

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA An.A DENGAN DERMATITIS KONTAK IRITAN DI DESA PULAU TERAP WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KUOK****Reni Indah Oktari<sup>1\*</sup>, Riani<sup>2</sup>**

Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai,

\*Corresponding Author : reniindah.oktari22@gmail.com

**ABSTRAK**

Dermatitis kontak iritan adalah kelainan kulit akibat kerusakan sel yang disebabkan oleh bahan iritan melalui kerja kimia atau fisik yang ditandai dengan munculnya gejala eritema, bula, skuama, edema, kulit kering. Jika dermatitis kontak iritan sudah kronis maka akan muncul bekas garutan serta likenifikasi. Tujuan penulisan adalah penulis mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan dermatitis kontak iritan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kuok Tahun 2023. Metode penulisan dengan pengumpulan data meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi serta menggunakan format asuhan keperawatan keluarga dan menggunakan teknik SOAP. Setelah dilakukan pengkajian pada An.A dengan Dermatitis Kontak Iritan didapatkan hasil pengkajian klien mengatakan gatal, terdapat kerusakan integritas kulit, terdapat lesi dan pruritis pada kulit dan adanya gangguan istirahat tidur. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada An.A dengan Dermatitis Kontak Iritan disesuaikan dengan kondisi klien pada saat ini berjumlah 2 diagnosa keperawatan yaitu gangguan rasa nyaman gatal b/d alergen, dan kerusakan integritas kulit b/d terpapar alergen. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien sesuai dengan diagnosa yang muncul sehingga masalah yang dialami klien dapat teratasi. Intervensi keperawatan diberikan selama 3 kali kunjungan ke rumah klien. Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien dengan Dermatitis Kontak Iritan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat. Setelah tiga kali kunjungan ke rumah klien masalah gangguan rasa nyaman gatal sudah dapat dikontrol dengan baik serta kerusakan integritas kulit sudah mulai mengering. Saran untuk pasien dan keluarga hendaknya keluarga dapat ikut serta dalam merawat luka pada pasien dan memberikan dukungan untuk mempercepat kesembuhannya.

**Kata kunci :** Asuhan Keperawatan Dermatitis Kontak Iritan**ABSTRACT**

*Irritant contact dermatitis is a skin disorder resulting from cell damage caused by irritants through chemical or physical action which is characterized by the appearance of symptoms of erythema, bullae, scaling, edema, dry skin. If irritant contact dermatitis is chronic, scars and lichenification will appear. The aim of writing is that the author is able to apply nursing care to patients with irritant contact dermatitis in the Kuok Health Center UPT work area in 2023. The writing method used to collect data includes interviews, physical examinations, documentation studies as well as using a family nursing care format and using the SOAP technique. After conducting an assessment on An.A with Irritant Contact Dermatitis, the results of the client's assessment showed that it was itchy, there was damage to skin integrity, there were lesions and pruritus on the skin and there was sleep disturbance. The nursing diagnoses obtained in An.A with Irritant Contact Dermatitis were adjusted to the client's current condition, amounting to 2 nursing diagnoses, namely impaired comfort, itching related to allergens, and damage to skin integrity related to exposure to allergens. Nursing interventions given to clients are in accordance with the diagnosis that arises so that the problems experienced by the client can be resolved. Nursing intervention was provided during 3 visits to the client's home. In carrying out nursing actions for clients with Irritant Contact Dermatitis, they are carried out in accordance with the nursing plan that has been made. After three visits to the client's home, the problem of discomfort and itching had been well controlled and damage to the integrity of the skin had begun to dry out. Suggestions for patients and families are that families should be able to participate in treating the patient's wounds and provide support to speed up their recovery.*

**Keywords :** Nursing Care for Irritant Contact Dermatitis

## PENDAHULUAN

Reaksi inflamasi kulit tanpa komponen imun disebut DKI. Di DKI, kontak dengan zat yang mengiritasi menyebabkan luka kulit langsung tanpa proses introduksi atau sensitisasi. DKI dibagi menjadi dua kategori berdasarkan jenis bahan Iritan yakni Dermatitis Kontak Iritan Akut disebabkan akibat kontak dengan Iritan Kuat, dan Dermatitis Kontak Iritan Kronis Kumulatif disebabkan akibat seringnya kontak dengan bahan Iritan Lemah. DKI ditandai dengan munculnya gejala eritema, bula, skuama, edema, kulit kering (Chairunnisa et al., 2020). Dermatitis Kontak Iritan disebabkan oleh faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen yang menyebabkan terjadinya DKI meliputi faktor keturunan, orientasi, usia, identitas (kebangsaan), luas kulit, dan riwayat atopi sedangkan faktor eksogen yakni sifat-sifat kimia iritan (pH, keadaan fisik, konsentrasi, ukuran moleku, jumlah, polarisasi, ionisasi, dan kelarutan), karakteristik paparan (jumlah, konsentrasi, durasi, jenis kontak, paparan simultan terhadap iritan lainnya, dan interval setelah paparan sebelumnya), faktor lingkungan (suhu, dan kelembapan), faktor mekanik (ketegangan dan gesekan), dan radiasi ultraviolet (UV) (Ansela et al., 2020).

Dampak Dermatitis Kontak Iritan terbagi dua bagian, baik secara langsung yakni mempengaruhi kesehatan, memerlukan pengobatan, dan menurunkan pendapatan pekerja, sedangkan secara tidak langsung yakni mengurangi produktivitas pekerja dan waktu kerja sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya (Apriliani et al., 2020). Jika Dermatitis Kontak Iritan tidak segera ditangani maka akan terjadi dampak lanjutan pada diri pasien, dampak yang paling sering terjadi yakni munculnya jaringan parut pada area yang mengalami Dermatitis Kontak Iritan. Dampak selanjutnya yang sering terjadi adalah *hipopigmentasi post inflamasi* (warna kulit lebih terang dari kulit sekitar) atau *hiperpigmentasi* (bercak gelap pada kulit).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa penyakit kulit mencapai sekitar 90% dari semua penyakit di Amerika Serikat. Dermatitis Kontak Iritan menempati urutan tertinggi, sekitar 80%, menurut data dari studi pengawasan yang dilakukan di Amerika Serikat. Dermatitis Kontak Alergi menempati urutan kedua, sekitar 14% -20% (Apriliani et al., 2020). Berdasarkan data Ditjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI tahun 2014, data Dermatitis Kontak Iritan tidak terpapar dengan rinci, akan tetapi data Dermatitis dapat ada hingga 122.076 kasus Dermatitis pada pria 48.576 kasus sedangkan pada wanita 73.500 kasus (Kemenkes RI, 2015). Menurut studi epidemiologi di Indonesia dari 389 kasus penyakit akibat kerja, 97% diantaranya yakni Dermatitis Kontak, 66,3% yakni Dermatitis Kontak Iritan (DKI) dan 33,7% Dermatitis Kontak Alergi (DKA) (Lisa et al., 2022).

Komplikasi seperti gatal jangka panjang (kronis) dan kulit bertekstur (bersisik) dapat muncul sebagai akibat dari Dermatitis Kontak. Suatu kondisi kulit yang disebut *neurodermatitis* dimulai dengan adanya bercak kulit yang teriritasi. Perilaku kebiasaan menggaruk terus menerus pada area tersebut dapat menyebabkan kulit berubah warna, sehingga kulit lebih tebal dan kasar. Jika sudah seperti ini kulit akan menjadi basah dan mengeluarkan cairan. jika hal ini terus berlanjut, Keadaan ini sangat berbahaya untuk memicu bakteri atau jamur berkembang dan dapat menyebabkan infeksi (Lisa et al., 2022).

Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau kota Pekanbaru tahun 2014 kasus Dermatitis Kontak Iritan tidak terdistribusi dengan rinci, tapi diketahui ada kasus Dermatitis Akibat Kerja yaitu sebanyak 9.439 kasus (Arianti et al., 2022). Berdasarkan profil yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, angka penyakit Dermatitis Kontak Iritan termasuk 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Kampar, dengan jumlah penderita 3041 kasus.

kasus Dermatitis Kontak Iritan di Puskesmas Kuok merupakan urutan tertinggi ke 2 pada tahun 2022 dengan jumlah kasus 324 orang. Data ini tersebar pada 9 desa di wilayah kerja

UPT Puskesmas Kuok, Desa Pulau Terap merupakan desa yang memiliki kasus Dermatitis Kontak Iritan tertinggi sebanyak 78 kasus. Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada bulan juni rata-rata penderita Dermatitis Kontak Iritan berada pada rentang umur 45-55 tahun sebanyak 44 orang, umur 31-40 sebanyak 27 orang, dan umur 1-15 tahun sebanyak 59 orang dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan, karena data Dermatitis Kontak Iritan di Puskesmas Kuok terus meningkat, peneliti menganalisa dampak yang ditimbulkan jika Dermatitis Kontak Iritan tidak ditangani dengan baik akan berdampak pada terjadinya *Neurodermatitis Sirkumskripta*, dan peneliti menemukan ada pasien Dermatitis Kontak Iritan yang membutuhkan tindakan asuhan keperawatan.

Peran kita sebagai perawat keluarga adalah memberikan asuhan keperawatan melalui pendidikan kesehatan kepada keluarga dan bertanggung jawab terhadap derajat kesehatan keluarga untuk dapat meningkatkan peran dan fungsinya melalui latihan promotif, preventif, remedial dan rehabilitative. Perawat juga harus mampu memberikan fase asuhan keperawatan secara komprehensif mulai dari fase pengkajian, perumusan masalah keperawatan, merencanakan tindakan kegiatan keperawatan dan mengevaluasi masalah Dermatitis Kontak Iritan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Dengan Dermatitis Kontak Iritan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuok Tahun 2023”.

## METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan kualitatif memiliki karakteristik alami (Natural serfing) sebagai sumber data langsung, deskriptif, proses lebih dipentingkan dari pada hasil. Analisis dalam penelitian kualitatif cenderung dilakukan secara analisis induktif dan makna-makna merupakan hal yang esensial (Los, 2021). Desain penelitian yang digunakan dalam proposal penelitian kasus ini adalah studi yang bertujuan untuk mengeksplorasi atau menangani masalah Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien dengan Dermatitis Kontak Iritan Di Wilayah Kerja UPT Pukesmas Kuok Tahun 2023.

Teknik pengumpulan data yang terdiri dari : Wawancara, Observasi dan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi), Studi dokumentasi dan angket, Uji Keabsahan Data, Analisis data, dan Etika Penelitian.

## HASIL

**Tabel 1. Analisis Data**

No	Analisis data	Etiologi	Masalah
1.	DS :	Ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit	Gangguan integritas kulit
	a. Ibu klien mengatakan gatal-gatal timbul secara tiba-tiba dan cenderung mengeluarkan cairan dan setelah itu akan meninggalkan bekas pada kulit tampak luar.		
	b. Ibu klien mengatakan tidak sengaja memecahkan benjolan yang berisi cairan tersebut saat menggaruk.		
	DO :		
	a. Kulit klien tampak kering dan kemerahan		
	b. Terdapat lesi		

c. Bekasnya tampak kehitaman

2.	DS :	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Gangguan rasa nyaman
a.	Ibu klien mengatakan klien memiliki alergi terhadap makanan seafood.		
b.	Ibu klien mengatakan jika alerginya muncul akan terasa gatal-gatal dan klien akan menggaruk hingga menangis.		
	DO :		
	1. TD :		
	N : 70x/menit		
	S : 36,0		
	RR : 20x/menit		
	2. Klien tampak gelisah		
	3. Klien tampak menggaruk terus menerus		
	4. Klien tampak kesakitan		

### Diagnosa keperawatan

- Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
- Gangguan rasa nyaman berhubungan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

**Tabel 2. Intervensi Keperawatan**

No	Dx.Kep	Tujuan		Evaluasi		Rencana Keperawatan
		Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1.	Gangguan integritas kulit Berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan di harapkan keluarga mampu membantu klien dalam mengontrol alergi yang diderita kliaen	Setelah dilakukan kunjungan selama 3x24 jam maka diharapkan klien mampu mengontrol alergi yang dideritanya	Respon Verbal	1.Klien mampu mengontrol alergi yang dideritanya 2.Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit 3.Keluarga mampu menyebutkan tindakan nonfarmakologis yang dianjurkan mahasiswa	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Gunakan produk berbahan ringan atau alami hipoalergik pada kulit sensitif</li> <li>Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan menggunakan pelembab atau baby oil</li> <li>Anjurkan minum air yang cukup</li> <li>Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li> <li>Anjurkan</li> </ol>

						meningkatkan asupan buah dan sayur-sayuran
						5. Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada diluar rumah
						6. Anjurkan mandi menggunakan sabun secukupnya
2.	Gangguan rasa nyaman berhubungan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan keluarga dapat merawat anggota keluarga yang mengalami luka akibat Dermatitis Kontak Iritan	Setelah dilakukan kunjungan selama 3x24 jam maka diharapkan klien mampu merawat diri untuk meredakan gatal-gatal	Respon Verbal	1.Klien mampu mengontrol gatal-gatal yang dideritanya 2.Keluarga mampu menjelaskan teknik mengurangi rasa gatal yang diajarkan mahasiswa	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan intensitas gatal</li> <li>2. Identifikasi skala gatal</li> <li>3. Identifikasi faktor yang dapat memperberat dan memperingan gatal</li> <li>4. Ide ntifikasi efek samping penggunaan analgetik</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa gatal</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang dapat memperberat rasa gatal</li> <li>3. Fasilitasi istirahat tidur</li> <li>4. Pertimbangkan jenis dan sumber dalam pemilihan strategi meredakan gatal</li> <li>5. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu gatal</li> <li>6. Jelaskan strategi meredakan gatal</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasikan pemberian analgetik jika perlu</li> </ol>

Tabel 3. Implementasi Keperawatan

No	Hari/tanggal	Implementasi	Evaluasi formatif
1.	Selasa 11 juli 2023	a. Menanyakan pada keluarga tentang dermatitis kontak iritan.	Ds : - Ny.N dan keluarga mengatakan bersedia menjawab pertanyaan yang diberi. - Ny.N dan keluarga mengatakan bersedia menerima materi yang disampaikan. - Ny.A dan keluarga mengatakan mau mengulang kembali cara relaksasi nyeri tersebut Do : - Ny.N dan keluarga mampu melakukan apa yang telah diberikan dan diajarkan. - Ny.N dan keluarga kooperatif.
		b. Menjelaskan kepada keluarga penyebab, tanda, dan gejala dermatitis kontak iritan.	
	Dx 1 Tuk 1	c. Memberikan kesempatan pada keluarga untuk menanyakan kembali hal-hal yang belum dimengerti	
		d. Menanyakan kembali pada keluarga tentang pengertian dermatitis kontak iritan, penyebab tanda dan gejalanya.	
	Dx 1 Tuk 2	e. Memperagakan teknik distraksi dan relaksasi dengan cara menarik nafas dalam dan membuang melalui mulut secara pelan-pelan.	
		f. Mengajarkan An.A untuk santai dan tidak stres.	
	Dx 1 Tuk 3	a. Mendiskusikan dengan keluarga mengenai komplikasi dari dermatitis kontak iritan.	
		b. Berikan kesempatan untuk keluarga bertanya.	
		c. Minta keluarga menyebutkan kembali dan berikan pujian pada keluarga.	
	Dx 1 Tuk 4	a. Mendiskusikan dengan keluarga cara merawat anggota keluarga dengan dermatitis kontak iritan.	
		b. Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya.	
		c. Minta keluarga menyebutkan kembali dan beri pujian pada keluarga.	
2.	Rabu 12 juli 2023	a. Menanyakan pada keluarga tentang diet untuk penyakit dermatitis kontak iritan.	Ds : - Ny.N dan keluarga mengatakan belum mengerti tentang diet dermatitis kontak iritan. - Ny.N dan keluarga mengatakan bersedia menerima materi tentang diet. - Ny.N dan keluarga mengatakan sedikit mengerti tentang diet yang diberikan. Do : - Ny.N tampak belum mengerti tentang diet dermatitis kontak iritan.
		b. Menjelaskan pada keluarga tentang apa itu diet untuk dermatitis kontak iritan.	
		c. Memberi kesempatan pada keluarga untuk menanyakan kembali hal-hal yang belum dimengerti.	
		d. Menanyakan kembali pada keluarga tentang pengertian diet dan makanan apa saja yang boleh diberikan pada penyakit dermatitis kontak iritan dan makanan apa yang harus dihindari.	
		e. Memberi pujian atas keberhasilan keluarga menyebut kembali tentang makanan apa yang harus dihindari dan	

		makanan apa yang boleh dimakan.	
3.	Kamis 13 juli 2023	<p>a. Mengkaji kemampuan klien dalam beraktivitas.</p> <p>b. Mengkaji respon pasien terhadap aktivitasnya.</p> <p>c. Memberitahu kepada pasien untuk melakukan aktifitas secara perlahan-lahan.</p> <p>d. Mengajarkan keluarga pasien dalam memodifikasi lingkungan terhadap aktivitas klien.</p>	<p>Ds :</p> <p>- An.A mengatakan sulit untuk beraktivitas keluar rumah seperti sekolah dan bermain</p> <p>Do :</p> <p>- An.A tampak terhambat dalam aktivitas sehari-hari.</p>

**Tabel 4. Evaluasi Keperawatan**

No	Hari/tanggal	Diagnosa keperawatan	Evaluasi sumatif
1.	Selasa 11 juli 2023	Gangguan integritas kulit Berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	<p>S :</p> <p>- Keluarga mampu menyebutkan pengertian dermatitis kontak iritan yaitu Dermatitis Kontak Iritan adalah kelainan kulit akibat kerusakan sel yang disebabkan oleh bahan iritan melalui kerja kimia atau fisik.</p> <p>- Keluarga mampu menyebutkan 2 atau 3 penyebab Dermatitis Kontak Iritan yaitu respon tubuh seseorang terutama kulit terhadap lingkungan, pakaian, makanan, perhiasan dan alat pembersih</p> <p>- Keluarga mampu menyebutkan 3 atau 4 tanda dan gejala Dermatitis Kontak Iritan yaitu gatal-gatal, bintik bulat kecil berwarna kemerahan, timbulnya sisik pada kulit, dan suhu tubuh meningkat.</p> <p>O :</p> <p>- Keluarga kooperatif dan memperhatikan saat mahasiswa menjelaskan.</p> <p>- Keluarga senyum saat dipuji.</p> <p>- Keluarga bertanya kepada mahasiswa apa bila ada yang belum jelas.</p> <p>A :</p> <p>- Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan pada keluarga.</p> <p>P :</p> <p>- Intervensi dilanjutkan ke TUK 2</p> <p>S :</p> <p>- Keluarga mampu menyebutkan komplikasi dari Dermatitis kontak Iritan yaitu Infeksi kulit, Perubahan warna kulit permanen, Bekas luka permanen pada area Dermatitis Kontak Iritan.</p> <p>- Keluarga ada keinginan merawat anggota keluarga yang Dermatitis Kontak Iritan.</p> <p>O :</p>

- Keluarga kooperatif dan memperhatikan saat mahasiswa menjelaskan.
- Keluarga senyum saat dipuji.
- Keluarga bertanya kepada mahasiswa apa bila ada yang belum jelas.

A :

- Keluarga memutuskan merawat anggota keluarga dengan Dermatitis Kontak Iritan.

P :

- Intervensi dilanjutkan ke TUK 3

S :

- Keluarga mampu menyebutkan mengenai cara merawat anggota keluarga dengan Dermatitis Kontak Iritan yaitu Menjaga Personal hygiene, Hindari kebiasaan menggaruk pada kulit yang sakit, karena apabila terus menerus digaruk maka akan terjadi luka yang memicu terjadinya infeksi bakteri, dan tidak makan makanan yang dilarang.

O :

- Keluarga kooperatif dan memperhatikan saat mahasiswa menjelaskan.
- Keluarga senyum saat dipuji.
- Keluarga bertanya kepada mahasiswa apa bila ada yang belum jelas.

A :

- Keluarga mengetahui cara merawat anggota keluarga dengan Dermatitis Kontak Iritan.

P :

- Intervensi dilanjutkan ke TUK 4

S :

- Keluarga mampu menyebutkan 4 ciri rumah sehat yaitu bersih dan rapi, ventilasi udara cukup, dan ada penerangan dari sinar matahari.

O :

- Keluarga kooperatif dan memperhatikan saat mahasiswa menjelaskan.
- Keluarga senyum saat dipuji.
- Keluarga bertanya kepada mahasiswa apa bila ada yang belum jelas.

A :

- Keluarga mampu memodifikasi lingkungan.

P :

- Intervensi dilanjutkan ke Dx 2
-

2.	Rabu 12 juli 2023	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan belum mampu merawat luka akibat alergi.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak gelisah dan sering menggaruk.</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi.</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul>
3.	Kamis 13 juli 2023	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan bisa merawat luka akibat alergi.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak tenang dan jarang menggaruk.</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah sudah teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dihentikan</li> </ul>

## PEMBAHASAN

Penulis melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana Asuhan Keperawatan pada An.A yang telah dilakukan dan adanya kesenjangan serta membandingkan antara teori dan kenyataan yang sesuai saat berada dilapangan dalam memeberikan Asuhan Keperawatan pada klien dengan Dermatitis Kontak Iritan di Desa Pulau Terap wilayah kerja pukesmas Kuok.

Dalam bab ini penulis akan membahas dari segi pengkajian, diagnosa, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan mengenai kasus yang penulis angkat.

### Pengkajian

Studi kasus diawali dengan melakukan pengkajian sebelum melakukan intervensi keperawatan pada kasus ini didapatkan data klien masih mengalami gatal-gatal, menggaruk-garuk ada, benjolan yang berisi cairan sudah mulai mengering sebagian, selanjutnya berdasarkan hasil inspeksi adanya gangguan integritas kulit, terdapat lesi serta bekasnya cenderung menghitam.

Menurut yang dikatakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) hal ini sesuai dengan tanda dan gejala dari Dermatitis Kontak Iritan dengan adanya kulit terasa gatal, kulit kering, muncul benjolan berisi air yang dapat pecah kemudian mengering, terdapat lesi dan bekasnya cenderung menghitam.

Menurut penulis perbandingan teori dan yang diprioritaskan saat melakukan pengkajian hampir sama dengan teori, yaitu tanda dan gejala Dermatitis Kontak Iritan sama-sama menunjukkan adanya rasa gatal, kulit kering, muncul benjolan berisi air, hal ini sesuai dengan yang ditemukan pada teori dan pada saat melakukan pengkajian.

Status keadaan umum An.A yaitu composmentis dengan TD : -, Nadi : 70x/menit, Suhu : 36.0°C, RR :20x/menit, BB : 28kg, TB : 92cm.

### Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga adalah tahapan dalam asuhan keperawatan keluarga yang selanjutnya dilakukan setelah melakukan pengkajian keperawatan keluarga. Selain itu diagnosa keluarga berfokus pada hasil analisis data pengkajian keluarga yang terdiri dari pernyataan keluarga tentang permasalahan dan kebutuhan keluarga.

Berdasarkan hasil pengkajian dari analisa data maka ditemuilah dua diagnosa keperawatan pada An.A yang mengalami Dermatitis Kontak Iritan yaitu :

1. Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
2. Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit.

Dimana ditunjukkan oleh data-data sebagai berikut :

1. Diagnosa keperawatan yang muncul

Berdasarkan pengkajian yang diperoleh penulis menegakkan diagnosa keperawatan :

- a. Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Penulis menegakkan diagnosa keperawatan ini didukung oleh data subjektif : Ibu klien mengatakan gatal-gatal timbul secara tiba-tiba dan cenderung mengeluarkan cairan dan setelah itu akan meninggalkan bekas pada kulit tampak luar, Ibu klien mengatakan tidak sengaja memecahkan benjolan yang berisi cairan tersebut saat menggaruk. Adapun data objektifnya : Kulit An.A tampak kering dan kemerahan, terdapat lesi, bekasnya tampak kehitaman.

Berdasarkan hasil studi mengenai rasa gatal yang berasal dari mengidentifikasi faktor penyebab gangguan integritas kulit dan jaringan, menggunakan produk petroleum atau minyak untuk kulit kering, menggunakan produk yang terbuat dari bahan alami dan hipoalergik untuk kulit sensitif, menghindari produk berbahan dasar alkohol untuk kulit kering, menyarankan menggunakan pelembab, menyarankan minum air yang cukup, menyarankan memperbanyak konsumsi suplemen, menyarankan meningkatkan asupan buah dan sayur, merekomendasikan menggunakan tabir surya dengan SPF setidaknya 30 saat berada di luar rumah, menganjurkan mandi menggunakan sabun secukupnya, dan memberikan obat salap.

- b. Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit.

Penulis menegakkan diagnosa keperawatan ini didukung oleh data subjektif : Ibu klien mengatakan klien memiliki alergi terhadap makanan seafood, Ibu klien mengatakan jika alerginya muncul akan terasa gatal-gatal dan klien akan menggaruk hingga menangis. Adapun data objektifnya : TD :-, Nadi : 70x/menit, S : 36,0`C, RR : 20x/menit, An.A tampak gelisah, An.A tampak menggaruk terus menerus, An.A tampak kesakitan.

Penatalaksanaan rasa gatal farmakologis dilakukan secara berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian analgetik dan penatalaksanaan rasa secara non farmakologis mencakup pengawasan diet, konsumsi vitamin, konsumsi probiotik, dan pemilihan bahan baju.

Pengawasan diet merupakan hal penting yang harus dilakukan, sebab *Reaksi Hipersensitif* dapat terjadi ketika tubuh terpapar alergen, yakni komponen yang dianggap berbahaya oleh sistem kekebalan tubuh salah satunya yaitu makanan.

Menurut penulis penetapan diagnosa keperawatan tersebut sudah sesuai dengan beberapa kriteria yang disyaratkan pada diagnosa keperawatan tersebut.

2. Diagnosa keperawatan yang tidak muncul namun ada diteori  
Diagnosa keperawatan yang tidak muncul pada saat melakukan pengkajian adalah :
  - a. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan keluarga tidak menguasai sumber informasi.  
Penulis tidak menegakkan diagnosa keperawatan ini karna keluarga Ny.N telah mendapatkan informasi dari dokter. Berdasarkan dari hasil studi kasus, dapat diambil asumsi penulis bahwa penggunaan salep ini dapat mengurangi terjadinya integritas kulit. Namun penggunaan obat salep ini bukan satu-satunya cara untuk mengurangi kerusakan integritas kulit, salah satunya yaitu dengan menggunakan pelembab.

### **Intervensi keperawatan**

Intervensi yang dilakukan mengacu pada intervensi oleh SDKI,SLKI,SIKI berdasarkan 5 tugas kesehatan keluarga yaitu keluarga bisa memahami masalah, keluarga bisa memutuskan, keluarga mampu merawat, keluarga bisa memodifikasi lingkungan dan keluarga, dan keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Intervensi yang pertama yaitu memberi pendidikan Dermatitis Kontak Iritan seperti pengertian, penyebab, tanda dan gejala, penanggulangan, cara mengontrol dan pengobatan dengan cara menggunakan leaflet.

Yang kedua adalah memberikan dukungan atau motivasi kepada keluarga untuk membuat keputusan yang tepat dalam merawat anggota keluarga Ny.N dengan memberi harapan pada An.A dalam proses pengobatan Dermatitis Kontak Iritan.

Yang ketiga adalah ikut sertakan keluarga dalam merawat An.A yang menderita Dermatitis Kontak Iritan dengan cara melakukan diet yang baik dan pengelolaan lingkungan rumah yang nyaman dan aman bagi An.A selanjutnya memodifikasi keluarga dalam memeriksakan kesehatan An.A secara rutin ke fasilitas kesehatan yang ada.

### **Implementasi**

Pelaksanaan implementasi atau tindakan keperawatan pada An.A dilaksanakan pada waktu yang berbeda. Pelaksanaan tindakan keperawatan An.A dilakukan mulai tanggal 11 juli 2023 sampai 13 juli 2023. Implementasi ini merumuskan respon terhadap intervensi yang telah dilakukan kepada pasien untuk melanjutkan proses keperawatan selanjutnya berdasarkan masalah keperawatan klien. Dengan masalah gangguan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit adalah mengidentifikasi keluarga dalam merawat anggota keluarga penderita Dermatitis Kontak Iritan. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit adalah mengidentifikasi keluarga dalam merawat anggota keluarga penderita Dermatitis Kontak Iritan.

### **Evaluasi**

Berdasarkan hasil dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan diperoleh setelah memberikan asuhan keperawatan pada keluarga An.A didapat informasi penilaian klien untuk mengetahui penyebab gatal, cara melakukan teknik relaksasi nafas dalam, klien memahami apa itu Dermatitis Kontak Iritan, penyebab Dermatitis Kontak Iritan, tanda dan gejala Dermatitis Kontak Iritan. Selain itu, klien telah memahami masalah kesehatan yang telah dialaminya. Klien dapat mempraktekkan teknik relaksasi yang diajarkan dan mengulang kembali materinya.

### **KESIMPULAN**

Setelah melakukan pengamatan dan melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien dengan Dermatitis Kontak Iritan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuok Tahun 2023,

maka penulis dapat menarik kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu Asuhan Keperawatan Keluarga pada Klien dengan Dermatitis Kontak Iritan. Dari hasil uraian yang telah diuraikan tentang Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Dermatitis Kontak Iritan, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian yang didapatkan 11-13 juli 2023 pada An.A secara teori dan kasus aspek yang dikaji sama, data yang diperoleh berbeda karna pada kasus disesuaikan dengan kondisi keluarga, tidak ada faktor penghambat dalam melakukan pengkajian, sedangkan faktor pendukung dalam penelitian ini yaitu keluarga sangat kooperatif dan dapat bekerja sama dengan mahasiswa.

2. Diagnosa keperawatan

Hasil perumusan masalah yang penulis angkat sesuai dengan pengkajian keperawatan yang telah penulis lakukan yaitu Gangguan Integritas Kulit dan Gangguan Rasa Nyaman.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada An.A disusun berdasarkan prioritas masalah keperawatan. Penentuan masalah yang dibuat sesuai dengan kriteria pada teori, sedangkan skor disesuaikan dengan kondisi keluarga. Dalam memprioritaskan masalah keperawatan tidak ditemukan adanya hambatan karena keluarga sangat kooperatif. Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti disusun mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Asuhan keperawatan yang diberikan pada An.A dengan diagnosa gangguan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit yaitu memberikan penjelasan mengenai Dermatitis Kontak Iritan, berikan keluarga keputusan yang tepat dalam merawat klien, dan memberi tahu keluarga tentang memodifikasi lingkungan. Memotivasi keluarga untuk memeriksa kesehatan keluarga secara teratur.

4. Implementasi Keperawatan

Asuhan keperawatan keluarga yang diberikan pada An.A yaitu memberi pendidikan kesehatan mengenai nyeri pada Dermatitis Kontak Iritan.

Memberikan dukungan pada keluarga membuat keputusan yang tepat dalam merawat klien yang mengalami Dermatitis Kontak Iritan dan memodifikasi lingkungan.

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dibuat dan disusun oleh penulis.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan oleh penulis pada An.A pada tanggal 11 juli 2023 sampai 13 juli 2023 dibuat oleh penulis dalam bentuk SOAP,

Hasil evaluasi akhir dengan diagnosa gangguan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit. Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari pertemuan yaitu keluarga dijelaskan tentang Dermatitis Kontak Iritan, cara merawat dan memodifikasi lingkungan dengan cara menjawab pertanyaan yang baik tanpa bantuan oleh perawat, dan setelah dilakukan penerapan intervensi rasa gatal pada An.A mulai berkurang. Pada tahap ini penulis tidak mengalami hambatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, A. I. N. (2021). *Hal-hal yang Ada Hubungan dengan Kejadian Dermatitis*. 2020, ii-101. <https://repository.unibos.ac.id/xmlui/handle/123456789/684>
- Ansela, Y., Sugiarto, & Wuni, C. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Dermatitis Kontak Iritan pada Pekerja Cucian Motor. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 459-467.
- Apriliani, R., Suherman, Ernyasih, Rumdhona, N., & Fauziah, M. (2020). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Pemulung Di Tpa Bantargebang. *Environmental Occupational Health and Safety*, 12(01), 10.
- Arianti, S., Aletta, A., Amin, F. A., Muhammadiyah, U., & Aceh, B. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Karyawan Pencucian Mobil*. 1, 144-155.
- Chairunnisa, I., Wijayadi, L. J., & Dewi Nataprawira, S. M. (2020). Gambaran Kadar Hidrasi Kulit Dan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Petugas Kebersihan Di Universitas Tarumanagara. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 3(1), 29-36. <https://doi.org/10.24912/jbmi.v3i1.8036>
- Icha Eka. (2018). Hubungan Karakteristik Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Di Mess Taruna B Stimart Amni Semarang. *Convention Center Di Kota Tegal*, 6. pengertian akuntansi biaya
- Lisa, R., Santi, T. D., & Fahdhienie, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Dermatitis Pada Nelayan Di Wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022. *Journal of Health Medical Science*, 1(4), 41-55. <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/article/view/884>
- Los, U. M. D. E. C. D. E. (2021). *metode penelitian kualitatif*.
- Mathematics, A. (2016). *No Title No Title No Title*. 1-23.
- Rahayu, N. S. (2014). Hubungan Antara Karakteristik, Pengetahuan, Peran dan Fungsi Keluarga dengan Pemberian Stimulsi pada Anak Usia Toddler (1-3 tahun) di Posyandu Desa Kroya Kecamatan Kroya Kabupaten Cilacap. *Universitas Muhammadiyah Purwokerto*, 1998 32, [http://repository.ump.ac.id/3851/1/Nia Septyana Rahayu COVER.pdf](http://repository.ump.ac.id/3851/1/Nia%20Septyana%20Rahayu%20COVER.pdf)
- Reni chairani, S.Kp,M.Kep Ns, S. ko. (2017). *No Title panduan asuhan keperawatan (S. kp. M. Wiwin Wiarsih (ed.))*.
- Student, M. T., Kumar, R. R., Ommments, R. E. C., Prajapati, A., Blockchain, T.-A., MI, A. I., Randive, P. S. N., Chaudhari, S., Barde, S., Devices, E., Mittal,S., Schmidt, M. W. M., Id, S. N. A., PREISER, W. F. E., OSTROFF, E., Choudhary, R., Bit-cell, M., In, S. S., Fullfillment, P., ... Fellowship, W. (2021).
- Tandapai, A. (2021). Karya tulis ilmiah. *In Karya Tulis Ilmiah*. [www.smapda-karangmojo.sch.id](http://www.smapda-karangmojo.sch.id)
- Wijaya, I., Darmada, I., & Rusyati, L. (2018). Edukasi Dan Penatalaksanaan Dermatitis Kontak Iritan Kronis Di Rsup Sanglah Denpasar Bali Tahun 2014/2015. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(8), 2014-2017.