



**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT
(DERMATITIS) DENGAN TERAPI *VIRGIN COCONUT OIL*
(*VCO*) DI WILAYAH PESISIR**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh:

Galuh Harini Sasiraya

NIM 232303102046

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2026



**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT
(DERMATITIS) DENGAN *TERAPI VIRGIN COCONUT OIL*
(*VCO*) DI WILAYAH PESISIR**

LAPORAN TUGAS AKHIR

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan studi di Program Studi Diploma Tiga
Keperawatan (DIII) dan mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan

Oleh:

Galuh Harini Sasiraya

NIM 232303102046

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2026**

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat, karunia, kekuatan serta dukungan dan doa dari orang-orang tercinta sehingga penulisan laporan tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Dengan penuh rasa hormat dan penghargaan yang setinggi-tingginya, laporan tugas akhir ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya, bapak M. Arif dan ibu Ira Wahyuningsih, dua orang yang sangat berjasa dalam hidup saya, dua orang yang selalu mengusahakan apapun untuk anak perempuannya ini menempuh pendidikan setinggi-tingginya, meskipun mereka berdua tidak sempat merasakan bangku perkuliahan. Kepada cinta pertama saya yaitu ayahanda, terimakasih atas setiap cucuran keringat dan kerja keras yang engkau tukarkan sebuah nafkah demi anakmu bisa sampai di tahap ini, dan terimakasih telah menjadi contoh untuk menjadi seorang laki-laki yang bertanggung jawab penuh terhadap keluarga. Untuk pintu surga saya yaitu ibunda, terimakasih atas segala sumber kekuatan, motivasi, pesan, doa yang senantiasa dilangitkan untuk anaknya, serta kasih sayang yang tak pernah lekang oleh waktu, atas kesabaran dan pengorbanan yang selalu mengiringi perjalanan hidup saya. Terimakasih atas segala hal yang ayah dan ibu berikan yang tak terhitung jumlahnya.
2. Adikku tercinta, Galih Alamgir Abrisam Arif. Terimakasih telah ikut serta dalam proses saya menempuh pendidikan selama ini, atas semangat, celoteh, bantuan dan cinta kasih yang selalu diberikan kepada saya. Tumbuhlah menjadi versi paling hebat, adikku.
3. Bapak Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si., selaku dosen pembimbing terima kasih atas bimbingan, kritik, saran, dan selalu meluangkan waktunya disela kesibukan untuk membimbing saya dalam penyusunan tugas akhir ini.

4. Keluarga besar penulis, terimakasih selalu memberikan dukungan, semangat, dan doa kepada penulis sehingga laporan tugas akhir ini bisa terselesaikan.
5. Rekan-rekan seperjuangan Angkatan 2023 yang telah melangkah bersama, terutama “Wong Atos” dan “Sahabat Surga” terimakasih telah menjadi tempat berbagi cerita dan juga teman berproses sejak awal perkuliahan hingga saat ini. Meskipun setelah ini akan menjalani kehidupan masing-masing yang berbeda, kesibukan yang berbeda, dan mungkin berada di kota yang berbeda, semoga pertemanan ini selalu terjaga selamanya.
6. Terakhir, kepada diri saya sendiri Galuh Harini Sasiraya. Terimakasih sudah menjadi satu dari sekian banyak hal yang di impikan.

MOTTO

“Diperjumpakan dengan akhir dan kerampungan, kita akan usai dan menyambut garis selesai .”

—Nadin Amizah.

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Galuh Harini Sasiraya

NIM : 232303102046

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit (Dermatitis) dengan Terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* di Wilayah Pesisir” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Pasuruan, 2 Juni 2026

Yang menyatakan,

Galuh Harini Sasiraya

NIM 232303102046

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT (DERMATITIS) DENGAN
TERAPI *VIRGIN COCONUT OIL (VCO)* DI
WILAYAH PESISIR**

Oleh:

Galuh Harini Sasiraya

NIM 232303102046

Pembimbing:

Dosen Pembimbing: Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan tugas akhir ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar laporan tugas akhir di Program Studi DIII Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kota Pasuruan

Pasuruan, 2 Juni 2026

Dosen Pembimbing

Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.

NIP. 19700924 199302 1 001

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Intgeritas Kulit (Dermatitis) dengan Terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* di Wilayah Pesisir” karya Galuh Harini Sasiraya telah diuji dan disahkan pada:

Hari, Tanggal : Jum’at, 19 Juni 2026

Tempat : Prodi DIII Keperawatan (Kampus Kota Pasuruan) Fakultas
Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Ns. Nurul Huda , S.Psi., S.Kep., M.Si.
NIP. 19700924 199302 1 001

Ketua Penguji

Anggota Penguji

Evy Aristawati, S.Kep.Ns., M.Kep.
NIP. 19800530 202521 2 018

Apriana Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 19930513 202506 2 002

Mengesahkan,
Koordinator Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan

Mukhammad Toha, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 19720428 199403 1 003

ABSTRAK

Latar belakang : Dermatitis merupakan peradangan kulit yang ditandai dengan rasa gatal, kemerahan, kulit kering, dan bersisik akibat paparan faktor iritan maupun alergi yang dapat menyebabkan gangguan integritas kulit. Masyarakat di wilayah pesisir memiliki risiko lebih tinggi mengalami dermatitis karena sering terpapar air laut, kelembapan tinggi, debu, serta cuaca ekstrem. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu memperbaiki integritas kulit adalah *Virgin Coconut Oil (VCO)* karena memiliki kandungan antiinflamasi, antimikroba, dan mampu menjaga kelembapan kulit. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan asuhan keperawatan gangguan integritas kulit (Dermatitis) dengan terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* di wilayah pesisir. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan selama 3 hari pada satu pasien dermatitis dengan diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit. Intervensi yang diberikan berupa perawatan integritas kulit dan pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)* sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). **Hasil :** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, masalah gangguan integritas kulit mengalami perbaikan yang ditandai dengan berkurangnya rasa gatal (pruritus), menurunnya ruam kemerahan, kulit tampak lebih lembap, lesi berkurang, serta kulit yang sebelumnya kasar dan bersisik menjadi lebih halus. Pada hari ketiga pasien menyatakan rasa gatal hampir tidak dirasakan lagi dan merasa lebih nyaman setelah dilakukan terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)*. **Pembahasan :** Pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)* mampu membantu memperbaiki gangguan integritas kulit pada pasien dermatitis melalui efek antiinflamasi, antimikroba, dan pelembap alami yang dapat memperbaiki skin barrier serta mempercepat regenerasi jaringan kulit. Kombinasi terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* dan edukasi perawatan kulit membantu meningkatkan kelembapan kulit, mengurangi iritasi, dan mempercepat proses penyembuhan dermatitis pada masyarakat wilayah pesisir.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Dermatitis, Gangguan Integritas Kulit, *Virgin Coconut Oil (VCO)*

ABSTRACT

Introduction : *Dermatitis is a skin inflammation characterized by itching, redness, dryness, and scaly skin due to exposure to irritants or allergies that can cause disruption of skin integrity. People in coastal areas have a higher risk of developing dermatitis due to frequent exposure to sea water, high humidity, dust, and extreme weather. One non-pharmacological therapy that can be used to help improve skin integrity is Virgin Coconut Oil (VCO) because it has anti-inflammatory, antimicrobial properties, and is able to maintain skin moisture. The purpose of this study is to describe nursing care for impaired skin integrity (Dermatitis) with Virgin Coconut Oil (VCO) therapy in coastal areas.* **Methods :** *This study uses a case study method with a nursing care approach for 3 days in one dermatitis patient with a nursing diagnosis of impaired skin integrity. The interventions provided include skin integrity care and application of Virgin Coconut Oil (VCO) according to the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI).* **Results :** *After three days of nursing care, the skin integrity disorder improved, as indicated by reduced itching (pruritus), a reduction in redness, a more moisturized appearance, a reduction in lesions, and smoother, rough, scaly skin. On the third day, the patient reported that the itching was almost gone and she felt more comfortable after receiving Virgin Coconut Oil (VCO) therapy.* **Discussion :** *Applying Virgin Coconut Oil (VCO) can help improve skin integrity disorders in dermatitis patients through its anti-inflammatory, antimicrobial, and natural moisturizing effects, which can repair the skin barrier and accelerate skin tissue regeneration. The combination of Virgin Coconut Oil (VCO) therapy and skin care education helps increase skin moisture, reduce irritation, and accelerate the healing process of dermatitis in coastal communities.*

Keywords: *Nursing Care, Dermatitis, Impaired Skin Integrity, Virgin Coconut Oil (VCO).*

RINGKASAN

Asuhan Keperawatan pada Pasien Dermatitis dengan Gangguan Integritas Kulit yang Mendapatkan Terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* di Wilayah Pesisir, Galuh Harini Sasiraya, 232303102046, 2026, Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan.

Gangguan integritas kulit merupakan kondisi kerusakan lapisan kulit yang ditandai dengan gatal, kemerahan, kulit kering, dan bersisik akibat proses inflamasi. Kondisi ini umum dialami pasien dermatitis, terutama pada masyarakat wilayah pesisir yang sering terpapar cuaca ekstrem, debu, dan lingkungan kurang bersih. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan adalah terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* karena memiliki efek antiinflamasi, antimikroba, dan mampu menjaga kelembapan kulit. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi perubahan integritas kulit pada pasien dermatitis setelah diberikan terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* selama tiga hari dengan metode studi kasus. Saat dilakukan kunjungan rumah tanggal 12 Mei 2026, pada pukul 15.30 WIB Ny. S usia 60 tahun mengeluh gatal pada kedua tangan disertai kemerahan, kulit kering, kasar, dan bersisik akibat sering bekerja di luar ruangan sebagai pengemis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi selama tiga hari, terjadi perbaikan integritas kulit yang ditandai dengan berkurangnya rasa gatal, kemerahan memudar, kulit lebih lembap, serta sisik dan lesi berkurang. Berdasarkan kriteria hasil SLKI, terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* efektif membantu memperbaiki gangguan integritas kulit pada pasien dermatitis.

SUMMARY

Nursing Care for Dermatitis Patients with Impaired Skin Integrity Receiving Virgin Coconut Oil (VCO) Therapy in Coastal Areas, Galuh Harini Sasiraya, 232303102046, 2026, Diploma III Nursing Study Program, Faculty of Nursing, University of Jember, Pasuruan City Campus.

Impaired skin integrity is a condition of damaged skin layers characterized by itching, redness, dryness, and scaly skin due to inflammation. This condition is common in dermatitis patients, especially in coastal communities who are frequently exposed to extreme weather, dust, and unclean environments. One non-pharmacological intervention that can be provided is Virgin Coconut Oil (VCO) therapy because it has anti-inflammatory and antimicrobial effects and is able to maintain skin moisture. This study aims to identify changes in skin integrity in dermatitis patients after receiving Virgin Coconut Oil (VCO) therapy for three days using a case study method. During a home visit on May 12, 2026, at 3:30 PM WIB, Mrs. S 60-year-old man complained of itching on both hands accompanied by redness, dry, rough, and scaly skin due to frequent outdoor work as a fish seller. The results showed that after a three-day intervention, there was an improvement in skin integrity, characterized by reduced itching, fading redness, more moisturized skin, and a reduction in scales and lesions. Based on the SLKI results, Virgin Coconut Oil (VCO) therapy is effective in helping improve impaired skin integrity in dermatitis patients.

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT (DERMATITIS)) DENGAN *TERAPI VIRGIN COCONUT OIL (VCO)* DI WILAYAH PESISIR

Oleh:

Galuh Harini Sasiraya

NIM 232303102046

Pembimbing:

Dosen Pembimbing: Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah- Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Intgeritas Kulit (Dermatitis) dengan Terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* di Wilayah Pesisir” sesuai waktu yang ditentukan. Laporan tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga (DIII) pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan.

Penyusunan proposal tugas akhir ini mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ir. Iwan Taruna, M.Eng., IPM., ASEAN.Eng., selaku Rektor Universitas Jember.
2. Bapak Dr. Rondhianto, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
3. Bapak Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan.
4. Bapak Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam membimbing dan memberikan motivasi dalam pembuatan laporan tugas akhir ini.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini. Akhirnya penulis berharap, semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	iii
MOTTO	v
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vi
LAPORAN TUGAS AKHIR.....	vii
LEMBAR PERSETUJUAN	viii
LEMBAR PENGESAHAN	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT	xi
RINGKASAN.....	xii
<i>SUMMARY</i>	xiii
LAPORAN TUGAS AKHIR	xiv
PRAKATA.....	xv
DAFTAR ISI.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3
1.4.2 Manfaat Praktis.....	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	4
BAB 3. METODE PENELITIAN	7

3.1	Desain Penelitian	7
3.2	Batasan Istilah	7
3.2.1	Asuhan Keperawatan	7
3.2.2	Gangguan integritas kulit.....	7
3.2.3	Dermatitis Kontak.....	7
3.2.4	Terapi pemberian <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO)	7
3.3	Partisipan	8
3.3.1	Kriteria inklusi	8
3.3.2	Kriteria Eksklusi	8
3.4	Lokasi dan Waktu	8
3.4.1	Anamnesa	9
3.4.2	Observasi	9
3.4.3	Pemeriksaan fisik.....	9
3.4.4	Dokumentasi	9
3.5	Uji Keabsahan Data	9
3.6	Analisa Data	9
3.6.1	Validasi data	9
3.6.2	Pengelompokan data.....	10
3.6.3	Membandingkan data	10
3.6.4	Menarik kesimpulan	10
3.7	Etika Penelitian	10
3.7.1	<i>Autonomy (Informed consent)</i>	10
3.7.2	<i>Benefience</i>	10
3.7.3	<i>Confidentiality</i>	10
BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN	11
4.1	Hasil	11
4.1.1	Gambaran Lokasi Pengambilan Data	11
4.1.2	Hasil asuhan keperawatan pada pasien Dermatitis.....	12
4.2	Pembahasan	25
4.2.1	Karakteristik Gangguan Integritas Kulit.....	25

4.2.2	Implementasi Terapi <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i>	27
4.2.3	Perubahan Integritas Kulit Pada yang Mengalami Integritas Kulit dengan Terapi <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i>	29
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN		34
5.1	Kesimpulan.....	34
5.1.1	Karakteristik Gangguan Integritas Kulit.....	34
5.1.2	Implementasi Terapi <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i>	34
5.1.3	Gangguan Integritas Kulit menerapkan Terapi <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i>	34
5.2	Saran	35
5.2.1	Bagi pasien dan keluarga.....	35
5.2.2	Bagi tempat peneliti.....	35
5.2.3	Bagi peneliti selanjutnya	35
DAFTAR PUSTAKA		36

DAFTAR GAMBAR

<i>Gambar 2. 1 Gangguan Integritas Kulit (Dermatitis).....</i>	<i>6</i>
<i>Gambar 4. 1 . 1 Lokasi Penelitian.....</i>	<i>11</i>
<i>Gambar 4. 1 . 2 Genogram.....</i>	<i>13</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kesiediaan menjadi Responden.....	40
Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden.....	41
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Intitusi Untuk Dinkes.....	42
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Intitusi Untuk Bakesbangpol.....	43
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dinkes.....	44
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Bakesbangpol.....	45
Lampiran 7 Surat Pengantar Permohonan Kelaikan Etik.....	46
Lampiran 8 Keterangan Laik Etik.....	47
Lampiran 9 Surat Keabsahan Data.....	48
Lampiran 10 Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian.....	49
Lampiran 11 Jadwal Kegiatan Penyusunan Tugas Akhir.....	50
Lampiran 12 Lembar Observasi.....	51
Lampiran 13 Standar Prosedur Operasional.....	53
Lampiran 14 Asuhan Keperawatan.....	56
Lampiran 15 Lembar Studi Pendahuluan.....	81
Lampiran 16 Dokumentasi.....	82
Lampiran 17 Lembar Konsultasi.....	83

DAFTAR SINGKATAN

<i>VCO</i>	<i>Virgin Coconut Oil</i>
WHO	World Health Organization
PPNI	Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDKI	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SLKI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
UU	Undang-undang

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan Integritas Kulit adalah isu kesehatan yang sering dijumpai di kalangan individu yang tinggal di kawasan pesisir, terutama di kalangan para Masyarakat yang bekerja di kawasan pesisir. Masalah ini muncul akibat kontak dengan air laut, tingkat kelembapan yang tinggi, serta paparan terhadap lingkungan yang lembap dalam waktu yang lama. Faktor-faktor tersebut dapat merusak lapisan pelindung kulit dan mengakibatkan dermatitis kontak, yang gejalanya meliputi rasa gatal, kemerahan, kulit yang kering, dan bersisik (Bispo et al., 2024; Webber et al., 2025). Dermatitis dapat dipahami sebagai salah satu penyebab utama terjadinya gangguan integritas kulit, terutama pada masyarakat pesisir yang memiliki paparan lingkungan berisiko tinggi dan kontak berkepanjangan dengan faktor iritan (Sirait, R. A., & Samura, 2021). Dermatitis adalah peradangan kulit yang menyebabkan iritasi seperti gatal, kemerahan, kulit kering, dan bersisik akibat paparan faktor eksternal atau internal yang merusak fungsi sawar kulit, dan dermatitis kontak termasuk salah satu bentuk yang banyak ditemukan di lingkungan kerja wilayah pesisir (Astri et al., 2023). Diharapkan masyarakat mampu menangani masalah kulit dengan cara yang efisien dan efektif menggunakan pengobatan alami yang mudah diakses dan terjangkau, seperti *Virgin Coconut Oil (VCO)*, yang bisa diterapkan sebagai solusi utama untuk masalah kulit di wilayah pesisir (Agustinus, 2024).

Menurut informasi yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO, 2020) sekitar 300 juta kasus infeksi pada kulit dicatat secara global pada tahun 2020. Di Indonesia, penelitian epidemiologi mengungkapkan bahwa 97% dari 398 kasus tersebut adalah dermatitis kontak, dengan 66,3% merupakan dermatitis kontak umum dan 33,7% adalah dermatitis kontak alergi (Pattitangngang et al., 2024). 3 bulan terakhir tercatat di puskesmas Gadingrejo kasus dermatitis dengan 107 kasus untuk laki-laki dan 177 untuk perempuan. Sebagian besar orang belum menyadari bahwa mereka dapat menggunakan bahan-bahan alami seperti *Virgin Coconut Oil (VCO)*. Mereka tetap

mengandalkan perawatan medis, meskipun terdapat pilihan bahan alami yang mudah diperoleh, aman, dan bisa menjadi solusi utama yang efektif untuk masalah kulit. Mengandalkan perawatan medis, meskipun terdapat pilihan bahan alami yang mudah diperoleh, aman, dan bisa menjadi solusi utama yang efektif untuk masalah kulit.

Kurangnya pemahaman mengenai perawatan kulit sering kali mengakibatkan pengobatan konsisi kulit yang kurang efektif, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya dermatitis kronis. Oleh karena itu, perilaku yang baik dari pasien sangat penting sepanjang proses pengobatan dan perawatan. Pemahaman dan sikap pasien terhadap penyakit ini sangat berpengaruh terhadap kemampuan mereka dalam mencegah kondisi yang memburuk. Minimnya pengetahuan dan perilaku pasien yang tidak baik dapat menyebabkan kegagalan dalam upaya pengendalian dermatitis (Amelia & Sari, 2022) . Apabila gangguan integritas kulit tidak ditangani secara adekuat, kondisi tersebut berpotensi memperpanjang proses penyembuhan, meningkatkan risiko infeksi sekunder, serta memperburuk kualitas hidup pasien (Amelia & Sari, 2022) (Lin et al., 2021).

Berdasarkan fenomena diatas, penulis ingin menerapkan asuhan keperawatan dengan intervensi edukasi dan pemberian *virgin coconut oil (VCO)* yang diharapkan sebagai solusi yang aman, bahan alami yang mudah di dapatkan, biaya rendah, serta dapat diaplikasikan sebagai bagian dari asuhan keperawatan promotif dan preventif pemberian *virgin coconut oil (Vco)* dapat diterapkan masyarakat pesisir, *Virgin Coconut Oil (VCO)* dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu memperbaiki integritas kulit dan mengurangi gejala dermatitis ringan melalui perbaikan sawar kulit dan penurunan inflamasi (Fibriansari et al., 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan pemberian terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* pada pasien dermatitis dengan masalah gangguan integritas kulit di Wilayah pesisir.

1.3 Tujuan Penelitian

Mendeskripsikan Asuhan Keperawatan gangguan integritas kulit (dermatitis) dengan terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Tugas akhir ini diharapkan bahwa penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan pemahaman mengenai perawatan kulit, terutama dengan cara menggunakan *Virgin Coconut Oil (VCO)* yang inovatif dalam terapi pasien dermatitis yang mengalami masalah pada integritas kulit.

1.4.2 Manfaat Praktis

Tugas akhir ini diharapkan dapat menguraikan manfaat dari terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* pada pasien dermatitis.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Dermatitis adalah suatu keadaan peradangan pada kulit yang ditandai dengan munculnya kemerahan, rasa gatal, kulit menjadi kering dan bersisik, serta pada beberapa kasus dapat disertai luka atau keluarnya cairan (eksudat) (Nakada, 2024). Penyebab dermatitis kontak meliputi paparan zat iritan, tingkat pengetahuan yang rendah, personal hygiene, sanitasi lingkungan yang kurang baik, serta riwayat alergi (Mawaddah et al., 2024; Sambo et al., 2024). Di wilayah pesisir, dermatitis umumnya terjadi akibat paparan lingkungan laut secara terus-menerus, terutama pada masyarakat yang sering berkontak langsung dengan air laut yang mengandung garam tinggi, mikroorganisme, dan bahan iritan alami lainnya ((Hairani & Santi, 2025; Sultana et al., 2025; Yap et al., 2025). Secara klinis, dermatitis dikelompokkan menjadi dermatitis kontak iritan dan dermatitis kontak alergi. Dermatitis kontak iritan terjadi akibat paparan langsung terhadap bahan-bahan yang dapat mengganggu kulit, seperti zat kimia atau air laut, sementara dermatitis kontak alergi muncul sebagai respon dari sistem kekebalan tubuh terhadap alergen tertentu (Molin et al., 2025; Portugal-Cohen et al., 2025). Gejala awal biasanya berupa gatal pada area terpapar, kemerahan, sensasi perih atau terbakar, serta kulit menjadi kering, kasar, dan mengelupas akibat terganggunya fungsi pelindung kulit (Calista et al., 2025).

Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (UU Keperawatan No 38, 2014). Dalam pelaksanaannya, perawat mengacu pada tiga standar utama, yaitu Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). SDKI berfungsi sebagai pedoman dalam menetapkan diagnosis keperawatan berdasarkan respons pasien terhadap masalah kesehatan, yang mencakup sekitar 149 diagnosis keperawatan yang terdiri dari diagnosis aktual, diagnosis risiko, dan diagnosis promosi kesehatan. Setelah diagnosis ditentukan, perawat menetapkan tindakan yang sesuai dengan menggunakan SIKI yang memuat sekitar 448 intervensi keperawatan sebagai

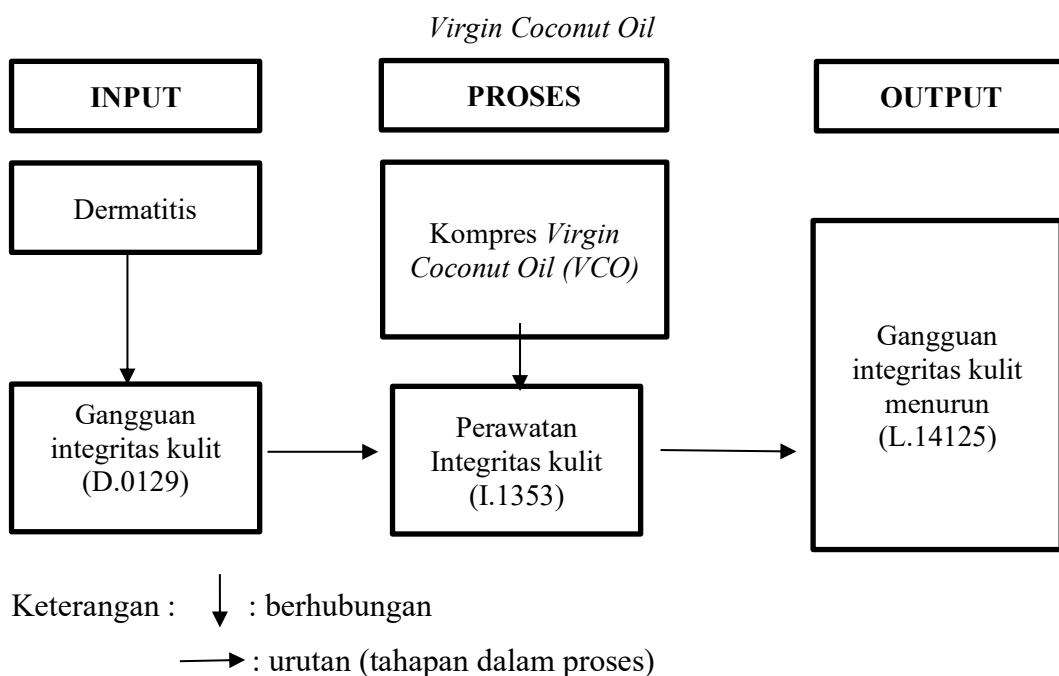
pedoman dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Selanjutnya, hasil dari tindakan keperawatan dievaluasi menggunakan SLKI yang berisi sekitar 150 luaran keperawatan yang dilengkapi dengan indikator untuk menilai keberhasilan intervensi yang telah dilakukan. Ketiga standar tersebut digunakan secara terpadu untuk mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan yang sistematis, terarah, dan terstandar dalam praktik keperawatan.

Menurut SDKI (PPNI, 2017) Gangguan integritas kulit (D.0129) yaitu kerusakan atau hilangnya kontinuitas jaringan kulit pada lapisan epidermis dan atau dermis yang ditandai kemerahan, luka, iritasi, atau perubahan tekstur kulit akibat berbagai penyakit kulit baik infeksi maupun non-infeksi. Dalam praktik keperawatan, masalah pada integritas kulit kerap ditemui pada pasien yang mengalami dermatitis, karena fungsi perlindungan kulit terhambat, membuat kulit tidak mampu menjaga kelembapan serta melindungi jaringan di bawahnya. Pengobatan farmakologi mencakup terapi obat-obatan seperti pemberian kortikosteroid, antibiotik, antihistamin, dan pelembap medis, yang bertujuan untuk mengurangi inflamasi, menghindari infeksi, dan mempercepat proses penyembuhan. Selain itu, terapi non farmakologis juga diterapkan yang meliputi, perawatan kulit, menjaga kebersihan dan kelembapan kulit, menghindarizat yang dapat mengiritasi, menggunakan alat pelindung diri, memberikan edukasi kepada pasien, serta memastikan nutrisi yang cukup (Carr et al., 2024).

Salah satu intervensi non farmakologis Menurut SIKI yang dapat digunakan untuk menangani gangguan integritas kulit (I.11353) pada pasien dermatitis dapat menggunakan pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)* untuk menangani gangguan integritas kulit sebagai bahan alami yang mudah diperoleh, aman, ekonomis. *Virgin Coconut Oil (VCO)* mengandung asam lemak rantai sedang seperti asam laurat, kaprat, dan kaprilat, vitamin E, serta senyawa fenolik yang bersifat antioksidan, antiinflamasi, dan antimikroba sehingga membantu mencegah infeksi sekunder, meningkatkan kelembapan kulit, memperbaiki lapisan lipid stratum korneum, serta menurunkan kehilangan air transepidermal (Zainodin et al., 2024). Penggunaan *Virgin Coconut Oil (VCO)* dilakukan dengan mengoleskan secara tipis dan merata pada kulit yang telah dibersihkan sebanyak 2–3 kali sehari tanpa dibilas, dan pemakaian

rutin terbukti dapat menurunkan kekeringan, kemerahan, serta rasa gatal serta mempercepat penyembuhan kulit (Parwata & Suharto, 2022). Menurut SLKI (PPNI, 2017) setelah dilakukan intervensi keperawatan perawatan integritas kulit diharapkan kemerahan, luka, iritasi, atau perubahan tekstur kulit akibat berbagai penyakit kulit baik infeksi maupun non-infeksi membaik dengan pemberian Virgin Coconut Oil (VCO). Beberapa penelitian sebelumnya telah melaporkan bahwa penggunaan *virgin coconut oil* (VCO) sebagai terapi topikal menunjukkan potensi dalam mengatasi gangguan kulit seperti dermatitis, termasuk perbaikan fungsi *skin barrier*, sifat anti-inflamasi, dan pengurangan gejala dermatitis atopik serta gangguan kulit lainnya (Agustinus, 2024). Oleh karena itu, *Virgin Coconut Oil* (VCO) dapat direkomendasikan sebagai terapi nonfarmakologis tambahan dalam asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan integritas kulit akibat dermatitis, terutama pada masyarakat pesisir yang sering terpapar air laut serta lingkungan yang lembap.

Bagan asuhan keperawatan Gangguan Integritas Kulit (Dermatitis) dengan kompres



Gambar 2. 1 Gangguan Integritas Kulit (Dermatitis)

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan suatu masalah atau fenomena melalui analisis yang mendalam dan terperinci pada kasus tertentu. Studi kasus ini mendeskripsikan masalah mengenai asuhan keperawatan pada gangguan integritas kulit (dermatitis) dengan terapi pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)* di wilayah pesisir.

3.2 Batasan Istilah

3.2.1 Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan suatu proses kegiatan dalam praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien atau pasien di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

3.2.2 Gangguan integritas kulit

Gangguan integritas kulit/jaringan merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai kondisi terjadinya kerusakan pada kulit (dermis atau epidermis) maupun pada jaringan seperti membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul, sendi, dan/atau ligamen.

3.2.3 Dermatitis Kontak

Dermatitis adalah peradangan kulit yang menyebabkan iritasi seperti gatal, kemerahan, kulit kering, dan bersisik akibat paparan faktor eksternal atau internal yang merusak fungsi sawar kulit, dan dermatitis kontak termasuk salah satu bentuk yang banyak ditemukan di lingkungan kerja wilayah pesisir. Dermatitis dapat dipahami sebagai salah satu penyebab utama terjadinya gangguan integritas kulit, terutama pada masyarakat pesisir yang memiliki paparan lingkungan berisiko tinggi dan kontak berkepanjangan dengan faktor iritan.

3.2.4 Terapi pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)*

Terapi pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)* merupakan salah

satu bentuk terapi nonfarmakologis yang efektif untuk menangani dermatitis serta mencegah terjadinya gangguan integritas kulit. *Virgin Coconut Oil (VCO)* mengandung asam lemak rantai sedang, terutama asam laurat, asam kaprat, dan asam kaprilat, yang memiliki sifat antibakteri, antijamur, dan antiinflamasi, serta dapat membantu mempercepat proses regenerasi jaringan kulit. Kandungan tersebut berperan dalam mempertahankan kelembapan kulit, memperbaiki lapisan pelindung kulit (*skin barrier*), serta menghambat pertumbuhan mikroorganisme penyebab infeksi pada kulit yang mengalami peradangan.

3.3 Partisipan

3.3.1 Kriteria inklusi

- a. Masyarakat pesisir yang mengalami gangguan integritas kulit
- b. Masyarakat pesisir dengan usia produktif (18-60 tahun)
- c. Masyarakat pesisir yang belum mendapatkan terapi Medis atau Obat-obat untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit
- d. Masyarakat pesisir yang memiliki riwayat terkena paparan air laut atau lingkungan yang Ekstrem

3.3.2 Kriteria Eksklusi

- a. Masyarakat yang sensitif dengan *Virgin Coconut Oil (VCO)*
- b. Masyarakat pesisir dengan luka terbuka luas, luka bakar, atau infeksi kulit berat.
- c. Masyarakat pesisir dengan masalah penyakit Diabetes Melitus

3.4 Lokasi dan Waktu

Lokasi yang digunakan untuk pengambilan data adalah wilayah kerja Puskesmas Gadingrejo yang berada di kawasan pesisir Kota Pasuruan dan waktu yang direncanakan dalam pengambilan data adalah selama 3 hari.

Pengambilan Data

Teknik pengambilan data yang digunakan meliputi :

3.4.1 Anamnesa

dilakukan secara langsung kepada pasien untuk memperoleh informasi mengenai masalah kesehatan yang dirasakan.

3.4.2 Observasi

peneliti melakukan pengamatan terhadap kondisi klinis pasien serta menilai hasil tindakan keperawatan terhadap masalah gangguan integritas kulit yang dialami.

3.4.3 Pemeriksaan fisik

dilakukan untuk menilai keadaan umum, tanda- tanda vital, serta pemeriksaan fisik lainnya pada sistem tubuh responden melalui inspeksi (mengamati kondisi responden), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengarkan).

3.4.4 Dokumentasi

dalam penelitian ini digunakan untuk melengkapi hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan. Dokumentasi dapat berupa tulisan maupun gambar yang berkaitan dengan objek penelitian.

3.5 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data bertujuan untuk menilai kualitas data atau informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data yang memiliki tingkat validitas yang tinggi.

1. Surat pernyataan keabsahan data dari pembimbing di puskesmas Gadingrejo (kepala puskesmas) dengan stempel basah.
2. Surat ijin dari institusi.
3. Surat ijin etik dari komisi etik.

3.6 Analisa Data

3.6.1 Validasi data

Validasi dilakukan untuk memastikan keakuratan informasi yang terkumpul.

3.6.2 Pengelompokan data

Pengelompokan data dilakukan sesuai dengan kebutuhan bio-psiko-sosial- spiritual pasien.

3.6.3 Membandingkan data

Membandingkan data hasil pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang tidak normal dengan teori yang relevan.

3.6.4 Menarik kesimpulan

Kesimpulan mengenai kesenjangan atau masalah keperawatan yang ditemukan.

3.7 Etika Penelitian

Peneliti harus mendapatkan izin dari intitusi sebelum melakukan penelitian, dengan memperhatikan etika yang mencakup :

3.7.1 *Autonomy (Informed consent)*

Peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden sebelum penelitian dimulai, yang mencakup pemahaman tentang tujuan, prosedur, risiko, dan manfaat. Responden berhak memilih dan memutuskan untuk bersedia menjadi subjek penelitian dengan bukti penandatanganan *inform consent*, yang tertera di lampiran 2.

3.7.2 *Benefience*

Peneliti melakukan prinsip berbuat baik kepada responden dengan memberikan manfaat dan mencegah terjadinya kesalahan dalam memberikan pelayanan.

3.7.3 *Confidentiality*

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden dengan menyimpan seluruh dokumentasi hasil pengumpulan data di tempat yang hanya dapat diakses oleh peneliti serta tidak menggunakannya untuk kepentingan pribadi.

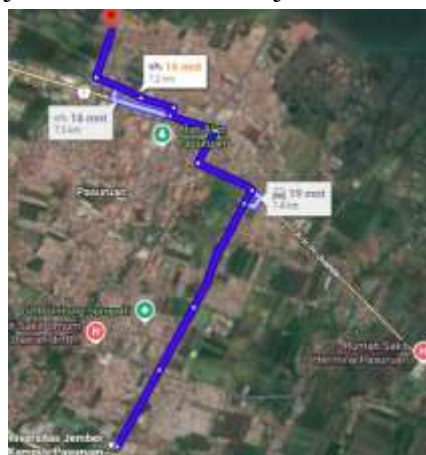
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Setelah melakukan penelitian, penulis akan memaparkan hasil yang didapatkan sesuai dengan proses asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Studi kasus dilaksanakan di puskesmas Gadingrejo yang terletak di Jl. Irian Jaya No.5, Gadingrejo, Kota Pasuruan. Wilayah Kerjanya Terbagi menjadi 4 kelurahan, Yaitu Kelurahan Gdingrejo, Kelurahan Gentong, Kelurahan Sebani, dan Kelurahan Bukir. Pelayanan publik yang disediakan diantaranya pemeriksaan umum, pelayanan lansia, pelayanan KIA/KB &, pelayanan PDP, Pelayanan gigi dan mulut, dan pelayanan MTBS. Berdasarkan laporan 3 bulan terakhir di Puskesmas Gadingrejo diketahui terdapat diantaranya perempuan 177 dan Laki-laki 107 yang terkena Dermatitis . Pengkajian dilakukan 12 Mei 2026 dengan melakukan kunjungan rumah pasien yang bertempat di Gadingrejo RT. 05 RW. 02 selama 3 hari. Jarak antara kampus UNEJ Kota Pasuruan ke rumah Ny. S desa Gadingrejo RT. 05 RW.02 berjarak 7,4 KM dengan waktu 19 menit.



Gambar 4. 1 . 1 Lokasi Penelitian

4.1.2 Hasil asuhan keperawatan pada pasien Dermatitis

a. Pengkajian

1. Identitas

Ny. S adalah seorang perempuan berusia 60 Tahun yang beragama islam dan berasal dari suju Jawa . Ny. S bertempat tinggal di Gadingrejo RT. 05 RW. 02 . Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh Ny. S adalah Sekolah Dasar (SD) . Saat ini , status perkawinan Ny. S adalah kawin, namun suaminya telah meninggal dunia .

2. Struktur keluarga

Struktur keluarga Ny. S terdiri dari 3 anggota. Ny S memiliki suami yaitu Tn. A dan Tn. D, namun telah meninggal dunia keduanya, dari pernikahan keduanya Ny. S tidak dikaruniai anak sama sekali, lalu Ny. S mengangkat anak yaitu Ny. H namun sekarang Ny. H sudah meninggal dunia. Ny. H dikaruniai seorang anak perempuan yaitu Ny. K. Ny. S dan cucu satu-satunya Ny.K tidak tinggal serumah. Sekarang, Ny. S hanya tinggal sebatang kara di kontrakannya. Seminggu sekali atau beberapa hari sekali cucu Ny. S yaitu Ny. K datang berkunjung kerumah Ny. S untuk menjenguk Ny. S.

3. Riwayat pekerjaan dan status ekonomi

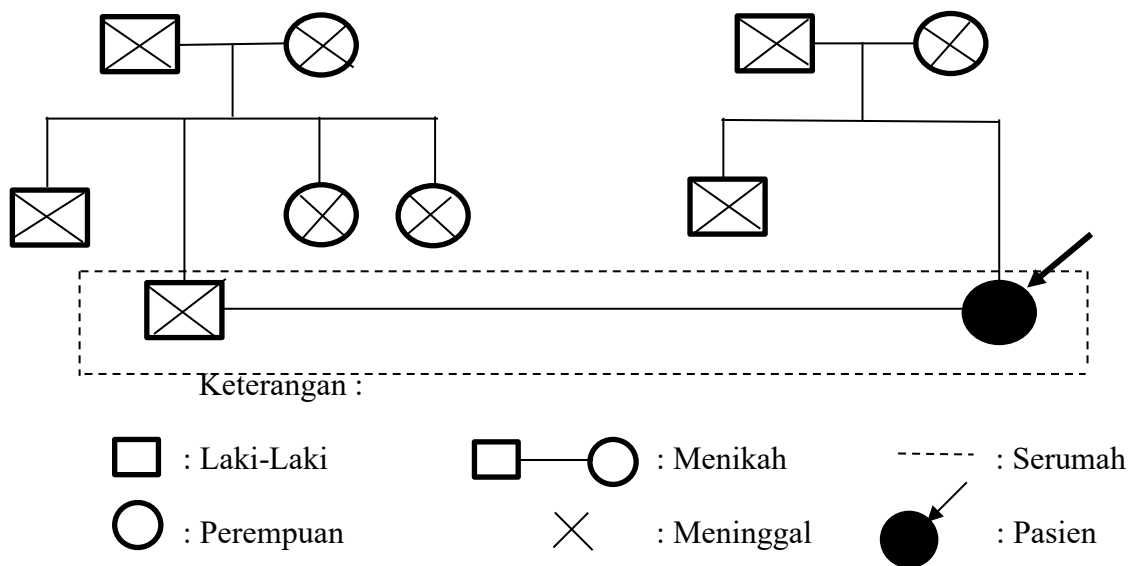
Ny. S saat ini memiliki pekerjaan sebagai pengemis untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sejak beberapa tahun terakhir, Ny. S memperoleh penghasilan dengan berjualan ikan di pasar setiap hari guna mencukupi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan tersebut tetap dilakukan meskipun usia sudah lanjut dan kondisi fisik mulai menurun, karena tidak memiliki pekerjaan tetap lain yang dapat memberikan penghasilan memadai. Ny. S biasanya berjualan ikan di wilayah pesisir utara Gadingrejo. Status ekonomi Ny. S tergolong rendah karena penghasilan yang diperoleh tidak menentu dan hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari, seperti makan dan kebutuhan rumah tangga.

Saat ini Ny. S sepenuhnya bergantung pada pekerjaannya sebagai pengemis sebagai sumber pendapatan utama dan terkadang juga mendapat bantuan dari tetangga di sekitar tempat tinggalnya.

4. Riwayat kesehatan

Ny. S mengatakan memiliki masalah kesehatan yaitu riwayat penyakit hipertensi yang dideritanya sejak beberapa tahun terakhir. Kondisi tersebut memerlukan pemantauan tekanan darah secara rutin serta pengelolaan melalui pengaturan pola hidup sehat dan konsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Saat ini Ny. S juga sedang mengalami penyakit dermatitis yang ditandai dengan keluhan gatal, kemerahan, dan kulit kering pada beberapa bagian tubuh. Keluhan tersebut menyebabkan rasa tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, kondisi kesehatan Ny. S saat ini meliputi penyakit kronis Hipertensi serta masalah kulit berupa dermatitis yang memerlukan penanganan dan perawatan secara berkelanjutan.

5. Genogram



Gambar 4. 1 . 2 Genogram

6. Riwayat tempat tinggal

Ny. S saat ini tinggal seorang diri di sebuah rumah kontrakan sederhana dengan ukuran kurang lebih 1 x 2 meter. Kondisi tempat tinggal Ny. S tampak kurang rapi karena terdapat beberapa barang pribadi yang ditumpuk di sudut ruangan sehingga membuat ruang gerak menjadi terbatas. Meskipun demikian, tempat tinggal tersebut masih dapat digunakan untuk beristirahat dan melakukan aktivitas sehari-hari. Fasilitas kamar mandi tidak berada di dalam kontrakan dan digunakan secara bersama-sama dengan penghuni kontrakan lainnya. Kondisi lingkungan tempat tinggal Ny. S tergolong sederhana dengan sarana dan prasarana yang terbatas. Saluran pembuangan air kotor tersedia dan berfungsi normal tanpa adanya sumbatan. Untuk kebutuhan air minum, pasien menggunakan air mineral dalam kemasan galon. Sampah rumah tangga dibuang di tempat sampah yang tersedia di area depan kontrakan dan secara rutin diangkut oleh petugas kebersihan setiap hari. Lingkungan tempat tinggal pasien tidak menunjukkan adanya sumber pencemaran.

7. Rekreasi

Ny. S mengisi waktu luangnya dengan berekreasi sederhana, yaitu berbincang-bincang dengan tetangga di sekitar tempat tinggalnya setelah selesai bekerja. Setiap hari, Ny. S bekerja mulai pukul 05.00 hingga sekitar pukul 12.00 WIB. Setelah pulang bekerja, Ny. S biasanya beristirahat sejenak kemudian menghabiskan waktu dengan mengobrol bersama tetangga sebagai sarana untuk bersosialisasi dan mengurangi rasa kesepian. Seseekali Ny. S dikunjungi oleh cucunya yang saat ini tinggal di Rejoso, namun kunjungan tersebut tidak berlangsung secara rutin karena tidak memiliki jadwal yang pasti. Karena Ny. S tidak memiliki alat komunikasi seperti telepon seluler, interaksi sosial dengan tetangga menjadi satu-satunya bentuk hiburan dan rekreasi yang paling sering dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

8. Pola fungsi kesehatan

Aspek pola tidur/istirahat : Ny. S memiliki pola tidur yang cukup

baik dengan durasi tidur sekitar 7 jam setiap malam, yaitu mulai pukul 21.00 WIB hingga pukul 04.00 WIB. Ny. S membiasakan diri untuk tidur lebih awal agar dapat memperoleh istirahat yang cukup. Ia bangun pada pukul 04.00 WIB karena harus mempersiapkan diri sebelum mulai bekerja pada pukul 05.00 WIB. Waktu satu jam sebelum bekerja digunakan Ny. S untuk melaksanakan salat Subuh, membersihkan diri, serta menyiapkan keperluan untuk bekerja. Dengan pola tidur tersebut, kebutuhan istirahat Ny. S dapat terpenuhi dengan cukup baik.

Aspek pola eliminasi : Ny. S mengatakan bahwa frekuensi buang air besar (BAB) berlangsung 1 kali dalam sehari, sedangkan buang air kecil (BAK) berlangsung secara lancar sebanyak 3-5 dalam sehari. Ny. S juga mengatakan bahwa ia tidak mengalami keluhan atau masalah dalam proses BAB maupun BAK, dan fungsi eliminasi tersebut berjalan dengan normal

Aspek pola nutrisi : Ny. S mengatakan bahwa ia biasa makan sebanyak 2-3 dalam sehari dengan porsi sedang, yang terdiri dari nasi, lauk pauk, sayuran. Untuk asupan cairan Ny. S mampu mengonsumsi sekitar 7-8 gelas air putih setiap harinya. Ny. S juga mengatakan bahwa ia tidak memiliki pantangan terhadap jenis makanan atau minuman tertentu, sehingga pola makan dan minumannya berlangsung secara normal tanpa hambatan

Kebiasaan yang memengaruhi kesehatan Ny. S adalah pekerjaannya sebagai pengemis, yang mengharuskannya berada di luar ruangan selama kurang lebih 7 jam setiap hari, yaitu mulai pukul 05.00 hingga 12.00 WIB. Selama bekerja, Ny. S terpapar secara langsung oleh sinar matahari, debu, kotoran, serta perubahan cuaca yang tidak menentu, seperti panas dan hujan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kulit menjadi kering, iritasi, dan rentan mengalami kerusakan, terutama pada usia lanjut ketika elastisitas dan kelembapan kulit telah menurun. Paparan lingkungan yang terus-menerus tersebut diduga menjadi salah satu faktor

yang berkontribusi terhadap terjadinya dermatitis atau gangguan integritas kulit yang saat ini dialami oleh Ny. S. Oleh karena itu, kebiasaan bekerja di luar ruangan dengan perlindungan yang terbatas merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan kulit Ny. S.

Aspek kognitif-perseptual : Ny. S menyatakan bahwa penglihatannya sedikit kabur dan buram, meskipun demikian, ia tidak menggunakan kacamata sebagai alat bantu visual. Untuk fungsi pendengaran, Ny. S mengaku masih dapat mendengar dengan jelas tanpa menggunakan alat bantu dengar. Kemampuan pengecapan juga masih dalam batas normal, di mana Ny. S mampu merasakan berbagai rasa seperti manis, asam, asin, pedas, dan pahit. Selain itu, fungsi sensasi atau peraba masih baik, ditandai dengan kemampuannya dalam merasakan rangsangan sentuhan secara normal.

Aspek persepsi diri dan konsep diri : Ny. S menunjukkan gambaran diri yang cukup positif meskipun hidup dalam keterbatasan ekonomi dan tinggal seorang diri di rumah kontrakan sederhana. Ny. S menyatakan bahwa dirinya tetap berusaha menjaga kebersihan tubuh dan penampilan semampunya. Di lingkungan tempat tinggalnya, Ny. S dikenal sebagai sosok yang ramah dan mudah bergaul, yang terlihat dari kebiasaannya berbincang-bincang dengan tetangga setelah selesai bekerja. Dalam peran keluarga, Ny. S memandang dirinya sebagai seorang nenek yang tetap menyayangi dan memperhatikan cucunya, meskipun tidak tinggal bersama. Ny. S memiliki harapan untuk segera sembuh dari keluhan kulit yang dialaminya agar dapat kembali beraktivitas dan bekerja seperti biasa. Selain itu, Ny. S mengaku tetap percaya diri dan berusaha menjalani kehidupan sehari-hari dengan sabar, mandiri, dan penuh rasa syukur meskipun berada dalam kondisi kesehatan dan ekonomi yang terbatas.

Aspek pola toleransi-stress/koping : Ny. S mengatakan dapat mengelola pikirannya dengan baik. Ketika mengalami stress, ia menagatasi hal tersebut dengan beristirahat dan tidue, yang dirasa efektif untuk memulihkan kondisi fisik dan mentalnya.

Aspek pola seksualitas : Ny. S pernah menikah sebanyak dua kali, namun dari kedua pernikahannya tersebut Ny. S tidak memiliki keturunan. Untuk memenuhi kebutuhan sebagai seorang ibu, Ny. S mengangkat seorang anak yang telah dianggap dan dirawat seperti anak kandung sendiri. Saat ini kedua suaminya telah lama meninggal dunia, sehingga Ny. S sudah tidak lagi memiliki pasangan hidup. Sejak suaminya meninggal, Ny. S tidak melakukan hubungan seksual dan lebih memusatkan kehidupannya pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari serta menjalani perannya sebagai orang tua angkat dan nenek bagi cucu dari anak angkatnya.

Pola hubungan peran : Ny. S menjalankan perannya sebagai seorang ibu angkat dan nenek dengan penuh kasih sayang. Anak angkat Ny. S telah meninggal dunia, sehingga saat ini anggota keluarga terdekat yang masih dimiliki adalah cucunya. Meskipun tidak tinggal serumah, Ny. S tetap menjaga hubungan yang baik dengan cucunya, yang sesekali datang berkunjung ke tempat tinggalnya. Kehadiran cucunya memberikan dukungan emosional dan menjadi sumber kebahagiaan bagi Ny. S. Dalam kehidupan sehari-hari, Ny. S juga menjalin hubungan yang baik dengan tetangga di sekitar tempat tinggalnya, sehingga tetap memperoleh dukungan sosial meskipun hidup seorang diri.

Pola keyakinan dan nilai : Ny. S memiliki keyakinan bahwa kondisi kesehatannya akan membaik dan ia dapat kembali beraktivitas seperti biasa. Ny. S rutin melaksanakan sholat lima waktu dan selalu berdoa untuk memohon kesehatan dan kekuatan. Bagi Ny. S, cucunya merupakan hal yang sangat berharga dan menjadi sumber semangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Ny. S meyakini bahwa sakit adalah ujian dari Tuhan yang harus dihadapi dengan sabar dan ikhlas.

9. Tinjauan sistem

a) Keadaan umum/kesadaran umum

Keadaan umum baik, Ny. P dalam kondisi sadar penuh dengan tingkat kesadaran *compos mentis* dengan skor *Glasgow*

Coma Scale (GCS) yaitu 15 (E4, V5, M6) .

b) Tanda- tanda vital

Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital menunjukkan bahwa tekanan darah Ny. S adalah 124/74mmHg. Frekuensi nadi sebesar 78x/menit masih dalam batas normal. Suhu tubuh Ny. S tercatat 37,4°C, yang juga dalam kisaran normal. Laju pernapasan Ny. S adalah 20x/menit. Tinggi badan Ny. S adalah 152 cm dengan berat badan 60 kg. Berdasarkan penghitungan indeks massa tubuh (IMT), Ny. S berada pada kategori obesitas I dengan nilai IMT 25,97. Kondisi ini dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kesehatan kulit, karena kelebihan berat badan dapat meningkatkan risiko terjadinya iritasi pada lipatan kulit dan memperlambat proses penyembuhan dermatitis.

c) Kepala dan leher

Pada pemeriksaan kepala dan leher, rambut Ny. S tampak lurus dan beruban, sesuai dengan usianya. Kepala simetris dengan ubun-ubun tertutup. Kedua mata tampak simetris, sklera tidak ikterik, dan pupil tampak isokor. Telinga terlihat simetris dengan fungsi pendengaran yang masih cukup baik. Hidung tampak bersih tanpa adanya luka atau lesi, dan fungsi penciuman normal. Mukosa bibir lembab, dan ditemukan beberapa gigi Ny. S yang sudah tanggal, yang masih sesuai dengan proses penuaan alami. Tidak terdapat pembesaran kelenjar atau benjolan pada leher.

d) Integumen

Pemeriksaan sistem integumen menunjukkan bahwa kulit Ny. S tampak keriput dengan warna kulit kuning langsung dan dalam keadaan cukup bersih. Pada kedua tangan tampak kulit kering, kemerahan, dan bersisik sebagai manifestasi dermatitis yang sedang dialami. Akral terasa hangat, CRT < 2 detik, serta tidak ditemukan luka terbuka maupun tanda infeksi pada area kulit lainnya.

e) Dada dan thorax

Pemeriksaan dada menunjukkan bahwa bentuk dada Ny. S simetris dengan frekuensi pernapasan 20 kali/menit dan irama napas teratur. Tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening dan Ny. S tidak mengeluhkan adanya nyeri tekan pada area dada. Bunyi napas terdengar vesikuler normal tanpa adanya suara napas tambahan seperti ronki maupun wheezing.

f) Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen, bentuk perut Ny. S tampak normal tanpa adanya edema. Tidak ditemukan adanya luka atau bekas operasi. Bising usus terdengar sebanyak 18x/menit, yang masih dalam kisaran normal. Tidak ada nyeri tekan saat dilakukan palpasi, tidak ada benjolan, tanda-tanda ascites, pembesaran lien, dan bunyi perkusi tympani terdengar normal, menandakan tidak adanya gangguan signifikan pada sistem gastrointestinal.

g) Persyarafan

Ny. S menunjukkan tingkat kesadaran yang baik dan mampu memberikan respons yang sesuai terhadap rangsangan.

h) Ekstremitas

Ekstremitas atas dan bawah tampak simetris tanpa adanya edema atau kelainan bentuk. Kekuatan otot pasien masih cukup baik dengan penilaian 5-5-4-4, yang menunjukkan bahwa Ny. S mampu melakukan aktivitas ringan hingga sedang meskipun ada sedikit penurunan kekuatan, kemungkinan disebabkan oleh usia lanjut.

i) Genetalia

Pemeriksaan genetalia dilakukan secara tidak langsung melalui wawancara dan observasi umum. Ny. S tidak mengeluhkan adanya nyeri, gatal, perdarahan, benjolan, atau keluhan lain pada area genetalia. Selain itu, Ny. S juga mengatakan tidak memiliki riwayat infeksi saluran kemih, hemoroid, atau kelainan lain pada

area tersebut.

j) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan dipuskesmas hanya pengukuran tekanan darah secara berkala.

k) Pengkajian status fungsional (*Indeks Katz*)

Hasil pengkajian status fungsional lansia menggunakan *Indeks Katz* menunjukkan hasil nilai A, yaitu Ny. S masih mandiri dalam melakukan seluruh aktivitas dasar sehari-hari. Ny. S mampu mandi, berpakaian, pergi ke kamar kecil, berpindah tempat (dari tempat tidur ke kursi dan sebaliknya), mengontrol buang air kecil dan besar (kontinen), serta makan tanpa bantuan. Semua poin pada *Indeks Katz* menunjukkan tingkat kemandirian penuh, yang menandakan bahwa Ny. S berada dalam kondisi fisik yang cukup baik untuk melakukan aktivitas harian tanpa ketergantungan. pada orang lain.

l) Pengkajian status kognitif dan afektif (SPMSQ)

Pengkajian status kognitif dan afektif menggunakan instrumen *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ), Ny. S menjawab seluruh pertanyaan dengan benar dengan skor 10, termasuk pertanyaan mengenai waktu, tempat tinggal, usia, sejarah pribadi, hingga menghitung mundur. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi kognitif Ny. S dalam kondisi baik, dengan orientasi waktu, tempat, dan memori jangka pendek yang baik serta jangka panjang yang masih terjaga.

m) Pengkajian status psikologi (*Geriatric Depression Scale*)

Pengkajian status psikologis menggunakan instrumen *Geriatric Depression Scale* (GDS) menunjukkan bahwa Ny. S memperoleh skor total 9, yang termasuk dalam kategori kemungkinan depresi. Berdasarkan hasil wawancara, Ny. S menyatakan bahwa ia puas dengan kehidupannya, masih memiliki

semangat yang baik setiap saat, merasa bahagia untuk sebagian besar hidupnya, serta tidak merasa takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Ny. S juga menyatakan bahwa ia lebih sering berada di rumah daripada pergi keluar untuk melakukan hal-hal baru, merasa kehidupannya kosong, merasa bahwa keadaannya tidak memiliki harapan, dan menilai bahwa orang lain berada dalam keadaan yang lebih baik dibandingkan dirinya. Selain itu, Ny. S mengungkapkan bahwa ia telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat yang sebelumnya disenangi, merasa memiliki masalah dengan daya ingat dibandingkan orang lain seusianya, menilai kehidupannya saat ini kurang menyenangkan, merasa tidak berharga, serta tidak merasa penuh semangat. Pada beberapa pertanyaan, seperti perasaan bosan dan perasaan tidak berdaya, Ny. S menjawab “kadang-kadang”. Berdasarkan interpretasi Geriatric Depression Scale, skor 5–9 menunjukkan kemungkinan depresi, sedangkan skor 10 atau lebih menunjukkan depresi. Dengan demikian, hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. S memiliki kecenderungan mengalami gangguan suasana perasaan yang mengarah pada kemungkinan depresi, sehingga memerlukan perhatian dan dukungan psikologis lebih lanjut.

n) Pengkajian status sosial (APGAR Keluarga)

Berdasarkan interpretasi APGAR keluarga, skor 4–6 menunjukkan disfungsi keluarga sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa Ny. S kadang merasa keluarga atau orang terdekat dapat membantu saat menghadapi masalah, bersedia mendengarkan keluhannya, mendukung keinginannya untuk melakukan aktivitas baru, serta memberikan respons emosional yang sesuai. Meskipun demikian, Ny. S merasa bahwa dukungan tersebut belum konsisten. Pada aspek penyelesaian masalah (resolve), Ny. S merasa puas karena masih terdapat orang terdekat yang bersedia meluangkan waktu bersama dan memberikan perhatian. Secara keseluruhan, hasil ini

menunjukkan bahwa fungsi keluarga Ny. S berada pada tingkat sedang dan masih memerlukan peningkatan dukungan emosional, komunikasi, dan keterlibatan keluarga dalam kehidupan sehari-hari.

b. Analisis data

Analisis data terdiri dari tiga komponen utama, yaitu data penunjang, etiologi, dan diagnosa keperawatan. Data penunjang difokuskan pada hasil pengkajian yang mendukung dalam penegakkan diagnosa. Etiologi merupakan penyebab terjadinya masalah keperawatan, sedangkan diagnosis keperawatan merupakan rumusan masalah yang ditegakkan berdasarkan pola P(b.d)E(d.d)S, yaitu masalah keperawatan (Problem), penyebab (Etiology), dan tanda serta gejala (Symptom).

Pada kasus ini, Ny. S mengeluh gatal pada kedua tangan, terutama di area pergelangan tangan. Keluhan tersebut disertai kulit tampak kemerahan dan terasa tidak nyaman, sehingga Ny. S sering menggaruk area yang terkena. Secara objektif, tampak kemerahan pada pergelangan kedua tangan sebagai tanda adanya peradangan pada kulit.

Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan adalah Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan proses inflamasi pada kulit. Gangguan integritas kulit yang dialami oleh Ny. S berkaitan dengan dermatitis yang menyebabkan kerusakan pada lapisan kulit, ditandai dengan kemerahan dan rasa gatal pada kedua tangan.

c. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan adalah gangguan integritas kulit berhubungan dengan proses inflamasi pada kulit ditandai dengan Ny. S mengeluh gatal pada kedua tangan, terutama pada area pergelangan tangan. Pada pemeriksaan tampak kulit kemerahan, kering, dan bersisik pada kedua tangan, serta Ny. S terlihat sering menggaruk area yang terasa gatal. Kondisi ini terjadi akibat dermatitis yang menyebabkan kerusakan pada lapisan kulit sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan gangguan pada integritas kulit.

d. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan diberikan kepada Ny. S yaitu dengan pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)* pada area kulit yang mengalami dermatitis, mengacu pada panduan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) serta hasil penelitian yang menunjukkan bahwa *Virgin Coconut Oil (VCO)* dapat membantu melembapkan kulit, mengurangi peradangan, dan mempercepat perbaikan integritas kulit. Intervensi ini bertujuan untuk mengatasi gangguan integritas kulit akibat dermatitis. Selama 3 hari pelaksanaan kunjungan rumah, diharapkan terjadi perbaikan kondisi kulit Ny. S yang ditandai dengan berkurangnya rasa gatal, menurunnya kemerahan, kulit tampak lebih lembap, serta berkurangnya area kulit kering dan bersisik pada kedua tangan.

e. Implementasi keperawatan

Pada tanggal 12 Mei 2026 pukul 15.30 WIB, perawat membina hubungan saling percaya dengan Ny. S, dan pasien menyambut kehadiran perawat dengan baik serta menunjukkan sikap kooperatif. Selanjutnya, perawat melakukan pengkajian untuk mengetahui faktor penyebab gangguan integritas kulit, yaitu pekerjaan Ny. S sebagai pengemis yang berada di luar ruangan dari pukul 05.00 sampai 12.00 WIB dengan paparan cuaca yang tidak menentu, seperti panas, hujan, debu, dan kotoran. Setelah itu, dilakukan pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)* pada area pergelangan kedua tangan yang mengalami dermatitis. Setelah tindakan dilakukan, Ny. S menyatakan kulit terasa lebih sejuk dan lembap, meskipun rasa gatal masih ada dan kemerahan masih tampak. Perawat juga memberikan edukasi agar Ny. S mencukupi kebutuhan cairan, mengonsumsi makanan bergizi, serta menjaga kebersihan tubuh dengan mandi menggunakan sabun secukupnya. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 124/74 mmHg, nadi 84 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 37,4°C. Hasil observasi menunjukkan kulit di pergelangan kedua tangan masih tampak kemerahan, kering, dan bersisik. Seluruh tindakan dan respons pasien telah dicatat dalam dokumentasi keperawatan.

Implementasi Hari Kedua 13 Mei 2026, pukul 15.30 WIB
 Pada tanggal 13 Mei 2026 pukul 15.30 WIB, perawat melakukan penilaian ulang terhadap kondisi kulit Ny. S dan kembali mengoleskan *Virgin Coconut Oil (VCO)* pada area yang mengalami dermatitis. Ny. S menyampaikan bahwa rasa gatal pada kedua tangan mulai berkurang dibandingkan hari sebelumnya. Pasien juga mengatakan telah mengikuti anjuran perawat dengan minum air yang cukup, mengonsumsi makanan bergizi, dan mandi secara teratur. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 115/71 mmHg, nadi 80 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,7°C. Hasil pengamatan menunjukkan kemerahan dan kekeringan kulit mulai berkurang, walaupun masih tampak sedikit sisik pada pergelangan kedua tangan. Ny. S menyatakan kulit terasa lebih lembut dan nyaman setelah pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)*. Semua perkembangan kondisi pasien telah didokumentasikan secara teratur.

Implementasi Hari Ketiga 14 Mei 2026, pukul 15.30 WIB
 Pada tanggal 14 Mei 2026 pukul 15.30 WIB, dilakukan observasi lanjutan terhadap kondisi kulit Ny. S dan pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)* kembali dilakukan pada pergelangan kedua tangan. Ny. S menyampaikan bahwa rasa gatal sudah sangat berkurang dan hampir tidak dirasakan lagi. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 112/70 mmHg, nadi 82 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Hasil observasi menunjukkan warna kemerahan pada kulit semakin memudar, kulit tampak lebih lembap, dan sisik pada kulit mulai berkurang. Ny. S mengungkapkan bahwa dirinya merasa lebih nyaman setelah menjalani perawatan. Seluruh tindakan, respons pasien, dan hasil pemantauan telah dicatat dengan lengkap dalam dokumentasi keperawatan.

f. Evaluasi Keperawatan

Pada tanggal 12 Mei 2026, pasien mengeluhkan gatal pada area pergelangan di kedua tangan. Hasil observasi menunjukkan kulit tampak kering, terdapat lesi dan ruam kemerahan, suhu kulit mencapai 37,4°C, serta

tekstur kulit terasa kasar dan bersisik. Berdasarkan temuan tersebut, disimpulkan bahwa masalah belum teratasi, sehingga intervensi dilanjutkan.

Pada tanggal 13 Mei 2026, pasien mengatajan bahwa gatal sudah mulai berkurang. Hasil observasi mengatakan bahwa gatal pada pergelangan dikedua tangan sudah berkurang. Hasil observasi menunjukkan bahwa kulit kering, ruam kemerahan, serta tekstur kulit yang kasar dan bersisik mengalami penurunan, meskipun masih terdapat lesi. Suhu kulit juga menurun menjadi 36,7°C. Berdasarkan kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah teratasi sebagian, dan intervensi tetap dilanjutkan.

Pada tanggal 14 Mei 2026, pasien mengatakan sudah tidak gatal pada tangannya. Hasil observasi menunjukkan bahwa kulit tampak lebih lembap, lesi pada pada tangan berkurang, ruam kemerahan menurun menjadi merah muda, suhu kulit tercatat 36,5°C, dan tekstur kulit menjadi halus serta lembap. Berdasarkan temuan tersebut, disimpulkan bahwa masalah tersebut telah teratasi, dan intervensi mandiri dilanjutkan.

4.2 Pembahasan

Pada bagian ini membahas mengenai masalah keperawatan pada klien Ny. S yang menderita Dermatitis dengan Gangguan integritas kulit. Pembahasan ini dimulai dari mengidentifikasi karakteristik gangguan integritas kulit mengidentifikasi implementasi terapi *Virgin coconut oil (VCO)*, dan mengidentifikasi perubahan integritas kulit setelah diberikan terapi *virgin coconut oil (VCO)*. Menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik terhadap klien selama 3 hari yang dimulai tanggal 12 Mei 2026 sampai 14 Mei 2026. Urutan penulisan paragraf akan berdasarkan pada F-T-O (faktaTeori-Opini).

4.2.1 Karakteristik Gangguan Integritas Kulit

Ny. S seorang lansia berusia 60 tahun mengeluhkan gatal pada kedua pergelangan tangan dan telapak tangan yang dirasakan sejak

beberapa waktu terakhir. Ny. S mengatakan rasa gatal sering muncul terutama saat cuaca panas dan setelah beraktivitas di luar ruangan, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan dan keinginan untuk terus menggaruk area yang terkena. Hasil pengkajian menunjukkan adanya ruam kemerahan, kulit kering, kasar, bersisik, serta terdapat lesi akibat garukan pada kedua pergelangan tangan dan telapak tangan. Ny. S memiliki riwayat paparan sinar matahari, debu, dan kotoran karena aktivitas sehari-harinya sebagai pengemis yang sebagian besar dilakukan di luar ruangan. Kondisi tersebut menggambarkan karakteristik Gangguan Integritas Kulit. Keadaan umum Ny. S mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 124/74 mmHg, nadi 78 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 37,4°C.

Menurut teori, gangguan integritas kulit merupakan kondisi kerusakan pada lapisan epidermis dan/atau dermis yang dapat ditandai dengan kulit kering, pruritus (gatal), kemerahan, lesi, serta gangguan kenyamanan. Kondisi ini sering terjadi akibat adanya paparan iritan, penyakit kronis, maupun kurang optimalnya fungsi proteksi kulit. Gangguan integritas kulit dapat menyebabkan penderita mengalami rasa tidak nyaman, keinginan untuk terus menggaruk area yang gatal, serta meningkatkan risiko terjadinya kerusakan jaringan dan infeksi apabila tidak ditangani dengan baik (Prof & Soekarjo, 2023). Gejala dan tanda mayor pada gangguan integritas kulit adalah kerusakan jaringan atau lapisan kulit. Gejala dan tanda minor meliputi nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma (SDKI, 2026). Diagnosis Gangguan Integritas Kulit memiliki gejala dan tanda mayor berupa adanya kerusakan pada lapisan kulit yang ditandai dengan kulit kemerahan, lesi, kulit kering, bersisik, serta keluhan gatal (pruritus). Secara objektif, pasien dapat tampak sering menggaruk area yang mengalami

gangguan, terdapat ruam kemerahan, kulit tampak kasar, dan ditemukan kerusakan pada jaringan kulit. Gejala dan tanda minor dapat berupa rasa tidak nyaman pada area yang terdampak, sensasi panas atau perih, serta perubahan tekstur dan kelembapan kulit. Pada kondisi yang lebih lanjut, dapat ditemukan bekas garukan atau risiko infeksi akibat kerusakan kulit yang berkelanjutan.

Berdasarkan opini penulis terhadap kasus Ny. S dapat disimpulkan bahwa gangguan integritas kulit yang dialaminya tidak hanya menyebabkan perubahan pada kondisi kulit, tetapi juga menimbulkan ketidaknyamanan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Keluhan gatal pada kedua pergelangan tangan dan telapak tangan, disertai kulit kering, kemerahan, kasar, bersisik, serta adanya lesi akibat garukan yang dialami Ny. S semakin memperkuat adanya kerusakan pada integritas kulit. Kondisi tersebut berkaitan dengan paparan sinar matahari, debu, kotoran, dan perubahan cuaca yang sering dialami Ny. S selama beraktivitas di luar ruangan sebagai pengemis. Hal ini sesuai dengan hasil pengkajian yang menunjukkan adanya pruritus, ruam kemerahan, kulit kering dan bersisik, serta lesi pada area yang terdampak. Diagnosis keperawatan yang paling tepat untuk Ny. S adalah Gangguan Integritas Kulit yang berhubungan dengan iritasi kronis akibat paparan lingkungan dan kebiasaan menggaruk. Oleh karena itu, penerapan intervensi perawatan kulit serta pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)* sebagai terapi nonfarmakologis menjadi penting untuk membantu menjaga kelembapan kulit, mengurangi rasa gatal, mempercepat proses penyembuhan jaringan, serta meningkatkan kenyamanan pasien.

4.2.2 Implementasi Terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)*

Implementasi dilakukan dengan memberikan intervensi keperawatan berupa perawatan integritas kulit dan pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)* yang mengacu pada panduan Standar Intervensi

Keperawatan Indonesia serta prosedur dari PPNI (PPNI, 2018). Beberapa tindakan yang dilakukan antara lain mengkaji kondisi kulit pasien, mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, mengobservasi adanya kemerahan, lesi, kulit kering, bersisik, dan keluhan gatal, memberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kelembapan kulit, menganjurkan pasien untuk menghindari faktor yang dapat memperparah iritasi kulit, serta mengoleskan *Virgin Coconut Oil (VCO)* pada area kulit yang mengalami gangguan untuk membantu menjaga kelembapan, mengurangi rasa gatal, dan mempercepat proses penyembuhan kulit. Implementasi keperawatan ini dilakukan oleh peneliti selama 3 hari berturut-turut melalui kunjungan rumah pada pasien dermatitis dengan masalah keperawatan Gangguan Integritas Kulit. Penelitian dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut. Penelitian dilakukan selama 3 hari. Pada hari ke I pasien didapatkan hasil merasa gatal (pruritus) dan terdapat ruam kemerahan, tampak kulit kering, masih terdapat lesi, serta kulit kasar dan bersisik. Pada hari 2 menanyakan kembali apakah pasien sudah menerapkan terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* tersebut, dan memonitor keberhasilan dalam menerapkan terapi virgin coconut oil pasien mengatakan kulit terasa lembab dan gatal (pruritus) berkurang, ruam kemerahan berkurang, kulit kering berkurang, masih terdapat lesi, kulit kasar dan bersisik berkurang. Pada hari ketiga, gatal hampir tidak dirasakan lagi, kemerahan berubah menjadi merah muda, kulit tampak lebih halus dan lembap, serta sisik semakin berkurang. Seluruh tindakan, respons pasien, dan perkembangan kondisi kulit telah didokumentasikan secara sistematis dalam catatan keperawatan.

Berdasarkan teori dalam artikel yang digunakan, pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)* secara rutin setiap hari setelah mandi dapat menurunkan tingkat keparahan dermatitis secara bertahap. Pada hari ketiga penggunaan, biasanya sudah mulai terlihat tanda-

tanda perbaikan awal, seperti berkurangnya kemerahan dan rasa gatal, meskipun hasil yang lebih optimal umumnya tampak setelah penggunaan rutin selama lima hingga tujuh hari (Fibriansari et al., 2022). Pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)* secara teratur selama tiga hari dapat mulai mengurangi gejala dermatitis ringan hingga sedang, dengan syarat tindakan dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), yaitu membersihkan area kulit terlebih dahulu, mengoleskan *Virgin Coconut Oil (VCO)* secara merata, dan melakukannya dua hingga tiga kali sehari. Penerapan SOP yang tepat serta evaluasi berkelanjutan tetap diperlukan untuk memastikan efektivitas terapi secara menyeluruh dan mencegah kekambuhan gejala (Puspita et al., 2024).

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan kesesuaian dengan teori tersebut. Setelah Ny. S mengoleskan *Virgin Coconut Oil (VCO)* selama tiga hari berturut-turut, terjadi perbaikan yang bermakna pada gangguan integritas kulit. Pasien menyatakan bahwa kondisi kulitnya mulai membaik dan keluhan semakin berkurang. Rasa gatal (*pruritus*) pada tangan berangsur menurun hingga hampir tidak dirasakan lagi, ruam kemerahan memudar menjadi merah muda, kulit yang sebelumnya kering menjadi lebih lembap, lesi berkurang, serta kulit yang kasar dan bersisik tampak lebih halus. Pada hari pertama, gatal masih terasa dan lesi masih tampak jelas, sedangkan hingga hari ketiga keluhan gatal menurun secara signifikan dan lesi pada kulit tampak berkurang. Temuan ini menunjukkan bahwa pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)* efektif dalam membantu memperbaiki gangguan integritas kulit pada pasien dermatitis.

4.2.3 Perubahan Integritas Kulit Pada yang Mengalami Integritas

Kulit dengan Terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)*

Dalam menilai keberhasilan intervensi keperawatan yang telah diberikan kepada Ny. S, diperlukan proses evaluasi yang

sistematis dan terstruktur dengan mengacu pada indikator keberhasilan yang telah ditetapkan dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Intervensi yang diterapkan adalah perawatan integritas kulit dan pemberian *Virgin Coconut Oil (VCO)*, yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Terapi ini bertujuan untuk memperbaiki kondisi integritas kulit Ny. S yang ditandai dengan keluhan gatal pada kedua pergelangan tangan dan telapak tangan, kulit kering, kemerahan, kasar, bersisik, serta adanya lesi akibat garukan. Evaluasi dilakukan untuk menilai sejauh mana intervensi tersebut mampu meningkatkan kondisi kulit pasien, yang ditunjukkan dengan berkurangnya rasa gatal, menurunnya kemerahan dan lesi, meningkatnya kelembapan kulit, berkurangnya kulit kering dan bersisik, serta meningkatnya kenyamanan pasien selama menjalani aktivitas sehari-hari.

Pada hari pertama sebelum pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)*, Ny. S masih mengeluhkan gatal (*pruritus*) disertai ruam kemerahan, kulit tampak kering, masih terdapat lesi, serta kulit terasa kasar dan bersisik. Setelah tindakan dilakukan, Ny. S menyatakan kulit terasa lebih sejuk dan lembap, meskipun rasa gatal masih ada dan kemerahan masih tampak. Perawat juga memberikan edukasi agar Ny. S mencukupi kebutuhan cairan, mengonsumsi makanan bergizi, serta menjaga kebersihan tubuh dengan mandi menggunakan sabun secukupnya. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 124/74 mmHg, nadi 84 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 37,4°C.

Pada hari kedua setelah pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)*, rasa gatal mulai berkurang, kemerahan tampak sedikit menurun, kulit tidak lagi tampak terlalu kering, lesi mulai berkurang, dan kondisi kulit yang kasar serta bersisik menunjukkan perbaikan. Pasien juga mengatakan telah mengikuti anjuran perawat

dengan minum air yang cukup, mengonsumsi makanan bergizi, dan mandi secara teratur. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 115/71 mmHg, nadi 80 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,7°C. Ny. S menyatakan kulit terasa lebih lembut dan nyaman setelah pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)*.

Pada hari ketiga setelah pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)*, Ny. S menyampaikan bahwa rasa gatal sudah sangat berkurang dan hampir tidak dirasakan lagi. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 112/70 mmHg, nadi 82 kali per menit, frekuensi napas 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Hasil observasi menunjukkan warna kemerahan pada kulit semakin memudar, kulit tampak lebih lembap, dan sisik pada kulit mulai berkurang. Ny. S mengungkapkan bahwa dirinya merasa lebih nyaman setelah menjalani perawatan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Arman et al., 2025; Dinita et al., 2025; Fibriansari et al., 2022; Zidni et al., 2021) yang menyatakan bahwa pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)* pada area kulit yang mengalami gangguan integritas dapat membantu meningkatkan kelembapan kulit, mengurangi pruritus (gatal), serta mempercepat proses penyembuhan jaringan kulit. *Virgin Coconut Oil (VCO)* memiliki sifat antimikroba yang meliputi aktivitas antibakteri, antijamur, dan antivirus karena kandungan asam laurat yang tinggi berperan dalam memperbaiki fungsi skin barrier, mengurangi peradangan, serta melindungi kulit dari kerusakan lebih lanjut. Penggunaan VCO secara topikal pada kulit dapat membantu mengurangi iritasi, mempertahankan kelembapan, mempercepat proses perbaikan jaringan, serta meningkatkan kenyamanan pasien melalui efek antiinflamasi dan protektif terhadap sawar kulit (Nanoparticles et al., 2022). Pengolesan VCO

secara langsung pada kulit bertujuan untuk mengurangi iritasi, mempercepat proses penyembuhan jaringan, mempertahankan kelembapan kulit, serta meningkatkan kenyamanan pasien (Laily Maftuhah et al., 2024). Selain itu, VCO mengandung asam lemak jenuh berupa trigliserida yang memiliki efek antiinflamasi dan dapat mempercepat regenerasi sel kulit, serta polifenol yang berperan sebagai antioksidan dan antiinflamasi sehingga mendukung proses penyembuhan luka (Romauli & Whardani, 2022).

Menurut penulis, perubahan kondisi integritas kulit yang terjadi pada Ny. S menunjukkan bahwa pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) efektif dalam membantu memperbaiki kondisi kulit yang mengalami gangguan. Intervensi ini tidak hanya mudah diaplikasikan, tetapi juga memberikan manfaat yang signifikan dalam mengurangi keluhan gatal, meningkatkan kelembapan kulit, mengurangi kekeringan dan sisik pada kulit, serta membantu proses penyembuhan lesi akibat garukan. Selain itu, penggunaan VCO dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama beraktivitas dan mengurangi risiko kerusakan kulit yang lebih lanjut. Dengan pelaksanaan yang teratur dan disertai edukasi mengenai perawatan kulit yang tepat, pemberian VCO dapat menjadi salah satu pilihan intervensi keperawatan yang efektif dalam menangani pasien dengan gangguan integritas kulit, khususnya pada penderita dermatitis. Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian dengan teori yang ada, yaitu bahwa pengolesan *Virgin Coconut Oil (VCO)* efektif dalam membantu mengatasi gangguan integritas kulit dalam waktu tiga hari. Pada evaluasi hari ketiga, Ny. S sudah tidak mengeluhkan gatal (pruritus), kemerahan kulit menurun, dan kondisi integritas kulit menunjukkan perbaikan yang nyata sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Dengan demikian, penggunaan *Virgin Coconut Oil*

(*VCO*) pada pasien dermatitis dapat memberikan perubahan yang signifikan dalam memperbaiki gangguan integritas kulit.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Karakteristik Gangguan Integritas Kulit

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. S mengalami gangguan integritas kulit yang ditandai dengan keluhan gatal pada kedua pergelangan tangan, kulit kemerahan, kering, bersisik, serta adanya lesi akibat garukan. Secara teori, gangguan integritas kulit ditandai oleh kerusakan lapisan kulit yang disertai pruritus, kemerahan, dan perubahan tekstur kulit. Menurut penulis, kondisi yang dialami Ny. S sesuai dengan karakteristik gangguan integritas kulit yang berhubungan dengan proses inflamasi akibat dermatitis serta paparan lingkungan seperti sinar matahari, debu, dan kotoran selama bekerja.

5.1.2 Implementasi Terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)*

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 3 hari, terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* diberikan secara topikal pada area kulit yang mengalami dermatitis disertai edukasi mengenai perawatan kulit. Secara teori, *VCO* mengandung asam laurat, vitamin E, dan antioksidan yang berperan dalam menjaga kelembapan kulit, mengurangi peradangan, dan membantu regenerasi jaringan. Menurut penulis, pemberian *VCO* merupakan intervensi yang mudah diterapkan, aman, dan sesuai untuk membantu mengatasi gangguan integritas kulit pada Ny. S. Pemberian terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* sebanyak 3 kali sehari selama 3 hari secara topikal sudah memberikan hasil yang optimal, namun sudah dapat dilihat adanya peningkatan positif. Sehingga, proses pemulihan tetap membutuhkan perawatan dan pemantauan jangka panjang agar hasil terapi dapat lebih optimal.

5.1.3 Gangguan Integritas Kulit menerapkan Terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)*

Berdasarkan hasil evaluasi selama 3 hari, terjadi penurunan rasa gatal, berkurangnya kemerahan, berkurangnya sisik dan lesi, serta

peningkatan kelembapan kulit pada kedua tangan Ny. S. Secara teori, VCO dapat memperbaiki fungsi skin barrier, mempertahankan hidrasi kulit, dan mempercepat proses penyembuhan jaringan kulit yang mengalami kerusakan. Menurut penulis, terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* efektif dalam membantu mengatasi masalah keperawatan gangguan integritas kulit pada pasien dermatitis sehingga dapat meningkatkan kondisi kulit dan kenyamanan pasien. Perkembangan positif yang muncul sejalan dengan mekanisme kerja terapi *virgin coconut oil (VCO)* yang memanfaatkan kandungan alami dalam membantu pemulihan dan menjaga kesehatan kulit yang rusak. Sehingga, terapi ini efektif dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan integritas kulit pada pasien dermatitis.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan dapat memberikan informasi dan panduan dalam merawat kondisi kulit secara lebih efektif.

5.2.2 Bagi tempat peneliti

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi referensi dalam pengembangan asuhan keperawatan non-farmakologi.

5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian inferensial dengan jumlah sampel yang lebih besar dan metode yang spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustinus, O. P. (2024). *Minyak Kelapa Murni Topikal sebagai Terapi Alternatif*. *CD(2)*, 648–652.
- Amelia, W. S., & Sari, P. M. (2022). *PENYAKIT KULIT DERMATITIS ANALYSIS OF FAMILY KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT DERMATITIS SKIN DISEASE Pendidikan Kedokteran di Indonesia Penyakit Kulit Dermatitis di Desa Saung diambil dengan metode Convenience*. 7(2).
- Arman, E., Dafriani, P., Almasdy, D., Andalas, U., Manis, L., Saintika, U. S., & Timur, A. T. (2025). *Indonesian Journal of Global Health Research*. 7(1), 759–766.
- Astri, S. Y., Waruwu, N., Hutasuhut, A. S., Imam, C., & Harahap, R. A. (2023). Literature Review: Hubungan Penggunaan APD dengan Kejadian Penyakit Dermatitis pada Nelayan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:258770596>
- Bispo, M. T., Calado, M., Maurício, I., Ferreira, P., & Belo, S. (2024). Zoonotic Threats: The (Re)emergence of Cercarial Dermatitis, Its Dynamics, and Impact in Europe. *Pathogens*, 13. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:268767809>
- Calista, T., Liem, J. F., & Susanto, D. H. (2025). *Faktor yang Memengaruhi Gejala Dermatitis Kontak pada Tangan Pekerja Wet Work di Rumah Sakit dan Kampus UKRIDA*. 31(3), 157–165.
- Carr, S., Pratt, R., White, F., & Watson, W. (2024). *Atopic dermatitis*. 20(Suppl 3), 1–15.
- Dinita, F. A., Qotrunnada, H. F., & Purwanti, O. S. (2025). *PENERAPAN VIRGIN COCONUT OIL UNTUK MENGURANGI PRURITUS PADA PASIEN HEMODIALISIS : LITERATURE REVIEW*. 9, 6862–6871.
- Fibriansari, R. D., Yuni, S. E., Maisyaroh, A., & Widiyanto, E. P. (2022). *A Literature Review : The Application of Virgin Coconut Oil (VCO) on Dermatitis Patients with Impaired Skin Integrity in Agricultural Areas*. 2(1), 47–55.

- Hairani, U., & Santi, T. D. (2025). *Pendampingan pencegahan kejadian dermatitis kontak di wilayah kerja puskesmas Kuta Tinggi Kabupaten Aceh Singkil*. 6, 45–51.
- Lin, T., Zhong, L., & Santiago, J. L. (2018). *Anti-Inflammatory and Skin Barrier Repair Effects of Topical Application of Some Plant Oils*.
<https://doi.org/10.3390/ijms19010070>
- Mawaddah, R. A. El, Fairuz, F., & Kalsum, U. (2024). Faktor Penyebab yang Paling Dominan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan pada Pekerja di TPA (Tempat Pemrosesan Akhir) Talang Gulo Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:273841704>
- Molin, S., Guttman-Yassky, E., Thyssen, J. P., & Bewley, A. (2025). Chronic Hand Eczema, Real World, and Patient Centricity: A Narrative Review. *Acta Dermato-Venereologica*, 105.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:277494948>
- Nakada, T. (2024). Special Issue “Molecular Studies of Dermatitis: From Mechanism to Therapy.” *International Journal of Molecular Sciences*, 25.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:268157814>
- Nanoparticles, R. L., Asasutjarit, R., Loftsson, T., & Jansook, P. (2022). *Development of Fenofibrate / Randomly Methylated*.
- Parwata, N. M. R. N., & Suharto, D. N. (2022). Penerapan Posisi Lateral 30 Derajat dan Massage Menggunakan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Risiko Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Stroke. *Madago Nursing Journal*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:258860215>
- Pattitangngang, L., Takalar, K., Dwiseli, F., & Rahmadani, Y. (2024). *MAMMIRI : JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT Penyuluhan Pencegahan Dermatitis pada Petani Rumput Laut*. 1(1), 22–26.
- Portugal-Cohen, M., Lohcharoenkal, W., Kelemen, E., Krohn, I. K., Vriese, S. De, Gutowska-Owsiak, D., Jaka\vsá, I., Furund\vzić, D., Zalewska-Janowska, A., & Dubrac, S. (2025). Requirements for Alternative In Vitro and In Silico Skin Models of Irritant and Allergic Contact Dermatitis. *Contact Dermatitis*,

- 93, 187–203. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:278998695>
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *STANDAR DIAGNOSA KEPERAWATAN INDONESIA*.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *STANDAR INTERVENSI KEPERAWATAN INDONESIA*.
- Prof, R., & Soekarjo, M. (2023). *Asuhan keperawatan kebutuhan nutrisi pada ny. t dengan anemia di ruang dahlia rsud prof. dr. margono soekarjo 1*. 253–256.
- Puspita, D., Zahroh, C., Noventi, I., & Setiyowati, E. (2024). ANALYSIS OF NURSING CARE FOR THE ELDERLY USING THE IMPLEMENTATION OF VIRGIN COCONUT OIL (VCO) TO OVERCOME SKIN INTEGRITY DISORDER IN DERMATITIS AT THE JAMBANGAN WREDA NURSING HOME, SURABAYA. *Nurse and Holistic Care*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:275146824>
- Romauli, S., & Whardani, Y. (2022). THE ROLE OF GIVING VIRGIN COCONUT OIL FOR HEALING PERINEUM WOUNDS IN POST-PARTUM MOTHERS. *INTERNATIONAL JOURNAL OF NURSING AND MIDWIFERY SCIENCE (IJNMS)*.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:249083795>
- Sambo, A., Santi, T. D., & Septiani, R. (2024). Analysis of Factors Related to the Incidence of Dermatitis in Adolescents in Namo Buaya Village Sultan Daulat District. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:274113723>
- SDKI. (2026). *Gangguan Integritas Kulit/Jaringan*.
https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrKDbssgoxpJgIAGVLLQwx.;_ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzIEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1772025645/RO=10/RU=https%3A%2F%2Fsnars.web.id%2Fsdki%2Fd-0129-gangguan-integritas-kulit-jaringan%2F/RK=2/RS=1Jzg5RINnlpNyMeFv..CPD_Z4Hg-
- Sirait, R. A., & Samura, Z. A. P. (2021). PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI UNTUK MENCEGAH PENYAKIT DERMATITIS PADA NELAYAN. *JURNAL PENGMAS KESTRA (JPK)*.

<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:237835071>

Sultana, M., Sajib, R. H., Badhan, I. A., Ahmed, M., & Bushra, M. Y. (2025).

SkinDisNet: A comprehensive dataset of clinical images and metadata for skin disease detection and classification. *Data in Brief*, 63.

<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:282874450>

UU Keperawatan No 38. (2014). *Undang Undang Keperawatan no 38*.

Webber, A., Pessin, C. C., Magnus, G. A., Tejada, G. L., Hoefel, I., Fernandes, J. S., Boza, J., Peruzzo, J., Lucca, M. B., Bevilaqua, M., Berg, M. Z., Aguzzoli, N. H. G., Sanseverino, R. A., Mazzuco, R., Dini, T., Cunha, V. S., Aita, V.

H., & Bonamigo, R. (2025). Profile of dermatoses in extreme weather events: case series during floods in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 100, 548–556.

<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:276549363>

WHO. (2020). *No Title*.

Yap, J. F., Wan, K., Yusoff, M. F. M., Lim, Y. C., & Supramanian, R. K. (2025).

Challenges in diagnosing occupational allergic contact dermatitis: a case report. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 37.

<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:277912081>

Zainodin, E. L., Rashidi, N. F., Mutalib, H. A., Ishak, B., & Ghazali, A. R. (2024).

Antioxidant Properties of Virgin Coconut Oil and its Cytotoxicity Towards Human Keratinocytes. *Natural Product Communications*, 19.

<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:275109939>

Zidni, S., D, A. M., Riyanto, P., Budiastuti, A., & R, I. W. (2021). *The*

Effectiveness of Virgin Coconut Oil Application on Improving the Skin Integrity of Preterm Infants ; Systematic Review and Meta-analysis with Parameters Neonatal Skin Condition Score. <https://doi.org/10.23880/cdoaj-16000253>

Lampiran 1 Kediaan menjadi Responden



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA
PASURUAN
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118
Email: d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id**

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa Universitas Jember
Kampus Kota Pasuruan:

Nama : Galuh Harini Sasiraya

Nim : 232303102046

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit (Dermatitis) dengan *Virgin Coconut Oil (VCO)* di Wilayah Pesisir”.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon Kesiediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang diberikan. Saya menjamin kerahsiaan jawaban yang diberikan.

Atas perhatian dan kerja sama yang diberikan, saya mengucapkan terimakasih.

Pasuruan, 12 Mei 2026

Hormat Saya,

Galuh Harini Sasiraya
232303102043

Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA
PASURUAN
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118
Email: d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Sujinah
Umur : 75 thn
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Penjual Ikan
Alamat : Jl. Ronda G. mawar RT.05 RW 02

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit (Dermatitis) dengan Terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* di Wilayah Pesisir"
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek
3. Manfaat ikut sebagai subjek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian.

Dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya *(bersedia/tidak bersedia) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Peneliti,


Galuh Harini Sasiraya

Pasuruan, 12 Mei 2020
Responden,


Sujinah

Saksi,


Kanti

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Intitusi Untuk Dinkes



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN
Jl. KH Mansyur No. 207 Kel. Tembokrejo Kec. Purworejo Kota Pasuruan
Email : d3keperawatan.pasuruan@unj.ac.id

Nomor : 937/DST/UN25.B14.3/SP/2026
Lampiran : 2 lbr
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Pasuruan, 14 April 2026

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan
di -

Pasuruan

Dengan hormat,

Sehubungan akan dilaksanakannya penyusunan Proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan, maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk mahasiswa kami dapatnya diberikan rekomendasi untuk melakukan Ijin Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. (daftar nama terlampir)

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



N. MUHAMMAD TOHA, M.Kep
NIP. 19720428 199403 1 003



Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Intitusi Untuk Bakesbangpol



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN
Jl. KH Mansyur No. 207 Kel. Tembokrejo Kec. Purworejo Kota Pasuruan
Email : d3keperawatan.pasuruan@unj.ac.id

Nomor : 492/DST/UN25.B14.3/SP/2026
Lampiran : 2 lbr
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Pasuruan, 14 April 2026

Yth. Walikota Pasuruan
Cq. Kepala Bakesbangpol Kota Pasuruan
di -
Pasuruan

Dengan hormat,

Sehubungan akan dilaksanakannya penyusunan Proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan, maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk mahasiswa kami dapatnya diberikan rekomendasi untuk melakukan Ijin Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. (daftar nama terlampir)

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



M. Nur Hafid M. Alif TOHA, M.Kep
NIP. 19720428 199403 1 003



Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dinkes



**PEMERINTAH KOTA PASURUAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Cakraningrat No.2 Bugul Kidul, Pasuruan, Jawa Timur 67129,
Telepon (0343) 423453, Faksimile (0343) 422563,
Laman <https://dinkes.pasuruankota.go.id>, Pos-el dinkes@pasuruankota.go.id

Pasuruan, 17 April 2026

Nomor : 000.9.2/520/102/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 berkas
Hal : Rekomendasi Penelitian

Yth. Koordinator UNEJ Kampus Pasuruan
Prodi D3 Keperawatan
Universitas Jember
di
Pasuruan

Menindaklanjuti Surat Koordinator Prodi D3 Keperawatan Kampus Kota Pasuruan Nomor: 493/DST/UN25.B14.3/SP/2026 tanggal 14 April 2026 tentang permohonan izin penelitian, maka Dinas Kesehatan memberi rekomendasi izin tersebut dengan nama-nama mahasiswa terlampir

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PASURUAN,



dr. SHIERLY MARLENA., M.M.
Pembina Utama Muda
NIP 197307152006042023

Tembusan:

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
2. Kepala UPT Puskesmas Se Kota Pasuruan

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

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Bakesbangpol



PEMERINTAH KOTA PASURUAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Pahlawan No. 28c, Pekuncen, Kec Panggungrejo, Kota
 Pasuruan, Jawa Timur, KodePos 67126, Telepon (0343) 424013
 Pos-el bakesbangpolkotapas@pasuruankota.go.id

**SURAT KETERANGAN
 UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN
 NOMOR : 000.9.2/354/205/2026**

Membaca : Surat dari **Universitas Jember Kampus Pasuruan**
 Nomor : 492/DST/UN25.B14.3/SP/2026
 Tanggal : 14 April 2026
 Sifat : Biasa
 Hal : Surat Izin Penelitian
 Mengingat : Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018

Dengan ini diizinkan untuk melakukan kepada :

Nama : daftar terlampir
 NIM : daftar terlampir
 Jurusan : Keperawatan
 Tema : daftar terlampir
 Sasaran : daftar terlampir
 Lamanya : 22 April 2026 s.d 22 Mei 2026
 Nama Penanggungjawab : Ns. Mukhammad Toha, M.Kes

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Penelitian, yang bersangkutan diwajibkan melapor/ konsultasi terlebih dahulu dengan Pimpinan Terkait.
2. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan di luar tujuan.
3. Dilarang mengikutsertakan peserta lain diluar Daftar Peserta/Pengikut yang ada.
4. Pelaksanaan Izin Penelitian tidak boleh disalah gunakan untuk keperluan yang dapat mengganggu ketentraman dan ketertiban umum.
5. Selesai melakukan Penelitian harus melaporkan hasil pelaksanaan kegiatannya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik sebagai Laporan.
6. Surat keterangan ini berlaku mulai tanggal 22 April 2026 s.d 22 Mei 2026

Demikian surat keterangan ini dibuat dan pihak yang terkait dapat memberikan bantuan seperlunya guna kelancaran.

Pasuruan, 21 April 2026
 Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
 Politik



Hery Dwi Sujatmiko, S.Sos, MM
 Pembina Utama Muda
 NIP 197012231990031001

Lampiran 7 Surat Pengantar Permohonan Kelaikan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN
Jl. KH Mansyur No. 207 Kel. Tembokrejo Kec. Purworejo Kota Pasuruan
Email : d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id

Nomor : 253/DST/UN25.B14.3/SP/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Pengantar Permohonan Kelaikan Etik
KEPK FKep. UNEJ

Pasuruan, 04 Maret 2026

Kepada Yth.
Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan
Universitas Jember
di -
Jember

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian, maka kami mohon dapat dibuatkannya surat permohonan kelayakan etik melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, dengan data sebagai berikut :

Nama : Galuh Harini Sasiraya
NIM : 232303102046
Jenjang : D3
Program Studi : D3 Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit (Dermatitis) dengan Terapi Virgin Coconut Oil (VCO) di Wilayah Pesisir
Pembimbing : Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.

Demikian surat permohonan ini saya buat dengan sebenarnya, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Pembimbing

Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.
NIP. 197009241993021001

Pengusul,

Galuh Harini Sasiraya
NIM. 232303102046



Mengetahui,
Koordinator Studi D3 Keperawatan
Fakultas Keperawatan UNEJ

Ns. Mukhammad Toha, S.Kep, M.Kep
NIP. 197204281994031003

Lampiran 8 Keterangan Laik Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING
KETERANGAN LAIK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
No. 190/UN25.1.14/KEPK/2026**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Galuh Harini Sasiraya
Principal Investigator

Anggota Peneliti : Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.
Member of Research

Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Gadingrejo Kota Pasuruan
Place of Research

Dengan judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit (Dermatitis)
dengan Terapi Virgin Coconut Oil (VCO) di Wilayah Pesisir

Title : Nursing Care for Skin Integrity Disorders (Dermatitis) with
Virgin Coconut Oil (VCO) Therapy in Coastal Areas

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 April 2026 sampai dengan tanggal 8 Oktober 2026

This declaration of ethics applies during the period April 8, 2026 until October 8, 2026

Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
Chairman of Health Research Ethics Committee

Ns. Dini Karmayuda, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

Lampiran 9 Surat Keabsahan Data



PEMERINTAH KOTA PASURUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GADINGREJO

Jalan Irian Jaya no. 05, Gadingrejo, Kota Pasuruan, Jawa Timur 671
31 Telepon (0343) 427512, Faksimile. -

Pos-el pkmgadingrejo@pasuruankota.go.id, Laman www.pkmgadingrejo.pasuruankota.go.id

SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN DATA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Yayah Rokayah
Jabatan : Kepala Puskesmas
Nama Instansi : Puskesmas Gadingrejo

Dengan ini menyatakan bahwa semua informasi maupun data yang disampaikan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Integrasi Kulit (Dermatitis) dengan Terapi *Virgin Coconut Oil (VCO)* di Wilayah Pesisir" ini adalah benar sesuai dengan kondisi klinis pasien dan berdasarkan data yang tertulis dalam rekam medis Puskesmas Gadingrejo

Demikian surat pernyataan keabsahan data ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.



Mengetahui,
Kepala Puskesmas Gadingrejo

dr. Yayah Rokayah
NIP. 19680630 200604 2 001

Lampiran 10 Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KOTA PASURUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GADINGREJO**

Jalan Irian Jaya no. 05, Gadingrejo, Kota Pasuruan, Jawa
Timur 67131 Telepon (0343) 427512, Faksimile. -

Pes-el pkmgadingrejo@pasuruankota.go.id, Laman www.pkmgadingrejo.pasuruankota.go.id

SURAT KETERANGAN
TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Yayah Rokayah

Jabatan : Kepala Puskesmas Gadingrejo

Menerangkan bahwa:

Nama : Galuh Harini Sasiraya

NIM : 232303102046

Program Studi : DIII Keperawatan (Kampus Kota Pasuruan)

Institusi : Universitas Jember

Telah melakukan penelitian dalam rangka persiapan penelitian tugas akhir di
Puskesmas Gadingrejo Kota Pasuruan.

Penelitian tersebut dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : 12-14 Mei 2026

Tempat : Puskesmas Gadingrejo

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pasuruan, 18 Mei 2026

Kepala Puskesmas Gadingrejo



dr. Yayah Rokayah

NIP. 19680630 200604 2 001



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA PASURUAN
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118
Email: d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id**

[illegible]

Lampiran 12 Lembar Observasi



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA
PASURUAN
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118
Email: d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id**

**LEMBAR OBSERVASI GANGGUAN INTEGRITAS KULIT TANDA
MAYOR MINOR DAN KRITERIA EVALUASI**

A. Diagnosa Keperawatan (SDKI)

No	Diagnosis	Teori	Pasien	
1	Gejala dan Tanda Mayor		Ya	Tidak
	Subjektif	(tidak tersedia)		
	Objektif	- Adanya kerusakan jaringan atau lapisan kulit	✓	☐
2	Gejala dan Tanda Minor		Ya	Tidak
	Subjektif	(tidak tersedia)		
	Objektif	- Adanya Nyeri pada kulit - Adanya kemerahan pada kulit - Adanya hematoma pada kulit	✓ ✓ ✓	

B. Kriteria Evaluasi (SLKI)

No	Evaluasi	Kriteria Hasil Pasien		
		Hari 1	Hari 2	Hari 3
1.	Adanya Nyeri	a. Menurun b. Cukup Menurun c. Sedang d. Cukup e. Meningkatkan	a. Menurun b. Cukup menurun c. Sedang d. Cukup e. Meningkatkan	a. menurun b. Cukup Menurun c. Sedang d. Cukup e. Meningkatkan

2.	Adanya kemerahan	a. Menurun b. Cukup Menurun c. Sedang d. Cukup e. Meningkatkan	a. Menurun b. Cukup Menurun c. sedang d. Cukup e. Meningkatkan	a. Menurun b. Cukup menurun c. Sedang d. Cukup e. Meningkatkan
3.	Adanya hematoma	a. Menurun b. Cukup Menurun c. Sedang d. Cukup e. Meningkatkan	a. Menurun b. Cukup menurun c. Sedang d. Cukup e. Meningkatkan	a. Menurun b. Cukup Menurun c. Sedang d. Cukup e. Meningkatkan

Lampiran 13 Standar Prosedur Operasional



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA
PASURUAN
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118
Email: d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id**

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI <i>VIRGIN COCONUT OIL (VCO)</i>
Pengertian	<i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> atau minyak kelapa murni yaitu pelembab yang terbuat dari daging kelapa segar yang diolah secara tradisional ataupun fermentasi yang mengandung vitamin E untuj memberikan efek pelembab pada kulit dan mencegah kerusakan integritas kulit atau kulit kering, bersisik, dan bintik-bintik kemerahan 
Tujuan	Membantu melembabkan kulit pasien, mencegah terjadinya infeksi pada kulit dan membantu proses penyembuhan luka
Indikasi	1. Pasien yang mengalami gangguan intergritas kulit 2. Pasien yang mengalami gatal dan adanya ruam kemerahan 3. Pasien yang terdapat kulit kering dan bersisik 4. Pasien yang terdapat lesi 5. Pasien yang berada di wilayah pesisir

Kontraindikasi	1. Pasien yang sensitif dengan <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> 2. Pasien yang mengalami luka terbuka 3. Pasien yang menggunakan obat kortikosteroid sistemik jangka panjang
Persiapan alat	1. Handscoon bersih 2. <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> 3. Kapas/Tissue 4. Perlak/Pengalas
Persiapan pasien	1. Berikan salam, perkenalkan diri dan identifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien 2. Kaji kondisi pasien 3. Jelaskan kepada pasien dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan (tujuan, manfaat, efek dan terapi yang akan dilakukan)
Persiapan lingkungan	1. Ciptakan lingkungan aman dan nyaman 2. Pastikan privasi pasien terjaga (intervensi dilakukan diruangan yang tertutup)
Tahap kerja	1. Mencuci tangan dengan bersih 2. Posisikan pasien senyaman mungkin 3. Memakai handscoon 4. Menuangkan <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> ke tangan 5. Mengoleskan <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> pada area yang mengalami kemerahan (misal. Tangan, kaki) 6. Membiarkan <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> Mengering hingga tunggu 10-15 menit 7. Lakukan terapi <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> setiap hari di pagi, siang, dan malam dilakukan setelah mandi

Hasil	1. Membantu pasien kembali ke posisi yang nyaman 2. Evaluasi repon pasien 3. Simpulkan hasil kerja 4. Menganjurkan pasien untuk menggunakan <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> untuk area yang terkena
Dokumentasi	1. Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan (waktu, durasi, frekuensi) 2. Mencatat respons pasien setelah diberikan Terapi <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> 3. Dokumentasikan evaluasi tindakan 4. Nama dan paraf perawat

Lampiran 14 Asuhan Keperawatan

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

A. PENGKAJIAN

I. Identitas

- a. Nama : Ny. S
- b. Umur : 60 Tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Pendidikan Terakhir : SD
- e. Status Perkawinan : Cerai mati
- f. Alamat : Desa Gadingrejo RT. 05 RW.02
- g. Agama : Islam
- h. Suku : Jawa
- i. Tanggal MRS :-
- j. Tanggal Pengkajian : 12 Mei 2026
- k. Orang yang paling dekat / bisa di hubungi

Nama : Ny. K

Alamat : Rejosokab. Pasuruan

Jenis kelamin : Perempuan

Hubungan dengan klien : Cucu angkat

II. Struktur keluarga

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Hubungan Dg Klien	Pekerjaan	Keterangan
1.	Tn. A	80th	Laki-laki	Suami	Wiraswasta	Meninggal
2.	Tn. D	78th	Laki-laki	Suami	Wiraswasta	Meninggal
3.	Ny. S	60th	Perempuan	Istri	IRT/penge mis	Serumah
4.	Ny. H	50th	Perempuan	Anak angkat	IRT	Meninggal
5.	Ny. K	30th	Perempuan	Cucu	IRT	≠Serumah
6.	Tn. R	32th	Laki-laki	Cucu menantu	Wiraswasta	≠Serumah
7.	An. T	6th	Perempuan	Cicit	Belum	≠Serumah

					bekerja	
--	--	--	--	--	---------	--

III. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : Pengemis
- b. Pekerjaan sebelumnya : Ibu rumah Tangga
- c. Sumber Pendapatn : Mandiri
- d. Kecukupan Pendapatan: Cukup

IV. Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan Utama : Pasien merasa gatal dan timbul lesi serta kemerahan pada pergelangan dan terlapak di kedua tangan .
- b. Riwayat penyakit sekarang : Pada saat dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 12 Mei 2026 pukul 15.30 WIB, diperoleh hasil pengkajian bahwa Ny. S mengeluh mengalami gatal pada daerah pergelangan dan telapak kedua tangan. Klien menyatakan merasa sedikit tidak nyaman ketika rasa gatal muncul, dan keluhan tersebut cukup mengganggu aktivitas sehari-hari. Ny. S mengatakan bahwa keluhan gatal biasanya timbul setelah selesai beraktivitas dan belum membersihkan diri. Menurut pengakuannya, faktor pencetus keluhan diduga berkaitan dengan pekerjaannya sebagai pengemis, sehingga klien sering terpapar lingkungan yang kurang bersih serta perubahan cuaca yang tidak menentu, terkadang panas dan terkadang hujan. Ny. S menyampaikan bahwa ini merupakan pertama kalinya ia mengalami keluhan dermatitis. Untuk mengatasi gejala yang dirasakan, klien telah mendapatkan Hydrocortisone salep dari Pustu terdekat. Setelah menggunakan salep tersebut, Ny. S merasakan bahwa rasa gatal dan peradangan pada kulit sedikit berkurang. Selain itu, Ny. S juga memiliki riwayat hipertensi sejak beberapa tahun terakhir dan beberapa kali memperoleh obat antihipertensi dari Pustu terdekat untuk mengontrol tekanan darahnya.

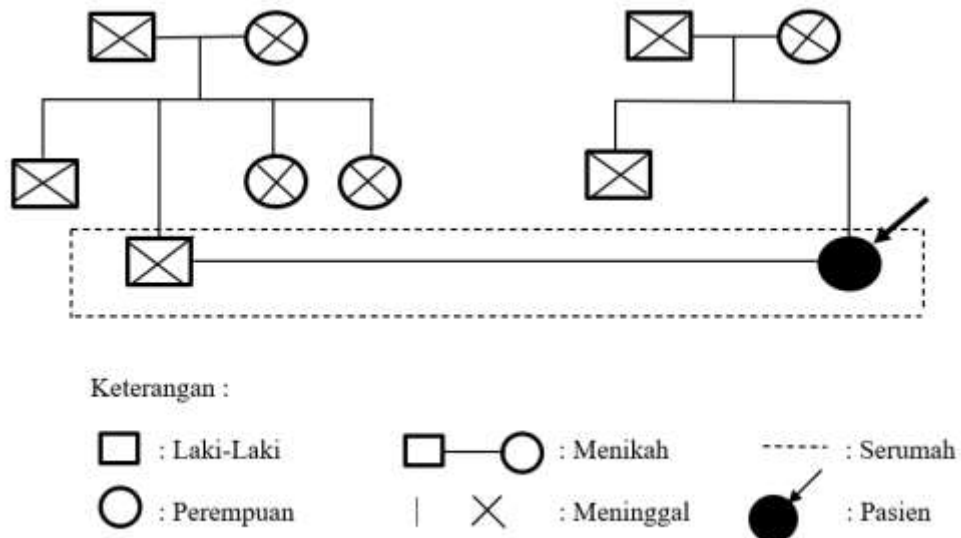
- 1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir: Gatal pada pergelangan dan telapak kedua tangan yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari.
- 2) Gejala yang dirasakan: Gatal pada pergelangan dan telapak kedua tangan, kemerahan, dan rasa tidak nyaman pada area yang terkena.
- 3) Faktor pencetus: Paparan lingkungan yang kurang bersih, perubahan cuaca yang tidak menentu, serta aktivitas di luar rumah terkait pekerjaan sebagai pengemis.
- 4) Waktu timbulnya keluhan: Keluhan biasanya muncul setelah selesai beraktivitas dan sebelum membersihkan diri.
- 5) Upaya mengatasi keluhan: Mengoleskan salep Hydrocortisone dari Pustu, yang membantu mengurangi rasa gatal dan peradangan.

c. Riwayat penyakit dahulu

- 1) Penyakit yang pernah diderita : Hipertensi
- 2) Riwayat alergi : Tidak ada Riwayat alergi
- 3) Riwayat kecelakaan : Tidak ada Riwayat Kecelakaan
- 4) Riwayat pernah dirawat di RS : Tidak pernah dirawat di RS
- 5) Riwayat pemakaian Obat : Nifedipine tablet 10mg 1 kali sehari

d. Riwayat Kesehatan keluarga : Keluarga pasien tidak memiliki Riwayat penyakit yang sama

e. Genogram



V. Riwayat Alergi : Tidak ada riwayat Alergi

VI. Riwayat Penggunaan Obat : Nifedipene 10mg 1 kali sehari

VII. Riwayat Tempat Tinggal

- Jumlah orang yang tinggal di rumah : 1 orang hanya Ny. S
- Kebersihan dan kerapian ruangan : Sedikit kurang rapi dan kurang bersih
- Penerangan / sirkulasi udara : Cukup memadai
- Keadaan kamar mandi dan WC : Terjaga kebersihannya
- Pembuangan air kotor : Selokan
- Sumber air minum : Air Galon
- Pembuangan sampah : TPS akhir
- Sumber pencemaran : Tidak ada

VIII. Rekreasi : Dalam mengisi waktu luangnya, Ny. S kerap menghabiskan waktu dengan berbincang- bincang bersama tetangga di sekitar rumah karena pasien tinggal sendiri.

IX. Pola Fungsi Kesehatan

- Pola tidur / istirahat : Ny. S memiliki pola tidur yang cukup baik

dengan durasi tidur sekitar 7 jam setiap malam, yaitu mulai pukul 21.00 WIB hingga pukul 04.00 WIB. Ny. S membiasakan diri untuk tidur lebih awal agar dapat memperoleh istirahat yang cukup. Ia bangun pada pukul 04.00 WIB karena harus mempersiapkan diri sebelum mulai bekerja pada pukul 05.00 WIB. Waktu satu jam sebelum bekerja digunakan Ny. S untuk melaksanakan salat Subuh, membersihkan diri, serta menyiapkan keperluan untuk bekerja. Dengan pola tidur tersebut, kebutuhan istirahat Ny. S dapat terpenuhi dengan cukup baik.

- b. Pola eliminasi : Aspek pola eliminasi : Ny. S mengatakan bahwa frekuensi buang air besar (BAB) berlangsung 1 kali dalam sehari, sedangkan buang air kecil (BAK) berlangsung secara lancar sebanyak 3-5 dalam sehari. Ny. S juga mengatakan bahwa ia tidak mengalami keluhan atau masalah dalam proses BAB maupun BAK, dan fungsi eliminasi tersebut berjalan dengan normal
- c. Aspek pola nutrisi : makan 2-3x sehari dengan porsi sedang (Nasi, lauk pauk, dan sayuran) Minum 7 - 8 gelas air putih setiap hari. Ny. S juga menyatakan bahwa ia tidak memiliki pantangan terhadap jenis makanan maupun minuman tertentu.
- d. Kebiasaan yang memengaruhi kesehatan : Ny. S adalah pekerjaannya sebagai pengemis yang mengharuskannya berada di luar ruangan sekitar 7 jam setiap hari (pukul 05.00–12.00 WIB). Selama bekerja, Ny. S sering terpapar sinar matahari, debu, kotoran, serta perubahan cuaca yang tidak menentu. Kondisi ini dapat menyebabkan kulit menjadi kering dan iritasi, sehingga diduga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya dermatitis atau gangguan integritas kulit yang dialami Ny. S.
- e. Aspek kognitif-perseptual :
 1. Penglihatan : sedikit kabur dan buram, tidak berkacamata

2. Pendengaran : mampu mendengar jelas tanpa menggunakan alat bantu dengar.
 3. Pengecapan : bisa merasakan berbagai rasa, seperti manis, asin, pedas, dan pahit.
 4. Sensasi/peraba : Fungsi sensasi atau peraba masih baik, ditandai dengan kemampuannya dalam merasakan rangsangan sentuhan secara normal.
- f. Persepsi diri-pola konsep diri :
1. Gambaran diri : Ny. S menunjukkan gambaran diri yang cukup positif meskipun hidup dalam keterbatasan ekonomi dan tinggal seorang diri di rumah kontrakan sederhana
 2. Identitas diri : dikenal sebagai sosok yang baik dan ramah di lingkungan sekitarnya
 3. Peran diri : Ny. S memandang dirinya sebagai seorang nenek yang tetap menyayangi dan memperhatikan cucunya, meskipun tidak tinggal bersama.
 4. Ideal diri : Ny. S memiliki harapan untuk segera sembuh dari keluhan kulit yang dialaminya agar dapat kembali beraktivitas dan bekerja seperti biasa.
 5. Harga diri : Ny. S mengaku tetap percaya diri dan berusaha menjalani kehidupan sehari-hari dengan sabar, mandiri, dan penuh rasa syukur meskipun berada dalam kondisi kesehatan dan ekonomi yang terbatas.
- g. pola toleransi-stress coping :
1. Penyebab stress : kesepian karena sudah tinggal sendiri lumayan lama.
 2. Penanganan : Ny.S mengatakan ketika ia stress ia lebih banyak

berinteraksi dengan tetangga sekitar rumah.

- h. Pola seksualitas : tidak mempunyai anak satupun dari kedua pernikahan tersebut, dan sudah lama tidak melakukan hubungan seksual sejak suaminya meninggal dunia.
- i. Pola hubungan peran : Ny. S telah melakukan peran sebagai ibu, nenek, dan buyut dengan baik.
- j. Pola keyakinan nilai
 - 1. Keyakinan akan kesehatan : Ny. S memiliki keyakinan bahwa kondisi kesehatannya akan membaik dan ia dapat kembali beraktivitas seperti biasa.
 - 2. Keyakinan spiritual : Ny. S rutin melaksanakan sholat lima waktu dan selalu berdoa untuk memohon kesehatan dan kekuatan.
 - 3. Sesuatu yang bernilai : keluarga dan warga sekitar.
 - 4. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan : untuk mengontrol rasa gatal dan untuk meredakan kemerahan Ny. S menggunakan salep Hidrocortison 2x dalam sehari sehabis mandi.
 - 5. Pola hubungan-peran : Ny. S mengatakan bahwa dalam keluarganya terdapat rasa kepedulian yang tinggi, di mana jika salah satu anggota keluarga mengalami sakit, maka anggota keluarga lainnya akan merawat dengan penuh perhatian dan kasih sayang.

X. Tinjauan Sistem

- a. Keadaan Umum/kesadaran umum : Cukup, Composmentis 15 (E3, V5,M6)
- b. TTV
 - Suhu : 37,4°C
 - Nadi : 78x/menit

Tekanan darah : 124/74 mmHg

Respirasi : 20x/menit

Tinggi badan : 152 cm

Berat badan : 62 kg

c. Kepala dan Leher

1. Rambut : Tampak ikal dan beruban
2. Mata : Kedua mata tampak simetris, sklera ikterik, dan pupil tampak isokor
3. Telinga : Telinga terlihat simetris dengan fungsi pendengaran yang masih cukup baik.
4. Hidung : Hidung tampak bersih tanpa adanya luka atau lesi, dan fungsi penciuman normal.
5. Mulut : Mukosa bibir lembab, dan ditemukan beberapa gigi Ny. S yang sudah tanggal.
6. Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar atau benjolan pada leher

d. Integumen : Tampak keriput, berwarna kuning langsung, dan dalam keadaan bersih

e. Dada dan thorax : Bentuk dada simetris dan tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening. Ny. S tidak mengeluhkan adanya nyeri tekan. Bunyi napas terdengar normal dan tidak ditemukan suara tambahan seperti ronki atau wheezing.

f. Abdomen : Bentuk perut tampak normal tanpa adanya edema. Tidak ada luka atau bekas operasi. Bising usus 18x/ menit. Tidak ada nyeri tekan saat dilakukan palpasi, dan bunyi perkusi tympani terdengar normal.

g. Persyarafan : Dari hasil pengamatan, Ny. S menunjukkan tingkat kesadaran yang baik dan mampu memberikan respons yang sesuai terhadap rangsangan.

h. Ekstermitas :

5	5
4	4

- i. Genetalia : Ny. S tidak mengeluhkan adanya nyeri, gatal, perdarahan, benjolan, atau keluhan lain pada area genetalia. Ny. S juga mengatakan tidak memiliki riwayat infeksi saluran kemih, hemoroid, atau kelainan lain pada area tersebut.

XI. Pemeriksaan Penunjang

Selama berobat di puskesmas, pemeriksaan penunjang yang dilakukan terbatas pada pengukuran tekanan darah secara berkala.

XII. Pengkajian Status Fungsional Kognitif, Afektif, Psikologis dan Sosial

a. Pengkajian status fungsional (INDEX KATZ)

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	Mandi Mandiri: Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya Tergantung : Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri	√	
2	Berpakaian Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikatpakaian. Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian	√	
3	Ke Kamar Kecil Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot	√	
4	Berpindah Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan	√	
5	Kontinen Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri Tergantung : Inkontinensia parsial atau total; penggunaankateter,pispot, enema dan pembalut (pampers)	√	

6	Makan Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri Bergantung : Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)	√	
---	--	---	--

Keterangan :

Beri tanda (v) pada point yang sesuai

kondisi klien Analisis Hasil :

- Nilai A** = Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian.
Nilai B = Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
Nilai C = Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi
Nilai D = tambahan
 Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu
Nilai E = fungsi tambahan.
 Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke
Nilai F = kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
 Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke
Nilai G = kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
Lain-lain = Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut
 Ketergantungan sedikitnya dua fungsi tetapi tidak dapat
 diklasifikasikan sebagai C, D, E, F, G

b. Pengkajian status kognitif dan afektif

SHORTH PORTABLE MENTAL STATUS QUESIONER (SPMSQ)

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang ? Jawab : Ny. S menjawab dengan benar	√	
2	Tahun berapa sekarang ? Jawab: Ny. S menjawab dengan benar	√	
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : Ny. S menjawab dengan salah		√
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : Ny. S tidak bisa menjawab		√
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : Ny. S Menjawab dengan benar	√	
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab : Ny. S menjawab dengan benar	√	
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab : Ny. S menjawab dengan benar	√	
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : Ny. S menjawab dengan benar	√	
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab : Ny. S menjawab dengan benar	√	
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab : Ny. S menjawab dengan benar	√	

Analisis Hasil :

Skore Salah	: 0-2	: Fungsi intelektual utuh
Skore Salah	: 3-4	: Kerusakan intelektual Ringan
Skore Salah	: 5-7	: Kerusakan intelektual Sedang
Skore Salah	:8-10	: Kerusakan intelektual Berat

c. Pengkajian status psikologi

Geriatric depression scale (skala depresi)

No	Pertanyaan	Tidak	Ya
1	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan Anda?		√
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak Kegiatan dan minat/kesenangan anda	√	
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?		√
4	Apakah anda sering merasa bosan?	Kadang	
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik Setiap saat?		√
6	Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk Akan terjadi pada anda?		√
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian Besar hidup anda?		√
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?	Kadang	
9	Apakah anda lebih sering dirumah daripadapergi Keluar dan mengerjakan sesuatu hal yangbaru?		√
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah Dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang ?	√	
11	Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda Sekarang menyenangkan?	√	
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti Perasaan anda saat ini?	√	
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	√	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak Ada harapan?		√
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik Keadaannya daripada anda?		√

*)Setiap jawaban yang **sesuai** mempunyai skor “1” (satu)

Skor 5-9 : kemungkinan depresi

Skor 10 atau lebih : depresi

d. Pengkajian status social

APGAR KELUARGA

NO	Items penilaian	Selalu (2)	Kadang-kadang (1)	Tidak pernah (0)
1	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya		√	
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.		√	
3	G : Growth Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.		√	
4	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman)saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.		√	
5	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon	√		
JUMLAH		6		

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

Nilai : 7-10 : Fungsi keluarga baik

ANALISA DATA

NAMA PASIEN : Ny. s

UMUR : 60 thn

NO REGISTER :xxxxxxx

DATA	INTERPRESTASI DATA	MASALAH
DS : - Pasien mengatakan gatal pada telapak dan perelangan dikedua tangan DO : - Kerusakan lapisan kulit terdapat - Tekstur kulit dan kasar dan bersisik - Kulit terlihat kering - Tampak ruam dan kemerahan pada area tangan dan kaki	Faktor dari luar (Eksogen) ↓ Paparan suhu yang ekstrem ↓ Iritan kontak dengan Ag ↓ Oleh sel plasma dan basophil membentuk Ab IgE ↓ Memicu proses degranulasi ↓ Reaksi peradangan ↓ Gatal dan rubor ↓ Reaksi menggaruk berlebih ↓ Merusak lapisan epidermis ↓ Gangguan Integritas Kulit	Gangguan Integritas Kulit

DIAGNOSA KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Ny. S

UMUR : 60 thn

NO REGISTER : xxxxxxxx

TGL MUNCUL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TGL TERATASI	TTD
12 Mei 2026	Gangguan integritas kulit berhubungan dengan paparan suhu lingkungan yang ekstrem ditandai dengan kerusakan lapisan kulit (seperti terdapat lesi, kulit kasar dan bersisik, kulit kering) kemerahan dan gatal .	14 Mei 2026	

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Pasien : Ny. S
 Umur : 60 Tahun
 No Register : xxxxxxxx

TGL	NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	LUARAN (SLKI)	INTERVENSI (SIKI)	TT
12 Mei 2026	1.	Gangguan integritas kulit berhubungan dengan paparan suhu lingkungan yang ekstrem ditandai dengan kerusakan lapisan kulit kemerahan dan gatal .	Integritas kulit dan jaringan : Setelah dilaukan tindakan keperawatan 3x24 Jam integritas kulit meningkat dengan kriteria hasil : 1. Hidrasi meningkat dari kulit lembab menjadi kering 2. Kerusakan lapisan kulit menurun dari terdapat lesi menjadi lebih pudar 3. Kemerahan menurun dari warna merah menjadi merah muda 4. Tekstur membaik dari kasar	Perawatan integritas kulit Observasi : • Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit Terapeutik : • Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering • Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering Edukasi : • Anjurkan meminum air	

			dan bersisik menjadi lebih halus	yang cukup • Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi • Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem • Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya	
--	--	--	----------------------------------	---	--

CATATAN KEPERAWATAN

Nama Pasien : Ny. S
 Umur : 60thn
 No Register : xxxxxxxx

NO	TGL/JAM	NO. DX KEP	TINDAKAN	TT
1.	12 Mei 2026 15.30 WIB	D.0129	1. Membina hubungan saling percaya dengan pasien - Hasil : pasien menerima kedatangan perawat 2. Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit - Hasil : yaitu pasien mengalami paparan cuaca ekstrem (panas, hujan, dan angin), debu, serta kotoran lingkungan akibat pekerjaannya sebagai pengemis yang mengharuskan beraktivitas di luar ruangan setiap hari dalam waktu yang lama. 3. Menggunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit yang kering (terapi <i>Virgin Coconut Oil</i>) - Hasil : Pasien mengatakan kulit terasa dingin saat diolesi minyak. Namun masih terasa gatal (pruritis) dan kulit masih terlihat ruam kemerahan 4. Menganjurkan minum air yang cukup - Hasil : Pasien sudah meminum air yang cukup 5. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Hasil : Pasien sudah memakan makanan yang dianjurkan dan tidak makan makanan pantangan	

			seperti (telur, seafood 6. Menganjurkan menghindari paparan suhu lingkungan yang ekstrem - Hasil : Pasien mengurangi aktivitas di lingkungan yang ekstrem 7. Menganjurkan mandi menggunakan sabun secukupnya - Hasil : pasien mandi 3x sehari dan menggunakan sabun yang secukupnya 8. Memonitor Tanda-tanda vital - Hasil : Suhu : 37,4°C Nadi : 78x/menit Tekanan darah : 124/74 mmHg Respirasi : 20x/menit 9. Mengidentifikasi karakteristik kulit - Hasil : kulit masih terlihat ruam kemerahan, kulit tampak kering, terdapat lesi, serta kasar dan bersisik 10. Melakukan Dokumentasi	
2.	13 Mei 2026 15.30 WIB	D.0129	1. Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit - Hasil : yaitu pasien mengalami paparan cuaca ekstrem (panas, hujan, dan angin), debu, serta kotoran lingkungan akibat pekerjaannya sebagai pengemis yang mengharuskan beraktivitas di luar ruangan setiap hari dalam waktu yang lama 2. Menggunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit yang kering (terapi <i>Virgin Coconut Oil</i>) - Hasil : pasien mengatakan gatal pada pergelangan dan telapak	

			dikedua tangan sedikit berkurang, kulit sedikit lebih lembab daripada hari sebelumnya 3. Menganjurkan minum air yang cukup - Hasil : pasien mengatakan sudah minum air sesuai yang dianjurkan 4. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Hasil : pasien mengatakan sudah makan makanan yang bernutrisi dan menghindari pantangan makanan (Seafood, telur) 5. Menganjurkan menghindari paparan suhu lingkungan yang ekstrem - Hasil : pasien sudah mengurangi sedikit jam kerjanya untuk menghindari cuaca yang ekstrem 6. Menganjurkan mandi menggunakan sabun secukupnya - Hasil : pasien sudah mandi 3x sehari dan menggunakan sabun secukupnya 7. Memonitor TTV - Hasil : Td : 115/71 mmHg N : 80x/menit S : 36,7°C RR : 20x/menit 8. Mengidentifikasi karakteristik kulit - Hasil : ruam kemerahan berkurang, kulit kering berkurang, masih terdapat lesi, kulit kasar dan bersisik berkurang 9. Melakukan Dokumentasi	
--	--	--	--	--

3.	14 Mei 2026 15.30 WIB	D.0129	1. Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit - Hasil : yaitu pasien mengalami paparan cuaca ekstrem (panas, hujan, dan angin), debu, serta kotoran lingkungan akibat pekerjaannya sebagai pengemis yang mengharuskan beraktivitas di luar ruangan setiap hari dalam waktu yang lama. 2. Menggunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit yang kering (terapi <i>Virgin Coconut Oil</i>) - Pasien mengatakan gatal sudah sangat minim dan ruam kemerahan sudah sangat berkurang 3. Menganjurkan minum air yang cukup - Pasien sudah meminum air yang cukup 4. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Pasien sudah memakan makanan yang dianjurkan dan tidak makan makanan pantangan seperti (telur, seafood 5. Menganjurkan menghindari paparan suhu lingkungan yang ekstrem - pasien sudah mengurangi sedikit jam kerjanya untuk menghindari cuaca yang ekstrem sampai ia merasa sudah lebih baik 6. Menganjurkan mandi menggunakan sabun secukupnya - Hasil : pasien mandi 3x sehari dan menggunakan sabun yang secukupnya 7. Memonitor Tanda-tanda vital	
----	--------------------------	--------	---	--

			- Hasil : Suhu : 36,5°C Nadi : 82x/menit Tekanan darah : 112/70 mmHg Respirasi : 20x/menit 8. Mengidentifikasi karakteristik kulit - Hasil : ruam kemerahan berkurang, kulit menjadi lembab, kulit kasar dan bersisik berkurang, lesi pada pergelangan dan telapak berkurang 9. Melakukan dokumentasi	
--	--	--	---	--

EVALUASI

Nama Pasien : Ny. S
 Umur : 60 thn
 No Register : xxxxxxxx

NO DX KEP	TANGGAL 12 Mei 2026	TANGGAL 13 Mei 2026	TANGGAL 14 Mei 2026
D.0129	S : Pasien mengatakan gatal pada pergelangan dan telapak di kedua tangannya O : - Kulit terasa kering - Terdapat lesi - Terdapat ruam kemerahan - Tekstur kulit kasar dan bersisik A: Masalah belum teratasi O : intervensi dilanjutkan	S : Pasien mengatakan gatal pada pergelangan dan telapak di kedua tangannya mulai sedikit berkurang O : - Kulit terasa kering berkurang - Masih terdapat lesi - Ruam kemerahan berkurang - Tekstur kulit kasar dan bersisik berkurang A: Masalah teratasi sebagian O : intervensi dilanjutkan	S : Pasien mengatakan gatal pada pergelangan dan telapak di kedua tangannya sudah jarang O : - Kulit lebih lembab - Lesi pada telapak dan dorsal pergelangan tangan berkurang - Ruam kemerahan menjadi merah muda - Tekstur kulit mulai lembab dan sedikit halus A: Masalah teratasi O : Intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh pasien

Lampiran 15 Lembar Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN
Jl. KH Mansyur No. 207 Telp. (0343) 429730 Pasuruan
Email : d3keperawatan.pasuruan@unj.ac.id

Nomor : 52 /UN25.1.14.3/SP/2026
Lampiran : 1 lbr
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Pasuruan, 15 Januari 2026

Yth. Dinas Kesehatan Kota Pasuruan
di -

Pasuruan

Dengan hormat,

Schubungan akan dilaksanakannya penyusunan Proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan, maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk mahasiswa/i kami dapat melakukan studi pendahuluan penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. (daftar nama mahasiswa/i terlampir)

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



Ns. MUKHAMMAD TOHA, M.Kep
NIP. 19720428 199403 1 003



Lampiran 16 Dokumentasi

Hari 1



Hari 2



Hari 3



Lampiran 17 Lembar Konsultasi



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA
PASURUAN
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118
Email: d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id**

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Galuh Harini Sasiraya
 NIM : 232303102046
 Pembimbing : Ns. Nurul Huda S.Psi., S.Kep., M.Si.
 Judul : “Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit (Dermatitis) dengan Terapi *Virgin Coconut Oil* (VCO) di Wilayah Pesisir”.

Tanggal Konsultasi	Data Konsultasi	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
23 Februari 2026	Konsultasi Judul Hasil: Mengajukan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit (Dermatitis) dengan Terapi <i>Virgin Coconut Oil</i> di Wilayah Pesisir” 1. Acc judul + Lanjut BAB 1	1.	1.
24 Februari 2026	Konsultasi BAB 1 + Revisi Latar Belakang Hasil: 1. Revisi latar belakang: 2. Tambahkan Studi Pendahuluan dan fokuskan di masalah keperawatan	2.	2.

26 Februari 2026	Konsultasi Revisi BAB 1 Hasil: 1. Revisi BAB 1 : Koherensi antar kalimat	3.	3.
27 Februari 2026	Konsultasi revisi BAB 1 Hasil: 1. ACC BAB 1 melanjutkan BAB 2	4.	4.
28 Februari 2026	Konsultasi BAB 2 Hasil: 1. Revisi Paragraf 2 dan 3 2. Tambahkan asuhan keperawatan di Paragraf 2, tambahkan pengertian Gangguan Integritas kulit	5.	5.
2 Maret 2026	Konsultasi revisi BAB 2 Hasil: 1. Tambahkan SIKI, SLKI 2. Penjelasan Terapi dijabarkan	6.	6.
4 Maret 2026	Konsultasi Revisi BAB 2 Hasil: 1. ACC BAB Melanjutkan ke BAB 3	7.	7.
5 Maret 2026	Konsultasi BAB 3 Hasil: 1. Revisi desain penelitian 2. Revisi Kriteria Eklusi, Inklusi	8.	8.
6 Maret 2026	Konsultasi BAB 3 Hasil: 1. Revisi kriteria eklusi dan inklusi	9.	9.

7 Maret 2026	Konsultasi revisi BAB 3 1. ACC BAB 3	10.	10.
15 Mei 2026	Konsultasi bab 4 Hasil : - Revisi pembahasan	11.	11.
19 Mei 2026	Revisi poin bab 4 Hasil : - Revisi poin 4.1.2-4.2.3 ditambahi opini	12.	12.
23 Mei 2026	Konsultasi hasil dan penyempurnaan pembahasan penelitian Hasil : - Ditambah opini lebih akurat	13.	13.
25 Mei 2026	Konsultasi bab 4 Hasil : - ACC bab 4 lanjut bab 5	14.	14.
27 Mei 2026	Revisi bab 5 - Revisi bagian kesimpulan disesuaikan f-t-o (fakta, teori, opini) diatas	15.	15.
29 Mei 2026	Konsultasi final bab 5 dan pengecekan naskah LTA secara keseluruhan	16.	16.
30 Mei 2026	ACC bab 4 dan 5	17.	17.