

**NASKAH PUBLIKASI
PUBLICATION MANUSCRIPT**

**INTERVENSI INOVASI VIRGIN COCONUT OIL (VCO) TERHADAP
GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PADA PASIEN CKD YANG
MENJALANI HEMODIALISA**

***VIRGIN COCONUT OIL (VCO) INNOVATION INTERVENTION TOWARDS
SKIN INTEGRITY DISORDERS IN CKD PATIENTS THAT ARE TAKING
HEMODIALIZATION***

Evie Jumiati S¹, Enok Sureskiarti²



**DISUSUN OLEH
EVIE JUMIATI S, S.Kep
2011102412062**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2021

**Naskah Publikasi
Publication Manuscript**

**Intervensi Inovasi Virgin Coconut Oil (VCO) terhadap Gangguan Integritas
Kulit pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa**

*Virgin Coconut Oil (VCO) Innovation Intervention Towards Skin Integrity
Disorders in Ckd Patients that are Taking Hemodialization*

Evie Jumiati S¹, Enok Sureskiarti²



**Disusun Oleh
Evie Jumiati S, S.Kep
2011102412062**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2021**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi dengan judul :

**INTERVENSI INOVASI *VIRGIN COCONUT OIL* (VCO) TERHADAP GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT PADA PASIEN *CKD* YANG MENJALANI HEMODIALISA
TAHUN 2021**

NASKAH PUBLIKASI

DI SUSUN OLEH:

EVIE JUMIATI S, S.Kep

2011102412062

Bersama dengan surat ini persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN : 1119018202

Peneliti



Evie Jumiati S, S.Kep
2011102412062

Mengetahui

Koordinator Mata Ajar Elektif



Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep

NIDN: 1119018202

LEMBAR PENGESAHAN

**INTERVENSI INOVASI *VIRGIN COCONUT OIL* (VCO) TERHADAP
GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PADA PASIEN CKD YANG
MENJALANI HEMODIALISA**

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

**EVIE JUMIATI S.S.Kep
NIM 2011102412062**

**Diseminarkan dan diujikan,
Pada tanggal, 21 Desember 2021**

Penguji I



**Ns. Taufik Septiawan, M.Kep
NIDN. 1111098802**

Penguji II



**Ns. Bachtiar Safrudin, M.Kep.Sp.kom
NIDN. 1112118701**

Penguji III



**Ns. Enok Soreskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202**

**Mengetahui, Ketua
Program Studi Profesi Ners**



**Ns. Enok Soreskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202**

Intervensi Inovasi Virgin Coconut Oil (VCO) terhadap Gangguan Integritas Kulit pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa

Evi Jumiati¹, Enok Sureskiarti²

INTISARI

Gatal-gatal adalah keluhan yang paling umum pada pasien hemodialisis. Hampir 60-80% pasien yang menjalani cuci darah (baik hemodialisis maupun peritoneal dialisis) mengeluh gatal. 1-6 Pruritus ditandai sebagai gatal-gatal selama 3 periode dalam waktu sekitar empat belas hari yang mengganggu, atau gatal-gatal yang terjadi secara rutin selama lebih dari satu jam selama setengah tahun. Pruritus umumnya muncul sekitar 6 bulan setelah awal dialisis dan sebagian besar meningkat seiring dengan periode waktu pasien menjalani dialisis. Alasan dibuatnya karya ilmiah akhir ini adalah untuk melihat dampak positif kemajuan Virgin Coconut Oil (VCO) pada Kulit yang Mengganggu pada pasien CKD yang Menjalani Hemodialisis. Setelah pembelian VCO untuk pasien hemodialisa selama 3 hari terjadi perubahan perkembangan, permukaan kulit terasa lembap, membaik, ruam kabur, kesemutan berkurang. Dipercaya pasien dan keluarganya dapat terus memberikan VCO untuk mengurangi kesemutan dan kejenuhan kulit pada pasien hemodialisis.

Kata Kunci : Gangguan Integritas Kulit, VCO, Hemodialisa

¹ Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Virgin Coconut Oil (VCO) Innovation Intervention Towards Skin Integrity Disorders in CKD Patients that are Taking Hemodialization

Evie Jumiati¹, Enok Sureskiarti²

ABSTRACT

Itching is the most well-known grumbling in hemodialysis patients. Almost 60-80% of patients going through dialysis (both hemodialysis and peritoneal dialysis) grumble of pruritus.1-6 Pruritus is characterized as tingling for somewhere around 3 periods inside about fourteen days that is troublesome, or tingling that happens routinely for over a half year. Pruritus typically creates around a half year after the beginning of dialysis and generally increments as the patient goes on dialysis. The motivation behind this last examination paper is to see the impact of the Virgin Coconut Oil (VCO) Development Intercession on Bothersome Skin in CKD Patients Going through Hemodialysis. Subsequent to purchasing VCO for hemodialysis patients for 3 days, changes in the outer layer of the skin feel damp, flow improves, rash blurs, diminishes. Trust the patient and the patient's family can keep giving VCO to lessen tingling and saturate the skin in hemodialysis patients.

Keywords: Hemodialysis, Skin, Virgin Coconut Oil

¹ Student of Muhammadiyah Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Lecture of Nursing at Muhammadiyah University of East Kalimantan

PENDAHULUAN

Kegagalan ginjal yang berkelanjutan adalah penyakit kronis yang gerakannya dapat memburuk karena potensi gangguan yang terjadi. Komplikasi yang biasa terjadi adalah hipertensi, defisiensi besi, perikarditis, hiperkalemia, bahkan lewat. Kekecewaan ginjal yang persisten adalah penyakit berbahaya dan tingkatnya terus meningkat secara lokal (Santoso, 2019).

The National Kidney Foundation 2017, terjadi penambahan pasien yang menjalani hemodialisis, pada 2012 ada 2.497 pasien sedangkan tahun berikutnya ada 2.518 pasien di Singapura. Secara konsisten, ada contoh baru dari sekitar 30/1.000.000 penduduk ke penyakit ginjal stadium akhir. Berdasarkan Fundamental Wellbeing Exploration atau Riskesdas 2018, prevalensi penyakit ginjal yang sedang berlangsung di Indonesia adalah 3,3% pada tahun 2018, informasi ini menunjukkan peningkatan dari tahun 2016 yang unik sebesar 1,8 (Riskesdas, 2018).

Sementara itu, berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2016, di Wilayah Kalimantan Timur, pasien gagal ginjal kronis bertambah hingga 2.608 orang dengan jumlah korban terbanyak meninggal di utara 55 tahun. Pasien dengan gangguan ginjal terus menerus akan menjalani hemodialisis jangka panjang, hemodialisis (HD) adalah suatu sistem dimana darah dikeluarkan dari tubuh pasien dan dilingkari dalam mesin di luar tubuh yang disebut dialyser. Kekambuhan hemodialisis berubah tergantung pada seberapa banyak kelebihan kerja ginjal, normal pasien menjalani tiga kali setiap minggu, sedangkan istilah hemodialisis adalah sekitar tiga hingga empat jam untuk setiap aktivitas perbaikan (Brunner, Suddath, 2016).

Pruritus atau kesemutan adalah keluhan yang paling umum pada pasien hemodialisis. Hampir 60-80% pasien yang menjalani cuci darah (baik hemodialisis maupun peritoneal dialisis) mengeluh gatal. 1-6 Pruritus ditandai sebagai kesemutan selama sekitar 3 periode dalam waktu sekitar empat belas hari yang mengganggu, atau kesemutan yang terjadi secara rutin selama lebih dari satu setengah tahun. Pruritus umumnya dialami sekitar setengah tahun setelah dimulainya dialisis dan biasanya meningkat seiring dengan waktu pasien menjalani dialisis.

Pruritus pada penderita gagal ginjal atau yang sedang menjalani cuci darah disebut uremic pruritus. Pasien dengan pruritus uremik mengeluh kesemutan yang luar biasa, banyak lecet, pengaruh istirahat yang mengganggu, kesengsaraan, responsif, kualitas hidup yang lebih rendah.

Hubungan antara uremia dan pruritus telah lama diketahui namun patofisiologinya masih simpang siur. Meskipun pemberian pada pasien dengan infeksi ginjal stadium akhir telah berkembang pesat, pemberian pruritus masih merupakan masalah klinis. Uremia adalah alasan metabolik yang paling terkenal untuk pruritus. Untuk pasien tertentu pruritus dapat dikurangi dengan memulai dialisis, tetapi pruritus lebih sering dimulai sekitar setengah tahun setelah dialisis dimulai dan biasanya meningkat dengan periode waktu dialisis.

Pruritus uremik, atau disebut pruritus yang berhubungan dengan penyakit ginjal terus-menerus, tetap menjadi masalah yang khas dan di sana-sini menghebohkan pada pasien dengan penyakit ginjal stadium lanjut atau stadium akhir. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meredakan gejala menjengkelkan terkait pruritus ini, namun kemakmurannya dibatasi (Putu, 2018).

Pruritus tidak memiliki hubungan yang dapat diandalkan dengan usia, orientasi, ras atau penyakit. Pruritus mungkin ada atau tak henti-hentinya, situs mungkin lingkungan atau disimpulkan, dan tingkat pruritus mungkin ringan atau serius. Jika pruritus ini digaruk dalam waktu yang cukup lama dapat menyebabkan luka kulit yang berbeda.

Saat ini telah diciptakan perawatan kesehatan kulit dari tumbuhan yang dipercaya memiliki kemampuan untuk menjaga kulit tetap kencang dari masa ke masa. Salah satu resep tradisional yang bisa dimanfaatkan untuk kulit adalah minyak kelapa murni. Bahan-bahan alami ini tidak sulit untuk dilacak di sekitar kita, sehingga dapat mengurangi biaya yang harus dikeluarkan dan mengurangi hasil dari obat-obatan yang akan mengganggu yang dibuat oleh ginjal pasien dengan penyakit ginjal kronis.

Minyak kelapa (Virgin Coconut Oil atau VCO) adalah minyak kelapa murni yang dibuat tanpa pemanasan atau dengan pemanasan yang dapat diabaikan. Pemanfaatan minyak kelapa murni sebagai bahan untuk perawatan kulit dan rambut telah dilakukan oleh masyarakat Indonesia sejak lama. Penggunaan Virgin Coconut Oil dapat dimanfaatkan dalam bidang kesehatan (Subroto, 2016).

Dari gambaran di atas, maka penyusun perlu melakukan pemeriksaan praktik keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan mediasi pemberian minyak kelapa murni untuk menurunkan keseriusan pruritus pada pasien yang menjalani hemodialisis.

LAPORAN KASUS KELOLAAN

Analisa Data

Tabel 3.3
Analisa Data

| No. | Data | Etiologi | Problem |
|-----|---|-----------------------------|-------------------------------------|
| 1. | <p>Data subyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Klien mengatakan kaki masih agak bengkak 2.Klien mengatakan sudah didiagnosa gagal ginjal kurang lebih 2 tahun 3.Klien mengatakan makan nasi dan lauk 1 porsi 4.Klien mengatakan BAK hanya 1-2 kali sehari <p>Data obyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ttv: TD:170/90mmHg N:88 x/menit RR:22 x/menit T: 36° C 2.Tungkai kedua kaki odema ringan ,Odema derajat 1, 1-3 mm dgn waktu kembali 3 detik. 3. BB pre HD:50 Kg BB post HD:48 Kg 4.Ureum : 219,0 mg/dL Creatinin 10,5 mg/dL 5.HB : 8,5 gr/dl HT: 28,0 % | Gangguan mekanisme regulasi | Hipervolemia |
| 2. | <p>Data subyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sering terasa gatal pada punggung,tangan dan kaki dan semakin parah hingga saat ini 2. Klien merasa semakin terasa gatal bila berkeringat <p>Data obyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat ruam dan eritema pada punggung ,kaki,dan tangan klien 2.Kulit tampak kering dan bersisik, berwarna agak kekuningan. | Perubahan sirkulasi | Gangguan integritas kulit /jaringan |

| No. | Data | Etiologi | Problem |
|-----|--|---------------------------|-------------------------------|
| 3. | <p>Data subyektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan badannya lemas 2. Klien mengatakan tidak dapat beraktivitas banyak karena mudah lelah <p>Data obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien hanya tiduran 2. Klien tampak terbaring lemas 3. Aktivitas dibantu keluarga 4. HB : 8,5 gr/dl | Imobilitas | Intoleransi aktivitas |
| 4. | <p>Data subyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi dari orang tua dan keluarga klien. <p>Data obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ttv : TD : 170/90 mmhg N : 88 x/menit RR : 22 x/menit 2. Odema di tangan dan kaki klien | Peningkatan tekanan darah | Perfusi perifer tidak efektif |

Daftar Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

1. Hipervolemia Berhubungan dengan Gangguan Mekanisme Regulasi
2. Gangguan Integritas Kulit Berhubungan dengan Perubahan Sirkulasi
3. Intoleransi aktivitas Berhubungan dengan Imobilitas
4. Perfusi Perifer Tidak Efektif Berhubungan dengan Peningkatan Tekanan Darah

Rencana Intervensi Keperawatan

Tabel 3.5
Rencana Tindakan keperawatan

| Tgl/ Jam | Dx. Keperawatan SDKI | Tujuan (SLKI) | Intervensi (SIKI) |
|----------------|--|--|---|
| 28-11- 2021 | Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi | <p>Keseimbangan cairan (L.05020)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x24 jam keseimbangan cairan meningkat dengan KH:</p> <p>1. Keluaran urin (5)</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkat <p>2. Edema (5)</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun <p>3. Tekanan darah (5)</p> <p>4. Berat badan (5)</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik | <p>Manajemen Hipervolemia (I.03114)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Periksa tanda dan gejala hipervolemia (edema, dispnea, suara nafas tambahan) 1.2. Monitor intake dan output cairan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3. Batasi cairan dan asupan garam <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.4. Ajarkan cara mengukur intake dan output 1.5. Ajarkan cara membatasi cairan |
| 28-11- 2021 | Gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan sirkulasi | <p>Integritas kulit dan jaringan (L.14125)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam integritas kulit dan jaringan meningkat dengan KH :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan jaringan (5) 2. Kerusakan lapisan kulit (5) 3. Kemerahan (5) 4. Pigmentasi abnormal (5) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat | <p>Manajemen Pruritus (I.14519)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Identifikasi penyebab pruritus 2.2. Periksa kondisi kulit (lesi, bula, luka, lecet, infeksi) <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.3. Jelaskan tentang pruritus dan penyebabnya 2.4. Anjurkan menghindari allergen (parfum, sabun mandi, sabun cuci, makanan) 2.5. Anjurkan memilih pakaian yang menyerap keringat dan tidak ketat 2.6. Anjurkan mandi dengan air hangat |

| Tgl/ Jam | Dx. Keperawatan SDKI | Tujuan (SLKI) | Intervensi (SIKI) |
|----------------|--|---|---|
| | | 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun | Inovasi : 2.7. Berikan terapi VCO |
| 28-11- 2021 | Intoleran aktivitas berhubungan dengan Imobilitas | Toleransi aktivitas (L.05047) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam toleransi aktivitas meningkat dengan KH : 1. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari hari (5) Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan 2. Keluhan lelah (5) 3. Perasaan lemah (5) Keterangan : 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun Perfusi perifer (L.02011) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 | Manajemen Energi (I.05178) Observasi : 3.1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 3.2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3.3. Monitor pola dan jam tidur 3.4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik : 3.5. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif 3.6. Berikan aktifitas distraksi yang menenangkan Edukasi : 3.7. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap |
| 28-11- 2021 | Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah | Keterangan : 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun Perfusi perifer (L.02011) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 | Perawatan sirkulasi (I.02079) Observasi : 4.1 Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu) 4.2 Identifikasi factor resiko gangguan sirkulasi (diabetes, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 4.3 Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstermitas Terapeutik : 4.4 Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstermitas tangan dengan keterbatasan perfusi 4.5 Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera |

| Tgl/ Jam | Dx. Keperawatan SDKI | Tujuan (SLKI) | Intervensi (SIKI) |
|-------------|-------------------------|---|---|
| | | jam perfusi perifer meningkat dengan KH : 1. Warna kulit pucat (5) 2. Edema (5) Keterangan : 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 3. Tekanan darah sistolik (5) 4. Tekanan darah diastolik (5) Keterangan : 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik | 4.6 Lakukan pencegahan infeksi 4.7 Lakukan perawatan kaki dan kuku Edukasi : 4.8 Anjurkan berolahraga rutin 4.9 Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar 4.10 Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 4.11 Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (melembabkan kulit kering pada kaki) |

ANALISA MASALAH KEPERAWATAN

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah gangguan klinis yang disebabkan oleh penurunan kerja ginjal yang menetap, sedang dan irreversible dimana kemampuan tubuh untuk mengabaikan untuk mengikuti pencernaan dan keseimbangan cairan dan elektrolit menyebabkan uremia atau azotemia (Smeltzer and Exposed, 2018). Kekecewaan ginjal yang terus-menerus secara logis kehilangan kerja ginjal nefronnya secara individual yang semakin berkurang secara bertahap dan kerja ginjal yang besar. Pada infeksi ginjal stadium akhir, pengobatan substitusi ginjal diperlukan untuk menjaga kehidupan. Pengobatan substitusi ginjal dapat berupa hemodialisis dan transplantasi ginjal (Sjamsuhidajat dan Jong, 2011).

Di Indonesia, peningkatan penderita penyakit ini mencapai 20%. Focal point informasi dan data Persatuan Klinik Perobatan Indonesia (PDPERSI) menyebutkan, jumlah pasien gagal ginjal persisten yang dinilai sekitar 50 orang per 1.000.000 penduduk. Berdasarkan informasi dari Perpustakaan Ginjal Indonesia, tindakan pendaftaran hubungan nefrologi Indonesia, pada tahun 2008 jumlah pasien hemodialisis (cuci darah) menghubungi 2260 orang dari 2.146 orang pada tahun 2007 (Pribadi, 2016).

Dengan asumsi seseorang memiliki penyakit ginjal berkelanjutan hingga 5 kali atau telah mengalami infeksi ginjal konstan (kegagalan ginjal) di mana laju filtrasi glomerulus (15 ml/menit) ginjal saat ini tidak siap untuk menyelesaikan semua kapasitasnya dengan tepat, pengobatan adalah diharapkan dapat menggantikan kerja ginjal. Baru-baru ini, dialisis dan transplantasi ginjal adalah obat

ampuh untuk kekecewaan ginjal terminal. Sementara itu, salah satu terapi untuk pasien dengan gagal ginjal persisten adalah hemodialisis (Digiulio, 2014).

Dalam karya ilmiah ini, kasus yang dibicarakan adalah seorang pasien dengan analisis klinis CKD stadium akhir yang menjalani hemodialisis. Pasien mengatakan bahwa pada awalnya pasien memiliki keluhan mual-mual dan muntah-muntah serta merasa nyeri pada bagian tengah tubuh yang menyusup ke belakang. Jadi pasien dirawat di rumah sakit medis militer selama beberapa minggu, kemudian, pada saat itu, pasien disinggung ke rumah sakit AWS dan dinyatakan mengalami gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisis satu kali setiap minggu. Setelah menjalani hemodialisis selama tiga bulan, pasien diminta oleh spesialis untuk menjalani hemodialisis dua kali seminggu. Pasien mengatakan bahwa sebelumnya pasien memiliki latar belakang yang ditandai dengan penyakit diabetes melitus namun baru saja berobat ke Puskesmas.

Salah satu gambaran klinis yang terjadi pada PGK stadium akhir adalah pruritus uremik yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk menjaga keseimbangan pencernaan dan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia. Pruritus uremik adalah istilah yang digunakan untuk pruritus yang dialami oleh penderita PGK atau penyakit ginjal stadium akhir, tanpa disertai infeksi lain yang dapat menyebabkan kesemutan. Beberapa pasien mengeluh gatal di bagian tubuh tertentu (dibatasi), sementara yang lain di seluruh tubuh (diringkas). Bila dibatasi, biasanya di lengan atas dan punggung atas (Virga, 2013). Upaya untuk mengalahkan uremia dengan menghilangkan zat tertentu (berbahaya), khususnya urea dari darah melalui film semipermeabel palsu (palsu) di ginjal palsu yang disebut dialyzer (Baradero et.al, 2019).

Pada Tn.A, dari hasil tinjauan, masalah keperawatan ditemukan, menjadi Hipervolemia spesifik terkait dengan komponen administrasi yang terhambat, Kehormatan kulit yang lemah terkait dengan perubahan yang tersedia untuk digunakan, dan Pikiran sempit tindakan terkait dengan status tetap.

a. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi.

Kondisi pasien terpantau pasien dipesan untuk melakukan cuci darah 2 kali setiap minggunya yaitu hari selasa dan jumat dimana kondisi pasien saat dilakukan cuci darah mengalami edema pada kedua tangan dan kaki. Pasien mengatakan telah membatasi pemanggangan $\pm 200\text{cc}$ /hari sebelum cuci darah, namun desain pembuangan pasien (BAK) hanya satu kali untuk menggandakan sehari sebanyak $\pm 100\text{cc}$. Karena gagal ginjal, pasien dibatasi untuk minum terlalu banyak di mana kerja ginjal tidak ideal dan tidak berfungsi sebagai ekskretoris.

Ketidakseimbangan elektrolit dapat terjadi akibat efek diuretik, Proses Filtrasi, siklus ini terjadi di glomerulus, interaksi ini terjadi karena interaksi aferen lebih besar dari permukaan eferen, sehingga terjadi pengambilan darah. Sedangkan bagian yang dipisahkan adalah bagian cair darah kecuali protein. Cairan yang dipisahkan disimpan dalam kotak yang terdiri dari glukosa, air, natrium, klorida sulfat, bikarbonat, dan sebagainya. Dalam siklus ini, sebagian besar partikel glukosa, natrium, klorida, fosfat, dan bikarbonat diserap kembali. Siklus terjadi secara tidak aktif yang dikenal sebagai interaksi obligator. Reabsorpsi terjadi di tubulus proksimal, meskipun di tubulus distal ada reabsorpsi partikel natrium dan bikarbonat bila diperlukan. Pencernaan terjadi secara efektif, yang dikenal sebagai reabsorpsi fakultatif dan sisanya dialihkan ke papila ginjal, sedangkan pada pasien dengan gagal ginjal yang konstan dimana kerja ginjal telah digantikan oleh mesin sehingga cairan dalam tubuh tidak dapat dikeluarkan secara ideal sehingga cairan menumpuk di dalam tubuh menyebabkan edema. (2017).

Gangguan clearance terjadi akibat penurunan jumlah glomerulus yang berfungsi. Penurunan laju filtrasi glomerulus dibedakan dengan pemeriksaan kebebasan kreatinin dan peningkatan kadar kreatinin serum. Pemeliharaan cairan dan natrium dapat memicu terjadinya edema (Nursalam, 2007). Jadi pasien CKD mengalami masalah keperawatan mendasar, yaitu volume cairan yang melimpah.

Berdasarkan gambaran di atas, analis berpendapat bahwa yang mempengaruhi terjadinya hipervolemia adalah penurunan kerja ginjal sehingga lalai untuk melengkapi peralatan administrasi dan karakter yang tidak merata dalam pemasukan cairan sehingga pasien diharapkan memiliki pilihan untuk mengontrol pemasukan cairan. dan tetap berpegang pada pola makan yang diperoleh untuk mengurangi kebingungan dan masalah baru dalam kondisi pasien.

b. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan sirkulasi

Kondisi klien ketika memulai proses hemodialisa adalah adanya keluhan gatal-gatal di bagian punggung, tangan dan kaki klien. Dan hasil pemeriksaan fisik terdapat ruam serta bekas garukan di bagian punggung klien. Hal ini umumnya disebut uremic pruritus yang merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien yang menderita CKD stadium akhir.

Pruritus adalah keluhan yang paling banyak dikenal pada pasien hemodialisis. Hampir 60-80% pasien yang menjalani cuci darah (baik hemodialisis maupun peritoneal dialisis) mengeluh gatal-gatal. Pruritus ditandai sebagai kesemutan selama sekitar 3 periode dalam sekitar empat belas hari yang menjengkelkan, atau kesemutan yang berlangsung selama lebih dari setengah tahun secara konsisten. Pruritus umumnya dialami sekitar setengah tahun setelah dimulainya dialisis dan biasanya meningkat seiring dengan jangka waktu pasien menjalani dialisis (Narita, 2018).

Uremia adalah alasan metabolik yang paling dikenal luas untuk pruritus. Faktor-faktor yang memperburuk pruritus termasuk panas, malam hari, kulit kering dan berkeriat. Penyebab pruritus pada infeksi ginjal tidak jelas dan bisa multifaktorial (Narita, 2018).

Berbagai elemen diketahui menyebabkan pruritus uremik namun etiologi khususnya pada umumnya tidak jelas. Beberapa kasus pruritus lebih serius selama atau setelah dialisis dan mungkin termasuk respon hipersensitif terhadap heparin, eritropoietin, formaldehida, atau derivasi asam asetat (Narita, 2008). Berdasarkan gambaran di atas, dokter mengakui bahwa apa yang mempengaruhi terjadinya kerusakan pada kulit adalah bahaya terhadap status kesehatan yang saat ini mampu, sehingga dapat mengganggu kenyamanan pasien. Distress ini membawa pengurangan dalam kepuasan pribadi pasien. Selanjutnya, adalah normal bahwa pasien dapat menjaga kebersihan individu dan menerapkan pijat titik tekanan telinga untuk mengurangi keseriusan pruritus yang terjadi pada pasien.

c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas

Tindakan fanatisme yang berhubungan dengan kemalasan digambarkan nasabah mengatakan badannya lemas, nasabah berkata lemas, nasabah cukup istirahat, nasabah secara keseluruhan terbaring lemas, tindakan ditolong keluarga. Dari masalah ini, pencipta mengembangkan beberapa rencana mediasi keperawatan, khususnya membedakan bukti masalah kerja tubuh yang menyebabkan kelelahan, menyaring kelelahan fisik dan gairah, contoh dan jam istirahat layar, area layar dan ketidaknyamanan selama latihan, melakukan ruang lingkup gerakan yang terpisah atau dinamis. berhasil, berikan latihan interupsi yang sesuai. tenang, memberdayakan gerakan progresif.

Aksi fanatik tidak cukup energi untuk menyelesaikan latihan sehari-hari, dengan efek samping yang signifikan dan indikasi pasien mengeluh kelelahan (PPNI, 2017). Akibat dari tindakan fanatik jika tidak dirawat akan menyebabkan kebutuhan pasien tidak terpenuhi dan sifat otot tidak lentur, pembusukan terjadi karena otot tidak digunakan dalam waktu yang cukup lama sehingga menyebabkan berkurangnya kandungan aktin dan miosin, bahayanya atelektasis yang disebabkan oleh edema penyumbatan, penurunan pengeluaran kandung kemih, dan kerusakan kulit, misalnya cedera tekan terjadi karena regangan yang tertunda dan tidak henti-hentinya (Halimuddin, 2013).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah gerakan prasangka keperawatan dengan meningkatkan kadar hemoglobin sehingga suplai oksigen tercukupi sehingga pasien dapat menyelesaikan latihan secara terus menerus dan tidak cepat lelah dalam melakukan latihan, selain itu memberikan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya kerja aktif dengan tujuan agar pasien memahami pentingnya pekerjaan yang sebenarnya pada tubuh. PPNI, 2018).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Sitorus (2020) berjudul "Tingkat kelelahan setelah menjalani hemodialisis di rumah sakit Bhayangkara Tebing Tinggi". Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 3 responden (6,3%) mengalami kelelahan ringan, 13 responden (27,1%) mengalami kelelahan sedang dan 32 responden merasa sangat lemas setelah menjalani hemodialisis di rumah sakit Bhayangkara Tebing Tinggi. Hal ini cenderung beralasan bahwa banyak orang yang menjalani hemodialisis akan mengalami keluhan kelelahan yang menyebabkan intoleransi aktifitas.

KESIMPULAN

1. Kasus kelolaan pada Tn. A dengan diagnosa medis Cronic Kidney Disease (CKD), didapatkan hasil sebagai berikut:
 - a. Keluhan utama dari hasil pengkajian yang didapat adalah gatal pada punggung. . Klien mengatakansering terasa gatal pada punggung,tangan dan kaki, dan semakin parah hingga saat ini, merasa semakin terasa gatal bila berkeringat
 - b. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus Tn. A yaitu Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi, Gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan sirkulasi,dan Intoleran aktivitas berhubungan dengan dengan imobilitas.
 - c. Implementasi dilakukan sejak tanggal 29 November – 01 Desember 2021 implementasi inovasi yaitu Terapi Virgin Coconut Oil (VCO) untuk mengurangi gatal pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa
2. Hasil analisa selama 3 hari (29,30 november 2021, 01 Desember 2021) Terapi Virgin Coconut Oil (VCO) menunjukkan mengurangi gatal dan membuat kulit menjadi lembab.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti R, Cut H (2017) Pruritus Scale in Chronic Kidney Failure Patients. Banda Aceh:Fac of Nurs at Syiah Kuala University.
- Andas, A. M., Prima, A., & Rahmawati, R. (2021). Literature Review Inhalasi Aromaterapi Pada Pasien Hemodialisis Yang Mengalami Kelelahan.
- Atik, D.N, (2016). Hubungan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Persadia Salatiga. Diperoleh dari: <http://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://eprints.undip.ac.id/49844/1/>. Diakses tanggal 25 Juli 2018
- Alamsyah A, Andi N (2013) Virgin Coconut Oil Conqueror Oil Various Diseases. Jakarta:Agro Media Reader.
- Balaouchi, Abbas., et. All. (2016). Comparison of Effects of Orange and Lavender Extract on Fatigue in Hemodialysis Patients. Scholar Research Library, 8 (7), 148-152. <https://www.researchgate.net/publication/303641523>.
- Baglama,S., & Karadag, E. (2019). The Effect of Aromatherapy on Fatigue and Anxiety in Patients Undergoing Hemodialysis Treatment. A Randomized Controlled Study. Holistic Nursing Practice. 1 (3).
- Baradero, Mary, dkk, (2008). Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Jantung dan Ginjal. Jakarta : EGC.
- Bharkatiya M, Nema Rk, Rathore Ks, Panchawat S. (2008). Aromatherapy: Short Overview. (International Journal of Green Pharmacy, 2(1):13-16).
- Brunner & Suddarth, 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, alih bahasa: Waluyo Agung., Yasmin Asih., Juli., Kuncara., I.made karyaasa, EGC, Jakarta.
- Cahyati, Suci., Yeti Kurniasih., & Yusran Khery. (2016). Efisiensi Isolasi Minyak Atsiri dari Kulit Jeruk dengan Metode Destilasi Air Uap Ditinjau Dari Perbandingan Bahan Baku dan Pelarut. Jurnal Ilmiah Pendidikan Kimia “Hydrogen”, 4(2), 103-110.
- Cahyu Septiwi. (2013). Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Level Fatigue Pasien Hemodialisis Di RSPAD Gatot Subroto Jakarta. Jurnal Keperawatan Soedirman, 8 (1).

- Cantekin & Tan. (2013). The Influence of Music Therapy on Perceived Stressors and Anxiety Levels of Hemodialysis Patients. Diperoleh pada Desember 2014 dari www.ncbi.nlm.nih.gov/
- Cahyati, D., Antarini, I., Arie K. (2013). Pengaruh Virgin Coconut Oil Terhadap Ruam Popok Pada Bayi. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1), 2355-5459 https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/viewFile/2332/1195
- Jayanthi N (2016) Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil Terhadap Kelembaban Kulit Kaki Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus di RSUD Wangaya Program Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- National Kidney Foundation. 2015. About Chronic Kidney Disease. Diakses dari: <https://www.kidney.org/kidneydisease/aboutckd>.
- Mohamed N, Aziza A, Sarmidia M, Aziza (2018) The Effect of virgin coconut oil loaded solid lipid particles (VCO-ALPs) on skin hydration and skin elasticity. *JTek*. 2013; 62(2): 39–43.
- Price S & Wilson L. (2012) *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit (Cetakan 5)*. Jakarta: EGC.
- Putu Intan Darmawanti (2018). Pengaruh kombinasi stimulus kutaneus dan Virgin coconut oil terhadap kelembaban kulit, kenyamanan dan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik.
- Riskesdas. (2013). Laporan Nasional. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan RI
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan RI
- Saniya dkk (2017) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ginjal Kronik pada Penderita Hipertensi Di Indonesia
- Sutarni S. (2015) *Taklukkan Penyakit Dengan VCO (Cetakan 1)*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Santoso, D. (2009). *60 Menit Menuju Ginjal Sehat*. Surabaya: Jaring Pena Subroto, Ahkam. (2012). *VCO Dosis Tepat Taklukkan Penyakit*. Jakarta: Swaday
- Djohan. (2016). *Terapi Musik : Teori dan Aplikasi*. Galangpress : Yogyakarta.
- Evans, W.J., & Lambert, C.P. (2010). Physiological Basis of Fatigue. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 86 (1, Suppl), S29-S46.
- Heba, Gebriel, Mohamed., & Marwa Khalil Hafez. (2019). Effect of Aromatherapy on Sleep Quality, Fatigue and Anxiety among Patients Undergoing Hemodialysis. *Journal of Nursing and Health Science*, 8(5), 17-25. <https://DOI: 10.9790/1959-0805101725>
- Wijayanti, D. (2016). Relaksasi autogenik menurunkan kecemasan pasien kanker serviks, *IX(1)*, 33–40.
- Wurara, Y. G. V, & Wowiling, F. (2013). Mekanisme Koping Pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah sakit Prof.Dr.R.D Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan*, 1, 1–7

NP : Gangguan Integritas Kulit Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa

by Evie Jumiati

Submission date: 18-Apr-2022 09:02AM (UTC+0800)

Submission ID: 1812934295

File name: Naspub_Evie_Jumiati_Uji_Turnitin.docx (30.31K)

Word count: 1123

Character count: 7075

NP : Gangguan Integritas Kulit Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa

ORIGINALITY REPORT

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 22% SIMILARITY INDEX | 21% INTERNET SOURCES | 1% PUBLICATIONS | 5% STUDENT PAPERS |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|-----------------------------|

PRIMARY SOURCES

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | docplayer.info Internet Source | 9% |
| 2 | repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source | 4% |
| 3 | dspace.umkt.ac.id Internet Source | 2% |
| 4 | Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper | 1% |
| 5 | Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper | 1% |
| 6 | es.scribd.com Internet Source | 1% |
| 7 | Endah Wulandari. Jurnal Kesehatan Manarang, 2019 Publication | 1% |
| 8 | erepository.uwks.ac.id Internet Source | 1% |