

**PENGARUH *STROKING MASSAGE* DAN *OLIVE OIL* TERHADAP PENURUNAN SKALA *PRURITUS UREMİK* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD SULTAN IMANUDIN PANGKALAN BUN**

Oca Astriya<sup>1</sup>, Zuliya Indah Fatmawati<sup>2</sup>, Ade Sucipto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Keperawatan STIKes Borneo Cendekia Medika

<sup>2,3</sup>Dosen Prodi Keperawatan STIKes Borneo Cendekia Medika

Email: [astriyaoca@gmail.com](mailto:astriyaoca@gmail.com)

### ABSTRAK

Gagal ginjal kronis merupakan penurunan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan elektrolit. Salah satu penatalaksanaan gagal ginjal kronis adalah dengan cara hemodialisa, komplikasi setelah melakukan hemodialisa salah satunya adalah *Pruritus uremik*. *Pruritus uremik* merupakan sensasi tidak nyaman atau rasa gatal pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Jenis Penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen two group pretest and posttest*, jumlah sampel 30 responden dengan pengambilan sampel teknik random sampling, alat ukur skala *Pruritus uremik* menggunakan NRS. Sebanyak 30 responden yang terbagi menjadi dua kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dimana pada kelompok intervensi diberikan *stroking massage* dan *olive oil* selama dua kali dalam seminggu dan lama tindakan 7 menit. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan terapi farmakologi. Dari hasil analisis data menggunakan *Uji Wilcoxon* pada *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen didapatkan bahwa  $P\text{ value} = 0,000$  yang berarti  $P\text{ value} \leq \alpha$  (0,05). Sedangkan hasil *Uji Wilcoxon* pada kelompok kontrol didapatkan bahwa  $P\text{ value} = 0,014$  yang berarti  $P\text{ value} \leq \alpha$  (0,05). Hasil *Uji Mann Whitney* membandingkan *post-test* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan bahwa  $P\text{ value} = 0,009$  maka  $P\text{ value} \leq \alpha$  (0,05). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian *stroking massage* dan *olive oil* terhadap penurunan skala *Pruritus uremik* pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun.

**Kata Kunci** : *Stroking Massage, Olive Oil, Pruritus Uremik, Gagal Ginjal Kronis, Hemodialisa*

### ABSTRACT

*Chronic renal failure is a decrease in kidney function to maintain metabolism and electrolytes. One of the treatments for chronic renal failure is hemodialysis, one of the complications after hemodialysis is uremic pruritus. Uremic pruritus is an uncomfortable sensation or itching in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis. The type of quantitative research with a quasi-experimental design of two groups pretest and posttest, the number of samples was 30 respondents with random sampling technique, the measuring instrument for the uremic pruritus scale used NRS. A total of 30 respondents were divided into two intervention groups and a control group. Where the intervention group was given stroking massage and olive oil twice a week and the duration of the action was 7 minutes. While the control group was only given pharmacological therapy. From the results of data analysis using the Wilcoxon Test on the pre-test and post-test of the experimental group, it was found that the  $P\text{ value} = 0.000$  which means  $P\text{ value} \leq \alpha$  (0.05). While the results of the Wilcoxon Test in the control group found that the  $P\text{ value} = 0.014$  which means  $P\text{ value} \leq \alpha$  (0.05). The results of the Mann Whitney Test comparing the post-test of the experimental group and*

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 113 - 121

*the control group showed that the P value = 0.009 then the P value  $\leq \alpha$  (0.05). From the results of the study, it can be concluded that there is an effect of giving stroking massage and olive oil on reducing the scale of uremic pruritus in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Sultan Imanudin Hospital, Pangkalan Bun.*

**Keywords** : *Stroking Massage, Olive Oil, Uremic Pruritus, Chronic Kidney Disease, Hemodialysis*

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit terganggu.(1) Fungsi ginjal akan menurun sehingga mengalami kerusakan ginjal yang akan berlangsung dalam waktu lebih dari 3 bulan.(2) Deteksi dini pada penyakit gagal ginjal kronik dapat dilakukan dengan pemeriksaan, diagnosis, dan menjalani pengobatan yang tepat dan sesuai anjuran dokter, serta diperlukan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi.(3)

Berdasarkan data dari international kidney federation menunjukkan bahwa pada tahun 2021, prevalensi penderita gagal ginjal kronis di dunia mencapai lebih dari 10% penduduk dunia atau sekitar 800 juta kasus.(4) Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 yaitu sebesar 0,22% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 277.534.122 jiwa maka terdapat 638.178 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis di Indonesia.(5) Menurut data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Tengah (BPS, 2018), menyatakan bahwa penyakit gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang tidak menular yang menempati urutan nomor satu dengan jumlah 10.147 kasus. Hasil studi awal yang dilakukan di RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun pada bulan januari 2024 didapat 100 pasien yang menjalani hemodialisa. Prevalensi pasien gagal ginjal kronis yang mengalami *Pruritus uremik* sebanyak 33%.(6)

Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sisi metabolisme tubuh atau menjalankan fungsinya. Zat yang biasanya dikeluarkan melalui urin, dan terakumulasi melalui cairan tubuh yang dapat

mengakibatkan gangguan sekresi ginjal dan mengganggu fungsi hormonal, metabolisme, cairan, elektrolit dan asam basa.(7) Penatalaksanaan penyakit gagal ginjal kronik selain pola makan, penderita gagal ginjal juga memerlukan terapi pengganti ginjal yang terdiri dari hemodialisa dan transplantasi ginjal. Hemodialisa merupakan salah satu bentuk pengobatan yang umum, dan menurut jenisnya dialisis di bagi menjadi dua yaitu hemodialisa dan *dialisis peritoneal*.(8) Terapi dialisis yang umum dan sering dilakukan adalah hemodialisa serta *dialisis peritoneal*, diantara kedua terapi tersebut, hemodialisa menjadi pilihan utama dan menjadi metode pengobatan yang umum dilakukan pada penderita gagal ginjal. Kebanyakan penderita gagal ginjal memerlukan 12 hingga 15 jam hemodialisa setiap minggunya, dan dibagi menjadi 2 hingga 3 sesi, setiap sesi berlangsung 3 hingga 6 jam. Hemodialisa akan dilakukan secara terus menerus sepanjang hidup penderita gagal ginjal.(9)

Efek terapi hemodialisa secara umum dapat menimbulkan stres psikis dan fisik yang mempengaruhi sistem saraf, seperti kelemahan, kelelahan, kecemasan, sulit berkonsentrasi, disorientasi, gemetar, kejang, lengan lemah, nyeri pada telapak kaki, perubahan perilaku.(10) Hemodialisis tidak memulihkan penyakit ginjal sepenuhnya dan pasien akan mengalami berbagai macam komplikasi setelah di lakukan tindakan tersebut, berbagai keluhan yang dapat dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronik yang telah menjalani terapi hemodialisis seperti kelelahan, kelemahan otot, kulit kering, insomnia dan salah satu keluhan lainnya adalah *Pruritus uremik* yang merupakan sensasi tidak nyaman atau gatal-gatal yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita, pasien yang menjalani terapi hemodialisis dan ditemukan lebih dari 40% pasien yang menjalani terapi hemodialisis mengalami

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 113 - 121

*Pruritus uremik*.(11)

*Pruritus* merupakan sensasi kulit yang tidak menyenangkan dan menyebabkan keinginan untuk menggaruk.(12) *Pruritus uremik* masih merupakan masalah umum bagi penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dan terkadang menyakitkan bagi pasien dengan penyakit gagal ginjal stadium lanjut atau stadium akhir. *Pruritus uremik* sering terjadi pada pasien dengan gagal ginjal kronik dengan kadar uremik yang tinggi dan tidak terlihat pada gagal ginjal akut. *Pruritus* memiliki variasi dalam durasi, lokasi dan tingkat keparahan.

Dampak yang akan terjadi apabila *Pruritus* tidak obati maka akan menyebabkan rasa gatal yang parah, yakni bisa menimbulkan linier yang khas pada kulit, yang dapat disertai dengan pendarahan dan infeksi, yang diperberat dengan kerusakan koagulasi dan imunologis uremia, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya.(13) Efek yang dapat diamati pada keadaan fisik, sosial dan psikologis yang dialami pasien hemodialisa akibat rasa gatal yaitu menyebabkan eksoriasi karena terus menerus menggaruk, infeksi, kerusakan kronis pada kulit.(14) Efek yang sangat penting ketika *Pruritus* terlambat diobati maka akan mengganggu aktivitas individu, sehingga menimbulkan gangguan tidur di malam hari dan dapat menyebabkan kualitas tidur memburuk, dan dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik mengalami peningkatan tekanan darah pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.(15)

Penatalaksanaan farmakologi yang selama ini dilakukan untuk mengatasi *Pruritus* yaitu pemberian antihistamin, emolien, capsaicin topical, antagonis opioid, pemberian gabapentin, imunodulator dan immunosupresif, salep tacrolimus dan oral activated charcoal.(16) Meskipun terdapat banyaknya penatalaksanaan farmakologi untuk mengatasi *Pruritus uremik*, namun hal ini tidak dapat menyelesaikan permasalahan pada pasien, karena efek samping dari penggunaan obat-obatan seringkali menimbulkan permasalahan baru.(17)

Penatalaksanaan non farmakologi yang di jadikan alternatif untuk meredakan *Pruritus uremik* yaitu dengan terapi komplementer seperti pemberian *massage virgine coconut oli* (VCO) tersebut efektif menyerap jenis vitamin dan mineral yang larut dalam lemak, seperti magnesium dan kalsium selain itu kandungan medium chain fatty acid dalam minyak kelapa bisa memecah dan mencerna lipid seutuhnya dengan meningkatkan efisiensi enzim yang berhubungan dengan metabolisme dan juga penggunaan *virgine coconut oli* (VCO) secara topical akan bereaksi dengan bakteri-bakteri kulit menjadi asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum, sehingga dapat melindungi kulit dari bahaya mikroorganisme patogen. Minyak kelapa murni yang dioleskan pada bagian tubuh yang gatal dengan tujuan untuk mengurangi rasa gatal.(17)

Berdasarkan penelitian terdahulu (Rahmi,2023) Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian VCO secara oles terhadap kelembaban kulit pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr M djamil Padang ( $P\ value=0.000$ ). Peneliti (Helnawati, 2023) terapi *massage Virgine Coconut Oil* (VCO) berpengaruh dalam menurunkan tingkat *Pruritus* yang dialami oleh responden. Simpulan pemberian terapi *massage Virgine Coconut Oil* (VCO) dapat dijadikan cara efektif untuk menurunkan ketidaknyamanan *Pruritus* pada pasien hemodialisis.

Peneliti (Daryaswanti, 2021) menyatakan bahwa rutin mengoleskan VCO dua kali sehari selama 4 minggu, mengalami peningkatan nilai kelembapan kulit. Sedangkan pada pasien yang tidak mengoleskan VCO sedikit meningkat dibandingkan dengan pasien yang tidak mengoleskan VCO sama sekali. Kulit berminyak dan bau minyak kelapa menjadi alasan pasien tidak rutin memberikan VCO. *Stroking massage* dengan kombinasi stimulus kutaneus dan sunflower oil terhadap drajat *Pruritus* memperlihatkan hasil penelitian ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol setelah pemberian kombinasi *stroking massage* dan sunflower oil dengan nilai  $p=0,000$ . Sehingga pemberian kombinasi *stroking massage* dan sunflower oil dapat menjadi alternatif memberikan asuhan keperawatan klien gagal

**Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 113 - 121**

ginjal yang menjalani program hemodialisa dengan masalah *Pruritus uremik* (Hidaya, 2023).

Berdasarkan penelitian yang di lakukan (Field, 2016) Pijat dengan teknik stroking merupakan terapi komplementer yang direkomendasikan sebagai pilihan terapi untuk memaksimalkan efektivitas pengobatan dan dapat dikombinasikan dengan minyak, selain dapat menghaluskan permukaan kulit yang di pijat, kandungan minyak itu sendiri bisa bermanfaat untuk kulit. Pemberian minyak zaitun pada *Pruritus uremik* sangat berpengaruh terhadap penurunan derajat *Pruritus* pada GGK yang menjalani hemodialisa.(18)

Penelitian penggunaan *olive oil* pada *Pruritus* menunjukkan hasil terdapat penurunan skor *Pruritus* setelah diberikan minyak zaitun karena minyak zaitun mengisi ruang keratin kulit sehingga melembabkan, mencegah kulit gatal, mengobati luka dan infeksi.(19) Minyak zaitun adalah minyak yang diperoleh dari perasan buah *Olea europaea*. Minyak zaitun mengandung berbagai asam lemak, vitamin, terutama sumber vitamin E yang berfungsi sebagai anti oksidan alami yang membantu melindungi struktur sel yang penting terutama membran sel dari kerusakan akibat adanya radikal bebas, juga berperan sangat penting bagi kesehatan kulit, yaitu dengan menjaga, meningkatkan elastisitas dan kelembapan kulit, mencegah proses penuaan dini, melindungi kulit dari kerusakan akibat radiasi sinar ultraviolet, serta mempercepat proses penyembuhan luka (20) Sehingga diharapkan dengan diberi penatalaksanaan *stroking massage* dan *olive oil* dapat mengurangi efek yang ditimbulkan oleh *Pruritus uremik*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 orang pasien yang menderita gagal ginjal kronis di RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun, dari hasil wawancara peneliti didapatkan 9 pasien yang menderita gagal ginjal kronik mengatakan mengalami *Pruritus uremik* dari drajat gatal ringan hingga drajat gatal sedang, dari 9 pasien gagal ginjal tersebut hanya menggunakan terapi farmakologi dan tidak melakukan terapi nonfarmakologi salah satunya *stroking massage* dan *olive oil*. Hal tersebut dapat

dilihat pada saat penderita mengalami rasa gatal hanya menggunakan bedak tabur dan ceterizine.

Berdasarkan uraian diatas terdapat pasien gagal ginjal kronis yang mengalami *Pruritus uremik* belum memahami tentang pengobatan non-farmakologi berupa *stroking massage* dan *olive oil* untuk mengurangi rasa gatal yang di alami oleh pasien yang mengalami *Pruritus uremik*. Maka peneliti tertarik untuk mengetahui “pengaruh *stroking massage* dan *olive oil* terhadap penurunan skala *Pruritus uremik* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun”.

## METODE PENELITIAN

Jenis desain dari penelitian ini adalah *quasi eksperimen*, yaitu rancangan dari penelitian yang digunakan untuk mengetahui pengaruh dari akibat pemberian intervensi tertentu. Rancangan yang digunakan untuk penelitian ini adalah *two group pretest and posttest design*. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun sebanyak 33 responden.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 30 responden yang terbagi menjadi kelompok eksperimen 15 orang dan kelompok kontrol 15 orang, dengan teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *simple random sampling* yang merupakan pengambilam anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak. Penelitian ini dilakukan selama 1 minggu di bulan Juni 2024, di ruangan Hemodialisa di RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah standar operasional prosedur (SOP) *stroking massage* dan *olive oil*, tindakan ini dilakukan selama dua kali dalam seminggu setiap satu kali tindakan 7 menit. Instrumen skala pruritus uremik menggunakan Numerical Rating Scale (NRS) untuk pengukuran skala *Pruritus uremik*.

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 113 - 121

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Data Umum

**Tabel 1.1** Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia	Jumlah (n)	Minimum	Maximum	Rata-rata (mean)
Usia	30	21	68	48,33

Berdasarkan Tabel 1.1 diatas, dapat diketahui bahwa usia termuda dalam penelitian ini adalah 21 tahun, sedangkan usia tertua dalam penelitian ini adalah 68 tahun, dan rata-rata usia dalam penelitian ini adalah 48,33 tahun.

**Tabel 1.2** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah (n)	Persen (%)
Laki-laki	9	30.0
Perempuan	21	70.0
Total	30	100.0

Berdasarkan Tabel 1.2 diatas, diatas dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 70%.

**Tabel 1.3** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	Persen (%)
SD	8	26.7
SMP	7	23.3
SMA	14	46.7
PT	1	3.3
Total	30	100.0

Berdasarkan Tabel 1.3 diatas, dapat diketahui berdasarkan tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini hampir setengahnya adalah SMA yaitu 46,7%.

**Tabel 1.4** Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persen (%)
Tidak berkerja	3	10.0
IRT	17	56.7
Petani	2	6.7
Karyawan swasta	6	20.0
Pedagang	2	6.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 1.4 diatas, dapat diketahui

berdasarkan pekerjaan pada responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah IRT yaitu 56,7%.

**Tabel 1.5** karakteristik responden berdasarkan lama Hemodialisa

Lama HD	Jumlah (n)	Persen (%)
< 1 tahun	2	6,7
1 tahun	9	30,0
2 tahun	9	30,0
3 tahun	6	20,0
4 tahun	3	10,0
5 tahun	1	3,3
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 1.5 diatas, dapat diketahui berdasarkan lama menjalani hemodialisa pada responden dalam penelitian hampir setengahnya adalah 1&2 tahun yaitu 30,0%.

### 2. Data Khusus

2.1 Skala *Pruritus uremik* sebelum dan sesudah dilakukan *stroking massage* dan *olive oil* pada kelompok eksperimen.

**Tabel 1.6** pre-eksperimen skala Pruritus uremik pada kelompok eksperimen

Kategori skala Pruritus uremik	Frekuensi	Persentase (%)
Gatal ringan	2	13,3
Gatal sedang	9	60,0
Gatal berat	4	26,7
Total	15	100,0

Berdasarkan tabel 1.6, menunjukkan bahwa skala skala *Pruritus uremik* pada kelompok eksperimen remic besar adalah skala *Pruritus uremik* gatal sedang yang berjumlah 9 responden dengan presentase 60,0%.

**Tabel 1.7** Post-Eksperimen Skala Pruritus Uremik Pada Kelompok Eksperimen

Kategori skala Pruritus uremik	Frekuensi	Persentase (%)
Gatal ringan	11	73,3
Gatal sedang	4	26,7
Total	15	100,0

Berdasarkan Tabel 1.7, menunjukkan bahwa post-eksperimen skala *Pruritus uremik* pada kelompok eksperimen,

**Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 113 - 121**

mengalami perubahan skala *Pruritus uremik* yang signifikan dimana skala *Pruritus uremik* berubah menjadi skala *Pruritus uremik* dengan kategori gatal ringan yang berjumlah 11 responden dengan rata-rata 73,3% dan gatal sedang 3 responden dengan rata-rata 26,7%.

2.2 Skala *Pruritus uremik* sebelum dan sesudah pemberian obat farmakologi pada setelah dilakukan kelompok kontrol.

**Tabel 1.8** Nilai pretest skala *Pruritus uremik* pada kelompok kontrol

Kategori skala <i>Pruritus uremik</i>	Frekuensi	Persentase
Gatal ringan	2	13,3
Gatal sedang	8	53,3
Gatal berat	4	26,7
Sangat gatal	1	6,7
Total	15	100,0

Berdasarkan Tabel 1.8, menunjukkan bahwa skala *Pruritus uremik* pada kelompok kontrol  $\square$ remic $\square$  besar adalah gatal sedang yang berjumlah 8 responden dengan presentase 53,3%.

**Tabel 1.9** Post-kontrol skala *Pruritus uremik* pada kelompok kontrol

Kategori skala <i>Pruritus uremik</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Gatal ringan	3	20,0
Gatal sedang	11	73,3
Gatal berat	1	6,7
Total	15	100,0

Berdasarkan Tabel 1.9, menunjukkan bahwa post-kontrol skala *Pruritus uremik* pada kelompok kontrol, mengalami perubahan skala *Pruritus uremik* yang sedikit signifikan dimana skala *Pruritus uremik* berubah menjadi gatal ringan yang berjumlah 3 responden dengan rata-rata 20,0%, gatal sedang berjumlah 11 responden dengan rata-rata 73,3%, dan gatal berat 1 responden dengan rata-rata 6,7%.

2.3 Uji normalitas data pada kelompok berpasangan (Tests of Normality)

**Tabel 1.10** Tests of Normality

Kelompok data	Statistic	Shapiro-Wilk		Kesimpulan
		d	Si	
<i>Pre-test</i> eksperimen	0,790	1 5	0,0 03	Tidak normal
<i>Post-test</i> eksperimen	0,561	1 5	0,0 00	Tidak normal
<i>Pre-test</i> kontrol	0,865	1 5	0,0 28	Tidak normal
<i>Post-test</i> kontrol	0,694	1 5	0,0 00	Tidak normal

Berdasarkan Tabel 1.10, menunjukkan bahwa keempat kelompok data tersebut tidak berdistribusi normal atau nilai  $P \leq 0,05$ .

2.4 Pengaruh *stroking massage* dan *olive oil* terhadap penurunan skala *Pruritus uremik* pada kelompok eksperimen dan  $\square$ remic $\square$ .

**Tabel 1.11** Pre-eksperimen dan post-eksperimen skala *Pruritus uremik* pada kelompok eksperimen Uji Wilcoxon

	Pretest kelompok eksperimen			N	P
	Gatal ringan	Gatal sedang	Gatal berat		
<i>Posttest</i> kelompok eksperimen	Gatal ringan 2	9	0	11	0,000
	Gatal sedang 0	0	4	4	
Total	2	9	4	15	

Berdasarkan Tabel 1.11, menunjukkan hasil *Uji Wilcoxon* nilai  $P$  value = 0,000 maka  $P$  value  $\leq \alpha$  (0,05), sehingga diputuskan  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya terdapat penurunan skala *Pruritus uremik* yang signifikan antara sebelum pemberian *stroking massage* dan *olive oil* dan sesudah pemberian *stroking massage* dan *olive oil* pada kelompok eksperimen.

**Tabel 1.12** Pre-Kontrol Dan Post-Kontrol Skala *Pruritus Uremik* Pada Kelompok Kontrol Uji Wilcoxon

	Pretest kelompok kontrol				N	P
	Gatal ringan	Gatal sedan	Gatal berat	Sanga t gatal		
	2	1	0	0	3	0,014
Gatal ringan	n	g				

**Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 113 - 121**

Posttest kelompok kontrol	Gatal	0	7	4	0	11
	sedan					
g	Gatal	0	0	0	1	1
	berat					
Total		2	8	4	1	15

Berdasarkan tabel 1.12, menunjukkan hasil uji *Uji Wilcoxon* didapatkan nilai *P value* = 0,0014 maka  $P \text{ value} \leq \alpha$  (0,05), sehingga diputuskan  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya terdapat perbedaan skala *Pruritus uremik* yang sedikit signifikan antara sebelum pemberian obat dan sesudah pemberian obat pada kelompok kontrol.

**2.5 Perbedaan pengaruh *stroking massage* dan *olive oil* terhadap penurunan skala *Pruritus uremik* pada kelompok eksperimen dan kontrol Uji Mann Whitney.**

**Tabel 1.13** Posttest Skala *Pruritus Uremik* Pada Kelompok Eksperimen Dan Kontrol Uji Mann Whitney

Kelompok	Gatal ringan	Gatal sedang	Gatal berat	Sig
	Eksperimen	11	4	
Kontrol	3	11	1	

Berdasarkan Tabel 1.13, menunjukan bahwa setelah diberi eksperimen *stroking massage* dan *olive oil*, skala *Pruritus uremik* pada kelompok eksperimen menunjukan banyak perubahan signifikan keskala gatal ringan berjumlah 11 responden. Sedangkan kelompok kontrol yang hanya mengonsumsi obat menunjukan perubahan yang sedikit signifikan ke skala gatal sedang berjumlah 11 responden sehingga kelompok eksperimen dan kontrol dengan nilai *P value* = 0,009 maka  $P \leq \alpha$  (0,05), dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada kelompok eksperimen dan kontrol.

**KESIMPULAN**

1. Skala *Pruritus uremik* pada kelompok eksperimen sebelum diberikan *stroking massage* dan *olive oil* sebagian besar

berskala gatal sedang dan pada kelompok kontrol sebagian besar berskala gatal sedang.

2. Skala *Pruritus uremik* pada kelompok eksperimen sesudah diberikan *stroking massage* dan *olive oil* sebagian besar berskala ringan dan pada kelompok kontrol sebagian besar berskala sedang.
3. Ada pengaruh pemberian *stroking massage* dan *olive oil* yang signifikan pada kelompok eksperimen dan pada kelompok kontrol terdapat ada pengaruh pemberian obat farmakologi yang sedikit signifikan.
4. Ada perbedaan antara kelompok eksperimen dan kontrol, pada kelompok eksperimen mengalami perubahan yang signifikan dari sebagian besar gatal sedang 60,0% menjadi gatal ringan 73,3%. Sedangkan pada kelompok kontrol mengalami perubahan yang sedikit signifikan dari sebagian besar gatal sedang 53,3% mengalami peningkatan 73,3% gatal sedang.

**SARAN**

1. Bagi institusi  
Harapannya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber data yang baru dan memberikan perkembangan ilmu pengetahuan dan penelitian kesehatan tentang pengaruh *stroking massage* dan *olive oil* terhadap penurunan skala *Pruritus uremik* pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun.
2. Bagi rumah sakit dan ruangan  
bahwa ada kejadian *Pruritus uremik* banyak terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa sehingga harapannya kedepan hal tersebut dapat dicegah. Peneliti juga menyarankan bahwa tindakan *stroking massage* dan *olive oil* dapat digunakan untuk menurunkan skala *Pruritus uremik* pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun.
3. Bagi responden  
Bahwa selama hemodialisa beresiko mengalami *Pruritus uremik*, sehingga

**Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 113 - 121**

sehingga harapannya dapat menjadi merekomendasikan untuk menurunkan skala *Pruritus uremik*.

4. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya yang serupa. Peneliti selanjutnya dapat meneliti kaitan variabel *stroking massage* dan *olive oil* terhadap gangguan integumen lainnya misal pada pasien dermatitis atau pasien dengan penyakit aautoimun untuk meningkatkan kelembapan kulit. Peneliti juga merekomendasikan berdasarkan keterbatasan penelitian diatas pada peneliti selanjutnya tentang hubungan Qb (Quik of Blood) dab Creatinin serta blood urea nitrogen (BUN) dengan kejadian *Pruritus uremik*.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada , RSUD Sultan Imanudin Pangkalan Bun yang mengizinkan untuk penelitian diruangan hemodialisa, terimakasih kepada pasien yang menjalani hemodialisa yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah sabar memberi bimbingan, terimakasih kepada civitas akademika Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Borneo Cendekia Medika.

### REFERENSI

1. Kefale B. Current Management of Chronic Kidney Disease: Literature Rivew. JOJ Urol Nephrol, 001-008. 2018;
2. Vaidya, S., & Aeddula N. Chronic Renal Failure. In Treasure Island (FL), 22-25. 2022;
3. Cheng & wong. Uremic Pruritus\_ From Diagnosis to Treatment - PMC. 2022;
4. Kovesdy CP. Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. Vol. 12, Kidney International Supplements. 2022. p. 7–11.
5. Kemenkes RI. Survei Kesehatan Indonesia 2023. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. 2023. p. 257–

6. Rumah Sakit Umum Daerah Pangkalan Bun. Hasil Rekam Medis Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Mengalami Pruritus Uremik. 2024.
7. Smeltzer SC. Smeltzer and Bare's Textbook of Medical-Surgical Nursing: Vol. Volume 1 And 2 (M. Farrell, Ed.). 2016.
8. Dewi et al. Pengaruh Minyak Kelapa Terhadap Penurunan Rasa Gatal Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Slatiga. 2017;
9. Widyantara. Analisis Faktor-Faktor yang Behubungan Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Tugurejo Semarang. 2016.
10. Harahap et al. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis Di RSUD Dr Pringadi Medan. 2016;
11. Liew A. Perspectives in renal replacement therapy: Haemodialysis. Vol. 23, Nephrology. 2018. p. 95–9.
12. Fajriati & Asri. Pengaruh pemberian VCO terhadap pruritus pasien ggk on hd. 2018;
13. Pardede SO. Pruritus Uremik. Sari Pediatr. 2016;11(5):348.
14. sembiring et al. Gambaran Pruritus Uremik Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Vol. 4, Jurnal Perawat Indonesia. 2020. p. 243.
15. Hafiez Amanda. No Title. Hbungan Kualitas tidur Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertens Di Wil Kerja Puskesmas Gumtung Payung. 2017;
16. Kunnati W dan. Hubungan Kejadian Pruritus Dengan Konsep Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Pelabuhan Kota Ceribon. Corporate Governance (Bingley), 10(1), 54-75. Corp Gov. 2020;10(1):54–75.
17. Helnawati H, Maryuni S, Antoro B. Pengaruh Pemberian Massage Virgin Coconut Oil Terhadap Pruritus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang





**Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 113 - 121**

- Menjalani Hemodialisa. *J Ilmu Kesehat Indones.* 2023;3(2):91–9.
18. Kriantin et al. Universitas Kusuma Husada surakarta Penerapan Pemberian Minyak zaitun Terhadap Elastisitas Kulit Pada Pasien Hemodialisa Dengan Pasien gagal ginjal kronis menjalani proses HD sebanyak dua sampai tiga kali seminggu , dimana setiap kali HD . 1-8. 2023;1–8.
19. Muliani et al. PEMBERIAN EMOLIEN MINYAK ZAITUN D. 2021;
20. Fajriyah N, Andriani A, Fatmawati F. Efektivitas Minyak Zaitun Untuk Pencegahan Kerusakan Kulit Pada Pasien Kusta. *J Ilm Kesehat.* 2015;7(1):97138.