

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ vital yang sangat penting dalam mempertahankan kestabilan lingkungan dalam tubuh. Ginjal juga berfungsi untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh, elektrolit, asam serta basa dengan cara menyaring darah yang melalui ginjal, reabsorpsi selektif air, dan non elektrolit serta mengekspresikan kelebihan sebagai kemih. Apabila ginjal gagal dalam menjalankan tugasnya maka penderita perlu pengobatan dengan sesegera mungkin. Jika ginjal lambat laun tidak dapat melakukan fungsinya dengan maksimal maka bisa disebut dengan gagal ginjal (Saodah, 2019).

Gagal Ginjal Kronik atau yang lebih dikenal dengan GGK merupakan kerusakan ginjal dan/atau penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) $< 60\text{mL}/\text{min}/1,73\text{m}$ selama minimal 3 bulan. Gagal ginjal kronik juga bisa diartikan sebagai penyakit sekunder yang terjadi penurunan fungsi ginjal secara progresif dan *irreversibel*, sehingga timbul gejala diantaranya edema, anemia, pruritus dan mudah lelah. Penyebab Gagal Ginjal Kronik yang paling sering yaitu glomerulonefritis, diabetes mellitus, dan hipertensi (Fajriati & Asri, 2018).

Gagal ginjal kronik sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Kasus penyakit ginjal di dunia per tahun pun terus meningkat sebanyak lebih dari 50%. Di dunia menyebutkan bahwa di

Amerika serikat dataUSRDS (*United States Renal Data System*) pada tahun 2013 prevalensi gagal ginjal kronik berjumlah 661,648 orang, sedangkan pada tahun 2014 telah meningkat menjadi 678,383 orang. Lebih dari 500 juta penduduk di dunia mengalami gagal ginjal kronik dan sekitar 1,5 juta penduduk telah menjalani terapi hemodialisa sepanjang hidupnya. Prevalensi di Amerika Serikat penyakit gagal ginjal kronik setiap tahunnya meningkat sekitar 20-25%/tahun. Diperkirakan lebih dari 20 juta (lebih dari 10%) orang dewasa di Amerika Serikat mengalami penyakit ginjal kronik per tahun (Saodah, 2019).

Pada tahun 2018 prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia sebesar 3,3%, data ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah klien yang menjalani terapi hemodialisis setiap tahunnya dari tahun 2016 yang hanya berada pada 1,8. Prevalensi penyakit ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter untuk usia lebih dari 15 tahun provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga yaitu sebanyak 96,794 jiwa (Ningrum et al., 2020).

Salah satu terapi yang bisa diterapkan pada pasien gagal ginjal kronik adalah hemodialisis. Hemodialisis adalah terapi pengganti fungsi ginjal yang menggunakan mesin dengan filtrasi pengganti yaitu dializer dengan tujuan mengeluarkan toksik uremik dan mengatur cairan elektrolit dalam tubuh. Hemodialisis bertujuan untuk memperbaiki komposisi cairan untuk mencapai keseimbangan cairan, mencegah kekurangan ataupun kelebihan cairan yang bisa menyebabkan dampak yang signifikan pada

komplikasi kardiovaskuler dalam jangka waktu yang panjang. Hemodialisis dilakukan selama dua atau tiga kali setiap minggunya dan dilakukan selama empat atau lima jam setiap harinya, lamanya hemodialisis dipengaruhi oleh tingkat uremia akibat perburukan fungsi ginjal serta faktor-faktor yang mempengaruhi dialysis seperti kecepatan aliran darah dan kecepatan aliran dialisat. Salah satu dampak yang terjadi pada gagal ginjal kronik yaitu dapat menyebabkan tidak tereliminasi sisa metabolik oleh ginjal dan menumpuk dikulit, yang mengakibatkan rasa gatal atau biasa disebut dengan pruritus (Kunnanti, 2020).

Pasien yang menjalani terapi hemodialisis mengalami sindroma uremia akibat gangguan biokimia yang bersifat sistemik. Pada klien ini, terjadi retensi sisa pembuangan metabolisme protein, yang ditandai oleh homeostasis cairan yang abnormal dan elektrolit dengan kekacauan metabolik dan endokrin. Kadar ureum yang tinggi yaitu lebih dari 122,5 mg/dl dan berlangsung kronik serta akumulasi kalsium, magnesium dan fosfor merupakan penyebab utama terjadinya pruritus uremia (Fauziah & Soelistyowati, 2018).

Pruritus merupakan sensasi yang terjadi pada kulit yang tidak menyenangkan dan menyebabkan keinginan untuk menggaruk. Penyebab pruritus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis regular adalah xerosis, retensi vitamin A, anemia defisiensi besi, peningkatan kadar kalsium, magnesium dan fosfat. Pasien yang mengalami pruritus mengeluh sangat gatal, terlihat banyak ekskoriasi, mengalami

gangguan tidur, depresi, sangat sensitif, kualitas hidup yang rendah bahkan bisa menyebabkan kematian (Pardede, 2016).

Masalah pruritus pada klien GGK masih dianggap tidak penting dan kurang diperhatikan oleh tenaga kesehatan, sehingga sampai saat ini faktor yang mempengaruhi terjadinya Pruritus pada klien GGK yang menjalani hemodialisa belum banyak diteliti, padahal pruritus telah terbukti mengganggu kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Hampir 60-80% pasien yang menjalani hemodialisa (baik hemodialisis maupun dialisis peritoneal) mengeluhkan pruritus. Pruritus 1-6 diartikan sebagai rasa gatal setidaknya 3 periode dalam waktu 2 minggu yang menimbulkan gangguan, atau rasa gatal yang terjadi lebih dari 6 bulan secara teratur. Pruritus umumnya dialami sekitar 6 bulan setelah awal hemodialisa dan biasanya makin meningkat dengan lamanya pasien menjalani hemodialisa (Asri & Masmun, 2015).

Faktor yang mempengaruhi kejadian pruritus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah umur, jenis kelamin, frekuensi, dan lama hemodialisa. Terdapat hubungan yang signifikan antara pruritus dan usia, dimana usia dibawah 40 tahun risiko untuk mengalami pruritus lebih rendah, sedangkan usia diatas 40 tahun berisiko mengalami pruritus. Hal ini berhubungan dengan semakin menurunnya fungsi ginjal sehingga terjadi penumpukkan toksik uremik dalam darah. Serta pruritus paling banyak dialami oleh pria dibandingkan wanita (Fauziah & Soelistyowati, 2018).

Pruritus akan muncul dalam beberapa waktu atau menetap, tempatnya bisa lokal atau menyeluruh, dan tingkat pruritusnya bisa ringan atau berat. Pruritus juga dapat menimbulkan keinginan untuk menggaruk atau sensasi iritasi yang tidak nyaman di kulit, yang dapat menyebabkan terjadinya suatu infeksi apabila tidak segera ditangani. Jika pruritus ini digaruk dalam jangka panjang dapat menyebabkan berbagai lesi kulit (Fauziah & Soelistyowati, 2018).

Ada beberapa terapi yang bisa digunakan untuk menangani pruritus baik dalam bentuk obat-obatan maupun krim seperti kortikosteroid topical untuk mengurangi rasa gatal, serta krim emolien atau pun *body lotion* yang dapat menjaga kelembapan kulit. Salah satu obat tradisional juga dapat digunakan untuk masalah pruritus yaitu minyak kelapa murni (VCO). Bahan alami ini mudah ditemukan disekitar kita, sehingga dapat mengurangi besarnya biaya yang harus dikeluarkan serta mengurangi efek samping dari obat yang akan memperberat kerja ginjal penderita gagal ginjal kronik.

Minyak kelapa murni atau yang lebih dikenal dengan sebutan *Virgin Coconut Oil* (VCO) merupakan minyak kelapa murni yang tidak mengalami hidrogenasi sehingga komponen anti oksidannya tidak mengalami kerusakan dan bebas dari lemak trans. VCO diyakini baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap kulit dan mengandung vitamin E. VCO mampu mencegah berkembangnya bercak-bercak di kulit akibat penuaan dan melindungi kulit dari cahaya matahari. Bahkan VCO dapat

memperbaiki kulit yang rusak atau sakit serta mampu menampilkan kulit menjadi lebih muda (Saodah, 2019).

VCO mengandung komposisi seperti asam lemak jenuh yang mencapai 92% dan asam lemak tak jenuhnya mencapai 8%. Kandungan asam lemak jenuh dalam VCO terdiri dari 48% sampai dengan 53% nya asam laurat (C12), asam oleat 1,5 – 2,5%, asam kaprilat (C8) 8% dan asam kaprat (C10) 7%. Asam laurat dalam tubuh akan diubah menjadi monolaurin yang bersifat anti virus, anti bakteri dan anti jamur. Kandungan asam lemak terutama asam laurat dan oleat dalam VCO bersifat melembutkan kulit (Saodah, 2019).

Virgin Coconut Oil efektif menyerap jenis vitamin dan mineral yang larut dalam lemak, seperti magnesium dan kalsium. Beberapa studi telah menunjukkan bahwa MCT/MCFA (*medium chain fatty acid*) dalam kandungan minyak kelapa bisa memecah dan mencerna lipid seutuhnya dengan meningkatkan efisiensi enzim yang berhubungan dengan metabolisme. Penggunaan VCO secara topical akan bereaksi dengan bakteri-bakteri kulit menjadi asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum, sehingga dapat melindungi kulit dari bahaya mikroorganisme patogen (Fajriati & Asri, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Mohamed, Aziza, Sarmidia, & Aziza (2013) di Malaysia dengan judul “*The effect of virgin coconut oil loaded solid lipid particles (VCO-SLPs) on skin hydration and skin elasticity*” didapatkan hasil pelembab lotion dengan VCO-SLPs yang

mengandung *virgin coconut oil* sebesar 20% ditemukan efektif dalam meningkatkan kelembaban kulit dan meningkatkan elastisitas kulit. Ada 24,8% peningkatan kelembaban kulit untuk lotion dengan VCO-SLPs dibandingkan dengan 12,7% peningkatan kelembaban kulit atau mengurangi resiko pruritus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurainah (2018) di RSIJ Cempaka putih didapatkan hasil bahwa terapi penggunaan *Virgin Coconut Oil* (VCO) sebagai obat topikal yang dioleskan pada kulit secara tipis dan merata selama tiga hari dengan frekuensi pemberian dua kali sehari terutama setelah mandi pagi dan sore hari dapat mengurangi faktor resiko terjadinya pruritus pada klien gagal ginjal kronik seperti kulit menjadi lembab, intensitas gatal yang awalnya sering menjadi berkurang, responden yang kurang istirahat karena gatal yang dirasakan dapat beristirahat dengan tenang. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hotman Adi Saputra (2021) yaitu terdapat perbedaan yang signifikan dengan menggunakan VCO sebagai terapi untuk mengurangi pruritus pada pasien gagal ginjal kronik.

Dari uraian di atas penulis ingin melakukan studi kasus analisis praktik keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan intervensi pemberian *virgin coconut oil* untuk mengurangi tingkat keparahan pruritus pada pasien yang sedang menjalani Hemodialisa di ruang Hemodialisa RSI Kendal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana Pengaruh Pemberian Terapi VCO (*Virgin Coconut Oil*) Terhadap Tingkat Keperahan Pruritus Pada Klien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSI Kendal ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mempelajaridan menggali secara menyeluruh tentang manfaat VCO dalam penyembuhan pruritus pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran identitas subjek studi pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa
- b. Mengetahui gambaran pruritus sebelum dilakukan pemberian VCO
- c. Mengetahui gambaran pruritus setelah dilakukan pemberian VCO

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Karya tulis ini dapat digunakan untuk menambah referensi teoritis tentang asuhan keperawatan klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan fokus pemberian VCO utuk mengurangi tingkat keparahan pruritus

- b. Sebagai acuan atau rujukan untuk pengembangan peneliti lebih lanjut
- c. Berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan di Indonesia, khususnya dalam penanganan pruritus dengan VCO

2. Praktis :

a. Bagi perawat

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai penerapan penggunaan VCO pada tingkat keparahan pruritus dalam pelayanan keperawatan dan diharapkan dapat memberi masukan kepada peneliti lain untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang penerapan penggunaan VCO yang merupakan bagian dari intervensi keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada penderita Gagal Ginjal Kronik.

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai salah satu informasi atau sebagai bahan acuan untuk pembuatan karya ilmiah selanjutnya.

d. Bagi pasien

Memberikan informasi kepada pasien tentang penerapan penggunaan VCO untuk mengurangi tingkat keparahan pruritus pada pasien gagal ginjal kronik.