

BAB I

PENDAHULUAN

Pada Bab I ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan studi kasus, dan manfaat studi kasus.

1.1. Latar Belakang

Ginjal adalah salah satu organ utama sistem kemih atau uriner (*tractus urinarius*) yang berfungsi menyaring dan membuang cairan sampah metabolisme dari dalam tubuh. Fungsi ginjal secara umum antara lain yaitu sebagai ultra filtrasi yaitu proses ginjal dalam menghasilkan urine, keseimbangan elektrolit, pemeliharaan keseimbangan asam basa, eritropoiesis yaitu fungsi ginjal dalam produksi eritrosit, regulasi kalsium dan fosfor atau mengatur kalsium serum dan fosfor, regulasi tekanan darah, ekresi sisa metabolik dan toksin (Pangaribuan, 2016).

Penurunan fungsi ginjal terjadi secara berangsur-angsur dan *irreversible* yang akan berkembang terus menjadi gagal ginjal terminal. Adanya kerusakan ginjal tersebut dapat dilihat dari kelainan yang terdapat dalam darah, urin, pencitraan, atau biopsi ginjal. Penurunan fungsi ginjal ini sering dikenal dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)*. CKD adalah suatu sindrom klinis yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan cukup lanjut. Hal ini bila terjadi laju filtrasi glomerator kurang dari 50ml/menit. Penumpukan ureum dalam darah (uremia) dapat meracuni semua organ termasuk otak sehingga menimbulkan masalah yang cukup kompleks dan membutuhkan tindakan keperawatan yang komprehensif. CKD disebabkan oleh berbagai penyakit. Penyebab CKD antara lain penyakit infeksi, penyakit peradangan, penyakit vaskular hipertensif, gangguan jaringan ikat, gangguan kongenital dan hederiter, penyakit metabolik, nefropati toksik, nefropati obstruktif (Price & Wilson, 2013).

Menurut *WHO* (2012) penyakit ginjal dan saluran kemih telah menyebabkan kematian sekitar 850.000 orang setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit ini menduduki peringkat ke 12 tertinggi angka kematian. Berdasarkan

estimasi *World Health Organization (WHO)*, secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit CKD. Di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2013 terdapat 0,2% penderita terdiagnosis CKD dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 0,38% atau 713,783. Pada tahun 2016 menurut Indonesian Renal Registry terdapat 78.281 pasien yang menjalani hemodialisa dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 108.723 pasien (IRR, 2017). Di DKI Jakarta, prevalensi CKD berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk >15 tahun mencapai 0,45% atau 28.985 (Riskesdas, 2018)

Data mengenai penyakit ginjal didapatkan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), *Indonesian Renal Registry (IRR)*, dan sumber data lain. Riskesdas (2013) mengumpulkan data responden yang didiagnosis dokter menderita penyakit gagal ginjal kronis, juga beberapa faktor risiko penyakit ginjal yaitu hipertensi, diabetes melitus dan obesitas. Populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronis sebesar 0,2%. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi PGK di negara-negara lain, juga hasil penelitian Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2006, yang mendapatkan prevalensi PGK sebesar 12,5%. Hal ini karena Riskesdas (2013) hanya menangkap data orang yang terdiagnosis PGK sedangkan sebagian besar PGK di Indonesia baru terdiagnosis pada tahap lanjut dan akhir. Prevalensi PGK meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan peningkatan tajam pada kelompok umur 35-44 tahun dibandingkan kelompok umur 25-34 tahun. Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat perdesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%), dan kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing 0,3%. Sedangkan provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4 %.

Dalam laporan tahunan RSUD Tarakan(2019) di dapatkan hasil jumlah pasien unit hemodialisa mengalami kenaikan dari tahun 2015 sebanyak 5.796 pasien dan meningkat di tahun 2019 sebanyak 7.518 pasien. Fenomena yang ditemui di

ruangan Gardenia A di RSUD Tarakan pada tanggal 26 Januari sampai 2 Februari 2022, ditemukan pasien rawat inap dengan diagnose CKD on HD sebanyak 2 orang dan 3 pasien dengan diagnosa AKI on CKD. Persamaan dari kedua pasien CKD on HD di ruangan Gardenia A adalah Kedua pasien tersebut memiliki riwayat hipertensi dan saat ini mengalami masalah kulit kering, gatal-gatal disuruh tubuh, dan tampak bersisik.

Penyakit ginjal kronis dapat menyebabkan timbulnya berbagai manifestasi yang kompleks, diantaranya; edema paru, edema perifer, gangguan keseimbangan biokimia (hiperkalemia, hiponatremi, asidosis metabolik), gangguan keseimbangan kalsium dan fosfat lama-kelamaan mengakibatkan demineralisasi tulang neuropatiperifer, pruritus, pernafasan dangkal, anoreksia, mual dan muntah, kelemahan dan keletihan (Price & Wilson, 2013). Timbulnya berbagai manifestasi klinis pada gangguan CKD menyebabkan timbulnya masalah bio-psiko-sosio-kultural-spiritual. Salah satu masalah yang muncul adalah kerusakan integritas kulit. Oleh karena itu petugas Kesehatan sudah banyak melakukan penelitian terkait dalam mengatasi kerusakan integritas kulit. Salah satunya adalah pemanfaatan Aloe vera dalam melembabkan kulit kering dan gatal pada pasien CKD.

Aloe vera atau lidah buaya adalah tanaman yang sejak dahulu banyak dimanfaatkan untuk kosmetika dan pelembab, karna aloe vera mengandung Air 99,5%, Lemak 0,067%, Karbohidrat : 0,043%, Vitamin A, B1, B2, B3, B12, C, E, Choline, Inositol, Folic Acid, Mineral, yaitu Calsium, Magnesium, Potasium, Sodium, Iron, Seng, Chromium Enzim, yaitu Amylase, Catalase, Cellulose, Carboxypepilase, Carboxyhelulose, Bradykinase Asam Amino, yaitu Arginin, Aspargin, Aspartat Acid, Analine, Serine, Glutamat, Threonine, Glycine, Phenil alanine, Histidine, Isoliucine.

Penelitian yang dilakukan Rini Handriani 2015, pemakaian aloe vera 69% membantu mengatasi masalah kulit pada pasien CKD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deby Chintia 2015 pada 32 responden, di dapatkan hasil bahwa 25 responden yang mengalami masalah kulit kering mengalami

perubahan yang baik setelah pemberian aloe vera 21 hari pada pasien CKD. Selain itu Penelitian juga dilakukan oleh Fatimah khoirini 2018 dan disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna setelah diberikan aloe vera pada pasien pruritus. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Davood Hekmatpou1 2019 tentang efek aloe vera dan di dapatkan hasil bahwa aloe vera mencegah bisul kulit, mengobati luka bakar, luka pasca operasi, putting pecah-pecah, herpes genital, psoriasis, dan luka kronis, termasuk luka decubitus. Dari penelitian tersebut di dapatkan bahwa Aloe vera memiliki banyak manfaat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luluk Sutji Marhaeni, Aloe vera secara kimia, terdiri dari 90% air, 4% karbohidrat dan sisanya terdiri atas mineral dan 17 macam asam amino. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, tanaman lidah buaya diketahui mempunyai banyak manfaat dan khasiat, seperti anti inflamasi, anti jamur, antibakteri, dan regenerasi sel.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah tentang “ Penerapan Asuhan Keperawatan Menggunakan Inovasi Aloe Vera Gel Terhadap Penurunan Derajat Kulit Kering dan Gatal pada Pasien *Chronic Kidney Disease On HD* di RSUD Tarakan Jakarta Pusat” sebagai pemenuhan tugas akhir.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah yang judul “Penerapan Asuhan Keperawatan Menggunakan Inovasi Aloe Vera Gel Terhadap Penurunan Derajat Kulit Kering dan Gatal pada Pasien *Chronic Kidney Disease On HD* di RSUD Tarakan Jakarta Pusat”

1.3. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menganalisa dan memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD on HD dengan masalah gangguan integritas kulit dengan mengaplikasikan Aloe vera gel di Ruang Gardenia A RSUD Tarakan Jakarta pusat.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa konsep secara teoritis pada pasien CKD ON HD dengan penerapan pemberian Aloe vera
- b. Menganalisa pengkajian pada pasien CKD ON HD
- c. Menganalisa diagnosa keperawatan pada pasien CKD ON HD
- d. Menganalisa intervensi dan implementasi pada pasien CKD ON HD
- e. Menganalisa evaluasi dan dokumentasi pada CKD ON HD
- f. Menganalisa discharge planning pada masing-masing pasien dengan CKD ON HD

1.4. Manfaat Studi Kasus

1.4.1. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan Kerusakan Integritas kulit pada CKD On HD

1.4.2. Bagi Penulis

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelusuran secara langsung terhadap pasien dengan Kerusakan Integritas kulit pada CKD On HD

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan dan menambah pengetahuan yang berguna bagi pembaca ataupun mahasiswa lainnya terkait dengan penerapan asuhan keperawatan khususnya pada pasien CKD ON HD. Dan studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah kepustakaan dan dapat digunakan sebagai masukan guna untuk mendukung studi kasus yang akan dilakukan pada tahun-tahun berikutnya mengenai asuhan keperawatan khususnya pada pasien CKD ON HD.