

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan masalah yang dihadapi secara global. Penyakit ginjal kronis berdampak pada kehidupan sehari-hari akibat dari beban gejala penyakit yang besar dan adanya keterbatasan fungsional (Yapa et al., 2023). Penyakit ginjal kronis merupakan salah satu penyakit yang memiliki dampak gangguan dermatologis dan sangat mengganggu kualitas hidup pasien. Manifestasi kulit yang paling umum adalah xerosis, pigmentasi uremik, perubahan warna sklera, perubahan warna gigi, mulut kering, varikosis, pruritus, atrofi kulit, lentigo, hiperkeratosis subungual dan purpura (Tajalli et al., 2021). Gangguan integritas kulit yang dialami oleh pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* membutuhkan adanya tindakan keperawatan mandiri untuk mengatasi masalah tersebut, atau tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat (Afriyudha, A. Y., Aini, L. N., & Lactona, I. D., 2024).

World Health Organisation (WHO) menyatakan secara global penderita *CKD* mengalami peningkatan, lebih dari 500 juta orang mengalami *CKD* sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hemodialisa (WHO, 2021). Data tersebut juga dicatat oleh *National Kidney Foundation (NKF)* dan terjadi pada negara di Dunia. *CKD* menempati urutan ke-11 kasus penyakit paling mematikan di dunia, mencapai lebih dari 1,42 juta jiwa. Prevalensi beberapa negara juga semakin meningkat yaitu Taiwan 2.990/1.000.000 penduduk ,

Jepang 2.590/1.000.000 penduduk dan Amerika Serikat 2.020/1.000.000 penduduk. Data penderita *CKD* di Amerika sebanyak 26 juta orang dewasa menderita gagal ginjal kronik (NKF 2022). Di Indonesia angka kejadian *CKD* sebesar 0,38% (713.783 jiwa) dan yang menjalani hemodialisa 19,33% (2.850 jiwa) (PERNEFRI 2022). Penderita gagal ginjal sebanyak 96% menjalani hemodialisa (Kemenkes RI 2023). Sebanyak 12 provinsi di Indonesia menempati posisi tertinggi angka kasus Penyakit *CKD*. Penderita *CKD* di Jawa Tengah mencapai 13.886 penderita (Dinkes Jateng 2023). Kasus Penyakit *CKD* di RS Amal Sehat Wonogiri pada bulan Juli 2025 sejumlah 98 Pasien.

Gangguan integritas kulit seringkali dialami oleh pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Selain karena adanya penurunan GFR (*Glomerulus Filtrasi Rate*), peningkatan kreatin, dan peningkatan nitrogen urea darah (BUN) pasien *CKD* juga dimungkinkan memiliki personal hygiene yang rendah. Pada beberapa kasus, pasien *CKD* yang dilakukan perawatan di rumah sakit, seringkali abai dengan kondisi kulit yang mereka miliki. Gangguan integritas kulit yang dimungkinkan untuk terjadi salah satunya adalah kulit mengalami penurunan tingkat kelembapan karena produksi keringat yang dihasilkan oleh tubuh juga mengalami penurunan. Hal ini dikarenakan kondisi kulit berpotensi mengalami penurunan kelembapan secara terus menerus (Afriyudha, A. Y., Aini, L. N., & Lactona, I. D.,2024).. Pasien dengan penyakit ginjal tahap akhir (ESRD) dapat muncul dengan berbagai kelainan kulit dan yang paling umum adalah pruritus dan xerosis (Bindushree & Priyashree, 2022). Kulit dapat menjadi sangat kering, kasar,

bersisik, mudah pecah-pecah sering terjadi pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir. Gejala kondisi kulit yang lain adalah timbulnya rasa gatal dari ringan hingga tidak tertahankan dan dapat berlangsung sepanjang waktu (*American Academy of Association, 2020*). Jika dibiarkan akan berdampak pruritis berupa gangguan integument dengan munculnya ekskoriasis linier yang khas pada kulit yang disertai perdarahan dan infeksi (Erika et al., 2022)

Gangguan integritas kulit dan pengenalan dini memungkinkan intervensi yang cepat untuk pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Menerapkan rencana perawatan yang sesuai dengan risiko gangguan integritas kulit dapat membantu mencegah komplikasi lebih lanjut, termasuk ketidaknyamanan dan infeksi (Cita, E. E., Ka'arayeno, A. J., & Tumiani, T., 2024). Guna mempertahankan kondisi kelembapan kulit, pada pasien *CKD* dibutuhkan keseriusan terutama dalam menjaga kebersihan dan kelembapan kulit. Pasien disarankan untuk mandi secara rutin dan membasuh area kulit yang terbuka seperti tangan, kaki, dan wajah guna menjaga kulit tetap bersih dan lembap. Hal ini penting mengingat tubuh pasien *CKD* mengalami penurunan kemampuan dalam menjaga kelembapan alami kulit.

Salah satu cara untuk mengatasi gangguan integritas kulit kering pada pasien *CKD* adalah dengan pemberian terapi *Aloe vera* setelah mandi pagi dan sore. Pemberian *Aloe vera* dilakukan dengan cara mengoleskan secara merata pada bagian kulit yang mengalami gangguan integritas. Kandungan antrakuinon dalam *Aloe vera* berfungsi sebagai antibakteri, dan kandungan vitamin berfungsi sebagai antioksidan yang dapat membantu kulit tetap sehat,

lembap, serta bebas dari rasa gatal (Rofi'ah & Parmilah, 2023). Hal ini sejalan dengan intervensi Perawatan Integritas Kulit (I.11353) dalam *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) PPNI 2017*, yang menekankan pentingnya menjaga keutuhan, kelembaban, dan mencegah perkembangan mikroorganisme pada kulit pasien. Pada aspek terapeutik, salah satu tindakannya adalah penggunaan produk berbahan ringan, alami, dan hipoalergik pada kulit sensitif. Aloe vera dapat menjadi pilihan tepat karena memiliki sifat alami, melembapkan, dan aman digunakan pada pasien CKD dengan pruritus.

Upaya menjaga kebersihan dan kesehatan kulit ini sejalan dengan ajaran Islam dalam Al-Qur'an yang berbunyi: *"Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang tobat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri."* (QS. Al-Baqarah: 222. Ayat ini menunjukkan pentingnya menjaga kebersihan dan merawat diri, termasuk kulit, sebagai bagian dari ikhtiar menjaga kesehatan tubuh. Dalam konteks perawatan pasien CKD, menjaga kebersihan kulit dan merawatnya adalah bagian dari tanggung jawab menjaga amanah tubuh yang telah diberikan Allah SWT.

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) lebih lanjut tentang "Penerapan Terapi Aloe vera Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan di RS Amal Sehat Wonogiri".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Penerapan Terapi *Aloe vera* Pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan di RS Amal Sehat Wonogiri”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *Aloe vera* pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan di RS Amal Sehat Wonogiri”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan.
3. Merencanakan intervensi keperawatan dan menerapkan *Aloe vera* pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan.
4. Melakukan implementasi keperawatan dan menerapkan *Aloe vera* pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan.

5. Melakukan evaluasi keperawatan dan penerapan *Aloe vera* pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam hal pemanfaatan terapi *Aloe vera* pada pasien dengan *CKD* yang mengalami gangguan integritas kulit atau jaringan. Penelitian ini juga dapat menambah referensi ilmiah tentang efektivitas penggunaan bahan alami dalam menunjang penyembuhan luka dan menjaga kesehatan kulit, serta memperkaya literatur mengenai intervensi keperawatan holistik yang berbasis bukti.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan alternatif terapi yang aman dan alami untuk membantu mempercepat proses penyembuhan luka atau gangguan integritas kulit, serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien dengan *CKD*.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dasar pertimbangan bagi peneliti berikutnya dalam melakukan studi lanjutan atau pengembangan terapi komplementer, khususnya pemanfaatan *Aloe vera* dalam praktik keperawatan untuk berbagai masalah kulit.

3. Bagi Perawat Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan bukti ilmiah tentang penggunaan *Aloe vera* sebagai terapi tambahan dalam perawatan pasien dengan gangguan integritas kulit, sehingga dapat diterapkan sebagai intervensi yang efektif dan efisien dalam praktik keperawatan klinik.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat tanaman herbal seperti *Aloe vera* dalam perawatan kesehatan, serta mendorong pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif di rumah.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan ajar dan referensi dalam kegiatan pembelajaran, penelitian, dan pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah dan terapi komplementer.

