

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Potter & Perry (2006) yang dikutip dalam buku (Iqbal Mubarak, Indrawati, & Susanto, 2015) rasa nyaman merupakan merupakan keadaan terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan ketentraman (kepuasan yang dapat meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan yang telah terpenuhi), dan transenden. Kenyamanan juga bisa terganggu jika terdapat salah satu aspek dari yang dijelaskan diatas, salah satunya yaitu fisik (berhubungan dengan sensasi tubuh) yang berkaitan dengan masalah keperawatan salah satunya yaitu integritas kulit (Susanto, 2015)

Peran perawat dalam pemberi asuhan keperawatan yaitu memberikan perawatan dengan pengobatan yang secara farmakologi yaitu untuk pengobatan secara farmakologi yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan obat antihistamin. Antihistamin ini sendiri sekarang sudah terbit 2 generasi, Generasi I dengan efek sedative nya (yang dapat menyebabkan kantuk) dan antihistamin generasi II yang tidak lagi mempunyai efek sedative. Antihistamin generasi II ini lebih aman untuk mereka yang mempunyai pekerjaan berat yang harus tahan kantuk. Selain dengan antihistamin, kortikosteroid pun bisa dipakai untuk kombinasi dan non farmakologi yaitu dengan menghindari allergen yang diperkirakan sebagai penyebab dari urtikaria (Spickett G, 2014).

Urtikaria (gelagata) merupakan reaksi alergi hipersensitivitas tipe 1 pada kulit yang ditandai oleh kemunculan mendadak lesi yang menonjol yang edematous, berwarna merah muda dengan ukuran serta bentuk yang bervariasi, keluhan gatal dan menyebabkan gangguan rasa nyaman yang setempat. Kelainan ini dapat mengenai setiap bagian tubuh, termasuk membran mukosa (khususnya mulut), laring (kadang-kadang dengan komplikasi respiratorius yang serius) dan traktus gastrointestinal. Setiap urtikaria akan bertahan selama periode waktu tertentu yang bervariasi dari

beberapa menit hingga beberapa jam sebelum menghilang. Selama berjam-jam atau sehari-hari, kumpulan lesi ini dapat timbul, hilang dan kembali lagi secara episodik (Brunner dan Sudarth, 2002)

Menurut WHO (*World Health Organization*), prevalensi urtikaria di dunia berkisar antara 0,3%-11,3% tergantung besar populasi yang diteliti, Sekitar 12–22% populasi umum pernah mengalami salah satu subtype urtikaria akut selama hidupnya. Prevalensi urtikaria pada populasi umum adalah sekitar 0,11–0,6%. Urtikaria sendiri dapat terjadi pada anak-anak dan dewasa. Beberapa studi menunjukkan insiden urtikaria lebih sering ditemukan pada gender wanita (60%). Urtikaria ini diprediksi akan terus meningkat 5% di tahun 2025. Sampai sekarang belum terdapat data prevalensi urtikaria di Indonesia. Akan tetapi, tingkat kejadian alergi di Indonesia cukup tinggi di mana sekitar 2–4 % pasien anak memiliki alergi. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS, 2018), di Provinsi Lampung angka riskesdas sebanyak 12.325 pada tahun 2018. Pada tahun 2018 Lampung Selatan sebanyak 4.338 penderita, Lampung Utara 2.158, Lampung Tengah 1.840, Lampung Timur 2.197, Lampung Barat 1.819. Berdasarkan data di Desa Karang Anyar Kec. Jati Agung, jumlah kunjungan penderita urtikaria pada tahun 2018 sebanyak 679.

Masyarakat pada umumnya menganggap urtikaria adalah penyakit sepele karena tidak menimbulkan kematian. Urtikaria (biduran) adalah lesi kulit yang banyak dikenal, yang pada saat tertentu dapat mengenai sedikitnya 25% dari populasi. Sebagian besar episode urtikaria berlangsung singkat dan bersifat swasirna, terutama di masa kanak-kanak bila berkaitan dengan infeksi pernapasan. Namun, sebagian kecil orang dewasa (dan jarang pada anak-anak) urtikaria yang tidak diketahui sebabnya dapat menetap selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun (Brunner dan Sudarth, 2002).

Urtikaria (dikenal juga dengan “hives, gatal-gatal, kaligata, atau biduran”) adalah kondisi kelainan kulit berupa reaksi yaskular terhadap bermacam-macam sebab, biasanya disebabkan oleh suatu reaksi alergi, yang mempunyai ciri-ciri berupa kulit kemerahan (eritema) dengan sedikit oedem atau penonjolan (elevasi) kulit berbatas tegas yang timbul

secara cepat setelah dicetuskan oleh faktor presipitasi dan menghilang perlahan-lahan (Poonawalla T, Kelly B, 2009)

Dampak dari urtikaria yaitu mendadak lesi yang menonjol yang edematous, berwarna merah muda dengan ukuran serta bentuk yang bervariasi, keluhan gatal dan menyebabkan gangguan rasa nyaman yang setempat (Brunner dan Sudarth, 2002).

Hasil penelitian Vella (2010), Dari penelitian ini penderita baru urtikaria terbanyak didapatkan pada kelompok umur 25–44 tahun, yaitu 269 penderita (38,5%), yang diikuti kelompok umur 45–64 tahun sebanyak 179 penderita (25,6%) dan kelompok umur 15–24 tahun sebanyak 147 penderita (21,0%). Perbandingan antara jumlah penderita wanita lebih banyak dibanding penderita pria dengan rasio 2,2:1, dan selama kurun waktu 3 tahun jumlah penderita perempuan mencapai 481 (68,8%). Jumlah kunjungan penderita urtikaria baru dalam waktu kurun tiga tahun mencapai 4,99% dari seluruh penderita baru yang datang ke Divisi Alergi-Imunologi. Dari penelitian ini, 593 penderita (84,4%) mempunyai keluhan utama gatal bentol-bentol merah.

Hasil penelitian Istina (2017), pengobatan urtikaria diawali dengan mengidentifikasi dan mengeliminasi faktor pencetus, tes toleransi-induksi, serta menggunakan terapi medikamentosa untuk menekan pelepasan mediator sel mast.² Pengobatan lini pertama urtikaria menggunakan generasi kedua antihistamin modern,^{2,11} jika keluhan tidak berkurang selama dua minggu pengobatan dapat dilanjutkan dengan meningkatkan dosis hingga empat kali lipat.^{2,11} Pengobatan lini ketiga digunakan apabila keluhan masih juga belum berkurang selama 2-4 minggu dapat ditambah omalizumab.^{2,11–13} Bila tetap tidak berkurang selama kurang lebih enam bulan dapat ditambahkan penggunaan siklosporin A yang dikombinasikan dengan antihistamin.² Pemberian dosis antihistamin lebih dari empat kali dosis pada pasien dengan urtikaria kronis tidak disarankan karena dianggap kurang efektif.

Berdasarkan uraian dan keterangan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Integritas Kulit Pada Remaja Nn.M Keluarga Tn.S

dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung Tahun 2021”. Dengan harapan pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya serta untuk mendapatkan gambaran tentang asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman dengan masalah urtikaria menggunakan proses keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Integritas Kulit Pada Remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung Tahun 2021?.”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Integritas Kulit Pada Remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.

2. Tujuan khusus

Berdasarkan tujuan umum dapat dibuat tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan keluarga gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah

urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.

- d. Melakukan tindakan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Institusi/Poltekkes Tanjung Karang

Data dan hasil yang diperoleh dari laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pembelajaran di perpustakaan khususnya untuk mengetahui gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Kegiatan ini dapat bermanfaat bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria.

b. Bagi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Keperawatan

Menambah bahan pustaka atau bahan bacaan sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa keperawatan Poltekkes Tanjung Karang tentang melakukan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria.

c. Bagi tempat penelitian

Sebagai salah satu pedoman sumber informasi mengenai asuhan gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.

d. Bagi masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi pasien serta keluarga untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang asuhan keperawatan gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung.

E. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan ini berfokus pada asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan pemenuhan integritas kulit pada remaja Nn.M Keluarga Tn.S dengan masalah urtikaria di Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung. Pelaksanaan proses keperawatan ini dilakukan selama 4x pertemuan dalam setiap pertemuan kurang lebih 2 jam lamanya pada 1 keluarga yang berisi 5 orang yaitu terdiri dari ayah, ibu dan 3 orang anak, dengan berkunjung ke rumah warga pada tanggal 14-17 Februari 2020 dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang menggunakan teknik wawancara dan observasi pada saat pengambilan data. Penelitian ini berfokus dengan masalah keperawatan gangguan pemenuhan rasa aman nyaman dengan integritas kulit pada masalah urtikaria.