

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Abses adalah infeksi pada kelenjar keringat yang disebabkan oleh *Staphylococcus aureus*. Kelainan kulit yang tampak berupa nodus eritematosa multiple yang tidak nyeri, berbentuk kubah yang dapat pecah. Predileksi pada tempat dengan banyak keringat. Faktor predisposisi berupa daya tahan yang menurun, dan banyak berkeringat (Harlim, 2019). Penelitian yang dilakukan WHO menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit di 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik menunjukkan adanya kasus infeksi yang disebabkan oleh infeksi *Staphylococcus Aureus* yang menyebabkan abses (Hassoun dkk., 2017).

Penyakit kulit infeksi primer (pioderma) disebabkan oleh bakteri pada kulit normal seperti folikulitis, abses, furunkel dan karbunkel. Folikulitis disebabkan bakteri *Staphylococcus aureus* yang mengakibatkan inflamasi sehingga terjadi karena penumpukan pustul di dalam folikel rambut. Furunkel adalah infeksi di folikel rambut dan sekitarnya yang lebih dalam dari folikulitis. Karbunkel adalah infeksi pada folikel rambut yang meluas hingga mengenai jaringan subkutan di bawahnya. Prevalensi

pioderma di Indonesia adalah 1,4 % pada dewasa dan 0,2 % pada anak - anak (Damayanti, 2020). Tingkat prevelensi infeksi dari *Staphylococcus aureus* juga cukup mengkhawatirkan di Indonesia karena prevalensinya yang cukup tinggi. Berdasarkan data (RSUP) Rumah Sakit Umum Pusat Salanglah Denpasar pada periode Januari 2017 sampai Juli 2018 didapatkan 23 kasus Infeksi *Staphylococcus Aureus* yaitu 17 pasien laki-laki dan 6 pasien perempuan. Menurut data RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, pada tahun 2017 terdapat 14 orang yang dirawat dengan abses (Prajawati dkk, 2019).

Penyakit kulit sering terjadi pada negara beriklim tropis termasuk Indonesia. Data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa penyakit kulit masuk dalam 10 besar penyakit di Puskesmas Kota Yogyakarta pada tahun 2020. Penyakit kulit sering terjadi pada negara beriklim tropis, termasuk Indonesia. Prevalensi penyakit kulit di negara berkembang antara 20-80%. Kejadian penyakit kulit di Indonesia masih tergolong tinggi dan menjadi permasalahan kesehatan yang cukup berarti. Data Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021 menunjukkan bahwa penyakit kulit masuk dalam 10 besar penyakit pasien rawat jalan di Puskesmas Kota Yogyakarta pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2021).

Berdasarkan catatan medis pasien jumlah kunjungan di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Panembahan Senopati Bantul periode 1 Januari 2020 hingga 31 Agustus 2020, abses bukan merupakan penyakit yang

banyak diderita oleh pasien sehingga tidak termasuk dalam 10 besar kunjungan di poli kulit dan kelamin (Marganingsih, 2021).

Pada sebagian besar bagian tubuh, abses jarang dapat sembuh dengan sendirinya, sehingga tindakan medis secepatnya diindikasikan ketika terdapat kecurigaan akan adanya abses. Suatu abses dapat menimbulkan konsekuensi yang fatal (meskipun jarang) apabila abses tersebut mendesak struktur yang vital, misalnya abses leher dalam yang dapat menekan trakhea. Pada masalah ini terkait dengan abses aksila yang berujung akan terjadi kerusakan jaringan, biasanya akan susah sembuh dan membutuhkan penanganan menggunakan antibiotik. Namun demikian, kondisi tersebut butuh ditangani dengan intervensi yaitu pembedahan, dan akan berujung dengan amputasi bila sudah terjadi kerusakan jaringan yang bertumbuh infeksi.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka penulis tertarik tertarik untuk membuat asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. “S” Dengan *Pre* Dan *Post* Operasi *Debridement* Atas Indikasi Abses Aksila Dextra Di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”

B. Tujuan

Pada Laporan Tugas akhir ini adapun tujuan penulisan yang akan dicapai sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir yaitu mampu menerapkan asuhan keperawatan pada Ny. "S" Dengan *Pre Dan Post Operasi Debridement* Atas Indikasi Abses Aksila Dextra Di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. "S" Dengan *Pre Dan Post Operasi Debridement* Atas Indikasi Abses Aksila Dextra Di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. "S" Dengan *Pre Dan Post Operasi Debridement* Atas Indikasi Abses Aksila Dextra Di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- c. Mampu membuat intervensi keperawatan pada Ny. "S" Dengan *Pre Dan Post Operasi Debridement* Atas Indikasi Abses Aksila Dextra Di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny. "S" Dengan *Pre Dan Post Operasi Debridement* Atas Indikasi Abses

Aksila Dextra Di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. "S" Dengan *Pre Dan Post Operasi Debridement* Atas Indikasi Abses Aksila Dextra Di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

C. Batasan Masalah

Agar penelitian lebih terfokus dan tidak meluas dari pembahasan dimaksudkan, maka Karya Tulis Ilmiah ini membataskan ruang lingkup penelitian kepada Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny."S" Dengan *Pre Dan Post Operasi Debridement* Atas Indikasi Abses Aksila Dextra Di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.