

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fenomena *Steven Johnson Syndrome* di Inggris tertinggi pada anak-anak berusia 1-10 tahun (7,63-8,97 kasus/juta), pada lansia umur lebih dari 80 tahun (8,75 kasus/juta) (Frey *et al.*, 2017). Kasus *Steven Johnson Syndrome* di Indonesia termasuk rendah, Banjarnahor *et al.*, (2023) menyatakan kasus SJS-NET tahun 2019 sampai 2021 terdapat 28 kasus dengan rincian 15 laki-laki (56,3%) dan 13 perempuan (46,4%). Prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok umur 19-44 tahun (dewasa) sebesar 35,7% diikuti oleh pralansia (21,4%) dan dengan sebaran yang sama (17,9%) pada remaja dan lanjut usia (Banjarnahor *et al.*, 2023).

Salah satu daerah di Bandung yang memiliki kasus *Steven Johnson Syndrome* yaitu di rumah sakit Al-Ihsan Baleendah kabupaten Bandung. Rumah sakit Al-Ihsan menerima pasien dengan diagnosa medis *Syndrom Stevens Johnson* pada tanggal 2 Februari 2024. *Sindrom Stevens Johnson* (SJS) adalah kondisi darurat kulit yang berpotensi mengancam jiwa yang jarang terjadi sebagai reaksi parah terhadap penggunaan antibiotik atau infeksi. Meskipun intervensi sistemik dapat mengubah perjalanan klinis penyakit, perawatan suportif meningkatkan kelangsungan hidup dan mempercepat pemulihan. Ciri-ciri penyakit ini akan dipertimbangkan berdasarkan pengobatan yang tersedia, termasuk agen sistemik dan manajemen suportif (Schneider & Cohen, 2017).

Steven Johnson Syndrom yaitu penyakit yang merusak seluruh mukosa atau lapisan tubuh akibat reaksi tubuh terhadap antibiotik (Nurhasanah, 2023). *Steven*

Johnson Syndrome adalah kondisi mengancam jiwa yang mempengaruhi kulit dimana kematian sel menyebabkan epidermis terpisah dari dermis. Sindrom ini diperkirakan karena reaksi hipersensitivitas yang mempengaruhi kulit dan membran mukosa. Walaupun kebanyakan kasus bersifat idiopatik, penyebab utama yang diketahui adalah dari pengobatan, infeksi, dan terkadang keganasan idiopatik, dan penggunaan antibiotik (Amin Huda Nuraif dan Hardhi Kusuma, 2015b).

Beberapa faktor risiko dari *Steven Johnson Sindrom* ini yaitu psoriasis, riwayat alergi obat, riwayat kecelakaan serebrovaskular dan diabetes melitus, serta diketahui adanya hubungan dengan lupus eritematosus sistemik dan keganasan (Schneider & Cohen, 2017). Adapun tanda dan gejala *Steven Johnson Sindrom* yaitu demam tinggi, batuk, pilek, nyeri tenggorokan selama dua minggu. *Steven Johnson Syndrome* memiliki masalah kelainan kulit seperti gatal, eritema, vesical dan bulla (Amin Huda dan Hardhi Kusuma, 2015b). *Steven Johnson Syndrome* ini dapat ditandai dengan kelainan kulit seperti dermatitis.

Dermatitis yaitu peradangan pada kulit yang disertai dengan pengelupasan kulit ari dan pembentukan sisik, dan ditandai dengan rasa gatal (Perangin-angin et al., 2022). Gatal ini dapat mengganggu kenyamanan seseorang. Faktor risiko dari dermatitis ini yaitu ditemukan pada orang-orang yang terpajan oleh bahan allergen, riwayat kontak dengan bahan allergen, dan memiliki riwayat dermatitis atopik pada diri atau keluarga (Dewi et al., 2024). Tanda dan gejala dari dermatitis menurut Dewi et al., (2024) yaitu adanya kerusakan jaringan dan lapisan kulit, nyeri, kemerahan. Tanda dan gejala ini bermula dari mikroorganisme dan atau fisik seperti suhu, sinar yang menyebabkan pasien merasakan iritan primer yang mengiritasi

kulit dan menyebabkan peradangan kulit (lesi) dan menyebabkan gangguan integritas kulit, nyeri akut, dan risiko infeksi (Amin Huda dan Hardhi Kusuma, 2015a). Gangguan integritas kulit ini dapat berupa seperti dermatitis. Penatalaksanaan dermatitis ini dapat diatasi dengan kunyit, sabiloto, dan penggunaan salep atau krim kortikosteroid yang tipis.

Penatalaksanaan menurut Fitriany & Alratista (2019) yang dapat menjadi solusi jika terjadi dermatitis atau gangguan integritas kulit pada *Steven Johnson Syndrome* pada anak, yaitu penghentian obat penyebab, menjaga keseimbangan cairan, termoregulasi dan nutrisi, antibiotik, perawatan luka, perawatan mata dan mulut, dan perawatan vulvovaginal. Pada perawatan mata dan mulut pemberian topical pada bibir menjadi salah satu intervensi untuk pasien dengan *Steven Johnson Syndrome*, seperti penggunaan Vaseline dan lanolin. Vaseline memiliki komposisi *petrolatum*, USP (100%). *Petrolatum* memiliki banyak fungsi seperti meredakan gatal dan iritasi pada beberapa kondisi kulit, termasuk kulit kering, lecet, dan ruam popok (Malave & James, 2022).

Hal ini sesuai dengan penelitian Puspasari *et al* (2016) yang berjudul *Manajemen Of Oral Lesions Associated With Carbamazepine Related Steven Johnson Syndrome / Toxic Epidermal Necrolysis Overlap Patient* menyebutkan bahwa penatalaksanaan lesi oral berperan penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien salah satunya dengan salep kortikosteroid yang mengandung *petroleum jelly / petrolatum* (Vaseline).

Berdasarkan penelitian Fragoso *et al.*, (2023) *petrolatum* membentuk lapisan oklusif pada permukaan kulit, mencegah hilangnya air dan melindungi kulit

dari iritan luar atau eksternal. Lapisan oklusif ini membantu menahan kelembapan di kulit sehingga kulit akan tetap lembab. Dengan menjaga kelembapan kulit, *petrolatum* mendukung lingkungan yang optimal untuk penyembuhan luka.. Lingkungan lembab yang diciptakan oleh *petrolatum* mendukung proliferasi dan migrasi sel-sel kulit baru (Fragoso *et al.*, 2023).

Analisis Wahidah *et al* (2022) pada *Nursing Care Analysis Of Skin Integrity Disorders Patients With Petroleum Jelly Therapy At Eldery Nursing Home Jember* menyebutkan bahwa terapi pemberian *petroleum jelly* / *petrolatum* dapat mengatasi masalah kesehatan kulit klien yang kering, bersisik menjadi lembab terhidrasi dengan catatan klien menjaga kebersihan diri/*personal hygiene* serta lingkungan sekitarnya. Penelitian dan analisis yang dilakukan oleh Aryani & Utami (2019) juga mendukung bahwasanya terapi pemberian *petrolatum* pada pasien pruritus dapat memperbaiki kondisi kulit dan menurunkan rasa gatal.

Berdasarkan latar belakang diatas, masih belum jelas hasil implementasi *petrolatum* pada masalah gangguan integritas kulit pada pasien *Steven Johnson Syndrome*. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menganalisis mengenai pengaplikasian *petrolatum* pada dermatitis (gangguan integritas kulit) dengan *Steven Johnson Syndrome* di RSUD Al-Ihsan Baleendah.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam analisis ini yaitu bagaimana analisis asuhan keperawatan pada An. A *Preschool* (5 Tahun) dengan dermatitis pada *Steven Johnson Syndrome* dan intervensi penggunaan *petrolatum* di RSUD Al-Ihsan Baleendah?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pada An. A *Preschool* (5 Tahun) dengan dermatitis pada *Steven Johnson Syndrome* dan intervensi penggunaan *petrolatum* di RSUD Al-Ihsan Baleendah?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah asuhan keperawatan pada An. A *Preschool* (5 Tahun) dengan dermatitis pada *Steven Johnson Syndrome* dan intervensi penggunaan *petrolatum* di RSUD Al-Ihsan Baleendah.
2. Menganalisis implementasi asuhan keperawatan pada An. A *Preschool* (5 Tahun) dengan dermatitis pada *Steven Johnson Syndrome* dan intervensi penggunaan *petrolatum* di RSUD Al-Ihsan Baleendah.
3. Mengidentifikasikan alternatif pemecahan masalah pada asuhan keperawatan pada An. A *Preschool* (5 Tahun) dengan dermatitis pada *Steven Johnson Syndrome* dan intervensi penggunaan *petrolatum* di RSUD Al-Ihsan Baleendah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil analisis ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan untuk para tenaga kesehatan dan tenaga medis sebagai data dasar dalam menentukan intervensi kedepannya bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk mengantisipasi dampaknya.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Perawat / rumah sakit

Analisis ini diharapkan dapat menjadi informasi atau referensi mengenai fungsi *petrolatum* pada masalah gangguan integritas kulit pada dermatitis di *Steven Johnson Syndrome*.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil analisis ini dapat menjadi acuan untuk intervensi. Analisis ini juga dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan intervensi hingga mencari solusi lain yang lebih baik untuk dermatitis pada *Steven Jhonson Syndrome* serta dapat membandingkan untuk intervensi lainnya untuk masalah gangguan integritas kulit.