

APLIKASI MODEL ADAPTASI ROY PADA ANAK DENGAN RUAM POPOK

Susiana Jansen¹, Elfira Awalia Rahmawati²
Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta¹
Akademi Keperawatan Pelni²
susiana@upnvj.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran aplikasi model adaptasi Roy pada anak yang mengalami kerusakan integritas kulit berupa ruam popok. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus pada 5 pasien anak. Asuhan keperawatan berdasarkan model adaptasi Roy dimulai dengan pengkajian perilaku yang terdiri dari fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interpedensi. Pengkajian dilanjutkan dengan pengkajian stimulus yang terdiri dari stimulus fokal, kontekstual dan residual. Setelah mendapatkan data berdasarkan pengkajian, penulis merumuskan masalah keperawatan yang timbul berdasarkan respon anak apakah adaptif dan atau inefektif. Intervensi dan evaluasi keperawatan diberikan berdasarkan asuhan keperawatan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Hasil penelitian menunjukkan bahwa model adaptasi Roy direkomendasikan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan kerusakan integritas kulit berupa ruam popok. Simpulan, asuhan keperawatan menggunakan model adaptasi Roy dapat diimplementasikan pada pasien anak dengan masalah kerusakan integritas kulit berupa ruam popok.

Kata Kunci: Anak, Kerusakan Integritas Kulit, Model Roy, Ruam Popok

ABSTRACT

This study aims to provide an overview of the application of Roy's adaptation model to children who experience skin integrity damage in the form of diaper rash. The research method used was a case study on five pediatric patients. Based on Roy's adaptation model, nursing care begins with a behavioral assessment of physiology, self-concept, role function, and interdependence. The evaluation is continued with a stimulus assessment consisting of focal, contextual, and residual stimuli. After obtaining data based on the review, the authors formulate nursing problems that arise based on whether the child's response is adaptive or ineffective. Nursing interventions and evaluations are based on the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (IDHS) nursing care. The results showed that Roy's adaptation model was recommended for providing nursing care to children with damaged skin integrity through diaper rash. In conclusion, nursing care using the Roy adaptation model can be implemented in pediatric patients with problems with impaired skin integrity in the form of diaper rash.

Keywords: Children, Impaired Skin Integrity, Model Roy, Diaper Rash

PENDAHULUAN

Ruam popok adalah reaksi inflamasi pada kulit area perineum dan perianal. Ruam popok merupakan jenis infeksi berupa iritasi pada kulit yang paling sering terjadi pada anak terutama bayi. Ruam popok membutuhkan intervensi seperti perawatan kulit, kebersihan yang memadai dan menghindari zat iritan (Petek et al., 2022). Ruam popok adalah peradangan kulit di area pemakaian popok seperti pangkal paha, pantat, genitalia, perineum, atas paha, dan sekitar peut bagian bawah (Collins et al., 2022).

Orang tua dimasa kini menggunakan popok sekali pakai untuk mengatasi urin dan feses pada bayi dan anak, hal ini dilakukan demi kenyamanan anak dan orang tua. Tren dimana penggunaan popok sekali pakai yang tidak tembus air, membuat kulit panas menjadi dasar pemicu ruam popok (Shao & Yu, 2023). Prevalensi ruam popok disebutkan mencapai 20% pada bayi dan balita yang sedang mendapatkan perawatan di rumah sakit (Collins et al., 2022). Di Indonesia angka kejadian ruam popok yang akurat belum tersedia. Beberapa penelitian menunjukkan ruam popok terbanyak dialami pada bayi. Sebanyak 70% bayi baru lahir yang mendapatkan perawatan di ruang perinatologi menunjukkan tanda-tanda ruam popok (Mustaqimah. et al., 2021).

Ruam popok yang dialami bayi dan balita dapat mengganggu kenyamanan sehingga anak cenderung menjadi lebih rewel dan sulit tidur. Ruam popok juga berdampak mengganggu asupan makan atau menyusui pada anak, yang nantinya mempengaruhi proses tumbuh anak (Suebsarakam et al., 2020). Ruam popok juga akan menimbulkan rasa perih dan gatal pada area tersebut, selain itu kejadian ruam popok juga meningkatkan stress pada orang tua (Dib et al., 2021) Besarnya dampak dari ruam popok tersebut, diperlukan intervensi efektif dan efisien dalam menangani masalah integritas kulit tersebut.

Mempertahankan integritas kulit pada pasien anak di rumah sakit merupakan Tindakan yang sangat fundamental dalam praktik keperawatan. Kebutuhan akan asuhan keperawatan yang bertujuan menurunkan trauma, mempertahankan fungsi kulit, meminimalkan rasa nyeri, dan mencegah masalah integritas kulit berulang. Asuhan keperawatan yang bisa diterapkan dalam masalah ini salah satunya adalah model Adaptasi Roy.

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis saat melakukan praktek spesialis di Ruang Infeksi Anak Gedung A RSCM, menemukan 3 dari 6 anak yang berada dalam satu ruangan mengalami ruam popok. Penelitian ini penting dilakukan karena menjadi gambaran bagaimana memberikan asuhan keperawatan kepada pasien anak yang mengalami ruam popok dengan pendekatan model Adaptasi Roy.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus merupakan cara menganalisa suatu fenomena pada waktu dan tempat tertentu. Penulis menganalisa lima kasus terkait dengan kerusakan integritas kulit berupa ruam popok pada anak lalu kemudian membandingkannya. Studi kasus dilakukan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta pada tahun 2020.

Asuhan keperawatan dilakukan dengan pendekatan model adaptasi Roy yang meliputi pengkajian perilaku (fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interpedensi), pengkajian stimulus (stimulus fokal, kontekstual dan residual), menentukan masalah keperawatan berdasarkan kemampuan adaptasi anak berupa adaptasi adaptif dan adaptasi inefektif. Intervensi keperawatan dilakukan berdasarkan sesuai asuhan keperawatan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), dilanjutkan oleh evaluasi keperawatan berupa catatan perkembangan anak.

Penulis bersama perawat ruangan mengimplementasikan asuhan keperawatan berupa perianal hygiene Bersama dengan ibu pasien. Penulis menilai terlebih dahulu derajat dari ruam popok pada anak. Anak dengan derajat ringan – sedang serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan diberikan asuhan keperawatan terkait masalah integritas kulit berupa ruam popok. Asuhan keperawatan dilakukan 4 – 5 kali/hari, yaitu saat anak selesai mandi, BAB dan BAK. Setiap harinya penulis terus memonitor dan memantau penerapan perianal hygiene dan terapi yang digunakan. Hasil observasi kondisi kulit anak pada area perianal dianalisis oleh penulis untuk melihat apakah model adaptasi Roy bisa diterapkan dalam asuhan keperawatan anak.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Kasus

Kasus 1

An. A usia 1 tahun 1 bulan, jenis kelamin perempuan dengan diagnosa medis LLA (Leukimia Limfoblastik Akut) disertai riwayat gagal napas. Masuk rumah sakit pada tanggal 8 Januari 2020. Pada pengkajian perilaku: model adaptasi fisiologis didapatkan hasil RR: 28x/ menit, sesak ada, batuk sesekali disertai sputum, SpO₂ 98%, terpasang O₂ 8 lpm NRM, DNR sesuai permintaan keluarga, intake NGT: pediasure 8 x 90 ml, BAB dan BAK spontan, ruam popok sudah 2 minggu yang lalu dengan derajat berat (ditemukan adanya eritema, papula dan erosi yang luas pada area bokong anak).

Pengkajian perilaku: model adaptasi konsep diri didapatkan bahwa An. A langsung menangis jika didekati oleh perawat ataupun dokter ruangan.

Pengkajian perilaku: model adaptasi peran yaitu An.A terlihat memiliki interaksi kepada ibunya seperti menatap, tertawa dan menunjukkan ekspresi ketidaknyamanan kepada ibunya. Menurut ibu An.A saat dirumah anaknya berinteraksi dengan bayi dan balita seusianya maupun yang lebih tua beberapa tahun. Pengkajian perilaku: model adaptasi interpedensi yaitu semua kebutuhan An.A dipenuhi oleh ibu dan keluarga.

Pengkajian stimulus fokal didapatkan bersihan jalan nafas yang tidak efektif, kondisi ruam popok dengan derajat berat. Pengkajian stimulus kontekstual berupa adanya penumpukan sekret di jalan napas, ketidakmampuan An.A melakukan batuk efektif, tirah baring yang lama, kulit yang tipis dan sensitive karena An.A yang masih berumur 1 tahun. Sedangkan Pengkajian stimulus residual disimpulkan adanya faktor keturunan untuk kondisi medis, An.A tidak mendapatkan imunisasi lengkap dikarenakan kondisinya yang keluar masuk rumah sakit sejak usia 5 bulan, tidak mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan untuk masalah kerusakan integritas kulit ditemukan faktor kurangnya pemahaman ibu terkait kondisi anaknya dan kurangnya kesadaran melakukan perianal hygiene yang tepat untuk anaknya.

Adaptasi adaptif: -

Adaptasi inefektif: ketidakmampuan melakukan batuk efektif, tidak terbinanya *trust* terhadap petugas kesehatan, kondisi ruam popok dengan derajat berat.

Intervensi Keperawatan: memantau TTV pada An.A setiap 4jam, memastikan kepatenan jalan napas An.A dan saturasi oksigen. Pada masalah kerusakan integritas kulit berupa ruam popok, penulis memberikan edukasi kepada Ibu An.A terkait 5W1H ruam popok dan pemahaman terkait perianal hygiene.

Catatan perkembangan hari I-II: An.A masih terlihat sesak, dengan O₂ 9 lpm NRM, DNR, SpO₂: 98%, HR: 102 x/menit, kondisi ruam popok masih sama, belum terlihat adanya perbaikan, namun sudah diberikan terapi berupa salep dan ibu mengaku sudah menerapkan perianal hygiene yang baik.

Kasus 2

An. MA usia 6 bulan, jenis kelamin laki-laki dengan diagnosa medis HAP (*Hospital Acquired Pneumonia*) dan gizi buruk marasmik. Masuk rumah sakit pada tanggal 24 Januari 2020. Pada pengkajian perilaku: model adaptasi fisiologis didapatkan kondisi RR: 45x/m, sesak, terpasang O₂ 1lpm nasal kanul, SpO₂ 98%, terpasang NGT, intake: infantrini 8x45 ml, suhu: 38°C, kulit bewarna kepinkan, tidak pucat, crt<2 detik, menggunakan pampers, terlihat ada ruam pada area bokong anak (ruam popok ringan).

Pengkajian perilaku: model adaptasi konsep diri didapatkan bahwa An. MA masih sering terlihat cemas dan tidak nyaman setiap didekati petugas kesehatan, An.MA langsung menangis jika ibunya terlihat menjauh dari jangkauan pandangan An.MA. Pengkajian perilaku: model adaptasi peran terlihat memiliki interaksi dengan ibunya seperti menatap dan senyum kepada sang ibu. Pengkajian perilaku: model adaptasi interpedensi yaitu An.MA saat ini semua kebutuhannya dipenuhi ibu dengan dibantu perawat ruangan.

Pengkajian stimulus fokal didapatkan adanya bakteri/infeksi pada organ paru anak, ruam popok, suhu tubuh 38°C. Pengkajian stimulus kontekstual didapatkan hasil adanya riwayat pernah dirawat di rumah sakit, pemakaian popok jangka panjang, tirah baring. Sedangkan Pengkajian stimulus residual didapatkan hasil kurangnya pemahaman ibu terkait pola hidup bersih dan sehat serta perianal hygiene.

Adaptasi adaptif: -

Adaptasi inefektif: An.A terkena bakteri pneumonia di rumah sakit dan ketidakmampuan kulit diarea bokong mempertahankan integritasnya.

Intervensi Keperawatan: memantau TTV An.MA secara berkala, memastikan kepatenan jalan napas, selang oksigen dan saturasi oksigen, serta kepatenan selang NGT. Perawat juga menilai intake dan output pada An.MA serta memastikan apakah ada muntah atau tidak. Pada masalah kerusakan integritas kulit berupa ruam popok, perawat memastikan terlebih dahulu pengetahuan ibu terkait ruam popok, kemudian menambahkan yang perlu, perawat memberikan edukasi kepada Ibu An.A pentingnya menjaga perianal hygiene.

Catatan perkembangan hari I-II: suhu tubuh An.MA dapat dipertahankan dalam rentang normal (S: 36,9°C), O₂ 1lpm nasal kanul masih terpasang, SpO₂ 98%, terpasang NGT, intake: infantrini 8x45 ml, kondisi ruam masih ada, namun ibu sudah di edukasi terkait perianal hygiene dan berdasarkan hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa ibu sudah memahami pentingnya dan bagaimana menerapkan perianal hygiene.

Kasus 3

An. J usia 7 tahun, jenis kelamin laki-laki dengan diagnosa medis GEA disertai dehidrasi ringan, dan gangguan menelan. Masuk rumah sakit pada tanggal 22 Januari 2020. Pada pengkajian perilaku: model adaptasi fisiologis didapatkan kondisi RR: 25x/m, tidak ada sesak, SpO₂ 99%, anak terlihat haus, BAB 6 – 8 x sehari selama 3 hari terakhir, intensitas BAB cenderung cair, ada gangguan menelan yang membuat anak tidak nyaman mengunyah makanan, terpasang NGT dengan diit makanan cair, suhu: 37°C, kulit pucat, crt 2 detik, anak mengeluh nyeri area bokong karena kulitnya menipis, kemerahan (ruam popok ringan).

Pengkajian perilaku: model adaptasi konsep diri An.J yakin dan memiliki keinginan untuk segera sembuh. Pengkajian perilaku: model adaptasi peran yaitu An.J menyadari perannya sebagai anak, An.J juga mengetahui perannya sebagai anak sekolah, An.J sesekali menyinggung ingin segera kembali sekolah. Pengkajian perilaku: model adaptasi interpedensi yaitu selagi sakit An.J kebutuhan makan, minum, berpakaian dan eliminasi

semuanya dibantu ibunya. Sebelum dirawat An.J sudah mampu memenuhi kebutuhan tersebut secara mandiri.

Pengkajian Stimulus Fokal diketahui bahwa An.J mengalami dehidrasi ringan, meningkatnya intensitas BAB, dan mulai ada lesi kemerahan di area bokong. Pengkajian Stimulus Kontekstual ialah ketidakseimbangan cairan karena meningkatnya output cairan yang tidak sebanding dengan input cairan, meningkatnya peristaltik usus (disebabkan bakteri), kondisi lembab pada area bokong (intensitas BAB), reaksi kulit berupa sensitifitas akibat pemakaian popok. Sedangkan Pengkajian Stimulus Residual didapatkan hasil kebiasaan An.J yang suka jajan sembarangan di sekolah dan kurangnya penerapan cuci tangan, serta kondisi kurangnya pemahaman ibu terkait pola hidup bersih dan sehat serta perianal hygiene.

Adaptasi adaptif: An.J yang mampu menjalani fungsi perannya dan konsep diri terkait keyakinan akan segera sembuh.

Adaptasi inefektif: An.J terkena bakteri yang menyebabkan diare dan berlanjut ke dehidrasi ringan, dan ketidakmampuan kulit diarea bokong mempertahankan integritasnya.

Intervensi Keperawatan: memantau TTV An.J, menilai tingkat dehidrasi An.J, memastikan kepatenan selang NGT. Perawat juga menilai intake dan output pada An.J, memastikan apakah ada muntah atau tidak. Pada masalah kerusakan integritas kulit berupa ruam popok, perawat memastikan terlebih dahulu pengetahuan An.J dan ibu terkait ruam popok, perawat memberikan edukasi kepada An.J dan terkait menjaga perianal hygiene.

Catatan perkembangan hari I-II: suhu tubuh An.J dalam rentang normal (S: 37,2°C), intensitas BAB sudah berkurang (2 - 3x sehari), kemampuan menelan An.J sudah membaik, crt <2 detik, dehidrasi sudah tidak ada, kondisi ruam masih ada, An.J dan sudah di edukasi terkait perianal hygiene. An.J dan ibu mengaku paham terkait perianal hygiene dan An.J berjanji akan melakukan perianal hygiene yang baik.

Kasus 4

An. A usia 2 tahun, jenis kelamin perempuan dengan diagnosa medis Hematokezia ec suspek multiple polip rekti disertai anemia. Masuk rumah sakit pada tanggal 7 Februari 2020. Pada pengkajian perilaku: model adaptasi fisiologis didapatkan kondisi RR: 22x/m, tidak ada sesak, SpO2 99%, TD: 94/60 mmHg, HR: 145x/ menit, crt <2 detik, anak terlihat pucat, HB: 9 g/dl, BAB berdarah sudah 6 bulan sebelum masuk rumah sakit (SMRS), BAB 1 x /2 hari, intensitas BAB padat cenderung berwarna kemerahan dan terkadang mengandung darah segar, area bokong anak terdapat lesi kemerahan degan area cukup luas, tidak ada papula, namun mulai muncul erosi (ruam popok sedang), anak memperlihatkan respon nyeri setiap mandi atau popok diganti, ibu mengatakan ruam terjadi dari sekitar 2 minggu SMRS.

Pengkajian perilaku: model adaptasi konsep diri An.A tidak mau didekatin oleh petugas kesehatan baik perawat maupun dokter. Pengkajian perilaku: model adaptasi peran yaitu adanya interaksi An.A dg ibunya selayakny ibu dan anak, namun An.A belum mampu menyesuaikan peran sebagai pasien anak di rumah sakit. Pengkajian perilaku: model adaptasi interpedensi yaitu semua kebutuhan An.A seperti makan, minum, berpakaian dan eliminasi semuanya dibantu ibunya. Sebelum dirawat An.A juga memenuhi kebutuhan tersebut dengan dibantu ibunya.

Pengkajian stimulus fokal diketahui bahwa adanya pendarahan pada BAB An.A, menurunnya kadar hemoglobin dalam darah, lesi di area bokong. Pengkajian stimulus kontekstual diketahui menurunnya kinerja peristaltik usus, pendarahan di saluran pencernaan, kondisi lembab pada area bokong (intensitas BAB) disertai sensitifitas kulit

balita. Sedangkan pengkajian stimulus residual kemungkinan berhubungan dengan pola makan yang kurang tepat pada An.A, kurangnya pengetahuan ibu terkait makanan gizi seimbang, cuci tangan, serta perianal hygiene.

Adaptasi adaptif: -

Adaptasi inefektif: An.A mengalami penurunan kinerja saluran cerna yang menyebabkan adanya pendarahan, ketidakmampuan kulit diarea bokong mempertahankan integritasnya.

Intervensi Keperawatan: memantau TTV An.A, menilai tanda-tanda anemia, menilai intake dan output pada An.A. Perawat menilai kondisi pup setiap anak BAB. Perawat juga memastikan apakah ada tanda-tanda mual atau muntah pada An.A. Pada masalah kerusakan integritas kulit berupa ruam popok, perawat menilai derajat ruam popok terlebih dahulu, menilai pengetahuan ibu An.A terkait ruam popok dan perianal hygiene. Perawat memberikan edukasi kepada ibu An.A terkait ruam popok, perianal hygiene dan bagaimana penanganannya.

Catatan perkembangan hari I-II: BAB masih disertai darah, namun menurut ibu kuantitasnya sudah berkurang dibanding saat masih dirumah, kulit An. A masih pucat (direncanakan pemeriksaan darah lagi), suhu tubuh dalam rentang normal (S: 37°C), mau makan, ibu sudah di edukasi terkait perianal hygiene dan mengaku sudah mulai menerapkannya sejalan dengan kondisi ruam yang sudah mulai berkurang dan tidak ditemukannya erosi.

Kasus 5

An. MY usia 15 tahun, jenis kelamin laki-laki dengan diagnosa medis Tetraparesis tipe UMN ec. Mielitis transversa, hipertensi grade II disertai kondisi achondroplasia. Masuk rumah sakit pada tanggal 3 Februari 2020. Pada pengkajian perilaku: model adaptasi fisiologis didapatkan kondisi GCS: E4V5M3 (An.MY mampu menigikuti instruksi, namun tidak dapat digerakkan karena gangguan motorik), kelemahan motorik dimulai sejak 2 bulan SMRS sampai akhirnya sekarang tidak dapat digerakkan sama sekali. RR: 24x/m, ada sesak, SpO2 98%, terpasang O₂ 2 lpm nasal kanul (on/off), TD: 94/60 mmHg, HR: 130x/menit, S: 37°C, crt <2 detik, TB: 125cm, BB: 75kg, adanya ruam dengan area cukup luas namun terlihat sudah mulai ada proses perbaikan kulit pada An.MY (sudah diberikan terapi salep).

Pengkajian perilaku: model adaptasi konsep diri An.MY mengungkapkan keinginan untuk kembali bertemu teman-teman sekolahnya dan nongkrong bersama seperti biasa, untuk mandi dan eliminasi An.MY meminta khusus dilakukan oleh perawat laki-laki karena malu. Pengkajian perilaku: model adaptasi peran yaitu An.MY menyadari perannya sebagai anak, namun juga mampu bergaul dengan teman seusianya, serta tetap sekolah dengan baik sebelumnya, saat ini pun An.MY memahami perannya sebagai pasien dengan berusaha kooperatif saat diberikan pengobatan dan asuhan keperawatan. Pengkajian perilaku: model adaptasi interdependensi yaitu semua kebutuhan An.MY seperti makan, minum, berpakaian, mandi dan eliminasi semuanya dibantu oleh perawat ruangan. Sebelum sakit anak MY sudah mampu memenuhi kebutuhan tersebut secara mandiri.

Pengkajian stimulus fokal diketahui ketidakmampuan menggerakkan anggota gerak tubuh dan pemenuhan kebutuhan dasar, ruam di area bokong. Pengkajian stimulus kontekstual diketahui adanya penurunan fungsi saraf pengatur fungsi motorik tubuh, lamanya tirah baring. Sedangkan Pengkajian stimulus residual berhubungan dengan kondisi genetik achondroplasia (dimana kondisi tubuh lebih pendek dan cenderung gemuk, sehingga meningkatkan persentasi terjepitnya susunan saraf), perawatan perianal hygiene

yang belum maksimal dan kurangnya penerapan *Family Centered Care* (FCC), karena jika tidak ada perawat laki-laki yang sedang bertugas anak cenderung menolak dilakukan perianal hygiene jika bukan karena popoknya benar-benar sudah kotor.

Adaptasi adaptif: An.MY mampu menerima adanya perubahan peran diri yang terjadi pada dirinya semenjak sakit.

Adaptasi inefektif: gangguan fungsi motorik, gangguan bicara, adanya perubahan fungsi peran pada An.MY yang tidak dapat beraktifitas seperti sedia kala, sehingga semua kebutuhannya perlu mendapatkan bantuan dari perawat ruangan. Kemudian adanya ruam yang cukup luas pada area bokong An.MY.

Intervensi keperawatan: memantau TTV An.MY, memastikan kepatenan selang oksigen, memastikan kepatenan selang NGT, menilai intake dan output An.MY, menilai motoric dan kemampuan bicara. Pada masalah kerusakan integritas kulit berupa ruam popok, perawat menilai derajat ruam popok terlebih dahulu, menilai pengetahuan ibu An.MY terkait ruam popok dan perianal hygiene. Perawat memberikan edukasi kepada ibu terkait perianal hygiene. Perawat mengaplikasikan salep yang sudah diresepkan ruangan dan melakukan perubahan posisi berupa *side lying* untuk An.MY secara berkala.

Catatan perkembangan hari I-II: TD An.MY cenderung turun naik (114/62 mmHg s.d 150/75mmHg), ekstremitas masih sama tidak mengalami peningkatan, sesak hilang-timbul, ruam popok masih ada, anak tetap direncanakan untuk observasi kondisi, pemeriksaan rutin (laboratorium, CT Scan berkala), disertai konsul terhadap para konsulen terus dilanjutkan. Pada masalah ketidakmampuan bicara perawat menerapkan menunjukkan huruf-huruf dan Pada kondisi ruam anak sudah terlihat adanya perbaikan kondisi kulit.

Mielities transversa, hipertensi grade II disertai kondisi Achondroplasia. Pembahasan kelima kasus tersebut akan membahas pengkajian keperawatan berdasarkan model adaptasi Roy.

PEMBAHASAN

Pengkajian Perilaku: Model Adaptasi Fisiologis, Konsep Diri, Peran dan Interdependensi

Hasil pengkajian perilaku: model adaptasi fisiologis pada kasus 1, 2, 3, 4 dan 5 didapatkan kondisi kerusakan integritas kulit yang sama yaitu ruam popok. Pemakaian ruam popok sekali pakai memang menjadi sumber masalah utama dari ruam popok itu sendiri. Pemakaian popok sekali pakai ini sudah sulit dihindari, karena sudah menjadi tren dikalangan ibu-ibu karena lebih praktis dan efisien dalam penggunaan. Kemudian pemakaian popok ini juga akan meningkat dengan kondisi anak yang sakit terutama masalah pencernaan, adanya kelemahan umum dan sulit melakukan mobilisasi (Shao & Yu, 2023).

Pada pengkajian perilaku: konsep diri pada kasus 1 dan 2 diketahui anak menangis setiap perawat datang, dan pada kasus 4 diketahui anak tidak mau dan terus menolak adanya kehadiran perawat dan dokter. Berbeda dengan kasus 3 dan 5 dimana anak lebih percaya diri, memiliki keinginan untuk sembuh dan lebih kooperatif saat diberikan asuhan keperawatan dan pengobatan. Jika dilihat lebih rinci, ternyata kasus 1, 2 dan 3 memiliki kesamaan usia yaitu dibawah umur 3 tahun. Pada usia kurang dari 1 tahun anak berada dalam rentang tumbuh kembang *trust vs mistrust*, anak memang masih memiliki ketergantungan yang tinggi kepada orangtuanya. Kemudian, pada anak usia 1 sampai 3 tahun berada pada tumbuh kembang toddler dimana pada usia tersebut, sulit berpindah dan menolak orang baru (Aldayel et al., 2020). Pada pengkajian perilaku: peran diri diketahui bahwa pada kasus 3 dan 5 anak dapat memahami perannya sebagai anak, sebagai seorang

teman dan sebagai pelajar. Sedangkan pada kasus 1, 2 dan 4 terlihat adanya interaksi antara anak dengan ibu dan keluarganya. Penelitian lain menunjukkan bahwa model adaptasi Roy mampu mengembangkan hubungan yang baik bagi pasien dan keluarga dan lingkungan sosialnya (Ursavas & Karayurt, 2021).

Pada pengkajian perilaku: interdependensi didapatkan hasil yang sama pada kelima kasus, dimana semua anak memiliki ketergantungan kepada ibunya maupun pengasuh disebabkan oleh kondisi sakit tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku ibu atau pengasuh berperan penting pada proses pencegahan maupun penanganan pada anak dengan masalah ruam popok, sehingga pendidikan kesehatan yang memadai diperlukan sehingga kejadian ruam popok tidak menjadi masalah berulang (Manav, 2023).

Pengkajian pada model adaptasi Roy yang meliputi pengkajian perilaku dengan menggali perilaku pasien dan keluarga melalui fungsi fisiologis, fungsi peran, fungsi konsep diri dan interpedensi (Melati et al., 2020).

Pengkajian Stimulus: Fokal, Kontekstual dan Residual

Hasil pengkajian stimulus fokal pada kelima kasus didapatkan persamaan yaitu adanya lesi di area bokong anak karena pemakaian popok. Inflamasi pada kulit dari ringan (kemerah-merahan) hingga parah (kerusakan epidermis) dan infeksi sekunder sangat mungkin terjadi pada anak yang mengalami ruam popok (Dunk et al., 2022). Infeksi ini akan semakin parah dan semakin sulit diatasi jika bahan popok mengandung zat alergen yang semakin memicu kondisi ruam pada anak (Wang & Wu, 2022).

Pada pengkajian stimulus kontekstual pada kasus 1, 2, dan 5 ditemukan stimulus yang sama yaitu tirah baring yang lama, dimana kondisi ruam popok baru muncul setelah anak dirawat, tidak melakukan mobilisasi dan lama rawat yang sudah lebih 3 hari. Tirah baring yang lama meningkatkan risiko kejadian ruam popok, karena kulit cenderung tertekan dalam waktu yang lama sehingga mengurangi kelembaban kulit dan juga meningkatkan hawa panas (Afolabi et al., 2023). Penekanan area bokong dalam waktu yang lama akan meningkatkan kelembaban kulit karena keringat, urin dan feses (Diana et al., 2020).

Kondisi tersebut meningkatkan protease dan lipase, sehingga permeabilitas kulit juga meningkat dan akhirnya muncul iritasi pada kulit di area pemakaian popok (Gustin et al., 2021). Berbeda dengan kasus 3 dan 5, dimana stimulus kontekstualnya disebabkan oleh adanya masalah pencernaan yaitu GEA, sedangkan pada kasus 4 dengan hematokezia ec suspek multipel polip rekti. Penelitian lain menyebutkan bahwa masalah pencernaan seperti diare berupa meningkatnya intensitas BAB, konsistensi pup yang menjadi lebih cair dari biasanya bahkan bisa disertai lendir berdarah menjadi salah satu penyebab ruam popok pada anak (Suebsarakam et al., 2020). Anak dengan paparan feses yang lama ataupun sering terpapar feses karena BAB berulang membuat area genitalia semakin sering terpapar bakteri yang semakin meningkatkan infeksi dan iritasi pada kulit (Lebsing et al., 2020).

Respon Adaptif dan Inefektif

Kelima kasus yang difokuskan pada kerusakan integritas kulit berupa ruam popok menemukan respon inefektif yang sama, dimana ketidakmampuan kulit mempertahankan integritasnya karena berbagai faktor seperti tirah baring, masalah pencernaan, sensitifitas kulit, jeda pergantian popok yang terlalu lama dan perianal hygiene yang tidak maksimal. Hal ini sejalan dengan studi kasus yang dilakukan di RSUP dr. Kariadi Semarang dimana kasus ruam popok terjadi karena beberapa faktor seperti kebiasaan ibu yang tidak segera mengganti popok, sehingga menimbulkan ruam popok dengan kategori sedang-berat (Kurniawan & Alfiyanti, 2022).

Kelebihan dan Keterbatasan Model Adaptasi Roy

Kelebihan model adaptasi Roy adalah model adaptasi ini mampu mengarahkan masalah keperawatan yang terjadi langsung dengan penyebabnya, dimana penyebab tersebut tidak hanya penyebab langsung namun juga penyebab tidak langsung. Sehingga, kedepannya faktor-faktor penyebab tersebut dapat dicegah atau diminimalisir kejadiannya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian lainnya bahwa model adaptasi Roy mampu memahami kebutuhan individu terkait Kesehatan mereka, karena setiap individu dengan masalah yang sama memerlukan pendekatan asuhan keperawatan yang berbeda (Hosseini & Soltanian, 2022).

Adapun yang menjadi keterbatasan model adaptasi Roy adalah standar intervensi dan evaluasi berdasarkan asuhan keperawatannya tidak terlalu dijelaskan. Kemudian, pada pasien anak, semakin muda usia anak semakin sulit melakukan pengkajian terkait model adaptasi peran dan konsep diri anak, karena kemungkinan besar datanya lebih banyak didapatkan dari informasi ibu, tidak langsung berdasarkan perasaan dan pemikiran si anak (Borodicaite et al., 2020).

SIMPULAN

Asuhan keperawatan menggunakan model adaptasi Roy dapat diimplementasikan pada pasien anak dengan masalah kerusakan integritas kulit berupa ruam popok. Model adaptasi Roy mengkaji masalah dan penyebab masalah secara terperinci, sehingga tidak hanya mencari solusi untuk masalah saat ini namun juga langsung dapat mencegah masalah terulang lagi.

SARAN

Penulis berharap supaya penelitian ini bisa dikembangkan lebih lanjut tidak hanya dari segi pengkajian berdasarkan Model Adaptasi Roy namun juga pengembangan ke implementasi hingga evaluasi keperawatan. Serta penerapannya bisa diperluas ke berbagai masalah keperawatan tidak hanya area rumah sakit, namun juga keluarga, komunitas dan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afolabi, O., Ajani, A. A., Akinboro, A. O., Olasode, O. A., & Onayemi, E. O. (2023). Napkin Dermatitis: Skin Hydration Levels and Skin Care Practices amongst Children at Urban Comprehensive Health Centre, Ile-Ife, Nigeria. *West African Journal of Medicine*, 40(2), 203–208. <http://www.wajmed.org/>
- Aldayel, A. S., Aldayel, A. A., Almutairi, A. M., Alhussain, H. A., Alwehaibi, S. A., & Almutairi, T. A. (2020). Parental Knowledge of Children's Developmental Milestones in Riyadh, Saudi Arabia. *International Journal of Pediatrics (United Kingdom)*, 2020, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2020/8889912>
- Borodicaite, N., Jasionyte, G., & Kisieliene, I. (2020). Diaper Dermatitis in Lithuania: Prevalence, Methods of Prevention and Treatment and Parents' Knowledge. *Journal of Medical Science*, 8(13), 252–263. https://www.researchgate.net/publication/340264658_Diaper_dermatitis_in_Lithuania_prevalence_methods_of_prevention_and_treatment_and_parents_knowledge
- Collins, G., Inusah, A.-W., Asumah, M., Kwarteng, P., Ziblim, S.-D., & Dzomeku, P. (2022). Knowledge of Mothers with Children Age 1 to 24 Months on Diaper Dermatitis Management and Associated Practice in A Referral Hospital in Northern Ghana: A Cross Sectional Study. *The Pan African Medical Journal*, 8(5), 1–15.

- <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.11604/pamj-oh.2022.8.5.34112>
- Diana, I. A., Gondokaryono, S. P., Sugito, T. L., Lokanata, M. D., Agustin, T., Rahmayunita, G., Maharani, I., Shoraya, N., Toyoshima, H., & Yunaidi, D. A. (2020). A Randomized, Controlled, Cross-Over Study of the Safety and Efficacy of Superabsorbent Diaper for Babie with Mild-to-Moderate Diaper Rash. *Medical Journal of Indonesia*, 29(3), 283–289. <https://doi.org/https://doi.org/10.13181/mji.oa.203630>
- Dib, R., Kazzi, A. A., Windle, M. L., Wolfram, W., Bechtel, K. A., & Balentine, J. R. (2021). *Diaper Rash Treatment & Management*. Medscape. <https://emedicine.medscape.com/article/801222-treatment>
- Dunk, A. M., Broom, M., Fourie, A., & Beeckman, D. (2022). Clinical Signs and Symptoms of Diaper Dermatitis in Newborn, Infants, and Young Children: A Scoping Review. *Journal of Tissue Viability*, 31(3), 404–415. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jtv.2022.03.003>
- Gustin, J., Bohman, L., Ogle, J., Fadayel, G., Mitchel, M. C., Narenran, V., Visscher, M. O., & Carr, A. N. (2021). Improving Newborn Skin Health: Effects of Diaper Care Regimens on Skin pH and Erythema. *Pediatric Dermatology*, 1–7. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1111/pde.14602>
- Hosseini, M., & Soltanian, M. (2022). Application of Roy's Adaptation Model in Clinical Nursing: A Systematic Review. *Journal of Iranian Medical Council*, 4(5), 540–556. <https://doi.org/https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18502/jimc.v5i4.11327>
- Kurniawan, F. A., & Alfiyanti, D. (2022). Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Menurunkan Skor Diaper Dermatitis pada Bayi. *Jurnal Ners Muda*, 3(3), 277–283. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.9115>
- Lebsing, S., Chaiyarit, J., & Techasatian, L. (2020). Diaper Rashes can Indicate Systemic Conditions Other than Diaper Dermatitis. *BMC Dermatology*, 20(7). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12895-020-00104-z>
- Manav, D. (2023). The Severity of Diaper Dermatitis and the Effects of Caregivers's Habits on Infants' Behaviors. *Turkish Journal of Dermatology*, 15(2), 34–39. https://doi.org/10.4103/tjd.tjd_17_21
- Melati, R., Allenidekania, A., & Hayati, H. (2020). Effectiveness of Roy Adaptation Model in Management Case of Future Neutropenia in Children in Cipto Mangunkusumo Hospital. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.48079/Vol3.Iss1.49>
- Mustaqimah, M., Nurhayati, N., Roselina, E., Caswini, N., Efendi, M., Dessyria, E., & Rusana. (2021). Penggunaan Virgin Coconut Oil (VCO) Efektif Mencegah Ruam Popok Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.958>
- Petek, T. H., Petek, M., Petek, T., & Varda, N. M. (2022). Emerging Links between Microbiome Composition and Skin Immunology in Diaper Dermatitis: A Narrative Review. *Children*, 9(1), 1–11. <https://doi.org/10.3390/children9010112>
- Rashki, Z., & Hojjati, H. (2020). The Effect of Roy Adaptation Model on Maternal Resilience of 7-19 Year Old Children with Thalassemia in Gonbadkavous City. *Journal of Pediatric Nursing*, 7(1), 41–49. <http://jpen.ir/article-1-459-en.htm>
- Shao, L., & Yu, Y. (2023). The Development of A Nomogram Model for The Individualized Prediction of Diaper Dermatitis Risk in Pediatric Hospitalized Children Aged 1-36 Months. *Journal of Tissue Viability*, 32(3). <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2023.01.002>

- Suebsarakam, P., Chaiyarit, J., & Techasatian, L. (2020). Diaper Dermatitis: Prevalence and Associated Factors in 2 University Daycare Centers. *Journal of Primary Care & Community Health, 1*, 1–5. <https://doi.org/10.1177/2150132719898924>
- Ursavas, F. E., & Karayurt, O. (2021). Effects of A Roy's Adaptation Model-Guided Support Group Intervention on Sexual Adjustment, Body Image, and Perceived Social Support in Women with Breast Cancer. *Cancer Nursing Journal, 44*(6), 382–394. <https://doi.org/10.1097/ncc.0000000000000854>
- Wang, Y., & Wu, D. (2022). A New Approach for Measuring The Air Gap between Diaper and Baby Skin. *Textile Research Journal, 93*(9–10), 2202–2205. <https://doi.org/10.1177/00405175221142249>