

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan suatu kondisi patologis yang ditandai dengan adanya kerusakan ginjal yang bersifat progresif dan *irreversible*, dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme mengalami penurunan (Riska et al., 2023). PGK didefinisikan sebagai kelainan struktur ginjal atau fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan atau berdampak terhadap kesehatan, yang ditandai dengan penurunan nilai *Glomerulus Filtration Rate* (GFR) kurang dari $< 60 \text{ mL/min/1,73 m}^2$ atau ditemukannya penanda kerusakan ginjal seperti albuminuria, hematuria, gangguan elektrolit, serta kelainan pada pemeriksaan histologi (Valdivia-Cerda et al., 2021).

Secara global menurut Herrington et al. (2026), mengatakan lebih dari 850 juta orang di seluruh dunia menderita beberapa bentuk penyakit ginjal dan jumlah ini meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2050, penyakit ginjal kronik diproyeksikan menjadi penyebab kematian kelima terbesar di dunia. Menurut WHO 2020, penyakit ginjal kronik secara global telah menyumbang angka mortalitas ke – 10, dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (2023) prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia yaitu 1,8 % dengan jumlah penderita 638.178 jiwa. Sedangkan prevalensi penyakit ginjal di Sumatera barat sebanyak 0,23 % dengan jumlah penderita 13.042 jiwa (Kemenkes, 2023).

Pada pasien penyakit ginjal stadium akhir untuk mempertahankan hidup, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisis (HD), dialysis peritoneal (CAPD/ CCPD), atau transplantasi ginjal (Sari & Yusuf Muhammad, 2024). Hemodialisis dilakukan sebagai pengganti ginjal penderita dan bertujuan untuk membuang sisa toksin, kelebihan cairan dan memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit. Hemodialisis pada pasien dengan PGK dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti anemia, gangguan pernafasan, gangguan kardiovaskular, keluhan gastrointestinal seperti mual dan muntah, serta komplikasi dermatologis (Melia Rahmawati et. al, 2026).

Komplikasi dermatologis menjadi salah satu masalah klinis yang terjadi pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Hal tersebut terjadi ketika akumulasi toksin uremik yang tidak terbuang secara sempurna inilah yang menjadi salah satu faktor utama munculnya berbagai komplikasi pada pasien hemodialisis, termasuk pruritus atau rasa gatal yang persisten (Mettang & Kremer, 2015). Prevalensi pruritus pada pasien hemodialisis dilaporkan sangat tinggi, berkisar anatar 40 – 90% dengan intensitas yang bervariasi dari ringan hingga berat (Rayner et al., 2017). Pruritus uremik secara signifikan memengaruhi kualitas hidup, termasuk suasana hati, gangguan tidur, dan hubungan sosial serta seringkali resisten terhadap pengobatan.(M. J. Ko et al., 2023). Pruritus uremik memiliki tanda dan gejala seperti gatal- gatal yang terjadi di beberapa bagian tubuh seperti punggung, wajah dan lengan, atau seluruh tubuh dengan derajat ringan, sedang hingga berat (Simonsen et al., 2017).

Pruritus uremik memberikan efek samping yang signifikan terhadap kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien. Salah satu efek samping yang dirasakan pasien adalah gangguan tidur. Menurut Shetty et al, (2023), Pruritus uremik adalah salah satu faktor yang mengganggu tidur sebanyak 55,8% dari 120 responden pasien dialysis. Waktu dan frekuensi gatal pun bervariasi dari tingkat keparahan ringan hingga berat dan dapat menyebabkan gangguan tidur sampai berdampak pada kehidupan sosial, membuat pasien terjaga di malam hari, menyebabkan mereka mengantuk di siang hari dan mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Nafssiyah et al., 2025).

Selain gangguan tidur, pruritus uremik juga berhubungan erat dengan aspek dermatologis, Pruritus diperburuk oleh kekeringan, panas, dingin, stress dan mandi. Sensasi gatal yang tidak terkontrol pada pasien pruritus menyebabkan garukan berulang yang dapat menimbulkan lesi kulit sekunder seperti ekskoriasi, jaringan parut, impetigo, dan prurigo nodularis. Kondisi ini tidak hanya memperburuk integritas kulit, tetapi juga meningkatkan risiko infeksi bakteri sekunder, yang berpotensi menjadi sepsis pada pasien dengan sistem imun yang lemah (Cheng & Wong, 2022).

Secara teoritis, diagnosa medis CKD stage V dengan sindrom nefrotik mendasari munculnya beberapa masalah keperawatan salah satunya adalah gangguan integritas kulit. Kerusakan membran glomerulus menyebabkan proteinuria masif dan hypoalbuminemia yang menimbulkan edema serta gangguan perfusi kulit (Bangun et al., 2022;Dina et al., 2024). Sementara penurunan fungsi ginjal memicu akumulasi toksin uremik dan gangguan

metabolisme kalsium- fosfor yang menjadi faktor utama pruritus uremik (Rigatto et al., 2024). Kondisi ini menyebabkan kulit kering, bersisik, dan rentan ekskoriiasi, sehingga menimbulkan masalah keperawatan gangguan integritas kulit yang berhubungan dengan perubahan sirkulasi dan akumulasi toksin uremik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Sehingga diperlukan intervensi perawatan kulit. Secara terapeutik salah satu tindakan untuk mengatasi gangguan integritas kulit akibat kulit kering pada pasien CKD adalah pemeliharaan kelembaban kulit menggunakan produk berbahan dasar *petroleum* atau minyak yang bersifat emolien, sehingga kulit lebih lembab dan terlindungi dari kerusakan lapisan epidermis (Cita et al., 2024).

Dalam praktik keperawatan, perawat memegang peran strategi dalam pengelolaan pruritus uremik melalui intervensi mandiri maupun kolaborasi. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dikembangkan adalah perawatan kulit. Terdapat beberapa terapi alternatif komplementer yang telah terbukti efektif dalam mengatasi pruritus akibat hemodialisis yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis yang diberikan seperti pemberian antihistamin, salep topikal dan pengobatan sistemik telah dicoba dengan naltrexone, agonis reseptor dan opioid. Meskipun banyak terapi farmakologis yang diberikan untuk mengatasi masalah pruritus, hal tersebut tidak menyelesaikan masalah pasien (Saodah, 2021; Indaryani & Iskandar, 2025).

Beberapa terapi non- farmakologis seperti akupresur secara signifikan menurunkan skor VAS pruritus pada pasien hemodialisis. serta pijit refleksi kaki yang secara signifikan mengurangi rasa gatal pada pasien hemodialisis, dan

Akupunktur juga menurunkan skor pruritus secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol (Phan et al., 2018; Panma et al., 2021; Shahriari et al., 2021). Namun, akupresur dan pijat refleksi kaki membutuhkan keterampilan serta pelatihan khusus dari tenaga terapis untuk menentukan titik tekan yang tepat, sehingga kurang memungkinkan dilakukan secara mandiri oleh pasien. Sedangkan akupunktur juga memiliki resiko efek samping berupa perdarahan ringan yang berkembang menjadi hematoma pada sebagian kecil pasien, terutama yang menggunakan terapi koagulan seperti heparin (Shahriari et al., 2021; Phan et al., 2018). Sementara itu, peppermint oil memberikan efek antipruritus yang bersifat sementara dengan durasi kurang dari 6 jam, sehingga membutuhkan aplikasi berulang, dan suplemen EPA membutuhkan waktu relatif lama hingga 3 bulan untuk menunjukkan perbaikan skor pruritus yang signifikan (Sembiring et al., 2021; Lin et al., 2024).

Dibandingkan dengan terapi non farmakologis lainnya, terapi topikal *Virgin Coconut Oil* (VCO) merupakan terapi komplementer yang memiliki kandungan MCFA (*Medium Chain Fatty Acid*) merupakan komponen asam lemak berantai sedang yang memiliki fungsi untuk melindungi terhadap infeksi kulit, melembutkan dan melembabkan serta mencegah kerutan dan kendur pada kulit. *Virgin Coconut Oil* (VCO) mengandung vitamin E yang saat diberikan secara topikal dapat terserap 24 jam yang memiliki manfaat untuk stabilizer membran sel, melindungi kerusakan sel dari radikal bebas dan sebagai simpanan lemak dalam organ sel (Indaryani & Iskandar, 2025).

Virgin Coconut Oil (VCO) dipilih sebagai terapi komplementer untuk mengatasi pruritus uremik karena memiliki kandungan asam laurat, asam oleat, yang dapat melembutkan kulit serta meningkatkan hidrasi kulit (Saodah et al., 2020). VCO tidak dilaporkan menimbulkan efek samping yang berarti pada penggunaannya berbeda dengan beberapa pengobatan topikal konvensional lainnya yang cenderung menimbulkan iritasi dan kurang dapat ditoleransi oleh pasien (Elsaie et al., 2016). Selain pertimbangan tersebut VCO juga relatif mudah diaplikasikan secara mandiri oleh pasien tanpa membutuhkan keterampilan atau pelatihan khusus, sehingga dinilai memiliki feasibilitas yang baik untuk diterapkan sebagai intervensi keperawatan mandiri (Anugrah et al., 2026).

Berdasarkan penelitian dahulu yang dilakukan oleh Pitriani et al. (2020), didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dan sesudah intervensi dengan ($p = 0,000$). Sedangkan pada penelitian Indaryani & Iskandar (2025) yang dilakukan pada 1 responden selama 7 hari dengan pemberian VCO didapatkan gangguan rasa nyaman teratasi dengan tingkat skala berada di angka 5 yang menunjukkan ada perubahan tingkat pruritus yang sebelumnya diangka 13. Pada penelitian Muliani et al. (2021), dilakukan intervensi 2x sehari dengan durasi 2 minggu dievaluasi menggunakan skala *Duo's Grade of Pruritus*, didapatkan hasil bahwa penelitian ini menunjukkan nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan efektivitas pemberian VCO dengan minyak zaitun pada skor derajat pruritus

pada pasien. Ditemukan bahwa VCO lebih efektif menurunkan skor derajat pruritus pada pasien.

Berdasarkan uraian masalah tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada Nn. V untuk melihat pengaruh VCO terhadap rasa gatal dan kelembapan kulit pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan dan menganalisis keefektifan penggunaan VCO terhadap rasa gatal dan kelembapan kulit pada pasien hemodialis dengan pruritus uremik di RSUP Dr M. Djamil Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian yang komprehensif pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang Edelwis 2 RSUP Dr M. Djamil Padang
- b. Menentukan diagnosis keperawatan pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang Edelwis 2 RSUP Dr M. Djamil Padang
- c. Menganalisis rencana keperawatan pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang Edelwis 2 RSUP Dr M. Djamil Padang
- d. Menganalisis implementasi asuhan keperawatan pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang Edelwis 2 RSUP Dr M. Djamil Padang
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang Edelwis 2 RSUP Dr M. Djamil Padang

- f. Menerapkan *Evidence Based Nursing* (EBN) berupa pemberian *Virgin Coconut Oil* (VCO) untuk mengurangi rasa gatal dan meningkatkan kelembapan kulit pada pasien hemodialis yang mengalami pruritus uremik.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Penggunaan VCO secara topical mampu memperbaiki keadaan kulit pasien yang mengalami gatal yang terus menerus. Kulit yang awalnya terlihat kering, bersisik, dan gatal menjadi lembab, halus dan gatalnya berkurang. Selain itu, pasien juga melaporkan adanya pengurangan intensitas gatal dan frekuensi menggaruk yang lebih sedikit. Dampak ini berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup pasien serta pengurangan risiko komplikasi seperti luka atau infeksi yang disebabkan oleh garukan berulang.

2. Bagi Proses Keperawatan

Intervensi ini memberikan pilihan tindakan keperawatan nonfarmakologis yang efektif, terjangkau dan mudah diterapkan. Perawat dapat menggunakan VCO sebagai bagian dari perawatan mandiri, terutama untuk diagnosis keperawatan seperti masalah integritas kulit, gangguan rasa nyaman. Dengan data ilmiah yang mendukung pemanfaatan VCO, hal ini dapat meningkatkan efektivitas perawatan kulit dan memperkuat perawat dalam memberikan layanan holistic berbasis bukti.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit atau unit hemodialisis, bisa menggunakan intervensi VCO ke dalam protokol atau standar operasional prosedur (SOP) keperawatan sebagai terapi pendukung untuk menangani masalah pruritus. Intervensi ini juga mendukung efisiensi biaya perawatan karena VCO Adalah bahan yang relative terjangkau dan memiliki risiko efek samping yang minim. Dengan demikian, penggunaan VCO dapat menjadi bagian dari strategi peningkatan kualitas pelayanan yang berfokus pada keselamatan pasien dan efisiensi perawatan.

