

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah suatu penyakit dengan etiologi yang sangat bermacam-macam, dapat terjadi penurunan dari fungsi ginjal dan apabila hal tersebut terjadi secara menerus kemudian pada akhirnya akan terjadi kegagalan ginjal, gagal ginjal ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang bila sudah terjadi pada tingkat atau derajat akhir atau biasa disebut juga *End Stage Renal Disease* (ESRD) pasien tersebut memerlukan salah satu terapi pengganti ginjal yang tetap yaitu dialysis atau transplantasi ginjal (Resmita & Anggeria, 2019). Gagal ginjal kronik merupakan gangguan yang ditandai dengan tidak normalnya struktur atau pun fungsi dari ginjal yang terjadi sudah ≥ 3 bulan, tanda dari gagal ginjal kronik yaitu penurunan laju filtrasi glomerulus dan tidak normalnya sedimen urin dan elektrolit (Yanni, dkk, 2018). Gagal ginjal kronik merupakan kondisi ketika ginjal tidak dapat mempertahankan keseimbangan antara cairan dan elektrolit sehingga mampu menyebabkan peningkatan ureum (Ali, dkk, 2017). Definisi lain dari gagal ginjal kronik adalah penurunan laju fungsi dari ginjal yang berhubungan dengan penyakit yang mendasari (Smeltzer, 2013). Gagal ginjal akut bila tidak segera dilakukan penanganan dalam waktu beberapa tahun akan menjadi gagal ginjal kronik (Alfarisi dkk, 2015). Gagal ginjal kronik merupakan sindrom klinis yang penyebabnya dikarenakan terjadi penurunan fungsi dari ginjal yang sudah terjadi bertahun-tahun dan bertahap dan terus menerus yang pada akhirnya memerlukan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisis atau transplantasi ginjal (Santy & Maslakha, 2014).

Gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang banyak di derita di dunia, berdasarkan data Indonesia Renal Registry pada tahun 2011 terdapat 15.353 pasien yang baru menjalani hemodialisa, sekitar 6.951 pasien yang telah terdata rutin menjalani hemodialisis, kemudian di tahun 2012 penyakit gagal ginjal kronik meningkat menjadi 19.621 dan yang aktif menjalani hemodialisis ada 9.161 orang (Tokala dkk, 2015). Angka kejadian penyakit gagal ginjal kronis

di dunia menurut ESRD Patients (*End-Stage Renal Disease*) pada tahun 2012 sebanyak 3.018.860 orang dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 3.200.000 orang, data yang didapatkan dari ESRD Patients (*End-Stage Renal Disease*) pada tahun 2012 angka kejadian gagal ginjal kronik mengalami peningkatan di Negara Taiwan 2.990/1.000.000 penduduk, di Negara Jepang 2.590/1.000.000 penduduk kemudian di Negara Amerika Serikat 2.020/1.000.000 penduduk (Resmita & Anggeria,2019).

Indonesia merupakan negara dengan penderita gagal ginjal yang cukup tinggi. Hasil survey perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) memperkirakan sekitar 12,5% dari populasi atau 25 juta dari penduduk indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal (Ali dkk, 2017). adapula data yang diperoleh *Indonesia Renal Registry* (IRR) pada tahun 2014 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mencapai 1,5 juta orang diseluruh dunia (Resmita & Anggeria, 2019). Data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menyebutkan angka kejadian gagal ginjal kronik di dunia mencapai 10% dari populasi, Badan kesehatan dunia mengatakan penderita gagal ginjal kronik pada tahun 2013 meningkat 50% dari tahun sebelumnya (Ali dkk, 2017). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 prevalensi gagal ginjal kronik di daerah-daerah yang berada di Indonesia yaitu prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, lalu daerah Aceh, Gorontalo, Sulawesi Utara yang masing-masing sebesar 0,4% kemudian daerah Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, dan Jawa timur masing masing sebesar 0,3% dan daerah Sumatra Utara sebesar 0,2% (Hutagaol, 2016). Data *Indonesia Renal Registry* (IRR) pada tahun 2014 menunjukkan data diagnosa penyakit utama pasien hemodialisa baru dari renal unit yang terkirim adalah pasien gagal ginjal terminal atau pada tahan End Stage Renal Disease (ESRD) sebanyak 84% lalu pasien gagal ginjal akut atau Acute Renal Failure (ARF) sebanyak 9% kemudian pasien gagal ginjal kronik sebanyak 7% (Resmita & Anggeria ,2019).

Gagal ginjal merupakan penyakit yang harus segera ditangani, para pasien gagal ginjal kronik memerlukan tindakan terapi dialisis untuk mempertahankan hidupnya. Dialisis adalah suatu terapi yang tujuannya adalah untuk mengekresikan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh, terapi dialisis

umumnya dilakukan adalah hemodialisis. Hemodialisis merupakan perawatan yang biasa dilakukan oleh para pasien gagal ginjal kronik, sebagian besar para pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis membutuhkan waktu 12 sampai dengan 15 jam perminggu yang di bagi 2 atau 3 sesi yang di setiap sesinya memerlukan waktu 3 sampai 6 jam, hemodialisis dilakukan terus menerus oleh penderita gagal ginjal kronik selama hidupnya dengan tujuan dapat mempertahankan hidupnya (Gusti, dkk, 2019). Hemodialisis merupakan terapi alternatif pengganti fungsi ginjal pada pasien gagal ginjal kronik yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa metabolisme, protein, gangguan keseimbangan air dan elektrolit antara kompartemen larutan dialisat melalui membrane (selaput tipis) semipermeabel yang berfungsi sebagai ginjal buatan atau biasa disebut dialyzer (Santy & Maslakha, 2014). Hemodialisis merupakan sebuah terapi yang kerjanya menggantikan sebagian kerja dari pada fungsi ginjal dalam fungsinya untuk mengeluarkan sisa hasil metabolisme dari cairan serta zat-zat yang sudah tidak dibutuhkan tubuh melalui hemofiltrasi, tindakan hemodialisis dapat menurunkan resiko kerusakan organ-organ vital lainnya akibat akumulasi dan zat toksis dalam sirkulasi (Resmita & Anggeria, 2019). Hemodialisis merupakan prosedur tindakan dimana darah dikeluarkan dari tubuh dan beredar dalam mesin yang disebut dialiser (Aryzki, dkk, 2019).

Tindakan hemodialisis memiliki komplikasi dan yang biasanya ditemukan, dan juga cukup sering dialami oleh pasien adalah pruritus (Wahyuni, dkk, 2019). Pasien gagal ginjal yang berada pada stadium akhir umumnya memiliki masalah dengan gangguan dermatologis atau kulit, tanda gejala yang umumnya timbul pada pasien gagal ginjal kronik adalah pruritus (Khoirini, 2018). Pasien gagal ginjal kronik terjadi peningkatan urea di dalam darah yang kemudian menyebabkan terjadi tanda gejala seperti pruritus pada kulit (Soebroto, 2011). Pruritus merupakan rasa gatal yang dirasa setidaknya 3 periode di 2 minggu atau rasa gatal yang telah terjadi 6 bulan setelah awal dialysis kemudian meningkat seiring waktu lamanya pasien menjalani terapi hemodialisis, pruritus dapat mengganggu aktivitas, pekerjaan dan mengganggu tidur yang kemudian akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup (Gusti, dkk, 2019). Pruritus disebabkan karena kulit yang kering (karena gangguan regulasi cairan tubuh) dan kemudian membuat

kulit mudah merasakan gatal dan luka, cairan tubuh yang kental dan sirkulasi yang terhambat mengakibatkan energi panas meningkat dan menyebabkan iritasi di kulit atau gatal. Rasa gatal merupakan suatu hal yang tidak menyenangkan yang kemudian menimbulkan rasa ingin menggaruk, apabila menggaruk dilakukan terus menerus akan mengakibatkan terjadi proses inflamasi sel dan pelepasan histamin oleh ujung syaraf dan akan menambah rasa gatal (Purnomo, dkk, 2016).

Faktor yang berhubungan dengan kejadian pruritus masih belum jelas, tetapi pruritus uremia merupakan gejala yang umum terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan sudah jangka panjang (Husna & Astuti, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Gusti, dkk, 2019) studi pendahuluan survey awal wawancara dari 5 pasien, 4 pasien mengatakan mengalami rasa gatal dan 1 orang tidak mengalami rasa gatal. Hal lain dari hasil penelitian yang dilakukan (Riza, 2012) di RSUPH. Adam Malik Medan, 78 pasien yang menjalani hemodialisis ada sebanyak 55 orang mengalami pruritus (70,5%) yaitu 18 orang (32,7%) dalam derajat ringan, 23 orang (41,8%) dalam derajat sedang, 14 orang (25,5%) dalam derajat berat. Menurut studi pola hasil dialysis dan praktik-praktik (DOPPS) melakukan penelitian *cross-sectional* global terhadap 18.801 pasien hemodialisa lebih dari 300 unit dialisis di 12 negara, 42 % pasien mengalami pruritus sedang sampai berat. Setiap hari gatal dikeluhkan oleh 84% pasien yang terdaftar dalam penelitian sampai 59% dari pasien tersebut melaporkan menderita gatal yang berlanjut selama lebih dari setahun (Wahyuni, dkk, 2019). Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 7 pasien di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang dilakukan (Husna & Astuti, 2017) ketujuh pasien mengalami keluhan pruritus dengan gejala yang berbeda-beda, terdapat pasien yang mengalami secara terus menerus, 2-4 jam perhari dan 1 jam perhari, ada yang mengalami rasa gatal menyeluruh di tubuhnya kemudian ada yang hanya di sebagian area tubuh. Frekuensi yang dikeluhkan pun berbeda-beda ada yang merasakan pruritus hilang timbul dan ada juga yang mengalami frekuensi terus menerus.

Saat ini sudah mulai berkembang intervensi keperawatan terapi komplementer dengan bahan-bahan alami yaitu minyak kelapa atau biasa disebut *Virgin Coconut Oil* (VCO). VCO merupakan minyak kelapa murni yang di olah

tanpa pemanasan atau pemanasan minimal, saat ini minyak kelapa atau VCO sudah banyak digunakan di bidang kesehatan (Purnomo,dkk, 2016). Minyak kelapa memiliki kandungan asam lemak jenuh sekitar 92%. Kandungan asam lemak (asam laurat dan oleat) dalam VCO efektif dan juga aman digunakan dalam meningkatkan hidrasi kulit. VCO yang mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang sangat mudah masuk ke dalam lapisan kulit dan dalam mempertahankan kekenyalan kulit. Asam laurat yang terkandung dalam VCO dapat membunuh virus didalam tubuh (Purnomo, dkk, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan dan mengalami pruritus, pasien mengatakan dirinya sudah menjalani hemodialisa selama \pm 2 tahun dan mengalami pruritus sudah hampir \pm 8 bulan, pasien mengatakan dirinya hanya menggaruk bagian yang gatal pasien mengatakan rasa gatal terjadi di 2 bagian tubuhnya yaitu tangan dan punggung dan muncul lebih terasa sebelum menjalani hemodialisis, pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya.

I.2 Rumusan Masalah

Gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit, ditandai dengan tidak normalnya struktur dan fungsi dari ginjal yang terjadi \geq 3 bulan, tanda dari gagal ginjal kronik yaitu penurunan laju filtrasi glomerulus dan tidak normalnya sedimen urin dan elektrolit (Yanni, dkk, 2018). Gagal ginjal kronik adalah keadaan disaat ginjal tidak dapat mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga terjadi peningkatan ureum (Ali, dkk, 2017). Hemodialisis merupakan perawatan yang biasa dilakukan oleh para pasien gagal ginjal kronik, sebagian besar para penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis membutuhkan waktu 12 sampai dengan 15 jam perminggu yang di bagi 2 atau 3 sesi yang di setiap sesinya memerlukan waktu 3 sampai 6 jam, hemodialisis dilakukan terus menerus oleh penderita gagal ginjal kronik selama hidupnya dengan tujuan dapat mempertahankan hidupnya (Gusti, dkk, 2019

Pasien gagal ginjal dan yang berada pada stadium akhir umumnya memiliki satu masalah dengan gangguan dermatologis, tanda gejala yang paling umum timbul pada pasien gagal ginjal kronik adalah pruritus (Khoirini, 2018). Pruritus

merupakan rasa gatal setidaknya 3 periode dalam 2 minggu atau rasa gatal telah terjadi 6 bulan setelah awal dialysis dan meningkat seiring waktu lama pasien menjalani hemodialisa.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Gusti, dkk, 2019) studi pendahuluan survey awal wawancara dari 5 pasien, 4 pasien mengatakan mengalami rasa gatal dan 1 orang tidak mengalami rasa gatal. Hal lain dari penelitian yang dilakukan (Riza, 2012) di RSUP H. Adam Malik Medan menunjukkan 78 pasien yang menjalani hemodialisis ada sebanyak 55 orang mengalami pruritus (70,5%) yaitu 18 orang (32,7%) dalam derajat ringan, 23 orang (41,8%) dalam derajat sedang, 14 orang (25,5%) dalam derajat berat. Menurut studi pola hasil dialysis dan praktik-praktik (DOPPS) melakukan penelitian *cross-sectional* global terhadap 18.801 pasien hemodialisa lebih dari 300 unit dialisis di 12 negara, 42 % pasien mengalami pruritus sedang sampai berat. Setiap hari gatal dikeluhkan oleh 84% pasien yang terdaftar dalam penelitian sampai 59% dari pasien tersebut melaporkan menderita gatal yang berlanjut selama lebih dari setahun (Wahyuni, dkk, 2019). Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 7 pasien di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang dilakukan (Husna & Astuti, 2017) ketujuh pasien mengalami keluhan pruritus dengan gejala yang berbeda-beda, terdapat pasien yang mengalami secara terus menerus, 2-4 jam perhari dan 1 jam perhari, ada yang mengalami rasa gatal menyeluruh di tubuhnya kemudian ada yang hanya di sebagian area tubuh. Frekuensi yang dikeluhkan pun berbeda-beda ada yang merasakan pruritus hilang timbul dan ada juga yang mengalami frekuensi terus menerus.

Saat ini sudah berkembang intervensi keperawatan dengan terapi komplementer dengan bahan alami yaitu minyak kelapa atau Virgin Coconut Oil (VCO). minyak kelapa atau Virgin Coconut Oil (VCO) merupakan minyak kelapa murni yang dibuat tanpa pemanasan atau dengan pemanasan minimal, saat ini minyak kelapa atau VCO banyak digunakan di dalam bidang kesehatan (Purnomo, dkk, 2016)

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan dengan terapi inovasi komplementer *Virgin Coconut Oil* untuk masalah kerusakan integritas kulit pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu Jakarta.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui derajat pruritus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- b. Mengetahui efek pemberian terapi komplementer *virgin coconut oil* (VCO) terhadap pruritus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
- c. Menerapkan *Evidence Based Nursing* terapi komplementer *virgin coconut oil* (VCO) terhadap pruritus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

I.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi akademisi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bahan pembelajaran dan pertimbangan dalam pemberian terapi yang mudah, aman untuk pasien gagal ginjal kronik yang mengalami gangguan integritas kulit dan diharapkan dapat membantu meningkatkan rasa nyaman.

b. Bagi praktisi

Dapat dijadikan sebagai terapi untuk membantu mengurangi pruritus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

c. Bagi metodologi penelitian

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan awal untuk melakukan penelitian selanjutnya yang lebih dalam terkait dengan penelitian ini.

d. Bagi bidang keperawatan

Bagi bidang keperawatan dapat menggunakan penelitian ini sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi pruritus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.



