

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA BY. NY. N DENGAN
POST OPERASI LAPARATOMI TUMOR RETROPERITONIAL DENGAN
INTERVENSI INOVASI MENGGUNAKAN *VIRGIN COCONUT OIL*
(VCO) TERHADAP PENURUNAN DERAJAT LUKA TEKAN
DI RUANG NICU RSUD A. WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA 2017**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



DI SUSUN OLEH
NURDIANA ANGGRAINIS.KEP
NIM. 1611308250388

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA
TAHUN 2017**

Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada By. Ny. N dengan Post Operasi Laparotomi Tumor Retroperitoneal dengan Intervensi Inovasi menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap Penurunan Derajat Luka Tekan di Ruang NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda 2017

Nurdiana Anggraini¹, Ni Wayan Wiwin, A.²

INTISARI

Latar Belakang : Operasi laparotomi pada indikasi tumor peritoneal memerlukan perawatan intensif terutama pada bayi, hal itu akan membuat masa rawatan lebih lama dari operasi biasa, sehingga memerlukan pencegahan luka tekan akibat tirah baring. Salah satu teknik non farmakologi yang secara teoritis efektif untuk pencegahan luka tekan adalah massase dengan menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO). Tujuan analisis masalah ini adalah untuk menganalisis kasus pasien dengan post operasi laparotomi atas indikasi tumor peritoneal dengan inovasi massase menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) di ruang NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda.

Metode analisis keperawatan yang digunakan adalah dengan memberikan penggunaan *Virgin Coconut Oil* (VCO) dengan tehnik massase, waktu analisis dilakukan pada tanggal 07 - 09 Juli 2017 di Ruang NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Kalimantan Timur.

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa hasil intervensi inovatif terhadap pasien post operasi laparotomi dengan tumor peritoneal mengalami peningkatan. Pada hasil pengkajian ditemukannya derajat 2 pada luka tekan dan setelah tindakan inovasi terjadi penurunan derajat luka tekan yaitu derajat 1.

Saran terhadap Ilmu Pengetahuan adalah agar penelitian selanjutnya dapat meneliti tentang tindakan inovasi nonfarmakologi massase dengan menggunakan VCO, khususnya penanganan pada pasien post operasi laparotomi dengan kondisi penyakit yang memerlukan tirah baring untuk mencegah terjadinya luka tekan dan mengklasifikasikan perbedaan perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Adanya lanjutan penulisan penelitian tentang analisis kasus pencegahan luka tekan pada pasien post operasi dengan mengembangkan intervensi inovasi yang lebih luas dan berguna dalam pemberian asuhan keperawatannya. Instansi Rumah Sakit. Melakukan penyegaran ilmu pengetahuan terhadap pegawai NICU tentang kesembuhan pasien khususnya pasien bayi yang memiliki kulit yang sangat sensitif, tidak hanya berasal dari keberhasilan pengobatan farmakologi saja tetapi juga psikologi dan spiritual mengingat kebutuhan dasar manusia yang sangat komprehensif. Institusi pendidikan dapat memberikan pengajaran ilmu keperawatan komplementer dan *palliative care* terhadap mahasiswa keperawatan sehingga tindakan mandiri perawat tidak hanya berfokus pada advice medis saja tetapi juga non farmakologi sebagai tindakan mandiri perawat.

Kata Kunci : Post Operasi Laparotomi, Tumor Peritoneal, Massase, *Virgin Coconut Oil* (VCO)
Daftar Pustaka : 25 (1970 – 2015)

¹ Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

*Email: nana.anggraini01@gmail.com

Analysis of Nursing Clinical Practice in By.Ny. N with Post Operations Laparotomi to Tumor Retroperitonal with the Innovation of using Virgin Coconut Oil (VCO) to Decreased Degree of Pressure Ulcer in Ward NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda 2017

Nurdiana Anggraini¹, Ni Wayan Wiwin, A.²

ABSTRACT

Background: Laparotomy surgery on peritoneal tumor indications requires intensive care, especially in infants, it will make the treatment period longer than normal surgery, thus requiring the prevention of press injuries due to bed rest. One non-pharmacological technique that is theoretically effective for the prevention of pressure ulcer is massase by using Virgin Coconut Oil (VCO). The purpose of this problem analysis was to analyze the case of patients with postoperative laparotomy for peritoneal tumor indication with massive innovation using Virgin Coconut Oil (VCO) in the NICU room of RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda.

The method of nursing analysis used is by giving the use of Virgin Coconut Oil (VCO) with massase technique, the time of analysis is done on 07 - 09 July 2017 at NICU ward RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda East Kalimantan.

Based on the results of the analysis can be concluded that the results of innovative interventions to postoperative patients laparotomi with peritoneal tumors increased. In the assessment results found degree 2 on the pressure ulcer and after the innovation action decreased the degree of pressure ulcer that is degree 1.

Suggestion to Science is to further research the non-pharmacological innovation action of massase by using VCO, especially handling in postoperative patient of laparotomy with condition of disease requiring bed rest to prevent the injury and classify difference of change that happened before and after therapy. The continuation of research writing about the analysis of cases of prevention of pressure ulcer in postoperative patients by developing a wider innovation intervention and useful in providing nursing care. Institution of the Hospital. Refreshing knowledge of NICU employees about patient recovery, especially infant patients who have very sensitive skin, not only from the success of pharmacological treatment but also psychology and spiritual considering the very comprehensive human basic needs. Educational institutions can provide complementary nursing teaching and palliative care to nursing students so that the nurse's independent actions not only focus on medical advice but also non-pharmacology as an independent act of the nurse.

Keywords: Post Laparotomy, Peritoneal Tumor, Massage, Virgin Coconut Oil (VCO)
Bibliography: 35 (1970 – 2015)

¹ Professional Study Program Nurses College of Health Sciences Muhammadiyah Samarinda, East Kalimantan, Indonesia

² College of Health Sciences Muhammadiyah Samarinda, East Kalimantan, Indonesia

*Email: nana.anggraini01@gmail.com

BAB I

PENDAHULUAN

Tumor merupakan penyakit yang mengkhawatirkan karena menjadi penyebab kematian nomor tujuh di Indonesia dengan persentase 5,7 persen dari keseluruhan penduduk Indonesia yang meninggal (Riset Kesehatan Dasar tahun 2010). Riset juga menyatakan bahwa setiap 1000 orang terdapat sekitar 4 penderita tumor. Faktor ini terus meningkat pada tahun-tahun berikutnya sehingga dalam kurun waktu 10 tahun (2005-2015) WHO memperkirakan jumlah kematian karena tumor rata-rata 8,4 juta setiap tahun dan tahun 2015 mencapai 9 juta jiwa (Dikaningtyas, 2012).

Sebagian besar kematian anak di Indonesia saat ini terjadi pada masa baru lahir (neonatal) di bulan pertama kehidupan. Berdasarkan data SDKI (2012), AKN diestimasikan sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup, 15 per 1.000 dari usia 2 hingga 11 bulan dan 10 per 1.000 dari usia satu sampai lima tahun. Kematian neonatal disebabkan oleh prematur dan BBLR, asfiksia, kelainan kongenital, tetanus neonatorum dan lain-lain (Profil Kesehatan, 2012). Sampai bulan Oktober tahun 2016, hasil riset Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa angka kematian bayi (AKB) mencapai 25,5. Artinya, ada sekitar 25,5 kematian setiap 1.000 bayi yang lahir (Statistik, 2016).

Tumor adalah istilah umum yang digunakan untuk menjelaskan adanya pertumbuhan massa (solid/padat) atau jaringan abnormal dalam tubuh yang meliputi tumor jinak (*benigna tumor*) dan tumor ganas (*malignant tumor*). Tumor

retroperitoneal adalah tumor yang berada pada organ retroperitoneal yaitu Ginjal, Aorta, Kelenjar Supraenal, Vena cava inferior, Vesica urinaria, Prostat, Vagina, Rektum. Pankreas, Duodenum, Colon Ascendens, Colon descendens (Ardiansyah, 2012).

Penatalaksanaan pada tumor retroperineal ini salah satunya adalah dengan dilakukannya pembedahan secara laparatomi. Salah satu pembedahan yang mempunyai angka prevalensi yang cukup tinggi adalah laparatomi. Laparatomi merupakan tindakan pembedahan dengan mengiris pada dinding perut. Komplikasi pada pasien pasca laparatomi adalah nyeri yang hebat, perdarahan, bahkan kematian. Pasca operasi laparatomi yang tidak mendapatkan perawatan maksimal dapat memperlambat penyembuhan dan menimbulkan komplikasi terutama pada bayi yang sangat rentan dan memiliki daya tahan tubuh lebih rendah dari pada anak dan orang dewasa (Ardiansyah, 2012).

Semua prosedur bedah memiliki resiko dan komplikasi tertentu, sehingga penanganan komplikasi pasca bedah menjadi hal yang sangat penting. Pada pasien yang mengalami menjalani hari rawatan yang cukup lama dikarenakan penyakit yang dialami, memerlukan tindakan khusus terutama pada pasien yang mengalami gangguan imobilisasi. Imobilisasi / tirah baring adalah keadaan dimana seseorang tidak dapat bergerak secara aktif/ bebas karena kondisi yang mengganggu pergerakan (aktivitas). Imobilisasi secara fisik, merupakan pembatasan untuk bergerak secara fisik dengan tujuan mencegah terjadinya gangguan komplikasi pergerakan.

Pasien yang mengalami gangguan imobilisasi akan mempengaruhi sistem tubuh, seperti perubahan pada metabolisme tubuh, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, gangguan dalam kebutuhan nutrisi, gangguan fungsi gastrointestinal, perubahan sistem pernafasan, perubahan kardiovaskular, perubahan sistem muskuloskeletal, perubahan kulit, perubahan eliminasi (buang air besar dan kecil), vertigo (pusing tujuh keliling). Hal ini tentunya akan menjadi semakin memperberat kondisi jika bayi yang mengalaminya.

Salah satu pengaruh imobilisasi adalah perubahan kulit, dimana pada pasien yang tidak memiliki kemampuan untuk mengatasinya secara mandiri adalah adanya perubahan pada kulit, dimana dapat terjadi luka tekan atau dekubitus yang dapat membuat kondisi pasien menjadi lebih buruk., untuk itu peran perawat untuk selalu memonitor dan mengevaluasi jika terjadi perubahan pada kulit khususnya yang tertekan untuk mencegah kerusakan integritas pada kulit yang dapat menyebabkan terjadinya luka.

Tindakan yang biasa dilakukan adalah memiringkan posisi tubuh ke kanan dan ke kiri. Hal itu bertujuan untuk mengurangi masa tekan pada area kulit tetapi tidak menjaga vaskularitas kulit. Dalam beberapa penelitian diungkapkan, terapi massase yaitu metode yang digunakan untuk melancarkan sirkulasi darah dan membantu menjaga vaskularitas kulit. *Massage* merupakan pemijatan pada bagian tubuh tertentu dengan tangan secara lembut dan perlahan untuk memperbaiki sirkulasi, metabolisme, dan memperlancar peredaran darah sebagai cara pengobatan (Pupung, 2009). Dalam *massage* dibutuhkan lotion untuk mempertahankan kelembaban kulit. *Virgin Coconut Oil (VCO)* atau minyak kelapa

murni mengandung asam laurat dan oleat dalam *VCO* bersifat melembutkan kulit selain itu *VCO* efektif aman digunakan sebagai *moisturizer* untuk meningkatkan hidrasi kulit dan mempercepat penyembuhan pada kulit dan baik untuk kesehatan kulit karena mudah untuk diserap kulit dan mengandung vitamin E (Amin, 2009).

Upaya pencegahan luka tekan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda khususnya pada pasien dengan tirah baring lama yang beresiko akan mengalami luka tekan atau dekubitus dilakukan melalui edukasi klien dan keluarga dan tindakan keperawatan langsung berupa alih baring setiap dua jam. Penggunaan pelembab belum distandarisasi dan umumnya klien dianjurkan hanya untuk memakai *body lotion*.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda di Ruang NICU, didapatkan jumlah pasien bulan Maret sampai dengan Juni 2017 seluruhnya ada 55 pasien dan rerata pasien yang dirawat di ruang NICU menjalani perawatan dengan hari rawat lebih dari lima hari untuk kemudian dilihat kondisinya apakah membaik sehingga akan dilakukan pemindahan di ruang bayi atau harus terus dirawat secara intensif dikarenakan kondisinya yang masih tidak stabil. Untuk itu perawatan integritas kulit sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi luka tekan.

Berdasarkan kandungan *VCO* dan manfaatnya bagi perawatan kulit, peneliti tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Bayi Dengan Post Operasi Laparatomi Tumor Retroperitoneal Dengan Intervensi Inovasi Menggunakan *Virgin Coconut Oil*

(VCO) Untuk Menurunkan Derajat Luka Tekan Di Ruang NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017”.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah “Bagaimanakah analisis praktik klinik keperawatan pada Bayi dengan post operasi Laparatomi Tumor Retroperitoneal dengan intervensi inovasi menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk menurunkan derajat luka tekan di ruang NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien post operasi dengan pemberian VCO pada kulit dengan tehnik masasse untuk menurunkan derajat luka tekan di ruang NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus kelolaan dengan tindakan pasien post operasi di ruang NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda.
- b. Menganalisa intervensi pemberian VCO untuk menurunkan derajat luka tekan di ruang NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Hasil penulisan ini dapat berguna bagi penulis, sehingga penulis dapat menganalisis praktik klinik keperawatan pada pasien post operasi laparatomi dengan menggunakan VCO untuk menurunkan derajat luka tekan di Ruang NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda.

b. Bagi Pengetahuan

Hasil penulisan ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi acuan serta gambaran bagi penulis lain dalam melanjutkan penulisan dan penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Rumah Sakit

Memberikan bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan kepada pasien untuk melakukan perawatan post operasi laparatomi dengan VCO untuk menurunkan derajat luka tekan.

b. Bagi Pelayanan Keperawatan

- 1) Memberikan informasi bagi perawat khususnya Ners dalam melakukan proses keperawatan pada pasien untuk mengurangi kerusakan integritas kulit dalam hal ini pasien dengan post operasi laparatomi dengan hari rawat yang beresiko lama.
- 2) Menambah pengetahuan perawat dalam menerapkan riset-riset keperawatan (EBNP) untuk memberikan proses keperawatan yang lebih berkualitas terhadap pasien dengan post operasi laparatomi dengan hari rawat yang beresiko lama.

- 3) Memberikan masukan dan contoh (*role model*) dalam melakukan inovasi keperawatan untuk menjamin kualitas asuhan keperawatan yang baik dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik pada perawatan pasien dengan post operasi laparatomi.
- 4) Memberikan rujukan bagi bidang diklat keperawatan dalam mengembangkan kebijakan pengembangan kompetensi perawat.

c. Manfaat bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

- 1) Memperkuat dukungan dalam menerapkan model konseptual keperawatan, memperkaya ilmu pengetahuan keperawatan, menambah wawasan dan pengetahuan bagi perawat ners dalam memberikan asuhan keperawatan.
- 2) Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan.
- 3) Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran dengan melakukan intervensi berdasarkan penelitian terkini.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan acuan dalam kegiatan proses belajar dan bahan pustaka tentang tindakan keperawatan berupa pemberian VCO untuk menurunkan derajat luka tekan pada pasien yang mengalami post operasi dengan laparatomi yang beresiko memiliki hari rawatan yang lama.

e. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penulisan ini dapat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga sehingga diharapkan pasien dengan post operasi khususnya laparatomi dengan hari rawat yang lama dapat lebih memiliki pertahanan terhadap pencegahan dan penurunan terhadap luka tekan atau dekubitus dengan memberikan VCO.

BAB IV

ANALISA SITUASI

A. Profil Lahan Praktik



Gambar 4.1 RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda terletak di jalan Palang Merah Indonesia, Kecamatan Samarinda Ulu. Rumah Sakit Umum Daerah A.Wahab Sjahranie sebagai *Top Referral* Dan sebagai rumah sakit kelas A satu-satunya di Kalimantan timur terhitung mulai bulan januari 2014. RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda saat ini sebagai wahana pendidikan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman juga program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS I) Bedah, Selain itu berbagai institusi pendidikan baik pemerintah maupun swasta juga bekerja sama dengan Perguruan Tinggi kesehatan yang ada di Kalimantan Timur.

Bentuk pelayanan utama berupa pelayanan penderita yang mengalami keadaan gawat darurat, tetapi dapat juga melayani penderita tidak gawat darurat

dan untuk selanjutnya dikoordinasikan dengan bagian atau unit lain yang sesuai dengan kasus penyakitnya, dengan tujuan tercapainya kesehatan pada penderita gawat darurat yang optimal, terarah dan terpadu dengan fokus utama adalah mencegah kematian dan kecacatan, melakukan sistem rujukan dan penanggulangan korban bencana.

Ruang NICU (*Pediatric Intensive Care Unit*) merupakan unit khusus untuk merawat pasien bayi. NICU merupakan pelayanan intensif untuk bayi yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus, guna mencegah dan mengobati terjadinya kegagalan organ-organ vital. Bayi yang harus dirawat di NICU adalah mereka yang mengalami masalah pernafasan akut, kecelakaan berat, komplikasi dan kelainan fungsi organ.

Struktur organisasi ruang NICU terdiri dari 1 orang Kepala Ruangan, 1 orang *Clinical Care Manager (CCM)*, perawat pelaksana sebanyak 20 orang, 1 orang Pembantu Orang Sakit (POS), *Cleaning Servis (CS)* 3 orang. Dan tenaga administrasi 2 orang. Kapasitas di ruang NICU berjumlah 10 Incubator, dengan *bed set* monitor, 2 ventilator CPAP.

B. Analisa Masalah Keperawatan Dengan Konsep Terkait Dan Konsep Kasus Terkait.

Penulis akan menguraikan keterkaitan antara landasan teori dengan hasil praktik klinik keperawatan pada klien dengan post operasi laparatomi melalui indikasi tumor peritoneal melalui pemberian *Virgina Coconut Oil (VCO)* dengan tehnik masasse untuk menurunkan derajat luka tekan karena imobilisasi (tirah baring) di ruang NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Pembahasan ini

menggunakan lima tahap proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi. Hal ini dikarenakan proses keperawatan merupakan rangkaian dari kegiatan atau tindakan sistematis dan menyeluruh yang digunakan untuk menentukan, melaksanakan serta menilai asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat.

Organ Retroperitoneal dibagi dalam 2 kelompok yaitu 1). *Primary retroperitoneal*, contoh : Ginjal, Aorta, Kelenjar Supraenal, Vena cava inferior, Vesica urinaria, Prostat, Vagina, Rektum. 2) *Secondary retroperitoneal*, contoh : Pankreas, Duodenum, Colon Ascendens, Colon descendens. Penyebab terjadinya tumor karena terjadinya pembelahan sel yang abnormal. Perbedaan sifat sel tumor tergantung dari besarnya penyimpangan dalam bentuk dan fungsi autonominya dalam pertumbuhan, kemampuannya mengadakan infiltrasi dan menyebabkan metastasis. Penyebab lainnya adalah kelebihan nutrisi khususnya lemak, hasil akhir metabolik dan bakterial, sembelit, infeksi, trauma, hipersensitivitas terhadap obat (Ardiansyah, 2012). Penatalaksanaan tumor pada peritoneal adalah dengan pembedahan atau operasi dan jenis pembedahan yang dilakukan salah satunya adalah laparatomi.

Laparotomi adalah operasi yang dilakukan untuk membuka abdomen (bagian perut). Kata "laparotomi" pertama kali digunakan untuk merujuk operasi semacam ini pada tahun 1878 oleh seorang ahli bedah Inggris, Thomas Bryant. Kata tersebut terbentuk dari dua kata Yunani, "*lapara*" dan "*tome*". Kata "*lapara*" berarti bagian lunak dari tubuh yang terletak di antara tulang rusuk dan pinggul. Sedangkan "*tome*" berarti pemotongan (Soeparman, 2010). Pada pasien post operasi laparatomi

sangat memerlukan penanganan secara intensif, yang perlu diperhatikan adalah tanda-tanda vital, perawatan luka, penanganan nyeri, posisi tempat tidur, selang drainase, penggantian cairan dan diet (Soeparman, 2010).

Diagnosa keperawatan yang bisa muncul pada klien dengan pasca operasi Laparatomi adalah (Herdman 2012) :

1) Ketidakseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan tubuh. Definisi : asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik.

Faktor yang berhubungan : ketidakmampuan untuk mengabsorpsi nutrient, ketidakmampuan untuk mencerna makanan, ketidakmampuan menelan makanan, faktor psikologis

2) Nyeri akut

Definisi : pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa, awitannya yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi.

Faktor yang berhubungan : Agens cedera (misalnya, biologi, fisik, zat kimia, psikologis)

3) Kecemasan orang tua berhubungan dengan status kesehatan

Definisi : Perasaan gelisah yang tak jelas dari ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai respon autonom (sumner tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu); perasaan keprihatinan disebabkan dari antisipasi terhadap bahaya. Sinyal ini merupakan peringatan adanya ancaman yang akan datang dan

memungkinkan individu untuk mengambil langkah untuk menyetujui terhadap tindakan.

4) Resiko Infeksi

Definisi : mengalami peningkatan resiko terserang organism patogenik.

5) Resiko kerusakan integritas kulit

Definisi : perubahan pada epidermis dan dermis

Faktor yang berhubungan :

Eksternal :

- a) Hipertermia atau hipotermia
- b) Kelembaban udara dan kulit
- c) Imobilitas fisik
- d) Usia yang ekstrim

Internal :

- a) Perubahan status metabolik
- b) Tulang menonjol
- c) Defisiensi pengetahuan orang tua tentang prosedur perawatan anak post operasi berhubungan dengan keterbatasan kognitif

Setelah dilakukan pengkajian yang dipaparkan dalam BAB sebelumnya, didapatkan data subyektif dan data obyektif yang mengarah kepada masalah keperawatan. Tidak semua masalah keperawatan pada yang ada pada teori dialami oleh klien tersebut. Masalah keperawatan yang muncul pada klien tersebut adalah :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik

2. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan imobilitas fisik dan kelembapan
3. Resiko infeksi dengan faktor resiko : prosedur invasif dan gangguan integritas kulit
4. Ansietas berhubungan dengan perubahan besar (status kesehatan), fungsi peran dan lingkungan.

Adapun diagnosa keperawatan yang didapatkan pada By. Ny. N semua terdapat pada diagnosa teori, sedangkan diagnosa teori ada yang tidak penulis angkat pada diagnosa keperawatan By. Ny. N seperti ketidakseimbangan nutrisi, hal ini dikarenakan klien tidak mengalami gangguan pada status nutrisi. Pada pasien dengan post operasi khususnya laparatomi sangat memerlukan penanganan yang adekuat terhadap nutrisi terutama pada bayi, karena pada prinsipnya semakin sakit dan kecil berat badan bayi maka sangat memerlukan cadangan nutrisi minimal dan perlu dukungan nutrisi yang lebih besar. Pada By.Ny. N saat penulis melakukan pengkajian, dapat minum melalui oral dengan baik, dengan mendapatkan ASI dari ibunya, meskipun tidak secara langsung dan tercukupi sesuai dengan kebutuhannya meskipun pemberiannya secara bertahap, selain secara oral juga diberikan secara parenteral.

Intervensi yang dilakukan pada diagnosa nyeri adalah melakukan pengkajian terhadap skala nyeri klien, mengobservasi reaksi non verbal, mengkaji faktor penyebab yang dapat menimbulkan nyeri, mengurangi hal-hal yang dapat menyebabkan nyeri klien meningkat, misalnya terlalu banyak menggerakkan atau memindahkan posisi bayi atau dengan perlahan lahan dalam mengganti popok bayi.

Pada diagnosa kerusakan integritas kulit penulis melakukan rencana tindakan perawatan kulit seperti gunakan alas tidur yang lembut bagi bayi, bersihkan luka secara berkala, berikan sokongan pada area kulit yang tertekan, gunakan popok yang longgar, berikan pijatan pada sekitar area yang tertekan, mobilisasi tiap 2 jam. Pada diagnosa resiko infeksi penulis merencanakan perlindungan infeksi dan perawatan luka. Pada perlindungan infeksi merencanakan monitor WBC, melakukan universal *precaution*, tehnik aseptik. Pada perawatan luka merencanakan monitor karakteristik luka, perawatan insisi luka, gunakan tehnik balutan steril. Pada diagnosa kecemasan penulis merencanakan memberikan informasi dan tehnik strategi koping untu mengurangi kecemasan.

Pada implementasi, penulis melaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat. Pada pelaksanaan tidak ditemukan kendala yang berarti, hal ini dikarenakan kondisi bayi dalam keadaan pemulihan setelah operasi. Intake nutrisi klien baik, dimana klien mau minum peroral sesuai dengan kebutuhannya, dengan kondisi ini maka luka yang ada cepat menjadi pulih. Orang tua dan keluargapun kooperatif saat bayinya diberikan tindakan dan saat diberikan penjelasan tentang kondisi dan pengobatan yang sedang dijalani bayinya, orang tua dan keluarga memperhatikan dengan sangat baik dan mau berkomunikasi dalam memberikan pertanyaan dan menyatakan bahwa kondisi anaknya diharapkan segera sembuh sehingga dapat merawat anaknya secara mandiri.

Pada hasil evaluasi setelah 3 hari dilakukan tindakan perawatan, pada diagnosa nyeri dari skala nyeri (NIPS) 5 menjadi skala nyeri (NIPS) 3 Yaitu teratasi sebagian. Hal ini menunjukkan penurunan yang cukup signifikan, karena bayi

menjadi lebih rileks dan tenang meskipun dilakukan mobilisasi. Pada diagnosa kerusakan integritas kulit warna kemerahan dan bintik-bintik pada daerah bokong sudah mulai berkurang dan lecet pada bagian leher klien mulai sangat berkurang. Hal ini menunjukkan bahwa masalah kerusakan integritas kulit teratasi sebagian, sehingga hanya perlu melakukan perawatan lebih lanjut untuk mengatasi kerusakan kulit tersebut. Pada evaluasi diagnosa ketiga yaitu resiko infeksi, pada awal pengkajian terdapat luka pada bokong dan leher yang kemerahan sehingga jika tidak dirawat dengan benar akan memungkinkan terjadinya pertambahan derajat luka, akan tetapi pada hasil 3 hari perawatan kondisi luka pada klien yang kemerahan pada bokong dan bintik-bintik putih sudah berkurang. Pada jaringan epidermis yang mengelupas sudah mulai menutup dan lecet pada lipatan leher sudah kering, dengan derajat luka tekan menjadi 1, sehingga masalah resiko infeksi tidak terjadi. Pada diagnosa kecemasan dimana setelah dilakukan pemberian informasi dan dukungan kepada orang tua dan keluarga, orang tua dan keluarga menjadi tenang dan ekspresi wajah lebih ceria daripada hari-hari sebelumnya.

C. Analisis intervensi penggunaan VCO dengan tehnik massase

Resiko kerusakan integritas kulit penulis melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan, yaitu mengobservasi tanda-tanda luka tekan didapatkan data objektif kulit kemerahan, ada lecet, kulit terlihat lembab, Melakukan tindakan massase pada area yang beresiko mengalami luka tekan pada pasien didapatkan data objektif pasien tampak tenang saat di massase. Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis lebih berfokus pada pemberian VCO melalui tehnik massase pada kulit untuk penurunan derajat luka

tekan dikarenakan tirah baring.

Virgin Coconut Oil (VCO) adalah minyak kelapa murni yang dihasilkan dari kelapa segar, dibuat tanpa mengalami pemanasan, serta tanpa bahan kimia (Bawalan, 2005 dalam Fatwatun, 2014). Minyak kelapa murni atau yang dikenal dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) adalah minyak kelapa yang dibuat tanpa proses perebusan atau penggorengan seperti yang biasa dilakukan oleh kebanyakan masyarakat Indonesia (ICRAF, 2016).

Kandungan terbesar dalam komposisi zat-zat penting dalam minyak kelapa murni (VCO) ini adalah asam laurat yaitu sekitar 50% asam laurat dan 7 % asam kapriat, keduanya merupakan *Medium Chain Fatty Acid* (Asam lemak rantai sedang/ MCFA). MCT (*medium chain Triglycerides*) khususnya asam laurat yang memiliki khasiat yang sangat besar bagi kesehatan dan kecantikan. Asam laurat ini memiliki sifat anti bakteri, anti jamur serta sangat bermanfaat untuk menjaga kekebalan tubuh. VCO juga banyak mengandung polifenol. Senyawa organik ini diketahui memiliki manfaat sebagai zat antioksidan, sehingga sangat baik bagi proses regenerasi sel-sel tubuh yang telah rusak. Monolaurin pada VCO juga dapat menginaktivkan beberapa bakteri patogen penting seperti *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus grup A, F dan G* (Bawalan, 2005 dalam Fatwatun, 2014).

Hal inilah yang mendasari penulis untuk menggunakan VCO untuk menurunkan derajat luka tekan pada klien. Pada pemberian VCO penulis menggunakan tehnik massase agar sirkulasi darah menjadi lancar sehingga akan membantu dalam proses perbaikan integritas kulit.

Massase adalah suatu pemijatan/ditepuk-tepuk pada bagian tubuh tertentu dengan tangan atau alat-alat khusus untuk memperbaiki sirkulasi, metabolisme, melepaskan pelekatan dan melancarkan peredaran darah sebagai cara pengobatan (Pupung, 2009). Tujuan dilakukan massase adalah untuk meningkatkan sirkulasi pada daerah yang di massase, meningkatkan relaksasi, dan menjaga keadaan kondisi kulit. Efek massase pada kulit untuk melonggarkan pelekatan dan menghilangkan penebalan-penebalan kecil yang terjadi pada jaringan dibawah kulit, kulit menjadi lunak dan elastis dan perasaan kulit menjadi sensitif. Efek massase terhadap jaringan adalah membantu memperlancar proses penerapan sisa-sisa pembakaran yang berada dalam jaringan sehingga dengan adanya manipulasi atau penekanan dan peremasan pada jaringan maka darah dan sisa-sisa pembakaran yang tidak diperlukan terperas keluar dari jaringan masuk kedalam pembuluh vena (Pupung, 2009).

Tabel 4.1

Tabel Observasi Tindakan Perawatan Pemberian VCO Dengan Tehnik Massase Pada Bayi
Untuk Menurunkan Derajat Luka Tekan Pada Pasien Dengan Tirah Baring

Hari/Tgl	Setelah intervensi
Jumat, 07 Juli 2017	❖ Setelah dilakukan pemberian <i>virgin coconut oil</i> (VCO) dengan tehnik massase pada By. Ny. N. Kondisi luka : <ul style="list-style-type: none"> • Luka kemerahan dan bintik-bintik pada bokong. Jaringan pada lapisan kulit epidermis ada yang mengelupas • Lecet pada lipatan leher masih ada • BAB dan BAK menggunakan diapers • Derajat luka tekan :2
Sabtu, 08 Juli 2017	❖ Setelah dilakukan pemberian <i>virgin coconut oil</i> (VCO) dengan tehnik massase pada By. Ny. N. Kondisi luka : <ol style="list-style-type: none"> a. Warna kemerahan dan bintik-bintik pada daerah bokong sudah mulai berkurang dan lecet pada bagian leher klien mulai berkurang b. BAB dan BAK menggunakan diapers c. Derajat luka tekan : 2
Minggu, 09 Juli 2017	❖ Setelah dilakukan pemberian <i>virgin coconut oil</i> (VCO) dengan tehnik massase pada By. Ny. N. Kondisi luka : <ol style="list-style-type: none"> a. Warna kemerahan dan bintik-bintik pada daerah bokong sudah mulai berkurang dan lecet pada bagian leher klien mulai sangat berkurang b. BAB dan BAK menggunakan kain popok c. Derajat luka tekan : 1

Berdasarkan dari table diatas dan selama 3 hari melakukan asuhan keperawatan terhadap resiko kerusakan intrigratas kulit pasien menjalani perawatan dengan perawat memberikan masase dengan penggunaan *virgine coconut oil* (VCO).Terdapat peningkatan yang lumayan signifikan dengan pasien karena tidak terjadi kerusakan kulit pada akhir tindakan keperawatan.Pada awal pengkajian derajat luka tekan adalah 2 dan setelah dilakukan perawatan kulit menggunakan

VCO dengan tehnik massase selama tiga hari perawatan hasilnya adalah derajat luka tekan menurun menjadi derajat 1. Hal ini menunjukkan inovasi yang dilakukan sangat bermanfaat bagi peningkatan kesehatan klien khususnya penurunan atau mencegah terjadinya luka tekan pada pasien dengan tirah baring.

Hasil penelitian yang menunjukkan tentang manfaat VCO dengan menggunakan tehnik massase untuk menurunkan derajat luka tekan adalah penelitian yang dilakukan oleh Dewandono (2014), dengan judul Pemanfaatan VCO (*Virgin Coconut Oil*) Dengan Tehnik Masasse Dalam Penyembuhan Luka Luka tekan Derajat II Pada Lansia. Hasil penelitian menunjukkan terapi massage dengan VCO memberikan perkembangan luka yang cukup signifikan, dengan hasil luka tampak kering, warna kecoklatan, eritema tampak samar dan jaringan luka menutup tanpa adanya tanda-tanda infeksi.

Jurnal yang menunjukkan tentang manfaat VCO untuk infeksi kulit juga dilakukan oleh Elmore, dkk (2014), dalam E journal yang berjudul *Treatment of Dermal Infections With Topical Coconut Oil. A review of efficacy and safety of Cocos nucifera L. in treating skin infections*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kandungan dari VCO dapat mengatasi infeksi pada kulit.

D. Alternatif Pemecahan Yang Dapat Dilakukan

Pemberian VCO dengan menggunakan tehnik massase mungkin saja ditemukan masalah dikarenakan akan mengganggu tata laksana perawatan dengan post operasi laparatomi, apalagi kondisi pasien masih memerlukan perawatan secara intensif sehubungan dengan kondisi post operasi tersebut, selain itu juga bayi memiliki kulit yang berbeda dengan orang dewasa, dimana kulit bayi lebih

mudah mengalami iritasi karena lebih sensitif, akan tetapi dengan berkonsultasi dengan dokter yang menangani dan tenaga medis yang bertugas di ruang NICU tindakan inovasi dapat dilakukan dengan baik.

Alternatif terapi inovasi lain yang memberikan manfaat sama dengan massase pada area yang beresiko mengalami luka tekan adalah dengan mengoleskan *Nigella sativa Oil* pada bagian penonjolan tulang atau area kulit yang beresiko mengalami luka tekan.

Jaringan tubuh mempunyai toleransi yang berbeda terhadap tekanan dan iskemia. Menurut Maklebust & Sieggreen (2001 dalam Utomo, 2012), luka tekan bisa terjadi paling sedikit dalam 2 hari pada pasien tirah baring. Tanda luka tekan tampak dalam jangka waktu lebih dari 6 jam pada pasien immobilisasi selama masa perawatan berlangsung. Menurut Thomas (2001 dalam Utomo, 2012), luka tekan terjadi pada awal pasien dirawat di rumah sakit, biasanya dalam 2 minggu pertama dan 34% terjadi pada minggu pertama.

Hasil penelitian *Nigella sativa Oil* ini telah dilakukan oleh Utomo (2012), yang berjudul Efektifitas *Nigella Sativa Oil* Untuk Mencegah Terjadinya Ulkus Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Lama. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan rata-rata skor ulkus dekubitus yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol $pvalue = 0.000$ ($p < 0.05$). *Nigella sativa Oil* dapat diaplikasikan pada pasien dengan tirah baring lama di rumah sakit.

Ekstraksi minyak *Nigella sativa Oil* mengandung berbagai karbohidratrendah gula, protein, berbagai asamamino, asam lemak, vitamin, mineral dan serat. *Nigela sativa(NS)* juga mengandung unsur aktifsecara

farmakologi yaitu thymoquinone, ditymoquinone, thymohydroquinone dan thymol yang berguna untuk memberantas berbagai penyakit pada kondisi akut dan kronis. Zat aktif seperti thymoquinone yang dikandung oleh NS mempunyai efek anti-inflamasi dan menghambat edema serta berfungsi sebagai antioksidan dan pertahanan imunitas (Gilani, Jabeen & Khan, 2004 dalam Utomo, 2012).

Minyak esensial memiliki manfaat dalam melindungi kulit terhadap penekanan dan gesekan, memberikan hidrasi yang optimal dan mencegah anoksia sel. Asam lemak yang terkandung di dalam minyak meningkatkan daya kohesif stratum korneum dan mencegah terjadinya transcutaneous waterloss dan proliferasi sel yang berlebihan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa aplikasi topikal asam lemak esensial efektif dalam meningkatkan hidrasi dan elastisitas kulit serta membantu mencegah terjadinya ulkus dekubitus pada pasien dengan status gizi buruk (Gilani, Jabeen & Khan, 2004 dalam Utomo, 2012).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pada analisa hasil analisis praktik klinik keperawatan pada By. Ny. N, dengan post operasi laparatomi dengan indikasi tumor peritoneal ditemukan empat diagnosa yaitu 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik, 2) Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan imobilitas fisik dan kelembapan, 3) Resiko infeksi dengan faktor resiko : prosedur invasif dan gangguan integritas kulit, 4) Ansietas berhubungan dengan perubahan besar (status kesehatan), fungsi peran dan lingkungan. Pada keempat diagnosa tersebut penulis melakukan intervensi dan implementasi disesuaikan dengan kondisi klien. Pada hasil evaluasi menunjukkan bahwa pada diagnosa nyeri dan kerusakan teratasi sebagian, pada diagnosa kerusakan kulit teratasi sebagian dan pada diagnosa kecemasan permasalahan teratasi.
2. Pada hasil analisa intervensi pemberian VCO untuk menurunkan derajat luka tekan pada By. Ny. N, dengan post operasi laparatomi dengan indikasi tumor peritoneal menunjukkan hasil yang signifikan, dimana terjadi penurunan derajat luka tekan dari derajat II menjadi derajat I. Hal ini dibuktikan dengan pada saat pengkajian terdapat luka kemerahan dan bintik-bintik pada bokong. Jaringan pada lapisan kulit epidermis ada yang mengelupas dan adanya lecet pada lipatan leher (derajat luka : II). Setelah dilakukan tindakan inovasi pemberian VCO dengan tehnik massase selama 3 (tiga) hari perawatan menunjukkan bahwa

warna kemerahan dan bintik-bintik pada daerah bokong sudah mulai berkurang dan lecet pada bagian leher klien mulai sangat berkurang, dengan derajat luka tekan : 1.

B. Saran

Dalam analisis ini ada beberapa saran yang disampaikan yang kiranya dapat bermanfaat dalam pelayanan keperawatan khususnya penatalaksanaan pencegahan dekubitus pada klien dengan tirah baring sebagai berikut :

1) Bidang keperawatan

Bidang keperawatan hendaknya dapat menjadi pioner program adanya terapi modalitas dengan memberikan banyak refrensi pelatihan terkait hal ini.

2) Bidang Diklit

Bidang diklit hendaknya memberikan kesempatan kepada perawat untuk dapat melakukan banyak penelitian tentang terapi modalitas dan membuat kumpulan SOP terkait hal ini.

3) Perawat

Perawat hendaknya inovatif dengan meningkatkan kapasitas dirinya dengan berinovasi pada terapi modalitas dan tidak terpaku pada tindakan advis medis saja.

4) Orang Tua Pasien

Orang tua hendaknya dapat menjadi informasi tambahan tentang manfaat VCO (minyak kelapa murni) dan menggunakannya sebagai bahan untuk mengatasi gangguan kulit kepada bayinya.

5) Institusi Pendidikan

Hasil analisis praktik keperawatan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi para mahasiswa untuk lebih memahami tentang manfaat pemberian VCO bagi pasien dengan tirah baring, agar dapat digunakan sebagai referensi tindakan keperawatan saat praktik klinik untuk mencegah luka tekan pada pasien dengan tirah baring.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Amin (2009). *Minyak dan Lemak Pangan*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. Jakarta.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Arisanty, I.P. (2013). *Konsep dasar manajemen perawatan luka*. Jakarta: EGC.
- Assuncao, (2009). *Effects of dietary coconut oil on the biochemical and anthropometric profiles of women presenting abdominal obesity*. *Lipids* 44: 593-601.
- Australian Wound Management Association*. (2012). *Pan Pacific Clinical Practice Guideline for The Prevention and Management of Pressure Injury*. Australian : Cambridge Media Osborne Park.
- Balitbang Kemenkes RI. (2010). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Carpenito, (2007). *Rencana Asuhan dan Pendokumentasian. Keperawatan. Alih Bahasa Monika Ester*. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Dermawan, (2010). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*.
- Dewardono (2014). *Pemanfaatan VCO (Virgin Coconut Oil) Dengan Tehnik Masasse Dalam Penyembuhan Luka Luka tekan Derajat II Pada Lansia*. Naskah Publikasi. S1 Keperawatan. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Dikaningtyas, (2012). *Wanita Harus Tau*. Availablke From : http://www.kompasiana.com/kampungpsikologi/wanita-harus-tahu_559472467293730e13cb1930 Diakses tanggal 10 Juli 2017
- Djuanda. (2007). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi kelima. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Erfandi, E. (2013). *Evolusi manajemen luka*. Jakarta: TIM.
- Fatwatun N.R., dkk. (2014). *Pembuatan Virgin Coconut oil (VCO): Pemecahan Emulsi dengan Metode Ultrasonik*. *Jurnal Teknologi Kimia dan Industri*, Jurusan Teknik Kimia, Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro, Semarang, vol.2, No.4.

- Ginsberg L., (2008). *Lecture Notes Neurology*. Jakarta: Erlangga
- Herdman, H.T. (2012). *Diagnosis Keperawatan Defenisisidan Klasifikasi*. Jakarta : EGC.
- Huda, N. H. (2012). *Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Luka Tekan Pada Pasien Dengan Gangguan Persyarafan*. Jurnal Keperawatan STIKes Hang Tuah Surabaya. Vol.3 No.2. April 2012.
- Irawan, (2014). *Pemanfaatan VCO Dengan Teknik Massage Dalam Penyembuhan Luka Dekubitus Derajat 2 Pada Lansia*. Skripsi. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Kamariah, dkk. (2008). *Physico-chemical and Quality Characteristics of Virgin Coconut Oil*. Journal Trop. Agricultural and Food Science, Malaysian Agricultural Research and Development Institute, vol.36, No. 02.
- Kozier. (2010). *Buku Ajr Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta. EGC
- Maskun, A. (2017). *Upaya Perawatan Integritas Kulit Pada Pasien Stroke*. Naskah Publikasi. D III Keperawatan. FIK. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- NANDA International (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017*. Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: EGC.
- National Pressure Ulcer Advisory Panel (2014). *European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide*. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Perth, Australia
- Niken, Fitria Astuti, (2014). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Penyembuhan Luka Diabetes Melitus*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia Bekasi.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Nursalam.(2008). *Proses dan dokumentasi keperawatan konsep dan praktik*. Edisi 2. Jakarta. Salemba Medika
- Potter dan Perry. (2010). *Fundamental keperawatan buku 3*. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika
- Pupung (2009). *Sehat dengan terapi pijat*. Available From:<http://www.mediaindonesia.com>. Diakses tanggal tanggal 11 Juli 2017

Resoprodjo, Soelarto. 2010. *Kumpulan Kuliah Ilmu Bedah*. Jakarta. Bina Rupa Aksara Richard S. Snell, *Anatomi Klinik Edisi 3*. Jakarta: EGC.

SDKI (2012), *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta.

Soeparman, dkk. (2010). *Ilmu Penyakit Dalam* : Balai Penerbit FKUI, Jakarta

Statisik (2016). *Meski Menurun, Angka Kematian Bayi di Indonesia Masih Tinggi*. Available From <http://databoks.katadata.co.id/datapublish/2016/11/25/meski-menurun-angka-kematian-bayi-di-indonesia-masih-tinggi>. Diakses tanggal 10 Juli 2017

Utomo, W. (2012). *Efektifitas Nigella Sativa Oil Untuk Mencegah Terjadinya Ulkus Dekubitus Pada Pasien Tirah Baring Lama*. Jurnal Ners Indonesia. Vol. 2 No. 2. PSIK Universitas Riau.

Wahyuning, dkk., (2010)., *Pembuatan Minyak Kelapa Secara Enzimatis Dengan Memanfaatkan Kulit Buah Dan Biji Pepaya Serta Analisis Sifat Fisikokimianya*. Jurnal Berk. Penel. Hayati 15.

Wong, (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*. Alih bahasa : Agus Sutarna, Neti. Juniarti, H.Y. Kuncoro. Editor edisi bahasa Indonesia : Egi Komara Yudha[et al.]. Edisi 6. Jakarta : EGC

World. Agroforestry Centre (ICRAF), (2016). *Panduan Tehnik Pembuatan Minyak Kelapa Murni dan Minyak Kemiri*. Tim threads dan University Of Western Australia. Bogor : Indonesia