (observasi sesudah intervensi):

- a. Pada hari ke-8 tanggal 07 mei 2026, kembali melakukan pengkajian dan mengukur tingkat keparahan ruam popok pasca-intervensi.
- b. Mengumpulkan data mengenai persepsi orang tua terhadap intervensi.

5. Tahap Analisis Data:

Menganalisis data yang terkumpul untuk menjawab tujuan penelitian.

F. Metode dan Instrument Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data:

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yaitu menggunakan format pengkajian anak.

2. Instrumen:

- a. Format pengkajian anak yang meliputi ;
 - 1) Melakukan pengkajian
 - 2) Merumuskan diagnosa
 - 3) Merencanakan intervensi
 - 4) Melakukan implementasi
 - 5) Melakukan evaluasi
- b. Lembar Observasi SCORAD Ruam Popok: Menggunakan skala yang mengukur tingkat kemerahan, bintik-bintik, dan pembengkakan, yang dimiliki.

- c. Standar Operasional Prosedur : Memastikan setiap tindakan dilakukan dengan cara yang sama, mengatur alur kerja agar lebih terstruktur sehingga kualitas hasil terjaga.

G. Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan dengan melibatkan klien mulai saat observasi, pengkajian, dengan teknik wawancara dan mendapat data subjektif dan objektif, merumuskan diagnosa keperawatan serta data dari puskesmas terkait, intervensi dan evaluasi tindakan.

1. Data Primer Sumber data yang dikumpulkan dari responden dan keluarga yang dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapinya.
2. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan melalui catatan rekam medis klien dan laporan keperawatan yang tersedia di Puskesmas Tanjung Kasuari. Data ini mencakup riwayat penyakit masa lalu klien, status dermatitis atopik dalam kurun waktu tertentu.

H. Etika penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan keluarga yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika penelitian dilakukan dengan menjaga kerahasiaan dan hak-hak responden, menjamin kerahasiaan responden, dan kemungkinan terjadinya ancaman bagi responden. Dalam penelitian ini sebelum peneliti

mendatangi calon partisipan untuk meminta kesediaan menjadi partisipan penelitian. Peneliti harus melalui beberapa tahap pengurusan perijinan sebagai berikut:

1. *Justice*

Justice adalah prinsip etika yang menuntut adanya distribusi manfaat dan beban penelitian secara adil di antara semua kelompok sosial dan individu. Prinsip ini berfokus pada keadilan dalam proses seleksi partisipan dan perlakuan selama penelitian, memastikan bahwa kelompok yang rentan atau kurang beruntung tidak dieksploitasi. (Penelitian, 2022)

2. *Beneficence*

Beneficence adalah prinsip etika yang menuntut peneliti untuk memaksimalkan manfaat yang diperoleh partisipan dan masyarakat dari sebuah penelitian, sekaligus meminimalkan potensi bahaya atau kerugian (*non-maleficence*). (Penelitian, 2022)

Prinsip ini mengharuskan peneliti untuk memaksimalkan manfaat bagi subjek penelitian dan meminimalkan segala bentuk risiko atau kerugian yang mungkin timbul selama proses penelitian berlangsung. Dalam penelitian ini, penerapan prinsip beneficence diwujudkan melalui upaya memberikan intervensi yang bertujuan untuk memperbaiki integritas kulit serta meningkatkan kenyamanan balita yang menderita ruam popok.

a. Upaya yang Dilakukan

Sebagai perwujudan prinsip kemanfaatan tersebut, peneliti melakukan langkah-langkah nyata sebagai berikut:

- 1) Menggunakan Intervensi Berbasis Alami yang Aman: Peneliti menggunakan hidrogel lidah buaya yang memiliki kandungan air tinggi, bersifat anti-inflamasi, anti-bakteri, dan memberikan efek hidrasi sekaligus lapisan pelindung yang menenangkan pada kulit balita yang meradang.
- 2) Melakukan Uji Coba Keamanan (*Patch Test*): Sebelum mengaplikasikan gel ke seluruh area ruam, peneliti melakukan uji coba sedikit pada area kulit kecil dan menunggu selama 15 menit untuk memastikan tidak ada reaksi alergi atau hipersensitivitas pada balita.
- 3) Memastikan Keamanan Melalui Pemantauan Rutin: Peneliti melakukan observasi visual secara rutin terhadap kondisi kulit balita selama 7 hari masa intervensi untuk melihat penurunan kemerahan dan memastikan tidak terjadi iritasi tambahan.
- 4) Memberikan Edukasi dan Pemberdayaan Orang Tua: Selain memberikan pengobatan, peneliti memberikan edukasi dan demonstrasi kepada orang tua mengenai cara perawatan kulit sensitif dan pencegahan ruam popok di rumah agar mereka mandiri dalam merawat anaknya di masa depan.

- 5) Meminimalkan Ketidaknyamanan Pasien: Seluruh tindakan dilakukan secara lembut, seperti membersihkan area popok dengan air bersih dan mengeringkannya tanpa menggosok, guna menghindari nyeri atau lecet lebih lanjut pada kulit yang sensitif.
- 6) Kriteria Penghentian Intervensi: Peneliti menetapkan bahwa jika dalam 2-3 hari ruam tidak membaik atau justru semakin parah, intervensi akan segera dihentikan dan subjek akan diarahkan untuk berkonsultasi dengan dokter spesialis anak demi keamanan medis pasien.

3. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan partisipan, dengan memberikan lembar persetujuan menjadi partisipan (*informed consent*) (Penelitian, 2022).

Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi partisipan. Tujuan *informed consent* adalah agar partisipan mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika partisipan bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia untuk direkam dan jika partisipan tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak partisipan.

4. *Anonymity*

Anonymity (Tanpa Nama) Merupakan etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama

responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan (Penelitian, 2022).

5. *Confidentiality*

Confidentiality (Kerahasiaan) Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua partisipan yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian (Penelitian, 2022).

I. Analisa Data

Dalam penelitian ini lembar persetujuan diberikan kepada orang tua balita pasien ruam popok sebagai wali responden. Sebelumnya peneliti memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian.

1. **Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)**

Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada orang tua balita sebagai wali responden. Responden dalam studi ini adalah satu orang balita yang mengalami ruam popok dengan riwayat dermatitis atopik. Sebelum meminta persetujuan, peneliti menjelaskan secara rinci mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur pemberian hydrogel lidah buaya. Jika orang tua bersedia anaknya berpartisipasi, mereka diminta menandatangani lembar persetujuan. Namun, jika menolak, peneliti sangat menghormati hak otonomi tersebut tanpa adanya unsur paksaan.

2. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui teknik wawancara kepada orang tua, observasi langsung terhadap kondisi kulit bayi, dan studi dokumentasi. Seluruh hasil pengumpulan data dicatat secara sistematis dalam format Asuhan Keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi perkembangan ruam popok setelah intervensi.

3. Analisis Data

Data hasil wawancara dan observasi disusun dalam bentuk transkrip naratif. Peneliti melakukan proses pengkodean (*coding*) untuk mengklasifikasikan data sesuai dengan topik penelitian, seperti derajat kemerahan, luas area ruam, dan tingkat kenyamanan balita. Data objektif mengenai kondisi integritas kulit dianalisis dengan membandingkan keadaan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pemberian hydrogel lidah buaya.

4. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan secara deskriptif melalui teks naratif dan tabel perkembangan klinis. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas responden (*confidentiality*) dengan menggunakan inisial dan tidak menyebarluaskan informasi pribadi responden dalam laporan penelitian.

5. Penarikan Kesimpulan

Data yang telah terkumpul kemudian dibahas dengan membandingkan hasil asuhan keperawatan pada subjek studi dengan teori keperawatan serta hasil penelitian terdahulu yang relevan. Peneliti

menganalisis apakah terdapat kesenjangan antara teori penggunaan lidah buaya secara klinis dengan praktik asuhan keperawatan yang dilakukan, meliputi tahapan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi (pemberian hydrogel), hingga evaluasi hasil.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Berdasarkan pembagian Wilayah Kerja Puskesmas yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Sorong, Puskesmas Tanjung Kasuari berada di wilayah administratif Distrik Maladum Mes, Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Distrik Maladum Mes memiliki luas wilayah sebesar 126,40 km², di mana Kelurahan Saoka merupakan kelurahan terluas dengan luas 46,24 km² atau sekitar 36,58% dari total luas distrik, sedangkan Kelurahan Tampa Garam menjadi wilayah terkecil dengan luas 22,93 km² atau 18,14%.(Kesehatan et al., 2022)

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanjung Kasuari, Kota Sorong. Berdasarkan profil institusi, Puskesmas ini aktif menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat pesisir dan perkotaan, termasuk Layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sepanjang tahun 2025, tercatat jumlah kunjungan pasien anak cukup stabil, di mana kasus infeksi kulit dan penyakit alergi seperti dermatitis atopik menempati salah satu angka kunjungan yang signifikan, dengan total akumulasi mencapai 121 kasus anak yang terdata di rekam medis Puskesmas.(Kesehatan et al., 2022)

2. Data asuhan keperawatan anak

Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 april 2026 jam 16.00 WIT di rumah keluarga, setelah terlebih dahulu dilakukan kontrak waktu dengan orang tua dari anak yang menjadi subjek penelitian ini, peneliti menggunakan 1 (satu) responden yang dijadikan sebagai subjek dalam penelitian. Adapun identitas :

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

1. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS DATA

Nama (inisial)	: An. A
TTL	: 22 Agustus 2025
Usia	: 9 Bln
Pendidikan	: Belum Sekolah
Alamat (asal kota)	: Sorong, Papua Barat Daya
Agama	: Kristen Protestan
Nama Ayah (inisial)	: Tn. E
Nama Ibu (inisial)	: Ny. M
Pekerjaan Ayah	: PNS
Pekerjaan Ibu	: Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Ayah	: SMA
Pendidikan Ibu	: S1
Alamat (asal kota)	: Sorong, Papua Barat Daya
Agama	: Kristen Protestan
Suku / Bangsa	: Batak x Biak/ Indonesia

B. KELUHAN UTAMA

Ny. M mengatakan An.A mengalami gatal-gatal kemerahan di area selangkangan hingga ke bokong sejak 1 minggu yang lalu

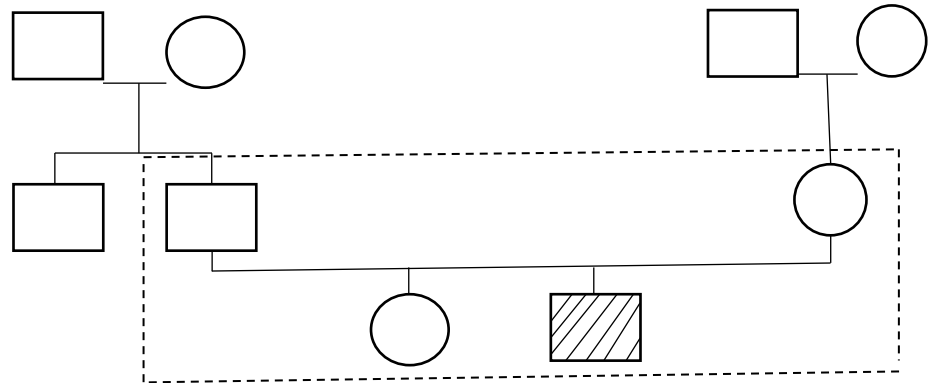
C. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Ny. M mengatakan anaknya rewel dan sering menggaruk area selangkangan yang mengalami ruam-ruam kemerahan

D. RIWAYAT MASA LAMPAU

1. Prenatal (keluhan sat hamil, : Ny.M mengatakan keluhan saat hamil ANC dmn, nutrisi, fultrm/ pre/ hanya mual muntah dan kesehatan postmatur, kesehatan saat waktu hamil baik. hamil, Obat yang di minum)
2. Natal (tindakan persalinan, : Ny.M mengatakan ia melahirkan obat-obatan, tempat persalinan sesar di Rumah Sakit Herlina kota sorong)
3. Postnatal (kondisi kesehatan, : Ny.M mengatakan semua kondsi APSGAR Scor, BBL, PBL) kesehatan anaknya normal
4. Penyakit waktu kecil : Ny.M mengatakan tidak memiliki (diagnosa, Gejala, penanganan) riwayat penyakit
5. Alergi (pernah mengalami : Ny.M mengatakan tidak memiliki alergi makanan, sejak kapan, riwayat alergi debu, dll)
6. Imunisasi (di rinci apa saja : BCG, POLIO I, POLIO II, POLIO III, yang pernah didapat) POLIO IV, DPT I, DPT II, DPT III, HB I, HB II, HB III, CAMPAK

E. RIWAYAT KELUARGA (GENOGRAM) (Gambar dengan simbol dan 3 keturunan)



Keterangan:

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ▨ : Klien
- × : Meninggal
- : Menikah
- | : Anak

F. RIWAYAT SOSIAL

1. Yang mengasuh dan alasannya Pembawaan secara umum (periang pemalu, pendiam, kebiasaan lain :menghisap jari) : Ny.M mengatakan anaknya ceria dan suka tertawa
2. Lingkungan rumah (berhubungan dengan kebersihan rumah, ventilasi): Ny.M mengatakan rumah milik pribadi dan memiliki 3 kamar dengan Lantai rumah Ny.M yaitu berlantai semen Ny.M mengatakan Atap rumah tinggi kurang lebih 2 meter ,jumlah ruangan yaitu Ny.M mengatakan 6 ruangan 3 kamar tidur,1 ruang tamu,1 ruangan dapur dan 1 wc. Rumah keluarga Ny. M dan Tn. E tampak bersih dan kurang rapi, Ny M mengatakan ventilasi dan pencahayaan

cukup baik di ruang tamu, kamar dan seluruh ruangan. Persediaan air bersih Ny M mengatakan menggunakan sumber air PAM.

3. Pembuangan sampah: Keluarga Tn.E selalu membuang sampah ke tempatnya jika ada sampah plastik dan kertas di bakar Ny. M mengatakan memiliki Jamban pribadi dan tampak bersih.

G. PENGKAJIAN POLA GORDON

1. Persepsi kesehatan dan pola management kesehatan

Status kesehatan anak sejak lahir, pemeriksaan kesehatan secara rutin, imunisasi, apakah orang tua merokok, keluarga punya simpanan obat ? Ny.M mengatakan anaknya rutin melakukan imunisasi lengkap, keluarga tidak punya simpanan obat dan Tn.E perokok aktif

Tabel 4. 1 Imunisasi

Imunisasi	0 bln	1 bln	2 bln	3 bln	4 bln	7 bln	9 bln
BCG	✓						
POLIO I	✓						
POLIO II		✓	✓	✓			
POLIO III				✓			
POLIO IV					✓		
DPT I		✓	✓				
DPT II				✓			
DPT III				✓	✓		
HB I	✓						
HB II		✓	✓				
HB III						✓	
CAMPAK							✓

2. Nutrisi – Pola metabolisme

Ny.M mengatakan anaknya diberi ASI / PASI, jumlah, kekuatan

menghisap dan mengunyah makanan kuat, selera makan baik, makanan yang disukai bubur tim, makanan tambahan biskuit milna, kebiasaan makan sebanyak 3x sehari, BB saat ini 8kg.

3. Pola Eliminasi

Pola defekasi dan eliminasi (frekuensi, kebiasaan), mengganti pakaian / popok

Ny.M mengatakan kebiasaan mengganti popok sebanyak 2-3x sehari jika dirasa popok sudah penuh dan langsung diganti ketika tersebut BAB

4. Aktifitas – Pola latihan

Ny.M mengatakan ia memandikan anaknya sebanyak 2x sehari setiap pagi dan sore menggunakan sabun.

Ny.M mengatakan kebersihan pakaian baik, aktivitas sehari-hari masih dibantu sama Ny.M

5. Pola Istirahat – Tidur

Ny.M mengatakan waktu tidur siang anaknya adalah 1-2 jam

Dan diwaktu malam hari adalah 8-9 jam

6. Pola Kognitif – Persepsi

Respon bersuara, sentuhan, kemampuan anak untuk ungkapkan lapar, haus, dll.

Ny.M mengatakan respon suara anaknya baik, sentuhan anaknya baik, dan kemampuan anak untuk ungkapkan lapar,haus,dll adalah dengan cara rewel/menangis.

7. Pola Peran – Hubungan

Keluarga Ny.M termasuk dalam kategori keluarga Nuclear Family yang berfokus pada perkembangan anak dengan anak pertama berusia 3 tahun dan anak kedua berusia 9 bulan.

8. Nilai – Pola Keyakinan

Ny.M mengatakan perkembangan keyakinan anak dan keluarganya adalah kristen protestan

H. PEMERIKSAAN FISIK KU:

TTV

S : 37,8 C

N : 118x/menit

RR : 28x/menit

BB : 8 kg

Lingkar kepala : 39cm

Mata : normal

Hidung : normal

Mulut : normal

Telinga : normal

Tengkuk : normal

Dada : normal

Jantung : normal

Paru-paru : normal

Perut : normal

Punggung : normal

Genetalia : tampak kemerahan

Ekstremitas : normal

Kulit :terdapat kemerahan di area selangkangan dan bokong anak

SKORING

Diagnosa Keperawatan Anak “ Gangguan integritas kulit/jaringan b.d kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan membran akibat faktor kelembaban, gesekan, atau iritasi dari urine/feses yang tertimbun”

NO	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah :				
	a. Tidak/kurang sehat	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah bersifat aktual (sudah terjadi), ditandai dengan adanya ruam, kemerahan, dan lecet.
	b. Ancaman kesehatan	2			
	c. Krisis	1			
2	Kemungkinan masalah dapat di ubah :				
	a. Mudah	2	2	$2/2 \times 2 = 2$	Mudah diubah karena tersedianya intervensi hydrogel lidah buaya dan kemauan keluarga untuk bekerja sama.
	b. Sebagian	1			
	c. Tidak dapat	0			
3	Potensi masalah untuk di cegah :				
	a. Tinggi	3	3	$2/3 \times 1 = 0,6$	Cukup tinggi untuk mencegah infeksi lebih lanjut jika perawatan dilakukan secara rutin.
	b. Cukup	2			
	c. Rendah	1			
4	Menonjolnya masalah ada masalah tetapi tidak perlu di tangani			$2/2 \times 1 = 1$	
	a. Masalah yang benar-benar harus segera ditangani	2			
	b. Ada masalah tetapi tidak segera ditangani	1	1		Keluarga menganggap ini sebagai kebutuhan untuk masa depan, bukan ancaman mendadak.
	c. Masalah tidak dirasakan	0			
	Total			4,6	

I. ANALISA DATA

Tabel 4. 2 Analisa Data

DATA	PENYEBAB	MASALAH
SUBJEKTIF: - Ny. M mengatakan biasanya mengganti popok anaknya 3-4 kali sehari atau saat popok sudah terasa penuh dan berat. - Ny. M mengatakan pantat dan lipatan paha anaknya merah-merah. - Ny. M mengatakan ia menggunakan jenis popok sekali pakai (disposable diaper) - Ny.M mengatakan ia sering membersihkan area genital anak dengan tisu basah yang mengandung alkohol dan pewangi. - Ny.M mengatakan ia sering menggunakan bedak tabur di area genital dan lipatan paha dengan keyakinan dapat menjaga kulit tetap kering - Ny.M mengatakan anak sering BAK setiap 3-4 jam dan BAB 2-3 kali sehari dengan konsistensi lembek. OBJEKTIF: - Terdapat kemerahan (eritema) di area perianal. - Tampak adanya papula (bintik merah). - Kulit teraba kasar dan tampak lecet.. - Lokasi Ruam area perineal (sekitar anus dan genital), bokong kanan dan kiri, serta lipatan paha (genitofemoral).	kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan membran akibat faktor kelembaban, gesekan, atau iritasi dari urine/feses yang tertimbun	Gangguan integritas kulit/jaringan (D.0139)

- Luas area $\pm 4\%$ dari luas permukaan tubuh (seluruh area yang tertutup popok). - Adanya faktor kelembaban, gesekan, atau iritasi dari urine/feses yang tertimbun.		
SUBJEKTIF: - Ny. M mengatakan anaknya rewel dan badannya terasa hangat (pada hari pertama implementasi). OBJEKTIF: - Suhu tubuh : $37,8^{\circ}\text{C}$ (meningkat dari normal). - Nadi : 118 x/menit (meningkat, kompensasi terhadap demam). - RR : 28 x/menit (masih dalam batas normal untuk usia 9 bulan).	Proses inflamasi/iritasi kulit yang cukup luas yang dapat memicu respons demam ringan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap peradangan atau infeksi sekunder.	Hipertermi (D.0130)
SUBJEKTIF: - Ny.M mengatakan anak sering menggaruk area selangkangan yang gatal, sehingga berisiko menyebabkan kulit lecet dan terbuka. OBJEKTIF: - Kulit lecet dan kemerahan (kerusakan integritas kulit) meningkatkan risiko masuknya mikroorganisme. - Area ruam lembab dan tertutup popok, sehingga menjadi media yang baik untuk pertumbuhan jamur/bakteri.	Gejala penyakit	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)

J. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil(SLKI)	Intervensi Keperawatan(SIKI)
1	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d paparan kelembapan dan iritasi ditandai dengan eritema, lecet, dan ruam pada area popok. (D.0139)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan tingkat gangguan integritas kulit/jaringan meningkat dengan kriteria hasil: 1. elastisitas meningkat 2. hidrasi meningkat 3. kerusakan lapisan kulit menurun 4. kerusakan jaringan menurun 5. kemerahan menurun 6. gatal menurun	Perawatan Integritas Kulit/jaringan Observasi: 1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit/jaringan (mis. kelembapan, kesesuaian popok). Terapeutik: 1. Bersihkan area perineal dengan air hangat dan keringkan dengan lembut. 2. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit 3. Gunakan pelembab alami berupa hydrogel Aloe vera secara tipis dan merata sesuai prosedur. Edukasi : 1. Anjurkan menggunakan pelembab secara rutin. 2. Anjurkan mengganti popok secara berkala setiap 3–4 jam atau segera setelah balita BAB/BAK.

			3. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya 4. Ajarkan orang tua mengenali tanda-tanda komplikasi infeksi sekunder.
2	Hipertermi b.d setelah dilakukan tindakan Proses keperawatan 7x24 jam diharapkan inflamasi/iritasi suhu tubuh tetap berada pada kulit yang cukup rentng normal dengan kriteria luas yang dapat hasil: memicu respons demam ringan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap peradangan atau infeksi sekunder. (D.0130)	1.Suhu tubuh menurun 2.Suhu kulit menurun	Manajemen Hipertermia Observasi: Identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) Monitor suhu tubuh Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik: Sediakan lingkungan yang dingin Longgarkan atau lepaskan pakaian Basahi dan kipasi permukaan tubuh Berikan cairan oral Edukasi Anjurkan tirah baring Kolaborasi Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit oral, jika perlu

3	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala penyakit ((D.0074)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 7x24 jam diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil : 1.Keluhan tidak nyaman menurun 2.Gelisah menurun 3.Lelah menurun	Terapi Relaksasi Observasi: Identifikasi penurunan tingkat energi. ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan Terapeutik Ciptakan lingkungan tenang, dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai Edukasi Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia(mis. Musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) Anjurkan mengambil posisi yang nyaman Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang pilih
---	---	--	--

K. IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN

Tabel 4. 4 Implementasi Asuhan Keperawatan

Hari/Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Hari ke - 1			
Kamis 30-04-2026 jam 16.00 WIT	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d paparan kelembapan dan iritasi	1. Mengidentifikasi kesiapan orang tua menerima edukasi. 2. Mengidentifikasi penyebab ruam popok 3. Menjelaskan tujuan intervensi dan edukasi. 4. Mengedukasi ibu untuk menghentikan penggunaan tisu basah beralkohol dan bedak tabur.	S: Ibu mengatakan anaknya rewel dan tampak kesakitan saat BAK. O: Ditemukan eritema sekitar anus dan genital, bokong kanan dan kiri, serta lipatan paha Luas Area $\pm 4\%$ dari luas permukaan tubuh (seluruh area yang tertutup popok). Skor awal SCORAD: 40,8 (sedang). Ny.M tampak kooperatif. Popok bayi tampak lembab Suhu : 37,2°C, Nadi : 118 x/m. A: Gangguan integritas kulit/jaringan belum teratasi. P:

			Lanjutkan intervensi: Monitor tingkat kerusakan kulit dan kenyamanan balita.
Kamis 30-04-2026 Jam 16.00 WIT	Hipertermi b.d Proses inflamasi/iritasi kulit yang cukup luas yang dapat memicu respons demam ringan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap peradangan atau infeksi sekunder. (D.0130)	1. Mengukur suhu tubuh aksila balita dengan termometer digital (hasil: 37,8°C). 2. Mengidentifikasi penyebab hipertermia (ruam popok luas $\pm 4\%$ LPT). 3. Melepas pakaian luar balita dan mengganti dengan pakaian tipis berbahan katun. 4. Memberikan kompres hangat (suhu 30-32°C) di dahi dan lipatan paha selama 10 menit. 5. Memberikan ASI lebih sering ($\pm$ setiap 2 jam) untuk mencegah dehidrasi.	S: Ibu mengatakan anaknya rewel dan badannya terasa hangat. O: Suhu : 37,8°C Nadi : 118 x/menit RR : 28 x/menit Kulit teraba hangat, tampak kemerahan di area popok. A: Hipertermi belum teratasi. P: Lanjutkan monitoring suhu setiap 2 jam dan kompres hangat jika suhu $>37,5^\circ\text{C}$.
Kamis 30-04-2026 Jam 16.00 WIT	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala penyakit (D.0074)	1. Memonitor tanda-tanda infeksi lokal (pus, bau tidak sedap, pembengkakan, nyeri tekan). 2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan area kulit balita. 3. Menggunakan sarung tangan bersih saat membersihkan area perineal.	S: Ibu mengatakan anaknya sering menggaruk area selangkangan. O: Tidak ditemukan pus, bau menyengat, atau pembengkakan. Kulit lecet di area perineal, namun belum terinfeksi. Ibu kooperatif dan memahami penjelasan. A:

		- Membersihkan area genital dengan air matang hangat dan kapas bersih (satu kali pakai). - Mengganti popok dengan yang baru dan bersih setiap 3-4 jam. - Mengajarkan ibu cara memeriksa tanda-tanda infeksi pada kulit anak.	Gangguan rasa nyaman belum teratasi P: Lanjutkan pencegahan infeksi dan edukasi ibu.
Hari ke -2			
Jumat, 01-05-2026 jam 17.00 WIT	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d paparan kelembapan dan iritasi	- Memonitor perkembangan derajat kemerahan dan integritas jaringan kulit pada area popok balita. - Memeriksa apakah terdapat tanda-tanda infeksi sekunder (cairan nanah atau bau menyengat).	S: Ibu mengatakan anaknya masih suka menggaruk saat popok dibuka. O: kulit tampak lembap, eritema masih merah Kulit tampak lecet tidak ada tanda-tanda infeksi sekunder/pus. A: Gangguan integritas kulit/jaringan belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi pada Hari ke-3: Monitor tingkat kerusakan integritas kulit balita.
Jumat, 01-05-2026 jam 17.00 WIT	Hipertermi b.d Proses inflamasi/iritasi kulit	Memonitor suhu tubuh setiap 4 jam (pagi, siang, sore).	S:

	yang cukup luas yang dapat memicu respons demam ringan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap peradangan atau infeksi sekunder. (D.0130)	2. Mengobservasi tanda-tanda dehidrasi (turgor kulit, mukosa bibir, frekuensi BAK). 3. Memberikan kompres hangat di dahi dan lipatan paha jika suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$. 4. Memastikan ventilasi ruangan baik dan sirkulasi udara lancar. 5. Menganjurkan ibu memberikan ASI lebih sering (setiap 2-3 jam) dan cairan oral (air putih matang) 1-2 sendok setiap 1 jam.	Ibu mengatakan anaknya masih rewel namun tidak separah kemarin. O: Suhu : $37,5^{\circ}\text{C}$ (pagi), $37,3^{\circ}\text{C}$ (siang). Nadi : 114 x/menit. RR : 28 x/menit. Turgor kulit baik, mukosa bibir lembab. A: Hipertermi teratasi sebagian. P: Lanjutkan monitoring suhu dan pemberian ASI/cairan.
Jumat, 01-05-2026 jam 17.00 WIT	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala penyakit (D.0074)	1. Memeriksa area kulit yang lecet apakah ada tanda infeksi (kemerahan meluas, pembengkakan, cairan). 2. Membersihkan area perineal dengan air hangat dan mengeringkan dengan lembut. 3. Mengganti popok setiap 3-4 jam atau segera setelah BAB. 4. Mengedukasi ibu tentang pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah mengganti popok	S: Ibu mengatakan anak masih menggaruk saat popok dibuka. O: Tidak ada tanda infeksi (tidak ada pus, bau, atau pembengkakan). Kuku anak sudah dipotong oleh ibu. Ibu sudah mencuci tangan sebelum mengganti popok. A: Gangguan rasa nyaman teratasi sebagian P: Lanjutkan pencegahan infeksi dan edukasi

		5. Menganjurkan ibu untuk memotong kuku anak agar tidak melukai kulit saat menggaruk.	
Hari ke -3			
Sabtu 02-05-2026 jam 16.30 WIT	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d paparan kelembapan dan iritasi	1. Memeriksa kembali kondisi kerusakan kulit balita di area popok. 2. Mengobservasi respons non-verbal balita terhadap rasa tidak nyaman (menangis, memegang area popok).	S: Ny. M mengatakan anaknya masih suka menggaruk bokongnya saat popok sedang dibuka. O: Area kemerahan mengecil dan warnanya memudar, lecet tampak masih lembab A: Gangguan integritas kulit/jaringan belum teratasi P: Pertahankan intervensi perawatan integritas kulit dan Lanjutkan intervensi pada Hari ke-4 untuk memulai tindakan klinis aplikasi <i>hydrogel Aloe vera</i> sesuai SOP.
Sabtu 02-05-2026 jam 16.30 WIT	Hipertermi b.d Proses inflamasi/iritasi kulit yang cukup luas yang dapat memicu respons demam ringan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap	1. Memonitor suhu tubuh setiap 6 jam (pagi, sore, malam). 2. Mengobservasi perubahan suhu lingkungan ruangan. 3. Memberikan minum (ASI) lebih sering.	S: Ibu mengatakan anak sudah lebih aktif dan tidak rewel. O: Suhu : 37,2°C (pagi), 37,0°C (sore). Nadi : 110 x/menit. Kulit teraba normal (tidak panas).

	peradangan atau infeksi sekunder. (D.0130)	4. Mengganti pakaian yang basah/kotor dengan pakaian kering dan tipis. 5. Mengajarkan ibu cara mengukur suhu anak di rumah.	A: Hipertermi teratasi. P: Lanjutkan monitoring suhu dan edukasi pemeliharaan.
Sabtu 02-05-2026 jam 16.30 WIT	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala penyakit (D.0074)	1. Memonitor tanda infeksi pada area ruam (kemerahan, pus, bau). 2. Memastikan kebersihan area perineal tetap terjaga. 3. Mengganti popok lebih sering (setiap 3 jam) untuk mengurangi kelembaban. 4. Melanjutkan edukasi pada ibu tentang perawatan kulit dan pencegahan infeksi. 5. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan bedak tabur di area popok.	S: Ibu mengatakan anak tidak terlalu sering menggaruk. O: Tidak ada tanda infeksi (tidak ada pus, bau menyengat). Area kulit mulai mengering, lecet mulai membaik. Ibu kooperatif dan memahami edukasi. A: Gangguan rasa nyaman teratasi menurun P: Lanjutkan intervensi
Hari ke -4			
Minggu 03-05-2026 jam 16.00 WIT	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d paparan kelembapan dan iritasi	1. Memonitor kondisi awal ruam popok balita sebelum dilakukan tindakan. 2. Membersihkan area perineal dengan air hangat, lalu mengeringkannya menggunakan handuk lembut secara perlahan (tidak digosok).	S: Ibu mengatakan anak terlihat lebih tenang dan tidak menangis kencang saat dipasang popok setelah diolesi gel lidah buaya. O:

		3. Melakukan patch test (uji alergi) hidrogel di area kulit lengan bawah anak selama 15 menit. 4. Melakukan tindakan pemberian hidrogel Aloe vera secara tipis dan merata sesuai SOP pada area bokong yang mengalami ruam. 5. Membiarkan gel meresap selama 1–2 menit, kemudian memasang popok baru yang longgar. Mengulangi tindakan pengolesan hidrogel kedua kali pada sore hari setelah balita mandi.	Hydrogel diaplikasikan merata hasil patch test negatif (tidak ada reaksi alergi tambahan) Kulit terasa lembab. Lecet minimal. Ibu mampu mengaplikasikan gel di bawah pengawasan. A: Gangguan Integritas Kulit/Jaringan teratasi sebagian. P: Lanjutkan tindakan pemberian hidrogel Aloe vera 2 kali sehari pada Hari ke-5.
Minggu 03-05-2026 jam 16.00 WIT	Hipertermi b.d Proses inflamasi/iritasi kulit yang cukup luas yang dapat memicu respons demam ringan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap peradangan atau infeksi sekunder. (D.0130)	1. Memonitor suhu tubuh 2x sehari (pagi dan sore). 2. Mengobservasi kondisi umum balita (aktifitas, nafsu makan). 3. Memastikan hidrasi adekuat (ASI dan air putih). 4. Memberikan edukasi pada ibu tentang tanda bahaya hipertermia dan kapan harus ke tenaga kesehatan.	S: Ibu mengatakan anak sudah ceria dan mau bermain. O: Suhu : 36,8°C (pagi), 36,7°C (sore). Nafsu makan baik, anak aktif. Turgor kulit baik, tidak ada tanda dehidrasi. A: Hipertermi teratasi. P:

			Intervensi hipertermi dihentikan; lanjutkan pemeliharaan suhu tubuh normal.
Minggu 03-05-2026 jam 16.00 WIT	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala penyakit (D.0074)	1. Memonitor area kulit yang lecet dan kemerahan. 2. Membersihkan area perineal dengan air hangat setelah BAK/BAB. 3. Mengganti popok secara teratur (setiap 3 jam). 4. Melanjutkan edukasi pada ibu tentang perawatan kulit dan pencegahan infeksi. 5. Menganjurkan ibu untuk memakaikan celana longgar agar sirkulasi udara di area popok lebih baik.	S: Ibu mengatakan anak sudah tidak menggaruk area selangkangan. O: Tidak ada tanda infeksi (tidak ada pus, bau, pembengkakan). Kemerahan mulai berkurang, lecet mulai mengering. A: Gangguan rasa nyaman menurun. P: Lanjutkan intervensi
Hari ke -5			
Senin 04-05-2026 jam 17.00 WIT	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d paparan kelembapan dan iritasi	1. Memonitor perkembangan kondisi integritas jaringan kulit pada pantat dan paha bayi. 2. Membersihkan area perineal menggunakan air hangat dan mengeringkannya secara lembut. 3. Melakukan tindakan pemberian hydrogel Aloe vera secara tipis dan merata pada seluruh area ruam popok (pagi hari).	S: Ibu mengatakan bahwa frekuensi anak menggaruk bokongnya sudah berkurang. O: Area kemerahan (eritema) mulai memudar lecet tampak mulai mengering.

		4. Membimbing orang tua untuk mendemonstrasikan pengolesan hidrogel secara mandiri di bawah pengawasan perawat. Melakukan aplikasi tindakan pemberian hidrogel kembali pada sore hari setelah balita mandi.	tidak ada tanda infeksi sekunder, ibu mampu mendemonstrasikan perawatan secara mandiri Ny.M tampak patuh pada jadwal ganti popok. A: Gangguan integritas kulit/jaringan teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan pertahankan tindakan klinis pemberian hydrogel Aloe vera 2 kali sehari pada Hari ke-6.
Senin 04-05-2026 jam 17.00 WIT	Hipertermi b.d Proses inflamasi/iritasi kulit yang cukup luas yang dapat memicu respons demam ringan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap peradangan atau infeksi sekunder. (D.0130)	1. Memonitor suhu tubuh 2x sehari (pagi dan sore). 2. Mengobservasi tanda-tanda dehidrasi (turgor kulit, mukosa bibir). 3. Memastikan hidrasi adekuat dengan memberikan ASI lebih sering dan air putih 1-2 sendok setiap 1 jam. 4. Menganjurkan ibu untuk memakaikan pakaian tipis dan memastikan sirkulasi udara ruangan lancar.	S: Ny.M mengatakan tidak ada keluhan. O: Suhu : 36,6°C. Kondisi umum baik. A: Masalah hipertermi telah teratasi. P: Intervensi dihentikan

Senin 04-05-2026 jam 17.00 WIT	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala penyakit (D.0074)	5. Memonitor tanda-tanda infeksi pada area kulit yang masih lecet. 6. Membersihkan area perineal dan mengeringkan dengan lembut. 7. Mengganti popok setiap 3-4 jam. 8. Mengedukasi ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan tangan dan area popok. 9. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan perawatan kulit di rumah setelah pulang.	S: Ibu mengatakan anak sudah aktif bermain dan tidak rewel. O: Tidak ada tanda infeksi (tidak ada pus, bau menyengat, pembengkakan). Area kemerahan memudar, lecet mengering. Ibu kooperatif dan memahami edukasi. A: Gangguan rasa nyaman teratasi P: Lanjutkan intervensi
Hari ke -6			
Selasa 05-05-2026 jam 17.00 WIT	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d paparan kelembapan dan iritasi	1. Memeriksa tanda-tanda kerusakan integritas jaringan kulit maupun tanda infeksi sekunder pada area popok balita. 2. Memastikan kebersihan area genital anak sebelum tindakan. 3. Melakukan tindakan pemberian hydrogel Aloe vera secara tipis dan merata pada area popok (pagi hari) 4. Menganjurkan ibu untuk membiarkan balita tanpa popok selama 15–30 menit saat tidur	S: Ibu mengatakan kemerahan di bokong anaknya sudah hampir hilang seluruhnya, kulit teraba halus, dan anak sudah tidak rewel O: Eritema tampak samar dan berkurang Ny. M tampak lancar melakukan prosedur pengolesan gel secara mandiri. A: Gangguan Integritas Kulit/Jaringan teratasi sebagian. P:

		siang untuk menjaga sirkulasi udara kulit. 5. Melakukan pengolesan tindakan pemberian hidrogel pada sore hari sehabis mandi.	Lanjutkan tindakan pemberian hidrogel Aloe vera untuk hari terakhir (Hari ke-7) sebagai fase pemeliharaan jaringan epidermis kulit.
Selasa 05-05-2026 jam 17.00 WIT	Hipertermi b.d Proses inflamasi/iritasi kulit yang cukup luas yang dapat memicu respons demam ringan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap peradangan atau infeksi sekunder. (D.0130)	1. Memonitor suhu tubuh 2x sehari (pagi dan sore). 2. Mengobservasi tanda-tanda dehidrasi. 3. Memberikan edukasi pada ibu tentang pemeliharaan suhu tubuh normal di rumah (menjaga hidrasi, memakaikan pakaian tipis, menghindari paparan panas).	S: Tidak ada keluhan. O: Suhu : 36,5°C. Kondisi umum baik. A: Masalah hipertermi telah teratasi. P: Intervensi dihentikan.
Selasa 05-05-2026 jam 17.00 WIT	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala penyakit (D.0074)	1. Memonitor akhir kondisi kulit area perineal. 2. Memastikan ibu mampu melakukan perawatan kulit secara mandiri. 3. Memberikan edukasi tentang pencegahan ruam popok berulang di rumah (ganti popok rutin, hindari tisu basah beralkohol, hindari bedak tabur).	S: Ibu mengatakan anak sudah ceria dan kulit area popok sudah membaik. O: Tidak ada tanda infeksi (tidak ada pus, bau, pembengkakan). Kulit area perineal mulai utuh, kemerahan hampir hilang. Ibu mampu mendemonstrasikan perawatan kulit. A:

		4. Memberikan konseling tentang tanda-tanda infeksi yang perlu diwaspadai dan kapan harus ke fasilitas kesehatan.	Gangguan rasa nyaman teratasi P: Intervensi dilanjutkan
Hari ke -7			
Rabu 06-05-2026 jam 16.40 WIT	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d paparan kelembapan dan iritasi	1. Melakukan evaluasi klinis akhir pada kondisi integritas jaringan kulit perineal balita setelah program 7 hari asuhan. 2. Melakukan tindakan pemberian hydrogel Aloe vera yang terakhir (pagi hari) sehabis balita mandi. Meninjau ulang kemandirian Ny.M dalam menjalankan pencegahan ruam popok berulang di rumah.	S: Ibu menyampaikan rasa bersyukur yang mendalam karena ruam popok anaknya telah sembuh, kulit parineal kembali halus, dan anak dapat beraktivitas dengan ceria. O: Kulit area perineal, bokong, dan lipatan paha utuh/kembali membaik eritema dan lecet hilang tidak ditemukan tanda infeksi sekunder. A: Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Teratasi. P: Intervensi dihentikan; pemeliharaan kesehatan kulit epidermis diteruskan oleh ibu klien.
Rabu 06-05-2026 jam 16.40 WIT	Hipertermi b.d Proses inflamasi/iritasi kulit yang cukup luas yang dapat memicu respons	1. Melakukan evaluasi akhir suhu tubuh dan kondisi umum balita.	S: Tidak ada keluhan. O: Suhu : 36,6°C.

	demam ringan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap peradangan atau infeksi sekunder. (D.0130)	2. Mengkonfirmasi bahwa tidak ada tanda-tanda demam atau infeksi. 3. Memberikan reinforcement positif kepada ibu atas keberhasilan menjaga suhu tubuh anak tetap normal.	Kondisi umum baik. A: Masalah hipertermi teratasi. P: Intervensi dihentikan.
Rabu 06-05-2026 jam 16.40 WIT	Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala penyakit (D.0074)	4. Melakukan evaluasi akhir kondisi integritas kulit balita. 5. Memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi sekunder. 6. Memberikan edukasi pemeliharaan kesehatan kulit untuk mencegah kekambuhan ruam popok di rumah. 7. Memberikan discharge planning: jadwal ganti popok, cara membersihkan area genital, tanda bahaya yang perlu diwaspadai. 8. Menganjurkan kontrol ke fasilitas kesehatan jika ruam kambuh atau timbul tanda infeksi.	S: Ibu mengatakan anaknya sudah pulih dan kulitnya kembali halus, ia bersyukur dan akan menerapkan perawatan yang diajarkan. O: Kulit area perineal, bokong, dan lipatan paha utuh/kembali normal. Eritema dan lecet hilang. Tidak ditemukan tanda infeksi sekunder. Ibu mampu menjelaskan kembali perawatan yang harus dilakukan di rumah. A: Gangguan rasa nyaman teratasi P: Intervensi dihentikan.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal yang krusial dalam proses asuhan keperawatan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan klien secara holistik. Pada studi kasus ini, pengkajian dilakukan melalui wawancara dengan ibu balita (Ny. M), observasi langsung, dan pemeriksaan fisik terhadap An. A yang berusia 9 bulan dengan diagnosis dermatitis atopik dan ruam popok.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa An. A mengalami ruam kemerahan di area selangkangan hingga bokong sejak 1 minggu yang lalu. Ny. M mengungkapkan bahwa anaknya rewel dan sering menggaruk area selangkangan yang gatal. Kebiasaan mengganti popok sebanyak 2-3 kali sehari, penggunaan tisu basah beralkohol, serta bedak tabur di area genital menjadi faktor yang memperparah kondisi kulit anak. Data objektif menunjukkan adanya eritema di area perianal, papula, kulit teraba kasar dan lecet dengan luas area $\pm 4\%$ dari luas permukaan tubuh. Skor SCORAD awal tercatat 40,8 yang termasuk dalam kategori sedang.

Hasil pengkajian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chairani et al., 2020) yang menyatakan bahwa dermatitis atopik seringkali muncul pada anak-anak dengan gejala meliputi kulit kering, rasa gatal, hingga menimbulkan luka yang membuat penderita merasakan ketidaknyamanan bahkan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Penelitian tersebut juga menekankan bahwa terapi

keperawatan sangat diperlukan dalam mengatasi kasus dermatitis atopik, salah satunya melalui peran perawat sebagai kolaborator.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian (Putri, 2022) yang melakukan asuhan pada balita dengan dermatitis atopik dan menemukan bahwa data subjektif yang umum ditemukan adalah ibu mengatakan anaknya sering gatal di bagian tertentu yang tampak bintik merah serta sering rewel. Kesamaan temuan ini memperkuat bahwa manifestasi klinis dermatitis atopik pada balita memiliki pola yang konsisten, yaitu adanya keluhan gatal, kemerahan, dan rewel pada anak.

Selain itu, pengkajian terhadap faktor risiko menunjukkan bahwa penggunaan popok yang jarang diganti, pembersihan area genital dengan tisu basah beralkohol, dan penggunaan bedak tabur merupakan praktik perawatan yang tidak tepat dan berkontribusi terhadap keparahan ruam popok. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Salman & Ahmed, 2021) bahwa perawatan kulit yang tidak tepat, termasuk penggunaan sabun cair dan bedak talk, dapat menyebabkan dermatitis popok. Faktor penting lainnya adalah jarangya penggantian popok yang menciptakan lingkungan lembab dan iritatif bagi kulit sensitif balita.

Pengkajian juga mengidentifikasi adanya hipertermi dengan suhu tubuh $37,8^{\circ}\text{C}$, peningkatan nadi 118x/menit, dan RR 28x/menit. Hipertermi ini kemungkinan merupakan respons inflamasi sistemik terhadap proses peradangan kulit yang cukup luas. Penelitian (Chairani

et al., 2020) menunjukkan bahwa efektivitas aloe vera dalam mengatasi dermatitis atopik mencakup perbaikan skor SCORAD yang signifikan, yang mengindikasikan adanya efek anti-inflamasi yang dapat membantu mengurangi respons demam.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, dirumuskan tiga diagnosis keperawatan utama yang menjadi prioritas penanganan pada An. A. Diagnosis pertama adalah Gangguan Integritas Kulit/Jaringan (D.0139) berhubungan dengan paparan kelembapan dan iritasi, yang ditandai dengan eritema, lecet, dan ruam pada area popok. Diagnosis ini menjadi prioritas utama karena merupakan masalah aktual yang paling dominan dan menjadi fokus intervensi utama dalam studi kasus ini.

Penegakan diagnosis Gangguan Integritas Kulit/Jaringan pada studi ini didasarkan pada data subjektif dari Ny. M yang mengatakan biasanya mengganti popok anaknya 3-4 kali sehari atau saat popok sudah terasa penuh dan berat, pantat dan lipatan paha anaknya merah-merah, serta sering membersihkan area genital dengan tisu basah beralkohol dan bedak tabur. Data objektif menunjukkan adanya eritema di area perianal, papula, kulit teraba kasar dan tampak lecet dengan luas area $\pm 4\%$ dari luas permukaan tubuh.

Diagnosis kedua adalah Hipertermi (D.0130) berhubungan dengan proses inflamasi/iritasi kulit yang cukup luas yang dapat memicu respons demam ringan sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap

peradangan atau infeksi sekunder. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan data objektif suhu tubuh 37,8°C, nadi 118x/menit, dan RR 28x/menit. Hipertermi pada kasus ini merupakan respons fisiologis terhadap proses inflamasi yang terjadi pada kulit.

Diagnosis ketiga adalah Gangguan Rasa Nyaman (D.0074) berhubungan dengan gejala penyakit. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan data subjektif Ny. M mengatakan anak sering menggaruk area selangkangan yang gatal, sehingga berisiko menyebabkan kulit lecet dan terbuka. Data objektif menunjukkan kulit lecet dan kemerahan serta area ruam lembab dan tertutup popok. Rasa gatal atau pruritus merupakan gejala utama yang sangat mengganggu pada dermatitis atopik dan dapat menyebabkan siklus gatal-garuk yang memperburuk kondisi kulit. Penelitian (Chairani et al., 2020) menyebutkan bahwa pruritus pada dermatitis atopik dapat mempengaruhi kualitas hidup anak karena menyebabkan gangguan tidur, kecemasan, dan ketidaknyamanan secara keseluruhan. Oleh karena itu, penanganan rasa gatal menjadi salah satu prioritas dalam asuhan keperawatan..

Hasil analisis diagnosis ini sejalan dengan penelitian (Chairani et al., 2020) yang mengidentifikasi bahwa dalam penatalaksanaan dermatitis atopik, peran perawat sangat penting dalam mengatasi masalah integritas kulit, mencegah infeksi sekunder, dan mengelola gejala yang muncul seperti pruritus dan peradangan . Penelitian tersebut juga menyoroti bahwa terapi keperawatan yang berkolaborasi dengan tim

kesehatan lain dinilai efektif dalam menurunkan gejala dermatitis atopik selama digunakan secara teratur.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi Perawatan Integritas Kulit yang dipilih, dengan tambahan aplikasi hidrogel Aloe vera, merupakan strategi berbasis bukti (*evidence-based*) yang kuat. Pemilihan Aloe vera tidak serta merta, namun didasarkan pada kandungan bioaktifnya. Seperti dijelaskan oleh peneliti sebelumnya (Chelu et al., 2023) gel lidah buaya mengandung acemannan dan glukomanan, polisakarida yang merangsang aktivitas makrofag dan produksi fibroblas untuk mempercepat regenerasi jaringan. Selain itu, kandungan allantoin berfungsi sebagai agen penyembuh luka dan emolien, sementara sifat anti-inflamasinya menekan produksi prostaglandin yang menyebabkan kemerahan dan nyeri. Intervensi ini dirancang untuk mengatasi akar masalah (kulit lembap dan teriritasi) sekaligus memberikan efek terapeutik (menenangkan dan menyembuhkan), berbeda dengan penggunaan bedak tabur yang justru menyumbat pori dan memperparah iritasi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 7 hari (30 April - 06 Mei 2026) dengan pendekatan bertahap dan terstruktur. Pada hari ke-1 hingga ke-3, fokus implementasi adalah pada edukasi dan modifikasi perilaku Ny.M, termasuk penghentian penggunaan tisu basah beralkohol dan bedak tabur, serta pengenalan teknik perawatan kulit yang benar.

Pada hari ke-4 hingga ke-7, implementasi dilanjutkan dengan aplikasi hidrogel Aloe vera dua kali sehari (pagi dan sore setelah mandi) sesuai SOP yang telah disusun.

Prosedur aplikasi hidrogel meliputi: (1) membersihkan area perineal dengan air hangat dan mengeringkan dengan lembut menggunakan handuk; (2) melakukan patch test pada area kulit paha bawah selama 15 menit untuk memastikan tidak ada reaksi alergi (hasil negatif); (3) mengaplikasikan hidrogel secara tipis dan merata pada seluruh area ruam; (4) membiarkan gel meresap selama 1-2 menit sebelum memasang popok baru yang longgar. Implementasi ini sesuai dengan prosedur yang direkomendasikan dalam penelitian tentang terapi Aloe vera untuk dermatitis atopik.

Keberhasilan implementasi ini didukung oleh kandungan senyawa bioaktif dalam Aloe vera yang bekerja secara sinergis. Gel Aloe vera mengandung sekitar 96% air dan 4% senyawa bioaktif yang terdiri dari polisakarida (acemannan, glucomannan), vitamin, mineral, enzim, dan asam amino. Acemannan merangsang aktivitas makrofag dan produksi sitokin yang mempercepat proses penyembuhan luka melalui peningkatan sintesis kolagen tipe III dan migrasi keratinosit. Allantoin berfungsi sebagai agen penyembuh luka dan emolien yang membantu menghilangkan jaringan parut dan bekas luka, melindungi kulit, serta mengembalikan kelembapan dan elastisitas kulit normal. Sifat anti-inflamasi dari senyawa antrakuinon dalam Aloe vera menghambat jalur

siklooksigenase sehingga menekan produksi prostaglandin dan bradikinin yang menyebabkan kemerahan, pembengkakan, dan nyeri. Kandungan saponin memberikan efek antibakteri dan pembersih alami yang membantu mencegah infeksi sekunder pada area kulit yang lecet. (Chelu et al., 2023; Salsabila Rahman & Ardi Mustakim, 2025)

Hasil implementasi menunjukkan perkembangan yang positif dari hari ke hari. Pada hari ke-4, setelah aplikasi hidrogel pertama, ibu mengatakan anak terlihat lebih tenang dan tidak menangis kencang saat dipasang popok setelah diolesi gel lidah buaya. Patch test menunjukkan hasil negatif, kulit terasa lembab, dan lecet minimal. Pada hari ke-5, area kemerahan mulai memudar, lecet tampak mulai mengering, ibu mampu mendemonstrasikan perawatan secara mandiri, dan Ny.M patuh pada jadwal ganti popok. Pada hari ke-6, kemerahan di bokong anak sudah hampir hilang seluruhnya, kulit teraba halus, dan anak sudah tidak rewel. Pada hari ke-7, kulit area perineal, bokong, dan lipatan paha utuh/kembali membaik, eritema dan lecet hilang, tidak ditemukan tanda infeksi sekunder.

Keberhasilan implementasi ini sejalan dengan penelitian Ghanipour Badelbuu et al. yang membandingkan efek salep Aloe Vera dan chamomile pada derajat dermatitis popok pada anak di bawah dua tahun. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemulihan derajat dermatitis terjadi seiring waktu pada semua kelompok perlakuan, dan tidak ada perbedaan signifikan antara perlakuan Aloe Vera, chamomile, dan

perawatan rutin dalam hal pemulihan derajat dermatitis . Temuan ini menunjukkan bahwa Aloe Vera efektif sebagai salah satu pilihan terapi untuk dermatitis popok.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi setelah 7 hari intervensi menunjukkan perbaikan signifikan pada kondisi klinis An. A. Skor SCORAD menurun drastis dari 40,8 (kategori sedang) menjadi 12,4 (kategori ringan). Eritema, ekskoriasi, dan kekeringan kulit hampir hilang seluruhnya. Ketiga diagnosis keperawatan (Gangguan Integritas Kulit, Hipertermi, dan Gangguan Rasa Nyaman) teratasi. Ny.M mampu mengaplikasikan hidrogel secara mandiri, menghentikan produk iritan, dan memahami cara perawatan kulit yang tepat untuk mencegah kekambuhan.

Penurunan eritema dan pruritus didukung oleh efek anti-inflamasi aloe vera melalui senyawa antrakuinon dan asam salisilat yang menghambat enzim siklooksigenase, sehingga menekan produksi prostaglandin dan bradikinin (Panahi et al., 2020). Perbaikan ekskoriasi dan lecet menunjukkan percepatan epitelisasi akibat acemannan yang meningkatkan sintesis kolagen tipe III dan migrasi keratinosit (Wang et al., 2022). Kandungan air 96% pada hidrogel mengembalikan hidrasi kulit dan fungsi skin barrier tanpa efek oklusif berlebihan, sementara sifat antibakteri saponin mencegah infeksi sekunder.

Keberhasilan ini sejalan dengan penelitian (Haryono et al., 2024) yang membuktikan efektivitas hydrogel Aloe vera dalam menurunkan derajat diaper rash secara signifikan. Kandungan glukomanan merangsang faktor pertumbuhan fibroblas untuk sintesis kolagen baru, sementara sifat hidrofobik hydrogel bertindak sebagai barier pelindung kulit dari iritasi urine dan feses (Salman & Ahmed, 2021). Keberhasilan ini juga didukung oleh teori (Abdi, 2022) bahwa pilar utama pencegahan kekambuhan dermatitis atopik adalah hidrasi barier kulit melalui pelembab alami bebas pewangi dan alkohol. Integrasi antara teori keperawatan anak, terapi komplementer hydrogel lidah buaya yang konsisten selama 7 hari, serta transformasi perilaku orang tua, menjadikan masalah gangguan integritas kulit pada An. A dapat disembuhkan secara optimal dengan risiko kekambuhan minimal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai penerapan hidrogel lidah buaya (*Aloe vera*) untuk mengatasi ruam popok pada balita dengan dermatitis atopik di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan: Hasil pengkajian menunjukkan bahwa An. A (9 bulan) mengalami ruam kemerahan di area selangkangan hingga bokong dengan skor SCORAD awal 40,8 (kategori sedang). Faktor-faktor yang memperparah kondisi antara lain kebiasaan mengganti popok 2-3 kali sehari, penggunaan tisu basah beralkohol, dan pemakaian bedak tabur di area genital. Data objektif menunjukkan adanya eritema di area perianal, papula, kulit terasa kasar dan lecet dengan luas area $\pm 4\%$ dari luas permukaan tubuh.
2. Diagnosis Keperawatan: Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan utama yang menjadi prioritas penanganan, yaitu: Gangguan Integritas Kulit/Jaringan (D.0139) berhubungan dengan paparan kelembapan dan iritasi.
3. Intervensi Keperawatan: Rencana intervensi disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan fokus utama pada Perawatan Integritas Kulit/Jaringan melalui aplikasi hidrogel *Aloe vera* dua kali sehari selama 7 hari, disertai edukasi dan modifikasi

perilaku Ny.M dan keluarga seperti penghentian penggunaan produk iritan (tisu basah beralkohol dan bedak tabur).

4. Implementasi Keperawatan: Pelaksanaan intervensi dilakukan secara bertahap dan terstruktur selama 7 hari (30 April - 06 Mei 2026). Pada hari ke-1 hingga ke-3, implementasi difokuskan pada edukasi dan modifikasi perilaku Ny.M dan keluarga. Pada hari ke-4 hingga ke-7, implementasi dilanjutkan dengan aplikasi hidrogel Aloe vera sesuai SOP yang telah disusun. Ny.M menunjukkan kemampuan yang baik dalam mengaplikasikan hidrogel secara mandiri dan mematuhi jadwal penggantian popok yang dianjurkan.
5. Evaluasi Keperawatan: Setelah 7 hari intervensi, terjadi perbaikan yang signifikan pada kondisi klinis An. A dengan skor SCORAD menurun dari 40,8 (sedang) menjadi 12,4 (ringan). Eritema, ekskoriasi, dan kekeringan kulit hampir hilang seluruhnya. Ketiga diagnosis keperawatan (Gangguan Integritas Kulit, Hipertermi, dan Gangguan Rasa Nyaman) teratasi. Ny.M mampu mengaplikasikan hidrogel secara mandiri, menghentikan produk iritan, dan memahami cara perawatan kulit yang tepat untuk mencegah kekambuhan.

B. Saran

1. Bagi Penulis: Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan, terutama dalam hal kedalaman analisis dan keterbatasan waktu penelitian. Penulis menyarankan kepada diri sendiri untuk terus meningkatkan kemampuan

dalam melakukan penelitian ilmiah, memperdalam pemahaman tentang terapi komplementer berbasis bahan alami, serta mengembangkan keterampilan dalam penulisan karya ilmiah. Penulis juga perlu meningkatkan kemampuan dalam melakukan analisis data kualitatif dan kuantitatif, serta lebih teliti dalam menyusun sistematika penulisan. Ke depan, penulis berkomitmen untuk terus belajar dan mengembangkan diri agar dapat memberikan kontribusi yang lebih berarti dalam dunia keperawatan, khususnya dalam asuhan keperawatan anak. Penulis juga menyadari pentingnya kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dan keterlibatan aktif dalam penelitian-penelitian selanjutnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

2. Bagi Puskesmas Tanjung Kasuari : Diharapkan dapat menjadikan hidrogel lidah buaya sebagai salah satu alternatif intervensi komplementer dalam penanganan ruam popok pada balita dengan dermatitis atopik. Perlu dikembangkan protokol asuhan keperawatan terintegrasi yang mencakup edukasi kepada orang tua tentang perawatan kulit bayi yang tepat, termasuk penggunaan bahan alami yang aman. Disarankan untuk menyediakan informasi dan edukasi rutin kepada orang tua mengenai pencegahan ruam popok dan perawatan kulit sensitif pada balita.
3. Bagi Poltekkes Kemenkes Sorong : Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan ajar dan referensi praktis bagi mahasiswa jurusan keperawatan, khususnya dalam mata kuliah keperawatan anak dan asuhan keperawatan holistik. Diharapkan dapat mendorong pengembangan riset

serupa dengan populasi yang lebih luas dan desain penelitian yang lebih kuat, seperti randomized controlled trial. Perlu dilakukan sosialisasi tentang terapi komplementer berbasis bahan alami sebagai bagian dari kurikulum keperawatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya : Disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain yang lebih ketat, seperti menggunakan kelompok kontrol atau membandingkan efektivitas hidrogel Aloe vera dengan intervensi lain (misalnya krim zinc oxide atau emolien komersial). Perlu dilakukan penelitian dengan periode intervensi yang lebih panjang untuk melihat efek jangka panjang dan tingkat kekambuhan ruam popok. Penelitian lanjutan dapat mengkaji efektivitas hidrogel Aloe vera pada berbagai tingkat keparahan dermatitis atopik dengan karakteristik balita yang berbeda. Disarankan untuk melakukan uji laboratorium untuk mengukur kadar senyawa bioaktif dalam hidrogel yang digunakan dan mengkaji mekanisme kerjanya secara lebih mendalam.
5. Bagi Pasien dan Keluarga : Orang tua diharapkan dapat mengaplikasikan perawatan yang telah diajarkan secara konsisten di rumah, termasuk mengganti popok secara teratur (setiap 3-4 jam), membersihkan area genital dengan air bersih, dan mengoleskan pelembab alami seperti hidrogel lidah buaya secara rutin. Disarankan untuk menghindari penggunaan produk yang mengandung alkohol, pewangi sintetis, dan bedak tabur yang dapat memperparah iritasi kulit. Orang tua perlu mewaspadaai tanda-tanda infeksi sekunder seperti nanah, bau tidak sedap, pembengkakan, atau demam yang

tidak kunjung membaik, dan segera membawa balita ke fasilitas kesehatan jika terjadi hal tersebut.

6. Bagi Perawat : Perawat diharapkan dapat mengintegrasikan terapi komplementer seperti hidrogel lidah buaya dalam asuhan keperawatan berbasis bukti (evidence-based practice) untuk mengatasi ruam popok pada balita. Perawat perlu meningkatkan kompetensi dalam memberikan edukasi kesehatan kepada Ny.M tentang perawatan kulit bayi yang tepat dan pencegahan ruam popok. Disarankan untuk melakukan dokumentasi yang komprehensif tentang respons pasien terhadap intervensi komplementer guna mendukung pengembangan praktik keperawatan yang holistik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, D. A. (2020). Wal'afiat Hospital Journal: RS. Ibnu Sina YW-UMI. *Dermatitis Atopik*, *II*(1), 38–48.
- Arum Meiranny, Rifa Ulfah Ghina, & Endang Susilowati. (2021). Literature Review Penatalaksanaan Diaper Rash pada Bayi. *Promotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *11*(2), 225–230. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v11i2.2056>
- Chairani, L., Ayu Saraswati, N., Hastuti, R., Dwi Vayari, T., Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, D., Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, D., & Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rivai Abdullah Palembang, D. R. (2020). *Hubungan Derajat Keparahan Dermatitis Atopik Pada Bayi Dan Anak Dengan Kualitas Hidup Keluarga* (Vol. 11, Issue 1).
- Chelu, M., Popa, M., Ozon, E. A., Pandele Cusu, J., Anastasescu, M., Surdu, V. A., Calderon Moreno, J., & Musuc, A. M. (2023). High-Content Aloe vera Based Hydrogels: Physicochemical and Pharmaceutical Properties. *Polymers*, *15*(5), 1–18. <https://doi.org/10.3390/polym15051312>
- Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., Jenkins, C. A., Miller, K. F., Kampe, C., & Haddad, P., Amouzgar-Hashemi, F., Samsami, S., Chinichian, S., & Oghabian, M. A. (2013). Aloe vera for prevention of radiation-induced dermatitis: A self-

controlled clinical trial. *Current Oncology*, 20(4), 345–348.
<https://doi.org/10.3747/co.20.1356>

Haryono, N. E., Hadisaputro, S., & Suwondo, A. (2024). Efektivitas Hydrogel Lidah Buaya (Aloe Vera) Terhadap Ruam Popok (Diapers Rash) Pada Bayi 0 – 12 Bulan. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 34(3), 553–562. <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v34i3.2114>

Kesehatan, D., Sorong, K., & Sorong, P. K. (2022). *Profil Puskesmas Tanjung Kasuari Tahun 2022*.

Kusuma, R. D. N., Sebayang, S. M., & Wibowo, T. H. (2023). Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan pada Diabetes Mellitus Tipe 2. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(3), 235–241.
<https://doi.org/10.53801/jnep.v2i3.141>

Maryunani, 2024. (2025). *No Title*. 7–19.

Nuryati, E. (2024). Penerapan Gel Lidah Buaya Pada Diapers Dermatitis Anak Yang Dirawat di Ruang PICU Application of Aloe Vera Gel in Diapers dermatitis in children Treated in PICU Room. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 7, 677–686.

Panahi, Y., Rastgar, N., Zamani, A., & Sahebkar, A. (2020). Comparing the therapeutic effects of aloe vera and olive oil combination cream versus topical betamethasone for atopic dermatitis: A randomized double-blind clinical trial. *Journal of Pharmacopuncture*, 23(3), 173–178.

<https://doi.org/10.3831/KPI.2020.23.3.173>

Penelitian, E. (2022). *Etika penelitian* (M. T. K. Tedi Purnama, S.ST & Desain (eds.)). Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes Drh. Idi Setyobroto, M.Kes ISBN: https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/9247/1/MODUL_ETIKA_PENELITIAN_ISBN.pdf

Report, M. C., Regak, S., Pendidikan, P., Bidan, P., Kesehatan, F. I., & Tarakan, U. B. (2025). Asuhan Kebidanan Pijat Bayi Dengan Baby Oil Aloe Vera Terhadap Iritasi Kulit Bayi 2 Bulan. *NIH*, 1.

Salman & Ahmed, 2021. (2021). *No Title*.

Salsabila Rahman, & Ardi Mustakim. (2025). Potensi Biokimia Aloe vera (L.) Burm.f. sebagai Agen Penyembuhan Luka dan Basis Formulasi Sediaan Topikal Farmasi. *Jurnal Ventilator*, 3(4), 197–205. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v3i4.2137>

Sudarsono, Nopri Esmiralda, & Eshan Ratu Azzahra. (2024). Analisis Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ruam Popok Pada Bayi Dan Balita Di Kelurahan Tanjung Buntung. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 14(2), 171–180. <https://doi.org/10.37776/zked.v14i2.1536>

Wang, T., Liao, J., Zheng, L., Zhou, Y., Jin, Q., & Wu, Y. (2022). Aloe vera for prevention of radiation-induced dermatitis: A systematic review and cumulative analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in*

Pharmacology, 13(September), 1–12.
<https://doi.org/10.3389/fphar.2022.976698>

Widyandini, M., & Widia, L. (2024). *Hubungan Lama Pemakaian Popok Instan dengan Kejadian Ruam Popok pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Kelurahan Petuk Katimpun The Relationship Between the Length of Diapers Usage and Diaper Rash Incidence in Infants Aged 0-12 Months in Petuk Katimpun Village.*

Wikanto, J. R., Wijaya, L., Dewantara, J., Lopulalan, A. A., & Regina, R. (2025). *Polusi Udara dan Dermatitis Atopik : Suatu Tinjauan Literatur.* 24(3), 299–307.

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORM CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

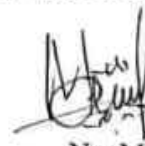
Nama (inisial): Ny.M

Usia : 38 Thn

Setelah dijelaskan tujuan penelitian kepada saya dan beberapa pertanyaan saya telah maka saya memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk kepentingan penel penyusunan Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat menyelesaikan program studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dengan menandatangani lembar persetujuan ini, saya menyatakan Bersedia/Tidal menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Bella Desyana Tandetasik dengan "Penerapan pemberian hydrogel Aloe Vera untuk mengatasi ruam popok pada balita dermatitis atopik di puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2026"

Sorong, 07 Mei 2026



Ny. M

*Lampiran 2***LEMBAR INFORM CONSENT**

Judul Karya Tulis Ilmiah : Penerapan Hydrogel Lidah Buaya (Aloe vera)
Untuk Mengatasi Ruam Popok Pada Balita Dengan Dermatitis Atopic Di
Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2026

Nama : Bella Desyana Tandetasik

NIM : 31440123063

Saya mahasiswa program studi Diploma Tiga Keperawatan poltekkes kemenkes sorong, saya sedang melakukan penelitian sebagai proses pembelajaran data mata kuliah karya terakhir.

Untuk keperluan tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk ikut berpartisipasi responden dalam penelitian. Partisipasi ini bersifat sukarela, jika sdr/i bersedia maka dimohon untuk memberikan tanda tangan di lembar persetujuan (inform consent). Semua informasi dan identitas akan dijaga dan dirahasiakan. Data yang diberikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Saya mengharapkan jawaban yang diberikan sesuai dengan kondisi sebenarnya.

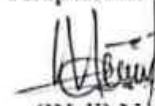
Atas partisipasi dan ketersediaannya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti



Bella Desyana Tandetasik
31440123063

Responden



(Wali) Ny.M

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA AWAL DAN IZIN PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
 Sorong, Papua Barat 98418
 ☎ (0951) 324309
 🌐 <https://poltekkes-sorong.ac.id>

21 Januari 2026

Nomor : PP.06.02/F.XLV/1792/2026
 Lampiran : 1 (satu) Berkas
 Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong
 Jl. Trikora, Klawasi, Distrik Sorong Barat, Kota Sorong Papua Bar. 98411

Sehubungan dengan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian KTI yang telah disetujui. Adapun Mahasiswa tersebut sebagai berikut :

Nama : Bella Desyana Tandetasik
 Nim : 21530121063
 Semester : V (Lima)
 Judul : "Penerapan Hidrogel Lidah Buaya (Alovera) untuk mengatasi Ruam Popok pada Balita dengan Dermatitis Atropik di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Tahun 2026"

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



Lampiran 4

BUKTI GMAIL ETIKA CLERANCE

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.L.III.13.a./431/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Bella Desyana Tandetasik
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"PENERAPAN HYDROGEL LIDAH BUAYA (ALOE VERA) UNTUK MENGATASI
RUAM POPOK PADA BALITA DENGAN DERMATITIS ATOPIC DI PUSKESMAS
TANJUNG KASUARI KOTA SORONG PROVINSI PAPUA BARAT DAYA TAHUN
2026 "**

**"APPLICATION OF ALOE VERA HYDROGEL TO TREAT DIAPER RASH IN TODDLERS
WITH ATOPIC DERMATITIS AT TANJUNG KASUARI COMMUNITY HEALTH CENTER,
SORONG CITY, SOUTHWEST PAPUA PROVINCE IN 2026"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 April 2026 sampai dengan tanggal 24 April 2027.

This declaration of ethics applies during the period April 24, 2026 until April 24, 2027.

April 24, 2026
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 5

SOP PEMBERIAN GEL ALOE VERA UNTUK RUAM POPOK

	SOP PEMBERIAN GEL <i>ALOE VERA</i> UNTUK RUAM POPOK PADA BAYI
PENGERTIAN	Gel <i>Aloe vera</i> merupakan penggunaan topikal gel murni untuk memanfaatkan sifat antiinflamasi, pelembap, dan penyembuh alaminya, guna menenangkan kulit yang meradang, mengurangi kemerahan, dan mempercepat pemulihan kulit yang iritasi dengan cara melembapkan serta membentuk pelindung tipis untuk kulit. (Salsabila Rahman & Ardi Mustakim, 2025)
TUJUAN	1. Meredakan peradangan dan kemerahan pada kulit bayi 2. Mempercepat penyembuhan dan memberikan efek dingin (sooting) 3. Membentuk lapisan pelindung 4. Mengurangi rasa nyeri / rasa sakit pada suatu daerah setempat.
KEBIJAKAN	1. No BPOM : NAL07070086X 2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
INDIKASI	1. Klien yang mengalami gatal atau dermatitis 2. Klien dengan radang atau memar
KONTRAINDIKASI	1. Bayi yang memiliki Riwayat alergi terhadap aloe vera 2. Terdapat luka terbuka yang bernanah atau infeksi jamur/bakteri yang parah (memerlukan salep medis khusus). 3. Alergi atau hipersensitivitas terhadap dingin. 4. Ruam yang disertai demam pada bayi

PROSEDUR	• Persiapan Alat : • <i>Gel Aloe Vera</i> • Air hangat dan kapas/kassa steril • Handuk bersih • Popok bersih • Handscond • Sampiran Cara Kerja : • Cuci tangan (sesuai SPO) • Identifikasi pasien (sesuai SPO) • Jelaskan pada orang tua pasien tindakan yang akan dilakukan dan berikan inform consent • Siapkan alat – alat secara lengkap. • Buka popok bayi yang kotor. • Bersihkan area bokong dan lipatan paha dengan air hangat. Hindari penggunaan tisu basah beralkohol. • Keringkan kulit bayi dengan cara menepuk pelan menggunakan handuk (jangan digosok). • Ambil gel aloe vera menggunakan kassa steril secukupnya. • Oleskan secara tipis dan merata pada area yang merah. • Biarkan mengering selama 1-2 menit agar gel meresap dan kulit mendapat sirkulasi udara. • Pasang popok baru (pastikan tidak terlalu ketat). • Cuci tangan • Dokumentasikan
------------------------	---

EVALUASI	1. Amati apakah kemerahan berkurang setelah beberapa kali pemberian. 2. Pastikan tidak ada reaksi alergi baru (seperti bintik-bintik merah tambahan atau bayi semakin rewel). 3. Cara pemakaian : gunakan setiap 2x sehari sehabis mandi. 4. Jika dalam 2-3 hari ruam tidak membaik atau justru semakin parah, segera konsultasikan ke dokter spesialis anak. Catatan Penting: Sebelum mengoleskan ke seluruh area ruam, lakukan patch test (uji coba) sedikit di area kulit kecil dan tunggu 15 menit untuk memastikan bayi tidak alergi. Referensi : Abdi, D. A. (2020). Wal’afiat Hospital Journal: RS. Ibnu Sina YW-UMI. <i>Dermatitis Atopik</i>, II(1), 38–48. Haryono, N. E., Hadisaputro, S., & Suwondo, A. (2024). Efektivitas Hydrogel Lidah Buaya (Aloe Vera) Terhadap Ruam Popok (Diapers Rash) Pada Bayi 0 – 12 Bulan. <i>Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan</i>, 34(3), 553–562. https://doi.org/10.34011/jmp2k.v34i3.2114
------------------------	--

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI *Scoring Dermatitis Atopic* (SCORAD)

Identitas :

Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong

Nama Anak/Balita: An. A

Umur / Jenis Kelamin: 8 Bulan (Laki-Laki)

Nama Orang Tua: Ny. M

Hari/Tanggal Pengkajian: Kamis, 30 April 2026

Siklus Observasi: Hari Ke-1 (Sebelum Intervensi Hydrogel Aloe vera)

KOMPONEN A: LUASNYA DERMATITIS / RUAM (Skor: 0 - 100)

Catatan: Pada balita, area bokong dan genitalia/perineal (area popok) mencakup sekitar 4% dari luas permukaan tubuh total. Berdasarkan pemeriksaan, seluruh area popok anak mengalami ruam merah.

Persentase Luas Area yang Mengalami Ruam: 4 % (Skor Komponen A = 4)

KOMPONEN B: INTENSITAS GEJALA KLINIS (Skor: 0 - 18)

Petunjuk: 0 = Tidak ada, 1 = Ringan, 2 = Sedang, 3 = Berat

No	Tanda Klinis Kulit yang Diobservasi	Skor 0 (Tidak Ada)	Skor 1(Ringan)	Skor 2(Sedang)	Skor 3(Berat)
1	Kemerahan (<i>Eritema</i>)				✓ (3)
2	Bengkak / Pengerasan (<i>Edema / Papula</i>)			✓ (2)	
3	Cairan / Luka Basah (<i>Oozing / Crust</i>)	✓ (0)			
4	Luka Garukan / Lecet (<i>Ekskoriasi</i>)			✓ (2)	
5	Kulit Menebal / Kasar (<i>Likenifikasi</i>)	✓ (0)			
6	Kulit Kering (<i>Xerosis</i>) (dinilai pada kulit sehat)		✓ (1)		
	TOTAL SKOR KOMPONEN B		(8)		

KOMPONEN C: GEJALA SUBJEKTIF (Skor: 0 - 20)

Berdasarkan wawancara menggunakan Visual Analog Scale (0-10) bersama Ibu pasien.

1. Rasa Gatal (Pruritus)

Skala (Anak sering menggaruk area bokong saat popok dibuka): 7

2. Gangguan Aktivitas (Anak Rewel)

Skala (Anak trewel 2-3 kali sehari sambil menangis karena perih/gatal) : 5

TOTAL SKOR KOMPONEN C (7 + 5): 12

PERHITUNGAN AKHIR SCORAD**Rumus:**

Total skor : komponen A + (7x Komponen B) + Komponen C

$\frac{5}{5} \quad \frac{2}{2}$

Substitusi Nilai :

Total Skor : $\frac{4}{5} + (7 \times \frac{8}{2}) + 12$

Total Skor : $0,8 + (7 \times 4) + 12$

Total Skor : $0,8 + 28 + 12$

Total Akhir SCORAD + 40,8

INTERPRETASI HASIL/DERAJAT KEPARAHAN:

() Dermatitis Ringan: Skor < 25

(✓) Dermatitis Sedang: Skor 25 - 50

() Dermatitis Berat: Skor > 50

Jurnal Referensi :

Nur, D. F., Vitayani, S., Hasbi, B. E., Abdi, D. A., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Indonesia, U. M., Kedokteran, F., Muslim, U., Bedah, D. I., Kedokteran, F., Indonesia, U. M., Kedokteran, F., Muslim, U., Kedokteran, F., & Indonesia, U. M. (2025). *No Title*. 7(2), 1335–1340.

Prastyawati, I. Y., Dede, F., & Sose, K. (2022). *SCORING ATOPIC DERMATITIS (SCORAD), HYGIENE PERSONAL DI RUMAH TAHANAN NEGARA KELAS II-B KUPANG*. 4, 15–21.

Lampiran 7

GAMBAR DERMATITIS ATOPIK PADA An.A

BEFORE, Kamis 16 April 2026



AFTER, Kamis 07 Mei 2026



Lampiran 8

DOKUMENTASI PERKEMBANGAN

1	Hari pertama Kamis, 30 April 2026 Jam : 16.00 WIT Lokasi : Rumah Keluarga An. A	Pengkajian awal dan identifikasi masalah	
2	Hari kedua Jumat, 01 Mei 2026 Jam : 15.00 WIT Lokasi : Rumah Keluarga An. A	Monitoring dan edukasi lanjutan	
3	Hari ketiga Jumat, 01 Mei 2026 Jam : 15.00 WIT Lokasi : Rumah Keluarga An. A	Evaluasi perkembangan dan persiapan intervensi	
4	Hari keempat Jumat, 01 Mei 2026 Jam : 15.00 WIT Lokasi : Rumah Keluarga An. A	Pemberian hydrogel aloe vera pertama kali	 
5	Hari kelima Jumat, 01 Mei 2026 Jam : 15.00 WIT Lokasi : Rumah Keluarga An. A	Lanjutkan aplikasi hydrogel aloe vera	

6	Hari keenam Jumat, 01 Mei 2026 Jam : 15.00 WIT Lokasi : Rumah Keluarga An. A	Lanjutkan aplikasi hydrogel aloe vera	
7	Hari ketujuh Jumat, 01 Mei 2026 Jam : 15.00 WIT Lokasi : Rumah Keluarga An. A	Aplikasi hidrogel terakhir, edukasi perawatan di rumah	

Lampiran 9

LAMPIRAN SURAT SELESAI PENELITIAN DARI PUSKESMAS TANJUNG KASUARI



PEMERINTAH KOTA SORONG DINAS KESEHATAN KOTA PUSKESMAS TANJUNG KASUARI

Jln. Kapt. Pattimura, Tampa Garam, Sorong (98411) Papua Barat Daya
Telepon : (0951) 3173736 E-mail : pkm.tksq@gmail.com



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN Nomor : 445/940/PKM-TK/V/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong,
menerangkan Bahwa :

Nama : Bella Desyana Tandetsik
NIM : 31440123063
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa Poltekkes Sorong

Dengan ini menyatakan yang sesungguhnya bahwa nama mahasiswa tersebut diatas benar telah melaksanakan penelitian di wilayah Puskesmas Tanjung kasuari Kota sorong, pada Tanggal 30 April tahun 2026 s/d selesai pengkajian dan Implementasi pada tanggal 8 Mei 2026, dengan judul "Penerapan Hydrogel Lidah Buaya (Aloe vera) Untuk mengatasi Ruam Popok pada Balita dengan Dermatitis Atopik di wilayah Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong "

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan oleh yang bersangkutan sebagaimana mestinya.

Sorong, 12 Mei 2026
Kepala Puskesmas Tanjung Kasuari
Peronika Morin, S.Kep.Ns
18pk E/602052000032002

Lampiran 10

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING

6/10/26, 9:39 PM Rekap Percakapan Bimbingan



Kemenkes
Poltekkes Sorong

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM 11,
Sorong, Papua Barat 98418
Telp. (0951) 824109
Email: https://poltekkes.sorong.ac.id

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal	: Penerapan Hydrogel Lidah Buaya (Aloe vera) Untuk Mengatasi Ruam Popok Pada Balita Dengan Dermatitis Atopik Di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2026		
Sesi / Bahasan	: ke-1 /	Pembimbing	: 198408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari, M.Kep
Mahasiswa	: 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK		
Tidak ada data percakapan			
Sesi / Bahasan	: ke-1 / Konsultasi Judul KTI	Pembimbing	: 196804131989121001 - I Made Raka, S.ST, M.Kes
Mahasiswa	: 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK		
Pembimbing			
Senin, 18 Mei 2026, 16:22:31			
Lanjutkan cari referensi sesuai judul			
Mahasiswa			
Senin, 18 Mei 2026, 16:23:51			
baik bapak terimakasih atas informasinya			
Sesi / Bahasan	: ke-2 /	Pembimbing	: 198408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari, M.Kep
Mahasiswa	: 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK		
Tidak ada data percakapan			
Sesi / Bahasan	: ke-2 /	Pembimbing	: 196804131989121001 - I Made Raka, S.ST, M.Kes
Mahasiswa	: 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK		
Senin, 30 Maret 2026, 18:56:50			
Assalamualaikum wr.wb selamat sore bapak mohon maaf mengganggu waktunya. Izin menginformasikan judul kti saya bapak, mohon arahan dan bimbingannya terimakasih			
Pembimbing			
Senin, 18 Mei 2026, 16:24:50			
Lanjutkan buat Bab 1 dan 2			
Mahasiswa			
Senin, 18 Mei 2026, 16:27:42			
baik bapak terimakasih			

Klik untuk melihat detail percakapan: https://siakad.poltekkes.sorong.ac.id/siakad/list_bimbingankonsultasi/printall/3519

6/10/26, 9:39 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

Sesi / Bahasan : ke-3 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 196804131989121001 - I Made Raka, S.ST, M.Kes

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-3 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 196408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari, M.Kep

Kamis, 26 Februari 2026, 08:29:16

Selamat pagi ibu, lpin ibu ini hasil revisi bab 1 dan 2 saya ibu

Pembimbing

Kamis, 26 Februari 2026, 08:52:57

telusuri tinjauan pustaka di google book dengan kata kunci = alovera + dermatitis + tanaman herbal

Mahasiswa

Kamis, 26 Februari 2026, 08:53:29

Baik ibu, terimakasih atas informasinya

Sesi / Bahasan : ke-4 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 196804131989121001 - I Made Raka, S.ST, M.Kes

Senin, 30 Maret 2026, 20:13:03

Selamat malam bapak mohon maaf mengganggu waktunya. izin mengirimkan KTI Bab 1 bapak terimakasih

Sesi / Bahasan : ke-5 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 196804131989121001 - I Made Raka, S.ST, M.Kes

Pembimbing

Kamis, 4 Juni 2026, 11:50:24

Lanjutan ke Bab III, segera konsulkan

Sesi / Bahasan : ke-5 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 196408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari, M.Kep

Mahasiswa

Senin, 30 Maret 2026, 20:23:16

Assalamualaikum wr.wb selamat malam ibu mohon maaf mengganggu waktunya. izin mengirimkan revisi bab 2 dan 3 ibu terimakasih

Pembimbing

Rabu, 8 April 2026, 17:00:09

wassalamwr.wb...ibu cek dulu ya

Rabu, 8 April 2026, 17:02:48

di tinjauan pustaka, tambahkan gambar2 alovera atau gambar kulit dermatitis

Rabu, 8 April 2026, 17:03:45

tambahkan gambar anatomi kulit yg

Rabu, 8 April 2026, 17:05:15

di bagian konsep alovera, tambahkan hasil penelitian sebelumnya ttg alovera khususnya dosis seberapa bnyk efektif untuk mengatasi dermatitis.

Rabu, 8 April 2026, 17:06:30

dihalaman 31, tidak perlu gunakan lembar observasi org tua

6/10/26, 9:39 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

Rabu, 6 April 2026, 17:06:43
tidak perlu kuesioner persepsi
Rabu, 6 April 2026, 17:07:34
ambil data ya selanjutnya
Mahasiswa
Jumat, 10 April 2026, 22:40:01
Baik Ibu terimakasih atas informasinya

Sesi / Bahasan : ke-6 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 198408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari, M.Kep

Jumat, 1 Mei 2026, 18:05:50
Assalamualaikum wr.wb selamat sore ibu mohon maaf mengganggu waktunya. izin ibu berikut revisi bab 2 & 3 saya ibu terimakasih
Pembimbing
Selasa, 5 Mei 2026, 08:17:43
walaikumism...silahkan direvisi masukan ibu saat konsul tatap muka ya, dan sekalian intervensi ke pasien

Sesi / Bahasan : ke-6 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 198408242019022001 - I Made Raka, S.ST, M.Kes

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-6 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 198408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari, M.Kep

Mahasiswa
Selasa, 5 Mei 2026, 08:20:58
Assalamualaikum wr.wb selamat pagi ibu izin mengirimkan bab 3 dan 4 saya terimakasih

Sesi / Bahasan : ke-7 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 198408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari, M.Kep

Selasa, 5 Mei 2026, 08:29:30
Assalamualaikum selamat pagi ibu izin mengirimkan SOP gel aloe vera ibu terimakasih

Sesi / Bahasan : ke-7 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 198408242019022001 - I Made Raka, S.ST, M.Kes

Kamis, 21 Mei 2026, 20:33:43
Assalamualaikum selamat malam bapak mohon maaf mengganggu waktunya. izin mengirimkan hasil revisi saya bapak, mohon arahnya terimakasih bapak selamat malam
Pembimbing
Senin, 1 Juni 2026, 08:02:42
Lanjutkan Buat Bab V Kesimpulan dan sarannya

Sesi / Bahasan : ke-8 /
 Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK Pembimbing : 198408242019022001 - I Made Raka, S.ST, M.Kes

6/10/26, 9:39 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

Mahasiswa			
Rabu, 3 Juni 2026, 02:45:12			
Assalamualaikum wr.wb selamat malam bapak mohon maaf mengganggu waktunya. Izin mengirimkan hasil KTI revisi Bab 1-5 bapak, mohon dikoreksi bapak terimakasih //			
Seal / Bahasa	: ke-8 /		
Mahasiswa	: 31440123063 - BELLA DESYANA TANDETASIK	Pembimbing	: 198408242019022001 - Ns. Nunul Kartika Sari, M.Kep
Senin, 16 Mei 2026, 19:00:49			
Assalamualaikum wr.wb selamat malam ibu mohon maaf mengganggu waktunya. izin mengirimkan revisi bab 4 saya ibu terkait diagnosa saya ibu //			
Senin, 18 Mei 2026, 19:03:24			
izin ibu yang saya dapatkan diagnosa yang menurut saya nyambung adalah diagnosa defisit pengetahuan, gangguan integritas kulit/Jaringan, dan diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif ibu. mohon arahan dan bimbingannya ibu terimakasih, mohon maaf jika salah //			
Pembimbing			
Senin, 18 Mei 2026, 19:20:10			
upload ulang bab 1 sampai bab 4 dalam 1 file			

6/10/26, 9:39 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

Senin, 18 Mei 2026, 19:29:47	
judul cover Saran revisi: Penulisan "Monera" sebaiknya menjadi Aloe vera (tahu) "Dermatitis Atopik" -> "Dermatitis Atopik". Judul bisa dibuat lebih efektif.	
ingat konsistensi istilah Di BAB I dan BAB II masih tercampur antara: dermatitis atopik, ruam popok.	
Tentukan dengan jelas: Apakah kasus utama = dermatitis atopik? atau ruam popok pada anak dengan dermatitis atopik?	
Karena saat ini pembahasannya sering melompat.	
Saran:	
Fokuskan: "Ruam popok pada balita dengan riwayat dermatitis atopik." rumusan masalah tambahkan kalimat "Bagaimana penerapan hydrogel Aloe vera dalam mengatasi ruam popok pada balita dengan dermatitis atopik di Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Tahun 2026".	
di bab 3 Telap studi kasus.	
Maka:	
fokus pada proses asuhan keperawatan, deskriptif, tidak perlu bahasa "menguji efektivitas"	
Diagnosis Keperawatan Belum Menggunakan SDGI Lengkap	
Diagnosis masih ditulis umum:	
Gangguan integritas kulit	
Seharusnya format SDGI	
Gangguan integritas kulit berhubungan dengan paparan kelembapan dan iritasi ditandai dengan eritema, lecet, dan ruam pada area popok.	
intervensi Belum Mengacu Jelas ke SDGI	
Intervensi masih naratif biasa.	
Saran:	
Gunakan bahasa SDGI: Perawatan integritas kulit Edukasi kesehatan Manajemen pruritus Pencegahan infeksi	
Supaya lebih ilmiah dan sesuai standar keperawatan Indonesia	
Banyak Kesalahan Penulisan dan Typo	

6/10/26, 9:39 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

15. Saran Akademik Penting

Kalimat seperti:

"menguji efektivitas"

"membuktikan secara ilmiah"

Kurang cocok jika desainnya hanya studi kasus 1 pasien.

Lebih aman diganti:

"mendeskripsikan"

"menggambarkan"

"menerapkan"

"mengevaluasi perubahan kondisi"

Mahasiswa

Senin, 18 Mei 2026, 19:46:14

balk ibu terimakasih atas saran dan masukannya, saya izin revisi kembali ibu :s

Sesi / Bahasan : ke-9 /

Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA
TANDETASIKPembimbing : 196604131989121001 - I Made Raka, S.ST,
M.Kes

Rabu, 3 Juni 2026, 19:42:02

Assalamualaikum wr.wb selamat malam bapak, mohon maaf mengganggu waktunya. izin mengirimkan surat permohonan menjadi penguji bapak terimakasih :s

Sesi / Bahasan : ke-9 /

Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA
TANDETASIKPembimbing : 198408242019022001 - Ns. Nurul Kartika San,
M.Kep

Kamis, 21 Mei 2026, 20:30:26

Assalamualaikum wr.wb selamat malam ibu mohon maaf mengganggu waktunya. izin mengirimkan hasil revisi bab 1-4 saya ibu, mohon arahnya ibu :s

Terimakasih ibu selamat malam :s

Pembimbing

Lab. Keperawatan Poltek Kessorong, Jalan 14 April 2026, 19:46:14 PM | 196604131989121001 - I Made Raka, S.ST, M.Kes

6/10/26, 9:39 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

Selasa, 26 Mei 2026, 10:50:37

Masukan BAB III

Desain penelitian masih campur

Di awal disebut:

"deskriptif studi kasus"

Tetapi ada istilah:

pretest

posttest

efektivitas

Ini membuat desain jadi ambigu, jadi tlg dihilangkan pretest post tes dan kata efektivitas.

Saran:

Kalau tetap studi kasus:

hindari istilah:

efektivitas

pretest-posttest eksperimen

Gunakan:

observasi sebelum intervensi

observasi sesudah intervensi

Kriteria eksklusi kurang tepat

Ditulis:

"ibu dengan anak dermatitis atopik yang mengalami komplikasi"

Bahasanya rancu.

Lebih tepat:

Balita dengan infeksi kulit berat

Balita dengan alergi alope vera

Balita yang sedang terapi topikal lain.

Gambaran lokasi terlalu panjang

Tidak perlu terlalu detail luas wilayah distrik.

Fokus saja:

profil puskesmas

jumlah kunjungan

layanan KIA/anak

kasus dermatitis.

Pengkajian terlalu banyak data yang tidak relevan

Ini masalah paling besar.

Contoh:

rekreasi keluarga ke pantai

luas wilayah distrik

batas geografis wilayah

Secara akademik:

https://siakad.poltekkesorong.ac.id/siakadfirst_bimbingankonsultasi/printall/3519

6/10/26, 9:39 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

data ini terlalu panjang tetapi kontribusinya kecil terhadap masalah ruam popok.

Penguji biasanya akan bertanya:

"Apa hubungan aktivitas ke pantai dengan dermatitis atau ruam popok?"

Kalau tidak bisa dijelaskan, berarti data tidak relevan.

Saran:

Fokuskan pengkajian pada faktor yang berhubungan langsung dengan kasus:

Yang lebih penting:

frekuensi ganti popok
jenis popok
kebersihan area genital
penggunaan sabun
riwayat alergi
riwayat dermatitis
kelembaban kulit
pola BAB/BAK
nutrisi anak

Itu jauh lebih ilmiah dan relevan.

Data klinis pasien masih kurang kuat

Ini bagian yang sangat penting.

Saya belum melihat data objektif yang benar-benar detail seperti:

Contoh yang seharusnya ada:

lokasi ruam
luas area
warna kulit
ada/tidak edema
ada/tidak lecet
skala keparahan
suhu kulit
frekuensi garukan
kondisi sebelum intervensi

Kalau BAB IV hanya narasi umum, hasil penelitian jadi lemah

Idealnya ada tabel perkembangan

Contoh:

Hari Kemerahan Lecet Luas Ruam Respons Anak

Hari 1 Berat Ada Luas Ruam

Hari 3 Sedang Berkurang Mengecil Lebih tenang

Hari 7 Ringan Tidak ada Minimal Nyaman

Ini akan membuat BAB IV jauh lebih kuat.

Analisis hasil masih kurang mendalam

Mahasiswa sering hanya menulis:

"setelah diberikan hydrogel kondisi membaik"

Ini belum cukup ilmiah.

Harus dijelaskan:

Rekap Percakapan Bimbingan - 6/10/26, 9:39 PM

6/10/26, 9:39 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

apa yang membaik?
 mengapa membaik?
 hubungannya dengan teori?
 apakah sesuai penelitian sebelumnya?

Contoh pembahasan yang lebih baik:

"Penurunan eritema diduga terjadi karena kandungan antinflamasi aloe vera seperti acemannan dan glucomannan yang membantu regenerasi jaringan kulit."

Jadi pembahasan harus menghubungkan:

hasil kasus, teori, dan jurnal penelitian terdahulu.

Pembahasan masih cenderung deskriptif

Saat ini BAB IV lebih banyak "menceritakan" dibanding "menganalisa".

Pada hal ini pembahasan ilmiah adalah: interpretasi hasil.

Penguji biasanya mencari:
 apakah ada perubahan?
 apakah perubahan sesuai teori?
 apa faktor pendukung?
 apa hambatan?
 apakah keluarga kooperatif?
 apa keterbatasan penelitian?

Kalau itu belum ada, BAB IV terasa dangkal.

Diagnosis keperawatan harus lebih tajam

Kalau diagnosis utama:

Gangguan Integritas Kulit

Maka data pendukung harus kuat.

Harus ada:

DS:
 ibu mengatakan kulit merah
 anak rewel
 DO:
 eritema
 lecet
 area lembab
 skala ruam

Kalau data diagnosis kurang lengkap, penguji biasanya langsung menyerang validitas diagnosis.

Belum terlihat evaluasi SOAP yang kuat

BAB IV keperawatan sebaiknya ada evaluasi harian.

Contoh:

S: Ibu mengatakan kemerahan mulai berkurang

O: Area eritema menurun

A: Masalah gangguan integritas kulit teratasi sebagian

P: Lanjutkan aplikasi hydrogel

Rekap Percakapan Bimbingan

Ini membuat asuhan lebih profesional.

KESIMPULAN BAB IV ini:

sudah cukup untuk draft awal,
tetapi belum cukup kuat untuk sidang akhir kalau tidak diperdalam.

Yang paling perlu diperbaiki:

1. Fokuskan pengkajian pada masalah kulit
2. Tambahkan data objektif klinis
3. Buat tabel perkembangan pasien
4. Perkuat pembahasan dengan teori dan jurnal
5. Tambahkan evaluasi SOAP harian
6. Kurangi narasi yang tidak relevan

Kalau itu diperbaiki, kualitas BAB IV bisa naik cukup jauh dan terlihat lebih ilmiah serta lebih "siap diuji".

Mahasiswa

Selasa, 26 Mei 2026, 11:20:11

Baik ibu terimakasih atas masukan dan arahannya ibu 🙏 🙏

Sesi / Bahasan : ke-10 /

Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA
TANDETASIK

Pembimbing : 196804131989121001 - I Made Raka, S.ST,
M.Kes

Kamis, 4 Juni 2026, 01:49:03

Assalamualaikum wr.wb selamat malam bapak mohon maaf mengganggu waktunya. izin mengirimkan hasil ppt saya bapak, mohon arahannya terimakasih 🙏

Sesi / Bahasan : ke-10 /

Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA
TANDETASIK

Pembimbing : 198408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari,
M.Kep

Selasa, 2 Juni 2026, 00:50:55

Assalamualaikum wr.wb selamat malam ibu mohon maaf mengganggu waktunya. izin mengirimkan hasil revisi saya ibu, mohon arahan dan jawabannya 🙏
terimakasih ibu assalamualaikum wr.wb selamat malam 🙏

Pembimbing

Selasa, 2 Juni 2026, 16:44:55

walaikumsm...bella silahkan daftar ujian ya, dan lengkapi lampiran2 surat2 dll

Mahasiswa

Selasa, 2 Juni 2026, 16:55:01

Baik ibu terimakasih banyak ibu, saya lanjut buat bab V nya terlebih dahulu dulu ibu terimakasih ibu 🙏 🙏

Sesi / Bahasan : ke-11 /

Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA
TANDETASIK

Pembimbing : 198408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari,
M.Kep

Rabu, 3 Juni 2026, 02:28:34

Assalamualaikum wr.wb selamat malam ibu mohon maaf mengganggu waktunya. Izin mengirimkan hasil KTI revisi Bab 1-5 ibu, mohon dikoreksi ibu 🙏
Mohon ijin ibu sekiranya ada beberapa tambahan yang saya masukan seperti abstrak dan beberapa lampiran format setelah daftar pustaka ibu, sekiranya ada yang kurang atau yang tidak perlu, mohon arahan dan jawabannya ibu 🙏 🙏
Terimakasih ibu assalamualaikum wr.wb selamat malam 🙏 🙏

5/10/26, 9:39 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

Sesi / Bahasan : ke-12 /

Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA
TANDETASIK

Pembimbing : 198408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari,
M.Kep

Rabu, 3 Juni 2026, 19:40:22

Assalamualaikum wr.wb selamat malam ibu, mohon maaf mengganggu waktunya. izin mengirimkan surat permohonan menjadi penguji ibu terimakasih 🙏

Sesi / Bahasan : ke-13 /

Mahasiswa : 31440123063 - BELLA DESYANA
TANDETASIK

Pembimbing : 198408242019022001 - Ns. Nurul Kartika Sari,
M.Kep

Kamis, 4 Juni 2026, 01:47:30

Assalamualaikum wr.wb selamat malam ibu mohon maaf mengganggu waktunya. izin mengirimkan hasil ppt saya ibu, mohon arahannya terimakasih 🙏

Lampiran 11

BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Bella Desyana Tandetasik

NIM : 31440123063

Judul KTI : Penerapan Hydrogel Lidah Buaya (*Aloe Vera*) Untuk Mengatasi Ruam Popok Pada Balita *Dermatitis Atopik* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Kasuari Kota Sorong Provinsi Papua Barat Daya Tahun 2026

No	Hari/Tanggal Nama Dosen Penguji	Saran dan Masukan	TTD
1	Kamis, 11-06-2026 Yogik Setia Angreini, S.Kep.,M.MedEd Kamis, 18-06-2026	1. Latar Belakang fokus bicara ruam popok & aloe vera 2. Ganti produk aloe veranya 3. Ubah askep keluarga, ganti menggunakan askep anak 4. Perbaiki implementasinya 5. Anjurkan kembali produk ke pasien 6. Penegakan diagnosanya harus di sesuaikan/fokus pada masalah klinis anak/pasien tersebut, bukan berfokus pada fungsi perawatan anggota keluarga 7. Tetap dilampirkan scoring 8. Data focus evaluasi langsung ke intinya tidak usah berulang 9. Perbaiki kerapian penulisan di dalam pengkajian 10. Ganti diagnosa risiko infeksi dengan diagnosa yang lebih berhubungan	

	Rabu, 24-06-2026	11. Tambahkan penjelasan kandungan aloe vera ke dalam pembahasan	
	Kamis, 25-06-2026	12. Lampirkan produk aloe veranya ke dalam tabel definisi operasional	
		13. Sesuaikan diagnosa gangguan rasa nyaman dengan buku SDKI	
		14. Acc	
2	Kamis, 11-06-2026 Nurul Kartika Sari, M.Kep	1. Dokumentasi dijelaskan bertahap sesuai perkembangannya	
	Kamis, 18-06-2026	2. Lembar pengkajian kosong tidak perlu di lampirkan	
		3. Sesuaikan SOP dengan cara memodifikasi tempat/tindakan pemberian aloe vera	
		4. Kesimpulan Dx utama tidak usah masukan yang lain	
		5. Perbaiki huruf kapital dan bahasa asing di daftar pustaka	
		6. Intervensi berfokus pada dx pertama	
		7. Tambahkan saran bagi penulis di bab 5	
	Senin, 29-06-2026	8. Daftar lampiran di depan setelah daftar gambar	
		9. Daftar lampiran tidak usah pake nomor halaman, ganti pake angka romawi.	
		10. Lembar persetujuan menjadi responden masukan di lampiran pertama	
		11. Ganti kebijakan SOP nya, masukan nomor BPOM dan undang-undang kepada konsumen	

		12. Kata pengantar tuhan yang maha esa huruf besar. 13. Urutan kata pengantar kepala puskesmas pertama, yang ke dua baru ibu direktur 14. Abstrak spasinya 1.0 15. Acc	
3	Kamis, 11-06-2026 I Made Raka, SST., M. Kes Senin, 29-06-2026	1. Pengetikan margin dirubah sesuai panduan dari kampus 2. Abstrak di cek sesuai panduan terbaru 3. Bahasa inggris diketik miring 4. Daftar isi tidak usah di bold 5. Abstrak 1), 2) dibuat angka kecil 6. Acc	