

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kulit digambarkan sebagai pelindung, bersifat sensitif, reparatif, dan mampu mempertahankan homeostatisnya sendiri. Kulit menutupi 1,2 sampai 2,3 m³ area dan merupakan organ terbesar dalam tubuh. Ketiga lapisan kulit tersebut adalah bagian terluar disebut epidermis, bagian tengah disebut dermis, dan bagian dalam disebut hipodermis atau jaringan subkutan. Apendiks kulit terdiri atas rambut, kuku, kelenjar keringat ekrin, dan kelenjar sebacea (Scanlon VC, Sanders T, 2014).

Kulit merupakan salah satu organ yang berfungsi sangat penting bagi tubuh diantaranya adalah memungkinkan bertahan dalam berbagai kondisi lingkungan, sebagai barier infeksi, mengontrol suhu tubuh (termoregulasi), sensasi, ekskresi dan metabolisme (Ganong, 2008).

Kulit juga bagian terluar tubuh yang menerima berbagai paparan dari lingkungan, kulit dapat dengan mudah mengalami gangguan atau penyakit. Gangguannya pun dapat ringan ataupun berbahaya yang berpotensi mengancam nyawa. Penyakit kulit dapat muncul secara tak terduga, ada banyak faktor yang bisa menyebabkan munculnya penyakit kulit seperti campak (Rubella), kurap, cacar air, jerawat, impetigo, Psoriasis, bisul (Furunkel), kudis (scabies), melanoma, Herpes, dan Eksim

(Dermatitis). penyakit tersebut dapat disebabkan oleh kuman, bakteri, jamur, virus, stres, dan Alergi (Oakley, 2016).

Steven Johnson Syndrome (SJS) atau bisa disebut steven johnson merupakan suatu Alergi pada kulit. Dimana Alergi ini akan menimbulkan rasa gatal berlebih yang dibarengi dengan kulit memerah, serta pecah-pecah. Selain itu juga akan muncul gelembung-gelembung kecil yang mengandung air atau nanah yang menyebar pada kulit. Penyakit ini biasanya disebabkan oleh alergi karena adanya rangsangan kimia seperti obat-obatan atau infeksi (brunner & suddarth, 2013)

Steven Johnson syndrome adalah kelainan serius pada kulit serta selaput lendir. Kondisi ini sering kali merupakan reaksi saat menggunakan obat atau mengalami infeksi. Gejala paling umum yang muncul pada seseorang dengan orang yang mengalami penyakit Steven-Johnson menyerupai gejala flu disertai ruam berwarna merah atau keunguan yang terasa sakit yang menyebar dan melepuh, Kelainan kulit dan mukosa ini menimbulkan rasa perih. Lapisan atas kulit yang melepuh itu kemudian akan mati dan mengelupas. (brunner & suddarth, 2013)

Biasanya penyebab steven johnson pada orang dewasa dapat disebabkan oleh efek samping Obat-obatan seperti Obat asam urat, allopurinol, Obat pereda nyeri misalnya paracetamol, naproxen atau piroxicam, Obat antikejang seperti carbamazepine dan lamotrigine. Sedangkan Pada anak-anak sindrom ini lebih sering dipicu oleh infeksi virus. Dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, dan beberapa infeksi virus

yang bisa menyebabkan sindrom Steven johnson seperti pneumonia atau paru-paru basah,hepatitis A,HIV, Herpes, gondongan, Demam kelenjar (Schneider, J. Cohen,2017).

Penderita sindrom Stevens-Johnson perlu ditangani secara intensif di rumah sakit. Apabila pasien sedang mengonsumsi obat-obatan, maka langkah pertama yang dilakukan adalah menghentikan konsumsi obat tersebut. Apabila tidak ditangani dengan benar, sindrom Stevens-Johnson dapat memicu komplikasi seperti Kerusakan paru-paru, yang dapat memicu gagal napas,Kerusakan kulit permanen, yang dapat menyebabkan rambut rontok, serta kuku yang tumbuh tidak normal,Peradangan pada mata, yang dapat memicu kerusakan jaringan mata, bahkan mampu menyebabkan kebutaan,Infeksi bakteri pada kulit (selulitis), Infeksi aliran darah (Schneider, J. Cohen,2017)

Data insidensi kasus SSJ yakni 2,3 - 7,1 per 1.000.000 populasi per tahun di Amerika Serikat dan negara-negara eropa . Obat merupakan penyebab tersering SSJ 77-95% penyebab SJS disebabkan oleh obat.Selain obat, SSJ dapat disebabkan oleh infeksi, imun, keganasan, paparan bahan kimia dari lingkungan, dan radias (Antoon,J.W 2018)

Di Indonesia kasus SJS terjadi sekitar 12 kasus per tahun, Alopurinol adalah obat yang paling sering menyebabkan terjadinya SJS. Penelitian yang menyatakan bahwa di Indonesia, penyebab SJS yang diduga alergi obat tersering adalah analgetik/antipiretik 45%, disusul karbamazepin 20%

dan jamu 13.3% Angka kematian pada kasus SJS secara keseluruhan mencapai 5-15% dari jumlah total kasus 1,4 (Putri,N.D Mutiara 2016).

Sebuah penelitian wulan yunita 2013 kasus steven johson di RS. Dr.Hasan sadikin bandung mencapai Sebanyak 39 pasien terdaftar. Tiga puluh sembilan kasus SJS (21 pria dan 18 wanita), dilaporkan. Semua kasus SJS disebabkan oleh obat-obatan, seperti parasetamol 16,56%, carbamazepine 7%, amoxicillin 5,73%, ibuprofen 4,46%, rifampicin 3,18%, dan trihexyphenidyl 3,18% (Asian pac allergy book, 2013).

Masalah keperawatan yang muncul menurut (NANDA, 2015)

1. Gangguan integritas kulit b.d kerusakan jaringan ditandai dengan adanya lesi pada kulit, mukosa, dan mata
2. Resiko infeksi b.d hilangnya birrier/ perlindungan kulit (gangguan integritas kulit)
3. Nyeri akut b.d agens cedera ditandai dengan kulit yang terkelupas dan adanya lesi
4. Ketidak seimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh b.d ketidak mampuan makan ditandai dengan demam, sakit tenggorokan, dan adanya gangguan pada mukosa.
5. Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi kebutuhan cairan

Peran Perawat mempunyai sebuah tanggung jawab yang besar dalam membantu penyembuhan penyakit Stevens Johnson Syndrome (SJS) perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan yang profesional sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan. Perawat harus dapat memberikan informasi khususnya pada pasien, keluarga, masyarakat, serta meningkatkan peran perawat didalam pengembangan bidang keperawatan khususnya pada kasus Syndrome Stevens Johnson. Salah satunya dengan memberikan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan masalah keperawatan yang dihadapi pasien, misalnya memberikan terapi manajemen nyeri non farmakologi pada pasien yang mengalami nyeri akut karena kerusakan saraf perifer, memenuhi kebutuhan perawatan diri pada pasien. asuhan keperawatan yang profesional sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan (Arif Muttaqin, 2011)

Berdasarkan paparan yang telah di jelaskan di atas maka Penulis tertarik mengambil kasus tentang Asuhan keperawatan pada NY. A dengan gangguan sistem integumen: Steven Johnson syndrome (SJS) di ruang fresia 2 lantai 2 Rumah Sakit Umum pusat Dr. Hasan sadikin Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Gangguan Sistem Integumen : Steven Johnson Di Ruang Fresia 2 RSUP DR.Hasan Sadikin Bandung ?”.

C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mempunyai tujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Perawat mengetahui dan memahami penerapan tentang “Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Gangguan Sistem Integumen : Steven Johnson Di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian “Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Gangguan Sistem Integumen : Steven Johnson Di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung”.
- b. Mampu merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. A dengan gangguan sistem Integumen : Steven Johnson di ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- c. Mampu merencanakan perencanaan keperawatan pada Ny. A dengan gangguan sistem Integumen : steven Johnson di ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. A dengan gangguan sistem Integumen : Steven Johnson di ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. A dengan gangguan sistem Integumen : Steven Johnson RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bacaan dan acuan referensi dan informasi tambahan tentang asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan gangguan Sistem Integumen : steven johnson Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai masukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan Sistem Integumen : steven johnson , serta dapat meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan kepada pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan, pemahaman dan pendalaman khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan Sistem Integumen : steven johnson

b. Bagi Tenaga Keperawatan

Semoga hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya untuk profesi keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan

personal dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan Sistem Integumen : steven johnson

c. Bagi Pasien dan keluarga

Penulis berharap pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang penyakit gangguan Sistem Integumen : steven johnson

