

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dermatitis adalah suatu reaksi peradangan kulit (epidermis dan dermis) yang peka terhadap berbagai rangsangan endogen dan ataupun eksogen, menimbulkan kelainan klinis berupa efloresensi polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skauma, likenifikasi) dan keluhan gatal. Dermatitis cenderung sering kambuh kembali (residitif) dan menjadi kronis (Sularsito dan Djuanda, 2010). Berdasarkan penyebabnya, keadaan dermatitis mencakup dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergik, dermatitis medikamentosa, dan lain sebagainya (Ardhie, 2004)

Di Indonesia, angka penyakit yang melibatkan proses inflamasi pada tubuh manusia tergolong tinggi. Prevalensi nasional diabetes sebesar 2,1%, asma 4,5%, dermatitis 6,8%, ISPA 25,50%, pneumonia 2,13%, artropati 24,7%, penderita tumor 0,4%, dan hepatitis 1,2%. Berdasarkan keluhan responden, pada tahun 2007 angka prevalensi dermatitis nasional sebesar 6,8% (Riskesmas, Depkes RI 2013). Pada tahun 2017, dari 1129 kasus yang didiagnosis, terdapat 891 kasus (79%) dermatitis kontak, 79 kasus (7%) urtikaria, dan 159 kasus (14%) kanker kulit (Depkes RI, 2018)

Kelainan kulit bergantung pada stadium penyakit, pada stadium akut terjadi kelainan kulit berupa eritema, edema, vesikel atau bula, erosi dan ekudasi sehingga tampak basah (madidans). Stadium subakut, eritema dan edema mulai berkurang dan eksudat sudah mengering menjadi krusta. Sedangkan pada stadium kronis, lesi tampak kering, hiperpigmentasi dan likenifikasi mungkin juga terdapat erosi atau ekskoriiasi karena garukan (Sularsito dan Djuanda, 2010).

Penyebab dermatitis dapat berasal dari luar (eksogen), misalnya bahan kimia, fisik (contoh : sinar), mikroorganisme (bakteri, jamur); dapat pula dari dalam (endogen), misalnya dermatitis atopik. Sebagian lain tidak diketahui pasti. Banyak macam dermatitis yang belum diketahui patogenesisnya, terutama yang penyebabnya faktor endogen (Afifah, 2012).

Prevalensi dermatitis kontak di Indonesia sangat bervariasi. Menurut survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (Perdoski), sekitar 90% penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak iritan dan alergi. Insiden dermatitis kontak dan penyakit kulit akibat kerja adalah 92,5%, dan kejadian penyakit kulit akibat kerja yang disebabkan oleh infeksi kulit masing-masing adalah 5,4% dan 2,1%. Survei tahunan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Metro tahun 2018 menunjukkan bahwa kejadian dermatitis kontak sekitar 63% yang merupakan penyakit kulit pertama yang paling banyak dialami (Dinkes, 2012).

Bedasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien Dermatitis di Trimurjo, Lampung Tengah, Desa Simbarwaringin, Tahun 2021.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan Dermatitis di daerah Trimurjo, Lampung Tengah?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga kerusakan integritas kulit pada pasien dengan Dermatitis Kontak di Trimurjo, Lampung Tengah 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian keperawatan keluarga dengan kerusakan integritas kulit pada pasien dengan Dermatitis Kontak di Trimurjo, Lampung Tengah 2021.
- b. Memberikan gambaran diagnosis keperawatan keluarga dengan kerusakan integritas kulit pada pasien dengan Dermatitis Kontak di Trimurjo, Lampung Tengah 2021.

- c. Menggambarkan rencana asuhan keperawatan keluarga dengan kerusakan integritas kulit pada pasien dengan Dermatitis Kontak di Trimurjo, Lampung Tengah 2021.
- d. Melakukan tindakan keperawatan keluarga dengan kerusakan integritas kulit pada pasien dengan Dermatitis Kontak di Trimurjo, Lampung Tengah 2021.
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan keluarga dengan kerusakan integritas kulit pada pasien dengan Dermatitis Kontak di Trimurjo, Lampung Tengah 2021.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat Teoritis

Menjadi bahan masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga kerusakan integritas kulit pada pasien dengan Dermatitis Kontak di Trimurjo, Lampung Tengah 2021.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi referensi masukan untuk meningkatkan asuhan keperawatan keluarga dengan penyakit dermatitis di Trimurjo, Lampung Tengah, Tahun 2021

b. Bagi Institusi dan Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi referensi informasi serta pembelajaran untuk memenuhi pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani pasien kerusakan integritas kulit dengan Dermatitis Kontak di Trimurjo, Lampung Tengah, Tahun 2021.

c. Bagi Klien dan Keluarga

Bagi klien dan keluarga bisa dijadikan sebagai wawasan hingga dapat diaplikasikan pada klien dengan Dermatitis Kontak.

E. RUANG LINGKUP

Laporan tugas akhir ini membahas mengenai keluarga dengan masalah kerusakan integritas kulit dengan Dermatitis Kontak pada orang dewasa. Laporan tugas akhir ini hanya berfokus pada individu yang menderita dermatitis, pada orang dewasa di Trimurjo, Lampung Tengah. Asuhan keperawatan keluarga mulai dilakukan pengkajian, menentukan diagnosa, menentukan rencana keperawatan keluarga, dan mengevaluasi tindakan keperawatan keluarga yang telah dilakukan. Ruang lingkup waktu asuhan keperawatan keluarga ini akan dilakukan selama 3 kali kunjungan rumah terhitung dari tanggal 11 Maret sampai dengan tanggal 13 Maret 2021.