

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA PRURITUS PADA KLIEN GAGAL
GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT ISLAM
JEMURSARI SURABAYA**

ABSTRAK

Nikmatul Fauziah¹, Endang Soelistyowati²

¹Universitas Airlangga Kampus C Fakultas Keperawatan

²Poltekkes Kemenkes Surabaya, D4 Keperawatan, Surabaya

Pruritus uremik merupakan masalah yang sering ditemukan pada klien GGK yang menjalani Hemodialisis. Pruritus utamanya disebabkan oleh akumulasi toksik uremik dalam darah, selain itu ada beberapa faktor, lain diantaranya adalah jenis kelamin, usia, frekuensi HD, lamanya menjadi HD, dan derajat pruritus. Pruritus yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan timbulnya gangguan tidur, depresi, gangguan kualitas hidup, gangguan citra diri, dan meningkatkan risiko mortalitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi terjadinya pruritus pada klien GGK yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis RS Jemursari Surabaya. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan *cross sectional*. 30 klien yang memenuhi kriteria dipilih dengan *accidental sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor jenis kelamin, usia, frekuensi dan lamanya hemodialisis. Variabel dependen adalah kejadian pruritus. Instrumen Instrumen pengukuran pruritus menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kejadian pruritus hampir setengahnya sedang (26,66%) sampai berat (26,66%) dan terbanyak pruritus ringan(46,66%), pruritus terjadi hampir sama pada laki – laki dan perempuan, pada klien usia yang lebih tua (di atas 40 tahun), frekuensi Hemodialisis lebih dari 6x/bulan dan lama pengobatan hemodialisis lebih dari 4 tahun maka jumlah klien yang mengalami pruritus derajat berat juga semakin banyak. Hasil ini menyarankan petugas kesehatan perlu mencegah ataupun mengatasi kejadian pruritus pada klien yang menjalani HD lebih dari 4 tahun, frekuensi lebih 6x/bulan dan berusia dewasa (>40 tahun).

Kata Kunci :Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, Pruritus

**FACTORS INFLUENCING THE OCCURRENCE OF PRURITUS IN CHRONIC RENAL FAILURE
CLIENTS WHO ARE UNDERGOING HEMODIALYSIS AT THE ISLAMIC HOSPITAL IN
JEMURSARI, SURABAYA**

ABSTRACT

Uremic pruritus is a problem that is often found in CRF clients undergoing hemodialysis. Pruritus is mainly caused by the accumulation of uremic toxicity in the blood, besides that there are several factors, including gender, age, frequency of HD, duration of being HD, and degree of pruritus. Uncontrolled pruritus can lead to sleep disturbances, depression, quality of life disorders, self-image disorders, and increased risk of mortality. This study aims to determine the factors that influence the occurrence of pruritus in CKD clients undergoing hemodialysis in the hemodialysis room of Jemursari Hospital Surabaya. This research is a descriptive analytic study in the form of a case study with a cross sectional approach. 30 clients who met the criteria were selected by accidental sampling. The independent variables in this study were gender, age, frequency and duration of hemodialysis. The dependent variable is the incidence of pruritus. Instrument Pruritus measurement instrument using the Numeric Rating Scale (NRS). The results showed that almost half of pruritus incidence was moderate (26.66%) to severe (26.66%) and most pruritus was mild (46.66%), pruritus occurred almost the same in males and females, in older clients. elderly (over 40 years), the frequency of hemodialysis is more than 6x / month and the duration of hemodialysis treatment is more than 4 years, the number of clients who experience severe pruritus is also increasing. These results suggest that health workers need to prevent or treat the incidence of pruritus in clients who undergo HD more than 4 years, frequency more than 6 times / month and are adults (> 40 years).

Keywords: Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Pruritus

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik atau dalam istilah lain *chronic kidney disease* adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif, ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus atau disingkat GFR kurang dari 60 ml/menit/1,73m² dalam jangka waktu kurang dari sama dengan 3 bulan dan penumpukan toksik uremik di dalam darah. Gagal ginjal kronik atau disingkat GGK dapat berakibat fatal jika tidak dilakukan dialisis atau transplantasi ginjal. Pada klien dengan GGK, terapi yang sering dilakukan adalah hemodialisis. Hemodialisis atau disingkat HD adalah suatu proses pemisahan toksin uremik dari darah melalui membran semipermeabel di dalam ginjal buatan yang disebut dialiser, dan selanjutnya dibuang melalui cairan dialisis yang disebut dialisat. Salah satu masalah yang sering terjadi saat HD adalah pruritus (Enday, 2006; Nursalam, 2006; Muttaqin, 2011; Wijaya, 2013).

Menurut Singh dan Brenner (2005) Pruritus menjadi masalah yang sering terjadi dalam pelaksanaan terapi HD pada klien GGK. Pruritus ialah sensasi kulit yang iritatif dan menimbulkan rangsangan untuk menggaruk. Penyebab pruritus pada klien GGK yang menjalani hemodialisis reguler adalah xerosis, retensi vitamin A, anemia defisiensi besi, peningkatan kadar kalsium, magnesium dan fosfat. Pruritus pada klien GGK dapat menyebabkan terganggunya segala aktifitas, gangguan tidur, penurunan kualitas hidup bahkan kematian. Masalah pruritus pada klien GGK masih dianggap tidak penting dan kurang diperhatikan oleh tenaga kesehatan, sehingga sampai saat ini faktor yang mempengaruhi terjadinya Pruritus pada klien GGK yang menjalani hemodialisis belum banyak diteliti. Padahal pruritus uremia telah terbukti mengganggu kualitas hidup klien GGK (Robin, 2005; Kurban *et al.*, 2008; Prasetya, 2009).

Angka kejadian GGK meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data dari *World Health Organization* atau disingkat WHO, secara global lebih dari 500 juta orang menderita GGK. Sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada hemodialisis (Setiawan dan Faradila, 2012).

Berdasarkan data dari *Indonesian Renal Registry* disingkat IRR pada tahun 2014 terdapat sekitar 13.758 klien GGK. Sedangkan jumlah klien GGK di Jawa Timur pada tahun 2014 mencapai 3.038 orang dengan 11.689 orang aktif menjalani terapi hemodialisis (IRR, 2014). Data Dinas Kesehatan Surabaya menunjukkan jumlah kunjungan klien GGK ke Rumah Sakit atau

Puskesmas terus meningkat sejak tahun 2011, pada tahun 2011 sebanyak 477 kunjungan, pada tahun 2012 sebanyak 550 kunjungan, pada tahun 2013 sebanyak 698 kunjungan (Santirta, 2013).

Berdasarkan Rekam Medis RS. Islam Jemursari pada tahun 2014 dari 52 klien GGK yang menjalani HD didapatkan sebanyak 26 klien mengalami pruritus. Pada tahun 2015 dari 123 klien GGK yang menjalani HD didapatkan 62 klien mengalami pruritus. Sedangkan pada tahun 2016 dari 250 klien GGK yang menjalani HD didapatkan sebanyak 125 klien pruritus.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Riza (2012) di RSUP H. Adam Malik Medan menunjukkan bahwa dari 78 klien GGK yang menjalani HD, sebanyak 55 orang (70.5%) mengalami pruritus, dengan derajat 23 orang (41.8%) mengalami derajat sedang, 18 orang (32.7%) mengalami derajat ringan dan 14 orang (25.5%) mengalami derajat berat.

Pada klien GGK hampir semua organ tubuh terganggu. Klien GGK mengalami sindroma uremia akibat gangguan biokimia yang bersifat sistemik. Pada klien GGK terjadi retensi sisa pembuangan metabolisme protein, yang ditandai oleh homeostasis cairan yang abnormal dan elektrolit dengan kekacauan metabolik dan endokrin. Kadar ureum yang tinggi dan berlangsung kronik serta akumulasi kalsium, magnesium dan fosfor merupakan penyebab utama terjadinya pruritus uremia (Kurban *et al.*, 2008; Siregar, 2007).

Pruritus pada GGK sering dikenal dengan pruritus renal atau pruritus uremik atau *Chronic Kidney Disease associated pruritus* ditingkat CKD-ap (Djuanda, 2010). Faktor yang mempengaruhi kejadian pruritus pada klien GGK yang menjalani HD adalah umur, jenis kelamin, frekuensi, dan lama HD (Balalio, 2012). Terdapat hubungan yang signifikan antara pruritus dan usia, dimana usia yang lebih muda dari 40 tahun dikaitkan dengan risiko lebih rendah untuk mengalami pruritus, sedangkan usia diatas 40 tahun berisiko mengalami pruritus (Kentaro *et al.*, 2001). Menurut Narita *et al.* (2006), pruritus paling banyak dialami oleh pria dibandingkan wanita. Menurut Stahle-Backdahl *et al.* (1988), faktor lamanya dan frekuensi HD jugaberpengaruh terhadap kejadian pruritus. Hal ini berhubungan dengan semakin menurunnya fungsi ginjal sehingga terjadi penumpukkan toksik uremik dalam darah.

Pruritus renal tetap menjadi masalah kesehatan umum pada klien GGK yang menjalani terapi HD. Klien GGK yang mengalami pruritus renal dari intensitas sedang sampai berat memiliki keterkaitan dengan gangguan

tidur, depresi, gangguan kualitas hidup, dan meningkatkan risiko mortalitas. Pruritus dengan ekskoriasi akan menimbulkan rasa nyeri dan gangguan citra diri pada klien GGK (Pisoni, 2006).

Penanganan untuk mengatasi masalah pruritus pada klien GGK dapat dilakukan dengan menggunakan antihistamin, steroid, emolien dan fototerapi *ultra violet B* (UVB) (Eva, 2013). Dalam bidang keperawatan pruritus dapat diatasi dengan mencegah faktor pemicu, seperti pakaian kasar, suhu yang terlalu panas, dan hal yang menyebabkan vasodilatasi sehingga menyebabkan rasa gatal misalnya kafein, alkohol, dan makanan pedas.

Berdasarkan data yang telah didapatkan, peneliti bermaksud untuk meneliti tentang pengaruh usia, jenis kelamin, frekuensi hemodialisis dan lamanya hemodialisis terhadap terjadinya pruritus pada klien GGK yang menjalani HD reguler, sehingga didapatkan informasi untuk dijadikan landasan dalam melaksanakan usaha promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada klien GGK yang menjalani hemodialisis. Data ini juga dijadikan landasan sehingga perawat mampu melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pruritus Pada Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RS Islam Jemursari Surabaya.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus *case study* untuk mengeksplorasi fenomena keperawatan yang terjadi pada salah satu tahap dalam proses keperawatan yakni pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara rinci tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya pruritus pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisis RS Islam Jemursari Surabaya. melalui pendekatan salah satu tahap dalam proses keperawatan, yakni pengkajian dan observasi secara langsung.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien GGK yang menjalani terapi HD dengan masalah pruritus di ruang Hemodialisis RSI Jemursari Surabaya yang berusia 20-65 tahun, klien HD yang menjalani rawat inap atau rawat jalan, dengan frekuensi HD ≥ 1 kali dalam 1 tahun terakhir, sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik, serta kooperatif, dengan besar sample 30 klien yang dipilih dengan accidental sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, frekuensi HD, dan lamanya HD, sedangkan variabel terikat adalah pruritus. Data penelitian

ini meliputi karakteristik pasien dan pruritus, Pengukuran data pruritus menggunakan numerical rating scale (NRS) dan hasilnya dikelompokkan menjadi 1 – 3 = ringan, 4 – 6 = sedang, 7 – 10 = berat. Setelah semua data terkumpul selanjutnya dianalisis. Analisis univariat merupakan analisis terhadap tiap variabel hasil penelitian, menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel data. Untuk mengetahui hubungan faktor karakteristik dan pruritus pada klien GGK yang menjalani HD menggunakan *tabulasi silang*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Klien

Karakteristik klien GGK adalah sebagian besar (60%) berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengahnya (40%) perempuan; Sebagian besar pasien (63,33%) berusia 41-60 tahun pasien dan sebagian kecil (13,33%) berusia 18-40 tahun; dan Hampir setengahnya (43,33%) dari pasien yang diteliti berpendidikan SLTA (tabel 1)

Tabel 1 Karakteristik pasien Pruritus di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	18	60
Perempuan	12	40
Jumlah	30	100
Umur (Tahun)	f	(%)
18-40	4	13,33
41-60	19	63,33
> 60	7	23,33
Jumlah	30	100
Pendidikan	f	%
SD	5	16,67
SLTP	9	30
SLTA	13	43,33
Perguruan Tinggi	3	10
Jumlah	30	100

Sebagian besar (60%) pasien pruritus adalah laki-laki. Dari klien pruritus yang berjenis kelamin laki-laki, setengahnya (50%) termasuk kategori pruritus derajat ringan dan hanya sebagian kecil (22,22%) mengalami pruritus derajat sedang. Sebagian besar (63,33%) berusia 41-60 tahun. Dari pasien yang berusia 41-60 tahun hanya sebagian kecil (21,05%) mengalami pruritus derajat berat dan hampir setengahnya (47,36%) mengalami pruritus derajat ringan.

Tabel 2 Frekuensi dan lama hemodialisis pada pasien Pruritus di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, Maret 2017.

Frekuensi Hemodialisis (dalam 1 bulan)	f	Persentase (%)
1-5	0	0
6-10	25	83,33
>10	5	16,67
Total	30	100
Lama HD (Tahun)	f	%
1	2	6,66
2	2	6,66
3	2	6,66
4	2	6,66
5	3	10
6	4	13,33
7	6	20
8	9	30
Total	30	100

Hampir seluruhnya (83,33%) pasien GGK yang mengalami pruritus adalah pasien GGK yang menjalani hemodialisis 2x dalam seminggu atau dalam rentang 6-10 x setiap bulannya. Dari 25 pasien pruritus dengan frekuensi HD 6-10 kali dalam 1 bulan, sebagian kecil (20%) mengalami pruritus derajat berat dan sebagian besar (56%) mengalami pruritus derajat ringan. Pruritus dapat ditemukan pada hampir seluruh klien GGK dengan lama HD 1-8 tahun. Dari 6 pasien yang telah menjalani HD selama 1-3 tahun, masing-masing seluruhnya (100%) mengalami pruritus derajat ringan. Sedangkan dari 9 pasien yang

telah menjalani HD selama 8 tahun sebagian kecil (22,22%) termasuk kategori pruritus derajat ringan dan hampir setengahnya (44,44%) mengalami pruritus derajat berat.

Derajat Pruritus

Hampir setengahnya (46,66%) dari pasien yang diteliti, mengalami pruritus derajat ringan, dan masing-masing hampir setengahnya (26,66%) mengalami pruritus derajat sedang hingga berat. Data lengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Derajat Pruritus pada pasien di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, Maret 2017.

Derajat Pruritus	f	Persentase (%)
Ringan	14	46,66
Sedang	8	26,66
Berat	8	26,66
Total	30	100

Pengaruh Jenis Kelamin terhadap Kejadian Pruritus

Dari 18 orang klien pruritus yang berjenis kelamin laki-laki, sebagian kecil (22,22%) mengalami pruritus derajat sedang dan setengahnya (50%) termasuk kategori pruritus derajat ringan.

Sebagian kecil (25%) dari 12 orang klien pruritus yang berjenis kelamin perempuan mengalami pruritus derajat berat dan hampir setengahnya (41,6%) menderita pruritus derajat ringan. Data lengkapnya dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4 Tabulasi Silang jenis kelamin dan derajat Pruritus pada klien GGK di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, Maret 2017.

Jenis Kelamin	Pruritus						Total
	Ringan		Sedang		Berat		
	f	%	f	%	f	%	
Laki – Laki	9	50	4	22,22	5	27,78	18
Perempuan	5	41,6	4	33,33	3	25	12
Total	14		8		8		30

Hasil penelitian sesuai dengan data yang didapatkan dari *The National Kidney Foundation/Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* tahun 2014. Hasil penelitian juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Narita pada tahun 2006, bahwa pruritus lebih banyak ditemukan pada laki-laki daripada perempuan.

Hal tersebut berhubungan dengan tingginya angka kejadian GGK pada laki-laki akibat pola hidup yang tidak sehat seperti sering merokok, mengkonsumsi kopi dan minuman berenergi serta jarang mengkonsumsi air putih

(Dharma, 2015). Penyebab lain yang meningkatkan eksaserbasi pruritus uremik pada laki-laki adalah tingginya aktivitas fisik dan produksi keringat lebih banyak pada laki-laki daripada perempuan, serta kebiasaan merawat kulit yang rendah juga menjadi penyebab tingginya angka kejadian pruritus pada laki-laki, dikarenakan pruritus lebih mudah terjadi pada kulit yang kering (Zuker, 2010)

Dapat disimpulkan bahwa terdapat kesamaan antara hasil penelitian yang dilakukan di ruang Hemodialisis RS Islam Jemursari Surabaya dengan teori, yaitu pruritus sebagian

besar terjadi pada laki-laki. Banyaknya kejadian pruritus pada laki-laki disebabkan akibat rendahnya kemampuan laki-laki dalam memperhatikan dan menjaga kondisi kulit.

Oleh karena itu, hal yang dapat dilakukan oleh pasien GGK khususnya pasien yang beresiko mengalami pruritus yakni laki-laki adalah menjaga dan memperhatikan kondisi kulit agar tetap lembab dengan menggunakan *body lotion* atau minyak zaitun setiap selesai mandi, mandi secara teratur untuk menghilangkan keringat dan menjaga hidrasi kulit, diusahakan untuk menghindari paparan langsung dengan sinar matahari dalam jangka waktu yang lama, dan mematuhi diet GGK sesuai indikasi.

Tabel 5 Tabulasi Silang usia dan derajat Pruritus pada klien GGK di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, Maret 2017

Umur (Tahun)	Pruritus						Total
	Ringan		Sedang		Berat		
	f	%	f	%	f	%	
18-40	2	50	2	50	0	0	4
41-60	9	47,36	6	31,57	4	21,05	19
> 60	3	42,85	0	0	4	47,14	7
Total	14		8		8		30

Hasil penelitian sesuai dengan data yang didapatkan dari Indonesian Renal Registry tahun 2014 dan sesuai dengan data yang didapatkan dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kentaro pada tahun 2001 dan Mesic E pada tahun 2004. Klien pruritus uremik dibagi menjadi 3 kelompok usia, yakni 18-40 tahun adalah kelompok usia dewasa awal, 41-60 tahun adalah kelompok usia dewasa madya, dan >60 tahun adalah kelompok lanjut usia (Mesic, 2004).

Sebagian besar klien pruritus adalah kelompok usia dewasa madya yakni 41-60 tahun. Hal tersebut terjadi karena pola hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan cepat saji, kesibukan yang membuat stress, duduk seharian di kantor, sering mengkonsumsi kopi dan minuman berenergi serta jarang mengkonsumsi air putih. Kebiasaan kurang baik tersebut menjadi faktor risiko kerusakan pada ginjal, Kerusakan pada ginjal adalah penyebab utama terjadinya pruritus uremik. Selain itu, berkurangnya kemampuan tubuh dalam metabolisme zat-zat yang menyebabkan pruritus uremik pada usia 41-60 tahun juga menjadi penyebab tingginya kejadian pruritus uremik pada kelompok usia tersebut (Dharma, 2015).

Disimpulkan bahwa terdapat kesamaan antara hasil penelitian yang dilakukan di ruang Hemodialisis RS Islam Jemursari Surabaya dengan teori yang sudah ada. Dimana sebagian besar pasien pruritus berusia 41-60 tahun atau

Pengaruh Usia terhadap Kejadian Pruritus

Dari 4 pasien pruritus yang berusia 18-40 tahun masing-masing setengahnya (50%) mengalami pruritus derajat ringan dan sedang. Sebagian kecil (21,05%) dari 19 pasien yang berusia 41-60 tahun mengalami pruritus derajat berat dan hampir setengahnya (47,36%) mengalami pruritus derajat ringan.

Dari 7 pasien pruritus yang berusia >60 tahun, hampir setengahnya (42,85%) termasuk kategori pruritus derajat ringan dan sebagian besar (57,14%) mengalami pruritus derajat berat. Data lengkapnya dapat dilihat pada tabel 5

kelompok usia dewasa madya, dengan usia terendah adalah 21 tahun dan usia tertinggi adalah 65 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian, usia terendah pasien pruritus adalah 21 tahun. Dari hasil wawancara ditemukan bahwa penyebabnya adalah pola hidup yang tidak sehat, seperti mengkonsumsi minuman berenergi dan rokok secara berlebihan. Pasien mengatakan menghabiskan 3-4 botol minuman berenergi dan 4-5 batang rokok setiap harinya.

Oleh karena itu petugas kesehatan hendaknya dapat memberikan Health Education tentang bahaya merokok dan mengkonsumsi minuman berenergi secara berlebihan. Dengan Health Education yang diberikan diharapkan pengetahuan dan pola hidup pasien akan semakin baik sehingga angka kejadian GGK dan pruritus dapat berkurang.

Pengaruh Frekuensi Hemodialisis terhadap Kejadian Pruritus

Dari 25 pasien pruritus dengan frekuensi HD 6-10 kali dalam 1 bulan, sebagian kecil (20%) mengalami pruritus derajat berat dan sebagian besar (56%) mengalami pruritus derajat ringan.

Tidak satupun pasien dengan frekuensi hemodialisis 1-5 kali dalam 1 bulan mengalami pruritus baik ringan, sedang dan berat. Data lengkapnya dapat dilihat pada tabel 6

Tabel 6 Tabulasi Silang frekuensi hemodialisis dan derajat Pruritus pada klien GGK di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, Maret 2017

Frekuensi Hemodialisis (dalam 1 bulan)	Pruritus						Total
	Ringan		Sedang		Berat		
	f	%	f	%	f	%	
1-5	0	0	0	0	0	0	0
6-10	14	56	6	24	5	20	25
>10	0	0	2	40	3	60	5
Total	14		8		8		30

Pada klien GGK terjadi kerusakan fungsi ginjal dan mengakibatkan terganggunya fungsi ginjal sehingga pasien mengalami penumpukan hasil metabolisme dalam tubuh, salah satunya ureum. Kadar ureum tinggi dapat menyebabkan gatal pada kulit atau dikenal dengan pruritus uremik. Pada klien GGK dilakukan terapi HD dengan harapan dapat mengekskresikan ureum sehingga pruritus uremik yang dirasakan pasien dapat berkurang, tetapi setelah menjalani HD hanya sebagian toksik uremik yang dapat diekskresikan (Akhyani, 2005).

Frekuensi HD berhubungan dengan akumulasi toksik uremik dalam tubuh, semakin banyak akumulasi toksik uremik dalam tubuh maka dibutuhkan HD dengan frekuensi sering. Frekuensi HD yang sering juga dapat menunjukkan semakin rusaknya organ ginjal. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Reza pada tahun 2006 kepada 100 klien GGK yang menjalani terapi HD, pruritus banyak ditemukan pada seseorang dengan frekuensi HD sering dan sangat sering.

Disimpulkan bahwa terdapat kesamaan antara hasil penelitian yang dilakukan di ruang Hemodialisis RS Islam Jemursari Surabaya dengan teori yang sudah ada atau penelitian sebelumnya, yakni mayoritas pasien GGK yang mengalami pruritus adalah pasien GGK dengan frekuensi hemodialisis sering (6-10 kali dalam 1 bulan) dan sangat sering (>10 kali dalam 1 bulan) serta tidak satupun pruritus ditemukan pada klien dengan HD jarang (1-5 kali dalam 1 bulan).

Hal ini dapat disebabkan karena ketidakpatuhan klien GGK dalam menjalani diet

sesuai indikasi GGK, sehingga terjadi peningkatan toksik uremik dalam darah. Semakin tingginya toksik uremik dalam darah, maka frekuensi HD yang harus dijalani pasien GGK juga semakin meningkat. Toksik uremik yang tinggi dalam darah juga merupakan penyebab utama terjadinya pruritus pada klien GGK. Oleh karena itu klien GGK seharusnya mematuhi diet sesuai dengan indikasi dan anjuran ahli gizi, agar toksik uremik dapat dikontrol sehingga tidak terjadi peningkatan frekuensi HD dan memperburuk derajat pruritus

Pengaruh Lamanya Menjalani Hemodialisis terhadap Kejadian Pruritus

Dari 6 pasien yang telah menjalani HD selama 1-3 tahun, masing-masing seluruhnya (100%) mengalami pruritus derajat ringan. Masing-masing setengahnya (50%) dari 2 pasien yang telah menjalani HD selama 4 tahun termasuk kategori pruritus derajat ringan dan sedang. Dari 3 pasien yang telah menjalani HD selama 5 tahun, sebagian besar (66,66%) termasuk kategori pruritus derajat ringan.

Setengahnya (50%) dari 4 pasien yang telah menjalani HD selama 6 tahun mengalami pruritus derajat berat. Dari 6 pasien yang telah menjalani HD selama 7 tahun masing-masing hampir setengahnya (33,33%) mengalami pruritus derajat ringan sampai berat. Sebagian kecil (22,22%) dari 9 pasien yang telah menjalani HD selama 8 tahun termasuk kategori pruritus derajat ringan dan hampir setengahnya (44,44%) mengalami pruritus derajat berat. Data lengkapnya digambarkan pada tabel 7

Tabel 7 Tabulasi Silang lamanya hemodialisis dan derajat Pruritus pada klien GGK di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, Maret 2017

Lama Hemodialisis (Tahun)	Pruritus						Total
	Ringan		Sedang		Berat		
	f	%	f	%	f	%	
1	2	100	0	0	0	0	2
2	2	100	0	0	0	0	2
3	2	100	0	0	0	0	2
4	1	50	1	50	0	0	2
5	2	66,66	1	33,33	0	0	3
6	1	25	1	25	2	50	4
7	2	33,33	2	33,33	2	33,33	6
8	2	22,22	3	33,33	4	44,44	9
Total	14		8		8		30

Pruritus cenderung terjadi pada pasien yang sudah lama menjalani HD, hal ini dipengaruhi dengan semakin rusaknya fungsi ginjal (Stahle, 2006). Pada teori dijelaskan bahwa Pruritus cenderung terjadi pada pasien yang sudah lama menjalani HD, hal ini berbeda dengan dengan hasil penelitian yang dilakukan di ruang Hemodialisis RS Islam Jemursari Surabaya, yakni keluhan pruritus dapat ditemukan pada hampir seluruh klien GGK dengan lama HD 1-8 tahun. Peneliti menemukan bahwa lamanya HD berpengaruh terhadap berat ringannya keluhan pruritus yang dirasakan, yakni semakin lamanya terapi HD yang dilakukan maka derajat pruritus juga semakin berat. Hal ini dipengaruhi dengan semakin rusaknya fungsi ginjal.

Oleh karena itu pasien GGK diharapkan mematuhi diet sesuai dengan indikasi sehingga tidak memperburuk fungsi ginjal dan mencegah semakin beratnya derajat pruritus. Kesenjangan dalam penelitian dapat disebabkan oleh beberapa faktor yakni keterbatasan waktu peneliti dalam mengumpulkan data penelitian dan minimnya sampel yang diambil oleh peneliti. Hal-hal tersebut merupakan beberapa faktor yang bisa menyebabkan tingkat kevalidan hasil penelitian lebih rendah dibandingkan dengan penelitian yang jangka waktunya lebih panjang serta sampel yang digunakan lebih banyak.

SIMPULAN DAN SARAN

Bedasarkan hasil penelitian Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pruritus Pada Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RS Islam Jemursari Surabaya dapat disimpulkan: Kejadian pruritus hampir setengahnya sedang (26,66%) sampai berat (26,66%) dan terbanyak pruritus ringan (46,66%), pruritus terjadi hampir sama pada laki – laki dan perempuan, pada klien usia yang lebih tua (di atas 40 tahun), frekuensi Hemodialisis lebih dari 6x/bulan dan lama pengobatan hemodialisis lebih dari 4 tahun maka jumlah klien yang mengalami pruritus derajat berat juga semakin banyak. Hasil ini menyarankan petugas kesehatan perlu mencegah ataupun mengatasi kejadian pruritus pada klien yang menjalani HD lebih dari 4 tahun, frekuensi lebih 6x/bulan dan berusia dewasa (>40 tahun).

DAFTAR PUSTAKA

Akhyani, M (2005). *Kualitas Hidup Menurut Splitzer pada Klien Gagal Ginjal Terminal yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Dr. Kariadi Semarang* (Thesis). Semarang: Universitas Diponegoro.

Arikunto, Suharimi (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Baradero, M (2009). *Klien Gangguan Ginjal : Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC

Brunner & Suddarth (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC

Dharma, Dwi (2015). *Hubungan Lama Periode Hemodialisis dengan kejadian Pruritus Pada Klien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo* dalam jurnal *Mandala Health vol 5, No 2*.

Djuanda, A (2010). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Haryono, R (2013). *Keperawatan medikal bedah: sistem perkemihan*. Yogyakarta: Rapha Publishing

Ikatan Dokter Anak Indonesia (2011). *Kompendium Nefrologi Anak*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia

Kentaro, et al (2001). *Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, Frekuensi Hemodialisis terhadap Kejadian Pruritus Pada klien GGK di RSUD Dr. Moewardi Semarang* dalam jurnal *Berta Kedokteran Masyarakat vol 24, No.2*.

Muttaqin, A(201). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Banjarmasin: Salemba Medika

Narita (2006). *Kualitas Hidup Pasien GGK yang menjalani Hemodialisis dan mengalami Pruritus di Unit Hemodialisis RSPAD Gatot Subroto Jakarta* (Skripsi). Jakarta: Universitas Pembangunan Veteran

Nursalam(2006). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika

Pradeep, A.M(2010). Chronic Kidney Disease. www.emedicine.medscape.com tanggal 11 November 2016 jam 22.00 wib (tanggal akses)

Rahardjo et al (2006) *Hemodialisis*. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.

Rendy, C (2012). *Asuhan Keperawatan Medikan Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Reza (2006). *Pengaruh Frekuensi HD terhadap Kejadian Pruritus pada Klien yang Menjalani Terapi Hemodialisis* (Skripsi). Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Smeltzer and Bare(2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Sudoyo *et al* (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI
- Suharyanto, A.dan Madjid(2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : Trans Info Media
- Sukandar, Enday (2006). *Nefrologi Klinik Edisi III*. Bandung: Penerbit PPI bagian Ilmu Penyakit Dalam RSHS
- Stalhe (2016), *Predictor of survival Among and Stage Renal Failure Patients Undergoing Dialysis Treatment in Pahang From 2000 to 2004* *journal of Community Health, Vol 15*.
- Tao L & Kendall(2013). *Sinopsis Organ System Hematologi dan Onkologi*. Tangerang: Karisma Publishing Group
- Wijaya, A. dan Putri (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2*. Yogyakarta: Nuha Medika
- _____ (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2 : Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Zuker (2010), *Pengaruh Penggunaan Minyak Zaitun untuk Mengatasi Pruritus pada Klien GGK di RSUD Dr. Moewardi Surakarta* (Skripsi).Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.