

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Dermatomiositis (DM) merupakan penyakit *idiopathic inflammatory myopathy* (IIM) dengan adanya kelainan pada kulit. Penyakit ini merupakan penyakit sistemik yang paling sering menyerang kulit dan otot, tetapi juga dapat mengenai bagian sendi, esofagus, paru, dan pada jantung walaupun kasusnya jarang terjadi. Pasien datang mungkin hanya dengan penyakit kulit saja, atau bersamaan dengan adanya kelemahan otot, atau juga memiliki manifestasi ekstra kutaneus seperti penyakit paru atau keganasan (Cobos, Femia, & Vleugels, 2020).

Studi epidemiologi melaporkan, di dunia tingkat insiden untuk IIMS adalah 1,1 per 100.000 orang pertahun dengan tingkat prevalensi 13 per 100.000 individu di dunia. Prevalensi spesifik DM diperkirakan 1-6 per 100.000 orang dewasa di Amerika Serikat. Perempuan memiliki resiko terkena DM lebih tinggi dibandingkan dengan laki – laki dengan rasio 2:1. Semua kelompok etnis terpengaruh, tetapi lebih sering terjadi pada ras Afrika-Amerika. Rasio mortalitas pasien dengan Dermatomiositis dengan miopati yaitu 13 berbanding 100.000 pasien (Kronzer, et.al, 2021).

80% pasien dengan DM mengalami myopathy dimana terjadi kelemahan pada otot proksimal simetris yang tidak disertai hilangnya rasa/sensorik, ptosis, keterlibatan otot ekstra okuler atau refleks abnormal sehingga inilah yang membedakan dengan gangguan neuromuskular lainnya, sedangkan 20% lainnya pasien tidak mengalami kelemahan otot (*amiopathy*). Usia puncak orang dewasa

dengan Dermatomiositis adalah antara 45 dan 65 tahun (DeWane, Waldman, & Lu, 2020).

Kesulitan menelan sering terjadi pada pasien dengan diagnosa DM, hal ini akibat adanya antibody anti *TIF-1 γ* sehingga menyebabkan terjadinya kelemahan pada otot sternomastoid (Mugii, et. al, 2016). Disfagia disebabkan oleh adanya inflamasi otot menelan, yang dapat menyebabkan penurunan kontraktilitas faring, disfungsi krikofaringeal, penurunan elevasi laring, dan hipomotilitas esofagus. Gangguan menelan tidak hanya mengganggu kualitas hidup tetapi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti aspirasi pneumonia, sehingga meningkatkan angka kematian (Labeit, et.al, 2020). Dari beberapa laporan kasus, 14 - 58% pasien dengan Dermatomiositis akan mengalami disfagia. Tingkat keparahan disfagia pada penyakit DM menunjukkan prognosis penyakit tersebut, hal ini berkaitan dengan resiko terjadinya aspirasi sehingga dapat meningkatkan angka kematian (Zeng & Schmidt, 2020).

Selain itu pasien dengan DM memiliki resiko terjadinya keganasan 6 kali lipat lebih besar dibandingkan pasien tanpa keterlibatan DM sehingga dibutuhkan suatu pendekatan multidisiplin dalam penegakkan diagnosis dan pengobatan pasien (Hu, & Vinik, 2019). 27,5% Pasien dengan DM dapat dilatarbelakangi oleh kanker yang diderita yang muncul dalam 1 tahun terakhir, 45% lainnya muncul keganasan setelah pasien terdiagnosis Dermatomiositis, ada juga pasien yang menderita kanker bersamaan dengan timbulnya gejala DM (27,5%), sehingga resiko kematian pasien dengan Dermatomiositis sangat tinggi (Aussy, et.al, 2019)

DM dapat meningkatkan infeksi kulit, multiorgan, sistemik dan oportunistik sehingga pasien mengalami rawat inap yang lama disertai dengan peningkatan biaya perawatan, serta meningkatnya resiko kematian, hal tersebut erat kaitannya dengan penggunaan kortikosteroid yang lama dan keganasan diderita pasien (Ren, Laumann, & Silverberg, 2019). Terjadinya komplikasi keganasan pada pasien dengan Dermatomiositis harus dijelaskan pada pasien dan keluarga dengan baik disamping waktu pengobatan yang memakan waktu lama sehingga dibutuhkan perawat paliatif yang mendampingi pasien dan keluarga terutama dalam mengambil keputusan yang tepat selama menjalani proses pengobatan serta tetap mendampingi pasien dan keluarga dalam menghadapi kematian secara terhormat (Lou, Minhas, & Nayar, 2022).

Kondisi yang terjadi pada Ny. Y dengan diagnosa Dermatomiositis dimana pasien hanya mampu terbaring di tempat tidur sehingga dalam pemenuhan kebutuhan pasien membutuhkan bantuan dari orang lain, secara psikologis peran dan fungsi sebagai ibu dan istri pun memiliki masalah. Hubungan pasien sebagai makhluk dan Allah SWT memiliki masalah, karena adanya perubahan dalam melaksanakan ritual keagamaan yang menjadi kewajiban pasien dalam ajaran agamanya. Hal ini yang menarik bagi penulis untuk melakukan asuhan keperawatan pada Ny. Y.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. Y dengan Dermatomiositis di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung?”.

3. Tujuan Penulisan

Penulis mampu memberikan dan menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Dermatomiositis secara komprehensif.

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan ini adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Dermatomiositis di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penulisan ini adalah untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam hal:

- a. Melakukan pengkajian pasien dengan Dermatomiositis.
- b. Merumuskan dan menetapkan diagnosis keperawatan pasien dengan Dermatomiositis.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan pada pasien dengan Dermatomiositis.
- d. Melakukan implementasi keperawatan yang sesuai dengan perencanaan keperawatan pada pasien dengan Dermatomiositis.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan Dermatomiositis.
- f. Mendokumentasikan tindakan keperawatan pada pasien dengan Dermatomiositis.

4. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Studi kasus ini dapat mengaplikasikan dan menambah wawasan ilmu

pengetahuan serta kemampuan penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Dermatomiositis.

2. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran atau referensi dalam menerapkan asuhan keperawatan dan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, khususnya pada pasien dengan Dermatomiositis.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi Profesi Keperawatan khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan pasien dengan Dermatomiositis.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika dalam karya ilmiah akhir ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. Y dengan Gangguan Rematologi : Dermatomiositis di Ruang Fresia 2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung” penulis menguraikan pada karya ilmiah akhir ini ada empat BAB, yaitu:

BAB I. PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan tentang latar belakang penelitian, prevalensi kejadian, permasalahan kasus, tujuan penelitian, manfaat yang dapat diambil dari pembahasan kasus dan bagian akhir diuraikan sistematika pembahasan laporan penelitian. Pada bab ini juga memaparkan fenomena yang diangkat untuk melatarbelakangi tema penulisan karya ilmiah akhir yang sudah ditentukan sebelumnya pada penelitian ini.

BAB II. TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini menguraikan tentang tinjauan teoritis berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus yang didapat dilapangan. Konsep yang dituliskan di bab ini mengacu pada beberapa sumber yang mencangkup tentang konsep dasar sesuai kasus.

BAB III. LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menguraikan tentang pendokumentasian laporan kasus dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan pemberian intervensi asuhan keperawatan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan sesuai dengan kasus yang diambil dilapangan.

BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini menguraikan tentang simpulan studi kasus yang ditemukan baik dilapangan maupun secara teori. Serta saran yang dapat dapat digunakan sebagai acuan pemberian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Holistik Islami