



JNPH

Volume 12 No. 2 (Oktober 2024)

© The Author(s) 2024

MASSAGE MENGGUNAKAN SWEET ALMOND OIL TERHADAP PRURITUS UREMİK PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG HEMODIALISA RSHD KOTA BENGKULU

MASSAGE USING SWEET ALMOND OIL ON UREMIC PRURITUS IN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) PATIENTS IN THE HEMODIALYSIS ROOM AT RSHD BENGKULU CITY

**NADIA INDAH PERTIWI, WIDIA LESTARI, AGUNG RIYADI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
DOSEN JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
Email: widialestariasalecture@gmail.com**

ABSTRAK

Pendahuluan: Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kondisi dimana terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus <60 mL atau kerusakan struktur ginjal selama lebih dari 3 bulan yang menyebabkan ginjal tidak dapat mempertahankan fungsinya, mengakibatkan tubuh gagal dalam mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit. Salah satu masalah yang sering dialami oleh pasien CKD yang menjalani hemodialisa adalah pruritus uremik. Oleh karena itu, penting untuk mengatasi pruritus uremik tersebut. Salah satu cara untuk mengatasi pruritus uremik adalah dengan massage menggunakan sweet almond oil. Penelitian ini menggunakan Metode: Quasy eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest design dengan total sampel sebanyak 35 orang. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Kuesioner yang digunakan adalah 5D Itch Scale untuk menilai derajat pruritus. Hasil dan Pembahasan : didapatkan 57,1% jenis kelamin laki-laki, rata-rata usia 50 tahun, frekuensi hemodialisa 2x dalam seminggu, rata-rata lama menjalani HD 3,7 tahun dan rata-rata kadar ureum 111,97mg/Dl pasien CKD yang mengalami pruritus uremik. Kesimpulan : penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor pruritus sebelum dan setelah diberikan intervensi. Uji statistic menggunakan Paired sample T-Test menunjukkan nilai p value sebesar 0.000, yang menunjukkan adanya pengaruh massage menggunakan sweet almond oil terhadap pruritus uremik pada pasien CKD. Dengan demikian, massage menggunakan sweet almond oil dapat memberikan manfaat dalam mengatasi pruritus uremik pada pasien CKD dan direkomendasikan sebagai terapi keperawatan non farmakologis.

Kata Kunci: CKD, Pruritus Uremik, Massage, Sweet Almond Oil

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a condition where there is a decrease in the glomerular filtration rate <60 mL or damage to the kidney structure for more than 3 months which causes the kidneys to be unable to maintain their function, resulting in the body failing to maintain metabolic fluid and electrolyte balance. One of the problems often experienced by CKD patients undergoing hemodialysis is uremic pruritus. Therefore, it is important to treat uremic pruritus. One way to treat uremic pruritus is to massage using sweet almond oil. The aim of this study was to determine whether massage using sweet almond oil had an effect on uremic pruritus in CKD patients in the hemodialysis room at RSHD Bengkulu City. This research used the Quasy experimental method with a one group pretest-posttest design approach with a total sample of 35 people. The sample was selected using a purposive sampling technique. The questionnaire used was the 5D Itch Scale to assess the degree of pruritus. The results of the study showed that there was a difference in the average pruritus score before and after the intervention was given. Statistical tests using the Paired sample T-Test showed a p value of 0.000, which shows the effect of massage using sweet almond oil on uremic pruritus in CKD patients. Thus, massage using sweet almond oil can provide benefits in treating uremic pruritus in CKD patients and is recommended as a non-pharmacological nursing therapy.

Keywords: CKD, Uremic Pruritus, Massage, Sweet Almond Oil

PENDAHULUAN

Penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan masalah kesehatan global yang memiliki dampak besar terhadap individu dan masyarakat. Saat ini, CKD menjadi masalah kesehatan serius yang menyebabkan kematian dan penderitaan di seluruh dunia. CKD adalah kondisi di mana terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus <60 mL atau kerusakan struktur ginjal selama lebih dari 3 bulan, sehingga ginjal tidak dapat mempertahankan fungsinya. Penurunan fungsi ginjal pada CKD bersifat progresif dan tidak dapat kembali normal. CKD menyebabkan tubuh gagal dalam mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit, yang ditandai dengan penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) di dalam darah (*Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI)*, 2002).

World Health Organization (WHO) tahun 2019 mengatakan 7 dari 10 penyebab utama tingginya angka kematian adalah penyakit tidak menular. WHO menyatakan CKD salah satu penyakit memiliki pengaruh besar terhadap meningkatnya angka kematian kesehatan secara global. Pada tahun 2019 didapatkan 1 dari 10 populasi dunia teridentifikasi mengalami CKD dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian pasien setiap tahun. WHO tahun 2019 melaporkan bahwa kasus CKD menempati urutan ke 10,

angka kematian meningkat dari 813.000 jiwa pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta jiwa pada tahun 2019.

Di Rumah Sakit Harapan dan Doa (RSHD) Kota Bengkulu, jumlah penderita CKD mengalami peningkatan dari tahun 2020 hingga tahun 2022. Berdasarkan data rekam medik RSHD Kota Bengkulu, pada tahun 2020 terdapat 50 pasien CKD, meningkat menjadi 89 pasien pada tahun 2021, dan mencapai 105 pasien pada tahun 2022. Pada periode Januari hingga Oktober 2023, tercatat 87 pasien CKD yang menjalani hemodialisis (RSHD Kota Bengkulu, 2023).

Penderita CKD akan mengalami peningkatan kadar ureum dan kreatinin akibat dari kegagalan fungsi ginjal untuk mengekskresikan sisa metabolisme dalam tubuh. Peningkatan kadar ureum dalam tubuh dapat menyebabkan beberapa gangguan fungsi organ seperti kardiovaskuler, paru-paru, sistem gastrointestinal, neuromuskuler, abnormalitas endokrin, sistem metabolik, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, hematologi, imunologi dan dermatologi (Angga *et al.*, 2022). Peningkatan kadar ureum pada penderita CKD dapat menyebabkan pruritus uremik (Harlim & Yogyartono, 2016). Pruritus uremik merupakan rasa gatal yang menyebabkan sensasi kulit tidak menyenangkan yang menyebabkan keinginan untuk menggaruk pada penderita CKD. Pruritus

uremik memiliki karakteristik rasa gatal meningkat pada lingkungan panas dan dapat bervariasi dalam hal durasi, lokasi, dan tingkat keparahannya, rasa gatal yang dialami juga dapat berlangsung singkat dan dirasakan setempat saja atau bisa juga dirasakan pada seluruh permukaan tubuh (Helnawati *et al.*, 2023).

Menurut laporan *Dialysis Outcomes and Practice Pattern Study* (DOPPS) bahwa terdapat 52% pasien yang menjalani hemodialisa mengalami pruritus uremik. Reich *et.al* (2021) melaporkan dari 354 pasien yang menjalani HD sebanyak 74% pasien mengalami pruritus uremik. Rehman *et.al* (2020) melaporkan kejadian pruritus uremik diperkirakan 40-60% dari yang ringan hingga berat. Demikian juga penelitian Sembiring *et al.*, (2020) pada 49 responden penderita CKD di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan menyebutkan 24,52% penderita CKD mengalami pruritus ringan, 59,24% mengalami pruritus sedang dan 16,32% mengalami pruritus berat.

Pruritus uremik yang muncul menjadi masalah pada kulit yang mengganggu kualitas tidur dan aktivitas sehari-hari penderita CKD, pernyataan tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan Mehrabi (2022) pada 197 responden didapatkan bahwa 90,7% mengalami kualitas tidur yang buruk. Demikian juga penelitian yang dilakukan Kimbali *et al.*, (2021) mengatakan pruritus uremik dapat mengganggu aktivitas bekerja karena kurangnya kebutuhan tidur. Tidak hanya itu, penelitian Juanda (2021) mengatakan bahwa pruritus memberikan rasa tidak nyaman, malu dan membuat pasien menjadi tidak percaya diri. Kondisi seperti ini dapat mengarah kepada masalah status fisik, sosial dan psikologis pada pasien akibat dari pruritus yang kronis. Dampak Pruritus uremik mengakibatkan perubahan kronis pada kulit seperti likenifikasi, eritema, infeksi kulit, lesi kronis dan bahkan laserasi (Novena & Ariani, 2021). Pruritus uremik yang tidak diatasi akan menimbulkan dampak pruritus uremik berat seperti ekskoriasi linier, xerosis linier khas pada kulit. Kondisi ini dapat disertai perdarahan dan infeksi yang diperberat dengan gangguan fungsi pembekuan dan fungsi imunologis pada uremia sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita (Harlim & Yogyartono, 2016).

Keperawatan dengan terapi konservatif,

yang mencakup identifikasi dan perawatan kulit untuk menjaga keutuhan dan kelembaban. Berdasarkan *Nursing Intervention Classification* (NIC), intervensi yang dapat dilakukan pada pasien dengan masalah gangguan integritas kulit mencakup stimulasi kutaneus. Jenis stimulasi yang diberikan bisa berupa pijatan (*massage*), stimulasi dingin atau panas, pemberian mentol, getaran, atau *Transcutaneous Electric Nerve Stimulation* (TENS) (Bulechek, 2013).

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (2018) mengatakan standar intervensi keperawatan utama untuk mengatasi pruritus adalah melakukan manajemen pruritus dengan mengidentifikasi dan mengelola ketidaknyamanan akibat pruritus. Manajemen ini merupakan tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat di rumah sakit, salah satu tindakan yang dapat diberikan adalah mempertahankan kelembaban kulit dengan menggunakan *essential* (PPNI, 2018).

Pemberian stimulasi kutaneus berupa *massage* merupakan intervensi praktis dan mudah dilakukan untuk memperbaiki integritas dan kelembaban kulit. *Massage* atau pijat adalah salah satu terapi komplementer yang disarankan sebagai pilihan terapi. *Massage* termasuk salah satu manajemen nyeri nonfarmakologi untuk mengurangi rasa sakit atau nyeri, rasa gatal, membuat tubuh menjadi rileks, menenangkan saraf, meningkatkan sirkulasi dan menurunkan tekanan darah. Terapi *massage* juga dapat menghasilkan efek terapeutik untuk menurunkan kadar kortisol, norepinefrin dan epinefrin dengan merangsang sistem saraf simpatik (Robby *et al.*, 2022). *Massage* memiliki banyak manfaat terlebih dengan menggunakan *essential oil*, salah satunya yaitu dengan menggunakan *sweet almond oil* (Afrasiabifar *et al.*, 2016).

Sweet almond oil memiliki efek antiseptik dan digunakan sebagai pelembab dan elastisitas kulit yang tepat dan aman (Retnaningsih, 2023). Beberapa studi mengatakan kandungan senyawa dalam *sweet almond oil* seperti asam lemak, triasgliserol, sterol, skualene dan tokoferol memiliki peran penting sebagai antioksidan (Salim & Desnita 2022). Penggunaan *sweet almond oil* secara topical membuat asam lemak yang terkandung didalam *almond oil* mengurangi limfosit dan limfokin kemudian meningkatkan prostaglandin dan leukotriene sehingga dapat

mengurangi rasa sakit dan inflamasi pada kulit. Asam linoleat dan asam arakidonat yang terkandung di dalam *sweet almond oil* dapat melindungi kulit (Mehri, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dan pengisian kuesioner 5D *itch scale* pada tanggal 18 Oktober 2023 yang dilakukan peneliti sebagai survey pendahuluan pada 10 orang penderita CKD dengan hemodialisa di RSHD Kota Bengkulu. Setelah dilakukan pengisian kuesioner 5D *itch scale* didapatkan 70% penderita CKD memiliki keluhan rasa gatal dengan gejala yang berbeda-beda. Wawancara yang dilakukan untuk penanganan pruritus uremik didapatkan 5 orang mengatakan jika rasa gatal timbul hanya digaruk, 2 orang mengatakan jika rasa gatal timbul tidak melakukan tindakan apapun. Berdasarkan fenomena tersebut dapat dikatakan bahwa penderita pruritus uremik di RSHD kota Bengkulu belum mengetahui cara penanganan pada pruritus uremik yang dialami.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini dengan pendekatan *pra-eksperimen* menggunakan rancangan *pre test* dan *post test one group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien CKD dengan pruritus uremik di RSHD Kota Bengkulu yang menjalani hemodialisa berjumlah 87 orang. Sampel penelitian berjumlah 35 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner data demografi untuk mendapatkan data karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, frekuensi hemodialisa, lama menjalani hemodialisa dan kadar ureum. Data pruritus uremik dikumpulkan menggunakan instrumen pengkajian kuesioner 5D *itch scale* yang terdiri dari 5 pertanyaan meliputi durasi, derajat gatal, pengendalian, disabilitas dan distribusi.

HASIL PENELITIAN

Pruritus uremik pada penelitian ini terjadi pada pasien CKD diruang hemodialisa yang mengalami uremia. Untuk melihat lebih jelas mengenai pruritus uremik pada pasien CKD dapat dilihat pada tabel berikut.

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Varilabell	Melan (miln-max) or 95%
1	Jenis Kelamin	
	Lakil-lakil Pelrempuan	20 (57,1%) 15 (42,9%)
2	Usia	
	Melan	50.00
	Miln	31
	Max	67
	SD	10.404
	Cil 95%	46.43; 53.57
3	Frekuensi Hemodialisa	
	Melan	2.00
	Miln	2
	Max	2
	SD	.000
	Cil 95%	2.00; 2.00
4	Lama Hemodialisa	
	Melan	3.69
	Miln	1
	Max	7
	SD	1.778
	Cil 95%	3.07; 4.30
5	Kadar ureum	
	Melan	111.97
	Miln	54
	Max	200
	SD	32.890
	Cil 95%	100.67; 123.27

Pada tabel 1 menggambarkan karakteristik jenis kelamin sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 20 (57,1%) responden. Usia yaitu rata-rata 50 tahun dan berada pada rentang usia 31 sampai 67 tahun. Frekuensi hemodialisa yaitu rata-rata 2 kali dalam seminggu. Lama menjalani hemodialisa yaitu rata-rata 3,7 tahun dan berada pada rentang 1 sampai 7 tahun. Kadar ureum responden rata-rata 111.97 dan rentang kadar ureum sebesar 54 sampai 200 mg/Dl.

Tabel 2. Distribusi rata-rata skor pruritus sebelum dan setelah dilakukan intervensi

No	Varilabell	n	Melan (miln-max)
1	Skor Pruritus Sebelum Intervensi		16.49
	Melan		12
	Miln		22

	Max	2.628
	SD	
2	Skor Pruritus Setelah Intervensi	12.29
	Melan	9
	Miln	18
	Max	2.177
	SD	
	Total	35

Pada tabel 2 menggambarkan rata-rata skor pruritus sebelum diberikan intervensi yaitu 16.49 sedangkan rata-rata skor pruritus setelah diberikan intervensi yaitu 12.29.

Tabel 3. Distribusi frekuensi derajat pruritus

No	Varilabell	n	Frelkuelnsil	(%)
1	Derajat Pruritus Sebelum Intervensi		-	-
	Pruriltus Rilngan	31		88,9%
	Pruriltus Seldang	4		11,1%
	Pruriltus Belrat			
2	Derajat Pruritus Setelah Intervensi		6	16,7%
	Pruriltus Rilngan	29		83,3%
	Pruriltus Seldang	-		-
	Pruriltus Belrat			
	Total	35	35	100%

Pada tabel 3 menggambarkan derajat pruritus sebelum diberikan intervensi sebagian besar responden mengalami pruritus derajat sedang yaitu hampir seluruh dari responden 31 orang (88,9%) dan setelah diberikan intervensi hampir seluruh dari responden mengalami pruritus derajat sedang sebanyak 29 responden (83,3%).

Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh *massage* menggunakan *sweet almond oil* terhadap pruritus uremik pasien CKD. Sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu dengan menggunakan *Shapiro wilk* didapatkan bahwa data berdistribusi normal dengan menunjukkan nilai pre skor intervensi α 0.146 dan nilai setelah intervensi α 0.114. Sehingga uji yang digunakan yaitu *Uji Paired Sampel T-Test*.

Tabel 4. Pengaruh *massage* menggunakan *sweet almond oil* terhadap pruritus uremik pada pasien CKD

Kelompok	Mean Pre-Post	Mean Difference \pm SD	<i>p-value</i>
<i>Massagel</i>	16.49	4200	0.000
melnggunakan <i>swelelt almond oill</i>	-	\pm	
	12.29	1.052	

**Uji Paired Sample T-Test*

Hasil analisis menggunakan uji *paired sample t-test* menunjukkan hasil nilai *p-value* yaitu sebesar 0.000 yang berarti *p value* <0,05, sehingga didapatkan bahwa H_a diterima, dengan demikian penelitian ini menunjukkan ada pengaruh *massage* menggunakan *sweet almond oil* terhadap pruritus uremik pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang hemodialisa RSHD Kota Bengkulu.

PEMBAHASAN

Gambaran Karakteristik Responden

Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini jenis kelamin sebagian besar adalah laki-laki yang berjumlah 20 orang (57,1%). Sejalan dengan penelitian Suárez *et al* (2021) pruritus lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebagian besar 61,2%, demikian juga hasil penelitian yang dilakukan Melhaoui *et al* (2021) jenis kelamin penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebagian besar adalah laki-laki 74,7%. Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan Kossuth *et al* (2020) bahwa pasien CKD yang menjalani hemodialisa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 58 responden.

Penelitian menunjukkan bahwa laki-laki lebih sering mengalami pruritus uremik dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat, seperti sering merokok, mengkonsumsi kopi dan minuman berenergi, serta jarang minum air putih. Faktor lain yang meningkatkan pruritus uremik pada laki-laki adalah tingginya aktivitas fisik dan produksi keringat yang lebih banyak

dibandingkan perempuan. Selain itu, kebiasaan merawat kulit yang rendah juga berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian pruritus pada laki-laki, karena pruritus lebih mudah terjadi pada kulit yang kering (Tampake. & Doho, 2021).

Usia

Hasil penelitian ini didapatkan rata-rata usia responden 50 tahun dan berada pada rentang 31-67 tahun. Hasil analisis menunjukkan bahwa usia responden berada pada kategori usia dewasa sampai lansia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Daraghmeah *et al* (2022) usia penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yaitu sebagian besar 63% pada usia 30-48 tahun. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Asghar *et al* (2021) sebagian besar responden berusia 46-55 tahun sebanyak 73 responden. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Hasan & Obed (2021) mengatakan sebagian besar 74% pada usia 41-70 tahun mengalami CKD. Usia ini dikarakteristikan dengan semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin menurunnya fungsi ginjal (Mahardian *et al.*, 2021). Hal ini didukung oleh pernyataan Sembiring & Ginting (2022) bahwa penurunan fungsi ginjal merupakan proses normal setiap bertambahnya usia manusia dengan menunjukkan penurunan progresif *Glomerular Filtration Rate* (GFR) dan *Renal Blood Flow* (RBF), penurunan terjadi sekitar 8 ml/ menit/1,73m².

Pruritus uremik sering dikaitkan dengan penurunan sistem imunitas tubuh. Dalam penelitian ini, usia responden yang rentan mengalami pruritus uremik adalah usia di atas 30 tahun. Menurut Asri dan Zuryati (2018), usia di atas 30 tahun adalah fase produktif, di mana organ tubuh bekerja lebih keras dan mulai mengalami berbagai permasalahan, seperti masalah kulit dan penurunan fungsi ginjal.

Penelitian yang dilakukan oleh Soelistyowati (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar klien yang mengalami pruritus uremik adalah kelompok usia dewasa. Hal ini disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat, seperti mengkonsumsi makanan cepat saji, stres akibat kesibukan, duduk seharian di kantor, sering mengkonsumsi kopi dan minuman berenergi, serta jarang minum air putih. Pada rentang usia 41-70 tahun, terjadi penurunan

fungsi pada organ tubuh, termasuk ginjal. Penurunan fungsi ginjal ini menyebabkan kerusakan yang berujung pada CKD, yang merupakan penyebab utama pruritus uremik. Ginjal yang rusak mengurangi kemampuan tubuh untuk metabolisme zat-zat dan menjaga keseimbangan cairan serta elektrolit, sehingga lansia menjadi lebih rentan terhadap pruritus uremik (Kossuth *et al.*, 2020).

Frekuensi Hemodialisa

Frekuensi Hemodialisa (HD) pada penelitian ini sebanyak 2 kali dalam seminggu, sejalan dengan penelitian Perwiraningtyas (2021) pruritus muncul pada penderita CKD dengan frekuensi HD 2 kali dalam seminggu, demikian juga hasil penelitian Fauziah *et al* (2022) menunjukkan sebagian besar yaitu 49 orang (55,1%) penderita CKD dengan frekuensi hemodialisis 2 kali seminggu mengalami pruritus uremik. Sama halnya dengan penelitian Nadarajah *et al* (2018) sebagian besar 71 % pasien CKD menjalani hemodialisa 2 kali dalam seminggu. 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. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Asghar *et al* (2021) kepada 100 klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani terapi HD, pruritus uremik banyak ditemukan pada seseorang dengan frekuensi HD sering dan sangat sering, hampir seluruh pasien CKD yang mengalami pruritus uremik adalah pasien CKD dengan frekuensi hemodialisa 6-10 kali dalam sebulan

Lama hemodialisa

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa lama menjalani Hemodialisa (HD) responden rata-rata 4 tahun dan berada pada rentang 1-7 tahun. Sejalan dengan penelitian Perwiraningtyas (2021) lama menjalankan hemodialisa yang dialami hampir seluruh dari responden lebih dari 6 bulan (89%). Demikian juga penelitian yang dilakukan Soelistyowati (2020) menunjukkan sebagian besar 65

responden pasien CKD menjalani HD lebih dari 1 tahun.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Pardede (2022) keluhan pruritus dapat ditemukan pada hampir seluruh pasien CKD dengan lama HD 1-8 tahun. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Soelistyowati (2020) menunjukkan sebagian besar 65 (75%) responden menjalani HD lebih dari 1 tahun. Pruritus uremik cenderung terjadi pada pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa, hal ini dipengaruhi dengan semakin rusaknya fungsi ginjal, lama HD berpengaruh terhadap meningkatnya kejadian pruritus uremik dan berat ringannya keluhan pruritus yang dirasakan, yakni semakin lamanya terapi HD yang dilakukan maka derajat pruritus juga semakin berat.

Sejalan dengan penelitian Tampake & Dwi (2021) bahwa lamanya hemodialisis berkaitan erat dengan efisiensi dan adekuasi hemodialisa, sehingga lama hemodialisa juga dipengaruhi oleh tingkat uremia akibat progresivitas perburukan fungsi ginjal dan faktor-faktor komorbiditas. Sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan sebagian besar responden yang mengalami pruritus uremik adalah responden yang sudah bertahun-tahun menjalani hemodialisa (Sembiring *et al.*, 2022).

Kadar ureum

Kadar ureum pada penelitian ini didapatkan rata-rata 111mg/Dl dan berada pada rentang 54-200mg/Dl. Sejalan dengan penelitian Kossuth *et al* (2020) kadar ureum lebih dari 40 mg/Dl merupakan faktor pemicu pruritus uremik, demikian juga penelitian yang dilakukan Evi (2023) kejadian pruritus uremik dapat diketahui dari munculnya keluhan gatal dengan kadar ureum > 50mg/Dl mengalami sindrom uremik dan kulit kering.

Urea merupakan zat yang tidak bermuatan (uncharged), tidak terikat dalam plasma, larut dalam air. Uremia adalah penyebab paling umum dari pruritus uremik, uremia yang mempunyai sifat beracun akan menyebar ke dalam tubuh dan dapat mengenai system saraf pusat dan system saraf perifer, apabila keadaan uremia mengenai kulit dapat mengakibatkan terjadinya pruritus uremik (Yovalwan & Arofiati, 2023). Keluhan pruritus berkaitan dengan pelepasan histamin

dari sel mast di kulit, histamin dilepaskan oleh sel mast dan secara langsung merangsang reseptor H1 pada serat C tertentu, jumlah sel mast dan basofil meningkat sehingga mengakibatkan pruritus uremik (Harlim & Yogyartono, 2016).

Gambaran Rata-Rata Skor Pruritus Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi

Pruritus uremik yang dikaji dalam penelitian ini berasal dari *instrument 5D Itch Scale* yang terdiri dari 5 domain pertanyaan tentang pruritus meliputi durasi, derajat, pengendalian, disabilitas dan distribusi dengan nilai skor 0-25. Pada penelitian ini didapatkan hasil analisis rata-rata skor pruritus sebelum diberikan intervensi *massage* menggunakan *sweet almond oil* sebesar 16.49, Hampir seluruh dari responden dengan derajat pruritus sedang yaitu sebesar 31 responden (88,9%). Sedangkan rata-rata skor pruritus setelah diberikan intervensi yaitu 12.29, dengan hampir seluruh dari responden mengalami pruritus derajat sedang sebanyak 29 responden (83,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afrasiabifar *et al.*, (2016) di rumah sakit Shahid Beheshti Iran, dalam penelitian tersebut, rata-rata hasil sebelum diaplikasikan secara *topical sweet almond oil* adalah 19,63. Namun, setelah diberikan intervensi *sweet almond oil secara topical* terjadi penurunan rerata menjadi 12,22. Demikian juga penelitian yang dilakukan Mehri *et al.*, (2018) di Ruang Hemodialisa Jundishapur Iran, dalam penelitian tersebut, rerata hasil sebelum mengaplikasikan *sweet almond oil* secara *topical* adalah 5,56 dan rerata setelah diberikan intervensi *sweet almond oil* secara *topical* yaitu menjadi 3,69. Menurut Blaak & Staib (2022) Upaya yang dapat dilakukan untuk meringankan gejala pruritus terdapat beberapa terapi yang digunakan untuk mengurangi rasa gatal salah satunya dengan *sweet almond oil* sebagai *topical* untuk mengurangi masalah gatal pada klien gagal ginjal kronik karena kandungan asam lemak oleat dan linoleat yang mampu melembabkan kulit kering dan menjaga elastisitas kulit.

Penelitian lain yang dilakukan Asri & Zuryanti (2018) di ruang Hemodialisa RSIJ

Cempaka putih, hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi *massage* terhaap pruritus didapatkan rerata nilai 4,66 dan setelah diberikan intervensi 3,10, sejalan dengan penelitian Hidayat *et al.*, (2023) di Rumah Sakit Abdul Wahab didapatkan nilai rata-rata sebelum intervensi 8.54 dan nilai rata-rata setelah diberikan intervensi yaitu 6.24. *Massage* atau pijat adalah salah satu terapi komplementer yang disarankan sebagai pilihan terapi, *massage* termasuk salah satu manajemen nyeri nonfarmakologi untuk mengurangi rasa sakit atau nyeri, rasa gatal, membuat tubuh menjadi rileks, menenangkan saraf, meningkatkan sirkulasi dan menurunkan tekanan darah (Robby *et al.*, 2022). Hasil penelitian ini menunjukkan hampir seluruh dari responden mengalami pruritus derajat sedang sebanyak 29 responden (83,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mahardian *et al.*, (2021) menyebutkan bahwa setengah (50,4%) dari pasien mengeluhkan pruritus dengan derajat sedang. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Hidayat *et al.*, (2023) didapatkan sebagian besar 53,4% reponden juga mengeluhkan pruritus dalam skala sedang,tingginya skor pruritus awal pada responden dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor usia, jenis kelamin, frekuensi hemodialisa, lama hemodialisa dan kadar ureum

Pengaruh *massage* menggunakan *sweet almond oil* terhadap pruritus uremik pada pasien CKD

Hasil penelitian ini didapatkan analisis rata-rata skor pruritus sebelum diberikan intervensi *massage* menggunakan *sweet almond oil* sebesar 16.49, sedangkan rata-rata skor pruritus setelah diberikan intervensi yaitu 12.29 dengan selisih skor rata-rata sebelum dan setelah diberikan intervensi adalah 4.20. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi *massage* menggunakan *sweet almond oil* dapat menurunkan skor pruritus uremik yang dibuktikan dari hasil uji statistik dengan nilai *p value* yaitu sebesar 0.000 yang berarti $p < 0,05$, maka ada perbedaan signifikan antara rata-rata skor pruritus sebelum dan setelah diberikan *massage* menggunakan *sweet almond oil*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *massage* menggunakan *sweet almond oil* terhadap pruritus uremik pada pasien CKD di

ruang hemodialisa RSHD Kota Bengkulu

Hasil penelitian ini didukung oleh Retnaningsih (2023) menunjukkan ada pengaruh pemberian *massage* dengan minyak violet *topical* pada tingkat keparahan pruritus dan kulit kering pasien hemodialisa dengan nilai *p value* 0.001, sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Helnawati *et al.*, (2023) didapatkan bahwa ada pengaruh *massage* menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO) dengan nilai *p value* 0.000. *Massage* atau pijat memiliki sejumlah efek pada kulit. Pada bagian yang konstan di atas kulit akan menghilangkan sel permukaan mati dan mengaktifkan kelenjar keringat, folikel rambut, dan kelenjar sebacea bebas dari penyumbatan dan dapat berfungsi lebih baik. Intervensi *massage* yang dilakukan dengan tepat akan mendorong kekuatan dan keselarasan untuk meningkatkan proses penyembuhan alami pada jaringan (Helnawati *et al.*, 2023). Demikian juga pada penelitian Hidayat *et al.*, (2023) terdapat pengaruh kombinasi stimulasi kutaneus berupa *massage* dan *sunflower oil* terhadap pruritus pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa didapatkan nilai *p value* 0.000.

Pemberian stimulasi kutaneus berupa *massage* merupakan intervensi praktis dan mudah dilakukan untuk memperbaiki integritas dan kelembaban kulit *massage* atau pijat adalah salah satu terapi komplementer yang disarankan sebagai pilihan terapi (Robby *et al.*, 2022). *Massage* termasuk salah satu manajemen nyeri nonfarmakologi untuk mengurangi rasa sakit atau nyeri, rasa gatal, membuat tubuh menjadi rileks, menenangkan saraf, meningkatkan sirkulasi dan menurunkan tekanan darah. Menurut Mattha (2020) *massage* dengan teknik *stroking* dan *effleurage* secara halus dan lembut dapat merangsang reseptor dikulit yang akan meningkatkan aliran darah dan limfatik yang menyebabkan dilatasi arteriol dan merilekskan otot sehingga dapat menurunkan kadar kortisol, *epinephrine* dan *norepinephrine*, serta mampu mengubah tekstur dan konsistensi kulit yang akan

memberikan efek nyaman secara fisik dengan berkurangnya rasa gatal terlebih dengan menggunakan *essential oil*, salah satunya yaitu dengan menggunakan *sweet almond oil*.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mehri & Zahra (2018) menunjukkan bahwa dengan mengaplikasikan *sweet almond oil* secara *topical* berpengaruh terhadap skor pruritus uremik dengan *p value* 0.001. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Afrasiabifar *et. al* (2017) didapatkan ada pengaruh *sweet almond oil* dalam mengurangi pruritus uremik pasien hemodialisa dengan *p value* 0,001.

Sweet almond oil memiliki efek antiseptik dan digunakan sebagai pelembab dan elastisitas kulit yang tepat dan aman (Salunkhe, 2018). Beberapa studi mengatakan kandungan senyawa dalam *sweet almond oil* seperti asam lemak, triasigliserol, sterol, skualene dan tokoferol memiliki peran penting sebagai antioksidan, penggunaan *sweet almond oil* secara *topical* membuat asam lemak yang terkandung didalam *almond oil* mengurangi limfosit dan limfokin kemudian meningkatkan prostaglandin dan leukotriene sehingga dapat mengurangi rasa sakit dan inflamasi pada kulit. Asam linoleat dan asam arakidonat yang terkandung di dalam *sweet almond oil* memiliki khasiat dalam hidrasi kulit dengan membantu menjaga elastisitas kulit dan mengurangi inflamasi pada kulit (Mehri, 2023). Beberapa riset menjelaskan bahwa *sweet almond oil* dapat efektif menurunkan pruritus, karena pada *sweet almond oil* terdapat 4 golongan senyawa yaitu asam lemak, triasigliserol, sterol, skualene, dan tokoferol. Asam-asam lemak yang terdapat di dalam minyak almond cukup besar yaitu asam oleat, asam linoleat, asam palmitat dan beberapa senyawa asam lemak minor yaitu asam arakidat, asam stearate, dan asam miristat (Abdallah *et al.*, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Suaina & Rise (2022) menunjukkan bahwa pijatan dengan *sweet almond oil* berpengaruh signifikan terhadap kelembaban kulit pada pasien yang menjalani hemodialisa, dengan *p value* sebesar 0.000. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mehri & Hosseini (2018) tentang "Pengaruh penggunaan almond sebagai masker wajah terhadap kelembaban kulit pada wajah kering," yang menunjukkan *p value* 0.002.

Penelitian lain oleh Evi (2023) tentang "Efektivitas krim *almond oil* 4% terhadap kelembapan kulit" juga mendapati perbedaan signifikan dengan *p value* 0.001 antara kelompok kontrol dan perlakuan. Suaina & Rise (2022) menyatakan bahwa *massage* memiliki efek positif pada kulit dan jaringan, seperti melonggarkan pelekatan dan menghilangkan penebalan pada jaringan di bawah kulit, serta menjadikan kulit lebih lunak dan elastis. *Sweet almond oil* yang mengandung asam oleat dan linoleat dapat berikatan dengan keringat, melapisi permukaan kulit, menahan air di stratum corneum, dan mengurangi penguapan, sehingga meningkatkan kelembaban kulit dan mengurangi rasa gatal.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini didapatkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki 20 responden (57,1%). Rata-rata usia responden pada penelitian ini yaitu 50 tahun. Frekuensi hemodialisa yaitu rata-rata 2 kali dalam seminggu. Lama menjalani hemodialisa rata rata 3,7 tahun. Hasil nilai kadar ureum rata-rata 111.97mg/Dl. Rata-rata skor pruritus sebelum diberikan intervensi yaitu 16.49 dengan pruritus derajat sedang. Rata-rata skor pruritus setelah diberikan intervensi yaitu 12.29 dengan pruritus derajat sedang. Terdapat pengaruh *massage* menggunakan *sweet almond oil* terhadap pruritus uremik pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang hemodialisa RSHD Kota Bengkulu dengan nilai *p value* 0.000.

SARAN

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut *massage* menggunakan *sweet almond oil* dengan mengukur kadar ureum setelah diberikan intervensi *massage* menggunakan *sweet almond oil* terhadap pruritus uremik.

DAFTAR PUSTAKA

Abdallah, M., Alfakeer, M., Alshareef, M., Hawsawi, H., & Al-juaid, S. S. (2022). Natural Sweet Almond Oil as an Effective

- Green Inhibitor for Aluminum Corrosion in Sulfuric Acid Medium. *International Journal of Electrochemical Science*, 17(9), 220949. <https://doi.org/10.20964/2022.09.18>
- Afrasiabif, A., Mehri, Z., & Hosseini, N. (2016). *Efficacy of topical application of sweet almond oil on reducing uremic pruritus in hemodialysis patients: A randomized clinical trial study Ardashir*. <https://doi.org/10.5812/ircmj.34695>. Research
- Angga Cipta Narsal, 4,* , Vina Maulidya3, 4, Dea Regginal, 4, Wina Andriani2, Hifdzur Rashif Rijai1, 4, & 1Program. (2022). *Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains Kes.)*. 4(1), 17–22.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Asghar, M. S., Avinash, F. N. U., Singh, M., Siddiqui, M. A., Adeel, S., Iqbal, S., Irshad, S. G., Zehra, M., Siddiqui, K., & Rasheed, U. (2021). *Associated Factors With Uremic Pruritus in Chronic Hemodialysis Patients: A Single-Center Observational Study*. 13(8). <https://doi.org/10.7759/cureus.17559>
- Asri, N. F. S., & Masmun Zuryati. (2018). *Pengaruh Pemberian Terapi VCO (Virgin Coconut Oil) Terhadap Pruritus Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di Rsi Cempaka Putih Tahun 2018*. 1–14.
- Br Sembiring, F., & Ginting, A. (2022). *Gambaran Usia Dengan Kejadian Pruritus Uremik Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsup Haji Adam Malik Medan*. *Indonesian Trust Health Journal*, 5(1), 1–5. <https://doi.org/10.37104/ithj.v5i1.89>
- Daraghme, M., Badran, M., Janajreh, A., Hassan, M., Taha, A. A., Koni, A. A., & Zyoud, S. H. (2022). Prevalence of pruritus associated with hemodialysis and its association with sleep quality among hemodialysis patients: a multicenter study. *BMC Nephrology*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12882-022-02838-z>
- Elman, S., Hynan, L. S., Gabriel, V., & Mayo, M. J. (2010). The 5-D itch scale: A new measure of pruritus. *British Journal of Dermatology*, 162(3), 587–593. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2009.09586.x>
- Evaluation, I. for H. M. and. (2021). *Data Release Information Sheet*. 2019(Gbd 2019).
- Evi Yunita, A. F. (2023). *The Effect of Increased Quick Of Blood (QB) on The Severity of Uremic Pruritus in Hemodialysis Patients at Mekar Sari Hospital*.
- Fauziah, Wahyono, D., & Budiarti, L. E. (2022). *Cost of Illness Dari Chronic Kidney Disease dengan Tindakan Hemodialisis*. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 5(3), 149–158.
- Harlim, A., & Yogyartono, P. (2016). *Uremic Pruritus in Chronic Kidney Disease*. *Majalah Kedokteran FK UKI*, XXVIII(2), 100–111. <http://ejournal.uki.ac.id/index.php/mk/article/view/1804/1384>
- Hasan, I. A., & Obeed, R. K. (2021). *Pruritus occurs in patients with chronic kidney disease: Features and associated factors*.
- Helnawati, H., Maryuni, S., & Antoro, B. (2023). *Pengaruh Pemberian Massage Virgin Coconut Oil Terhadap Pruritus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 3(2), 91–99. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v3i2.1115>
- Hidayat, A., Andrianur, F., & Wahyuni, E. P. (2023). *Efektifitas Kombinasi Stimulasi Kutaneus (Stroking Massage) dan Sunflower Oil terhadap Derajat Pruritus Pasien Gagal Ginjal Kronik*. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 5(1), 09–16. <https://doi.org/10.33088/jkr.v5i1.853>
- Juanda. R. (2021). *Hubungan Antara Pruritus dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Murni Teguh Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Kemenkes RI. (2023). *pruritus. Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI), 2002. Clinical Practice Guidelines for Chronic Kid-ney Disease: Evaluation, Classification and Stratification. Am J Kidney Dis*39:S1-S266,2002 (suppl 1)
- Kossuth-cabrejos, S., Gavino-gutiérrez, A. M., Silva-caso, W., Sciences, H., Peruana, U., Salud, D. C. De, & Perú, T. (2020). *Factors associated with the severity of pruritus in patients with terminal chronic kidney disease under- going hemodialysis in Lima , Peru*. 12(July 2017).

- <https://doi.org/10.4081/dr.2020.8310>
- Mahardian, R., Ariyani, H., & Solihatin, Y. (2021). *LITERATURE REVIEW: GAMBARAN KARAKTERISTIK PRURITUS UREMIA PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK* *Gagal Ginjal Kronik (GGK) kejadian yang cukup tinggi dengan etiologi yang luas dan kompleks. Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 mengemukakan B. 5*(November).
- Mattha, B. (2020). *Effect of almond genotypes on fatty acid composition, tocopherols and mineral contents and bioactive properties of sweet almond (Prunus amygdalus Batsch spp. dulce) kernel and oils.* <https://doi.org/10.1007/s13197-020-04456-9>
- Mehrabi, S., Sarikhani, S., & Roozbeh, J. (2022). Sleep quality in patients undergoing long-term hemodialysis using the pittsburgh sleep quality index. *Nephro-Urology Monthly*, 9(2), 2-7.
- Mehri, Z. (2023). *Clinical Trial Protocol The effect of topical application of sweet almond oil on the uremic pruritus and itchy quality of life in hemodialysis patients.*
- Melhaoui, R., Kodad, S., Houmy, N., Belhaj, K., Mansouri, F., Abid, M., Addi, M., Mihamou, A., Sindic, M., Serghini-caid, H., & Elamrani, A. (2021). *Characterization of Sweet Almond Oil Content of Four European Cultivars (Ferragnes, Ferraduel, Fournat, and Marcona) Recently Introduced in Morocco. 2021.*
- Novena, O. D., & Ariani, N. G. P. R. (2021). Pruritus dan modalitas terapi terkini: Sebuah tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 12(3), 694–698. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i3.1128>
- Pardede, S. O. (2022). *pruritus uremik. 11*(5), 5–11.
- Perwiraningtyas, P. (2021). *Hubungan lama terapi hemodialisa dengan pruritus pasien Gagal Ginjal Kronik Di rumah sakit Panti Waluyo Malang. 8487*(2), 197–207.
- Rayner, H. C., Larkina, M., Wang, M., Graham-Brown, M., van der Veer, S. N., Ecker, T., Hasegawa, T., Kleophas, W., Bieber, B. A., Tentori, F., Robinson, B. M., & Pisoni, R. L. (2017). International comparisons of prevalence, awareness, and treatment of pruritus in people on hemodialysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 12(12), 2000–2007. <https://doi.org/10.2215/CJN.03280317>
- Retnaningsih, P. &. (2023). *Penerapan pijat dan minyak violet pada pruritus uremik pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa. 27*(2), 58–66.
- Robby, A., Agustin, T., & Hanifan Azka, H. (2022). Pengaruh Pijat Kaki (Foot Massage) Terhadap Kualitas Tidur. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 206–213. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1845>
- Sembiring, F., Nasution, S. S., & Ariani, Y. (2022). Gambaran Pruritus Uremik Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(1), 243. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i1.358>
- Soelistyowati2, N. F. (2020). *Faktor yang mempengaruhi terjadinya pruritus pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit islam jemursari Surabya. XI*(July), 1–23.
- Suaina Salim, Rise Desnita, D. S. A. (2022). *Penggunaan pijat dengan minyak almond sebagai pelembab.*
- Suárez, A. V., Ortiz, R. V., Parks, N. B., Osorio, A. E., Ramos, G. F., Martínez, D. S., & Rodríguez, A. S. (2021). *La gravedad del prurito y su relación con la edad e índice de masa corporal en pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de reemplazo renal. 19*(2), 208–213. <https://doi.org/10.35366/100444>
- Tampake, R., & Dwi Shafira Doho, A. (2021). Characteristics of Chronic Kidney Disease Patients Who Undergo Hemodialysis. *Lentora Nursing Journal*, 1(2), 39–43. <https://doi.org/10.33860/lmj.v1i2.500>
- Yovalwan, 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.v8i2.1763>