

Volume. 3 Nomor. 2

Periode: Juli – Desember 2019; hal. 70-73

p-ISSN : 2580-1112; e-ISSN : 2655-6669

Copyright © 2019

Penulis memiliki hak cipta atas artikel ini

journal homepage: <https://ejournal.akperfatmawati.ac.id>

**Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi  
(JIKO)**

## **Studi Kasus: Analisis Intervensi Pemberian Petroleum Jelly Pada Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Pruritus Umum**

Denissa Faradita Aryani<sup>1</sup>, Fadhilah Rizka Utami<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok

### **Abstrak**

Pruritus merupakan rasa gatal yang menimbulkan gangguan dan ketidaknyamanan dimana dapat muncul sesekali ataupun regular. Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman dan risiko kerusakan integritas kulit dapat ditemukan baik dari respons subjektif pasien maupun temuan klinis objektif. Gatal dan pruritus dapat ditemui pada pasien gagal ginjal kronis dengan dialysis maupun tanpa dialysis. Prevalensi gejala pruritus yang sering ditemui dengan penyakit ginjal kronik yaitu pruritus uremik. Keluhan gatal dari pruritus ini dapat dikurangi dengan pemberian pelembab yang berfungsi untuk meningkatkan dan mempertahankan hidrasi kulit. Tujuan studi kasus ini untuk menganalisis keefektifan intervensi pemberian petroleum jelly untuk mengatasi masalah gangguan rasa nyaman dan risiko kerusakan integritas kulit pada pasien gagal ginjal kronik dengan pruritus. Metode penulisan yaitu analisis studi kasus pada intervensi keperawatan yang dilakukan di pasien selama perawatan di ruang rawat penyakit dalam. Evaluasi terhadap keefektifan tindakan dinilai dari respon pasien terhadap rasa gatal dengan menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS) serta pemeriksaan kondisi kulit. Hasil intervensi didapatkan penurunan nilai VAS dari skala 5 ke skala 1 dan kondisi kulit yang lebih baik. Rekomendasi dari studi kasus ini adalah intervensi penggunaan petroleum jelly dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan rasa nyaman dan risiko kerusakan integritas kulit pada pasien gagal ginjal kronik dengan pruritus.

**Kata Kunci:** Intervensi, Petroleum Jelly, Pruritus, Gagal Ginjal Kronik

### **Abstract**

*Pruritus is an itchiness which causes discomfort and uncomfortable that can have manifested once in a while or regularly. Nursing diagnosis of discomfort and risk for impaired skin integrity could be found from both subjective response and objective clinical findings. The itchiness and pruritus could be appeared in end stage renal disease with both dialysis or not. The most common pruritus prevalence that related with end stage renal disease is uremic pruritus. The itchiness may be relieved by applying moisturizer to improve and maintain skin hydration. This report method's is case study analysis through the nursing intervention of hospitalized patient which is in the internal medicine ward. The evaluation of intervention effectiveness is scaled by the patient's response of itchiness*

<sup>1</sup> e-mail: denissa.fa@ui.ac.id

<sup>2</sup> e-mail: iekhachocataemin89@gmail.com

scored by Visual Analogue Scale (VAS) along with skin examination. The result of the intervention showed there are the decreasing VAS score from 5 to 1 as well as the skin condition improving better. The recommendation of this study is to use petroleum jelly due to the discomfort and risk for impaired skin integrity for the chronic kidney disease with pruritus.

*Key Words: Intervention, Petroleum Jelly, Pruritus, Chronic Kidney Disease*

## **Pendahuluan**

Penyakit ginjal kronik merupakan suatu kondisi dimana ginjal mengalami penurunan kemampuan melakukan filtrasi yang terjadi secara bertahap dan bersifat irreversible sehingga mengakibatkan kelebihan cairan dan sisa metabolik yang bertahan dalam tubuh dan menyebabkan masalah kesehatan lainnya (Black & Hawks, 2014; Lewis, Dirksen, Bucher, & Heitkemper, 2014; Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2010)

Centers for Disease Control and Prevention (2017) menyatakan bahwa lima belas persen dewasa di US menderita penyakit ginjal kronik. National Kidney Foundation (2015) juga menyatakan bahwa sepuluh persen dari populasi di seluruh dunia dipengaruhi oleh penyakit ginjal kronik atau CKD serta jutaan orang meninggal setiap tahunnya.

Menurut Riskesdas (2013) prevalensi penyakit ginjal kronik tahap akhir berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2% yaitu sekitar 144.466 orang. Hasil observasi di ruang rawat inap penyakit dalam di sebuah rumah sakit negeri di Jakarta selama empat minggu, didapatkan dari 29 pasien yang dirawat, 15 orang diantaranya didiagnosa penyakit ginjal kronik (51,7%).

Pruritus merupakan tanda dan gejala pada kebanyakan pasien dengan gagal ginjal kronis. Davison et al. (2015) menyebutkan prevalensi gejala yang berhubungan dengan penyakit ginjal kronik yaitu pruritus uremik sebesar 40,6%.

## **Metode**

Penulisan manuskrip ini menggunakan metode studi kasus terhadap intervensi asuhan keperawatan pada pasien penyakit ginjal kronik dengan pruritus yang memiliki masalah gangguan rasa nyaman dan risiko kerusakan integritas kulit.

Intervensi yang dilakukan adalah dengan mengaplikasikan petroleum jelly diberikan dua kali sehari dan digunakan setelah mandi. Selain itu dilakukan penilaian kondisi kulit serta penilaian respon yang diberikan oleh pasien terhadap tindakan tersebut di evaluasi setiap harinya dengan menggunakan Visual Analogue Scale (VAS). Intervensi dilakukan pada satu pasien selama diberikan selama 5 hari.

## **Hasil Penelitian**

Petroleum jelly (petrolatum) pada pasien diberikan dua kali sehari dan digunakan setelah mandi. Pemberian ini dilakukan selama 5 hari perawatan klien di ruang rawat. Respon yang diberikan oleh pasien terhadap tindakan tersebut di evaluasi setiap harinya dengan menggunakan Visual Analogue Scale (VAS) dan pemeriksaan kulit.

Hari pertama skor VAS yang disampaikan oleh klien yaitu lima dan didapatkan kondisi kulit klien kering serta bersisik dan terdapat bekas garukan. Kemudian diberikan edukasi terkait kondisi gatal yang klien rasakan serta hal yang perlu diperhatikan untuk mengurangi rasa gatal. Selanjutnya dilakukan pemberian petroleum jelly pada kedua ekstremitas atas dan bawah klien. Keefektifan pemberian intervensi terlihat dari penurunan VAS dan keluhan gatal

yang disampaikan oleh klien. Pada hari kedua VAS menurun menjadi tiga, dan dihari keempat menjadi dua, hingga pada hari kelima VAS yang disampaikan yaitu satu. Dari pemeriksaan kulit juga didapatkan adanya peningkatan hidrasi kulit, dimana kulit sudah tidak kering dan bersisik lagi serta turgor kulit yang baik dan tidak ditemukannya bekas garukan.

### **Pembahasan**

Pasien perawatan hari ke-10, Tn. E (56 tahun), didiagnosa CKD stage V, memiliki riwayat DM tipe 2 selama 6 tahun dan hipertensi tak terkontrol selama 5 tahun. Hal ini sesuai dengan CDC (2017) yang menyebutkan kejadian gagal ginjal kronik 44% disebabkan oleh diabetes mellitus dan 29% disebabkan hipertensi.

Hasil pengkajian ditemukan keluhan tidak nyaman dengan kondisi kulitnya yang kering dan bersisik, serta rasa gatal yang hilang timbul dan mengganggu istirahatnya. Keluhan ini muncul akibat akumulasi ureum pada kulit dan juga diperparah dengan adanya kristalisasi fosfat di kulit (Lewis et al., 2014).

Kondisi ini terjadinya pada pasien dengan ureum serum 352,8 mg/dl, kreatinin serum 25,1 mg/dl, dan fosfat serum 11,8 mg/dl. Lewis et al. (2014) juga menjelaskan bahwa kristalisasi ureum di kulit terjadi pada kondisi level BUN sangat tinggi, yakni lebih dari 200 mg/dl.

Pruritus klien tergolong pruritus umum yang berhubungan dengan penyakit sistemik dan merupakan pruritus akut. Seperti yang dijelaskan Shaw et al. (2007) bahwa gagal ginjal kronik merupakan penyebab pruritus umum yang berhubungan dengan penyakit sistemik. Didukung oleh Stander (2007) yang menjelaskan bahwa pruritus kronik terjadi dengan lama gejala lebih dari 6 minggu.

Masalah keperawatan yang diangkat dari keluhan gatal pruritus yang disampaikan oleh klien yaitu gangguan

rasa nyaman dan risiko kerusakan integritas kulit. Hal ini sesuai studi Maria et al. (2015) yang menyebutkan diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit merupakan salah satu diagnosis yang umum muncul pada pasien gagal ginjal (6,7%).

Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan rasa nyaman dan risiko kerusakan integritas kulit yaitu mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, melakukan perubahan posisi minimal tiap dua jam, melakukan pemijatan pada area area penonkolan tulang, dan meningkatkan hidrasi kulit dengan pemberian pelembab.

Pelembab dengan bahan petroleum telah lama digunakan untuk mempertahankan integritas lapisan epidermal dan meningkatkan fungsi pelindungnya terhadap dehidrasi, iritasi, alergen, dan patogen infeksius yang dapat memicu gatal atau nyeri (Elmariah & Lerner, 2012). Salah satu jenis pelembab yang sering digunakan yaitu petroleum jelly (petroleum).

Petroleum jelly (petrolatum) merupakan pencegahan dan manajemen pelembab yang berhubungan dengan kerusakan kulit (Woo et al., 2017). Hal ini yang mendasari pemberian petroleum jelly pada pasien tersebut. Pemberian diberikan dua kali sehari setelah mandi. Seperti yang dijelaskan Elmariah dan Lerner (2012) bahwa secara umum pelembab diterapkan sekali atau tiga kali sehari untuk kulit xerosis, terutama beberapa menit setelah mandi untuk oklusi yang optimal dari stratum korneum yang telah terhidrasi.

### **Kesimpulan**

Pemberian petroleum jelly (petroleum) dua kali sehari setelah mandi dinilai cukup efektif dalam menurunkan keluhan gatal dari pruritus yang disebabkan penyakit sistemik seperti penyakit ginjal kronik. Hal ini dibuktikan dengan perubahan status kondisi kulit,

penurunan keluhan gatal dan kulit bersisik, peningkatan rasa nyaman dan penurunan nilai VAS.

### Saran

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi intervensi rekomendasi dalam mengatasi masalah keperawatan terkait gangguan rasa nyaman dan risiko kerusakan integritas kulit yang disebabkan oleh pruritus pada pasien penyakit ginjal kronik, sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

### Daftar Pustaka

- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. In 2 (Edisi 8, pp. 1–1016). Singapura: Elsevier.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). National Chronic Kidney Disease Fact Sheet. Atlanta, GA : US Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention
- Davison SN, Levin A, Moss AH, et al. Executive summary of the KDIGO Controversies Conference on Supportive Care in Chronic Kidney Disease: developing a roadmap to improving quality care. *Kidney Int.* 2015;88:447-459.
- Doenges, M.E., Moorhouse, M.F., & Murr, A.C. (2010). Nursing care plan: individualizing client center across the life span. 8th Ed. USA: F. A. Davis Company
- Elmariah, S. B., & Lerner, E. A. (2012). Topical therapies for pruritus. *Semin Cutan Med Surg*, 30(2), 118–126.  
<http://doi.org/10.1016/j.sder.2011.04.008>. Topical
- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Ministry of Health Republic of Indonesia, (1), 1–303.
- <http://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Bucher, L., & Heitkemper, M. M. (2014). *Medical surgical nursing : assessment and management of clinical problems* (9th Ed). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby Inc.
- Maria, C., Queiroz, F. De, Luisa, A., & Carvalho, B. De. (2013). Nursing diagnoses and adaptation problems among chronic renal patients, 31(3), 119–127.
- National Kidney Foundation. (2015). *Global facts: about kidney disease*. New York. Retrieved from <https://www.kidney.org/kidneydisease/global-facts-about-kidney-disease>
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (12th Ed, Vol. 1). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Szepietowski, J.C., Sikora, M., Kuzstal,., Salomon, J., Magott, M., & Szepietowski, T. (2002). Uremic pruritus : a clinical study of maintenance hemodialysis patients. *J Dermatol*, 1-7
- Woo, K. Y., Beeckman, D., & Chakravarthy, D. (2017). Management of Moisture-Associated Skin Damage: A Scoping Review. *Woundcarejournal*, 30(11), 494–501.
- Yong DS, Kwok AO, Wong DM, Suen MH, Chen WT, Tse DM. Symptom burden and quality of life in end-stage renal disease: a study of 179 patients on dialysis and palliative care. *Palliat Med.* 2009;23:111-9.