

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Memuat keseluruhan hasil yang telah dilaksanakan dan selanjutnya dibuat pembahasan sesuai dengan kaidah pembahasan.

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Penelitian studi kasus ini mengambil studi kasus gagal ginjal kronis dengan masalah kerusakan integritas kulit. Peneliti mengambil lokasi penelitian di Ruang Hemodialisa RS Gatoel Mojokerto. Fasilitas di Ruang Hemodialisa terdapat 37 bed serta 37 unit mesin HD. Dalam memberikan pelayanan cuci darah, terbagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi dan siang (kecuali bila ada pasien yang dinyatakan reaktif covid-19, diberlakukan shift malam). Setiap shift pagi pasien sudah mulai datang pukul 06.00 wib dikarenakan harus melakukan pendaftaran dahulu, durasi pelaksanaan hemodialisis kurang lebih 4 jam mulai jam 07.00-11.00 wib. Kemudian pukul 12.00 wib pasien pada shift siang sudah mulai datang untuk melakukan pendaftaran, proses dialisis dimulai pukul 13.00-17.00 wib. Pengambilan data studi kasus diambil pada masa pandemi COVID-19 sehingga peneliti menerapkan protokol kesehatan dengan mengenakan APD Level 2 dan tidak diperkenankan berlama-lama kontak dengan partisipan sesuai dengan

prosedur yang berlaku diruangan. Peneliti mengambil data studi kasus pada dua partisipan yaitu Tn. S dan Ny. M.

4.1.2 Pengkajian

1) Identitas Klien

Tabel 4.1 identitas klien

Identitas klien	Klien 1	Klien 2
Nama	Tn. S	Ny. M
Umur	65 tahun	67 tahun
Jenis kelamin	Laki – laki	Perempuan
Alamat	Magersari, Mojokerto	Puri, Mojokerto
Suku/Bangsa	Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SD
Pekerjaan	Pensiunan	Tidak bekerja
Dx medis	ESRD	ESRD
No. RM	264953	215453
Tgl pengkajian	25-05-2021	25-05-2021

2) Riwayat Kesehatan

Tabel 4.2 Riwayat kesehatan

Riwayat Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Keluhan	Klien saat menjalani hd	Klien saat menjalani

utama	mengatakan kulitnya kering dan gatal.	hd mengatakan kulitnya kering dan kasar, gatal pada tangan kirinya
Riwayat kesehatan sekarang	Klien sudah menderita gagal ginjal selama 4 tahun, jadwal HD klien 2x dalam seminggu. Klien mengatakan sudah 3 bulan ini kakinya mengalami gatal-gatal setelah menjalani HD, pasien mengatakan saat gatal muncul diberi minyak kayu putih atau minyak cap tawon, tidak diberikan obat-obatan untuk gatal. Gatal hilang timbul namun kulitnya menjadi kering, bersisik, kehitaman dan pecah-pecah kebanyakan digaruk.	Klien sudah menderita gagal ginjal selama 5 tahun, jadwal HD klien 2x dalam seminggu. Klien mengatakan sudah 5 bulan ini tangan kirinya gatal-gatal setelah menjalani HD. Saat gatal muncul diberi salep merk china pi kang shuang warna hijau. Pasien mengatakan selalu ada rasa ingin menggaruk terus-menerus, karena kalau digaruk akan merasa lega. Kondisi kulit tangan kirinya saat ini kering, bersisik, dan ada bekas garukan.
Riwayat kesehatan dahulu	Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 10 tahun lalu, klien juga memiliki riwayat penyakit DM sejak 5 tahun yang lalu.	Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit DM sejak 9 tahun yang lalu.
Riwayat kesehatan keluarga	Klien mengatakan ayahnya dahulu pernah memiliki riwayat penyakit hipertensi.	Klien mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki riwayat penyakit DM, atau hipertensi.

3) Pemeriksaan Fisik (B1-B6)

Tabel 4.3 Pemeriksaan fisik (B1-B6)

Pemeriksaan fisik	Klien 1	Klien 2												
Keadaan umum	Cukup	Cukup												
B1 (Breathing)	Bentuk dada simetris, pola nafas cepat dan dalam (kusmaul), RR : 20x/mnt, suara nafas vesikuler.	Bentuk dada simetris, pola nafas cepat dan dalam (kusmaul), RR : 22x/mnt, suara nafas vesikuler.												
B2 (Blood)	Tidak terlihat ictus cordis, CRT >2 detik, akral hangat, suara jantung S1-S2 bunyi tunggal, TD : 110/80 mmHg, S : 36,6 ⁰ C, N : 84x/mnt.	Tidak terlihat ictus cordis, CRT >2 detik, akral hangat, suara jantung S1-S2 bunyi tunggal, TD : 120/90 mmHg, S : 36,9 ⁰ C, N : 90x/mnt.												
B3 (Brain)	<p>Kesadaran <i>composmentis</i>, GCS 4.5.6, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada gangguan pendengaran, pusing (-), tidak ada gangguan tidur.</p> <p>Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; width: 10px;"></td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; width: 10px;"></td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> </table> <p>Pemeriksaan reflex:</p> <p>a. Reflex fisiologis</p> <p style="padding-left: 20px;">Bisep +/+</p> <p style="padding-left: 20px;">Trisep +/+</p> <p style="padding-left: 20px;">Patella +/+</p> <p>b. Reflex patologis</p>	5		5	5		5	<p>Kesadaran <i>composmentis</i>, GCS 4.5.6, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada gangguan penglihatan, tidak ada gangguan pendengaran, pusing (-), sering terbangun saat tidur akibat gatal di tangan muncul.</p> <p>Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; width: 10px;"></td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; width: 10px;"></td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">5</td> </tr> </table> <p>Pemeriksaan reflex:</p> <p>a. Reflex fisiologis</p> <p style="padding-left: 20px;">Bisep +/+</p> <p style="padding-left: 20px;">Trisep +/+</p> <p style="padding-left: 20px;">Patella +/+</p> <p>b. Reflex patologis</p>	5		5	5		5
5		5												
5		5												
5		5												
5		5												

	<p>Babinski +/+</p> <p>Chaddol +/+</p> <p>Openheim +/+</p> <p>Scahaefer +/+</p>	<p>Babinski +/+</p> <p>Chaddol +/+</p> <p>Openheim +/+</p> <p>Scahaefer +/+</p>
B4 (Bladder)	Tidak ada oliguria, warna urin kuning berbau khas, BAK spontan.	Tidak ada oliguria, warna urin kuning berbau khas, BAK spontan.
B5 (Bowel)	Mukosa bibir kering, tidak terpasang NGT, tidak ada mual muntah, tidak ada nyeri telan, bentuk abdomen buncit, bising usus 10x/mnt, BAB 1x/hari, BB 71 kg.	Mukosa bibir kering, tidak terpasang NGT, tidak ada mual muntah, tidak ada nyeri telan, bentuk abdomen simetris, bising usus 12x/mnt, BAB 1x/hari, BB 45 kg.
B6 (Bone)	<p>Kulit kering dan tampak ada keputihan, bersisik, dan pecah-pecah pada kaki kiri depan bagian bawah. Pada bagian yang kering ditemukan pada area kaki, kuku rapuh dan tipis, turgor kulit menurun, kekuatan otot :</p> $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$	<p>Kulit tampak kering, bersisik, kasar, dan terdapat bekas garukan pada tangan kiri lipatan siku bagian depan, pigmentasi kulit gelap, kuku rapuh dan tipis, turgor kulit menurun, kekuatan otot :</p> $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$

4) Pemeriksaan Diagnostik

Tabel 4.4 Pemeriksaan diagnostik

Hasil	Klien 1	Klien 2	Nilai Normal
-------	---------	---------	--------------

Laboratorium			
Hemoglobin	9.7 g/dl	10,3g/dl	11.0-17.0 g/dl
Hematokrit	22 %	24 %	35.0-55.0 %
BUN	30.18 mg/dl	41.55 mg/dl	7.0-21.0mg/dl
Kreatinin	7.1 mg/dl	10.2 mg/dl	0.5-1.4 mg/dl
Kalium	3.13 mmol/L	3.40 mmol/L	3.50-5.50 mmol/L
Natrium	142 mmol/L	137 mmol/L	136-160 mmol/L

5) Terapi Medis

Tabel 4.5 Terapi medis

Klien 1	Klien 2
Prorenal 3x1 per oral Cetirizine 10 mg 3x1 per oral	Prorenal 3x1 per oral Inbion 1x1 per oral Nebacetin powder 5gr

Sumber : Data sekunder (Ruang Hemodialisa RS Gatoel Mojokerto)

4.1.3 Analisa Data

Tabel 4.6 Analisa data

Partisipan	Data	Etiologi	Masalah
Klien 1	<p>Ds : Klien saat menjalani hd mengatakan kulitnya kering dan gatal.</p> <p>Do :</p>	<p>Gagal ginjal kronis</p> <p>↓</p> <p>Uremia</p> <p>↓</p>	Kerusakan integritas kulit

	<p>Kulit kering dan tampak ada keputihan, bersisik, dan pecah-pecah pada kaki kiri depan bagian bawah.</p>	<p>Akumulasi sisa metabolisme dalam darah diekskresikan melalui kapiler kulit</p> <p>↓</p> <p>Respon integumen pada jaringan kulit</p> <p>↓</p> <p>Pigmen berubah, pruritus, kulit kering</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan integritas kulit</p>	
Klien 2	<p>Ds :</p> <p>Klien saat mengalami hd mengatakan kulitnya kering dan kasar, serta gatal pada tangan kirinya</p> <p>Do :</p> <p>Kulit tampak kering, bersisik, kasar, dan terdapat bekas garukan pada tangan kiri lipatan siku bagian depan</p>	<p>Gagal ginjal kronis</p> <p>↓</p> <p>Uremia</p> <p>↓</p> <p>Akumulasi sisa metabolisme dalam darah diekskresikan melalui kapiler kulit</p> <p>↓</p> <p>Respon integumen pada jaringan kulit</p> <p>↓</p>	Kerusakan integritas kulit

		Gatal, kulit kering, bersisik ↓ Kerusakan integritas kulit	
--	--	--	--

4.1.4 Diagnosa Keperawatan

Klien 1 : Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban ditandai dengan klien mengatakan kulitnya kering dan gatal, kulit tampak ada keputihan, bersisik, dan pecah-pecah pada kaki kiri depan bagian bawah.

Klien 2 : Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban ditandai dengan klien mengatakan kulitnya kering dan kasar, serta gatal pada tangan kirinya, bersisik, kasar, dan terdapat bekas garukan pada tangan kiri lipatan siku bagian depan.

4.1.5 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.7 Intervensi keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Klien 1			
Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban	Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x2 jam diharapkan	Observasi 1. Identifikasi penyebab kerusakan integritas pada kulit (mis.perubahan	1. Mengetahui kondisi kulit untuk dilakukan pilihan intervensi yang tepat 2. Mengoptimalkan fungsi

	<p>masalah kerusakan integritas kulit dapat berkurang.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hidrasi kulit meningkat 2. Tekstur kulit membaik 3. Kulit tidak kering dan gatal 4. Mampu melindungi kulit dan mempertahankan kelembaban dari perawatan alami 	<p>sirkulasi, penurunan kelembaban, lingkungan ekstrem)</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan produk berbahan petroleum atau minyak untuk kulit kering <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Anjurkan menggunakan pelembab (mis.lotion) 4. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat anti histamine dan salep kulit 	<p>perlindungan dan kelembaban agar kulit tidak terlalu kering</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengoptimalkan fungsi perlindungan pada kulit 4. Mandi 2 kali sehari membantu kulit agar tetap bersih 5. Penggunaan anti histamine dapat mengurangi respon gatal dan mempercepat proses pemulihan
Klien 2			
Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan</p>	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab kerusakan integritas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui kondisi kulit untuk dilakukan pilihan intervensi yang

	<p>n selama 3x2 jam diharapkan masalah kerusakan integritas kulit dapat berkurang.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hidrasi kulit meningkat 2. Tekstur kulit membaik 3. Kulit tidak kering dan gatal 4. Mampu melindungi kulit dan mempertahankan kelembaban dari perawatan alami 	<p>pada kulit (mis.perubahan sirkulasi, penurunan kelembaban, lingkungan ekstrem)</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan produk berbahan petroleum atau minyak untuk kulit kering <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Anjurkan menggunakan pelembab (mis.lotion) 4. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Kolaborasi dengan dokter pemberian obat anti histamine dan salep kulit 	<p>tepat</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengoptimalkan fungsi perlindungan dan kelembaban agar kulit tidak terlalu kering 3. Mengoptimalkan fungsi perlindungan pada kulit 4. Mandi 2 kali sehari membantu kulit agar tetap bersih 5. Penggunaan anti histamine dapat mengurangi respon gatal dan mempercepat proses pemulihan
--	--	---	---

4.1.6 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.8 Implementasi keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Hari ke 1 Selasa, 25 Mei 2021		Hari ke 2 Rabu, 26 Mei 2021		Hari ke 3 Kamis, 27 Mei 2021	
Klien 1						
Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban	08.00	1. Bina hubungan saling percaya dengan klien	09.00	1. Menganjurkan pasien untuk mengoleskan/memberikan VCO melalui komunikasi via video call whatsapp	09.00	1. Menganjurkan pasien untuk mengoleskan/memberikan VCO melalui komunikasi via video call whatsapp
	08.10	2. Mengidentifikasi penyebab kerusakan integritas kulit : klien mengatakan kulitnya gatal,kulit klien tampak kering dan bersisik kurangnya kelembaban	09.00	2. Menganjurkan keluarga untuk tetap memotivasi pasien agar tidak malas dalam mengoleskan VCO (melalui via video call whatsapp)	09.00	2. Menganjurkan keluarga untuk tetap memotivasi pasien agar tidak malas dalam mengoleskan VCO (melalui via video call whatsapp)
	08.20	3. Memberikan produk berbahan minyak				

		(VCO/minyak kelapa murni) : kulit klien jadi lebih lembab dari sebelumnya				
	08.30	4. Menganjurkan klien menggunakan lotion : klien membawa pulang vco dan mengoleskannya sewaktu-waktu				
	08.35	5. Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya : klien tampak dapat menjaga kebersihannya				
	08.40	6. Berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat anti histamine dan				

		salep kulit : klien mendapat obat cetirizine 10 mg per oral untuk mengurangi gatalnya.				
Klien 2	Selasa, 25 Mei 2021		Rabu, 26 Mei 2021		Kamis, 27 Mei 2021	
Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban	13.10	1. Bina hubungan saling percaya dengan klien	10.00	1. Menganjurkan pasien untuk mengoleskan/memberikan VCO melalui komunikasi via video call whatsapp	10.00	1. Menganjurkan pasien untuk mengoleskan/memberikan VCO melalui komunikasi via video call whatsapp
	13.30	2. Mengidentifikasi penyebab kerusakan integritas kulit : kurangnya kelembaban membuat kulit klien kasar, kering dan bersisik	10.00	2. Menganjurkan keluarga untuk tetap memotivasi pasien agar tidak malas dalam mengoleskan VCO (melalui via video call whatsapp)	10.00	2. Menganjurkan keluarga untuk tetap memotivasi pasien agar tidak malas dalam mengoleskan VCO (melalui via video call whatsapp)
	13.40	3. Memberikan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering				

		(minyak kelapa murni/VCO) : kulit jadi lebih lembab setelah diberi minyak				
	13.55	4. Menganjurkan klien menggunakan pelembab : klien membawa pulang 1 botol berisi 30ml VCO untuk dioleskan saat dirumah				
	14.00	5. Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya : klien tampak dapat menjaga kebersihannya				
	14.05	6. Berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat anti				

		histamine : klien diberikan dokter obat nebacetin powder 5gr untuk mengurangi gatalnya				
--	--	--	--	--	--	--

4.1.7 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.9 Evaluasi keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Selasa, 25 Mei 2021 (10.40 wib)	Rabu, 26 Mei 2021 (11.00 wib)	Kamis, 27 Mei 2021 (11.00 wib)
<p>Klien 1</p> <p>Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan kulitnya kering dan gatal</p> <p>O :</p> <p>Kulit tampak kering dan tampak ada keputihan, bersisik dan pecah-pecah pada area kaki kiri depan dekat pergelangan kaki</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi yang dimodifikasi :</p> <p>1. Anjurkan pasien untuk</p>	<p>S :</p> <p>Setelah klien mengoleskan VCO di rumah pada jam 09.00, saat ini pasien mengatakan kakinya masih kering dan gatal melalui video call whatsapp</p> <p>O :</p> <p>Melalui via video call whatsapp dengan pasien, diperlihatkan bahwa kondisi kulit sekarang masih tampak kering dan bersisik</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit</p>	<p>S :</p> <p>Setelah klien mengoleskan VCO di rumah pada jam 09.00, saat ini pasien mengatakan gatal hilang-timbul, merasa kulitnya sedikit lembab, kulit kering dan kasarnya sudah berkurang melalui video call whatsapp</p> <p>O :</p> <p>Melalui via video call whatsapp dengan pasien, diperlihatkan bahwa kondisi kulit sekarang tampak sedikit lembab, bersisik dan keputihan berkurang.</p>

	<p>mengoleskan/memberikan VCO di rumah</p> <p>2. Anjurkan keluarga untuk tetap memotivasi pasien agar tidak malas dalam mengoleskan VCO di rumah</p>	<p>belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <p>1. Anjurkan pasien untuk mengoleskan/memberikan VCO di rumah</p> <p>2. Anjurkan keluarga untuk tetap memotivasi pasien agar tidak malas dalam mengoleskan VCO di rumah.</p>	<p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <p>1. Anjurkan pasien untuk mengoleskan/memberikan VCO di rumah</p>
Klien 2	Selasa, 25 Mei 2021 (16.05 wib)	Rabu, 26 Mei 2021 (12.00 wib)	Kamis, 27 Mei 2021 (12.00 wib)
Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban	<p>S :</p> <p>Klien saat menjalani hd mengatakan kulitnya kering dan kasar, serta gatal pada tangan kirinya.</p> <p>O :</p> <p>Kulit tampak kering, kasar, dan terdapat bekas garukan pada</p>	<p>S :</p> <p>Setelah klien mengoleskan VCO di rumah pada jam 10.00, saat ini pasien mengatakan kulitnya masih kering dan gatal melalui via telepon whatsapp</p> <p>O :</p>	<p>S :</p> <p>Setelah klien mengoleskan VCO di rumah pada jam 10.00, saat ini pasien mengatakan gatalnya jarang muncul, kulit sudah tidak sekasar di awal, dan sudah tidak merasa kering melalui via telepon whatsapp</p>

	<p>tangan kiri lipatan siku bagian depan</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi yang dimodifikasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan pasien untuk mengoleskan/memberikan VCO di rumah 2. Anjurkan keluarga untuk tetap memotivasi pasien agar tidak malas dalam mengoleskan VCO di rumah. 	<p>Melalui foto/gambar yang dikirim dari whatsapp oleh keluarga pasien terlihat kondisi kulit masih tampak kering dan sedikit bersisik, sedikit kasar, bekas garukan hilang</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan pasien untuk mengoleskan/memberikan VCO di rumah 2. Anjurkan keluarga untuk tetap memotivasi pasien agar tidak malas dalam mengoleskan VCO di rumah. 	<p>O :</p> <p>Melalui foto/gambar yang dikirim dari whatsapp oleh keluarga pasien terlihat kondisi kulit kering berkurang, bersisik berkurang, dan sudah tidak ada lagi bekas garukan</p> <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan pasien untuk mengoleskan/memberikan VCO di rumah
--	---	--	--

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Dari hasil pengkajian, keluhan yang dialami oleh kedua partisipan hampir sama. Pada partisipan pertama yaitu Tn. S adalah seorang pensiunan PU Pengairan, berusia 65 tahun, pendidikan terakhir SMA, beralamat di Magersari, Mojokerto. Klien mengeluh kulitnya kering dan gatal. Pada partisipan kedua yaitu Ny. M adalah seorang ibu rumah tangga, tidak bekerja, berusia 67 tahun, pendidikan terakhir yaitu SD, beralamat di Puri, Mojokerto. Klien mengeluh kulitnya kering dan kasar, serta gatal pada tangan kirinya. Dari keluhan kedua partisipan persamaannya adalah klien sama-sama mengeluhkan kulit yang kering dan gatal.

$$\begin{aligned} *GFR \text{ pada klien 1} &= \frac{(140-\text{usia}) \times \text{BB/kg}}{72 \times \text{kreatinin (mg/dl)}} \\ &= \frac{(140-65\text{th}) \times 71\text{kg}}{72 \times (7.1\text{mg/dl)}} \\ &= 10.41 \text{ ml/mnt/1.73m}^2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} *GFR \text{ pada klien 2} &= \frac{(140-\text{usia}) \times \text{BB/kg}}{0.85 \times (72 \times \text{kreatinin mg/dl})} \\ &= \frac{(140-67\text{th}) \times 45\text{kg}}{0.85 \times (72 \times 10.2\text{mg/dl})} \\ &= 5.3 \text{ ml/mnt/1.73m}^2 \end{aligned}$$

Dari perhitungan GFR diatas, didapatkan bahwa kedua klien sama-sama mengalami gagal ginjal kronis derajat 5. Derajat 5 adalah gagal ginjal dengan GFR <15 ml/mnt 1,73 m².

Menurut teori, gagal ginjal kronis adalah gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan ireversibel dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolisme, cairan dan elektrolit yang dapat menyebabkan uremia (Smeltzer&Bare, 2015). Gangguan pada sistem integumen ini terjadi karena adanya gangguan reabsorpsi sisa metabolisme yang tidak dapat diekskresikan oleh ginjal sehingga terjadi peningkatan natrium dan ureum yang seharusnya dikeluarkan bersama urin tetap berada dalam darah pada akhirnya akan diekskresikan melalui kapiler kulit yang bisa membuat pigmen kulit juga berubah (Prabowo&Pranata, 2014). Selain perubahan pigmen kulit menurut (LeMone dkk, 2015) bisa juga terjadi pruritus, *uremic frost*(kristal urea), dan kulit kering.

Menurut peneliti, penumpukan uremia yang terjadi pada kedua klien menyebabkan kulit klien mengalami gatal dan kekeringan karena ureum diekskresikan melalui kapiler kulit yang bisa membuat kelenjar sebacea dan keringat mengalami atrofi. Dari keadaan ini, akan membuat kulit menjadi kering, bersisik dan kasar. Kemudian klien

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data yang didapatkan, penulis dapat mengangkat diagnosa keperawatan : kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelembaban. Diagnosa keperawatan tersebut berdasarkan hasil pengkajian dari data subjek dan data objek yang digunakan untuk menentukan diagnosa.

Menurut teori, adanya gangguan pada reabsorpsi sisa-sisa metabolisme yang tidak dapat diekskresikan oleh ginjal sehingga terjadi peningkatan natrium dan ureum yang seharusnya dikeluarkan bersama urin tetap berada dalam darah pada akhirnya akan diekskresikan melalui kapiler kulit yang bisa membuat pigmen kulit juga berubah(Prabowo&Pranata, 2014). Karena sisa limbah dari tubuh yang seharusnya dibuang melalui urin terserap oleh kulit maka dapat menyebabkan perubahan warna kulit, *uremic frost*, pruritus, dan kulit kering karena sering melakukan hemodialisa (LeMone dkk, 2015)

Menurut peneliti, klien 1 dan 2 dapat ditegakkan diagnosa keperawatan tersebut karena tingginya kadar ureum pada darah bisa menyebabkan atrofi pada kelenjar keringat saat diekskresikan melalui kapiler kulit sehingga kulit akan mengalami kekeringan.

4.2.3 Intervensi

Pada klien 1 dan klien 2, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x2 jam diharapkan masalah kerusakan integritas kulit dapat berkurang. Sehingga didapatkan hidrasi kulit

meningkat, tekstur kulit membaik, kulit tidak kering dan gatal, mampu melindungi kulit dan mempertahankan kelembaban kulit dari perawatan alami.

Intervensi yang disusun meliputi identifikasi penyebab kerusakan integritas pada kulit (mis. Perubahan sirkulasi, penurunan kelembaban, lingkungan yang ekstrem), berikan produk berbahan petroleum atau minyak untuk kulit kering, anjurkan menggunakan pelembab (mis. Lotion atau serum), anjurkan klien untuk mandi dan menggunakan sabun secukupnya, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antihistamin dan salep kulit.

Menurut teori, intervensi yang ditetapkan sesuai pada bab tinjauan pustaka meliputi : Identifikasi penyebab kerusakan integritas pada kulit (misalnya perubahan sirkulasi, suhu, penurunan kelembaban, lingkungan ekstrem), Berikan produk berbahan petrolium atau minyak untuk kulit kering, Anjurkan menggunakan pelembab (misalnya lotion, serum), Anjurkan minum air yang cukup sesuai instruksi, Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya (Huda Nurarif and Kusuma 2015; Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018).

Menurut peneliti, tidak ada perbedaan intervensi yang dilakukan karena pada kedua klien memiliki kondisi yang sama. Klien sama-sama mengalami kondisi kulit yang kering sehingga dapat diberikan intervensi yang sama antara keduanya.

4.2.4 Implementasi

Berdasarkan intervensi yang telah dibuat sudah dapat diimplementasikan oleh peneliti kepada kedua klien. Implementasi dilakukan selama 3 hari. Implementasi yang diberikan sama antara klien 1 dan klien 2, yakni meliputi mengidentifikasi penyebab kerusakan integritas pada kulit (mis. Perubahan sirkulasi, penurunan kelembaban, lingkungan yang ekstrem), menggunakan produk berbahan petroleum atau minyak untuk kulit kering, menghindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit kering, menganjurkan menggunakan pelembab (mis. Lotion atau serum), menganjurkan klien untuk mandi dan menggunakan sabun secukupnya, berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antihistamin dan salep kulit.

Menurut teori, implementasi adalah tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Implementasi digunakan untuk membantu klien dalam mencapai tujuan yang sudah ditetapkan melalui rencana asuhan keperawatan dalam bentuk intervensi (Tarwoto&Wartolah, 2011).

Menurut peneliti, implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 sesuai dengan intervensi yang telah disusun dan dimodifikasi. Implementasi yang diberikan pada kedua klien sama, ini disesuaikan dengan kondisi klien dan telah disetujui oleh klien dan keluarga. Implementasi yang menjadi fokus adalah

menggunakan produk berbahan minyak, disini peneliti menggunakan minyak kelapa murni atau yang dikenal dengan *virgin coconut oil* pada kedua klien untuk tetap menjaga kelembaban kulit.

4.2.5 Evaluasi

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan selama 3 hari. Pada klien 1 di hari perawatan ke satu dan dua evaluasi masih belum memenuhi standar, klien masih mengatakan kakinya kering dan gatal. Di hari ketiga klien mengatakan gatal hilang-timbul, kulitnya sedikit lembab, kulit kering dan kasarnya sudah berkurang. Sehingga didapatkan hasil dari evaluasi klien 1 kerusakan integritas kulit teratasi. Pada klien 2 di hari perawatan ke dua klien mengatakan kulitnya masih kering dan gatal berkurang. Kemudian di hari ketiga klien mengatakan gatalnya sudah jarang muncul, kulit sudah tidak kasar dan tidak merasa kering. Sehingga didapatkan hasil dari evaluasi klien 2 kerusakan integritas kulit teratasi.

Menurut teori, untuk mencapai tujuan yang sudah disesuaikan dengan kriteria hasil selama tahap perencanaan yang dapat dilihat melalui kemampuan klien untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2012). Kriteria hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada saat evaluasi menurut (Tim Pokja SLKI DPP PPNI 2018) yaitu hidrasi kulit meningkat, tekstur

kulit membaik, kulit tidak kering dan gatal, mampu melindungi kulit dan mempertahankan kelembaban dari perawatan alami.

Menurut peneliti, setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, klien 1 didapatkan hasil assessment masalah kerusakan integritas kulit teratasi dengan dicapainya 4 kriteria hasil yang telah ditetapkan yakni hidrasi kulit membaik dengan pasien mengatakan bahwa kulitnya sedikit lembab yang menandakan kulit tidak dehidrasi, serta tekstur kulit membaik yakni kulit pasien yang kering dan kasar sudah berkurang, kulit tidak kering dan gatal, kemudian pasien mampu melindungi dan mempertahankan kelembaban dengan rajin menggunakan VCO baik di rumah. Kemudian pada klien 2 juga didapatkan hasil assessment masalah kerusakan integritas kulit teratasi dengan dicapainya 4 kriteria hasil yang telah ditetapkan yakni hidrasi kulit membaik dengan pasien mengatakan merasa kulitnya tidak kering, tekstur kulit membaik dengan pasien mengatakan kulit sudah tidak kasar, kulit tidak kering dan gatal, pasien mampu melindungi dan mempertahankan kelembaban dengan rajin menggunakan VCO di rumah.