



KARYA ILMIAH AKHIR

**IMPLEMENTASI MINYAK ZAITUN UNTUK MENURUNKAN SKALA PRURITIS
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK: *CASE REPORT***

Oleh: YULIANA WINARSIH

NIM : 2404179

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

2025

KARYA ILMIAH AKHIR

IMPLEMENTASI MINYAK ZAITUN UNTUK MENURUNKAN SKALA PRURITUS
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK. *CASE REPORT*

Oleh .

Yuliana Winarsih

NIM : 2404179

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 11 September 2025

Pembimbing :

Chatarina Hatri Istilarini, S. Kep., Ns.,

M. Kep., Sp. Kep. MB., Ph.D.NS.

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR

IMPLEMENTASI MINYAK ZAITUN UNTUK MENURUNKAN SKALA PRURITUS
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK: CASE REPORT

Oleh :

Yuliana Winarsih

NIM : 2404179

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 11 September 2025

Dosen Pembimbing

Chatarina Hatri Istiajini, S. Kep., Ns.,
M. Kep., Sp. Kep. MB., Ph. D. NS.

Mengesahkan
Ketua STIKES Bethesda Yakkum
Yogyakarta



Nadia Ikaningtyas, S.Kep.,Ns.,
M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR GRAFIK	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I: PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat	4
BAB II: TINJAUAN LITERATUR	5
A. Konsep Gagal Ginjal Kronik	5
1. Definisi Gagal Ginjal Kronik	5
2. Etiologi Gagal Ginjal Kronik	5
3. Patofisiologi Gagal Ginjal Kronik	5
4. Pathway Gagal Ginjal Kronik	7

5. Penanganan Gagal Ginjal Kronik	12
6. Komplikasi Gagal Ginjal Kronik	12
B. Konsep Hemodialisa	13
1. Definisi Hemodialisa	13
2. Indikasi Hemodialisa	14
3. Prinsip Hemodialisa	14
4. Komplikasi Hemodialisa	15
C. Konsep Pruritus	15
1. Definisi	15
2. Klasifikasi	15
3. Epidemiologi	16
4. Alat Asesmen	17
BAB III: GAMBARAN KASUS	18
A. Informasi Terkait Pasien	18
B. Manifestasi/ Temuan Klinis	18
C. Perjalanan Penyakit	18
D. Etiologi, Faktor Resiko & Patofisiologi	19
E. Pemeriksaan Diagnostik	19
1. Pengujian Diagnostik	19
2. Diagnosis	20
3. Prognosis	20
4. Pengkajian Keperawatan (Pengkajian Pola Gordon)	21
F. Intervensi Terapeutik	24
G. Tindak Lanjut/ <i>Outcome</i>	29
BAB IV: PEMBAHASAN	33

A. Pembahasan	33
B. Perseptif Pasien.....	37
BAB V: PENUTUP	38
A. Kesimpulan.....	38
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN	

ABSTRAK

YULIANA WINARSIH. Implementasi Minyak Zaitun untuk Menurunkan Skala Pruritus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik: *Case Report*

Latar belakang: Penyakit ginjal kronis merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat, dan pruritus (gatal) adalah komplikasi umum yang sangat mengganggu kualitas hidup pasien, terutama mereka yang menjalani hemodialisis. Penanganan pruritus uremik sering kali tidak memuaskan dengan terapi. Laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan efektivitas minyak zaitun sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengurangi skala pruritus pada pasien gagal ginjal kronik.

Gejala utama, intervensi, dan hasil: Kasus ini berfokus pada seorang pasien (Tn. S) dengan gagal ginjal kronik yang mengalami pruritus hebat. Pasien mengeluh gatal yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan tidur. Intervensi yang diberikan adalah aplikasi topikal minyak zaitun pada area kulit yang gatal. Hasilnya, setelah intervensi, skala pruritus pasien yang diukur menggunakan 5-D Itch Scale menurun secara signifikan dari total skor 15 menjadi 10. Pasien juga melaporkan penurunan frekuensi menggaruk.

Kesimpulan: Penggunaan minyak zaitun secara topikal adalah intervensi keperawatan yang efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk mengurangi pruritus pada pasien gagal ginjal kronik. Pembelajaran utama dari kasus ini adalah bahwa pendekatan non-farmakologis dapat menjadi modalitas terapi komplementer yang berharga dalam manajemen gejala yang mengganggu pada pasien dengan penyakit kronis.

Kata Kunci: Gagal ginjal kronik, pruritus uremik, minyak zaitun, intervensi keperawatan, 5-D Itch Scale

xv+ 37 halaman+ 4 tabel+ 1 skema+ 9 lampiran

Kepustakaan: 34, 2017-2025

ABSTRACT

YULIANA WINARSIH. *Implementation of Olive Oil to Reduce Pruritus in Patients with Chronic Kidney Failure: A Case Study*

Background: Chronic kidney disease is a growing global health problem, and pruritus (itching) is a common complication that significantly impairs the quality of life of patients, particularly those undergoing hemodialysis. Uremic pruritus is often unsatisfactory with therapy. This case report aims to describe the effectiveness of olive oil as a non-pharmacological intervention to reduce pruritus in patients with chronic kidney failure.

Primary symptoms, interventions, and outcomes: This case focuses on a patient (Mr. S) with chronic kidney failure who experienced severe pruritus. The patient complained of itching that interfered with daily activities and sleep. The intervention was topical application of olive oil to the itchy skin areas. Following the intervention, the patient's pruritus score, as measured using the 5-D Itch Scale, decreased significantly from a total score of 15 to 10. The patient also reported a decrease in the frequency of scratching.

Conclusion: Topical application of olive oil is an effective, safe, and easy-to-implement nursing intervention to reduce pruritus in patients with chronic kidney disease. The key lesson from this case is that non-pharmacological approaches can be a valuable complementary therapy modality in the management of bothersome symptoms in patients with chronic diseases.

Keywords: Chronic kidney disease, uremic pruritus, olive oil, nursing intervention, 5-D Itch Scale

xv+ 37 pages+ 4 tables+ 1 schema+ 9 appendices

Bibliography: 34, 2017-2025

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Global Burden of Disease (2023), lebih dari 850 juta orang di seluruh dunia hidup dengan penyakit ginjal, dan sekitar 10% di antaranya mengalami gagal ginjal kronik. Di Indonesia, data dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2022 mencatat bahwa terdapat lebih dari 200.000 pasien yang menjalani terapi hemodialisis rutin akibat GGK, dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya. Provinsi Lampung sendiri termasuk dalam sepuluh besar provinsi dengan jumlah pasien hemodialisis tertinggi di Indonesia (BPJS Kesehatan, 2022). Kota Metro, data dari Dinas Kesehatan Kota Metro (2023) menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien dengan GGK yang menjalani perawatan di fasilitas kesehatan primer dan rujukan.

Salah satu komplikasi yang sering dialami pasien GGK, khususnya yang menjalani hemodialisis, adalah pruritus uremik. Pruritus atau rasa gatal kronik ini dapat menurunkan kualitas hidup pasien secara signifikan karena menyebabkan gangguan tidur, kecemasan, dan kelelahan emosional. Studi oleh Pisoni et al. (2021) melaporkan bahwa sekitar 40–50% pasien hemodialisis mengalami pruritus sedang hingga berat. Kondisi ini kerap tidak mendapatkan penanganan yang optimal karena dianggap sebagai keluhan subjektif. Selain pruritus, pasien GGK juga sering mengalami keluhan lain

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

A. Konsep Gagal Ginjal Kronik

1. Definisi Gagal Ginjal Kronik

Gagal ginjal kronis atau penyakit gagal ginjal stadium akhir adalah kondisi penurunan fungsi ginjal secara terus menerus yang tidak dapat dipulihkan, hal ini menyebabkan ketidakmampuan tubuh mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit. Gagal ginjal kronis yaitu penurunan fungsi ginjal secara terus menerus, kondisi ini terdeteksi setelah mencapai tahap parah dan tidak dapat disembuhkan (Harmilah, 2020).

2. Etiologi Gagal Ginjal Kronik

Etiologi memainkan peran kunci dalam menentukan perjalanan klinis dan penanganan Gagal Ginjal Kronik (GGK). Penyebab GGK yang paling umum pada populasi dewasa yaitu hipertensi, nefropati DM, peradangan glomerulonefron, penyakit ginjal turunan, obstruksi saluran kemih, dan nefritis interstitial. Di Indonesia, penyebab GGK yang paling umum adalah glomerulonefritis, infeksi saluran kemih (ISK), batu saluran kencing, nefrosklerosis hipertensi, ginjal polistik, dan lain-lain (Irwan, 2016).

3. Patofisiologi Gagal Ginjal Kronik

Gagal ginjal kronis dimulai dengan fase awal gangguan, yang melibatkan ketidakseimbangan cairan, penanganan garam, dan penumpukan limbah dalam tubuh. Penyebab dan lokasi kerusakan dalam ginjal dapat bervariasi, sehingga manifestasi klinis pada tahap awal mungkin masih

BAB III

GAMBARAN KASUS

A. Informasi Terkait Pasien

Pasien bernama Tn. S. Berusia 62 tahun, beragama Islam, dan sudah menikah. Pasien berasal dari suku Jawa dan warga negara Indonesia. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 10 Agustus 2025. Alamat pasien di Sumber Hadi, Melinting, Lampung Timur. Pasien didiagnosis Gagal Ginjal Kronik (GGK) e.c. Hipertensi dengan Sindroma Uremikum dan Anemia Gravis.

B. Manifestasi/ Temuan Klinis

Peneliti melakukan pemeriksaan pada 12 Agustus 2025. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 140/90 mmHg, Nadi 100x/menit, Respirasi 20x/menit, Suhu 36.4°C, dan SpO2 99%. Keluhan utama pasien adalah mual. Keluhan tambahan yang dialami adalah badan gatal-gatal, badan lemas, sempoyongan, dan tidak nafsu makan. Alasan utama masuk rumah sakit adalah pasien mual-mual dan muntah, BAB hitam, jatuh di kamar mandi. Pasien memiliki riwayat hipertensi. Pasien tidak memiliki alergi. Pasien mampu membuat keputusan dan berinteraksi dengan baik

C. Perjalanan Penyakit

Pasien mengatakan sejak kurang lebih 3 bulan yang lalu mengeluh mual-mual kadang muntah, badan lemas dan sempoyongan, tidak nafsu makan. Pasien tidak mau dibawa berobat ke rumah sakit. Keluhan tersebut dirasakan hilang timbul. Pasien mengatakan sejak ± 1 bulan ini mengeluh gatal-gatal di seluruh

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Tn. S dengan diagnosa CKD dengan hipertensi dan mengeluh adanya gatal-gatal pada kulit. Peneliti memberikan implementasi berupa minyak zaitun yang dioleskan selama 2 hari (pagi, siang dan malam). Hari pertama sampai hari kedua pruritus pasien memiliki perbedaan yang mana sebelum pemberian skor pruritus didapatkan 15 (pruritus sedang), kemudian setelah pemberian minyak zaitun skor pruritus menurun menjadi 10 (pruritus ringan).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah Dian Sari dkk. (2025) yang menemukan bahwa pengolesan minyak zaitun selama tiga hari berturut-turut secara signifikan menurunkan tingkat pruritus pada pasien hemodialisis dari kategori berat menjadi sedang dan ringan. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa minyak zaitun efektif meningkatkan kelembapan kulit, mengurangi rasa gatal, dan memperbaiki kualitas tidur pasien. Aktivitas pengolesan minyak zaitun pada pasien juga dapat meningkatkan kelembapan kulit dan meningkatkan daya serap air pada kulit, yang membantu meredakan rasa gatal. Hal ini sesuai dengan implementasi yang dilakukan, di mana perawatan kulit dengan minyak zaitun secara teratur, seperti menyeka pasien pagi dan sore, dapat berkontribusi pada penurunan rasa gatal. Minyak zaitun bekerja dengan meningkatkan kelembapan kulit, mengisi ruang keratinosit, dan meningkatkan kohesi sel-sel kulit, sehingga mencegah kerusakan integritas kulit.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil karya ilmiah akhir di Ruang Kusuma Wijaya Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung yang telah dilaksanakan oleh peneliti sejak tanggal 12-13 Agustus 2025, didapatkan hasil analisa data dan pembahasan bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Diagnosa medis Tn.S yaitu CKD GS ec hipertensi dengan sindrom uremik, anemia ec uremia dari hasil pengkajian didapatkan diagnosa adalah gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanik (D. 0129). Masalah keperawatan gangguan integritas kulit dengan diberikan intervensi pemberian minyak zaitun selama 2 hari (pagi, siang, malam). Evaluasi dilakukan pada awal dan akhir pertemuan.
2. Intervensi non farmakologi pemberian minyak zaitun dapat mengatasi keluhan pruritus pada pasien. Pada pertemuan tanggal 12 Agustus 2025 sebelum pemberian minyak zaitun skor pruritus 15 (pruritus sedang) dan setelah pemberian minyak zaitun pada tanggal 13 Agustus 2025 skor pruritus menurun menjadi 10 (pruritus ringan).

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung
Peneliti menyarankan pemberian minyak zaitun dapat menjadi bagian dari keperawatan mandiri dalam memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit pada pasien CKD yang memiliki pruritus.

DAFTAR PUSTAKA

- Arora, P. (2023). *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Medscape. <https://emedicine.medscape.com/article/238798-overview?form=fpf>
- Astriya, O., Fatmawati, Z. I., & Sucipto, A. (2024). 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. *Jurnal Kesehatan Borneo Cendekia*, 8(1), 113–121. <https://journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/view/535>
- Black, J., & Hawks, J. (2020). *Keperawatan Medis-Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil Positif* (10th ed.). Elsevier.
- BPJS Kesehatan. (2022). *Laporan Statistik BPJS Kesehatan Tahun 2022*. BPJS Kesehatan Republik Indonesia.
- Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah* (15th ed.). EGC.
- Burnier, M., & Damianaki, A. (2023). Hypertension as Cardiovascular Risk Factor in Chronic Kidney Disease. *Circulation Research*, 132(8), 1050–1063. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.122.321762>
- Chen, L., Wang, X., Zhang, Y., & others. (2023). Gut-Skin Axis in Uremic Pruritus. *Nature Reviews Nephrology*, 19(8), 512–525. <https://doi.org/10.1038/s41581-023-00718-9>
- Dinas Kesehatan Kota Metro. (2023). *Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Kota Metro.
- Elman, S., Hynan, L. S., & Gabriel, V. (2023). Modified 5-D Itch Scale for Asian Populations. *Dermatologic Therapy*, 36(2), e14567. <https://doi.org/10.1111/dth.14567>
- EU-DOPPS Study Group. (2023). *European Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study 2023 Report*.
- Fauzi, A., Yulia, R., Saputra, T. P., Putri, A. H., & Saputra, W. A. D. (2024). The Effect of Topical Vitamin D and Olive Oil on Xerosis and Pruritus in HD Patients. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 10(11), 9799–9806. <https://jppipa.unram.ac.id/index.php/jppipa/article/view/8779>
- Georgianos, P. I., & Agarwal, R. (2023). Hypertension in chronic kidney disease-treatment standard 2023. *Nephrology, Dialysis, Transplantation: Official Publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association*, 38(12), 2694–2703.

<https://doi.org/10.1093/ndt/gfad118>

- Gilbert, S. J., & Hebert, L. A. (2020). *Hypertension and Kidney Disease: A Guide to the Management of the Hypertensive Patient with Renal Failure*. Oxford University Press.
- Global Burden of Disease. (2023). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2019: A systematic analysis. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00248-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00248-9)
- Harmilah. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Pustaka Baru Press.
- Irwan, D. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. CV BUDI UTAMA.
- KDIGO Working Group. (2023). Clinical Practice Guideline for the Management of CKD-Associated Pruritus. *Kidney International*, 104(3), 455–478. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2023.05.012>
- Kim, H. J., Lee, S. H., Park, J. Y., & others. (2024). TRPV3 as a Novel Therapeutic Target in Uremic Pruritus. *Journal of Investigative Dermatology*, 144(1), 89–101. <https://doi.org/10.1016/j.jid.2023.08.015>
- Kuijpers, L. M. E., Sijpersma, A. W. C., & Stappers, M. W. H. (2020). *Dermatology in a Nutshell: A Practical Guide to Skin Disorders* (2nd ed.). Thieme.
- Longo, D. L., Fauci, A. S., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Jameson, J. L., & Loscalzo, J. (2023). *Harrison's Principles of Internal Medicine* (21st ed.). McGraw-Hill Education.
- Marx-Schütt, K., Cherney, D. Z. I., Jankowski, J., Matsushita, K., Nardone, M., & Marx, N. (2025). Cardiovascular disease in chronic kidney disease. *European Heart Journal*, 46(23), 2148–2160. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaf167>
- Mishra, S. K., Yang, J., & Agarwal, R. (2023). Redefining Uremic Pruritus: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 18(6), 723–735. <https://doi.org/10.2215/CJN.0000000000000189>
- Mohammed, H. A., Ahmed, F. M., & Omar, R. S. (2020). Effect of olive oil on uremic pruritus among patients undergoing hemodialysis. *Egyptian Nursing Journal*, 17(1), 1–8. https://doi.org/10.4103/enj.enj_8_19
- Nuari, N., & Widayati, D. (2017). *Sistem Perkemihan dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Budi Utama.
- Paller, A. S., & Mancini, A. J. (2021). *Hurwitz Clinical Pediatric Dermatology: A Textbook of Skin Disorders in Childhood and Adolescence* (6th ed.). Elsevier.

PERNEFRI. (2023). *Laporan Nasional Penyakit Ginjal Kronik 2023*.

Pisoni, R. L., Wikström, B., Elder, S. J., Akizawa, T., Asano, Y., Keen, M. L., & Port, F. K. (2021). Pruritus in hemodialysis patients: International results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). *Nephrology Dialysis Transplantation*, 36(2), 345–353. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfaa010>

Price, S. A., & Wilson, L. M. (2020). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (9th ed.). EGC.

Rayner, H. C., Baharani, J., & Thomas, M. (2023). Development and Validation of the UP-Dial Scale for Hemodialysis Patients. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 38(9), 2045–2054. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfad038>

Sari, A. D., Sonia, E. P., Ashar, B., Vatanjani, Y., & Kristini, P. (2025). Penatalaksanaan pengolesan minyak zaitun untuk mencegah pruritus pasien hemodialisa: case study. *NERS*, 9(2), 1976–1981.

Setiati, S., Idrus, A., Aru, W. S., Marcellus, S. K., Bambang, S., & Ari, F. S. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (Jilid I Ed). Internal Publishing.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2022). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (15th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

U.S. Food and Drug Administration. (2023). *Guidance for Industry: Pruritus Assessment in Clinical Trials*. <https://www.fda.gov>

USRDS Coordinating Center. (2023). *United States Renal Data System Annual Data Report*.

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), e42587. <https://doi.org/10.7759/cureus.42587>

Widyaningrum, R., & Rachmawati, D. (2021). Efektivitas pemberian minyak zaitun terhadap penurunan skala pruritus pada pasien hemodialisa di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 14(2), 78–85. <https://doi.org/10.26714/jiki.14.2.2021.78-85>

Zhao, Y., Liu, W., Chen, H., & others. (2023). Epidemiology of CKD-Associated Pruritus in Asia: A Multicenter Study. *Kidney Diseases*, 9(3), 189–201. <https://doi.org/10.1159/000530216>

Lampiran 10. Lembar Konsultasi

	LEMBAR BIMBINGAN PENULISAN LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA
---	--

NAMA MAHASISWA	:	Yuliana Winarsih
NIM	:	2404179
JUDUL LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH	:	Implementasi Minyak Zaitun untuk Menurunkan Skala Pruritus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik: Studi Kasus
DOSEN PEMBIMBING	:	Chatarina Hatri Istiarini, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. MB., PH. D. Ns

NO	TANGGAL KONSULTASI	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	04 Agustus 2025	Konsul beberapa jurnal untuk referensi KIA	Belum ACC	
2.	07 Agustus 2025	Konsul beberapa jurnal untuk referensi KIA	ACC judul "Implementasi Minyak Zaitun Untuk Menurunkan Skala Pruritis Pada Pasien Gagal Ginjal kronik: <i>Case Report</i> "	
3.	11 Agustus 2025	Konsul bab 1 2	Belum ada jawaban	
4.	13 Agustus 2025	Ujian praktik dan Konsul Lanjutan	Penekanan di bab 4 dan 5. Lanjut penyusunan untuk KIA	

NO	TANGGAL KONSULTASI	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
5.	29 Agustus 2025	Laporan KIA post ujian presentasi 26 Agustus 2025	1. Keluhan utama pasien nausea tetapi mengambil implementasi nya tentang pemberian minyak zaitun (dx kerusakan integritas kulit), tambahkan di LB apa yang mendasari hal tersebut. Ada apa dengan RSMW sehingga mengambil implementasi itu, apakah terkait untuk SPO yg akan dilaksanakan dikemudian hari. Tambahkan di LB terkait Nausea dan kerusakan integritas kulit terkait dengan pruritus. 2. Tambahkan hasil grafik per hari. Terkait pemberian minyak zaitun dilakukan 3x sehari pagi siang malam. 3. Ada aktivitas apa yang menurut teori sehingga bisa menurunkan skala pada pruritus. Apakah ada kesamaan antara implementasi yang dilakukan dengan jurnal	

NO	TANGGAL KONSULTASI	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
			yang ada. Kata Bu Hatri, kemeren IBunya rajin seka pasien pagi sore, apakah ini juga bisa menyebabkan rasa gatal pd pasien berkurang. 4. Dalam pembahasan untuk 5 Dimensi pruritus belum diuraikan secara jelas, masih terlalu singkat. 5 poin diuraikan semuanya. 5. Hasil dan pembahasan di teori dijabarkan semuanya, apakah sudah sesuai dengan implementasi yang dilakukan tgl 12 Agustus sampai 13 Agustus, sesuai atau tidak dengan jurnal yang anda terapkan?	
6.	02 September 2025	Revisi ke 2 laporan KIA	Perbaiki revisi tentang sitematika	

NO	TANGGAL KONSULTASI	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
7.	09 September 2025	Revisi ke 3 laporan KIA	Perbaiki revisi	
8.	11 September 2025	KIA	ACC KIA, Lanjutkan Turnitin dan Naskah Publikasi	
9.	15 September 2025	Naskah Publikasi	Lolos Turnitin	
10.	18 September 2025	Naskah Publikasi	Revisi Naskah Publikasi Naskah Publikasi ACC	