

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem integument adalah sistem organ yang membedakan, memisahkan, dan menginformasikan kita dari lingkungan sekitar. Sistem ini seringkali merupakan bagian dari sistem organ terbesar yang mencakup kulit, rambut, kuku, kelenjar keringat, kelenjar minyak dan kelenjar susu. Sistem integumen mampu memperbaiki dirinya sendiri apabila terjadi kerusakan yang tidak terlalu parah (self-repairing) dan mekanisme pertahanan tubuh pertama (pembatas antara lingkungan luar tubuh dengan dalam tubuh). Lapisan kulit dibagi menjadi lapisan yakni epidermis, dermis dan subkutis (hipodermis) (Andriyani, Triana & Juliarti, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) Dalam survei American Academy of Allergy, Asthma and Immunology (AAAAI) tahun 2013, melaporkan bahwa dermatitis adalah kondisi kulit yang umum yang menghasilkan 5,7 juta kunjungan dokter setiap tahunnya. Secara umum, kondisi dermatitis jangka panjang paling sering menyerang remaja atau orang dewasa, cenderung menurun dan membaik (menyembuhkan) sekitar usia 30 tahun, dan hanya sebagian kecil yang bertahan hingga usia tua (WHO, 2014). Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menuju usia dewasa. Dari segi umur WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja. Batasan usia tersebut didasarkan pada usia kesuburan (fertilitas) wanita yang berlaku juga untuk remaja pria, dan dibagi kurun usia tersebut menjadi dua bagian yaitu remaja awal (10-14 tahun) dan remaja akhir (15-20 tahun).

Penyakit kulit banyak dijumpai di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia beriklim tropis. Pertumbuhan jamur, parasit, dan bakteri dibantu oleh iklim ini. Banyak kondisi kulit adalah penyakit yang sering berkembang akibat kebersihan pribadi yang buruk. Dermatitis adalah peradangan pada kulit yang memengaruhi lapisan epidermis dan dermis sebagai reaksi terhadap penyebab eksternal atau endogen (Djuanda, 2020).

Dermatitis menyumbang 66,3% dari seluruh kasus penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya (Kemenkes RI, 2014). Meskipun asal pasti dermatitis tidak pasti, banyak penelitian telah menunjukkan bahwa faktor keturunan berinteraksi untuk menghasilkan dermatitis. Alergen, suhu yang parah, kelembapan, keringat, dan stres adalah beberapa pemicu dermatitis lainnya (Bilotta, 2013).

Menurut data Riskesdas dari Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan, terdapat kasus dermatitis yaitu 6,8% dari seluruh kasus dermatitis secara nasional (Kemenkes, 2013). Menurut Lestary et al. (2013), Gorontalo, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Nusa Tenggara Timur, DI Yogyakarta, Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Tengah, dan Jawa Barat adalah 14 provinsi dengan prevalensi dermatitis lebih tinggi dari rata-rata nasional. Dermatitis menduduki urutan ketiga dari sepuluh besar penyakit berdasarkan gambaran kasus penyakit kulit dan gangguan subkutan lainnya, dengan 86% dari 192.414 kasus penyakit kulit di berbagai rumah sakit umum di Indonesia pada tahun 2011 mengalami dermatitis (Kemenkes, 2011).

Menurut data epidemiologi, dermatitis kontak merupakan 97% dari 389 kasus penyakit kulit di Indonesia, dengan dermatitis kontak iritan sebanyak 66,3% dan dermatitis kontak alergi sebanyak 33,7% (Kemenkes RI, 2020). Wanita lebih mungkin mengalami dermatitis dibandingkan pria, terutama pada usia reproduksi 15 hingga 49 tahun (Zahra, 2019; Ghafur & Syam, 2018). Data kasus penyakit kulit di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Dimana prevalensi dermatitis tahun 2019 sebesar 60,79% (Soegiarto et al., 2019; Nurfaqiha, 2021).

Dermatitis adalah suatu reaksi peradangan kulit yang karakteristik terhadap berbagai rangsangan endogen ataupun eksogen. Penyakit ini sangat sering dijumpai (Harahap, 2018). Dermatitis adalah peradangan kulit

(epidermis dan dermis) sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen dan faktor endogen, menimbulkan kelainan klinis berupa efloresensi

polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuama, likenifikasi), dan gatal. Tanda polimorfik tidak selalu timbul bersamaan, bahkan mungkin hanya beberapa (oligomorfik). Dermatitis cenderung residif dan menjadi kronis.

Kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Ciracas cukup tinggi pada tahun 2022 kasus kejadian dermatitis di Puskesmas Kelurahan Ciracas yaitu sebanyak 260 kasus. Dari data tersebut kasus anak sebanyak 75 kasus, remaja 82 kasus, dewasa 56 kasus dan lansia 47 Dari kasus. Dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Ciracas, intervensi yang diberikan yaitu pemberian obat antihistamin dan kortikosteroid untuk mengurangi gejala dermatitis

Dampak yang sering terjadi pada anak remaja yang menderita dermatitis dapat berupa timbulnya rasa gatal yang hebat, dan garukan disertai hipersensitivitas kulit. Perubahan komposisi lemak stratum korneum menyebabkan kulit mengering. Siklus anak menggaruk dan gatal bisa mengganggu tidurnya di malam hari. Menggaruk dapat menyebabkan sejumlah kondisi kulit, termasuk papul, likenifikasi, dan lesi eritematosa, papulo-vesikuler, ekskoriiasi, dan pengerasan kulit yang berhubungan dengan eksim. Ketika anak muda terus menggaruk, maka akan merangsang kondisi gatal yang membahayakan kulit dan meningkatkan kemungkinan infeksi sekunder (Perdoski, 2017). Ruam akibat dermatitis yang terus-menerus digaruk dapat menyebabkan kerusakan kulit berupa luka dermatitis. Luka menjadi terbuka ini dapat terinfeksi dan infeksi bisa menyebar ke lapisan kulit lebih dalam (selulitis) atau membentuk kantung nanah (abses) (Eliska,2015)

Pada beberapa penelitian menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan meningkatnya sikap

seseorang dalam pencegahan penyakit khususnya dermatitis. Penelitian yang dilakukan oleh Setyorini dan Lutfiah (2021) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berhubungan signifikan dengan sikap. Hasil serupa juga ditunjukkan pada penelitian oleh Hidajat dkk (2022) yang menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan yang bermakna antara

pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kejadian dermatitis tangan pada tenaga Kesehatan yang bekerja di rumah sakit tersebut. Selain itu, Sirait dan Samura (2021) pada penelitiannya menunjukkan bahwa adanya perubahan pengetahuan dan sikap pencegahan dermatitis setelah adanya penyuluhan pendidikan Kesehatan.

Upaya penatalaksanaan yang dilakukan dengan farmakologi dan farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yang umum diberikan pada klien dermatitis adalah Dexametason, CTM, Hydrocortison, salep (kortikosteroid topikal) atau Betametashon salep. Menurut Morison dan Lestari, sebelum pemakaian obat topical umumnya dilakukan tindakan hidrasi kulit terlebih dahulu. Beberapa yang bisa dilakukan adalah dengan penggunaan pelembab, mandi teratur, dan pembersihan luka. Pembersihan luka dapat dilakukan menggunakan cairan normal salin, penggunaan cairan normal salin bertujuan untuk membersihkan kulit, menghilangkan krusta, skuama, sisa dari penggunaan obat topical dan mampu meningkatkan penetrasi transepidermal kortikosteroid topikal. Sehingga mempercepat penyembuhan luka yang ditandai dengan penurunan derajat inflamasi (Wahyuni, 2014)

Penatalaksanaan non farmakologi melalui penyuluhan kesehatan dengan memberikan penyuluhan tentang cara pencegahan dermatitis. seseorang akan bertindak berdasarkan pengetahuan yang telah dimiliki atau diterimanya (Rahmayani, 2014). Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan dengan menyebarkan informasi ini, individu, kelompok, atau masyarakat umum dapat lebih mengetahui

tentang kesehatan. Akhirnya, diantisipasi bahwa pengetahuan akan mempengaruhi perilaku. Ketika tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah untuk membantu orang, kelompok, atau individu bertindak dengan cara yang mempromosikan kesehatan. Salah satu intervensi keperawatan yang berperan penting dalam memberikan informasi praktis kepada masyarakat, kelompok, atau masyarakat adalah pendidikan kesehatan (Rahmawati, 2009). Seseorang akan bertindak berdasarkan pengetahuan yang telah dimiliki atau diterimanya (Rahmayani, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti telah meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pencegahan luka dermatitis pada remaja di Puskesmas Kelurahan Ciracas

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka hal yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pencegahan luka dermatitis pada remaja di Puskesmas Kelurahan Ciracas Jakarta”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pencegahan luka dermatitis pada remaja di Puskesmas Kelurahan Ciracas Jakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis pengetahuan tentang upaya pencegahan luka dermatitis sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Puskesmas Kelurahan Ciracas Jakarta
- 2) Menganalisis sikap tentang upaya pencegahan luka dermatitis sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Puskesmas Kelurahan Ciracas Jakarta
- 3) Menganalisis perilaku tentang upaya pencegahan luka dermatitis sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Puskesmas Kelurahan Ciracas Jakarta

1.4 Manfaat

1.4.1 Masyarakat

Menambah pengetahuan tentang bagaimana cara pencegahan luka dermatitis

1.4.2 Intitusi

1.4.2.1 Puskesmas Kelurahan Ciracas

Menambah pengetahuan tentang Asuhan keperawatan pada pasien remaja dengan luka dermatitis

1.4.2.2 Universitas Nasional

Menambahkan literatur tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pencegahan luka dermatitis pada remaja

1.4.3 Peneliti Selanjutnya

Memperluas serta menambah referensi mengenai pencegahan luka dermatitis

