



NASKAH PUBLIKASI

IMPLEMENTASI STROKING MASSAGE DENGAN OLIVE OIL

TERHADAP SKALA PRURITUS UREMİK PADA PASIEN

GAGAL GINJAL KRONIS: CASE REPORT

Oleh:

ELYSABETH NOVITA SARI

NIM.2404120

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

2025

NASKAH PUBLIKASI

IMPLEMENTASI *STROKING MASSAGE* DENGAN *OLIVE OIL*
TERHADAP SKALA PRURITUS UREMİK PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIS: *CASE REPORT*

Oleh:

Elysabeth Novita Sari

NIM.2404120

Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada tanggal 24 September 2025

Ketua Program Studi Pendidikan

Pembimbing

Profesi Ners



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

Nining Indrawati, S.Kep., Ns.,

M.Kep., Sp.Kep.MB.

ABSTRAK

Elysabeth Novita Sari¹, Nining Indrawati², Chrystina Sriyani³

Elysabeth Novita Sari: “Implementasi *Stroking Massage* Dengan *Olive Oil* Terhadap Skala Pruritus Uremik Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis: *Case Report*”

Latar Belakang : Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang menyebabkan ketidakmampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit. Pruritus uremik merupakan salah satu komplikasi yang sering dialami pasien gagal ginjal kronis akibat penumpukan toksin uremia. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup pasien karena menimbulkan rasa tidak nyaman, gangguan tidur, bahkan risiko kerusakan kulit sekunder akibat garukan berulang. Intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah terapi pijat yang dapat dikombinasikan dengan minyak zaitun sebagai pelembap alami yang berfungsi mengurangi skala pruritus dan memperbaiki kondisi kulit.

Gejala Utama, Intervensi Terapeutik dan Outcome: Gejala utama yang dialami pasien adalah gatal-gatal pada kedua tangan dan kedua kaki. Hasil pengkajian didapatkan skala pruritus VAS ditemukan skor 6 (gatal terus menerus). Intervensi terapeutik yang diberikan kepada pasien meliputi farmakologis dan nonfarmakologis dengan pemberian implementasi *stroking massage* dengan *olive oil* yang diberikan selama 1 hari sekali selama 3 hari dengan waktu 7 menit. Hasil observasi setelah diberikan intervensi selama 3 hari didapatkan adanya penurunan skala pruritus dari skala 6 menjadi skala 2.

Kesimpulan : Hasil setelah dilakukan implementasi terapi *stroking massage* dengan *olive oil* sangat bermanfaat untuk menurunkan skala pruritus uremik pada pasien GGK.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Priuritus Uremik, *Stroking Massage*, *Olive Oil*, Xii + 36 halaman + 3 Tabel + 6 Lampiran

Kepustakaan :23, (2016-2024)

ABSTRACT

Elysabeth Novita Sari¹, Nining Indrawati², Chrystina Sriyani³

Elysabeth Novita Sari: “Implementation of Stroking Massage with Olive Oil on Uremic Pruritus Scale in Chronic Kidney Disease Patients: Case Report”

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a disorder of kidney function that causes the body's inability to maintain metabolism and fluid-electrolyte balance. Uremic pruritus is one of the complications often experienced by CKD patients due to the accumulation of uremic toxins. This condition can reduce the quality of life because it causes discomfort, sleep disturbances, and the risk of secondary skin damage due to repeated scratching. A non-pharmacological intervention that can be carried out is massage therapy, which can be combined with olive oil as a natural moisturizer to reduce the pruritus scale and improve skin condition.

Main Symptoms, Therapeutic Intervention, and Outcome: The main symptom experienced by the patient was itching in both hands and feet. The assessment revealed a VAS pruritus score of 6 (continuous itching). The therapeutic interventions provided included pharmacological and non-pharmacological measures, namely stroking massage with olive oil given once daily for 3 consecutive days with a duration of 7 minutes. The observation results after 3 days of intervention showed a decrease in the pruritus scale from 6 to 2.

Conclusion: The implementation of stroking massage with olive oil is highly beneficial in reducing the uremic pruritus scale in CKD patients.

Keywords: Chronic kidney disease, uremic pruritus, stroking massage, olive oil

Xii + 36 pages + 3 tables + 6 appendices

References: 23, 2016–2024

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit terganggu⁴. WHO melaporkan bahwa GGK termasuk salah satu penyebab utama kematian global, dengan angka mortalitas lebih dari delapan ratus ribu kasus per tahun. Di Indonesia, prevalensi gagal ginjal kronis pada tahun 2023 dilaporkan sebesar 0,22% atau lebih dari 630 ribu penderita dari total populasi⁵. Salah satu komplikasi GGK adalah pruritus uremik, dialami oleh 50–90% pasien hemodialisis¹⁰.

Secara farmakologis, pruritus biasanya ditangani dengan pemberian antihistamin, emolien, capsaicin topikal, antagonis opioid, gabapentin, imunomodulator, imunosupresif, salep tacrolimus, maupun activated charcoal oral⁶. Namun efektivitas terapi ini terbatas dan sering menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, pendekatan nonfarmakologis atau terapi komplementer menjadi pilihan yang semakin banyak diteliti, seperti penggunaan minyak alami (coconut oil, sunflower oil, olive oil) untuk memperbaiki integritas kulit. Olive oil terbukti memiliki efek antibakteri, antijamur, dan antioksidan, sehingga dapat melembapkan kulit dan menurunkan intensitas pruritus⁷. Selain penggunaan minyak alami, teknik pijat sederhana seperti stroking massage juga dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah dan relaksasi. Penelitian menunjukkan kombinasi stroking massage dengan minyak nabati, termasuk olive oil, mampu mengurangi pruritus pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis³.

Hasil pengamatan penulis di RS Mardi Waluyo menemukan sepuluh pasien baru dengan gagal ginjal kronis. Dari wawancara, dua pasien mengeluh lemas, tiga pasien mengalami sesak, dan lima pasien merasakan gatal setelah hemodialisis, terutama pada tangan, kaki, dan punggung. Keluhan gatal menyebabkan luka lecet, gangguan tidur, hingga perubahan emosi seperti mudah marah dan kesal. Beberapa pasien juga melaporkan kulit kering yang menimbulkan pecah-pecah dan luka kecil yang tidak disadari. Upaya pengobatan dengan antihistamin kurang efektif dan sering menimbulkan kantuk, sementara penggunaan lotion dan sabun bayi hanya sedikit membantu. Jika kondisi ini tidak ditangani, risiko

infeksi kulit dapat meningkat. Oleh karena itu, diperlukan terapi tambahan yang sederhana, aman, dan efektif, salah satunya adalah kombinasi stroking massage dengan olive oil.

LAPORAN KASUS

A. Informasi Terkait Pasien

Pasien Ny. S berusia 55 tahun, lahir pada tanggal 7 Agustus 1970. Pasien beragama Islam, menempuh pendidikan terakhir di SMA, sudah menikah dan bertempat tinggal di Metro Barat. Pasien dirawat di Ruang Krisan Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro pada 13 Agustus 2025 dengan diagnosis medis CKD G.5 HD.

B. Manifestasi/temuan klinis

Manifestasi klinis yang berkaitan dengan dengan kasus adalah hasil pemeriksaan tekanan darah 170/80 mmHg, frekuensi Nadi 96 /menit, frekuensi Napas 24 x/menit, suhu 36,8° C, spo2 96%, gatal-gatal pada kedua tangan dan kaki, sesak nafas sudah berkurang, badan lemas dan tidak bisa tidur.

C. Perjalanan Penyakit

Pasien mengatakan sudah melakukan cuci darah sejak 1 tahun lalu dan rutin cuci darah seminggu 2x di Klinik 28. Pasien masuk ke IGD pada 13 Agustus 2025 dengan keluhan sesak nafas, badan lemas, badan gatal-gatal, tidak bisa tidur. Di IGD pasien dilakukan pemeriksaan EKG, Rontgen Thorak dan laboratorium. Setelah hasil pemeriksaasn di konsulkan ke Dokter spesialis, pasien dianjurkan untuk tindakan cuci darah cito pada jam 13.00 WIB. Setelah pasien selesai cuci darah, pasien dipindahkan ke Ruang rawat inap. Saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh gatal-gatal pada kedua tangan dan kaki dengan skala pruritus VAS ditemukan skor 6 (gatal terus menerus), sesak nafas sudah berkurang, badan lemas dan tidak bisa tidur.

D. Etiologi, Faktor Risiko Penyakit Dan Patofisiologis

Pada Pasien Ny.S faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya gagal ginjal kronik adalah hipertensi. Sebagian besar GJK disebabkan oleh penyakit hipertensi dan diabetes¹¹. Pasien yang menderita penyakit ginjal kronis biasanya mengalami kondisi uremia dan retensi cairan dalam tubuh,

kondisi ini dapat menimbulkan tanda dan gejala seperti: pericardial, pembesaran vena leher, edema periorbital, friction rub, bersisik serta kulit kering, pruritus, nafas bau ammonia, anoreksia, mual dan muntah, fatigue, kram otot dan lain-lain⁸. Pruritus yang timbul pada penderita gagal ginjal kronik disebabkan karena kulit yang mengering (xerosis). Sebagian besar pasien hemodialisa mengalami xerosis sehingga timbul pruritus. Xerosis pada kulit biasa terjadi dikarenakan adanya retensi vitamin A dikarenakan fungsi ginjal kurang dalam mengekskresikan zat tersebut. Sehingga vitamin A akan tertimbun pada jaringan dalam subkutan kulit. Vitamin yang berlebihan menjadi faktor penyebab timbulnya atrofi kelenjar sebacea dan kelenjar keringat serta menyebabkan kulit menjadi kering dan gatal⁹.

E. Pemeriksaan Diagnostik

1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 1. Hasil pemeriksaan laboratorium

No	Pemeriksaan	Hasil
1.	Hemoglobin	10,2 (L)
2.	Leukosit	10.800
3.	Hematokrit	32 (L)
4.	Eritrosit	3.9 (L)
5.	MCV	82
6.	MCH	26
7.	MCHC	32
8.	Trombosit	375
9.	MPV	9,5
10.	Glukosa darah sewaktu	140
11.	Ureum	178 (H)
12.	Creatinine	17,5 (H)

2. Hasil Pemeriksaan Radiologi Thorax

Hasil : Bronkopneumonia

3. Pemeriksaan EKG (13 Agustus 2025)

Hasil : *Sinus Rhythm*

4. Diagnosis Medis: CKD G.5 HD

5. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian keperawatan berdasarkan Pola Gordon menunjukkan adanya perubahan pola nutrisi dan metabolik berupa penurunan nafsu makan serta asupan cairan selama masa sakit. Pada pola aktivitas,

istirahat, dan tidur ditemukan penurunan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari disertai gangguan tidur akibat sesak napas dan pruritus. Pola kebersihan diri juga mengalami perubahan dari kondisi mandiri menjadi bergantung pada bantuan keluarga. Sementara itu, pola pemeliharaan kesehatan berada dalam kategori baik karena pasien tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, dan tidak menggunakan NAPZA. Pada pola kognitif dan persepsi sensori, pasien berada dalam keadaan composmentis, mampu berkomunikasi dengan baik, serta fungsi kognitif maupun sensori masih dalam batas normal.

F. Intervensi Terapeutik

Tipe intervensi terapeutik yang diberikan kepada Ny.S adalah terapi farmakologi dan non farmakologi.

- a. Terapi farmakologi Injeksi furosemid 2 amp/12 jam , Asam folat 3x1 tab, Bicnat 3x1 tab, Caco3 3x1 tab, Amlodipin 1x10 mg, Candesartan 1x 8mg, Cetirizine 1x 1 tab.
- b. Terapi non farmakologis yang dilakukan pada pasien adalah Implementasi *Stroking Massage* dengan *Olive Oil*. *Stroking massage* dengan *olive oil* ini dilakukan 1 kali sehari dengan durasi 7 menit selama 3 hari.
- c. Asuhan keperawatan

Dalam asuhan keperawatan, diagnosis yang dapat ditegakkan menurut SDKI meliputi gangguan integritas kulit/ jaringan, pola nafas tidak efektif dan gangguan pola tidur. luaran menurut SLKI diharapkan berupa penurunan intensitas pruritus, pola nafas membaik serta peningkatan kualitas tidur, sementara intervensi yang dilakukan berdasarkan SIKI meliputi manajemen pruritus, edukasi perawatan kulit, dan penerapan terapi komplementer berupa *stroking massage* menggunakan *olive oil* yang dilakukan selama tujuh menit, satu kali sehari, selama tiga hari berturut-turut.

G. Tindak Lanjut/Outcome

1. Sebelum intervensi *Stroking massage* dengan *olive oil* yaitu mengukur skala pruritus. Sebelum memulai intervensi peneliti meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga pasien menggunakan

lembar *informed consent* yang diberikan kepada keluarga pada tanggal 13 Agustus 2025.

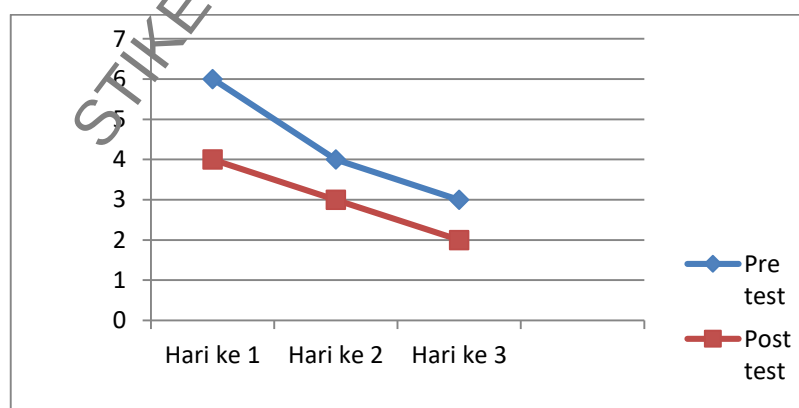
2. Pelaksanaan implementasi *stroling massage* dengan *olive oil* yang dilakukan pada tanggal 13 Agustus 2025 -15 Agustus 2025 di ruang Krisan RS Mardi Waluyo Metro. Peneliti memulai menerapkan *Stroking massage* dengan *olive oil* kepada pasien dengan tahap melakukan sesuai dengan SOP. *Stroking massage* dengan *olive oil* dilakukan sebanyak 1 kali sehari dengan lama tindakan selama 7 menit.
3. Evaluasi setelah intervensi

Dari hasil implementasi *Stroking massage* dengan *olive oil* pada pasien kelolaan didapatkan hasil bahwa dengan menerapkan intervensi tersebut terbukti dapat menurunkan skala pruritus.

Tabel 2. Hasil Implementasi Skala Pruritus Pre Dan Post *Stroking Massage Dengan Olive Oil*

No	Tanggal	Skala pruritus Pre	Skala pruritus Post
1	13/8/2025	6	5
2	14/5/2025	4	3
3	15/5/2025	3	2

Grafik 1. Hasil Implementasi Skala Pruritus Pre Dan Post *Stroking Massage Dengan Olive Oil*



Hasil implementasi yang telah dilakukan selama 3 hari pada tanggal 13-16 Agustus 2025 didapatkan bahwa implementasi *Stroking massage* dengan *olive oil* dapat menurunkan skala pruritus pada pasien GGK.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang didapatkan oleh penulis menunjukkan pasien mengeluh gatal pada kedua tangan dan kaki dengan skala pruritus 6 (gatal terus-menerus), disertai sesak napas dan gangguan tidur. Implementasi dilakukan di Ruang Krisan RS Mardi Waluyo Metro pada 13–15 Agustus 2025. Terapi diberikan sesuai SOP sebanyak satu kali sehari dengan durasi 7 menit, selama tiga hari berturut-turut. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan bertahap skala pruritus dari 6 menjadi 5 pada hari pertama, 3 pada hari kedua, dan 2 pada hari ketiga. Pasien melaporkan rasa gatal berkurang signifikan, tidak lagi menggaruk, kulit tampak lebih lembap, dan kualitas tidur membaik. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang menyatakan pijatan dengan teknik *stroking* merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat dikombinasikan dengan minyak alami untuk memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kelembapan kulit². Selain itu, Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian *stroking massage* dengan *olive oil* berpengaruh dalam menurunkan skala pruritus uremik pada pasien gagal ginjal kronis¹. penggunaan *olive oil* juga terbukti bermanfaat dalam menurunkan pruritus melalui peningkatan hidrasi kulit, perbaikan sirkulasi darah, serta percepatan regenerasi epitel¹².

Secara klinis, intervensi ini terbukti menurunkan gejala pruritus uremik akibat akumulasi toksin uremia, sehingga meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien. Dari sisi keperawatan, terapi ini mendukung pendekatan holistik, tidak hanya mengurangi rasa gatal, tetapi juga memperbaiki kualitas tidur dan menurunkan stres pasien melalui efek relaksasi dari pijatan. Dari perspektif perawatan kulit, kandungan vitamin E dan antioksidan dalam olive oil membantu menjaga kelembapan, memperbaiki integritas kulit, dan mencegah infeksi sekunder akibat garukan. Namun demikian, intervensi ini tetap perlu didukung dengan manajemen nutrisi dan gaya hidup sehat, termasuk menjaga asupan makanan, menghindari suhu panas berlebihan, dan membatasi aktivitas fisik berat yang dapat memicu keringat berlebih serta memperburuk pruritus.

PATIENT PERSPECTIVE

Selama tiga hari intervensi, pasien menyampaikan bahwa rasa gatal yang dialami semakin berkurang. Pada awalnya, pasien merasa sangat terganggu karena gatal terus-menerus hingga mengganggu tidur malam dan menyebabkan

mudah marah. Setelah dilakukan *stroking massage* dengan olive oil, pasien mengatakan kulit terasa lebih lembap, gatal berkurang, dan tidur menjadi lebih nyenyak. Pasien juga merasa lebih tenang dan rileks setiap kali menerima pijatan ringan. Dari pengalaman ini, pasien menilai terapi memberikan kenyamanan tambahan dibandingkan hanya mengandalkan obat antihistamin yang sebelumnya menimbulkan kantuk.

KESIMPULAN

Berdasarkan implementasi dan observasi selama tiga hari, penulis memberikan tindakan keperawatan berupa *stroking massage* dengan *olive oil* selama tujuh menit, satu kali sehari pada tanggal 13–15 Agustus 2025. Setelah dilakukan evaluasi, diketahui bahwa skala pruritus uremik pasien mengalami penurunan, yaitu dari skala enam sebelum intervensi menjadi skala dua setelah intervensi. Implementasi *Stroking Massage* dengan *olive oil* cukup berhasil dibuktikan dengan pasien mengatakan gatal-gatal pada kedua tangan dan kaki sudah jauh berkurang. Selama dilakukan asuhan keperawatan pasien cukup kooperatif dan menunjukkan perkembangan yang baik.

INFORMED CONSENT

Sebelum dilakukan intervensi kepada pasien, penulis menjelaskan terkait dengan prosedur tindakan yang dilakukan dan meminta persetujuan kepada pasien dengan lembar *informed consent*. Pasien menyetujui terkait dengan intervensi yang akan diberikan dibuktikan dengan kesediannya menandatangani lembar *informed consent* yang telah disediakan oleh penulis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astriya, O., Fatmawati, Z. I., Sucipto, A., Keperawatan, M., Borneo, S., Medika, C., & Keperawatan, D. P. (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 Borneo Cendekia*, 8(1), 113–121.
2. Field, T. (2016). *Massage therapy research* (2nd ed.). Philadelphia: Elsevier.
3. Hidayat, A., Andrianur, F., & Wahyuni, E. P. (2023). Efektivitas kombinasi stimulasi kutaneus (*stroking massage*) dan sunflower oil terhadap derajat

- pruritus pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 5(1), 9–16.
<https://doi.org/10.33088/jkr.v5i1.853>
4. Kefale, B. (2018). Current management of chronic kidney disease: Literature review. *JOJ Urology & Nephrology*, 6(2).
<https://doi.org/10.19080/JOJUN.2018.05.555684>
 5. Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei kesehatan Indonesia 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
 6. Kunnati. (2020). *Penatalaksanaan pruritus pada pasien gagal ginjal*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
 7. 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>
 8. Patimah, I. (2020). *Konsep relaksasi zikir dan implikasinya terhadap CKD*. CV Adanu Abimata.
 9. Puspitasari, C. E., Andayani, T. M., & Wijanto, F. (2019). Penilaian kualitas hidup pasien hemodialisis rutin dengan anemia di Yogyakarta. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 9(3), 182–190.
<https://doi.org/10.22146/jmpf.43187>
 10. 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>
 11. Susianti, H. (2019). *Memahami interpretasi pemeriksaan laboratorium penyakit ginjal kronis*. Universitas Brawijaya Press.
 12. Tania, B., Nurman, M., & Arge, W. (2024). Pemberian minyak zaitun pada gangguan integritas kulit pasien dengan gagal ginjal kronik. *Jurnal Pahlawan Kesehatan*, 1(4), 297–306.