

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ tubuh yang sangat penting dalam mengatur cairan asam basa, metabolisme serta membuang racun dan limbah dari dalam tubuh. Namun, jika terjadi kerusakan, maka ginjal akan mengalami kegagalan dalam menjalankan fungsinya. Salah satu penyakit yang dapat melemahkan fungsi ginjal adalah Gagal Ginjal Kronik (GGK). GGK merupakan gangguan ginjal yang progresif dan tidak bisa pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan elektrolit yang dapat meningkatkan *uremia*. *Uremia* merupakan kondisi ketika kadar urea dalam tubuh sangat tinggi, sehingga menjadi racun bagi tubuh. Upaya untuk mencegah penumpukan *uremia* ini maka perlu ditangani dengan melakukan dialisis, salah satunya dilakukan melalui terapi hemodialisa yang menjadi pilihan utama dan metode perawatan umum untuk penderita gagal ginjal kronik (Hariyanti, 2020; Putri, et al. 2020; Mahardian et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 bahwa angka kejadian GGK di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien GGK yang menjalani hemodialisa (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya. GGK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Berdasarkan *National Chronic Kidney Disease Fact Sheet*, (2017) di Amerika Serikat, terdapat 30 juta orang dewasa (15%) memiliki penyakit GGK.

Berdasarkan *Center for Disease Control and prevention*, prevalensi GGK di Amerika Serikat pada tahun 2012 lebih dari 10% atau lebih dari 20 juta orang.

Perhimpunan *Nefrologi* Indonesia (PERNEFRI) dalam *Indonesian Renal Registry*, di Indonesia prevalensi penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa rutin tercatat jumlah penderita baru dan penderita aktif terus meningkat dari tahun ke tahun, jumlah penderita gagal ginjal kronik pada tahun 2017 berjumlah 30.831 orang penderita baru, dan 77.892 orang penderita aktif (IRR, 2017). Sedangkan pada tahun 2018 tercatat jumlah penderita baru berjumlah 66.433 orang dan penderita aktif 132.142 orang (IRR, 2018). Kemudian Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas, (2018) yaitu sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Jawa Barat sebagai salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki kasus GGK yang cukup besar dengan jumlah penderita GGK yang menjalani hemodialisa pada tahun 2018 tercatat 131.846 orang (0,48%) lebih tinggi dari data nasional. Jumlah ini hanya berasal dari rumah sakit yang mempunyai Unit Hemodialisa saja, sehingga insidensi dan prevalensi pasien yang menderita GGK jauh lebih banyak dari jumlah tersebut (Riskesdas, 2018). Di Kota Tasikmalaya prevalensi gagal ginjal kronik sebesar 0,2% (Riskesdas Jawa Barat, 2018). Berdasarkan *Open Data* Kota Tasikmalaya, gagal ginjal kronik berada pada posisi ke-3 dari 10 besar penyakit rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr.Soekardjo pada tahun 2020, dengan 522 Pasien. Kemudian dilihat pada data

yang diambil dari Rekam Medik RSUD dr.Soekardjo pada tahun 2022, terdapat 1.164 pasien yang menjalani hemodialisa dari total 2.217 pasien GGK.

Hemodialisa merupakan terapi pengganti fungsi ginjal yang menggunakan mesin dengan filtrasi pengganti yaitu *dializer* dengan tujuan mengeluarkan *toksis uremik* dan mengatur cairan elektrolit tubuh (Srianti, et al. 2021). Pasien gagal ginjal kronik menjalani proses hemodialisa 1-3 kali seminggu dan berlangsung 3 - 4 jam per terapi. terapi ini akan berlangsung terus-menerus sepanjang hidupnya. meskipun dapat menunjang hidup, tetapi tindakan ini tidak dapat mengubah perjalanan alami penyakit ginjal yang mendasari dan juga tidak akan mengembalikan seluruh fungsi ginjal. Pasien akan tetap mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi (Simatupang, 2021).

Salah satu masalah yang sering dikeluhkan oleh pasien yg mejalani hemodialisa adalah *pruritus uremik*. Ditemukan lebih dari 40% pasien yang menjalani terapi hemodialisa mengalami *pruritus uremik* (Sembiring, et al. 2020). Penelitian *pruritus* jarang dilakukan dibanding dengan penelitian komplikasi hemodialisa lainnya. *Pruritus* pada pasien hemodialisa dapat terjadi karena kulit kering akibat penarikan cairan saat hemodialisa berlangsung, penumpukan kadar beta 2 *microglobulin* dalam darah, serta retensi dari vitamin A. *Pruritus* berat dapat menimbulkan *xerosis linier* yang khas pada kulit, disertai perdarahan dan infeksi sehingga mengakibatkan gangguan aktivitas, mengganggu tidur dan juga menurunkan kualitas hidup (Muliani, et al. 2021).

Pruritus merupakan sensasi kulit yang tidak menyenangkan yang menyebabkan keinginan untuk menggaruk. *Pruritus uremik* adalah *pruritus* yang

paling sering terjadi pada pasien GGK dengan kadar ureum yang tinggi (Nurainah, et al. 2018). *Pruritus* dapat terjadi pada beberapa area tubuh seperti punggung, wajah dan lengan dengan rasa gatal yang hampir terjadi setiap hari (Simonsen et al., 2017).

Pada pasien GGK dengan *Pruritus* diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan salah satunya adalah Gangguan Rasa Nyaman (D.0074) berhubungan dengan gejala penyakit umumnya dibuktikan dengan data subjektif pasien mengeluh gatal pada area *pruritus*. Data mayor yang dapat ditemukan pada pasien dengan gangguan rasa nyaman diantaranya, secara subjektif mengeluh tidak nyaman dan secara objektif pasien tampak gelisah. Kemudian data minornya, secara subjektif pasien mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan / kepanasan, merasa gatal, mengeluh mual dan mengeluh lelah, sedangkan secara objektif, pasien menunjukkan gejala distress, tampak merintih, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah dan iritabilitas (SDKI, 2017).

Penatalaksanaan *pruritus uremik* menurut Simonsen, et al. (2017), untuk mengurangi keluhan *pruritus* diantaranya dapat menggunakan GLA *Enchrised cream*, mengoptimalkan dosis dialisis, *capsaicin topical*, dan *emolien*. Pada penelitian Shirazian, et al. (2017) menyarankan penggunaan *emolien* untuk perawatan *pruritus* sehingga dalam penelitian ini peneliti mencoba menggunakan *emolien olive oil* (minyak zaitun) karena mudah didapatkan dan tidak asing bagi masyarakat Indonesia.

Allah Swt. memberikan petunjuk kepada manusia melalui firman-firmannya yang terdapat dalam al-Qur'an tentang berbagai tumbuhan yang dapat

memberikan manfa'at bagi kehidupan manusia, salah satunya firman Allah Swt. yang menyampaikan :

﴿وَالَّتَيْنِ وَالزَّيْتُونَ﴾

“Demi (buah) tin dan (buah) zaitun” (QS. At-Tin: 1)

Melalui ayat di atas, Allah Swt. bersumpah atas buah tin dan zaitun. Hal ini menunjukkan betapa Allah Swt. mengisyaratkan pesan yang penting di dalam sumpahnya, yaitu akan kemanfaatan tumbuhan buah zaitun (*Olea europaea*) yang darinya menghasilkan minyak yang banyak memberikan manfaat untuk manusia. Dalam Tafsir At-Thabari sebagaimana yang dikutip oleh Prof Dr. Said Hammad dalam buku Kedokteran Nabi (2014, hlm 154) disebutkan bahwa Ibnu Abbas berkata dalam zaitun terdapat banyak manfaat dan dapat menghasilkan minyak. Zaitun merupakan lauk pauk, kemudian dapat digunakan menjadi bahan bakar lampu. Semua yang terkandung dalam zaitun pastinya bermanfaat, termasuk abunya juga dapat digunakan untuk mencuci sutera (Khoirunnisa, et al. 2020). Hal ini diisyaratkan dalam sabda Rasulullah Saw. berikut:

وَعَنْ أَبِي أُسَيْدٍ الْأَنْصَارِيِّ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «كُلُوا الزَّيْتِ وَأَدَّهِنُوا بِهِ فَإِنَّهُ مِنْ شَجَرَةٍ مُبَارَكَةٍ». (رَوَاهُ التِّرْمِذِيُّ وَابْنُ مَاجَةَ وَالدَّارِمِيُّ)

Dari Usaid Al-Anshari berkata, bahwasanya Rasulullah Saw. bersabda: “Makanlah minyak zaitun dan minyakilah dengannya, karena ia berasal dari pohon yang penuh berkah.” (HR. Tirmidzi No. 1852, dishahihkan Al Albani dalam Shahih At-Tirmidzi).

Minyak zaitun mengandung berbagai asam lemak, vitamin, terutama sumber vitamin A dan E yang berfungsi sebagai antioksidan alami yang membantu

melindungi struktur sel penting terutama membran sel dari kerusakan akibat adanya radikal bebas. Manfaat dari minyak zaitun diantaranya dapat melembabkan kulit, karena itu banyak digunakan oleh wanita sebagai alat kecantikan bagi mereka yang sensitif kulitnya terhadap krim kimia. Minyak zaitun juga mampu meredakan iritasi, kemerahan, rasa kering atau gangguan lain pada kulit akibat faktor lingkungan (Lestari, 2019). Penelitian lain tentang manfaat minyak zaitun oleh Muliani, et al. (2021) juga membuktikan bahwa *emolien* minyak zaitun efektif mengatasi kulit kering, *pruritus* pada neurodermatitis dan juga mampu mempercepat penyembuhan luka.

Penelitian ini merupakan kelanjutan dari penelitian Shirazian, et al. (2017) yang menyarankan penggunaan *emolien* untuk mengatasi *pruritus* dan penelitian yang telah dilakukan oleh Ariyani, et al. (2020) menemukan bahwa ada perbedaan tingkat *pruritus* sebelum dan setelah pemberian *olive oil* pada pasien GGK di ruang hemodialisa RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, namun dalam hal ini tidak menggambarkan kondisi kulit yang mengalami *pruritus* sebelum dan setelah pemberian *olive oil*. Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan penilaian skala *pruritus* serta kondisi kulit pada pasien hemodialisa dengan menggunakan *Olive Oil* (minyak zaitun).

Bedasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 28 – 29 Maret 2023 di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, terdapat 7 orang yang peneliti temukan secara langsung, penderita GGK yang mengalami keluhan *pruritus* dengan gejala yang berbeda-beda. Setelah melakukan observasi dan wawancara, tiga orang mengatakan rasa gatal hanya di

bagian punggung, dua orang mengatakan rasa gatal di bagian tangan dan pinggang, satu orang mengatakan rasa gatal di bagian dagu sampai leher sebelah kanan, dan satu orang lagi mengatakan rasa gatal sering muncul di beberapa area tubuh dengan frekuensi hilang timbul. Kemudian untuk penanganan *pruritus* lima orang mengatakan hanya digaruk dan dibiarkan saja, satu orang mengatakan dengan kompres air panas pada area gatal, dan satu orang lagi menggunakan obat *topical* untuk mengurangi gatal yang dirasakan. Jika tidak diberikan alternatif untuk mengatasi keluhan ini, akan berdampak pada infeksi kulit, maka dari itu diperlukan terapi tambahan untuk perawatan kulit pasien dan mengurangi gatal yang dikeluhkan.

Peran Perawat dalam menangani *pruritus* salah satunya adalah dengan memberikan terapi komplementer seperti pemberian *emolien Olive Oil*. Dari fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait pengaruh *olive oil* terhadap *pruritus* pada pasien di ruang hemodialisa RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada tahun 2022 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebanyak 1.164 pasien dari total 2.217 penderita GGK. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan selama 2 tahun terakhir, yaitu sebanyak 522 pasien di tahun 2020. Pengaruh terapi hemodialisa pada pasien GGK umumnya memiliki beberapa efek samping fisiologis salah satunya adalah *pruritus*. Penelitian mengenai *pruritus* sangat jarang dibandingkan dengan komplikasi hemodialisa lainnya. Salah satu penelitian sebelumnya

menyarankan penggunaan *emolien* untuk mengatasi *pruritus*, dan peneliti akan mencoba menggunakan *emolien olive oil* (minyak zaitun) untuk mengurangi *pruritus*. Maka dari itu masalah pada penelitian ini adalah, apakah ada pengaruh *olive oil* terhadap *pruritus* pada pasien di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *olive oil* terhadap *pruritus* pada pasien di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui skala *pruritus* sebelum diberikan *olive oil* pada pasien di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Untuk mengetahui skala *pruritus* setelah diberikan *olive oil* pada pasien di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Untuk mengetahui adanya perbedaan skala *pruritus* sebelum dan setelah pemberian *olive oil* pada pasien di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti tentang penyakit gagal ginjal kronik, dalam menerapkan ilmu yang diperoleh.

2. Bagi Pasien GGK

Dapat menjadi terapi nonfarmakologi untuk mengatasi *pruritus* pada pasien gagal ginjal dan sangat mudah untuk diaplikasikan sehari-hari, tidak mengeluarkan biaya banyak serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

3. Bagi Profesi Perawat

Sebagai bahan referensi dalam memberikan pelayanan dan memberikan alternatif cara mengatasi *pruritus* dalam pelayanan untuk meningkatkan kemandirian profesi perawat.

4. Bagi Rumah Sakit dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menjadi referensi bagi RSUD dr. Soekardjo dalam meningkatkan praktek pelayanan kesehatan khususnya pada klien yang mengalami *pruritus* pada pasien gagal ginjal kronik

5. Bagi UMTAS

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa/mahasiswi dan digunakan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan *pruritus*. Hal ini diberikan sebagai pelaksana catur dharma dalam memberikan intervensi keperawatan khususnya pemberian *olive oil* terhadap *pruritus* pada pasien gagal ginjal kronik.