

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular atau PTM merupakan penyebab kematian yang sering terjadi di dunia. Penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis (penyakit paru obstruktif kronik dan asma), penyakit ginjal kronis, serta diabetes termasuk dalam kategori penyakit tidak menular (WHO, 2021). Penyakit Ginjal Kronik (PGK) telah menjadi masalah kesehatan global yang semakin meningkat dalam beberapa dekade terakhir. Menurut data dari *Global Burden of Disease Study 2019* (Studi Beban Penyakit Global 2019), PGK menempati peringkat kesepuluh sebagai penyebab kematian terbesar di seluruh dunia. Angka kejadiannya terus meningkat dari tahun ke tahun (Bikbov et al., 2020). Penyakit ginjal kronik mempengaruhi lebih dari 10% populasi di dunia, artinya diperkirakan lebih dari 800 juta orang di seluruh dunia menderita penyakit ginjal kronis dalam berbagai tingkat keparahan; mulai dari gangguan fungsi ginjal yang ringan hingga tahap akhir yang memerlukan pengobatan penggantian ginjal (Kovesdy, 2022).

Di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi Penyakit Ginjal Kronis. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 di Indonesia tercatat bahwa sekitar 0.18% penduduk Indonesia menderita penyakit ginjal kronis. Selain itu, di Sumatera Barat, prevalensi penyakit ginjal kronis adalah 0.23% yang artinya setiap 1000 penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun di Sumatera

Barat, sekitar 2-3 orang telah didiagnosis penyakit ginjal kronis oleh dokter (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Penyakit Ginjal Kronik merujuk pada kondisi dimana terjadi gangguan struktur atau fungsi ginjal selama lebih dari tiga bulan yang berpotensi mempengaruhi kesehatan seseorang. Biasanya diagnosa penyakit ginjal kronis didapatkan dengan menurunnya laju filtrasi glomerulus (LFG) menjadi <60 mL/menit/meter persegi selama 3 bulan atau lebih serta adanya indikasi kerusakan ginjal melalui pemeriksaan seperti proteinuria atau biopsimetri ginjal (KDIGO) CKD Work Group, 2024). Pada stadium akhir (stage V), pasien memerlukan pengobatan pengganti ginjal seperti dialisis atau transplantasi untuk kelangsungan hidupnya.

Salah satu komplikasi yang paling mengganggu namun sering diabaikan dari penyakit ginjal kronis (CKD) adalah pruritus uremik. Pruritus ini umumnya dialami oleh pasien dengan stadium IV–V CKD, terutama mereka yang menjalani hemodialisis. Pruritus atau rasa gatal yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronis (CKD) merupakan komplikasi yang sangat umum dan serius yang harus segera ditangani karena dampaknya yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 40% pasien hemodialisis mengalami pruritus sedang hingga berat (Taguchi et al., 2020). Selain itu, sekitar 15% hingga 49% pasien dengan penyakit ginjal kronis mengalami pruritus kronis ((Nakhae et.al, 2015 dalam Abbasi et al., 2022).

Secara fisiologis, pruritus pada pasien CKD terjadi akibat akumulasi toksin uremik yang tidak tersaring dengan baik, gangguan metabolisme mineral

seperti kalsium dan fosfor, serta ketidakseimbangan hormon paratiroid. Selain itu, perubahan pada sistem saraf perifer juga berkontribusi terhadap rasa gatal yang hebat ini. Jika pruritus tidak segera diatasi, pasien cenderung menggaruk kulit secara berlebihan yang dapat menyebabkan ekskoriasi, infeksi kulit, dan memperburuk gangguan integritas kulit (Rigatto et al., 2024). Selain itu, kerusakan *skin barrier*, rendahnya kelembaban kulit, dan perubahan pH kulit juga mengurangi pruritus, terutama pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Kulit pasien CKD sering kali menunjukkan gejala *xerosis* (kulit kering), likenifikasi, dan garukan berulang yang menyebabkan luka sekunder, meningkatkan risiko infeksi (Helnawati et al., 2023).

Dampak pruritus uremik sangat luas. Selain menyebabkan ketidaknyamanan fisik, kondisi ini juga berdampak negatif pada kualitas tidur, stabilitas emosional, produktivitas, dan secara keseluruhan mengurangi kualitas hidup pasien (Alex et al., 2021). Sebuah studi multicenter dari *Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study* (DOPPS) menunjukkan bahwa pasien dengan pruritus berat memiliki risiko mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami pruritus (Esteve-Simó et al., 2023).

Penatalaksanaan pruritus uremik terbagi atas pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis seperti antihistamin, gabapentin, nalfurafine, serta antagonis opioid seperti nalbuphine dan butorphanol telah digunakan secara luas. Namun, efektivitasnya tidak konsisten dan beberapa di antara terapi farmakologis tersebut menimbulkan efek samping seperti kantuk, pusing, mual muntah, dan lain-lain yang tidak diinginkan, terutama pada pasien

dengan fungsi ginjal menurun (Nevols, 2025). Oleh karena itu, penanganan pruritus secara efektif sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup, mengurangi komplikasi, dan mendukung keberhasilan terapi pada pasien gagal ginjal kronis.

Penanganan pruritus pada pasien CKD memerlukan pendekatan multimodal, termasuk terapi topikal, optimalisasi terapi dialisis, dan dukungan psikososial untuk mengurangi beban gejala dan meningkatkan kenyamanan pasien. Salah satu pendekatan yang umum digunakan adalah aplikasi topikal pelembap atau emolien, yang membantu menjaga hidrasi kulit dan memperbaiki fungsi barier kulit. Emolien alami seperti minyak kelapa murni (*Virgin Coconut Oil/VCO*), minyak zaitun, dan minyak biji chia telah diteliti sebagai intervensi yang murah, aman, dan efektif (Abbasi et al., 2022).

VCO kaya akan *Medium Chain Fatty Acids* (MCFA) seperti asam laurat, asam kaprat, dan asam kaprilat, serta mengandung vitamin E, sterol, polifenol, dan senyawa antioksidan lainnya yang berperan sebagai antiinflamasi, antimikroba, dan emolien. Kandungan ini membantu memperbaiki hidrasi kulit, memperkuat barier epidermis, serta mencegah infeksi kulit dan kerusakan akibat kulit kering (xerosis) (Hariyanto et al., 2025). Sejumlah studi terkini telah menguji efektivitas VCO dalam mengurangi pruritus pada pasien penyakit ginjal kronik (CKD), khususnya yang menjalani hemodialisis. Studi oleh (Maulida Awaliya Ramadhani et al., 2025) menunjukkan bahwa pemberian VCO dua kali sehari selama 7 hari secara signifikan menurunkan skor pruritus dengan mean rank 20.02 dengan penurunan signifikan. Studi lain oleh (Muliani et al., 2021)

membandingkan VCO dengan minyak zaitun dan menemukan bahwa VCO lebih efektif dalam menurunkan tingkat keparahan pruritus dengan nilai $p=0,008$ ($<0,05$).

Penelitian dari Saodah et al., (2020) yang dilakukan di Rumah Sakit Binjai, Indonesia, menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan kelompok kontrol non-ekivalen, melaporkan bahwa pemberian VCO dengan lotion selama masa hemodialisis secara signifikan meningkatkan kelembapan kulit pasien uremik. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan kadar kelembapan kulit yang bermakna secara statistik pada kelompok intervensi dibandingkan kontrol ($p<0,05$), yang berkontribusi pada pengurangan gejala pruritus akibat kulit kering pada pasien hemodialisis (Saodah et al., 2020). Studi ini melibatkan 40 responden pada masing-masing kelompok dan menggunakan pengukuran kelembapan kulit sebelum dan sesudah intervensi.

Selain itu, penelitian oleh Helnawati et al., (2023) dengan terapi pijat menggunakan VCO pada pasien hemodialisis menunjukkan penurunan skor pruritus rata-rata sebesar 0,54 poin (dari 2,36 menjadi 1,82) setelah intervensi selama 7 hari ($p=0,000$). Sebuah studi literatur juga menegaskan bahwa bioaktif dalam VCO seperti asam laurat dan vitamin E meningkatkan kelembapan dan elastisitas kulit, serta membantu mencegah infeksi yang dapat memperburuk pruritus (Hariyanto et al., 2025). Secara keseluruhan, data dari berbagai penelitian mendukung bahwa VCO merupakan terapi pelengkap yang aman dan efektif dalam mengurangi pruritus uremik pada pasien CKD, dengan mekanisme

kerja yang meliputi peningkatan hidrasi kulit, penguatan barier kulit, serta efek antiinflamasi dan antimikroba.

Berdasarkan uraian masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada Ny. Y dengan masalah *Chronic Kidney Disease* yang mengalami pruritus dan rasa gatal yang mengganggu. Berdasarkan hasil observasi, belum ada tindakan non farmakologi yang diberikan untuk mengatasi pruritus yang dialami pada pasien ini, sehingga penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan mengenai efektivitas pemberian *virgin coconut oil* (VCO) terhadap pruritus pada pasien dengan penyakit ginjal kronis di Ruang Rawat Inap Interne Wanita Wing B RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan dan menganalisis efektivitas pemberian VCO terhadap pruritus pada pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis (CKD) di ruang rawat inap interne wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian yang komprehensif pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Rawat Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang

- c. Mampu membuat rencana keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang
- e. Mampu mendokumentasikan evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang
- f. Menerapkan dan membuat evaluasi Evidence Base Nursing (EBN) pemberian virgin coconut.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Pemberian VCO secara topikal terbukti dapat memperbaiki kondisi kulit pasien yang mengalami pruritus. Kulit yang awalnya tampak kering, bersisik, dan gatal menjadi lebih lembab, lembut, dan nyaman. Selain itu, pasien juga melaporkan penurunan intensitas gatal, berkurangnya frekuensi menggaruk, dan peningkatan kualitas tidur. Hal ini tentu berdampak langsung pada peningkatan kualitas hidup pasien dan penurunan risiko komplikasi kulit seperti luka atau infeksi akibat garukan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Intervensi ini memberikan alternatif tindakan keperawatan nonfarmakologis yang aman, murah, dan mudah diaplikasikan. Perawat dapat menerapkan VCO sebagai bagian dari asuhan keperawatan mandiri, khususnya pada diagnosa keperawatan seperti gangguan integritas kulit, pruritus, atau ketidaknyamanan. Dengan bukti ilmiah yang mendukung,

penggunaan VCO dapat meningkatkan efektivitas perawatan kulit, serta memperkuat peran perawat dalam memberikan pelayanan holistik berbasis bukti (*Evidence-Based Nursing*).

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit atau unit hemodialisis, dapat mengadopsi intervensi VCO ke dalam protokol atau standar prosedur operasional (SPO) keperawatan sebagai terapi suportif untuk menangani pruritus uremik. Intervensi ini juga membantu efisiensi biaya pengobatan karena VCO tergolong bahan yang terjangkau dan memiliki risiko efek samping yang rendah. Dengan demikian, aplikasi VCO dapat menjadi bagian dari strategi peningkatan mutu layanan yang berorientasi pada keselamatan pasien dan efektivitas perawatan.

