

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan salah satu faktor utama dalam suatu negara. Masa depan suatu bangsa bergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal (Romantika et al., 2022). Anak merupakan individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya. Proses tumbuh kembang anak dimulai dari masa prenatal atau intra uterin (masa janin dalam kandungan), masa bayi (*infancy*) umur 0-11 bulan, masa anak *toddler* (umur 1-3 tahun), masa anak prasekolah (umur 3-5 tahun), masa anak sekolah (6-12 tahun), dan di akhiri dengan masa anak usia remaja (12-18 tahun) (Sri & Sitorus, 2019).

Berdasarkan Mansur (2019) anak usia prasekolah mempunyai masalah kesehatan yang umum terjadi. Peningkatan interaksi dengan anak-anak lain saat bermain, dan sistem imun anak yang belum cukup kuat menjadi salah satu penyebab anak sakit. Penyakit yang sering menyerang anak seperti infeksi saluran pernapasan, infeksi saluran pencernaan, termasuk penyakit yang menyerang organ kulit. Penyakit kulit merupakan salah satu jenis penyakit yang banyak ditemukan di masyarakat, terutama pada anak. Penyakit ini biasanya disebabkan oleh kurangnya memperhatikan kebersihan diri (*personal hygiene*) dan sanitasi lingkungan. Penyakit kulit yang banyak terjadi di Indonesia diantaranya yaitu kusta atau Hansen, dermatitis, skabies atau kudis, panu, cacar dan masih banyak lainnya (Silalahi et al., 2022).

Skabies atau di Indonesia disebut dengan kudis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh parasite *S. Scabiei*. Penularan penyakit ini bisa terjadi saat berkontak langsung dengan penderita dan bisa juga menular secara tidak langsung dengan barang yang digunakan oleh penderita. Skabies ini termasuk penyakit yang banyak ditemukan di Indonesia terutama di daerah yang tingkat kebersihannya rendah. Penyebaran skabies lebih cepat menyebar pada bayi umur lima tahun (balita), hal ini disebabkan karena pada balita terjadi peningkatan kemampuan berinteraksi, sehingga balita akan menghabiskan banyak waktunya untuk bermain

dengan teman sebayanya. Peningkatan interaksi inilah yang mampu menjadi gerbang utama dalam penyebaran tungau pada balita.

Prevalensi skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus per tahun (Mayrona et al., 2018). Berdasarkan Anggreni & Indira (2019) disebutkan bahwa prevalensi skabies dikawasan Asia pada anak relatif tinggi, sebesar 23-29% anak berusia 6 tahun di daerah kumuh di Bangladesh, 43% di Kamboja, 30 % di rumah kesejahteraan di Malaysia, dan 17,3% di Timor Leste. Saat ini, prevalensi skabies di Indonesia sebesar 4,60% - 12,95% dan penyakit skabies ini merupakan penyakit urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2020 penderita penyakit skabies sebanyak 165.780 kasus. Pola penyakit rawat inap pada puskesmas di Kota Sukabumi tahun 2020 yang disebabkan oleh skabies sebanyak 18.157 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Gejala utama yang timbul pada penderita skabies adalah gatal atau pruritus yang akan timbul lebih dari 3 minggu setelah infestasi tungau ke dalam kulit. Rasa gatal terjadi secara menyeluruh baik pada kulit tempat infestasi tungau maupun tidak. Keparahan gejala gatal-gatal dan ruam yang timbul tidak berhubungan dengan jumlah tungau yang menginfestasi kulit tetapi diduga akibat dari sensitifitas kulit terhadap tubuh tungau dan hasil ekskresi dan sekresi tungau yaitu saliva, telur dan skibala. Umumnya tempat infestasi tungau terjadi ada lapisan kulit yang tipis, seperti pada sela-sela jari kaki atau tangan, pergelangan tangan, siku bagian luar, lipatan ketiak, dada, selangkangan, dan sekitar alat kelamin. Pada bayi dan anak ruam bisa terjadi pada kulit kepala, wajah, leher, dan telapak tangan maupun kaki (Utami, 2013).

Pada beberapa kasus, ruam dan rasa gatal pada penderita skabies ini dapat menetap hingga beberapa minggu setelah pengobatan dilakukan. Hal terjadi dimungkinkan karena tubuh tungau yang mati masih berada di bawah permukaan kulit. Nodul pada kulit juga dapat menetap hingga beberapa bulan setelah pengobatan. Sehingga akibat dari terbukanya lapisan stratum korneum menyebabkan bakteri mudah menginfeksi kulit. Keadaan ini disebut skabies dengan infeksi sekunder. Bakteri yang biasanya menyebabkan infeksi sekunder adalah *Streptococcus pyogenes* dan *Staphylococcus aureus* (Utami, 2013). Infeksi

sekunder ini jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat dapat mempermudah penyebaran skabies bahkan dapat menyebabkan wabah, dan akan menurunkan sistem imun (Sungkar, 2016).

Pengobatan pada penyakit skabies dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi yang diikuti dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) baik *personal hygiene* maupun lingkungannya. Pada terapi farmakologi salah satunya menggunakan skabida topikal seperti krim pemetrin, kromatin, emus benzil, benzoas, dan ivermectin. Pengolesan obat ini biasanya dilakukan selama 8-12 jam digunakan sampai lima hari berturut-turut, tergantung dengan jenis skabida yang digunakan. Pada bayi dan anak absorpsi obat lebih tinggi sehingga pengolesan tidak dianjurkan saat kulit dalam keadaan hangat atau basah setelah mandi. Jika terdapat infeksi sekunder oleh bakteri, perlu diberikan antibiotik topikal atau oral terlebih dahulu sesuai dengan indikasi dengan memerhatikan interaksi antar obat (Sungkar, 2016).

Terapi non farmakologi bisa menggunakan minyak esensial, minyak pohon teh, bubuk kunyit, minyak adas atau anis, dan *Citronella Oil* (Utami, 2013). *Citronella Oil* merupakan minyak atsiri yang dihasilkan dari tanaman sereh wangi (*Cymbopogon nardus L.*) yang mempunyai banyak manfaat salah satunya sebagai agen antibakteri. Komponen utama *citronella oil* ini terdiri dari sitronelal, sitronellol, dan geraniol, kandungan inilah yang mampu menghambat aktivitas bakteri.

Dalam studi Dihaz (2014) dilaporkan bahwa minyak atsiri daun sereh wangi yang berasal dari Tawangmangu mampu menghasilkan zona hambat terhadap *Staphylococcus aureus* dan *Escherichia coli*. Hasilnya menunjukkan bahwa aktivitas antibakteri minyak atsiri daun sereh wangi lebih besar terhadap bakteri *Staphylococcus aureus*. Tidak hanya di Indonesia, minyak atsiri daun sereh wangi asal Brazil yang memiliki komponen kimia sitronellal (34,6%), geraniol (23,17%), dan sitronellol (12,09%) juga mampu menghambat aktivitas bakteri *Staphylococcus aureus* serta mampu menghambat aktivitas bakteri Gram negatif yaitu *Staphylococcus aureus* dan *P. aeruginosa* (Bota et al., 2015).

Perawat mempunyai peran penting dalam mengidentifikasi anak-anak yang bersiko maupun anak yang terjangkit skabies. Perawat berperan sebagai edukator

mengajarkan kepada keluarga mengenai konsekuensi dari kondisi kesehatan anak yang terjangkit skabies, memberikan informasi dan mempromosikan kesehatan yang dapat mengurangi pertumbuhan penyakit skabies. Perawat merencanakan dan memberikan perawatan yang holistik untuk anak dan keluarga, dan perlu memahami pertumbuhan dan perkembangan kesehatan anak. Perawat dapat menggunakan proses permainan untuk membantu mengurangi rasa takut dan kecemasan pada anak saat diberikan tindakan keperawatan (Mansur, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis bahwa di Desa Mangkalaya terdapat 30 kasus Skabies, diantaranya 6 kasus pada lansia, 4 kasus pada orang dewasa, 9 kasus pada anak sekolah, dan 11 kasus pada anak prasekolah (3-5 tahun). Data tersebut menunjukkan bahwa penderita skabies di Desa Mangkalaya lebih banyak dialami oleh anak prasekolah. Berdasarkan data di lapangan, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Aplikasi Minyak Sereh Wangi (*Citronella Oil*) dalam Mengurangi Gatal pada Anak Usia Prasekolah (5 Tahun) dengan Riwayat Penyakit Skabies di Desa Mangkalaya”.

B. Tujuan Penulisan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran mengenai asuhan keperawatan secara komprehensif dan inovatif dengan menggunakan *citronella oil* untuk mengurangi rasa gatal pada anak dengan riwayat penyakit skabies.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara komprehensif pada orang tua yang anaknya mempunyai riwayat penyakit skabies.
- b. Melakukan identifikasi dan merumuskan diagnosis keperawatan pada anak dengan riwayat penyakit skabies.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan yang sesuai dengan diagnosis keperawatan yang timbul pada anak dengan riwayat penyakit skabies.
- d. Melakukan implementasi pada anak yang mengalami gangguan integritas kulit dengan riwayat penyakit skabies dengan menggunakan *citronella oil*.

- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan pada anak dengan riwayat penyakit skabies menggunakan *citronella oil* dalam mengatasi gangguan integritas kulit.
- f. Mengaplikasikan *citronella oil* dalam mengatasi gangguan integritas kulit pada pasien dengan riwayat skabies.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan menjadi masukan kepada tenaga kesehatan lainnya dalam pengembangan pengaplikasian *citronella oil* sebagai terapi yang dapat digunakan dalam mengatasi gangguan integritas kulit terutama pada anak dengan riwayat penyakit skabies

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk menambah informasi mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan riwayat penyakit skabies dalam mengatasi gangguan integritas kulit.

b. Bagi Orang Tua Anak

Bagi orang tua anak diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman merawat keluarga terutama anaknya ketika mengalami gangguan integritas kulit.