



## Kegiatan Skrining Intensitas Gatal pada Populasi Lanjut Usia di Panti Lansia St. Anna

Welly Hartono Ruslim<sup>1</sup>, Catharina Sagita Moniaga<sup>2</sup>, Fladys Jashinta Mashadi<sup>3</sup>, Farell Christian Gunaidi<sup>4</sup>, Gracieene<sup>5</sup>, Fernando Nathaniel<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Bagian Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Dermatovenerologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

<sup>4,6</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

<sup>3,5</sup>Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara,

e-mail: [welly@fk.untar.ac.id](mailto:welly@fk.untar.ac.id), [catharina@fk.untar.ac.id](mailto:catharina@fk.untar.ac.id), [fladys.405210180@stu.untar.ac.id](mailto:fladys.405210180@stu.untar.ac.id), [farellcg26@gmail.com](mailto:farellcg26@gmail.com), [gracieene.405210103@stu.untar.ac.id](mailto:gracieene.405210103@stu.untar.ac.id), [fernandonathaniel24@gmail.com](mailto:fernandonathaniel24@gmail.com)

\*E-mail Korespondensi: [welly@fk.untar.ac.id](mailto:welly@fk.untar.ac.id)

### Article History:

Received: 02 January 2024

Revised: 14 February 2024

Accepted: 29 March 2024

**Keywords:** Pruritus, Elderly, Screening

**Abstract:** Pruritus, or itching, is a common symptom in seniors that has a significant impact on their quality of life. Primary skin disorders such as xerosis, atopic dermatitis, and scabies, as well as systemic diseases such as cancer, chronic renal failure, cholestasis, hyperthyroidism, diabetes mellitus, iron deficiency anemia, and certain medications, can cause this condition. Chronic pruritus, which is common in individuals over 60 years of age, can cause discomfort, sleep disturbances, and psychological stress. This activity uses the PDCA (Plan-Do-Check-Act) methodology to screen for pruritus intensity in the elderly in St. Anna. One individual (2.4%) reported mild pruritus, while 12 individuals (29.3%) reported severe pruritus. Routine assessment using the 12-PSS provides important information for managing pruritus in the elderly, meeting clinical and research needs, and improving patient care and quality of life.

**Abstrak.** Pruritus, atau gatal-gatal, adalah gejala umum pada lansia yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup mereka. Hal ini dapat disebabkan oleh kelainan kulit primer (misalnya xerosis, dermatitis atopik, kudis) atau penyakit sistemik (misalnya kanker, gagal ginjal kronis, kolestasis, hipertiroidisme, diabetes melitus, anemia defisiensi besi) dan obat-obatan tertentu. Pruritus kronis, yang umum terjadi pada individu berusia di atas 60 tahun, dapat menyebabkan rasa tidak nyaman, gangguan tidur, dan stres psikologis. Kegiatan ini menggunakan metodologi PDCA (*Plan-Do-Check-Act*) untuk menyaring intensitas pruritus pada lansia di St. Anna. Didapatkan sebanyak 1 orang (2,4%) mengalami pruritus ringan dan 12 orang (29,3%) mengalami pruritus berat. Penilaian rutin menggunakan 12-PSS memberikan informasi penting untuk mengelola pruritus pada lansia, memenuhi kebutuhan klinis dan penelitian, serta meningkatkan perawatan pasien dan kualitas hidup.

**Kata Kunci:** Pruritus, Lansia, Skrining

### LATAR BELAKANG

Pruritus adalah gejala yang relatif umum terjadi pada semua orang, terutama populasi lanjut usia. Pruritus umumnya dikenal sebagai gatal, yaitu sensasi tidak menyenangkan yang memicu keinginan untuk menggaruk. Pruritus dapat muncul dengan atau tanpa lesi kulit. Penyakit ini dapat dibedakan menjadi akut (<6 minggu) atau kronis (>6 minggu). Pruritus pada populasi lansia biasanya bersifat kronis. Prevalensi pruritus senilis pada lansia ( $\geq 60$  tahun) adalah

\*Welly Hartono Ruslim, [welly@fk.untar.ac.id](mailto:welly@fk.untar.ac.id)

21,04%, dengan angka tertinggi pada lansia, pria, dan di Turki dan Tiongkok. (Chen et al., 2022) Pruritus memiliki implikasi besar terhadap kualitas hidup. Gatal kronis dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang parah, gangguan tidur, dan gangguan aktivitas sehari-hari. Keinginan untuk menggaruk secara terus-menerus juga dapat mengakibatkan kerusakan pada kulit, infeksi, dan jaringan parut, sehingga semakin memperburuk kondisi kulit dan berdampak pada kesehatan. Selain itu, beban psikologis akibat pruritus kronis dapat menyebabkan stres emosional, kecemasan, dan depresi. Kondisi dermatologis primer menyebabkan 28% gatal kronis yang terjadi pada beberapa populasi lansia. Selain itu, lansia lebih rentan mengalami gatal akibat perubahan kulit terkait usia, penyakit penyerta sistemik (gagal ginjal kronis, penyakit hati kolestatik, infeksi human immunodeficiency virus (HIV), dan gangguan hematopoietic), efek pengobatan, dan kondisi psikologis. (Aboeldahab et al., 2021; Fourzali & Yosipovitch, 2019; Tan et al., 2022)

Pruritus merupakan gejala subjektif, sehingga sulit untuk menilai secara obyektif, baik dalam uji klinis maupun dalam praktik rutin sehari-hari, sehingga masih menjadi tantangan. Pruritus kronis seringkali disertai dengan tingginya tingkat penyakit penyerta psikiatrik dan gangguan tidur yang berdampak besar pada kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan. Oleh karena itu, menilai intensitas pruritus secara objektif menjadi sangat penting, tidak hanya untuk tujuan penelitian, tetapi juga dalam praktik klinis. (Reich et al., 2017)

## **METODE**

Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan metode yang terdiri dari 4 tahap yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan, pemeriksaan, dan peningkatan secara berkelanjutan dari suatu kegiatan yang dikenal dengan metode PDCA (Plan-Do-Check-Action). Berikut penjelasan mengenai tahapan PDCA:

1. Perencanaan (Plan)

- Menentukan tujuan dilakukannya penelitian, yaitu melaksanakan kegiatan skrining terhadap intensitas gatal pada populasi lanjut usia.
- Menentukan waktu, tempat pelaksanaan, dan sumber daya yang dibutuhkan seperti kuesioner dan alat tulis.
- Berkoordinasi dengan tim medis yang terdiri dari dokter dan mahasiswa atau pihak terkait.

2. Implementasi (Do)
  - Melakukan pengisian kuesioner dengan wawancara kepada peserta.
  - Mencatat hasil wawancara secara akurat.
3. Pemeriksaan (Check)
  - Menganalisa dan mengevaluasi hasil kuesioner peserta.
4. Tindakan (Act)
  - Memberikan tindak lanjut berupa konseling atau nasihat medis kepada peserta yang memiliki hasil kuesioner tidak normal.

## HASIL

Pelaksanaan kegiatan deteksi dini ini ditujukan kepada kelompok lanjut usia di St. Anna yang diikuti oleh 41 responden. Tabel 1 menggambarkan data dasar responden dan hasil pemeriksaan intensitas gatal responden. Gambar 1 menunjukkan dokumentasi kegiatan wawancara mengenai intensitas gatal pada responden.

**Tabel 1. Karakteristik Dasar Responden dan Hasil Pemeriksaan Intensitas Gatal**

Parameter	N (%)	Mean (SD)	Med (Min – Max)
Usia (tahun)		74 (10)	74 (52 – 97)
Jenis Kelamin			
• Laki-laki	13 (31,7%)		
• Perempuan	28 (68,3%)		
Skala Pruritus			
• Normal	28 (68,3%)		
• Pruritus ringan	-		
• Pruritus sedang	1 (2,4%)		
• Pruritus berat	12 (29,3%)		



**Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Wawancara**

## **DISKUSI**

Pruritus pada lansia banyak penyebabnya, dapat terjadi berhubungan dengan kelainan kulit primer misalnya (xerosis, dermatitis atopik, kudis) namun juga dapat disebabkan oleh penyakit sistemik seperti kanker, gagal ginjal kronik, kolestasis, hipertiroidisme, diabetes melitus, anemia defisiensi zat besi, dan penggunaan obat-obatan tertentu seperti NSAID. Bila tidak ditemukan kelainan, dianggap sebagai konsekuensi normal dari proses penuaan kulit. Penuaan kulit dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu penuaan intrinsik dan penuaan ekstrinsik. Penuaan intrinsik mengacu pada perubahan yang merupakan konsekuensi dari proses penuaan normal dan terjadi pada semua individu, seperti gangguan fungsi barrier kulit, respon sistem imun, penurunan lemak subkutan, gangguan termoregulasi, penurunan vaskularisasi, penurunan persepsi sensorik, dan penurunan aktivitas kelenjar minyak dan keringat. Penuaan ekstrinsik terjadi akibat faktor ekstrinsik yang mempunyai efek kumulatif pada kulit, seperti paparan sinar matahari, polusi udara, merokok, dan gaya hidup (tidur, stress, dan diet). (Chinniah & Gupta, 2014; Fourzali & Yosipovitch, 2019)

Barrier kulit berfungsi sebagai pertahanan utama terhadap iritasi lingkungan, patogen, dan cedera mekanis. Pada individu lanjut usia, fungsi penghalang ini terganggu karena perubahan struktural dan biokimia pada epidermis, lapisan terluar kulit. Hal ini menyebabkan peningkatan kehilangan air transepidermal (TEWL). Selain itu, terjadi penurunan tingkat pergantian

korneosit (sel di bagian terluar epidermis) dan penurunan lipid di antara sel-sel tersebut. Lipid ini sangat penting untuk menjaga integritas dan hidrasi kulit. Berkurangnya fungsi pelindung kulit memudahkan penetrasi iritan dan alergen, yang dapat mengaktifkan respon imun atau secara langsung mengiritasi ujung saraf di kulit, sehingga menyebabkan pruritus. Pada individu lanjut usia, fungsi dan keluaran kelenjar sebaceous dan kelenjar keringat menurun secara signifikan. Berkurangnya produksi sebum menyebabkan xerosis (kulit kering), yang merupakan kondisi umum pada lansia dan merupakan faktor penting dalam timbulnya pruritus. Kulit kering kurang efektif dalam mempertahankan perlindungan terhadap iritasi eksternal dan lebih rentan terhadap pecah-pecah dan infeksi sekunder, yang semuanya dapat menyebabkan sensasi gatal. (Chung et al., 2020; Moniaga et al., 2023; Pereira & Ständer, 2019)

Menilai intensitas pruritus seobjektif mungkin sangatlah penting, tidak hanya untuk tujuan penelitian, tetapi juga dalam praktik klinis. Namun, sistem penilaian yang ideal untuk semua tujuan belum tersedia. Kuesioner tingkat keparahan pruritus (12-PSS) telah dikembangkan sebagai metode multidimensi yang sederhana untuk menilai intensitas pruritus. 12-PSS mudah dipahami dan diselesaikan untuk mata pelajaran serta agak singkat dan cepat untuk diselesaikan (biasanya kurang dari 3 menit). Kuesioner ini berisi pertanyaan mengenai berbagai aspek pruritus, berupa lokalisasi, durasi, frekuensi dan intensitas pruritus, respon awal, kecacatan, dan kualitas hidup. Ini memberikan informasi penting tentang karakteristik pruritus yang relevan dan membedakan berbagai jenis pruritus. Ini mungkin dapat mendeteksi perubahan pruritus dari waktu ke waktu. Kuesioner mungkin merupakan alat yang berguna baik dalam uji klinis dan praktik rutin sehari-hari untuk dapat mengurangi gejala pruritus pada lansia serta meningkatkan kualitas hidup penderita. (Reich et al., 2017; Stępień & Reich, 2020)

## **KESIMPULAN**

Pruritus pada lansia disebabkan oleh berbagai hal, antara lain kelainan kulit primer (misalnya xerosis, dermatitis atopik, kudis) dan penyakit sistemik (misalnya kanker, gagal ginjal kronik, kolestasis, hipertiroidisme, diabetes melitus, anemia defisiensi besi, dan obat-obatan tertentu). Penuaan kulit, yang ditandai dengan faktor penuaan intrinsik dan ekstrinsik, menyebabkan gangguan fungsi pelindung kulit, peningkatan kehilangan air transepidermal, penurunan kandungan lipid, dan penurunan aktivitas kelenjar sebaceous dan keringat, semuanya berkontribusi terhadap pruritus. Menilai intensitas pruritus menggunakan 12-Point Pruritus Severity Scale (12-PSS) memberikan informasi berharga untuk praktik dan penelitian klinis, membantu manajemen gejala dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien lanjut usia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aboeldahab, S., Khalil, F., & Ezz Eldawla, R. (2021). Clinical and Laboratory Characteristics of Elderly Patients with Pruritus. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 14, 1009–1015. <https://doi.org/10.2147/CCID.S322527>
- Chen, S., Zhou, F., & Xiong, Y. (2022). Prevalence and risk factors of senile pruritus: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 12(2), e051694. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051694>
- Chinniah, N., & Gupta, M. (2014). Pruritus in the elderly – a guide to assessment and management. *Australian Journal for General Practitioners*, 43, 710–713. <https://www.racgp.org.au/afp/2014/october/pruritus-in-the-elderly-a-guide-to-assessment-and>
- Chung, B. Y., Um, J. Y., Kim, J. C., Kang, S. Y., Park, C. W., & Kim, H. O. (2020). Pathophysiology and Treatment of Pruritus in Elderly. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(1). <https://doi.org/10.3390/ijms22010174>
- Fourzali, K. M., & Yosipovitch, G. (2019). Management of Itch in the Elderly: A Review. *Dermatology and Therapy*, 9(4), 639–653. <https://doi.org/10.1007/s13555-019-00326-1>
- Moniaga, C. S., Santoso, A. H., Nathaniel, F., Kurniawan, J., Wijaya, D. A., Jap, A. N., & Mashadi, F. J. (2023). Kegiatan Pengabdian Masyarakat Dalam Rangka Edukasi Dan Skrining Kadar Gula Darah Puasa Dan Kaitannya Dengan Kadar Sebum Dan Air Pada Populasi Lanjut Usia. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(5), 11257–11263. <https://doi.org/10.31004/CDJ.V4I5.21440>
- Pereira, M. P., & Ständer, S. (2019). Measurement tools for chronic pruritus: assessment of the symptom and the associated burden: a review. *Itch*, 4(4), e29–e29. <https://doi.org/10.1097/itx.0000000000000029>
- Reich, A., Božek, A., Janiszewska, K., & Szepietowski, J. C. (2017). 12-Item Pruritus Severity Scale: Development and Validation of New Itch Severity Questionnaire. *BioMed Research International*, 2017, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2017/3896423>
- Stępień, K., & Reich, A. (2020). The 12-Item Pruritus Severity Scale - Determining the Severity Bands. *Frontiers in Medicine*, 7, 614005. <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.614005>
- Tan, S. T., Firmansyah, Y., Destra, E., Elizabeth, J., Sylvana, Y., & Tadjudin, N. S. (2022). Perubahan Intensitas Gatal Dan Indeks Kualitas Hidup Dermatologi (DLQI) Setelah Intervensi Minyak Klentik Di Panti Sasana Tresna Werdha Ria Pembangunan Cibubur. *Jurnal Medika Hutama*, 3(04 Juli), 2765–2773. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/507>