

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dermatitis atopik (DA) adalah peradangan kulit berupa dermatitis yang kronis dan residif yang angka kejadiannya selalu bertambah atau meningkat setiap tahunnya (Liza dkk, 2020). Kesehatan kulit sangatlah penting bagi manusia, tetapi masih banyak dari masyarakat yang sering mengabaikan kesehatan kulit karena masyarakat sering menganggap remeh penyakit ini. Penyakit kulit di Indonesia pada umumnya lebih banyak disebabkan karena infeksi bakteri, jamur, virus, dan karena dasar alergi, berbeda dengan negara Barat yang banyak dipengaruhi oleh faktor degeneratif. Faktor lain penyakit kulit adalah kebiasaan masyarakat dan lingkungan yang tidak bersih (Siregar, 2004). Dengan lingkungan yang kurang bersih dan kurangnya pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat maka akan menimbulkan dampak buruk di lingkungan serta pribadi setiap individu. Lingkungan yang kumuh juga akan menimbulkan berbagai macam penyakit menular seperti diare, demam berdarah, thypoid, muntaber dan sebagainya (Rahayu dkk, 2012).

Di Indonesia, prevalensi dermatitis atopik mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penelitian oleh Soegiarto et al, tahun 2019, melaporkan bahwa morbiditas penyakit alergi pada anak sekolah di Kota metropolitan di Indonesia memiliki pola yang sama dengan negara berkembang lainnya. Penelitian melibatkan 499 anak dan remaja dari sekolah dan universitas di 5 Kota. Dilaporkan 278 subjek setidaknya memiliki satu manifestasi penyakit alergi, dimana kasus dermatitis atopik sebesar 1,8%. Urtikaria dan rhinitis alergi

merupakan penyakit atopik yang paling sering muncul, dengan riwayat keluarga atopik positif sebesar 60,79%. Hasil penelitian ini menunjukkan peningkatan kasus dibandingkan tahun 1998 (Soegiarto dkk, 2019).

Dermatitis merupakan reaksi peradangan pada kulit yang disebabkan oleh kontak dengan faktor eksogen maupun endogen. Faktor eksogen berupa bahan-bahan 2 iritan (kimiawi, fisik, maupun biologik) dan faktor endogen memegang peranan penting pada penyakit ini. (Fatonah, 2016). Gejala klasik pada Dermatitis berupa kulit kering, eritema, skuama, lambat laun kulit tebal dan terjadi likenifikasi, batas kelainan tidak tegas. Bila berlangsung lama maka dapat menimbulkan retak kulit yang disebut fisura. Adakalanya kelainan hanya berupa kulit kering dan skuama tanpa eritema, sehingga diabaikan oleh penderita. Setelah kelainan dirasakan mengganggu, baru mendapat perhatian. Sekitar 80-90% kasus dermatitis disebabkan oleh paparan bahan kimia dan pelarut. Inflamasi dapat terjadi setelah satu kali pemaparan ataupun pemaparan berulang. Dermatitis yang terjadi setelah pemaparan biasanya disebabkan oleh iritan yang kuat, seperti asam kuat, basa kuat, garam, logam berat, aldehyd, bahan pelarut, senyawa aromatic, dan polisiklik. Sedangkan, yang terjadi setelah pemaparan berulang disebut dermatitis kronis, dan biasanya disebabkan oleh iritan lemah (Nuraga *et al.*, 2018)

Upaya yang dilakukan untuk mengobati dermatitis atopik adalah dengan pendidikan kesehatan, obat dan menjaga kebersihan. Pada penatalaksanaan medis secara keperawatan yaitu perawatan luka dengan menggunakan cairan disinfektan yang mengandung Pine Oil 2,5%, senyawa ini diketahui efektif bekerja menghambat pertumbuhan bakteri, jamur dan virus. Senyawa ini juga dapat

digunakan untuk membersihkan luka dan bisa mencegah terjadinya infeksi. Penelitian Lindawati tahun 2012, dengan judul Koefisien Fenol Benzalkonium klorida 1,5 % dan Pine Oil 2,5% dalam Larutan Pembersih Lantai Terhadap *Staphylococcus aureus* dan *Escherichia coli*. Secara keseluruhan koefisien fenol desinfektan diperoleh melebihi nilai 1 yang artinya bahwa kedua desinfektan tersebut efektif dalam membunuh bakteri *staphylococcus aureus* dan *escherichia coli*. Selanjutnya, Eka Rahma 2015 dengan judul Penentuan Koefisien Fenol Pembersih Lantai Yang Mengandung Pine Oil 2,5 % terhadap bakteri *Pseudomonas aeruginosa*. Melakukan uji penentuan koefisien fenol pembersih lantai yang mengandung pine oil 2,5 % terhadap bakteri *pseudomonas aeruginosa* diperoleh hasil 1,08. Nilai ini menunjukkan bahwa pine oil 2,5 % yang terkandung dalam pembersih lantai efektif membunuh bakteri *pseudomonas aeruginosa*

Dari data yang diperoleh penulis tertarik untuk mengaplikasikan metode dengan cairan Pine Oil 2,5 % sebagai tindakan untuk mendukung tindakan keperawatan yang bisa dilakukan dalam melakukan perawatan luka dermatitis.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada Tn. S dengan diagnosa medis dermatitis atopik di wilayah Dusun Sirapan Desa Kemangsen Sidoarjo?”

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi asuhan keperawatan keluarga pada Tn. S dengan Dermatitis Atopik di wilayah Dusun Sirapan Desa Kemangsen Sidoarjo.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada keluarga Tn. S dengan Dermatitis Atopik di wilayah Dusun Sirapan Desa Kemangsen Sidoarjo.
2. Melakukan analisa masalah, prioritas masalah dan menegakkan diagnosa keperawatan pada keluarga Tn. S di wilayah Dusun Sirapan Desa Kemangsen Sidoarjo.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan keluarga pada masing-masing diagnosa keperawatan keluarga pada Tn. S di wilayah Dusun Sirapan Desa Kemangsen Sidoarjo.
4. Melaksanakan tindakan Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Tn. S dengan Dermatitis Atopik di wilayah Dusun Sirapan Desa Kemangsen Sidoarjo.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan keluarga pada pasien Tn. S dengan Dermatitis Atopik di wilayah Dusun Sirapan Desa Kemangsen Sidoarjo.

1.4. Manfaat Karya Ilmiah Akhir

Berdasarkan tujuan umum maupun tujuan khusus maka karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, adapun manfaat-manfaat

dari karya tulis ilmiah secara teoritis maupun praktis seperti tersebut dibawah ini :

1.4.1. Secara Teoritis

Dengan pemberian asuhan keperawatan secara tepat dan efisien akan menghasilkan keluaran klinis yang baik. Dan dapat mencegah timbulnya Komplikasi dari Dermatitis Atopik.

1.4.2. Secara Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat di gunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan Dermatitis Atopik serta meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

2. Bagi keluarga dan klien

Dapat membantu anggota keluarga dalam menangani masalah Dermatitis, informasi tentang Dermatitis dan bagaimana proses perawatan kulit dengan dermatitis dirumah.

3. Bagi penulis selanjutnya

Bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan pasien dengan Dermatitis Atopik sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terbaru.

1.5. Metode Penulisan

1. Metoda

Studi kasus yaitu metoda yang memusatkan perhatian pada satu obyek tertentu yang diangkat sebagai sebuah kasus untuk dikaji secara mendalam

sehingga mampu membongkar realitas di balik fenomena.

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Data diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien.

b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap keadaan, reaksi, sikap dan perilaku pasien yang dapat diamati.

c. Pemeriksaan

Meliputi pemeriksaan fisik untuk menegakkan diagnose dan penanganan selanjutnya.

3. Sumber data

a. Data Primer

Adalah data yang di peroleh dari pasien.

b. Data Sekunder

Adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat dengan pasien, catatan medic perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

c. Studi kepustakaan

Yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul karya tulis dan masalah yang dibahas.

1.6. Sistematika Penulisan

1. Bagian awal memuat halaman judul, abstrak penulisan, persetujuan pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi,

daftar gambar dan daftar lampiran dan abstraksi.

2. Bagian inti meliputi 5 bab, yang masing-masing bab dari sub bab berikut ini:

Bab 1: Pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan manfaat penulisan dan sistematika penulisan studi kasus

Bab 2: Tinjauan Pustaka: yang berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan keluarga dengan anggota keluarga yang di diagnose Dermatitis Atopik.

Bab 3: Tinjauan Kasus: Hasil yang berisi tentang data hasil pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Bab 4: Pembahasan: pembahasan kasus yang ditemukan yang berisi data, teori dan opini serta analisis.

Bab 5: Simpulan dan saran.