

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit Dermatitis

1. Definisi

Dermatitis merupakan reaksi inflamasi pada kulit yang disebabkan oleh kontak dengan faktor eksogen dan endogen. Faktor ekstrinsik dan intrinsic berupa iritan (kimia, fisik dan biologis) berperan penting pada penyakit ini. Dermatitis adalah penyakit kulit yang ditandai dengan peradangan pada kulit yang menunjukkan ciri-ciri seperti gatal, kemerahan, bersisik, melepuh. Dermatitis dapat dibagi menjadi tiga jenis menurut (Fatonah, 2016): dermatitis kontak alergi, dermatitis kontak iritan dan dermatitis atopik.

Dermatitis kontak alergi (DKA) adalah reaksi hipersensitivitas tipe lambat penyakit yang diperantarai sel (tipe IV) yang disebabkan oleh kontak kulit dengan alergen lingkungan (Harlim, 2016). Salah satu penyebab dermatitis kontak alergi biasanya disebabkan oleh paparan alergen seperti alergi obat-obatan, makanan laut, debu dan bulu.

2. Etiologi

Dermatitis kontak alergi disebabkan oleh bahan kimia sederhana dengan berat molekul rendah (<1000 Dalton) yang disebut hapten bersifat lipofilik dan sangat reaktif, Sel-sel hidup epidermis bagian dalam banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya KAD, termasuk potensi sensitisasi alergen, dosis persatuan luas, area yang terkena, waktu pemaparan, oklusi,

suhu dan kelembaban lingkungan, kendaraan dan pH. Ada juga faktor individu seperti keadaan kontak (struktur stratum korneum, ketebalan epidermis), status kekebalan (muntah, paparan sinar matahari yang kuat, dll) juga berperan. (Menaldi, 2017).

Sedangkan menurut (Hussain *et al.*, 2017) terjadi di sebabkan oleh

a. Dermatitis kontak iritan

Penyebab dermatitis kontak iritan biasanya pada bahan yang bersifat iritan, misalnya bahan pelarut, deterjen, minyak pelumas, asam alkali, larutan garam konsentrat, plastic berat molekul atau bahan kimia.

b. Dermatitis Kontak Alergen

Penyebab dermatitis kontak alergen biasanya disebabkan oleh kontak zat-zat yang bersifat alergen seperti alergi pada obat, seafood, debu dan bulu, mainan bola.

c. Dermatitis Atopik

Dermatitis atopik timbul dari interaksi yang rumit antar faktor genetik dan faktor lingkungan. Termasuk di antaranya adalah kerusakan *barrier* kulit sehingga membuat kulit lebih mudah teriritasi dengan sabun, udara, suhu, dan pencetus non spesifik lainnya.

3. Tanda dan Gejala

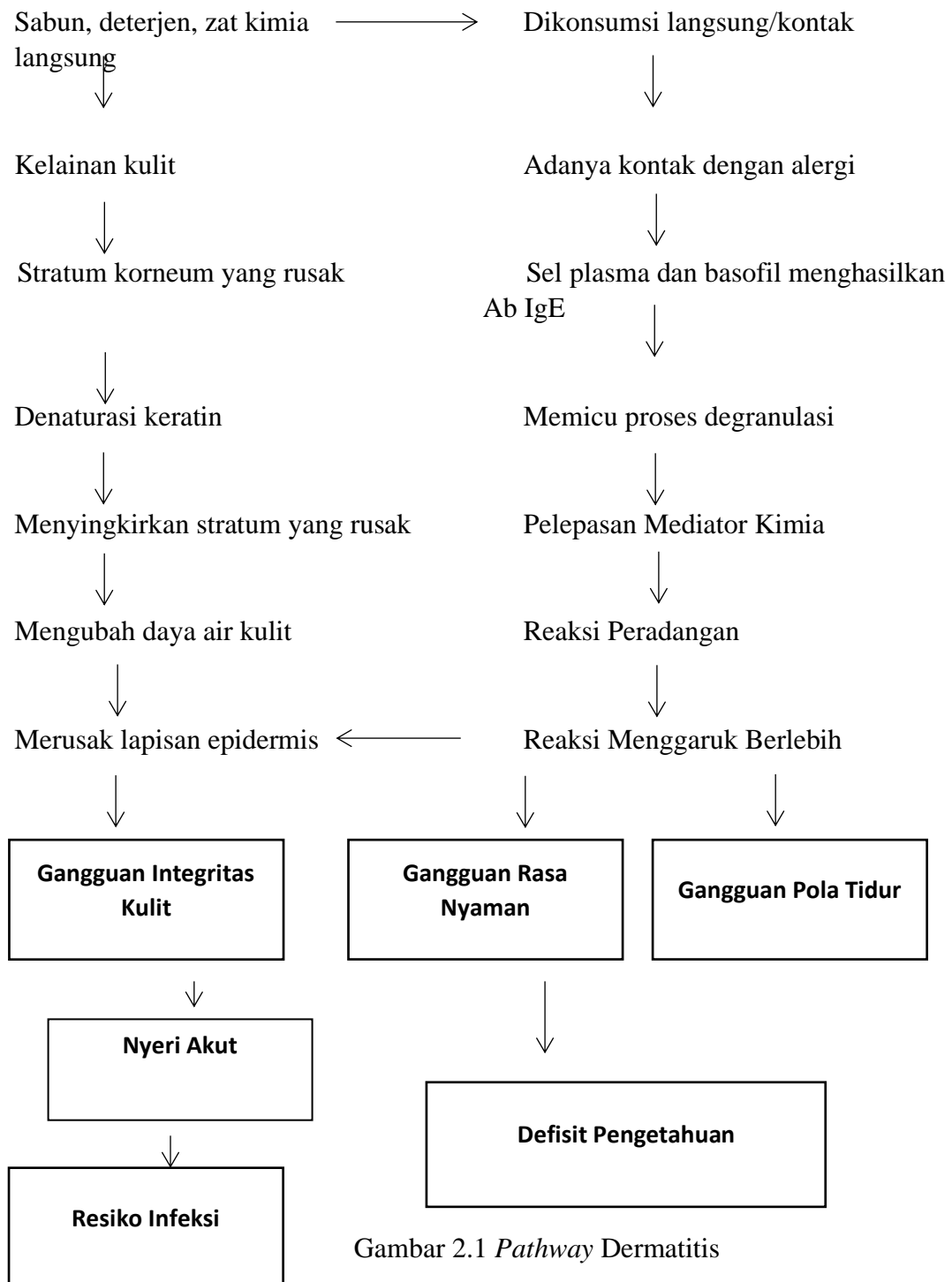
Berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 Edisi 1 cetakan III tanda dan gejala gangguan integritas kulit yaitu, sebagai berikut :

a. Kerusakan jaringan dan lapisan kulit

- b. Nyeri dan perdarahan
- c. Kemerahan dan hematoma

4. Patofisiologi

Sekitar 3.000 bahan kimia di dokumentasikan dengan baik sebagai penyebab spesifik dari dermatitis kontak alergi (Helm, 2020). Senyawa harus kurang dari 500 hari untuk penetrasi yang efisien melalui penghalang stratum korneum, yang merupakan lapisan luar kulit yang kedap air. Molekul organik kecil yang reaktif secara kimiawi mengikat protein sendiri untuk menghasilkan neoantigen imunogenik melalui proses yang disebut haptenisasi. Meskipun hapten dapat menembus melalui kulit utuh pasien dengan penyakit tertentu menyatakan bahwa gangguan fungsi penghalang (misalnya, ulkus tungkai, dermatitis perianal) memiliki peningkatan risiko sensitisasi terhadap obat yang dioleskan dan komponen pembawa mereka. Banyak pasien dengan dermatitis atopik atau dermatitis kontak alergi terhadap elemen kimia yang memiliki bentuk cacat gen dari protein, protein membantu mengumpulkan protein sitoskeletal yang membentuk selubung sel yang terkornifikasi. Jika tidak ada, penghalang itu rusak (Helm, 2020).

Gambar 2.1 *Pathway* Dermatitis

5. Klasifikasi

Menurut (Adhi Djuanda 2010 dalam Zerlika Ferli 2021) klasifikasi dermatitis yaitu :

- a. Dermatitis kontak iritan
- b. Dermatitis kontak alergen
- c. Dermatitis atopik

6. Faktor Resiko

Faktor Risiko Dermatitis Kontak Alergi :

- a. Ditemukan pada orang-orang yang terpajan oleh bahan alergen.
- b. Riwayat kontak dengan bahan alergen pada waktu tertentu.
- c. Riwayat dermatitis atopik atau riwayat atopi diri dan keluarga (Permenkes, 2014).

7. Komplikasi

- a. Infeksi sekunder (manajemen sesuai lesi, studi jenis antibiotik sesuai kebijakan rumah sakit)
- b. Hipopigmentasi dan hiperpigmentasi pasca inflamasi (PERDOSKI, 2017)

8. Penatalaksanaan

- a. Perawatan Nonmedis Kompres basah dan dingin dapat diterapkan pada area dermatitis yang kecil. Kompres menghilangkan eksim, dan kompres dingin mengurangi peradangan (Puspasari, 2018).
- b. Berdasarkan SK (Kepmenkes RI, 2017) Resep Obat Tradisional Indonesia (FROTI), dinyatakan bahwa:

- 1) Kunyit (*Curcuma Domestica Val*) efektif dalam mengobati eksim. Caranya adalah dengan menggiling bahan tersebut lalu mengoleskannya pada kulit yang terkena eksim. .
- 2) Sambiloto efektif dalam mengobati eksim, persiapan : seduh dalam 1 gelas air panas, dinginkan, saring dan segera minum, dengan dosis 15 daun per hari.
- 3) Herbal ketepang (*Cassia alata L*) efektif untuk mengobati eksim.
- 4) Bahan FROTI digunakan untuk menjaga kesehatan dan mengurangi ketidaknyamanan pasien. Ramuan FROTI ini digunakan dalam kombinasi dengan pengobatan konvensional setelah komunikasi awal dengan profesional kesehatan. Penggunaan ramuan. Hal ini dimaksudkan untuk membantu masyarakat umum menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka dengan cara yang wajar dan terarah.
- 5) Perawatan melibatkan penerapan lapisan tipis krim atau salep yang mengandung kortikosteroid tertentu. Untuk dermatitis yang luas, kortikosteroid jangka pendek dapat digunakan untuk menghentikan peradangan.

B. Kunyit

1. Definsi

Kunyit adalah anggota keluarga *Zingiberaceae*, dan batang semuanya berbentuk pelepah daun. Tanaman ini banyak dibudidayakan di daerah subtropis hingga tropis seperti Bangladesh, Cina, Filipina, India, Indonesia, Jamika, Sri Lanka dan Taiwan. Habitatnya adalah tanah liat dan pasir, mulai

dari dataran rendah sekitar 2.000 meter di atas permukaan laut. Kunyit umumnya ditanam sebagai tanaman monokultur atau sebagai tanaman campuran di kebun. (Asnia dkk 2019).

2. Klasifikasi

Klasifikasi tanaman kunyit adalah sebagai berikut (Asnia dkk 2019):

- a. Pembelahan : Sel sperma
- b. Tumbuhan
- c. kelas : Lyriopsida
- d. Sub class : Commelinids
- e. Jahe
- f. Family : Zingiberaceae
- g. Genus : kunyit
- h. Spesies : *Curcuma longa* L.

3. Kandungan Kimia Kunyit

Kandungan utama kunyit adalah senyawa obat yang terdiri dari senyawa *kurkuminoid*, kurkumin, 10% *desmethoxycumin* dan 1-5% *bisdesmethoxycurcumin*, serta *seskuitepen* keton, *turmeron*, 60% *tumeon*, 25% *zingiberene*, dan *phellandrene*. Minyak, terdiri dari, *sabines*, *borneol*, *cinille*, kunyit juga mengandung 1-3% lemak, 3% karbohidrat, 30% protein, 8% pati, 45-55% vitamin c dan garam mineral yaitu zat besi, fosfor an kalsium.

Kurkuminoid yaitu bermanfaat untuk mencegah timbulnya infeksi berbagai penyakit. Kandungan utama dari kurkuminoid adalah, kurkumin

yang berwarna kuning. kandungan kurkumin didalam kunyit berkisar 3-4%
Kurkumin tidak dapat larut dalam air, tetapi larut dalam etanol dan acetone
(Dedik dan Yayuk 2018).

4. Khasiat

Manfaat kunyit termasuk sifat antioksidan, anti-karsinogenik, anti-Alzheimer, dan *anti*-kanker. Kunyit dikenal sebagai penambah rasa dan penetralisir bau selama memasak dan secara luas dimanfaatkan dari industry makanan, minuman, farmasi, kosmetik, tekstil. Tumbuhan yang berkerabat dengan temulawak (*curcuma xanthorrhiza*), jahe (*Zingiberofficinale*) dan kenkur (*Kaempferia galangal*). (Aisyah, 2017).

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan langkah awal dalam proses *keperawatan*. Fase ini sangat penting dan penting untuk fase selanjutnya. Data yang komprehensif dan tervalidasi menentukan keputusan yang akurat dan akurat dalam diagnosis keperawatan, yang kemudian dimasukkan ke dalam rencana keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan data yang komprehensif, termasuk data biopsikologi dan psikiatri. (Tarwoto & Wartonah, 2015).

a. Identitas Pasien :

- 1) Nama : pendataan nama pasien sebagai tanda pengenal yang dimiliki pasien sejak lahir

- 2) Nomor registrasi : nomor ini adalah no urut pendaftaran pasien sebagai pembeda dari pasien lain.
 - 3) Jenis kelamin : semua jenis kelamin dapat mempengaruhi kejadian dermatitis, umumnya dermatitis terjadi pada semua jenis kelamin dan bisa terjadi pada anak-anak sekalipun.
 - 4) Alamat : tempat dimana pasien tinggal dapat dijadikan sebagai acuan bagaimana kondisi lingkungan di tempat tinggal pasien. Lingkungan yang tidak sehat berisiko terkena penyakit kulit atau alergi yang menyebabkan dermatitis kontak , dermatitis atopik, dermatitis alergi.
 - 5) Tempat dan tanggal lahir : data ini dapat memastikan berapa usia pasien.
 - 6) Usia : dermatitis dapat menyerang dikalangan anak-anak, remaja ataupun dewasa sekalipun.
- b. Keluhan Utama : Biasanya pasien mengeluh rasa gatal, sulit tidur, rasa tidak nyaman, rambut rontok, suhu tubuh meningkat, kemerahan, kulit kering. Keluhan tersebut muncul tergantung bagaimana respon kulit dari masing-masing orang
- c. Riwayat Penyakit Dahulu : Biasanya penderita dengan dermatitis juga bisa disebabkan oleh adanya riwayat alergi terhadap bahan-bahan tertentu, kemudian juga dilihat dari sensitivitas kulit seorang itu sendiri
- d. Riwayat Penyakit Keluarga : Pada penderita dermatitis ditanyakan ada penyakit keluarga yang sama dialami penderita, selain itu pada anak-anak

sering ditemukan alergi terhadap bahan tertentu yang mungkin diketahui oleh keluarganya

- e. Riwayat Penyakit sekarang : Biasanya penderita dermatitis akan mengalami rasa gatal-gatal pada kulit yang akan menimbulkan lesi akibat adanya infeksi sehingga suhu tubuh bisa meningkat/demam, kemerahan, edema disertai nyeri, rasa terbakar pada kulit.
- f. Riwayat Pemakaian Obat : Apakah penanggung perhubungan mengabadikan remedy yang dioleskan depan kulit, atau apakah penanggung tidak toleran (alergi) terhadap remedy tersebut.
- g. Pemeriksaan fisik
 - 1) Pemeriksaan fisik integument (menurut Smeltzer, 2002 Dalam lisnawati, 2019). Pemeriksaan fisik dilakukan untuk menilai adanya warna, sianosis, ikterus, eksim, pucat, eritema, maserasi, papula, vesikel, ulkus, kekencangan kulit, hidrasi kulit, tekstur kulit, dan edema. Evaluasi warna kulit untuk mengetahui adanya pigmentasi dan kondisi normal yang mungkin disebabkan oleh melanin pada kulit.
 - 2) Pemeriksaan kulit, diarea yang cukup terang periksa seluruh permukaan kulit, periksa dan palpasi setiap area.
 - a) Warna : sianosis, penyakit kuning, kerorthemia, perubahan melanin
 - b) Kelembaban : basah, kering, berminyak
 - c) Suhu : dingin, hangat
 - d) Tekstur : halus, kasar

- e) Mobillitas - kemudahan : edema subkutan berkurang sehingga memungkinkan pergerakan
 - f) Kembang : dikurangi dengan dehidrasi, lipatan kulit kembali ke keadaan semula, perhatikan adanya lesi
 - g) Lokasi : anatomi lokal merata
 - h) Susunan dan bentuknya : linier, majemuk
 - i) Jenis : macula, papula, pustule, bula, tumor
- 3) Pemeriksaan Rambut tes rambut dilakukan untuk menilai ada tidaknya warna, ketebalan, distribusi, dan karakteristi rambut lainnya, rambut tubuh biasanya menutupi seluruh bagian tubuh kecuali telapak kaki dan permukaan bagian dalam labia. Rambut kering, rapuh, tidak berpigmen dapat menunjukkan kekurangan nutrisi. Pertumbuhan rambut yang tidak teratur atau berkurang dapat menunjukkan malnutrisi, hipotiroidisme, efek obat, dll. Periksa dan raba rambut, yaitu
- a) Kerumunan : tipis, tebal
 - b) Distribusi : alopecia parsial atau lengkap
 - c) Tekstur : halus, kasar
- 4) Pemeriksaan Kuku dilakukan dengan memeriksa warna, bentuk dan kondisi kuku, kehadiran jari klub dapat mengindikasikan penyakit pernapasan kronis atau penyakit jantung. Bentuk kuku yang cekung atau cembung menunjukkan adanya kerusakan atau infeksi akibat kekurangan zat besi, dan palpasi pada kuku kaki.

- a) Warna : sianotik, pucat
- b) Bentuk : perkusi jari (Clubbing)
- c) Adanya lesi : paronikia, onikolisis

h. Pemeriksaan Head *to toe*

- 1) Kepala : biasanya bersih, tidak ada benjolan, tidak ada luka atau lesi.
- 2) Rambut : biasanya berwarna hitam tergantung tingkatan usia.
- 3) Wajah : kebersihan, ada lesi atau tidak ada edema atau tidak dan tidak pucat sianosis adanya kemerahan atau tidak.
- 4) Mata : konjungtiva pucat atau tidak, ada kelainan atau tidak, serta adanya kemerahan atau tidak.
- 5) Mulut dan gigi : bersih atau tidaknya warna bibir, ada stomatis atau tidak, gigi berlubang, gusi berdarah. Biasanya pada herpes terdapat lesi pada bagian bibir akibat infeksi
- 6) Leher : ada kelainan atau tidak, adanya nyeri tekan atau tidak, adanya kemerahan atau tidak karena dermatitis bisa menyerang bagian kulit manapun.
- 7) Thorak : irama cepat atau tidak, apakah ada suara jantung normal atau tidak, tidak ada suara nafas asing, tidak ada benjolan atau benjolan, dan nyeri tekan.
- 8) Abdomen : ada atau tidak luka bekas operasi, distensi abdomen atau tidak, kembung atau tidak, warna, kebersihan.
- 9) Genitalia : apakah ada varises, bersih adanya nyeri tekan atau tidak,

edema atau tidak, biasanya pada dermatitis yang menyerang genital mengalami kelainan seperti warna kemerahan serta adanya rasa nyeri.

10) Rectum : bersih atau tidak, tidak ada edema, adanya tanda infeksi atau tidak)

11) Ekstrimitas : edema atau tidak adanya varises atau tidak, sianosis, CRT, kembali normal atau tidak.

12) Intergumen : biasanya pada dermatitis akan ditemukan radang akut berupa pruritus (sebagai pengganti dolor), kemerahan (rubor) gangguan fungsi kulit (function laisa), terdapat vesikel-vesikel fungtiformid yang berkelompok yang kemudian memperbesar, terdapat bula atau pustule, hiperpigmentasi atau hipopigmentasi. Adanya nyeri tekan atau tidak, edema atau pembengkakan serta kulit bersisik.

i. Pola Fungsi *Kesehatan*

1) Pola hidup sehat biasanya kepada penderita dermatitis tidak begitu paham dengan kondisi kesehatan terutama terhadap alergi yang dapat menimbulkan dermatitis jika penderita merasakan keluhan biasanya pasien minum obat dan apabila penyakitnya tidak sembuh pasien biasanya datang ke pelayanan kesehatan

2) Pola nutrisi biasanya pada penderita dermatitis bisa ditemukan nafsu makan terganggu karena penyakit yang dirasakan seperti rasa panas, demam, dan nyeri bagian kulit biasanya membuat nafsu makan turun tetapi tergantung dari individu masing-masing

- 3) Pola eliminasi pada penderita dermatitis biasanya tidak ditemukan gangguan pada eliminasi, kecuali dermatitis timbul pada bagian genital sehingga membuat penderita takut BAK
- 4) Pola aktivitas pada penderita dermatitis tidak mengganggu aktivitas sehari-hari tetapi tergantung dari tingkat keparahan penyakitnya
- 5) Pola tidur dan istirahat biasanya penderita dermatitis terjadi gangguan pola tidur dikarenakan rasa gatal dan nyeri.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan pemikiran klinis tentang respon pasien terhadap bidang kesehatan atau strategi aktivitas yang dialami oleh staf operasi aktual dan potensial. Diagnosa keperawatan melibatkan kegiatan dua bagian strategi keperawatan, yaitu mengklasifikasikan bidang kesehatan sebagai bagian dari ruang lingkup keperawatan. Diagnosis keperawatan membuat penilaian klinis tentang respons individu dan membuat penilaian klinis tentang respons individu, keluarga, atau komunitas, seperti inflamasi tentang strategi atau aktivitas kesehatan actual atau potensial. Diagnose keperawatan dirancang untuk menemukan bagaimana klien individu, keluarga dan keluarga mengatasi kondisi dan kesehatan terkait.. Tujuan pencatatan diagnosis keperawatan adalah sebagai alat komunikasi mengenai masalah pasien saat ini, dan merupakan tanggung jawab perawat untuk mengidentifikasi masalah berdasarkan data dan untuk menentukan pengembangan rencana intervensi keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

- a. Gangguan integritas kulit
- b. Gangguan rasa nyaman
- c. Gangguan pola tidur
- d. Defisit pengetahuan
- e. Risiko Infeksi

3. Perencanaan

Intervensi keperawatan untuk masalah keselamatan dan perlindungan bergantung pada diagnosis keperawatan, berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan kriteria tujuan dan hasil menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Edisi 1, 2018 Cetak II intervensi dari diagnosis gangguan integritas kulit antara lain: (Tim pokja SLKI, 2018)

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatam

| No | Diagnosa Keperawatan (SDKI) | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI) | Intervensi Keperawatan (SIKI) |
|----|--|---|---|
| 1 | Gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban (D.0129) | <p>Integritas Kulit dan jaringan (L.14125)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan integritas kulit dan jaringan klien diharapkan ekspektasi meningkat sesuai kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan lapisan kulit menurun 2. Nyeri menurun 3. Perdarahan menurun 4. Kemerahan menurun 5. Nekrosis menurun <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun | <p>Perawatan Integritas kulit (I.11353)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Mengidentifikasi penyebab berkurangnya integritas kulit (misalnya, perubahan aliran darah, perubahan status gizi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan yang ekstrim, penurunan mobilitas). <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.2 Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, sesuai kebutuhan 1.3 Gunakan produk petrolium atau minyak bumi pada kulit kering 1.4 Gunakan produk ringan/alami dan hipoalergi pada kulit yang sensitif (Terapi Pemberian Topikal Kunyit) 1.5 Hindari produk dasar alkohol pada kulit kering 1.6 Dengan Terapi Herbal Pemberian Topikal Kunyit <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.7 Gunakan pelembab (mis. Lotion, serum) 1.8 Minum air putih yang cukup dengan sesuai kebutuhan 1.9 Memenuhi asupan nutrisi 1.10 Mandi dan menggunakan sabun secukupnya |

| | | | |
|---|---|--|---|
| 2 | <p>Gangguan Rasa Nyaman Berhubungan Dengan Dengan Rasa Gatal (D.0074)</p> | <p>Status kenyamanan (L.08064)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan status kenyamanan klien meningkat sesuai kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Gatal menurun 3. Lelah menurun 4. Gelisah menurun <p>keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun | <p>Perawatan kenyamanan (I.08245)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Mengidentifikasi gejala yang tidak menyenangkan (mis, mual, nyeri, gatal, sesak) 3.2 Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaanya <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.3 Berikan posisi yang nyaman 3.4 Ciptakan lingkungan yang aman 3.5 Dukungan keluarga serta orang terdekat terlibat dalam terapi/pengobatan 3.6 Diskusikan kondisi dan pilihan terapi/penobatan yang diinginkan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.7 Jelaskan kondisi dengan pilihan terapi/pengobatan (Terapi Pemberian Topikal Kunyit) 3.8 Mengajarkan terapi relaksasi 3.9 Mengajarkan tehnik distraksi dan imajinasi terbimbing |
| 3 | <p>Gangguan pola tidur b/d kurang kontrol tidur (D.0056)</p> | <p>Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan 1 x 24 jam diharapkan pola tidur klien membaik sesuai kriteria hasil :</p> | <p>Dukungan Tidur (I.09265)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.10 Mengidentifikasi aktivitas dan tidur 3.11 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/ psikologis) 3.12 Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi |

| | | | |
|---|---|---|--|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sulit tidur membaik 2. Mengeluh sering terjaga membaik 3. tidak puas tidur membaik 4. Mengeluh istirahat tidak cukup membaik <p>keterangan ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan | <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.13 Merubah lingkungan (mis. Pencahayaan, suhu, kebisingan, matras, dan tempat tidur) 3.14 Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 3.15 Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.16 Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 3.17 Biasakan menepati waktu tidur 3.18 Ajarkan faktor - faktor yang berhubungan dengan gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup) 3.19 Ajarkan relaksasi otot autogenic / nonfarmakologi lainnya. |
| 4 | Defisit Pengetahuan Behubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi (D.0111) | <p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan kemampuan tingkat pengetahuan klien meningkat sesuai kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat | <p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Mengidentifikasi kemampuan menerima informasi 4.2 Memonitor faktor - faktor yang dapat mengembangkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.3 Persiapkan materi dan media pendidikan kesehatan 4.4 Berikan kesempatan untuk bertanya yang tida dimengerti 4.5 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan |

| | | | |
|---|-------------------------|--|---|
| | | <p>2. Perilaku sesuai anjuran Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</p> <p>3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</p> <p>4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</p> <p>keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan | <p>Edukasi :</p> <p>4.6 Perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>4.7 Startegi yang dapat dilakukan guna meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> |
| 5 | Risiko Infeksi (D.0142) | <p>Tingkat infeksi (L.14137)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan tingkat infeksi menurun sesuai kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan tangan meningkat 2. Kebersihan badan meningkat | <p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <p>Obsevasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau tanda dan gejala <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Lakukan perawatan kulit pada area edema 4.2 Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4.3 Pertahankan tehnik aseptik <p>Edukasi</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>3. Demam menurun 4. Kemerahan menurun</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Meningkat2. Cukup Meningkat3. Sedang4. Cukup Menurun5. Menurun | <p>4.4 Sampaikan tanda dan gejala infeksi 4.5 Mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar 4.6 Berikan cara etika batuk 4.7 Sampaikan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi 4.8 dianjurkan meningkatkan asupan nutrisi 4.9 dianjurkan meningkatkan asupan cairan</p> |
|--|--|--|--|

Tindakan Terapi Topikal Herbal Kunyit

1. Definisi

Kunyit (*curcuma longa*): komponen utama bioaktif kurkumin. Studi menunjukkan bahwa kurkumin memiliki antioksidan kuat, penyembuhan luka, dan sifat anti-inflamasi dan dapat membantu mengobati jerawat. Kunyit dianggap aman dalam jumlah yang ditemukan dalam makanan, dapat menyebabkan dermatitis atopik pada beberapa orang ketika dikonsumsi secara oral atau topikal dalam dosis tinggi. Namun, tidak dianjurkan untuk ibu hamil karena dapat merangsang Rahim, biasanya dicampur dengan air atau madu dan dioleskan langsung ke kulit. Kunyit kering juga dicampur dengan cairan dan dimakan (Kumar, Singh, Kaushik, *et al.*, 2017)

Nutrisi yang terkandung dalam 100g kunyit adalah protein 8g, gula 3g, mineral 3,5g, karbohidrat 69,9%, serat 21 g, air 13,1% dan vitamin, selain itu, senyawa yang terdapat dalam kunyit adalah senyawa fenolik alami seperti *kurkuminoid*, *seskulerpenlod*, dan minyak atsiri. Ada tiga kurkuminoid : kurkumin (94%), *demethoxycurcumin* (6%), dan *bisdemethoxycurcumin* (0,3%), sedangkan senyawa seskulerpenoid terdiri dari *arthurmelon*, *Chalon*, *biscumol*, *zinggiberence*, *curcumene*, *curcuminol* dan *vasaborene*, *kurkuminoid* memberi efek kekuningan pada rimpang kunyit, dan senyawa *seskulerpenoid* kunyit, *artemeron* dan *zinggiberene* memberikan aroma khas pada kunyit (Kumar, Singh, Kaushik, *et al.*, 2017)

2. Khasiat dan Manfaat

Kunyit memiliki khasiat herbal dan obat tradisional untuk berbagai jenis penyakit karena senyawa dalam kunyit (kurkumin dan minyak atsiri) berperan sebagai (Hartati & Balitro, 2013) :

- a. Anti peradangan
- b. Antioksidan
- c. Antiprotozoa
- d. Antibakteri

3. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah tahap dimana perawat mengimplementasikan rencana atau intervensi yang telah dilaksanakan sebelumnya. Berdasarkan terminologi SIKI, implemetasi terdiri dari implementasi dan pendokumentasian langkah-langkah konkrit untuk implemetasi intervensi. (Tim Pokja SIKI DPP, 2018).

4. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah proses lanjutan yang di gunakan untuk mengukur dan mengecek kondisi klien dengan membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah direncanakan. (Debora, 2017).