

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kulit dewasa ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan di Indonesia. Infeksi adalah suatu perkembangbiakan mikroorganisme di jaringan tubuh yang akan menyebabkan cedera lokal yang diakibatkan karena kompetisi metabolisme, racun (*toxin*), respon dari antigen antibodi yang dapat menyebabkan suatu penyakit dengan kondisi tertentu, yang penyebabnya yaitu mikroorganisme patogen dengan ditandai gejala klinik atau tidak (Kemenkes RI, 2017).

Selulitis merupakan penyakit jenis umum dari infeksi kulit dan jaringan lunak akibat dari infeksi bakteri yang sering terjadi pada kulit dan jaringan subkutan, yang insidennya meningkat, dan mengakibatkan beban ekonomi dan perawatan kesehatan yang substansial. Faktanya, meskipun selulitis penyakit yang ringan dan dapat diobati dengan rawat jalan, namun kasus ini menjadi lebih serius, terutama pada orang tua dan individu dengan faktor predisposisi atau komorbiditas (Collazos et al., 2018).

Prevalensi kejadian selulitis di seluruh dunia masih belum diketahui secara pasti. Menurut (*Cellulitis – Epidemiological and Clinical Characteristic*, dalam SA Prihatin (2021)) mengatakan bahwa di *Clinical Centre* Universitas Sarajevo dalam 3 tahun terakhir periode 1 Januari 2009 hingga 1 Maret 2012 ada 123 pasien dengan penyakit kulit, 35 pasien dengan tipe erisipelas superfisial dan 88 pasien dengan selulitis. Presentasi laki-laki lebih sering yaitu 56,09 % dengan

usia rata-rata 50 tahun. Prevalensi lokasi selulitis yaitu tungkai (71,56%), lengan (12,19%), kepala dan leher (13,08%), dan tubuh (3,25%). Sebuah studi di Belanda juga menunjukkan peningkatan jumlah pasien sebanyak 5 kali lipat pada pasien berusia 54 tahun ke 85 tahun atau lebih tua. Pada penelitian tersebut, juga ditemukan bahwa insidensi selulitis >100 pasien per 100.000 masyarakat (Njim et al., 2017)

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, penyakit kulit dan jaringan subkutan merupakan penyakit kedua terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit, yaitu sebesar 501.280, atau sebesar 3,16% dari total pasien rawat jalan. Jumlah ini menurun pada tahun 2009 sampai sekarang, menjadi 247.256 kasus. Informasi mengenai epidemiologi selulitis sendiri di Indonesia masih sangat terbatas (Rositawati, 2016).

Selulitis biasanya muncul di area yang tidak berbatas tegas, hangat, eritematosa dengan edema terkait dan nyeri tekan pada saat dipalpasi. Penyakit ini adalah infeksi bakteri akut yang menyebabkan peradangan pada dermis dalam dan jaringan subkutan di sekitarnya. Infeksi ini tanpa abses atau cairan purulen. Penyebab dari infeksi ini yaitu karena bakteri *streptokokus beta-hemolitik*, umumnya *streptokokus grup A* yaitu *streptococcus pyogenes*, diikuti oleh *staphylococcus aureus* yang sensitif terhadap *methicillin*. Pasien yang mengalami gangguan sistem imun, biasanya disebabkan oleh bakteri *staphylococcus aureus* yang resisten *methicillin*, digit hewan, atau memiliki penyakit penyerta seperti diabetes mellitus (Brown & Hood Watson, 2022).

Selain disebabkan karena adanya infeksi yang diakibatkan bakteri, selulitis juga dapat disebabkan karena beberapa faktor resiko, seperti kulit yang rentang terluka seperti eksim dan luka, sistem kekebalan tubuh yang sedang melemah, penggunaan obat dengan cara yang disuntik, riwayat selulitis sebelumnya, dan memiliki riwayat penyakit diabetes. Faktor resiko ini adalah umumnya dibagi menjadi kategori pertama adalah faktor risiko lokal yang menyebabkan gangguan pada kulit dan keterlibatan dari fungsi penghalang. Faktor-faktor ini termasuk luka yang lokal, bisul, dermatitis, infeksi tinea, dan maserasi ruang interdigital, yang diantaranya menyediakan jalan masuk bagi bakteri untuk masuk ke jaringan (Norazirah et al., 2020)

Pengobatan pada kasus selulitis ini yaitu menggunakan pengobatan antibiotik untuk profilaksis selulitis. Selain terapi farmakologi penggunaan terapi pencegahan jangka panjang dengan penisilin efektif dalam mengurangi tingkat kekambuhan selulitis. Sementara mengakui nilai profilaksis antibiotik. Perawatan kulit yang cermat, pengurangan edema menggunakan stoking kompresi dan diuretic, terapi anti jamur, dan alas kaki yang tepat semuanya telah diusulkan sebagai bagian dari regimen profilaksis untuk selulitis berulang (Dalal et al., 2017)

Tujuan dari penatalaksanaan pada pasien selulitis dalam keperawatan merupakan mengatasi nyeri seperti pengobatan medis maupun non farmakologis, menghilangkan batu yang sudah ada dengan cara metode Debridement untuk pengangkatan jaringan kulit mati (nekrotik) yang terinfeksi untuk membantu penyembuhan luka Everett, E (2018).

Salah satu teknik distraksi yaitu terapi dzikir, Terapi dzikir dapat mengurangi intensitas rasa sakit terdapat hubungan antara emosi dan spiritual adalah di mana emosi positif dapat meningkatkan spiritualitas seseorang dan praktik spiritual seperti dzikir dapat meningkatkan emosi positif dan meningkatkan coping saat sakit. Berpikir positif meningkatkan sekresi endorfin. Berdasarkan gelombang otak, hormon endorfin disekresikan di otak saat berada dalam gelombang alfa, gelombang tenang dan nyaman. Emosi positif mempengaruhi proses modulasi dimana terjadi proses pembebasan opioid endogen seperti -endorfin oleh saraf pusat (Jannah, N & Riyadi, M. E 2021).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan di ruang Said bi Zayd tanggal 14 November 2022 pada Tn. J dan tanggal 20 November 2022 pada Tn. D yang merupakan salah satu pasien dengan diagnose medis post operasi Debridement atas indikasi Selulitis yang dirawat di ruangan tersebut. Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan pasien mengeluh nyeri pada area post operasi tanpa keluhan yang lainnya. Sehingga intervensi yang diberikan pada pasien adalah manajemen nyeri. Salah satu manajemen nyeri yang dapat dilakukan adalah dengan terapi non-farmakologi. Penulis memberikan terapi non-farmakologis berupa teknik nafas dalam dan terapi dzikir pada pasien nyeri akut post operasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis melakukan “Asuhan Keperawatan pada Pasien Nyeri Akut dengan Diagnosa Medis Celulitis

Berbasis *Evidence Based Nursing* di Ruang Said bin Zayd RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Penulis mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut dengan diagnosa medis cellulitis di ruang said bin zayd Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan selulitis seperti pengkajian, diagnosis dan intervensi keperawatan.
- b. Mahasiswa mampu menganalisa asuhan keperawatan pada Tn. J dan Tn. D dengan masalah utama penyakit selulitis seperti pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi

D. Manfaat Penulisan

Manfaat Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini meliputi:

a. Instusi Pendidikan

Sebagai tambahan bahan referensi untuk mahasiswa atau Dapat juga digunakan sebagai tolak ukurnya mahasiswa dalam suatu menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan penyakit selulitis.

b. Profesi Keperawatann

Sebagai suatu pedoman untuk meningkatkan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien dengan masalah penyakit selulitis.

c. Lahan Praktek

Dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan yang optimal khususnya pada pasien dengan masalah penyakit selulitis.

d. Masyarakat

Dapat menambahnya suatu pengetahuan dan pemahaman didalam masyarakat tentang penyakit selulitis apabila mengalami beberapa gejala yang sama bisa dapat langsung dilakukan pemeriksaan yang lebih lanjut dibawa suatu rumahsakit maupun klinik yang terdekat atau mendapatkan suatu yang lebih dini sebelum terlanjur menjadi semakin parah.