

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Penyakit ginjal kronik merupakan kondisi menurunnya fungsi ginjal yang ditandai oleh laju filtrasi glomerulus di bawah 60 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup> atau adanya bukti kerusakan ginjal yang berlangsung setidaknya selama tiga bulan, tanpa memperhatikan penyebab yang mendasarinya (Webster et al., 2023). Menurut Vaidya dan Aeddula (2022), penyakit ginjal kronik ditandai oleh adanya kerusakan ginjal atau penurunan laju filtrasi glomerulus di bawah 60 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup> yang terjadi minimal selama tiga bulan. Kondisi ini menunjukkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif, yang pada tahap lanjut memerlukan terapi pengganti ginjal seperti dialisis atau transplantasi. Sementara itu, Purnami dan Putra (2022) menyatakan bahwa gagal ginjal kronik (GGK) adalah kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara progresif dan tidak dapat kembali seperti semula, di mana ginjal tidak lagi mampu menjaga keseimbangan metabolisme, cairan, serta elektrolit tubuh, sehingga terjadi penumpukan zat sisa metabolisme dalam darah.

Secara global, prevalensi penyakit ginjal kronik (CKD) tergolong tinggi dan terus mengalami peningkatan. Data terbaru dari Global Burden of Disease (GBD) tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 788 juta orang dewasa di seluruh dunia hidup dengan CKD, yang setara dengan 14,2% dari populasi dewasa global. Prevalensi yang telah disesuaikan berdasarkan usia bahkan mencapai sekitar 18,0% di kawasan Afrika Utara dan Timur Tengah, yang mencerminkan adanya perbedaan distribusi kasus antar wilayah yang menunjukkan besarnya beban penyakit ini.

Jumlah penderita CKD di tingkat global juga mengalami peningkatan hampir dua kali lipat sejak tahun 1990, yang mencerminkan tren kenaikan beban penyakit secara nyata. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, seperti diabetes, hipertensi, obesitas, serta bertambahnya usia populasi (GBD 2023 Chronic

Kidney Disease Collaborators, 2025). Data dari Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2020 menunjukkan bahwa hipertensi (35%) dan diabetes melitus (29%) merupakan dua penyebab utama CKD stadium 5. Namun demikian, data tersebut masih bersifat agregat pada tingkat nasional sehingga belum menggambarkan variasi regional yang signifikan di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi penyakit ginjal kronik yang telah didiagnosis oleh tenaga medis pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun di Indonesia tercatat sebesar 0,18%, atau setara dengan sekitar 638.178 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Selain itu, pada tahun 2023 terjadi peningkatan proporsi pasien yang menjalani hemodialisis pada kelompok usia produktif 25–34 tahun, yaitu dari 19,29% pada tahun 2018 menjadi 31,4% pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Gagal ginjal kronik merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara bertahap dan bersifat permanen. Menurut KDIGO (2021), penyebab utama penyakit ginjal kronik adalah hipertensi dan diabetes melitus yang dapat merusak pembuluh darah serta glomerulus ginjal. Apabila CKD telah mencapai tahap lanjut dan pasien tidak mendapatkan terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis, maka zat sisa metabolisme dan cairan akan terakumulasi dalam tubuh. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti uremia, gangguan elektrolit, edema paru, dan asidosis metabolik, yang pada akhirnya meningkatkan risiko kematian (Chen et al., 2022). Pasien dengan CKD juga kerap mengalami berbagai keluhan, antara lain kelelahan, mual, penurunan nafsu makan, pruritus (gatal kronis), sesak napas, serta gangguan tidur, yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup. Menurut Yosipovitch et al. (2020), gejala-gejala tersebut berkaitan dengan akumulasi toksin uremik dalam tubuh, serta faktor lain seperti hipertensi, obesitas, dan penuaan populasi. Data dari IRR tahun 2020 juga menunjukkan bahwa hipertensi (35%) dan diabetes melitus (29%) tetap menjadi dua penyebab utama CKD stadium 5. Namun, data tersebut masih terbatas pada tingkat nasional dan belum sepenuhnya menggambarkan variasi antar wilayah di Indonesia. data

tersebut masih bersifat agregat pada tingkat nasional sehingga belum mampu menggambarkan variasi regional yang signifikan di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi penyakit ginjal kronik yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan pada penduduk Indonesia berusia  $\geq 15$  tahun tercatat sebesar 0,18%, yang setara dengan sekitar 638.178 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Selain itu, pada tahun 2023 terjadi peningkatan proporsi pasien yang menjalani hemodialisis pada kelompok usia produktif 25–34 tahun, yaitu dari 19,29% pada tahun 2018 menjadi 31,4% pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Gagal ginjal kronik merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara bertahap, bersifat progresif, dan tidak dapat kembali seperti semula. Menurut KDIGO (2021), penyebab utama penyakit ginjal kronik adalah hipertensi dan diabetes melitus yang dapat merusak pembuluh darah serta struktur glomerulus ginjal. Apabila CKD telah memasuki tahap lanjut dan pasien tidak mendapatkan terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis, maka sisa metabolisme dan cairan akan terakumulasi dalam tubuh. Kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai komplikasi, antara lain uremia, gangguan elektrolit, edema paru, serta asidosis metabolik, yang pada akhirnya meningkatkan risiko kematian (Chen et al., 2022).

Pasien dengan CKD juga sering mengalami berbagai gejala, seperti kelelahan, mual, penurunan nafsu makan, pruritus (gatal kronis), sesak napas, gangguan tidur, serta penurunan kualitas hidup. Menurut Yosipovitch et al. (2020), gejala tersebut berkaitan dengan akumulasi toksin uremik di dalam tubuh. Penatalaksanaan pruritus pada pasien CKD dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Terapi farmakologis meliputi penggunaan agonis reseptor kappa-opioid, seperti difelikefalin dan nalfurafine, serta golongan gabapentinoid seperti gabapentin dan pregabalin untuk menurunkan intensitas gatal (Cîrstea et al., 2025). Sementara itu, terapi non-farmakologis dapat berupa perawatan kulit, salah satunya dengan pengolesan minyak zaitun yang terbukti

efektif dalam meningkatkan kelembapan kulit, memperbaiki kondisi kulit kering, serta mengurangi rasa gatal.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan pengamatan secara ilmiah berkaitan dengan Penggunaan minyak zaitun dalam pengobatan pruritus pada pasien gagal ginjal kronis dengan tema penerapan terapi minyak zaitun pada gangguan integritas kulit pasien hemodialisis di Rumah Sakit Atmajaya Jakarta.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah "Bagaiman penerapan terapi minyak zaitun pada gangguan integritas kulit pada pasien hemodialisis Di Rumah Sakit Atma Jaya"

## **1.3 Tujuan Study Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui manfaat minyak zaitun dalam menjaga dan meningkatkan integritas kulit pada pasien hemodialisis.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui gambaran kasus pasien dengan gangguan integritas kulit pada pasien hemodialisis.

1.3.2.2 Memberikan gambaran penerapan penggunaan minyak zaitun untuk mengatasi gangguan intergritas kulit: gatal dan kondisi kulit dan kelembaban pada pasien hemodialisis .

1.3.2.3 Menganalisis perubahan tingkat gatal ,kelembaban dan kondisi kulit setelah penerapan inetervensi terapi minyak zaitun pada pasien hemodialisis dengan gangguan integritas kulit .

## **1.4 Manfaat study kasus**

Bagi tenaga kesehatan, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar praktik keperawatan dalam perawatan kulit pasien CKD dan sebagai referensi pengembangan strategi intervensi non-farmakologis. Selain itu, penelitian ini juga memberikan manfaat bagi pasien HD, antara lain meningkatkan kesadaran tentang pentingnya perawatan kulit, memberikan panduan perawatan mandiri, mencegah komplikasi kulit, dan meningkatkan kenyamanan serta kualitas hidup pasien.