

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan global serius dengan prevalensi yang mengalami peningkatan setiap tahunnya (Goldust, 2021). *World Health Organization* (WHO) merilis data pertumbuhan peningkatan jumlah penderita PGK di dunia pada tahun 2018 meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya, dan di Amerika angka kejadian PGK meningkat 15,8% dalam satu dekade terakhir pada tahun 2019 (USRD, 2021). Penderita penyakit ginjal kronis (PGK) di Amerika Serikat pada tahun 2021 mencai 37 juta jiwa (CDC, 2021) .

Prevalensi penderita penyakit ginjal kronik di Indonesia juga mengalami peningkatan sebesar 3,8% pada tahun 2018, yang sebelumnya sebesar 2% di tahun 2013 (Risikesdas, 2018). Pada tahun 2018, prevalensi tertinggi PGK berada di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 6,4%. Provinsi Sumatera Barat menempati urutan ke-17 dengan prevalensi PGK sebesar 0,2% dari seluruh pasien gagal ginjal kronik di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Prevalensi tertinggi di Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok sebesar 0,4%. di Kota Padang diketahui prevalensi PGK sebesar 0,3% (Risikesdas, 2018).

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien dengan PGK salah satunya terapi hemodialisis (Mardhatillah et al., 2020). Terapi hemodialisis diberikan sebagai salah satu upaya untuk memperpanjang usia

harapan hidup pasien dan sebagai salah satu terapi pengganti ginjal buatan dengan tujuan untuk mengeliminasi sisa-sisa produk metabolisme (protein) dan koreksi gangguan keseimbangan cairan (Mardhatillah et al., 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO) pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang diseluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya. Di Indonesia Menurut Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) pada tahun 2018, jumlah pasien baru dan pasien aktif menjalani HD meningkat menjadi 198.575 orang dari sebelumnya sebanyak 108.723 orang pada tahun 2017. Provinsi Sumatera Barat jumlah pasien baru yang menjalani terapi hemodialisis per Desember tahun 2018 berjumlah 1334 orang dengan jumlah alat hemodialisa sebanyak 155 alat dan jumlah perawat yang bersertifikat berjumlah 155 orang (PERNEFRI, 2018).

Berdasarkan data dari Rekam Medik RSUP DR M Djamil Padang pasien hemodialisa mengalami peningkatan dalam 3 bulan terakhir. pada bulan Juni 2022 pasien HD berjumlah 209 orang, pada bulan Juli 2022 berjumlah 220 orang dan pada bulan Agustus 2022 berjumlah 244 orang.

Penyakit ginjal kronik (PGK) ditandai dengan peningkatan ureum dan kreatinin dalam darah yang abnormal, peningkatan ureum kreatinin dapat menyebabkan berbagai macam gangguan pada sistem organ salah satunya pada sistem dermatologi (Arjani, 2017). Manifestasi kulit yang paling sering dikeluhkan oleh pasien adalah kulit kering dan *uremic pruritus* (Yonathan & Darmawan, 2021). Selain peningkatan ureum faktor penyebab lain yang mengakibatkan pasien mengalami penurunan kelembaban kulit

dan *uremic pruritus* adalah usia, jenis kelamin, lamanya menjalani HD serta kebersihan diri pasien (Fauziah & Soelistyowati, 2018).

Kulit kering diakibatkan karena *atrofi* dan menurunnya fungsi kelenjer *sebacea* dan kelenjer keringat, berkurangnya kadar lemak kulit dan kandungan air dalam kulit sehingga kelembaban di epidermis menjadi berkurang. Selain itu terjadinya retensi vitamin A karena kurangnya fungsi ginjal dalam mensekresikan zat ini, maka vitamin A akan menumpuk di jaringan subkutan kulit. Vitamin yang berlebihan ini akan menyebabkan *atrofi* kelenjer *sebacea* dan kelenjer keringat sehingga kulit menjadi kering dan gatal (Yonathan & Darmawan, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fauzi (2019) didapatkan 63,3% responden pada pasien PGK mempunyai kelembaban kulit sangat kering. Penelitian lain yang dilakukan oleh Daryaswanti (2019) didapatkan hasil bahwa 100% (52 responden) yang menjalani terapi hemodialisis mengalami kulit kering (*xerosis*).

Kulit kering dapat menyebabkan *uremic pruritus* pada pasien yang menjalani hemodialisis. *Uremic pruritus* merupakan komplikasi yang umum terjadi pada pasien dengan PGK dan dapat mempengaruhi kualitas hidup dari pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis (HD). *Uremic pruritus paling* sering digambarkan sebagai kejadian gatal sehari-hari atau hampir terjadi setiap hari yang membentang luas permukaan simetris bilateral. *Uremic pruritus* dapat bervariasi dari gatal umum yang menyerang punggung, wajah dan lengan (Simonsen et al., 2017a). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ankara Turki oleh Ozen et al (2018) didapatkan sebesar 53,4% responden yang menjalani terapi hemodialisis

mengalami *uremic pruritus*. Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Daraghmeah et al., (2022) di Malaysia didapatkan dari total responden yang menjalani terapi hemodialisis di temukan sebesar 61,3% responden mengalami *uremic pruritus*.

Sebuah studi longitudinal tentang *uremic pruritus* pada pasien hemodialisa ditemukan bahwa *uremic pruritus* dapat mempengaruhi kualitas hidup karena dapat memperburuk kualitas tidur, mengganggu interaksi sosial dan merusak suasana hati pasien yang mengalami *uremic pruritus*. sebuah studi yang dilakukan di Jepang dari 1773 pasien hemodialisis yang mengevaluasi tingkat keparahan pruritus dengan *visual analogue scale* (VAS). Empat ratus lima puluh tiga pasien mengalami pruritus parah dengan skor VAS lebih dari atau sama dengan 7. Selanjutnya, 70% dari pasien mengeluhkan gangguan tidur dan pasien yang mengalami *uremic pruritus* dapat mengalami penurunan kualitas hidup yang berakibat pada semakin memburuknya prognosisi penyakit (Suzuki et al., 2017).

Efek dari *uremic pruritus* dimana muncul kulit kering dan gatal juga menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien. Tujuan utama dalam keperawatan adalah memberikan kenyamanan dan memberikan intervensi kenyamanan. Berdasarkan teori kenyamanan dari Kolcaba terdapat empat konteks kenyamanan yang menyeluruh meliputi kenyamanan fisik, psikospiritual, lingkungan dan psikososial. Kenyamanan fisik berhubungan dengan persepsi yang dirasakan oleh tubuh dan mekanisme homeostasis. Kulit kering dan gatal merupakan salah satu yang mengganggu kenyamanan

fisik (Daryaswanti, 2018). Dimana jika masalah kulit ini tidak tertangani maka akan dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien diantaranya, kesejahteraan fisik, sosial, mental/emosional dan fungsional. Meskipun prevalensi dari PGK dengan *uremic pruritus* tinggi tapi sebagian besar layanan kesehatan profesional sering mengabaikannya. Oleh karena itu penting untuk memantau faktor risiko potensial dan mempertimbangkan untuk memberikan implikasi pengobatan tepat waktu untuk pasien PGK dengan *uremic pruritus* yang menjalani terapi hemodialisis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Rehman et al., 2020). Penelitian tentang *uremic pruritus* sangat jarang dibandingkan dengan komplikasi hemodialisis lainnya seperti kelelahan (Muliani et al., 2021).

*Uremic pruritus* dan kulit kering pada pasien hemodialisa merupakan masalah yang tidak boleh diabaikan dan memerlukan penanganan yang serius karena akan semakin parah dengan berlangsungnya proses hemodialisis seiring dengan hilangnya cairan dari tubuh pasien. Beberapa manajemen pengobatan pada pasien dengan *uremic pruritus* termasuk terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan seperti pemberian antihistamin, salep topikal dan Pengobatan sistemik telah dicoba dengan naltrexone, agonis reseptor, opioid dan nalfurafin agonis reseptor opioid (Melastuti, 2016). Meskipun terdapat banyaknya terapi farmakologi yang diberikan untuk mengatasi pruritus, namun hal tersebut tidak dapat menyelesaikan permasalahan pasien. Melihat dampak atau efek samping dari penggunaan obat-obatan seringkali menimbulkan permasalahan baru bagi pasien PGK. Alternatif lain untuk

mengatasi masalah *uremic pruritus* dan kulit kering pada pasien PGK diantaranya penggunaan baby oil, olive oil, minyak esensial dan *virgin coconut oil* (VCO) (Saodah et al., 2020).

Pruritus dan kulit kering dapat diatasi dengan menggunakan pelembab yang berfungsi menjaga kelembaban kulit dan membuat kulit menjadi lembut. Pelembab yang ideal untuk mencegah pruritus harus memiliki mekanisme kerja *oklusif* dan *humektan* untuk meningkatkan kadar air serta *emollient* untuk melembutkan kulit yang kasar. Peningkatan kadar air pada permukaan kulit melalui mekanisme kerja *oklusif* membentuk lapisan film tipis diatas permukaan kulit. Sedangkan melalui mekanisme kerja *humektan* memungkinkan air terikat dengan tertarik pada startum korneum. *Emollient* dapat melembutkan kulit dengan cara mengisi ruang-ruang *desquamasi keratinosit* (Simonsen et al., 2017a). Untuk mengatasi pruritus pada pasien PGK, penelitian lebih banyak dilakukan dengan menggunakan obat topikal jenis kimia. Dalam penelitian sebelumnya disarankan untuk mengobati pruritus menggunakan *emollient* (Shirazian et al., 2017). Salah satu *emollient* yang dapat digunakan adalah minyak kelapa murni atau *virgin coconut oil* (VCO) (Muliani et al., 2021).

Minyak kelapa murni atau yang lebih dikenal dengan *Virgin Coconut Oil* (VCO) adalah minyak kelapa yang tidak mengalami hidrogenasi sehingga komponen anti oksidannya tidak mengalami kerusakan dan bebas dari lemak trans (Azzahra & Siti, 2022). VCO merupakan pelembab kulit alami karena mampu mencegah kerusakan dan memberikan perlindungan terhadap kulit. VCO bermanfaat sebagai



antikanker, antimikroba, analgesik, antipiretik dan anti inflamasi. Minyak kelapa di gunakan untuk melembabkan dan mengatasi infeksi kulit. Efek *emollient* yang ada dalam minyak kelapa telah berhasil di tujukan untuk mengatasi dermatitis atopik (Varma et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muliani et al (2021) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian VCO dalam menurunkan derajat pruritus pada pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa dengan *p-value* sebesar 0.008 (Muliani et al., 2021). Didukung penelitian lain yang dilakukan oleh Saputra (2021) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh penggunaan VCO terhadap rasa gatal pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dengan *p-value* = 0.001 (Saputra, 2021).

Selain menurunkan derajat pruritus VCO juga mengandung pelembab alami dan membantu menjaga kelembaban kulit serta cocok untuk kulit kering, kasar dan bersisik. VCO mengandung asam lemak rantai menengah (MCFA) yang mudah masuk kelampisan kulit dalam dan menjaga elastisitas dan kekenyalan kulit (Tranggono R, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Saodah et al., 2020) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah diberikan terapi VCO terhadap kelembaban kulit. Terjadi peningkatan sebesar 8% dari sebelum dilakukan intervensi pemeberian VCO.

Kulit kering dan *uremic pruritus* adalah dua hal yang berbeda, pasien yang mengalami gatal tidak selalu mengalami kulit kering dan pasien yang mengalami kulit kering tidak selalu disertai gatal, akan tetapi gatal semakin intens atau semakin parah apabila disertai dengan kulit kering

(Yoshida et al., 2021). Berdasarkan penelitian sebelumnya intervensi pemberian VCO hanya diberikan pada pasien yang mengalami pruritus saja ataupun pasien yang mengalami kulit kering saja, sedangkan penelitian pemberian VCO dalam mengatasi dua hal tersebut yaitu gatal yang intens (*uremic pruritus* yang disertai dengan kulit kering) dalam satu waktu belum dilakukan, oleh karena itu diperlukan bukti yang lebih kuat mengenai topik ini. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian pemberian intervensi VCO dalam mengatasi *uremic pruritus* yang disertai dengan kulit kering.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada hari Jumat 16 September 2022 di ruang hemodialisis RSUP Dr M djamil Padang, peneliti menemukan dari 10 pasien yang diwawancarai 8 diantaranya mengeluh gatal pada bagian punggung, paha dan kaki, lengan atas kadang pada bagian wajah dan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari karena menyebabkan kurang konsentrasi dan tanpa sadar kadang menyebabkan luka akibat garukan. Pada 10 pasien ditemukan kulit kasar dan kering serta bersisik. dalam mengatasi gatal tersebut pasien menggunakan *baby oil*, *olive oil* dan minyak kayu putih akan tetapi pasien masih mengeluh gatal. Berdasarkan wawancara dengan perawat ruangan penggunaan VCO belum diaplikasikan di ruangan hemodialisis biasanya perawat menyarankan untuk menggunakan *baby oil* atau *olive oil* dalam mengatasi keluhan gatal dan pasien banyak yang tidak mengetahui tentang VCO.

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin melakukan penelitian tentang pemberian terapi VCO (*Virgin Coconut Oil*) dalam menurunkan uremic pruritus dan kelembaban kulit pada pasien gagal ginjal kronik yang



menjalani Hemodialisis. Intervensi ini dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dan VCO mudah dibuat dan mudah didapatkan di apotek tanpa resep dokter. Namun belum dapat dijelaskan pengaruhnya terhadap kelembaban kulit dan pengurangan derajat pruritus pada pasien PGK maka dari itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

## **B. Rumusan Masalah**

Pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa terdapat beberapa permasalahan kerusakan integritas kulit yaitu, kulit menjadi kering dan gatal. Hal tersebut apabila tidak diatasi maka berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien diantaranya, kesejahteraan fisik, sosial, mental/emosional dan fungsional. Perawatan sangat diperlukan pada pasien yang mengalami *uremic pruritus* dan kulit kering, khususnya perawatan non farmakologi yang dianggap lebih aman dan memiliki efek samping minimal dibandingkan penggunaan obat-obatan. Salah satu terapi untuk mencegah *uremic pruritus* dan yang dapat meningkatkan kelembaban kulit adalah bahan yang mengandung *emollient* alami salah satunya terdapat pada *virgin coconut oil*.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan permasalahan “apakah ada pengaruh pemberian *Virgin Coconut Oil* (VCO) terhadap kelembaban kulit dan *uremic pruritus* pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuktikan pengaruh pemberian VCO secara oles terhadap kelembaban kulit dan *uremic pruritus* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden (jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan) dan rata-rata karakteristik responden (usia, lama HD dan nilai ureum) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr M Djamil Padang
- b. Diketahui rerata skor kelembaban kulit pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol di Unit Hemodialisis RSUP Dr M Djamil Padang
- c. Diketahui rerata skor *uremic pruritus* pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol di Unit Hemodialisis RSUP Dr M Djamil Padang
- d. Diketahui perbedaan rerata skor kelembaban kulit pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis sebelum dan sesudah dilakukan

intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol di unit Hemodialisis RSUP Dr M Djamil Padang

e. Diketahui perbedaan rerata skor *uremic pruritus* pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol di unit Hemodialisis RSUP Dr M Djamil Padang

f. Diketahui pengaruh VCO terhadap kelemababn kulit pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Dr M Djamil Padang

g. Diketahui pengaruh VCO terhadap *uremic pruritus* pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Dr M Djamil Padang

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based nursing* dalam merancang intervensi meningkatkan kenyamanan pasien dengan penyakit ginjal kronik berdasarkan teori Kolcaba.
- b. Hasil penelitian ini sebagai kerangka berpikir dalam pengambilan keputusan dalam memberikan intervensi keperawatan khususnya perawatan kulit.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Perawat
  1. Menambah intervensi non farmakologi yaitu pemberian *virgin coconut oil* dalam meningkatkan kenyamanan pasien dengan melakukan perawatan kulit pada pasien yang sedang menjalani

hemodialisis dimana intervensi yang diberikan lebih aman dan efek samping minimal

2. Memberikan pemahaman yang lebih aplikatif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis

b. Pasien

1. Meningkatkan kenyamanan dan kesehatan pasien kulit baik selama di rumah sakit maupun di rumah

2. Dapat dijadikan sebagai metode dalam meningkatkan kelembaban kulit

c. Rumah Sakit

Memberikan masukan terhadap pihak terkait dalam merancang intervensi untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia dalam menjaga keutuhan integritas kulit dan meningkatkan kenyamanan pasien dengan penyakit ginjal kronik.

