

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) atau gagal ginjal kronis adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan bersifat irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Smeltzer dan Bare, 2019). Fungsi ginjal yang menurun dapat mempengaruhi kemampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, asam basa dan mengeliminasi yang tidak diperlukan tubuh (Razmaria, 2016).

Penyakit gagal ginjal kronik menjadi permasalahan global karena sulit untuk disembuhkan, dengan peningkatan angka kejadian, prevalensi, tingkat morbiditas dan mortalitasnya (Ali *et al.*, 2017). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan pada tahun 2019 terdapat 55,4 juta kematian di seluruh dunia, dimana CKD mendapatkan peringkat ke-10 terbanyak penyebab kematian di dunia. WHO menyebutkan bahwa jumlah kematian akibat CKD mengalami peningkatan dari 813.000 pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta di tahun 2019 (WHO, 2020). Prevalensi gagal ginjal kronik secara global pada tahun 2020 berada pada angka 13,7% dan meningkat 0,3% dari tahun sebelumnya (Saminathan, 2020).

Chronic Kidney Disease terus mengalami peningkatan didunia dan menjadi masalah kesehatan serius hampir disemua negara termasuk Indonesia. Prevelensi penderita CKD di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) pada tahun 2018 dan 2019 menunjukkan bahwa prevelensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosa dokter pada tahun 2017 adalah 0,2% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 3,8% berkisar 713.783 penderita (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Di Sumatera Barat, prevelensi gagal ginjal kronik sebesar 0,2% dari seluruh pasien gagal ginjal kronik di Indonesia (InfoDATIN, 2018). Prevelensi daerah dengan CKD tertinggi yaitu 0,4% yaitu pada Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok, sedangkan pada Kota Padang prevelensi CKD sebesar 0,3%. Kejadian tertinggi CKD di Provinsi Sumatera Barat jatuh pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 0,79% penderita (RISKESDAS, 2018).

Dampak yang ditimbulkannya oleh gagal ginjal kronis adalah terjadinya penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible, ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit sehingga klien dengan gagal ginjal kronik membutuhkan terapi pengganti ginjal yaitu dengan hemodialisis (cuci darah) yang dilakukan dengan menggunakan sebuah mesin yang dilengkapi dengan membran penyaring semi permeabel (ginjal buatan), tetapi pengganti ginjal ini (hemodialisis) dapat menurunkan resiko organ-organ vitalnya akibat akumulasi zat toksik dalam sirkulasi, tetapi tindakan hemodialisis tidak menyembuhkan atau mengembalikan fungsi

ginjal secara permanen. Sehingga klien dengan gagal ginjal kronis akan bergantung pada terapi tersebut (Black & Hawks, 2014).

Terapi hemodialisa merupakan salah satu cara bagi penderita gagal ginjal kronis untuk bertahan hidup yang bertujuan untuk membuang produk sisa metabolisme dari peredaran darah manusia berupa air, natrium, kalium, hidrogen urea, dan kreatinin, melalui membran *semipermeable* atau disebut dialiser. Penderita gagal ginjal kronis menjadikan hemodialisis sebagai rutinitas dan pasien yang menjalani hemodialisa harus mempertahankan pembatasan asupan cairan untuk mengontrol dan membatasi jumlah asupan cairan tubuh agar tidak terjadi kelebihan cairan (Price & Wilson, 2013).

Pada penderita CKD yang menjalani hemodialisa memiliki efek samping atau komplikasi seperti hipotensi terutama pada pasien gagal ginjal kronis yang juga menderita diabetes, hipertensi terutama pada pasien gagal ginjal kronis yang juga memiliki riwayat hipertensi, mual bahkan muntah yang terjadi karena penumpukan racun dalam darah dan akibat dari penurunan tekanan darah, anemia, kram otot, dan masalah pada kulit seperti xerosis (kulit kering) yang dapat menyebabkan pruritus (kulit gatal) (American Kidney Fund, 2020). Tindakan hemodialisa pada pasien dengan penyakit ginjal kronis atau Chronic Kidney Disease (CKD) hampir semua memiliki minimal satu gangguan dermatologis. Gangguan dermatologis paling umum timbul pada penyakit gagal ginjal stadium lanjut diantaranya xerosis (kulit kering).

Kulit kering atau xerosis adalah kelainan kulit terjadi akibat hilangnya lipid dan faktor pelembab alami di stratum korneum. Kerusakan pada stratum

korneum menyebabkan kapasitas retensi air berkurang hingga 10%. Xerosis yaitu gambaran kulit kering atau kasar pada 50-70% pasien dialisa. Xerosis dimanifestasikan dengan setidaknya turgor kulit, kulit kering, pecah-pecah, khususnya pada permukaan ekstremitas. Kondisi ini dapat membuat sangat tidak nyaman karena menyebabkan bertambahnya celah di kulit, ulcer, iritasi, dermatitis kontak ataupun alerdi. Hal ini juga predisposisi terhadap infeksi karena membahayakan pertahanan kulit normal. Tertundanya penyembuhan luka pada pasien penyakit ginjal stadium lanjut ini meningkatkan risiko infeksi (Fatimah, 2020).

Xerosis disebabkan berkurangnya kelembaban akibat hilangnya lipid dan faktor pelembab alami di startum corneum. Xerosis ditandai dengan gejala kekeringan pada permukaan kulit yang menjadi bersisik, keras dan rasa tidak nyaman (Fatimah, 2020). Kondisi yang berkelanjutan akan menyebabkan permukaan kulit retak dan pecah-pecah yang berakibat timbulnya iritasi dan inflamasi. Xerosis dapat menimbulkan masalah yang cukup serius bila tidak ditangani sejak dini. Jika kedalaman pecahan cukup dalam hingga lapisan dermis akan menimbulkan perdarahan yang memicu infeksi oleh jamur dan bakteri (Fatimah, 2020).

Xerosis dapat ditangani dengan menjaga kelembaban kulit, menjaga kelembaban kulit dapat dilakukan dengan perawatan menggunakan aloe vera. aloe vera mengandung air dengan kandungan air sebanyak 99% dan selain itu juga mengandung glukomans, asam amino, lipid, sterol, dan vitamin. Aloe vera mendtimulsi fibroblast yang menghasilkan kolagen dan serat elastis

dan mengurangi kerutan, asam amino dalam aloevera juga mengurangi kulit yang kasar dan bertindak sebagai astringent untuk memperkecil pori-pori (Fumawati, dalam Rini Handriani, 2020).

Aloevera mengandung zat aktif lignin yang mempunyai kemampuan penyerapan tinggi sehingga memudahkan peresapan gel ke dalam kulit atau mukosa (Rini Handriani, 2020). Menurut Kumar aloevera digunakan sebagai pelembab, penelitian menunjukkan aloevera mengurangi kekeringan pada kulit, noda kehitaman dan kulit yang berwarna tidak rata dan membuat kulit menjadi cerah (Rini, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini (2020) pada penelitian pasien gagal ginjal kronik yang mengalami xerosis didapatkan bahwa adanya pengaruh signifikan sebelum dan setelah pemberian alovera pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami xerosis, dengan nilai koefisien korelasi = 0,831 nilai ini dapat diinterpretasikan bahwa hubungan kedua variabel penelitian ada dikategori korelasi sangat kuat.

Didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hanriani, R., Agustina, W., & Lumadi,S., 2018) didapatkan hasil bahwa terdapat tingkat perbaikan kondisi kulit pada pasien yang diberikan aloevera selama 3 hari dari pada pasien yang tidak diberikan aloevera. Penelitian yang dilakukan oleh (Khoironi, F., 2016) didapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan aloevera sedangkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikn gel placebo.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan terhadap 3 orang pasien gagal ginjal kronik yang dirawat diruangan interne pria RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan hasil wawan cara pada semua pasien tersebut mengalami xerosis pada ekstremitas pada umumnya pasien yang menjalani perawatan tidak mengetahui cara mengatasi xerosis tersebut. Rata-rata pasien sering mengeluhkan gatal-gatal dan merasa tidak nyaman mada area yang bersisik pada perawat ruangan ataupun dokter. Namun selama ini terapi medis saja yang diberikan, padahal rasa gatal-gatal dan kulit bersisik masih dialami oleh pasien, sehingga perawat perlu menerapkan terapi pengaplikasian aloevera untuk mengatasi xerosis pada pasien.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk Menyusun laporan Karya Ilmiah Ners (KIN) tentang asuhan keperawatan pasien *chronic kidney disease stage V* dengan yang menjalani Hemodialisa yang diberikam *Evidence based* Pemberian Ekstra *Aloevera* untuk Mengurangi *Xerosis* di ruangan Interne pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada pasien serta mengetahui pengaruh aplikasih *evidence based* nursing dengan penerapan pemberian ekstra *aloevera* terhadap kondisi kulit pasien gagal ginjal kronik di ruang interne pria RSUD Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian yang komprehensif pada pasien chronic kidney stage v di ruangan interne pria RSUD. Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mampu menegakkan diagnose keperawatan pada pasien chronic kidney disease stage v diruangan interne pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mampu membuat rencana keperawatan pada pasien chronic kidney disease stage v diruangan interne pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien chronic kidney disease stage v diruangan interne pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mampu mendokumentasikan evaluasi keperawatan pada pasien chronic kidney disease stage v diruangan interne pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- f. Menerapkan dan membuat evaluasi evidence base nursing (EBN) Pengaplikasian Terapi Aloe vera terhadap kondisi kulit pasien chronic Kidney disease stage v chronic kidney disease stage v diruangan interne pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat sebagai tambahan informasi pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien chronic kidney disease stage v dengan menerapkan pengaplikasian terapi aloevera pada kulit yang mengalami xerosis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai masalah pada system perkemihan khususnya asuhan keperawatan pada pasien chronic kidney disease stage v.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan karya ilmiah ners ini dapat menjadi informasi kepada rumah sakit ataupun ruanfan terkait penerapan pengaplikasian terapimaloevera pada kuliat pasien chronic kidney disease stage v yang mengalami xerosis.

4. Bagi Penulis

Penulisan karya ilmiah ini dihgarkan menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengelolah, menganalisa, dan menginformasikan data, meningkatkan pengetahuan dalam bidan keperawatan serta menjadi bahan masukkan bagi penulis lain.