

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kenyamanan suatu keadaan telah terpenuhi kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelega-an (kebutuhan telah terpenuhi), dan transeden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah atau nyeri). Konsep kenyamanan memiliki subyektifitas yang sama dengan nyeri. Kenyamanan meski dipandang secara holistik yang mencakup empat aspek yaitu fisik (berhubungan dengan sensasi tubuh), sosial (berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, sosial), psikospiritual (berhubungan dengan kewaspadaan internal dalam diri sendiri yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan), dan lingkungan (berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia seperti cahaya, bunyi, temperatur, warna, dan unsur alamiah lainnya) (Potter & Perry, 2006).

Gangguan rasa nyaman bisa disebabkan oleh beberapa hal salah satunya adalah urtikaria. Urtikaria atau yang lebih kita kenal sebagai biduran adalah sejenis gangguan kulit dengan ciri-ciri warna kulit merah pucat, timbul benjolan yang ditandai dengan timbulnya edema di atas permukaan kulit yang bersifat menyebar dan disertai rasa gatal (Wawan S & Sutanto, 2013).

Perawat merupakan faktor yang mempunyai peran penting pada pengelolaan rasa nyaman khususnya dalam memfasilitasi dan mengarahkan coping klien yang konstruktif agar klien dapat beradaptasi dengan sakitnya dan pemberian dukungan sosial, berupa dukungan emosional, informasi dan material merupakan salah satu metode yang digunakan dalam penerapan model asuhan keperawatan. Penggunaan pengelolaan rasa nyaman tersebut karena kebanyakan orang mengalami rasa tidak nyaman, perasaan kurang senang dan kadang menunjukkan gejala distress akibat sakit yang dideritanya. Asuhan keperawatan

merupakan salah satu tindakan kegiatan atau proses dalam praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien untuk memenuhi kebutuhan objektif klien, sehingga dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapinya, asuhan keperawatan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan. Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan urtikaria meliputi usaha promotif yaitu meningkatkan status kesehatan contohnya dengan memberi penyuluhan tentang penyakit urtikaria kepada keluarga, upaya preventif dilakukan untuk mencegah jangan sampai terkena penyakit atau menjaga orang disekitar yang sehat agar tetap sehat (Nursalam, 2007).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO), sekitar 12-22% dari total populasi pernah mengalami subtype urtikaria akut dalam hidup mereka. Prevalensi urtikaria pada populasi umum sekitar 0,11-0,6%. Urtikaria sendiri bisa terjadi pada anak-anak maupun orang dewasa. Kebanyakan urtikaria menyerang anak-anak karena ketika tubuh terpapar zat atau benda tertentu yang mengakibatkan sistem kekebalan tubuh melepaskan histamin, zat histamin ini yang kemudian menimbulkan gejala urtikaria, tetapi urtikaria juga bisa terjadi pada orang dewasa. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kejadian urtikaria lebih sering terjadi pada wanita (60%). Gejala urtikaria biasanya dikaitkan dengan angioedema yang mengancam jiwa atau syok anafilaksis, menjadikannya penyakit kulit yang paling umum di unit gawat darurat. Di Indonesia sejauh ini belum ada data tentang prevalensi urtikaria di Indonesia. Namun angka kejadian alergi di Indonesia sangat tinggi, sekitar 2-4% pasien anak mengalami reaksi alergi, dan sangat sedikit pasien urtikaria yang akhirnya meninggal dunia. Sampai saat ini, tidak ada penelitian yang menunjukkan kematian pasien urtikaria. Pada tahun 2000, data dari 7 rumah sakit di lima kota besar di Indonesia menemukan bahwa 1,7% dari 7.638 pasien baru yang dikunjungi menderita urtikaria. Studi yang dilakukan oleh Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (IKKK) Ulin Banjarmasin mengalami peningkatan jumlah penderita urtikaria dari 70 pada tahun 2008 menjadi 116 pada tahun 2010 orang, rasa tidak nyaman akibat urtikaria harus

dikelola dengan baik agar pasien terbebas dari rasa tidak nyaman (Vella, 2010).

Keluhan urtikaria merupakan keluhan dermatologis umum, 15-25% populasi penduduk dalam waktu tertentu dalam hidupnya pernah mengalaminya. Angka kejadian pada urtikaria akut lebih tinggi, yaitu 40-60% dibandingkan pada urtikaria kronik dengan angka kejadiannya ialah 10-20%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Vella dkk. Dalam penelitian kesehatan kulit dan seksual di Departemen Alergi Imuno Rawat Jalan (URJ) Soetomo Surabaya dari tahun 2007 sampai 2009 faktor yang paling berpengaruh adalah musim, terhitung 63,6% dari 313 pasien. Sebagian besar (83,7%) dipengaruhi oleh musim hujan. Disusul makanan/minuman, 255 (51,8%), keringat/kelelahan 48 (2,0%), obat-obatan 46 (9,3%). Alergen yang dihirup adalah penyebab dari 28 pasien (5,7%) (Vella, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh penulis melalui wawancara dengan keluarga didapatkan bahwa disekitaran Desa Taman Sari ternyata terdapat 3 orang anak kecil yang juga sering terkena urtikaria, diantaranya mengalami gangguan rasa nyaman, didapatkan bahwa keluarga belum pernah melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan urtikaria yang mengalami gangguan rasa nyaman karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang cara mengatasinya.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman pada anak A keluarga bapak R dengan Urtikaria di Desa Taman Sari Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran tahun 2021 untuk memenuhi persyaratan Laporan Tugas Akhir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada anak A Keluarga Bapak R dengan Urtikaria di Desa Taman Sari Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2021”?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Anak A Keluarga Bapak R dengan Urtikaria di Desa Taman Sari Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada Anak A Keluarga Bapak R dengan Urtikaria di Desa Taman Sari Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2021.
- b. Merumuskan diagnosa asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada Anak A Keluarga Bapak R dengan Urtikaria di Desa Taman Sari Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2021.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada Anak A Keluarga Bapak R dengan Urtikaria di Desa Taman Sari Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2021.
- d. Melakukan tindakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada Anak A Keluarga Bapak R dengan Urtikaria di Desa Taman Sari Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2021.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa nyaman pada Anak A Keluarga Bapak R dengan Urtikaria di Desa Taman Sari Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2021.

D. Manfaat penulisan

1. Manfaat Teoritis

Manfaat laporan tugas akhir ini untuk memberi dukungan referensi belajardan wawasan tentang Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Anak A Keluarga Bapak R dengan Urtikaria di Desa

Taman Sari Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran Tahun 2021.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Kegiatan ini dapat bermanfaat bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada keluarga dengan masalah kesehatan urtikaria pada anak serta dalam menulis Laporan Tugas Akhir.

b. Bagi Poltekkes Tanjungkarang Prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan referensi dan bahan pembelajaran dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien urtikaria dengan masalah gangguan pemenuhan rasa nyaman dengan menggunakan kompres hangat dan teknik distraksi menggunakan lidah buaya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini meliputi asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman pada Anak A Keluarga Bapak R dengan Urtikaria di Desa Taman Sari Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada klien urtikaria dengan menerapkan teori-teori dan asuhan keperawatan terdahulu dengan melakukan proses keperawatan mandiri dikeluarga dengan 1 klien selama 1 minggu. Pengamatan akan dilakukan melalui beberapa prosedur seperti perizinan, *informed consent* dengan keluarga yang bersedia menjadi sampel pengamatan serta pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi.