

Article

Efektivitas Minyak Zaitun dalam Mengatasi Pruritus pada Pasien Hemodialisis

Titik Puspari¹, Fahni Haris², Purnomo Widiyanto³

¹Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 55183, Indonesia

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 55183, Indonesia

³Rumah Sakit Umum Daerah dr. Tjitrowardojo Purworejo, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: March 06, 2025

Final Revision: March 18, 2025

Available Online: March 22, 2025

KEYWORDS

Chronic renal failure, hemodialysis, olives, pruritus, and quality of life.

CORRESPONDENCE

E-mail: fahni.h@umy.ac.id

A B S T R A C T

Chronic kidney disease (CKD) causes a progressive decline in renal function, necessitating lifelong hemodialysis (HD) as a replacement therapy. However, HD often leads to complications, including uremic pruritus, which negatively impacts patients' comfort, sleep quality, and overall well-being. Effective management strategies are essential to alleviate these symptoms. This study evaluates the efficacy of olive oil as a non-pharmacological intervention for managing uremic pruritus in HD patients. A case study approach was employed, involving four participants who applied olive oil (2–3 mL) three times daily for three consecutive days. Pre- and post-intervention assessments were conducted using the 5-D *itch scale*. Findings showed an average reduction in pruritus severity (n=4) by 3.5 (p < 0.001). Responses to the 5-D *itch scale* indicated improvements in skin hydration, wound healing, and sleep quality. Olive oil effectively reduced pruritus severity from severe to moderate, and from moderate to mild. Participants reported increased skin moisture, faster healing of scratch-induced lesions, reduced itching sensations, and enhanced sleep quality. Based on these findings, olive oil can be recommended as a safe and effective therapeutic option for CKD patients. Integrating olive oil application into nursing practice may help manage uremic pruritus and improve patient comfort by mitigating skin-related complications.

I. PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan suatu kondisi patologis yang ditandai oleh kerusakan atau kegagalan fungsi ginjal yang terjadi secara progresif (Verduzco & Shirazian, 2020). Berdasarkan data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, prevalensi GGK kronis di Indonesia mencapai 0,38% atau sekitar 3,8 individu per 1.000 penduduk, dengan sekitar 60% dari mereka harus menjalani prosedur

dialisis. Di Provinsi Jawa Tengah, jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis (HD) tercatat sebanyak 2.580 orang. Selain menjadi salah satu penyebab utama kematian, GGK juga diperkirakan akan menempati peringkat kelima dalam daftar penyebab kematian tertinggi secara global pada tahun 2040 mendatang (KEMENKES, 2023).

Kerusakan ginjal yang terjadi secara progresif dapat menyebabkan gangguan keseimbangan metabolisme tubuh serta

akumulasi produk sisa metabolisme (Perwiraningtyas & Sutriningsih, 2021). Akumulasi sisa metabolisme yang seharusnya dikeluarkan tubuh melalui urin menumpuk dalam tubuh. Salah satu terapi yang dapat diterapkan oleh penderita GGK sebagai pengganti fungsi ginjal dalam proses filtrasi darah adalah HD (Merlineta et al., 2023). Prosedur ini bertujuan untuk membuang sisa metabolisme pada tubuh yang biasanya bersifat jangka panjang, bahkan berlangsung seumur hidup.

Terapi HD jangka panjang dapat menimbulkan berbagai efek samping yang berdampak negatif terhadap kenyamanan pasien, seperti hipotensi atau hipertensi, kram otot, hiperkalemia, kelebihan cairan, gangguan tidur, serta masalah kulit atau dermatologis (Aditama et al., 2024). Salah satu komplikasi dermatologis yang sering dialami oleh pasien HD adalah pruritus uremik, yaitu suatu kondisi yang ditandai dengan munculnya sensasi gatal yang persisten pada kulit (Kossuth-Cabrejos et al., 2020).

Pruritus yang parah dapat menyebabkan xerosis linier yang khas pada kulit, disertai perdarahan dan infeksi, sehingga berdampak pada gangguan aktivitas, gangguan tidur, serta penurunan kualitas hidup pasien (Muliani et al., 2021). Oleh karena itu, diperlukan strategi penanganan yang tepat untuk mengatasi pruritus pada pasien guna meningkatkan kualitas hidup individu yang menjalani HD (Krismi et al., 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yeam et al (2021) salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan dalam pengelolaan pruritus adalah penggunaan emolien. Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian ini mengusulkan penggunaan emolien berbasis minyak zaitun (Olive Oil) dalam intervensi pasien dengan pruritus, dengan alasan bahwa minyak zaitun mudah diperoleh dan telah dikenal luas oleh masyarakat Indonesia (Sari et al., 2025). Minyak zaitun berasal dari buah *Olea europaea* dan mengandung berbagai asam lemak serta vitamin, terutama vitamin E, yang berfungsi sebagai antioksidan alami. Senyawa ini berperan dalam melindungi struktur sel dari kerusakan akibat radikal bebas. Selain itu, minyak zaitun memiliki manfaat yang signifikan bagi kesehatan kulit,

termasuk menjaga dan meningkatkan elastisitas serta kelembapan kulit, serta mempercepat proses penyembuhan luka (Verma et al., 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas minyak zaitun sebagai terapi non-farmakologis dalam mengurangi gejala pruritus uremik. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan rekomendasi strategis terkait pengelolaan pruritus uremik yang lebih efisien dan mudah diaplikasikan oleh pasien dengan pruritus yang menjalani HD. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan strategi manajemen pruritus uremik yang lebih optimal, serta menambah referensi tindakan terapeutik lain yang dapat di terapkan perawat dimasa depan.

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengevaluasi efektivitas minyak zaitun dalam mengurangi gejala pruritus pada pasien HD. Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah pasien HD yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu memiliki keluhan pruritus, memiliki kemampuan komunikasi yang baik, bersedia berpartisipasi, serta telah menjalani prosedur HD rutin sebanyak dua kali seminggu selama lebih dari enam bulan. Sampel penelitian terdiri dari empat responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling guna memastikan kesesuaian dengan tujuan penelitian. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Dialisis RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo pada periode 27 April hingga 10 Mei 2025.

Intervensi dilakukan dengan mengoleskan minyak zaitun pada area yang mengalami pruritus sebanyak 2–3 mL dalam setiap aplikasi, yang dilakukan tiga kali sehari (pagi, siang, dan malam) selama tiga hari berturut-turut. Evaluasi efektivitas dilakukan menggunakan 5-D *itch scale*, yang mencakup lima dimensi utama: derajat keparahan, durasi, perkembangan sensasi gatal, gangguan terhadap aktivitas, serta lokasi gatal. Instrumen 5-D *itch scale* ini mengkategorisasikan tingkat pruritus ditentukan berdasarkan skor pruritus dengan klasifikasi sebagai berikut: skor 0–12 menunjukkan tidak adanya pruritus, skor 13–17 dikategorikan sebagai pruritus ringan,

skor 18–22 sebagai pruritus sedang, dan skor lebih dari 22 menunjukkan pruritus berat. Pengumpulan data dilakukan sebelum (pre) dan tiga hari setelah (post) intervensi, sehingga diperoleh data yang komprehensif dan kuantitatif untuk analisis rata-rata dengan menggunakan Uji *paired t-test* dilakukan untuk mengevaluasi perubahan tingkat pruritus sebelum dan sesudah pemberian minyak zaitun. Aspek etika penelitian ini dilakukan dengan menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian, termasuk *informed consent*, anonimitas, dan *beneficence*. Setiap responden diberikan penjelasan secara rinci mengenai tujuan, metode, manfaat, serta potensi risiko intervensi, dan partisipasi dalam penelitian bersifat sukarela (Utami et al., 2024). Data responden dijaga kerahasiaannya serta dipastikan bahwa setiap partisipan mendapatkan perlakuan yang adil dan bebas dari diskriminasi.

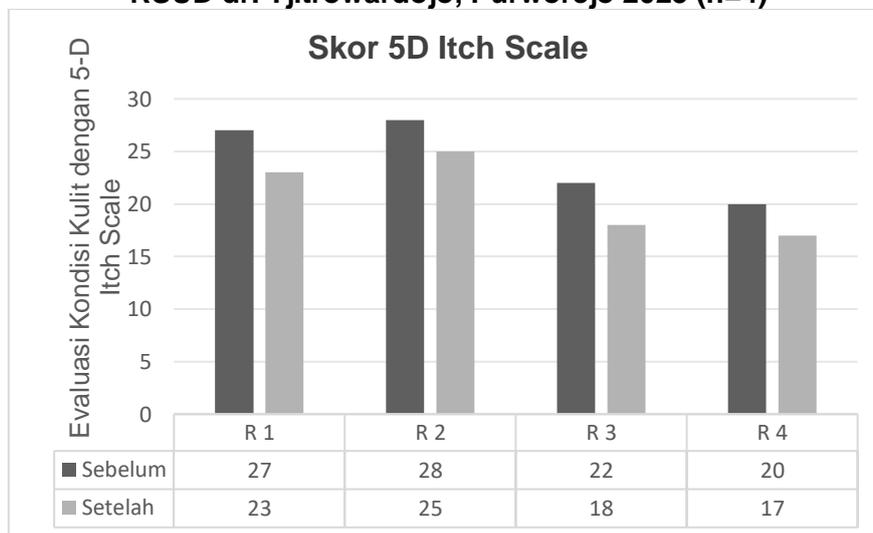
III. HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, lama HD dan tingkat pruritus di RSUD dr. Tjitrowardojo 2025 (n=4)

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	3	75
	Perempuan	1	25
2	Lama HD		
	>6 bulan	4	100
3	Tingkat Pruritus		
	Berat	2	50
	Sedang	2	50

Hasil analisis univariat pada tabel 1 terhadap empat responden sebelum dilakukan intervensi pemberian minyak zaitun menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak tiga orang (75%) dari total sampel. Berdasarkan durasi terapi HD, seluruh responden (100%) telah menjalani prosedur tersebut selama enam bulan. Terkait tingkat pruritus, sebanyak dua responden (50%) mengalami pruritus sedang, sedangkan dua responden lainnya (50%) mengalami pruritus berat.

Gambar 1 . Skor Pruritus Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Minyak Zaitun di RSUD dr. Tjitrowardojo, Purworejo 2025 (n=4)



note: R: responden

Berdasarkan gambar 1, menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi dengan pemberian minyak zaitun, terjadi penurunan skor pruritus pada responden. Berdasarkan hasil evaluasi, dua responden (R1 dan R2, 50%) tetap berada dalam kategori pruritus berat, sedangkan satu responden (R3, 25%) mengalami perubahan ke kategori pruritus sedang, dan satu responden lainnya (R4, 25%) mengalami penurunan ke kategori pruritus ringan.

Tabel 2. Efektifitas Penurunan Pruritus

Rata-rata penurunan (n=4)	<i>p value</i>
3,5	0.001

Hasil analisa paired t-test didapatkan $p=0.001$ ($p<0.05$) (Tabel 2). Artinya, secara statistik, pemberian minyak zaitun memiliki dampak terhadap perbaikan kondisi pruritus pada pasien yang menjalani HD. Perbaikan ini diantaranya sensasi gatal menurun, intensitas gatal menurun, keinginan untuk menggaruk menurun, kualitas tidur meningkat, serta kondisi kulit pada area yang gatal lebih lembab dan luka lecet akibat garukan mengalami perbaikan kondisi.

IV. PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas minyak zaitun sebagai terapi non-farmakologis dalam mengurangi gejala pruritus uremik. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, sebanyak 75% responden dalam studi ini berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan durasi terapi HD, seluruh responden (100%) telah menjalani prosedur tersebut selama enam bulan, serta sebanyak dua responden (50%) mengalami pruritus sedang dan dua responden lainnya (50%) mengalami pruritus berat. Setelah pemberian intervensi minyak zaitun ke empat responden tersebut didapatkan penurunan tingkat pruritus dengan 5-D *itch scale* rata-rata 3,5 ($p=0,001$).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, sebanyak 75% responden dalam studi ini berjenis kelamin laki-laki (tabel 1). Peneliti berpendapat bahwa hal ini dapat dikaitkan dengan tingkat aktivitas fisik yang cenderung lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan, sehingga berkontribusi terhadap

peningkatan ekskresi keringat. Selain itu, rendahnya tingkat kepedulian terhadap perawatan kulit pada laki-laki turut menjadi faktor yang berpotensi memperburuk kondisi pruritus uremik. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa beberapa kebiasaan yang berkontribusi terhadap kondisi tersebut antara lain minimnya asupan air putih, dan kurangnya kesadaran dalam merawat kulit (Yovalwan et al., 2023).

Berdasarkan durasi terapi HD, seluruh responden (100%) dalam penelitian ini telah menjalani prosedur tersebut selama lebih dari enam bulan (tabel 1). Temuan ini menunjukkan bahwa seluruh responden yang menjalani HD dalam jangka waktu lebih dari enam bulan lebih banyak mengalami pruritus uremik. Semakin lama seseorang menjalani HD, kemungkinan terjadi pruritus uremik menjadi semakin tinggi. Pendapat ini didukung oleh penelitian dari Sembiring et al., (2020) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pruritus uremik dan durasi HD. Hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal yang berlanjut, yang menyebabkan akumulasi zat uremik dalam tubuh yang disekresikan melalui keringat berkontribusi terhadap timbulnya gejala pruritus (Kossuth-Cabrejos et al., 2020). Secara teori, pruritus uremik lebih sering terjadi pada pasien yang telah menjalani dialisis jangka panjang, sebagaimana dikemukakan dalam penelitian sebelumnya (Yovalwan et al., 2023). Temuan ini menggarisbawahi pentingnya strategi pengelolaan pruritus yang efektif bagi pasien GKG yang menjalani HD dalam jangka waktu lama.

Dalam penelitian ini, sebelum dilakukan intervensi, ditemukan bahwa 50% pasien mengalami pruritus sedang, sementara 50% lainnya mengalami pruritus berat (tabel 1). Sejumlah pasien melaporkan bahwa pruritus atau rasa tidak nyaman pada kulit mengganggu aktivitas sehari-hari, serta memengaruhi kualitas tidur, terutama pada malam hari. Beberapa pasien menyatakan telah menerima resep obat gatal oral, namun efektivitasnya dinilai kurang optimal. Selain itu, obat tersebut memiliki efek samping berupa rasa kantuk, yang berdampak pada penurunan produktivitas dan hambatan dalam beraktivitas pada siang hari, sehingga

menyebabkan ketidakpuasan dalam penggunaannya. Sebaliknya, sebagian pasien mengungkapkan bahwa mereka tidak menggunakan pengobatan atau perawatan khusus untuk mengatasi pruritus, melainkan menggaruk area yang terasa gatal. Namun, tindakan ini sering kali menyebabkan lesi kulit, termasuk lecet dan luka akibat garukan berulang. Masalah kulit yang muncul akibat pruritus dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup, baik dari aspek fisik maupun psikososial (Lazarus et al., 2021).

Terapi tambahan merupakan aspek penting dalam upaya meningkatkan kenyamanan pasien GGK, sehingga mereka dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara optimal serta mencapai kepuasan dalam istirahat (Cheng & Wong, 2022). Salah satu terapi tambahan yang dinilai efektif dalam meredakan pruritus, melembapkan kulit, serta minim efek samping adalah penggunaan minyak zaitun (Rosyada & Mustofa, 2023). Sejalan dengan penelitian sebelumnya, terapi tambahan berupa pengolesan minyak atau emolien pada kulit dapat meningkatkan kemampuan kulit dalam menyerap air serta memperbaiki fungsi barrier kulit, yang berkontribusi terhadap pengurangan gejala pruritus (Handika et al., 2023).

Setelah pemberian intervensi minyak zaitun ke empat responden tersebut didapatkan penurunan tingkat pruritus dengan 5-D *itch scale* rata-rata 3,5 ($p < 0,001$) (tabel 2). Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi berupa pengolesan minyak zaitun dengan waktu tindak lanjut (follow-up) selama tiga kali, terjadi penurunan skor pruritus pada pasien, yakni dari kategori pruritus berat menjadi sedang, serta dari pruritus sedang menjadi ringan. Responden melaporkan bahwa setelah penerapan terapi ini, kulit mereka menjadi lebih lembap, luka akibat garukan mengalami penyembuhan, sensasi gatal berkurang, serta kualitas tidur membaik (gambar 1). Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan efektivitas minyak zaitun dalam mengurangi pruritus pada pasien GGK (Rehman et al., 2020).

Kandungan dalam minyak zaitun memiliki beberapa mekanisme kerja yang dapat mendukung penyembuhan luka dan kesehatan kulit. Kandungan dalam minyak zaitun tersebut diantaranya antioksidan, anti-

inflamasi, dan hidrasi. Sebagai antioksidan, minyak zaitun mengandung banyak polifenol dan vitamin E sebagai antioksidan. Komponen-komponen inilah yang membantu melindungi sel dari kerusakan dan mempercepat penyembuhan luka (Syabanasyah et al., 2025).

Sebagai anti-inflamasi, minyak zaitun mampu mengurangi peradangan pada area sekitar luka sehingga mengurangi nyeri atau rasa sakit pada luka. Dan yang terakhir, sebagai hidrasi, minyak zaitun sebagai salah satu bentuk emolien mampu membantu menjaga kelembapan kulit. Kelembapan yang baik sangat penting dalam mempertahankan kesehatan kulit serta mencegah kerusakan lebih lanjut seperti kulit kering, pecah-pecah, atau bentuk luka lainnya (Syabanasyah et al., 2025).

Keberhasilan terapi minyak zaitun dalam meredakan pruritus pada pasien HD sangat bergantung pada konsistensi aplikasi yang dilakukan tiga kali sehari dengan dosis yang telah ditentukan. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan dalam jumlah responden yang relatif kecil, sehingga generalisasi hasil masih terbatas. Oleh karena itu, studi lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar diperlukan untuk meningkatkan validitas dan keabsahan temuan ini, serta memastikan efektivitas minyak zaitun sebagai terapi komplementer yang dapat diterapkan secara lebih luas dalam menangani pruritus uremik pada pasien HD.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa, penggunaan minyak zaitun pada area yang mengalami pruritus sebanyak 2–3 mL, yang dilakukan tiga kali sehari (pagi, siang, dan malam) selama tiga hari berturut-turut terbukti efektif dalam mengurangi tingkat pruritus pada pasien yang menjalani dialisis. Dari penelitian ini, diharapkan bahwa intervensi pengolesan minyak zaitun dapat menjadi opsi tambahan yang dapat dikolaborasikan dalam praktik keperawatan, khususnya dalam perawatan pasien dengan pruritus uremik, untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat gangguan kulit yang dialami.

REFERENCES

- Aditama, N. Z., Kusumajaya, H., & Fitri, N. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 109–120. <https://doi.org/10.37287/JPPP.V6I1.1919>
- Cheng, A. Y., & Wong, L. S. (2022). Uremic Pruritus: From Diagnosis to Treatment. *Diagnostics*, 12(5), 1108. <https://doi.org/10.3390/DIAGNOSTICS12051108>
- Handika, B. V., Kristinawati, B., & Kristini, P. (2023). Baby Oil as Evidence-Based Nursing for Uremic Pruritus in Chronic Kidney Disease Patients. *Media Keperawatan Indonesia*, 6(3), 191. <https://doi.org/10.26714/MKI.6.3.2023.191-197>
- KEMENKES. (2023). KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.
- Kossuth-Cabrejos, S., Gavino-Gutiérrez, A. M., & Silva-Caso, W. (2020). Factors associated with the severity of pruritus in patients with terminal chronic kidney disease undergoing hemodialysis in Lima, Peru. *Dermatology Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.4081/DR.2020.8310>,
- Krismi, A., Danarti, R., Setiabudi, I. I. D. P. P., & Wirohadidjojo, Y. W. (2023). Chronic kidney disease-associated pruritus in patients undergoing hemodialysis: Xerosis and topical therapy. *Hemodialysis International*, 27(2), 91–104. <https://doi.org/10.1111/HDI.13071>,
- Lazarus, E. R., Deva Amirtharaj, A., Jacob, D., Chandrababu, R., & Isac, C. (2021). The effects of an olive-oil massage on hemodialysis patients suffering from fatigue at a hemodialysis unit in southern India - a randomized controlled trial. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 18(2), 397–403. <https://doi.org/10.1515/JCIM-2019-0338>,
- Mahardian, R., Ariyani, H., & Solihatin, Y. (2021). LITERATURE REVIEW: GAMBARAN KARAKTERISTIK PRURITUS UREMİK PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI dialis. *JURNAL MITRA KENCANA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN*, 5(2), 45. <https://doi.org/10.54440/JMK.V5I2.129>
- Merlineta, T., Pramudyta, P., & Retnaningsih, D. (2023). PENERAPAN PEMBERIAN MINYAK ZAITUN PADA GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK PASCA HEMODIALISA. *PROSIDING AKADEMI KEPERAWATAN WIDYA HUSADA SEMARANG*, 5(1), 90–97. <https://prosiding.d3per.uwhs.ac.id/index.php/eproc/article/view/61>
- Muliani, R., Lestari, S. A., & HHK, N. I. (2021). PEMBERIAN EMOLIEN MINYAK ZAITUN DALAM MENURUNKAN SKALA PRURITUS PADA PASIEN HEMODIALISIS. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 39–47. <https://doi.org/10.33867/JKA.V8I1.240>
- Perwiraningtyas, P., & Sutriningsih, A. (2021). HUBUNGAN LAMA TERAPI HEMODIALISA DENGAN SKALA PRURITUS PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 197–207. <https://doi.org/10.33366/JC.V9I2.2311>
- Rehman, I. U., Lai, P. S. M., Kun, L. S., Lee, L. H., Chan, K. G., & Khan, T. M. (2020). Chronic Kidney Disease-Associated Pruritus and Quality of Life in Malaysian Patients Undergoing Hemodialysis. *Therapeutic Apheresis and Dialysis*, 24(1), 17–25. <https://doi.org/10.1111/1744-9987.12862>,
- Rosyada, A. N., & Mustofa, A. (2023). Pemberian Minyak Zaitun untuk Menurunkan Skala Pruritus pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis: Studi Kasus. *Ners Muda*, 4(2), 203. <https://doi.org/10.26714/NM.V4I2.10558>
- Sari1, A. D., Sonia2, P., Ashar3, B., Vatanjani4, Y., Maliya5, A., Kristini6, P., Ners, P., Kesehatan, I., Muhammadiyah, U., 6rsud, S., & Boyolali, P. A. (2025). Penatalaksanaan Pengolesan Minyak Zaitun Untuk Mengatasi Pruritus Pada Pasien Hemodialisa Case Study. *Jurnal Ners*, 9(2), 1976–1981. <https://doi.org/10.31004/JN.V9I2.41393>
- Sembiring, F., Saidah Nasution, S., Ariani, Y., Keperawatan, M., Sumatera, U., Ji, U., & Maas, N. (2020). GAMBARAN PRURITUS UREMİK PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK MEDAN. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(1), 243–249.
- Syabanasyah, I., Solehudin, S., Sidauruk, O., & Sijabat, I. A. (2025). Efektifitas Penggunaan Minyak Zaitun Dalam Mencegah Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Tirah Baring

- di Ruang Picu. *Malahayati Nursing Journal*, 7(5), 2261–2271. <https://doi.org/10.33024/MNJ.V7I5.20016>
- Utami, M., Kamaluddin Program Studi Magister Keperawatan, R., & Jenderal Soedirman, U. (2024). Analisis konsep justice pada asuhan keperawatan pasien dengan gagal ginjal akut. *Journal of Nursing Practice and Education*, 5, 56–62. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1420>
- Verduzco, H. A., & Shirazian, S. (2020). CKD-Associated Pruritus: New Insights Into Diagnosis, Pathogenesis, and Management. *Kidney International Reports*, 5(9), 1387–1402. <https://doi.org/10.1016/j.ekir.2020.04.027>
- Verma, V., Lamture, Y., & Ankar, R. (2023). Management of Uremic Xerosis and Chronic Kidney Disease (CKD)-Associated Pruritus (CKD-ap) With Topical Preparations: A Systematic Review and Implications in the Indian Context. *Cureus*, 15(7). <https://doi.org/10.7759/CUREUS.42587>,
- Yeap, C. T., Yo, T. E., Tan, Y. L. C., Liew, A., & Seng, J. J. B. (2021). Complementary and alternative medicine therapies for uremic pruritus – A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 56. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102609>
- Yoalwan, T., Yoalwan, T., & Arofiati, F. (2023). A Scoping Review: Factors Associated with Pruritus in CKD (Chronic Kidney Disease) Patients Undergoing Dialysis. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 159–164. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.176>

