

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dermatitis adalah peradangan kulit pada lapisan epidermis dan dermis sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen atau faktor endogen, dengan manifestasi klinis berupa efloresensi polimorfik seperti eritema, edema, papul, vesikel, skuama, likenifikasi dan keluhan gatal. Dermatitis cenderung residif dan menjadi kronis (Djuanda, 2010).

Prevalensi dermatitis atopik di Negara maju dilaporkan telah mendatar, sedangkan dinegara berkembang semakin meningkat. *International Study of Ashma and Allergies in Children* (2015) menyebutkan prevalensi dermatitis atopik pada anak di Negara Afrika mencapai 12-14% dan di Amerika Latin 6-10%, sedangkan di Negara – Negara wilayah Asia Pasifik, yaitu sekitar 3-6%.

Angka prevalensi dermatitis atopik di Indonesia sangat bervariasi. Berdasarkan rekapitulasi yang dilakukan oleh Kelompok Studi Dermatologi Anak (KSDAI) dari lima kota besar di Indonesia, DA masih menempati peringkat pertama (23,67%) dari 10 besar penyakit kulit anak. (KSDAI, 2014). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2017 prevalensi Dermatitis Atopik di Provinsi Sumatera Barat yaitu sebesar 2,63%) atau sebesar 9.644 kasus.

Dampak yang sering terjadi pada anak – anak yang menderita dermatitis atopik dapat berupa timbulnya rasa gatal yang hebat, dan garukan disertai hipersensitivitas kulit. Terjadinya perubahan komposisi lemak stratum korneum menyebabkan kulit menjadi kering. Siklus gatal dan menggaruk pada anak dapat mengganggu tidur di malam hari. Akibat garukan akan terjadi kelainan kulit yang bermacam-macam misalnya papul, likenifikasi dan lesi ekzematosa berupa

eritema, papulo-vesikel, erosi, ekskoriasi dan krusta. Kondisi gatal yang dimulai dari rangsangan saat anak terus menggaruk akan menyebabkan kerusakan pada kulitnya dan bisa meningkatkan risiko infeksi sekunder (Perdoski, 2017).

Ada banyak faktor yang dapat menimbulkan kejadian dermatitis atopik, secara teori menurut Boediardja (2015) dermatitis atopik dapat disebabkan oleh faktor eksternal dan internal. Faktor internal meliputi genetik, alergen, dan imunopatologi. Faktor eksternal yaitu meliputi lingkungan, dan personal hygiene. Salah satu upaya personal hygiene adalah merawat kebersihan kulit karena kulit berfungsi untuk melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh dan mengeluarkan kotorankotoran tertentu.

Menurut Indrayana (2017) pada penelitiannya mengatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor kebersihan lingkungan (sumber dan kualitas air) dengan kejadian dermatitis pada masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Sibigo Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue. Responden yang memiliki kebersihan lingkungan yang baik lebih sedikit mengalami kejadian dermatitis karena mereka menjaga kebersihan lingkungan dari anggota tubuh, pakaian, rumah, peralatan makan dan lingkungan sekitar rumah mereka.

Penderita dermatitis atopik mengatakan bahwa dermatitis atopik (kemerahan dan rasa gatal pada kulit) yang diderita timbul pada saat perubahan suhu lingkungan (cuaca dingin, cuaca panas, dan pada saat berkeringat). Keluhan ini biasanya terjadi berulang-ulang pada saat perubahan suhu udara. Kejadian dermatitis atopik ini dapat mengalami kekambuhan yang berulang-ulang oleh faktor lingkungan, kebersihan lingkungan yang buruk dan keringat yang banyak akan memicu rasa gatal dan kekambuhan dermatitis atopik (Alini dan Sinaga, 2015).

Ada beberapa cara untuk mengobati dermatitis atopik, salah satunya dengan pemberian kortikosteroid topikal. Pada anak-anak pemberian kortikosteroid dalam jangka panjang tidak

memberikan peningkatan respon klinis yang baik, sebaliknya akan berpotensi menimbulkan efek samping. Efek samping yang harus diwaspadai adalah efek samping lokal seperti hipopigmentasi, striae, purpura, dermatitis perioral, dan acne rosacea. Peningkatan tekanan okuler jika dioleskan didekat mata, *red face syndrome*, gangguan pertumbuhan dan sindrom cushing (Tom WL, 2014).

Pengobatan non farmakologi dermatitis atopik pada anak salah satunya adalah menggunakan minyak kelapa murni atau *virgin coconut oil*. Perawatan dengan menggunakan VCO secara rutin dan maksimal dapat mempercepat penyembuhan dermatitis atopik. *Virgin coconut oil* (VCO) adalah minyak yang berasal dari buah kelapa yang mengandung asam laurat dan asam kaprilat yang merupakan asam lemak rantai sedang yang biasa disebut *Medium Chain Fatty Acid* (MCFA) (Menaldi, 2016).

VCO yang digunakan secara topikal akan bereaksi dengan bakteri kulit menjadi bentuk asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum. Sebum terdiri dari asam lemak rantai sedang seperti yang ada pada VCO sehingga melindungi kulit dari bahaya mikroorganisme patogen. Asam lemak bebas membantu menciptakan lingkungan yang asam di atas kulit sehingga mampu membunuh bakteri penyebab penyakit (Zakiudin, 2015).

Hal ini didukung oleh penelitian Rizka (2021) yang menyatakan bahwa terdapat perubahan nilai indeks SCORAD (*Score of Atopic Dermatitis*) sebelum dan setelah dilakukan intervensi minyak kelapa pada anak dermatitis atopik. berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Evangelista (2014) didapatkan pemberian *Virgin Coconut Oil* efektif mencegah kerusakan kulit akibat manifestasi dari dermatitis atopik.

Berdasarkan data dari pengkajian yang dilakukan pada An. S mengeluh gatal di kaki dan tangan nya sejak 2 minggu yang lalu. Gatal yang dirasa disertai dengan kulit menjadi

kering dan berwarna kehitaman. Anak selalu menggaruk dan menimbulkan warna sampai kehitaman. Berdasarkan latar belakang dari pengkajian, penulis tertarik menyusun laporan karya ilmiah akhir mengenai asuhan keperawatan pada anak dermatitis atopik yang dituangkan dalam sebuah Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Dermatitis Atopik Dan Aplikasi *Virgin Coconut Oil* (VCO) Untuk Mencegah Kerusakan Integritas Kulit di Wilayah Kerja Kecamatan Pauh Kota Padang”.

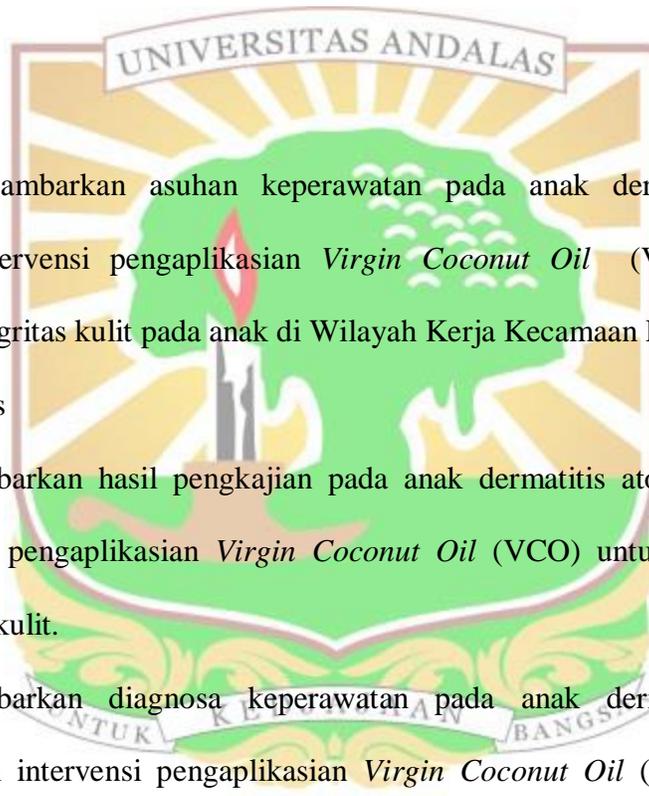
B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada anak dermatitis atopik dengan pemberian intervensi pengaplikasian *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk mencegah kerusakan integritas kulit pada anak di Wilayah Kerja Kecamatan Pauh Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

1. Menggambarkan hasil pengkajian pada anak dermatitis atopik dengan pemberian intervensi pengaplikasian *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk mencegah kerusakan integritas kulit.
2. Menggambarkan diagnosa keperawatan pada anak dermatitis atopik dengan pemberian intervensi pengaplikasian *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk mencegah kerusakan integritas kulit.
3. Menggambarkan perencanaan asuhan keperawatan pada anak dermatitis atopik dengan pemberian intervensi pengaplikasian *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk mencegah kerusakan integritas kulit.



4. Menggambarkan tindakan keperawatan pada anak dermatitis atopik dengan pemberian intervensi pengaplikasian *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk mencegah kerusakan integritas kulit.
5. Menggambarkan evaluasi hasil asuhan keperawatan pada anak dermatitis atopik dengan pemberian intervensi pengaplikasian *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk mencegah kerusakan integritas kulit.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat tentang pemberian *virgin coconut oil* untuk mencegah kerusakan integritas kulit pada anak dengan dermatitis atopik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat dijadikan referensi dan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan tentang pemberian *virgin coconut oil* untuk mencegah kerusakan integritas kulit pada anak dengan dermatitis atopik.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan tentang pemberian *virgin coconut oil* untuk mencegah kerusakan integritas kulit pada anak dengan dermatitis atopik.

