



STUDI KASUS: PENERAPAN PENGEMBANGAN EDUKASI PERAWATAN KULIT UNTUK MENGATASI GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE

Athendi Putra Pratama¹, Idramsya²

^{1,2}Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

*Email Korespondensi: idramsya@poltekkesbengkulu.ac.id

ABSTRAK

Uremik yang dialami pasien *chronic kidney diseases (CKD)* berisiko menimbulkan keluhan gatal dan kerusakan pada kulit. Edukasi perawatan kulit menjadi intervensi penting dalam penanganan gangguan integritas kulit yang dialami. Tujuan penelitian ini untuk memberikan gambaran penerapan edukasi perawatan kulit untuk mengatasi gangguan integritas kulit pada pasien *chronic kidney disease*. Metode: Penelitian ini menggunakan *desain* studi kasus deskriptif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus ini berfokus pada masalah kolaboratif *chronic kidney disease* dan fokus pada kebutuhan kemananan dan proteksi dnegan fokus diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit serta fokus pada pengembangan standar intervensi keperawatan edukasi perawatan kulit. Partisipan yang terlibat seorang penderita CKD *end stage renal diseases (ESRD)* yang mengalami gangguan intergitas kulit di RSUD dr. M Yunus Bengkulu. Hasil: Pengembangan aktivitas keperawatan pada edukasi perawatan kulit diawali dengan fokus pengkajian pada kebutuhan proteksi dan keamanan pada diagnose keperawatan gangguan integritas kulit, dengan standar luaran integritas kulit dan jaringan. Didapatkan kulit tampak lebih lembab dan tidak terlalu kering, kemerahan pada kulit sudah jauh berkurang. Simpulan: Edukasi perawatan kulit dapat diterapkan guna mengoptimalkan integritas kulit dan jaringan pada pasien CKD.

Kata Kunci: Chronic Kidney Disease, Edukasi Perawatan Kulit, Gangguan Integritas Kulit.

ABSTRACT

Uremic experienced by patients with *chronic kidney diseases (CKD)* is at risk of causing complaints of itching and damage to the skin. Education is the main basis for treating skin damage. The purpose of this study was to provide an overview of the application of skin care education to address skin integrity disorders in chronic kidney disease patients. Methods: The study used a descriptive case study design using the nursing process approach. The participant involved was a patient with CKD *end-stage renal disease (ESRD)* who experienced skin integrity disorders at Dr. M Yunus Bengkulu. Results: The development of nursing activities in

skin care education begins with a focus on the assessment of the need for protection and safety in nursing diagnoses of skin integrity disorders, with an outcome standard of skin and tissue integrity. It was found that the skin looked more moist and not too dry, and the redness on the skin was much reduced. Conclusion: Skin care education can be applied to optimize skin and tissue integrity in CKD patients.

Keywords: *Chronic Kidney Disease, Skin Care Education, Skin Integrity Disorder.*

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik atau *chronic kidney diseases* (CKD) memiliki pengaruh besar terhadap penyebab meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas kesehatan secara global (Bikbov et al., 2020). Penderita CKD secara global dilaporkan sebesar 13,4% dari populasi dunia, bahkan 10,6% penderitanya sudah berada pada stadium lanjut (Krajewski et al., 2020). Penyakit ginjal stadium akhir dapat mengalami gangguan ulkus kulit yang menyakitkan pada pasien sebagai akibat dari kelebihan cairan dan uremia (Seena, et al., 2021).

Gangguan kulit seperti eksim atopik, psoriasis, dan hidradenitis suppurativa tidak hanya dialami pasien CKD stadium 3-5 namun pada stadium awal juga bisa terjadi (Schonmann et al., 2021). Manifestasi kulit tersering adalah *xerosis* (95,9%), pigmentasi uremik (89,8%), pruritus (57,1%), atrofi kulit (49%), lentigo (46,9%), hiperkeratosis subungual (42,9%), dan purpura (26,5%) (Tajalli et al., 2021). Terdapat hubungan inflamasi penyakit kulit dengan penyakit ginjal kronis (PGK), tetapi besar dan sifat hubungan masih belum jelas (Schonmann et al., 2021). Uremic pruritus merupakan gejala yang sering mengganggu pada penyakit ginjal stadium akhir (Azim, 2022).

Keterlibatan mukokutan memiliki prevalensi yang sangat tinggi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis, dan beberapa kasus mengganggu secara medis dan kosmetik (Krajewski et al., 2020; Tajalli et al., 2021). Keluhan yang paling umum dan sering dikeluhkan yaitu gatal, kulit kering, dan rusak. Penyakit ginjal kronis (CKD) dengan manifestasi dermatologis sangat mengganggu kualitas hidup pasien (Tajalli et al., 2021).

Penanganan yang sering digunakan untuk mengurangi gangguan integritas kulit apada pasien CKD adalah penanganan secara farmakologis. Penanganan farmakologis pada penderita CKD 68% pasien menangani gangguan integritas kulit dengan obat topikal antihistamin dan kortikosteroid, 28% menggunakan obat oral dan 18% tidak melakukan tindakan apapun (Rayner et al., 2017). Saat ini ada beberapa hasil penelitian terkait penanganan gangguan integritas kulit pada pasien CKD, namun sebagai besar hasil penelitian tersebut belum terimplementasi langsung pada pasien CKD. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk memberikan gambaran penerapan edukasi perawatan kulit untuk mengatasi gangguan integritas kulit pada CKD.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi. Pada studi kasus ini, penulis memberikan gambaran penerapan studi kasus: penerapan pengembangan edukasi perawatan kulit untuk mengatasi gangguan integritas kulit pada pasien *chronic kidney disease*. Partisipan dalam studi kasus ini yaitu seorang pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu pada tahun 2023. Intervensi dilakukan selama 3 kali pertemuan sesi hemodialisa.

Studi kasus ini difokuskan pada masalah kolaboratif *chronic Kidney Disease* (CKD) dengan fokus pemenuhan kebutuhan keamanan dan proteksi dengan diagnosa keperawatan

yaitu gangguan integritas kulit (SKDI, 2018) dan fokus intervensi yaitu edukasi perawatan kulit (SIKI, 2018). Pengembangan intervensi mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan dikembangkan dengan menambahkan aktivitas keperawatan berdasarkan hasil penelitian yang telah terbukti secara ilmiah.

HASIL PENELITIAN

Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan observasi serta penelusuran rekam medis pasien. Data demografi yang diperoleh yaitu pasien seorang perempuan berusia 58 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMP, telah menikah tinggal bersama suami dan anak, suku bangsa Serawai, bahasa yang digunakan bahasa Bengkulu, beralamat di Kota Bengkulu.

Riwayat kesehatan sekarang: Pasien dibawa oleh keluarga ke ruang Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada hari senin tanggal 13 April 2023 pukul 12:30 WIB untuk menjalani hemodialisa dengan jadwal rutin 2 kali dalam seminggu yaitu setiap hari Senin dan Kamis. Pada saat dikaji, pasien mengatakan ada rasa gatal pada tangan dan kaki serta punggung terutama saat malam hari kulit kering, dan terdapat pembengkakan pada kedua kaki. berat badan meningkat dalam kurun waktu beberapa hari.

Riwayat penyakit terdahulu yang diceritakan pasien dan keluarga yaitu pasien pernah menderita hipertensi, pasien pernah dirawat di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu terkait dengan penyakit CKD. Pasien telah menjalani hemodialisis sejak dioperasi pemasangan CDL pada tahun 2018. Pasien mengaku tidak memiliki alergi terhadap obat dan makanan tertentu. Pasien mengaku bahwa ibunya mengalami hipertensi sama seperti dirinya.

Hasil pengkajian fokus pada kebutuhan proteksi dan keamanan diperoleh data pasien mengatakan kulit kering dan ada rasa gatal terutama saat malam hari pada bagian kaki, tangan, dan punggung, pasien mengatakan dirinya lemas, nafsu makan berkurang, sulit tidur, sulit beraktivitas dan berat badan meningkat dalam kurun waktu beberapa hari

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan dilanjutkan analisis data, maka diagnosa keperawatan yang ditegakkan penulis pada gangguan proteksi dan keamanan dalam kasus ini yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelebihan volume cairan

Rencana Keperawatan

Tujuan keperawatan yang diharapkan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan hemodialisa diharapkan integritas kulit dapat meningkat dengan kriteria hasil elastisitas sedang, hidrasi sedang, perfusi jaringan sedang, kerusakan lapisan kulit sedang, kemerahan sedang, nyeri sedang, dan jaringan parut sedang serta suhu kulit membaik, tekstur sedang dan sensasi sedang.

Intervensi yang dilakukan pada pasien yaitu edukasi perawatan kulit meliputi identifikasi penyebab gangguan integritas kulit, ubah posisi tiap 2 jam jika pasien tirah baring, gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering, anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur, gunakan virgin coconut oil terhadap kulit yang gatal, berikan olive oil dan mandi air hangat, dan kolaborasi swedish massase dengan menggunakan virgin coconut oil. Perencanaan atau intervensi yang disusun penulis untuk diagnosis ini sudah sesuai dengan teori dan penambahan beberapa aktivitas keperawatan terkait penanganan gangguan integritas kulit pasien CKD.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 kali pertemuan pasien menjalani

hemaodialisa dengan durasi skitra 4 jam. Pada studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan klien setiap hari. Dalam melakukan implementasi yang diberikan terdapat beberapa perbedaan respon dan kondisi antara kedua responden, pada Ny. M setelah diberikan implementasi yang pertama yaitu Observasi menanyakan kesiapan dan kemampuan keluarga dalam menerima informasi, Terapeutik menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan perawat, keluarga dan pasien, selanjutnya memberikan kesempatan pada pasien dan keluarga untuk bertanya.

Edukasi menganjurkan menggunakan tabir surya saat berada pada luar rumah, menganjurkan pasien minum cukup cairan, menganjurkan pasien mandi dan menggunakan sabun secukupnya, menganjurkan pasien menggunakan pelembab pada saat kulit kering, menganjurkan pasien melapor pada keluarga atau perawat pada saat ada lesi kulit yang tidak biasa, menganjurkan pasien membersihkan dengan air hangat bagian gatal. Penerapan Evidence Based Nursing (EBN) berupa mengoleskan VCO, pemberian olive oil dan mandi air hangat serta melakukan swedish massage dengan menggunakan olive oil pada kulit yang gatal selama 3 kali.

Pasien dilakukan implementasi berupa evidence based yaitu mengoleskan virgin coconut oil pada kulit yang gatal, pemberian olive oil dan mandi air hangat serta melakukan swedish massage dengan menggunakan olive oil pada kulit yang gatal. Pada evidence based pertama yaitu mengoleskan virgin coconut oil pada kulit yang gatal. VCO dapat dioleskan pada kulit secara tipis dan merata dengan frekuensi pemberian dua kali dalam sehari terutama setelah mandi. evidence based kedua tentang pemberian olive oil dan mandi air hangat dilakukan dengan mengoles olive oil 2-3 tetes secara merata lalu dibilas dengan air hangat.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada pertemuan ke-3 pada Ny. M menunjukkan beberapa peningkatan integritas kulit menunjukkan hasil kulit tampak lebih lembab dan tidak terlalu kering setelah diberikan intervensi, Kemerahan pada kulit sudah jauh berkurang, Kulit tidak lagi mengelupas dan kasar, Kulit tampak terhidrasi, Nyeri akibat garukan berkurang, Tekstur kulit tampak lembab, jaringan parut mulai memudar. Gangguan integritas kulit berada pada level 3 (sedang) Hasil ini dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami perubahan atau peningkatan setelah dilakukan implemementasi dan evaluasi Edukasi Perawatan Kulit.

PEMBAHASAN

Pasien dengan CKD dengan tingkat uremia yang tinggi dan terjadi edema dapat ditegakkan diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit. Gangguan integritas kulit merupakan kerusakan pada lapisan epidermis, dermis ataupun hingga hipodermis (Azim, 2022). Pada pasien CKD kerusakan kulit yang dialami berupa gata, kulit kering dan perlukaan ringan akibat garutan pada lapisan epidermis (Krajewski et al., 2020). Sebenarnya diagnosa lain yang lebih tepat terkait keluhan ini adalah gangguan rasa nyaman, namun karena pada studi kasus ini berfokus pada kebutuhannya keamanan dan proteksi maka diagnosa yang cocok yaitu gangguan integritas kulit.

Kulit normal adalah kulit dalam kondisi lembab. Kelembaban kulit pasien CKD mengalami penurunan terkait dengan patofisiologi penyakit yang dialami (Azim, 2022). Pemberian bahan yang mampu mempertahankan dan meningkatkan kelembaban pada kulit bisa dilakukan dengan pemberian lotion atau minyak (Dewi et al., 2017). Intervensi mandi dan menjaga kelembapan kulit pada pasien merupakan tindakan keperawatan dasar untuk mencegah terjadinya kerusakan pada integritas kulit dan meningkatkan kenyamanan pasien (Silva et al., 2016). Kombinasi pada air hangat yang dapat merangsang vasodilatasi untuk meningkatkan aliran darah dan olive oil (Saputra, 2021) yang membersihkan kulit mati dan memberikan kelembapan serta kesehatan pada kulit dengan kandungan asam linoleat (Maria Pele et al,

2019). *Evidence based* ketiga adalah melakukan *swedish massage* dengan menggunakan olive oil pada kulit yang gatal. Pada implementasi ini penulis melakukan *swedish massage* kepada pasien pada bagian kaki, bagian perut dan punggungnya. *swedish massage* merupakan intervensi pijat yang dapat meningkatkan sirkulasi serta kenyamanan pada saat melakukan implementasi, penulis tidak mengalami hambatan ataupun penolakan dari pasien.

Hasil evaluasi pada pertemuan ke-3 menunjukkan beberapa peningkatan integritas kulit yaitu tampak lebih lembab dan tidak terlalu kering setelah diberikan intervensi, Kemerahan pada kulit sudah jauh berkurang, Kulit tidak lagi mengelupas dan kasar, Kulit tampak terhidrasi, Nyeri akibat garukan berkurang, Tekstur kulit tampak lembab, jaringan parut mulai memudar.

SIMPULAN DAN SARAN

Gangguan integritas kulit dapat menurun dengan adanya edukasi perawatan kulit yang telah dilakukan pada pasien. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan yang berkualitas dan profesional sehingga terlahir perawat yang berkompeten dalam menerapkan berbagai *evidence based* serta mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai kode etik keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien chronic kidney disease (CKD).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelghfar, S. Z., Elsebae, H.A., Elhadry, S. M and Hassan, A. A. 2017. *Effect Aromatherapy on Uremic Pruritus among Patients Undergoing Hemodialysis*. IOSR journal of Nursing and Health Science. Diakses pada tanggal 23 januari 2022 melalui <https://doi.org/10.9790/1959-0602082230>
- Azim, S. Z. (2022). The impact of underlying diseases-related drugs on the chronic kidney disease-associated pruritus in hemodialysis patients. *Journal of Research in Medical Sciences*, 24(1). <https://doi.org/10.4103/jrms.JRMS>
- Bikbov, B., Purcell, C. A., Levey, A. S., Smith, M., Abdoli, A., Abebe, M., Adebayo, O. M., Afarideh, M., Agarwal, S. K., Agudelo-Botero, M., Ahmadian, E., Al-Aly, Z., Alipour, V., Almasi-Hashiani, A., Al-Raddadi, R. M., Alvis-Guzman, N., Amini, S., Andrei, T., Andrei, C. L., ... Murray, C. J. L. (2020). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 395(10225), 709–733. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30045-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30045-3)
- Dewi, A., Kristiyawati, S. P., & Purnomo, S. Eko, C. (2017). Pengaruh Minyak Kelapa Terhadap Penurunan Rasa Gatal Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Slatiga. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 000, 1–12.
- Krajewski, P. K., Krajewska, M., & Szepietowski, J. C. (2020). Pruritus in renal transplant recipients: Current state of knowledge. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, 29(6), 769–772. <https://doi.org/10.17219/acem/122174>
- P. Seena, S. G., & Beena Narayanan, M. Poornimamba C. V. Shabna, A. G. (2021). Chronic Kidney Disease in Patients with Psoriasis –A Hospital Based Cross Sectional Study. *Indian Dermatology Online Journal*, 10(4), 864–867. https://doi.org/10.4103/idoj.IDOJ_887_20
- Rayner, H. C., Larkina, M., Wang, M., Graham-Brown, M., van der Veer, S. N., Ecder, T., Hasegawa, T., Kleophas, W., Bieber, B. A., Tentori, F., Robinson, B. M., & Pisoni, R. L. (2017). International comparisons of prevalence, awareness, and treatment of pruritus in people on hemodialysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 12(12), 2000–2007. <https://doi.org/10.2215/CJN.03280317>
- Saputra, H. A. (2021). Pengaruh Penggunaan Virgin Coconut Oil Terhadap Gatal Di Kulit Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.51771/jintan.v1i1.14>
- Schonmann, Y., Mansfield, K. E., Mulick, A., Roberts, A., Smeeth, L., Langan, S. M., & Nitsch, D. (2021). Inflammatory skin diseases and the risk of chronic kidney disease: population-based case-control and cohort analyses*. *British Journal of Dermatology*, 185(4), 772–780.

<https://doi.org/10.1111/bjd.20067>

- Silva, C. J. B., Silva, M. É. dos S., Reis, F. F., Miranda, G. C. O. de, Santos, L. dos, & Lima, D. V. M. de. (2016). Bed bath for infarcted patients : crossover of the hydrothermal. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 15(3), 341–350.
- Tajalli, F., Mirahmadi, S. M. S., Mozafarpour, S., Goodarzi, A., Nasiri Partovi, M., & Lakestani, D. (2021). Mucocutaneous manifestations of patients with chronic kidney disease under hemodialysis: A cross-sectional study of 49 patients. *Dermatologic Therapy*, 34(4). <https://doi.org/10.1111/dth.15015>