BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jenis penyakit tidak menular saat ini mengalami peningkatan. Termasuk di Indonesia, Penyakit tidak menular dapat membahayakan jiwa penderitanya. Salah satunya adalah *Chronic Kidney Disease* (CKD). *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah kasus penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara akut (kambuhan) maupun kronis (menahun). Penyakit ginjal dijuluki sebagai silent disease karena sering kali tidak menunjukkan tanda-tanda peringatan, dan jika tidak terdeteksi akan memperburuk kondisi penderita dari waktu ke waktu (Ramadhani, 2018).

Manifestasi pada pasien CKD meliputi berbagai sistem antara lain sistem kardiovaskuler, gastrointestinal, neurologis, muskuloskeletal dan integumen. Gangguan yang muncul pada system integumen salah satunya yaitu gangguan integritas kulit (Yonathan &Darmawan, 2021).

Prevalelnsi *Chronic Kidney Disease* secara global adalah lebih dari 10% dari populasi umum di seluruh dunia, dengan jumlah penderita sekitar 843,6 juta jiwa (Kovesdy, 2022). Berdasarkan data Riskesdas (2018), menunjukan bahwa prevalensi penyakit *Chronic Kidney Disease* di Indonesia sebesar 0,38% atau 713.783 kasus dan penyakit *Chronic Kidney Disease* di Provinsi Bengkulu sebesar 0,43% atau 5.175 kasus (Kemenkes, 2018). Data RSUD dr. M. Yunus Bengkulu jumlah penderita *Chronic Kidney Disease* pada tahun 2021 berjumlah 10.416, pada tahun 2022 berjumlah 9.495, pada tahun 2023 berjumlah 7.923. Jumlah kasus penyakit *Chronic Kidney Disease* yang rutin melakukan hemodialisis di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu sebanyak 125 orang (Rekam Medik, RSUD dr. M Yunus, 2023).

Salah satu terapi untuk penatalaksanaan *Chronic Kidney Disease* adalah dialisis, yang mencakup hemodialisis dan peritoneal dialisis. Data global menunjukkan bahwa lebih dari 500 juta jiwa menderita gagal ginjal kronis, dan

sebanyak 1,5 juta jiwa bergantung pada hemodialisis (Akbar et al., 2022). Di Indonesia tahun 2017 – 2020 terjadi peningkatan klien yang melakukan hemodialisa pasien baru yaitu sebesar 10.318 dan 31.076 pada pasien yang sudah pernah melakukan terapi Hemodialisis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Gangguan integritas kulit meliputi kerusakan pada lapisan epidermis,dermis ataupun jaringan subkutan (Krajewskiet al., 2020). Seseorang yang menderita *Chronic Kidney Disease* dan sedang dalam terapi hemodialysis akan merasakan berbagai dampak dan efek samping, salah satunya pruritus uremik. Pruritus adalah suatu sensasi yang menyebabkan ketidaknyamanan pada kulit dan menimbulkan keinginan untuk menggaruk. Pruritus uremik disebut sebagai masalah umum yang banyak ditemui dan terkadang menyiksa penderita stadium lanjut atau stadium akhir. Pruritus uremik merupakan gejala yang banyak terjadi pada pasien *Chronic Kidney Disease* yang disebabkan karena peningkatan ureum yang mengakibatkan pasien merasakan gatal atau pruritus pada kulit,kondisi kulit yang kering, bersisik dan mengelupas merupakan manifestasi klinis dari keadaan uremia yang dialami pasien. Pruritus pada setiap orang akan berbeda dalam hal durasi, lokasi, dan tingkat keparahan. Penderita pruritus pasti sering merasakan rasa gatal yang hanya berlangsung sebentar serta hanya dirasakan pada satu tempat saja atau di seluruh permukaan tubuh (Helnawati et al., 2022).

Pruritus uremik yaitu suatu komplikasi umum yang selalu diderita oleh pasien *Chronic Kidney Disease* sepanjang melaksanakan hemodialisis. Pruritus uremik dimulai dari gatal umum yang menyerang punggung, wajah dan lengan (Simonsen et al., 2017). faktor yang mempengaruhi rasa gatal tersebut antara lain kekeringan pada kulit akibat uremia sehingga mengakibatkan perubahan maturasi korneosit. Selain itu, nutrisi kulit juga menyebabkan atrofi kelenjar keringat dan sebasea serta peningkatan konsentrasi Kalsium, Magnesium dan Fosfat pada kulit. Kulit kering pada pasien hemodialisis dengan pruritus akan kurang terhidrasi dibandingkan pada pasien hemodialisis tanpa pruritus (Daryaswanti et al., 2018).

Kemenkes Poltekkes

Timbulnya pruritus menyebabkan rasa gatal dan reflek menggaruk, menggaruk bila dilakukan secara terus menerus dapat menimbulkan inflamasi sel serta terlepasnya histamin pada ujung syaraf yang akhirnya membuat rasa gatal semakin meningkat dan jika kegiatan menggaruk terus menerus dilakukan akan menimbulkan luka yang dapat mengakibatkan infeksi pada kulit (Simatupang,at al,2022)

Prevalensi kejadian pruritus uremik dilaporkan sebanyak 22% - 84% pada pasien CKD yang menjalani HD dan kulit kering terjadi sebanyak 50-100% pada pasien dengan dialysis yang sering muncul pada ekstermitas bawah dan lengan bawah. Pasien yang mengalami kulit kering (xerosis) tidak selalu menderita gatal jika mereka melakukan rehidrasi dan melembabkan kulitnya dengan baik (Mettang, 2016)

Berdasarkan studi penelitian terdahulu penanganan gangguan integritas kulit dapat diberikan minyak zaitun,menurut penelitisn (Bella,2024) Hasil setelah dilakukan asuhan keperawatan dan intervensi pemberian minyak zaitun pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah gangguan integritas kulit menunjukkan adanya perbaikan dan penurunan gangguan integritas kulit. Jadi pemberian minyak zaitun efektif terhadap penurunan gangguan integritas kulit pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Menurut penelitian (Rofi'ah & Parmilah, 2023) dengan pemberian aloevera yang dilakukan pada pasien *Chronic Kidney Disease* yang mengalami gangguan integritas kulit efektif untuk membantu dalam mengatasi gangguan kulit yang terjadi. Sifat anti peradangan dalam gel lidah buaya yang mendinginkan secara alami, disertai kemampuannya dalam membantu kulit yang pecah-pecah dan dapat melembabkan kulit.

Menurut penelitian Daryaswanti et al., (2021) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah diberikan terapi VCO terhadap kelembaban kulit. Terjadi peningkatan sebesar 8% dari sebelum dilakukan intervensi pemeberian VCO. VCO ternyata efektif dalam meningkatkan kelembapan kulit dan meningkatkan elastisitas kulit. VCO memiliki potensi untuk digunakan sebagai sarana penghantaran topikal karena biodegradabilitas,

Kemenkes Poltekkes

biokompatibilitas, dan toksisitasnya yang rendah. Mereka juga menunjukkan hidrasi yang sangat baik, oklusif dan dapat memperpanjang pelepasan VCO secara transenden

Survei awal yang dilakukan peneliti pada 10 pasien diruang Hemodialisa RSUD M.Yunus Kota Bengkulu pada tanggal 07 Oktober 2024. Pasien mengatakan kulit kering,gatal-gatal pada kulit. Pasien mengatakan belum mengetahui dan belum pernah dilakukan terapi non farmakologi untuk mengatasi gangguan integritas kulit.Berdasarkan uraian yang telah di paparkan peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Asuhan Keperawatan Perawatan Integritas Kulit /Jaringan Pada pasien Chronic Kidney Disease Dengan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Di Rsud Dr.M Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* dengan Gangguan gangguan integritas kulit/jaringan Di Ruang Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* gangguan integritas kulit/jaringan Di Ruangan Melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui hasil pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan keamanan dan proteksi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di ruangan melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

   b. Diketahui gambaran diagnosa gangguan krbutuhan keamanan dan proteksi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di ruangan melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

   c. Diketahui gambaran intervensi keperawatan integritas kulit/Jaringan pada pasien *Chronic Kidney Disease* di ruangan melati RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

Kemenkes Poltekkes

d. Diketahui gambaran implementasi keperawatan gangguan integritas/jaringan kulit pada pasien *Chronic Kidney Disease* di ruangan melati RSUD M. Yunus Bengkulu.
e. Diketahui gambaran evaluasi keperawatan gangguan integritas/jaringan kulit pada pasien *Chronic Kidney Disease* di ruangan melati RSUD M. Yunus Bengkulu.
f. Dokumentasi keperawatan

D. Manfaat penulisan

1. Bagi Penulis

   Menambah pengetahuan penulis tentang Asuhan Keperawatan pada *Chronic Kidney Disease* Dengan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat menambah referensi bacaan literatur dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai mengenai gangguan integritas kulit pada pasien *Chronic Kidney Disease*.

3. Bagi Rumah Sakit

   Hasil penelitian dapat dijadikan salah satu contoh hasil penerapan Evidance Based dalam melakukan asuhan keperawatan bagi klien khususnya dengan pasien *Chronic Kidney Disease* yang mengalami gangguan integritas kulit

4. Bagi Pasien dan Keluarga.

   Diharapkan pasien dan keluarga mampu menerapkan berbagai metode dalam mencegah kerusakan integritas kulit/jaringan pada pasien *Chronic Kidney Disease*

5. Bagi Ilmu Pengetahuan

   Penelitian ini dapat memberikan sumbangan untuk pengembangan konsep keperawatan yang terkait dan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut.

E. Target Luaran

Kemenkes Poltekkes

Target luaran dari penulisan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menjadi monograf.

