

Caring : Jurnal Keperawatan

Vol.11, No.2, September 2022, pp. 46 – 55

ISSN 1978-5755 (Online)

DOI: 10.29238/caring.v11i2.1571

Journal homepage: <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/>

Nursing Care Analysis Of Skin Integrity Disorders Patients With Petroleum Jelly Therapy At Elderly Nursing Home Jember

Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Integritas Kulit Dengan Terapi Pemberian Petroleum Jelly di UPT Pelayanan Sosial Jember

Siti Nur Wahidah^{1a*}, Fahrudin Kurdi^{2b}, Latifa Aini S^{3c}, Galih Satya Pamukti^{4d}

¹ Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

² Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

³ Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

⁴ UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jember

^a snwahidah96@gmail.com

HIGHLIGHTS

- Perbedaan kecemasan mahasiswa tingkat akhir dengan intervensi terapi warna hijau dibandingkan terapi relaksasi napas dalam
-

ARTICLE INFO

Article history

Received June 24th 2022

Revised August 11st 2022

Accepted October 3rd 2022

Keywords:

Slow Stroke Back Massage

Acute Pain

Hypertension

Elderly

ABSTRACT / ABSTRAK

Aging is a process of decline until the gradual disappearance of the ability of tissues to renew and maintain normal functions and structures so that they cannot withstand attacks or damage in the body. The deterioration of the integumentary system in the elderly is a biological decline which is characterized by dry, scaly, wrinkled, and itchy skin. Pruritus is an itch that can cause irritation and discomfort and can appear intermittently or continuously. Pruritus is a relatively common symptom that can be experienced by everyone in their lifetime and often occurs in the elderly. Itching tends to make a person scratch the part that feels itchy and can lead to scratching scars. Impaired skin integrity can be enforced in this health problem. The wound healing process can be optimized by using a moisturizer so that the skin is well hydrated. The purpose of this case study is to analyze nursing care in patients with impaired skin integrity using petroleum jelly. This study uses a case study method that describes the case of Mr. M with skin integrity problems at elderly nursing home Jember. This scientific work is carried out using a holistic approach to providing nursing care starting from the assessment process to evaluation for 4 days. The scratch marks improved, the skin looked moist, the skin texture was soft, and there was no redness on the skin. The use of petroleum jelly has been proven to overcome impaired skin integrity in elderly clients with pruritus.

Menua merupakan proses penurunan hingga menghilangnya secara berangsur-angsur kemampuan jaringan untuk memperbarui serta mempertahankan fungsi dan struktur normal sehingga tidak dapat bertahan terhadap serangan ataupun kerusakan dalam tubuh. Kemunduran sistem integument pada lansia merupakan kemunduran biologis yang ditandai dengan kulit kering, bersisik, keriput, dan terasa gatal. Pruritus merupakan rasa gatal yang dapat menimbulkan gangguan dan ketidaknyamanan dan dapat muncul sesekali atau berkelanjutan. Pruritus adalah gejala yang relatif umum dapat dialami oleh semua orang di masa hidupnya dan sering terjadi pada lanjut usia. Rasa gatal cenderung membuat seseorang menggaruk bagian yang terasa gatal dan dapat memunculkan luka bekas garukan. Gangguan integritas kulit dapat ditegakkan dalam masalah kesehatan ini. Proses penyembuhan luka dapat dioptimalkan dengan penggunaan pelembab agar kulit terhidrasi dengan baik. Tujuan dari studi kasus ini untuk menganalisis

asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan integritas kulit menggunakan petroleum jelly.

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang menggambarkan kasus pada Tn. M dengan masalah gangguan integritas kulit di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember. Karya ilmiah ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan pemberian asuhan keperawatan secara holistik mulai dari proses pengkajian hingga evaluasi selama 4 hari. Didapatkan luka bekas garukan membaik, kulit tampak lembab, tekstur kulit lembut, dan tidak ditemukan kemerahan pada kulit. Penggunaan petroleum jelly terbukti mengatasi gangguan integritas kulit pada klien lansia dengan pruritus.

Copyright © 2022 Caring: Jurnal Keperawatan.
All rights reserved

***Corresponding Author:**

Siti Nur Wahidah
Fakultas Keperawatan Universitas Jember,
Jl. Kalimantan No.37, Krajan Timur, Sumbersari Jember
Email: snwahidah96@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Lansia atau proses menua merupakan proses kompleks yang melibatkan kronologi usia, psikologi, dan fisiologi tubuh. Lansia adalah kelompok rentan dengan berbagai masalah salah satunya masalah Kesehatan (Williams, 2015). Menua merupakan kejadian normal dimana manusia mengalami kemunduran baik secara biologis maupun psikologis. Kemunduran fisik ditandai dengan kulit menjadi kering dan mengendur, rambut memutih dan rontok, penurunan fungsi pendengaran dan penglihatan dan lain sebagainya. Kemunduran sistem integument pada lansia ditandai dengan kulit mengerut atau keriput akibat kehilangan jaringan lemak. Selain itu terjadi kehilangan proses keratinasi dan bentuk atau ukuran sel epidermis berubah yang akan mengakibatkan kulit cenderung kusam, kasar, dan bersisik (Meiner, 2015). Sistem integument juga mengalami penurunan terhadap respon trauma. Ketika terjadi kerusakan kulit maka penyembuhan luka akan memerlukan waktu yang lebih lama yaitu 30 hari untuk mengganti sel epidermis (Sitanggang, 2021). Pada kulit usia lanjut juga terjadi penipisan epidermis, penurunan suplai darah, cairan dan nutrisi ke kulit. Terjadi juga memanjangnya proses respon imun, termoregulasi terganggu, serta kelenjar minyak dan keringat berkurang yang mengakibatkan kulit menjadi kering (Miller, 2012) (Miller, 2012).

Kulit kering merupakan keadaan stratum korneum yang kurang lembab akibat penurunan kandungan air. Kulit akan terlihat pecah-pecah, bersisik, terasa kasar dan gatal (pruritus). Penyebab kulit kering pada lansia masih belum dapat dijelaskan dengan sempurna, namun diketahui perubahan fisiologis kulit dan lingkungan diyakini mempengaruhi kulit kering pada lansia. Perubahan pada stratum korneum yaitu bertambahnya ukuran dan akumulasi korneosit, kadar *natural moisturizing factor* (NMF) menurun, dan terganggunya deskuamasi yang diakibatkan *turnover* sel. NMF memiliki peran penting dalam mengikat atau mempertahankan kadar air yang cukup. Pada usia lanjut, lipid intarseluler berkurang yang akan mengakibatkan fungsi sawar kulit terganggu dan berakibat meningkatnya kerentanan usia lanjut terhadap bahan pelarut dan detergen. Penyebab lainnya adalah faktor penyakit komorbid beserta dengan konsumsi obat-obatan seperti agen antihipertensi. Pruritus dan kulit kering pada lansia biasanya akan berkembang menjadi luka pada kulit akibat aktivitas menggaruk dan dapat berkembang ke arah infeksi (Debora, 2019). Pruritus kronik (lebih dari enam minggu) dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia seperti tidur malam terganggu karena gatal dan dapat menyebabkan kecemasan ataupun depresi. Gatal-gatal dan garukan yang berkepanjangan juga dapat menimbulkan luka pada kulit ataupun infeksi.

Studi terhadap 4099 pasien geriatric di Turki mendapatkan hasil bahwa pruritus menjadi 5 penyakit kulit terbanyak dan dihubungkan dengan kulit kering. Penelitian di

Changi International Hospital, terdapat 50% lansia mengalami gatal dari total seluruh responden dengan topic masalah kulit (Debora, 2019). Pada tahun 2008-2013 divisi geriatric poliklinik kulit dan kelamin RS dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta mencatat bahwa xerosis cutis dan pruritus termasuk kedalam sepuluh besar penyakit terbanyak pada lansia. Berdasarkan observasi langsung di PSTW Puger Jember pada wisma Cempaka didapatkan 44,4% dari 9 lansia mengeluhkan gatal-gatal dan terdapat luka pada kulit bekas garukan. Hasil anamnesa pada klien binaan Tn. M didapatkan hasil bahwa Tn. M mengeluh gatal dan perih pada seluruh kulit. Tn. M juga memiliki hipertensi dan mengkonsumsi antihipertensi secara rutin. Selama pengkajian berlangsung Tn. M tampak menggaruk seluruh badan yang terasa gatal. Ketika di inspeksi ulit tampak kering, bersisik, kusam, dan terdapat banyak luka bekas garukan dengan ukuran bervariasi di seluruh tubuh terutama punggung perut, dada, dan ekstremitas. Upaya yang telah dilakukan oleh Tn. M adalah dengan mandi teratur 2 x sehari, mencuci sprei 1x seminggu. Tn. M mengatakan sudah memeriksakan keluhan gatalnya kepada perawat yang bertugas dan mendapatkan salep.

Manajemen pruritus pada lansia dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang dapat dilakukan adalah pemberian obat topical kortikosteroid dengan oklusi, antipruritus non steroid misalnya capsaicin. Obat lain melalui sistemik contohnya antihistamin sedatif dan siklosporin. Terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan adalah dengan modifikasi gaya hidup dan penggunaan pelembab. Pelembab merupakan bahan topical yang didalamnya terdapat komponen yang berfungsi mencegah dan memperbaiki kulit kering. Pelembab berfungsi merehidrasi korneosit di stratum korneum dan mengembalikan struktur dan fungsi sawar kulit. Pelembab juga dapat meningkatkan *skin capacitance* (SC) yaitu kemampuan kulit menyimpan air dan dapat menurunkan *transepidermal water loss* (TEWL) yaitu pelepasan air melalui epidermis dengan cara meningkatkan absorpsi air oleh zat mengikat air (humektan) dan atau membentuk sawar lipid hidrofobik. Salah satu jenis pelembab yang paling disarankan adalah petrolatum/petroleum jelly. Petrolatum terbukti menurunkan TEWL sebesar 99% dan dapat memperbaiki stratum korneum. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryani dan Utami (Aryani & Utami, 2019a) penggunaan petroleum jelly pada klien dengan gangguan rasanyaman (pruritus) dan risiko kerusakan integritas kulit dapat menurunkan rasa gatal dan kondisi kulit lebih baik. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SLKI) salah satu intervensi pada masalah keperawatan gangguan integritas kulit adalah pengaplikasian produk berbahan petroleum (SLKI, 2019).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode pada penelitian ini adalah studi kasus terhadap asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan masalah kesehatan penyakit kulit (pruritus) dan masalah keperawatan utamanya gangguan integritas kulit. Intervensi yang dilakukan adalah memberikan *petroleum jelly* dua kali sehari beberapa menit setelah mandi selama empat hari berturut-turut. Pada evaluasi dilakukan penilaian kondisi luka dan kulit (Aryani & Utami, 2019b).

3. HASIL

Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. didapatkan perbaikan kondisi luka bekas garukan, kulit tampak lembab, tekstur kulit lembut, dan tidak ada kemerahan pada kulit.

a. Pengkajian Keperawatan

Seorang laki-laki, Tn. M berusia 68 tahun suku Jawa, cerai mati, tidak bekerja, dengan alamat Pontang Jember, Jawa Timur. Riwayat masuk panti dibawa oleh Kepala Desa setempat karena hidup sendirian tanpa ada yang merawat. Tn. M mengatakan keluarganya yang masih ada meliputi satu anak kandung perempuan yang sedang bekerja di Malaysia dan cucu laki-laki berusia 15 tahun dan sedang bekerja di Surabaya. Tn. M mengatakan gatal-gatal di seluruh tubuh kecuali muka dan selalu menggaruknya ketika gatal. Tn. M mengatakan sering merasa gatal, bagian punggung terasa ada luka karena sering digaruk dan terasa perih ketika mandi. Pada punggung sebelah kanan tampak luka kecil dengan stadium 2, dimensi luka kurang lebih $p=0,5\text{cm}$ dan $l=0,5\text{cm}$, eksudat jernih dan cair, tidak ada bau pada luka, tepian luka berwarna merah muda. Kondisi kulit Tn. M tampak kering dan bersisik, Tn. M mengatakan pernah mengalami diabetes mellitus dan pernah menjalankan operasi katarak dan tensinya selalu tinggi. Tn. M juga mengeluhkan nyeri kepala belakang dan muntah dan tidak bisa beraktivitas seperti biasa. Tn. M mengatakan memiliki darah tinggi sejak beberapa tahun yang lalu, dan mengonsumsi obat darah tinggi. Berdasarkan catatan rekam medis, Tn. M mengalami hipertensi sejak tahun 2020 dan mengonsumsi amlodipine. Pengkajian nyeri didapatkan P: nyeri hipertensi, Q: nyeri seperti ada beban berat R: kepala dan leher belakang S: skala 3, T: hilang timbul sejak semalam. Tn. M tampak menringis menahan sakit.

Tn. M menempati salah satu kamar di wisma cempaka. Wisma cempaka dihuni sekitar 16 lansia laki-laki. Luas kamar sekitar 3x4 dan ditempati dua lansia perkamarannya. Dinding kamar berupa tembok semen dan lantai menggunakan keramik. Terdapat 2 tempat tidur yang cukup ditempati satu orang. Kolong tempat tidur dipenuhi barang-barang rumah tangga dan tampak berserakan tidak terawat. Kamar Tn. M tergolong kotor dimana pada tempat tidur, terdapat banyak pakaian yang berserakan, spreng tampak kotor, isi lemari berantakan, jendela tampak berdebu. Pada bagian kamar mandi didapatkan 2 kamar mandi yang menyatu dengan bangunan wisma, dan satu sumur yang berada tepat di depan wisma. Lantai kamar mandi sebagian tampak licin berlumut. Menurut keterangan salah satu perawat perawat yang bertugas di PSTW, wisma cempaka sering ditemukan kutu busuk akibat kebersihan pada wisma tidak terjaga. Perawat perawat yang bertugas di PSTW mengatakan sudah memberikan intervensi pendidikan kesehatan ataupun sarana untuk membersihkan badan, kamar dan pakaian. Berdasarkan pengkajian, didapatkan 4 dari 9 lansia memiliki keluhan gatal-gatal, kulit tampak kering, dan terdapat luka stage 2 bekas garukan. Pengkajian status fisiologis didapatkan tekanan darah 150/80 mmHg, Suhu 36,8 °C, Nadi 80 x/menit, pernafasan 22x/menit. Klien mengonsumsi obat metamizol sodium 500 mg.

b. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan SDKI PPNI (2017) dapat ditegakkan diagnosis keperawatan utama pada Tn. M adalah Gangguan integritas kulit bd. faktor mekanis gesekan/garukan pada kulit yang gatal dd. Tn. M mengatakan merasa gatal pada seluruh badan kecuali muka dan selalu menggaruk ketika merasa gatal, Gatal dirasakan sejak 2 bulan yang lalu Tn. M mengatakan ada luka di punggung akibat menggaruk karena punggungnya terasa gatal, Tn. M mengatakan perih pada punggung ketika mandi, Perawat perawat yang bertugas di PSTW mengatakan wisma cempaka termasuk wisma yang kotor, sering ditemukan kutu busuk pada tempat tidur lansia, Perawat perawat yang bertugas di PSTW mengatakan sudah memberikan intervensi pendidikan kesehatan ataupun sarana untuk membersihkan badan, kamar dan pakaian, Terdapat luka luka pada punggung

kanan, Luka stadium II, Dasar luka berupa granulasi, Dimensi luka P= 0,5 cm dan L= 0,5 cm, eksudat berwarna jernih dan bersifat cair, luka tidak menimbulkan bau, tepian luka berwarna merah muda, keadaan kulit sekitaran luka kering dan bersisik, Tn. M berusia 68 tahun dengan kondisi kulit kering, kasur Tn. M tampak kotor dan banyak pakaian yang bertumpuk dan berserakan diatas tempat tidur, kolong tempat tidur terdapat banyak barang-barang rumah tangga yang berserakan.

c. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan SIKI PPNI (2018) diambil intervensi keperawatan utama meliputi Perawatan integritas kulit (I.11353) Observasi (Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit), Terapeutik (menggunakan produk berbahan dasar petroleum 2x sehari setelah mandi), Edukasi (anjurkan minum air yang cukup 2L/hari, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi buah dan sayur, anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya). Perawatan luka (I.14562) Observasi (Monitor karakteristik luka, Monitor tanda-tanda infeksi), Terapeutik (Berikan petroleum jelly pada luka, dioleskan setelah mandi pagi dan sore), Edukasi (Jelaskan tanda dan gejala infeksi, Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri. Edukasi pola perilaku kebersihan (I.12439) Observasi (Identifikasi kesediaan menerima informasi, Monitor kemampuan melakukan dan mempertahankan kebersihan diri dan lingkungan), Terapeutik (Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan untuk bertanya, Praktikan bersama cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan). Edukasi (Jelaskan masalah yang dapat timbul akibat tidak menjaga kebersihan diri dan lingkungan, Ajarkan cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan).

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama empat hari berturut turut dimulai dari tanggal 20-23 April 2022. Tindakan yang dilakukan meliputi: mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit), memberikan produk berbahan dasar petroleum 2x sehari setelah mandi, menganjurkan minum air yang cukup 2L/hari, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi buah dan sayur, menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya. Memonitor karakteristik luka, Memonitor tanda-tanda infeksi, memberikan petroleum jelly pada luka, dioleskan setelah mandi pagi dan sore, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri. mengidentifikasi kesediaan menerima informasi, Memonitor kemampuan melakukan dan mempertahankan kebersihan diri dan lingkungan, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, mempraktikan bersama cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan, menjelaskan masalah yang dapat timbul akibat tidak menjaga kebersihan diri dan lingkungan, mengajarkan cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan.

e. Evaluasi Keperawatan

Hari pertama setelah pemberian didapatkan hasil pada indikator kerusakan lapisan kulit skala 2 cukup meningkat (stadium luka derajat 2, warna dasar luka merah, dimensi 0,5 cm, luka tidak berbau, tepian luka berwarna merah). Indikator kemerahan pada kulit skala 2 yaitu cukup meningkat. Indikator tekstur kulit didapatkan skala cukup membaik (skala 4), kulit teraba lembut. Indikator hidrasi membaik (skala 4), kulit tampak lembab. Hari kedua setelah pemberian didapatkan hasil pada indikator kerusakan lapisan kulit skala 3 sedang (stadium luka derajat

2, warna dasar luka merah, dimensi 0,3 cm, luka tidak berbau, tepian luka berwarna merah bergranulasi). Indikator kemerahan pada kulit skala 3 yaitu sedang. Indikator tekstur kulit didapatkan skala 5 (membaik), kulit teraba lembut. Indikator hidrasi membaik (skala 4), kulit tampak lembab. Hari ketiga setelah pemberian didapatkan hasil pada indikator kerusakan lapisan kulit skala 4 cukup menurun (stadium luka derajat 2, warna dasar luka merah, dimensi 0,1 cm, luka tidak berbau, tepian luka berwarna merah bergranulasi). Indikator kemerahan pada kulit skala 5 yaitu menurun. Indikator tekstur kulit didapatkan skala 5 (membaik), kulit teraba lembut. Indikator hidrasi membaik (skala 4), kulit tampak lembab. Hari keempat setelah pemberian didapatkan hasil pada indikator kerusakan lapisan kulit skala 5 menurun (luka tertutup sempurna oleh granulasi). Indikator kemerahan pada kulit skala 5 yaitu menurun. Indikator tekstur kulit didapatkan skala 5 (membaik), kulit teraba lembut dan tidak bersisik. Indikator hidrasi membaik (skala 4), kulit tampak lembab. Tn. M sudah dapat mempraktikkan pencegahan luka dengan cara mengusap, teknik relaksasi nafas dalam ataupun kompres dingin ketika merasa gatal.

4. PEMBAHASAN

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada klien didapatkan data bahwasanya Klien seorang laki-laki bernama Tn. M berusia 68 tahun tinggal di wisma cempaka dan berasal dari Pontang Ambulu jember. Klien beragama islam dengan status pendidikan tidak pernah sekolah dan bersuku jawa. Klien mengeluhkan gatal dan perih pada kulit dibagian tangan, leher, dada, perut, punggung, dan kedua kakinya. Kulit tampak kering dan sebagian bersisik. Sesuai dengan pendapat Chung dkk (Chung et al., 2021) faktor risiko kejadian pruritus adalah kulit kering akibat menurunnya fungsi kulit seiring dengan bertambahnya usia (lansia). Pada lansia terjadi perubahan struktur dan fungsi kulit, pada lapisan epidermis terjadi penurunan kemampuan stratum korneum untuk beregenerasi, permukaan korneosit lebih luas dan memendek, pergantian stratum korneum dua kali lebih lama. Hal ini yang menyebabkan jika terjadi luka, maka penyembuhan luka pada lansia akan lebih lama daripada usia muda. Selain itu terjadi kemampuan mengikat air juga menurun, terjadi penurunan komponen lipid serta terjadi hipertrofi kelenjar polisebaseus pada lapisan epidermis dan dermis sehingga produksi sebum menurun yang berakibat kulit tampak kering. penyebab lainnya adalah meningkatnya pH kulit seiring bertambahnya usia. Peningkatan pH cenderung ke basa, terjadi akibat aktivasi enzim pada stratum korneum. Aktivasi enzim ini akan menyebabkan penurunan produksi faktor pelembab alami kulit, menurunkan produksi enzim ceramide, penurunan fungsi sekresi lamellar body. pH kulit yang cenderung basa dapat mengaktifkan serin protease pada kulit. Aktifnya Serin protease dapat mengaktifkan protease-activated receptor 2 (PAR) yang mana reseptor ini dapat menginduksi persepsi gatal pada hipotalamus. Pada saat pengkajian didapatkan tekanan darah klien 150/90 mmHg dan klien mengkonsumsi obat antihipertensi. Berdasarkan pendapat Chung (Chung et al., 2021) pruritus muncul akibat konsumsi obat-obatan seperti anti-hipertensi. Sejalan dengan pernyataan Novena dkk., (2021) pruritus dapat muncul pada seseorang dengan riwayat mengkonsumsi obat penghambat saluran kalsium atau angiotensin-converting enzyme.

Pada saat pengkajian kasur Tn. M tampak kotor dan banyak pakaian yang bertumpuk dan berserakan diatas tempat tidur, kolong tempat tidur terdapat banyak barang-barang rumah tangga yang berserakan Perawat perawat yang bertugas di pstw mengatakan wisma cempaka termasuk wisma yang kotor, sering

ditemukan kutu busuk pada tempat tidur lansia, Perawat perawat yang bertugas di pstw mengatakan sudah memberikan intervensi pendidikan kesehatan ataupun sarana untuk membersihkan badan, kamar dan pakaian. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (Siregar, 2020) mengatakan *personal hygiene* yang buruk maka semakin tinggi terjadinya kejadian penyakit kulit.

Pengkajian luka didapatkan luka pada punggung kanan, Luka stadium II, Dasar luka berupa granulasi, Dimensi luka P= 0,5 cm dan L= 0,5 cm, eksudat berwarna jernih dan bersifat cair, luka tidak menimbulkan bau, tepian luka berwarna merah muda, keadaan kulit sekitaran luka kering dan bersisik. Hal ini sesuai dengan pendapat Majid (Imardiani & Majid, 2020) bahwasanya salah satu manifestasi klinis pruritus adalah luka akibat garukan yang berulang. Hal ini juga di dukung oleh perubahan lapisan dermis pada lansia, yang mana elastisitas kulit menurun akibat berkurangnya kolagen dan elastin. Kulit kering, rasa gatal, menurunnya kolagen dan elastin, dan aktivitas menggaruk merupakan kombinasi yang saling mendukung terjadinya luka. Stratum korneum yang kering memudahkan kulit kehilangan integritasnya ketika terjadi gesekan akibat menggaruk (Darmojo, 2015).

b. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan SDKI PPNI (2017) dapat ditegakkan diagnosis keperawatan utama pada Tn. M adalah Gangguan integritas kulit bd. faktor mekanis gesekan/garukan pada kulit yang gatal dd. Tn. M mengatakan merasa gatal pada seluruh badan kecuali muka dan selalu menggaruk ketika merasa gatal, Gatal dirasakan sejak 2 bulan yang lalu Tn. M mengatakan ada luka di punggung akibat menggaruk karena punggungnya terasa gatal, Tn. M mengatakan perih pada punggung ketika mandi, Perawat perawat yang bertugas di pstw mengatakan wisma cempaka termasuk wisma yang kotor, sering ditemukan kutu busuk pada tempat tidur lansia, Perawat perawat yang bertugas di pstw mengatakan sudah memberikan intervensi pendidikan kesehatan ataupun sarana untuk membersihkan badan, kamar dan pakaian, Terdapat luka luka pada punggung kanan, Luka stadium II, Dasar luka berupa granulasi, Dimensi luka P= 0,5 cm dan L= 0,5 cm, eksudat berwarna jernih dan bersifat cair, luka tidak menimbulkan bau, tepian luka berwarna merah muda, keadaan kulit sekitaran luka kering dan bersisik, Tn. M berusia 68 tahun dengan kondisi kulit kering, kasur Tn. M tampak kotor dan banyak pakaian yang bertumpuk dan berserakan diatas tempat tidur, kolong tempat tidur terdapat banyak barang-barang rumah tangga yang berserakan. Jenis diagnosis diatas merupakan diagnosis aktual dan diagnosa keperawatan negatif yang nantinya akan mengarah pada pemberian intervensi yang bersifat penyembuhan, pemulihan, dan pencegahan. Perumusan diagnosa ini sudah terdiri dari *problem, sign and symptom*, dan etiologi (SDKI, 2018)

c. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan SIKI PPNI (2018) diambil intervensi keperawatan utama meliputi Perawatan integritas kulit (I.11353) Observasi (Identifikasi penyebab gangguan intgritas kulit), Terapeutik (menggunakan produk berbahan dasar *petroleum* 2x sehari setelah mandi), Edukasi (anjurkan minum air yang cukup 2L/hari, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi buah dan sayur, anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya. Perawatan luka (I.14562) Observasi (Monitor karakteristik luka, Monitor tanda-tanda infeksi), Terapeutik (Berikan petroleum jelly pada luka, dioleskan setelah mandi pagi dan sore), Edukasi (Jelaskan tanda dan gejala infeksi, Ajarkan prosedur perawatan luka secara

mandiri. Edukasi pola perilaku kebersihan (I.12439) Observasi (Identifikasi kesediaan menerima informasi, Monitor kemampuan melakukan dan mempertahankan kebersihan diri dan lingkungan), Terapeutik (Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan untuk bertanya, Praktikan bersama cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan). Edukasi (Jelaskan masalah yang dapat timbul akibat tidak menjaga kebersihan diri dan lingkungan, Ajarkan cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan).

Penentuan intervensi mempertimbangkan beberapa faktor diantaranya: karakteristik diagnosis keperawatan, luaran keperawatan yang diharapkan, kemampulaksanaan intervensi keperawatan, kemampuan perawat, penerimaan pasien, dan hasil penelitian. Luaran yang diharapkan adalah Integritas kulit dan jaringan membaik (L.14125). berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aryani dan Utami pada tahun 2019, terapi pemberian petroleum jelly pada pasien dengan pruritus dapat memperbaiki kondisi kulit dan menurunkan rasa gatal. Penelitian lain yang dilakukan oleh Addor dkk (Addor et al., 2021) juga mendukung bahwasanya petroleum jelly berfungsi dalam pemulihan gangguan integritas kulit selama prosedur tindakan kecantikan kulit.

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tindakan dari sebuah perencanaan yang sudah di susun sebelumnya. Implementasi yang dilakukan oleh peneliti adalah pemberian petroleum jelly pada pagi dan sore di area kulit yang luka dan kering. *Petroleum jelly* merupakan campuran minyak mineral dan lilin mikrokristalin berbentuk semi padat dan memiliki titik leleh sedikit diatas suhu permukaan kulit. *Petroleum jelly* merupakan pelembab oklusif yang paling efektif dan terbukti dapat menurunkan TEWL sebesar 99%. *Petroleum jelly* bekerja dengan cara diserap kedalam substansi intraseluler stratum korneum serta memperbaiki stratum korneum. petroleum bekerja dengan membangun sawar lipid hidrofobik sehingga perpindahan air dari dalam tubuh ke luar tubuh melalui kulit dapat diminimalisir (Bianti, 2017).

Implementasi pada kasus ini adalah perawatan integritas kulit menggunakan produk berbahan dasar petroleum jelly. Implementasi hari pertama adalah hari rabu tanggal 20 April 2022 yaitu pengaplikasian atau pemberian *petroleum jelly* pada kulit yang kering dan yang kemerahan seperti pada lengan, perut, dada, punggung, dan kaki. Pemberian *petroleum jelly* dilakukan dua kali sehari, beberapa menit setelah mandi pagi dan sore. Implementasi hari ke-dua sampai hari ke-empat dilakukan sama dengan implementasi hari pertama. Selama proses implementasi Tn. M bersikap kooperatif, mengikuti instruksi dari mahasiswa, dan dapat mempraktikkan pengaplikasian *petroleum jelly* dengan benar secara mandiri.

e. Evaluasi Keperawatan

Tindakan keperawatan pemberian petroleum jelly dilakukan setiap hari pada tanggal 20 April 2022 sampai dengan 23 April 2022. Hari pertama setelah pemberian didapatkan hasil pada indikator kerusakan lapisan kulit skala 2 cukup meningkat (stadium luka derajat 2, warna dasar luka merah, dimensi 0,5 cm, luka tidak berbau, tepian luka berwarna merah). Indikator kemerahan pada kulit skala 2 yaitu cukup meningkat. Indikator tekstur kulit didapatkan skala cukup membaik (skala 4), kulit teraba lembut. Indikator hidrasi membaik (skala 4), kulit tampak lembab. Hari kedua setelah pemberian didapatkan hasil pada indikator kerusakan lapisan kulit skala 3 sedang (stadium luka derajat 2, warna dasar luka merah,

dimensi 0,3 cm, luka tidak berbau, tepian luka berwarna merah bergranulasi). Indikator kemerahan pada kulit skala 3 yaitu sedang. Indikator tekstur kulit didapatkan skala 5 (membaik), kulit teraba lembut. Indikator hidrasi membaik (skala 4), kulit tampak lembab. Hari ketiga setelah pemberian didapatkan hasil pada indikator kerusakan lapisan kulit skala 4 cukup menurun (stadium luka derajat 2, warna dasar luka merah, dimensi 0,1 cm, luka tidak berbau, tepian luka berwarna merah bergranulasi). Indikator kemerahan pada kulit skala 5 yaitu menurun. Indikator tekstur kulit didapatkan skala 5 (membaik), kulit teraba lembut. Indikator hidrasi membaik (skala 4), kulit tampak lembab. Hari keempat setelah pemberian didapatkan hasil pada indikator kerusakan lapisan kulit skala 5 menurun (luka tertutup sempurna oleh granulasi). Indikator kemerahan pada kulit skala 5 yaitu menurun. Indikator tekstur kulit didapatkan skala 5 (membaik), kulit teraba lembut dan tidak bersisik. Indikator hidrasi membaik (skala 4), kulit tampak lembab. Tn. M sudah dapat mempraktikkan pencegahan luka dengan cara mengusap, teknik relaksasi nafas dalam ataupun kompres dingin ketika merasa gatal.

Perbaikan kondisi kulit Tn. M sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryani dan Utami pada tahun 2019, terapi pemberian *petroleum jelly* pada pasien dengan pruritus dapat memperbaiki kondisi kulit dan menurunkan rasa gatal. Penelitian lain yang dilakukan oleh Addor dkk (2021)(Addor et al., 2021) juga mendukung bahwasanya *petroleum jelly* berfungsi dalam pemulihan gangguan integritas kulit selama prosedur tindakan kecantikan kulit. Penelitian lain yang dilakukan oleh Akhnaf dkk (Akhnaf et al., 2022) mengatakan bahwa terdapat perbedaan keadaan luka tekan stage 1 sebelum dan setelah pemberian *petroleum jelly*.

5. KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan integritas kulit menggunakan terapi pemberian *petroleum jelly* dapat mengatasi masalah kesehatan kulit klien. Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. intervensi yang dilakukan yaitu pemberian *petroleum jelly* pada kulit lansia empat hari berturut turut setelah mandi pagi dan sore. Hasil yang didapat yaitu perbaikan kulit yang semula terdapat luka bekas garukan pada punggung, kulit tampak kering dan bersisik menjadi kulit tampak lembab terhidrasi, tekstur kulit lembut, dan luka tampak mengiring/menutup. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan terapi pemberian *petroleum jelly* dapat mengatasi gangguan integritas kulit klien lansia. terapi pemberian *petroleum jelly* tidak akan berhasil jika lansia tidak menjaga kebersihan diri/*personal hygiene* serta lingkungan sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Addor, F. A. S., de Souza, M. C., Trapp, S., Peltier, E., & Canosa, J. M. (2021). Efficacy and safety of topical dexpanthenol-containing spray and cream in the recovery of the skin integrity compared with petroleum jelly after dermatologic aesthetic procedures. *Cosmetics*, 8(3). <https://doi.org/10.3390/cosmetics8030087>
- Akhnaf, A. F., Putri, R. P., Vaca, A., Hidayat, N. P., Az-Zahra, R. I., & Rusdi, A. (2022). Self Awareness Dan Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 6(1), 107. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v6i1.13201.2022>
- Aryani, D. F., & Utami, F. R. (2019a). Studi Kasus: Analisis Intervensi Pemberian Petroleum Jelly Pada Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Pruritus Umum. *JIKO (Jurnal Ilmiah*

- Keperawatan Orthopedi*), 3(2), 70–73. <https://doi.org/10.46749/jiko.v3i2.32>
- Aryani, D. F., & Utami, F. R. (2019b). Studi Kasus: Analisis Intervensi Pemberian Petroleum Jelly Pada Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Pruritus Umum. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(2), 70–73. <https://doi.org/10.46749/jiko.v3i2.32>
- Bianti, M. (2017). *Continuing Medical Education Akreditasi PB IDI-2 SKP Kulit Kering pada Usia Lanjut*. 43(10), 737–740.
- Chung, B. Y., Um, J. Y., Kim, J. C., Kang, S. Y., Park, C. W., & Kim, H. O. (2021). Pathophysiology and treatment of pruritus in elderly. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijms22010174>
- Darmojo, B. (2015). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)* (5th ed.). Badan penerbit FKUI.
- Debora, O. (2019). Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Keluhan Pruritus pada Lansia di Panti Pangesti Lawang. In *Jurnal Keperawatan Malang* (Vol. 4, Issue 2, pp. 122–130). <https://doi.org/10.36916/jkm.v4i2.98>
- Imardiani, & Majid, Y. A. (2020). Pengaruh Terapi Aurasoma Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan BSI*, VIII(1), 8–15.
- Meiner, S. E. (2015). *Gerontologi Nursing* (Fifth, Issue 1). Elsevier.
- Miller, C. A. (2012). *Nursing For Wellness in Older Adult* (Sixth). Lippincott Williams & Wilkins.
- Novena, O. D., Gusti, N., & Raka, P. (2021). *Pruritus dan modalitas terapi terkini: Sebuah tinjauan pustaka*. 12(3), 694–698. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i3.1128>
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesi*. DEWAN PENGURUS PUSAT PPNI.
- Siregar, N. V. (2020). *Hubungan personal hygiene dengan kejadian penyakit kulit pada santri di pondok pesantren darul rafahraya medan*. Skripsi, Universitas Sumatera Utara.
- Sitanggang, Y. F. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Kita Menulis.
- SLKI, P. D. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. In *Dpp Ppni*. DPP PPNI.
- Williams, P. A. (2015). *Basic Geriatric Nursing*. Elsevier Health Sciences.