

**PERBANDINGAN PEMBERIAN MINYAK KUNYIT DENGAN
MINYAK CENGKEH TERHADAP PRURITUS PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG
HEMODIALISA DI RSUD dr. M. YUNUS
BENGKULU**



SKRIPSI

OLEH:

YOLANDA PUTRI
NPM: 2214201059

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2026**

**PERBANDINGAN PEMBERIAN MINYAK KUNYIT DENGAN
MINYAK CENGKEH TERHADAP PRURITUS PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG
HEMODIALISA DI RSUD dr. M. YUNUS
BENGKULU**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Bengkulu**

OLEH:

**YOLANDA PUTRI
NPM: 2214201059**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADYAH BENGKULU
2026**

PERSETUJUAN SKRIPSI

**PERBANDINGAN PEMBERIAN MINYAK KUNYIT DENGAN
MINYAK CENGKEH TERHADAP PRURITUS PADA
PASIEEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG
HEMODIALISA DI RSUD dr. M. YUNUS**

BENGKULU

OLEH

YOLANDA PUTRI

2214201059

DISETUJUI

PEMBIMBING

Ns. Liza Fitri Lina, S. Kep., M. Kep

NIDN: 0223038601

PENGESAHAN SKRIPSI

PERBANDINGAN PEMBERIAN MINYAK KUNYIT DENGAN MINYAK CENGKEH TERHADAP PRURITUS PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA DI RSUD dr. M.YUNUS BENGKULU

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari :
Tanggal :
Tempat : Perpustakaan

OLEH

YOLANDA PUTRI

NPM : 2214201059

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

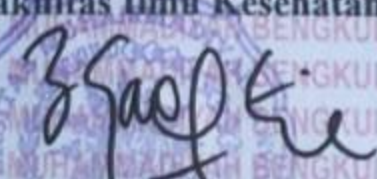
1. Ns. Liza Fitri Lina, S.Kep., M.kep
Ketua
2. Dr. Eva Oktaviadiati, M.Si
Anggota
3. Ns. Andri Kusuma W, S.Kep., M.Kep
Anggota

Tanda Tangan

(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMB


Dr. Eva Oktaviadiati, M.Si

NIP. 196810051994022002

**PERNYATAAN PERSETUJUANN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : YOLANDA PUTRI
NPM : 2214201059
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

PERBANDINGAN PEMBERIAN MINYAK KUNYIT DENGAN MINYAK CENGKEH TERHADAP PRURITUS PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA DI RSUD dr. M.YUNUS BENGKULU

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalihmedia/formakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu
Pada tanggal : 7 Mei 2026



YOLANDA PUTRI
NPM 2214201059

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yolanda Putri
NPM : 214201059
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul:

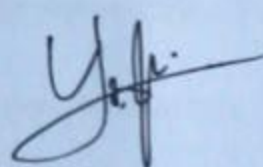
**PERBANDINGAN PEMBERIAN MINYAK KUNYIT DENGAN
MINYAK CENGKEH TERHADAP PRURITUS PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA DI RSUD dr. M.YUNUS
BENGKULU**

Adalah benar karya saya sendiri, bebas dari plagiat atau penyontekan. Apabila dikemudian hari terdapat kesalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, 7 Mei 2026

Hormat saya,



YOLANDA PUTRI
NPM 2214201059

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

"Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri." - QS Ar Rad 11.

"Pendidikan merupakan senjata paling ampuh yang bisa kamu gunakan untuk merubah dunia." Nelson Mandela.

"Jangan takut gagal, tapi takutlah tidak pernah mencoba." - Roy T. Bennett.

"Setetes keringat orang tuaku yang keluar, ada seribu langkahku untuk maju" - Yolanda Putri.

PERSEMBAHAN:

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah sungguh sebuah perjuangan yang cukup panjang yang telah saya lalui untuk dapat menyelesaikan skripsi ini demi mendapatkan gelar yang sudah saya impikan dari lama. Rasa syukur dan bahagia yang saya rasakan ini akan saya persembahkan juga kepada orang-orang yang sangat berarti dalam proses perjalanan saya. Skripsi ini peneliti persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua tersayang, Ayahanda Bambang Hermanto dan Ibunda Yetti Marni. Terima kasih peneliti ucapkan atas segala pengorbanan dan ketulusan yang diberikan. Meskipun mereka tidak sempat merasakan pendidikan dibangku perkuliahan, tak kenal lelah mendoakan, mengusahakan, memberikan dukungan baik secara moral maupun finansial, serta memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan anak-anaknya. Semoga dengan adanya skripsi ini dapat membuat ayah dan ibu lebih bangga karena

telah berhasil menjadikan anak perempuan pertamanya ini menyandang gelar sarjana seperti yang diharapkan. Tolong hidup lebih lama didunia ini, izinkan saya mengabdikan dan membalas segala pengorbanan yang telah dilakukan selama ini. Terima kasih telah menjadi orang tua yang terbaik.

2. Saudara kandung saya Bagas, Awang dan Alya yang selalu membuat penulis termotivasi untuk terus belajar menjadi kakak yang dapat memberikan pengaruh positif, baik dalam bidang akademik maupun non akademik, serta berusaha menjadi panutannya di masa yang akan datang kelak.
3. Keluarga besar peneliti Wak Untung, Icik Ye dan Om Darman terima kasih selalu memberikan dukungan baik secara moral maupun finansial, terima kasih selalu siap membantu orang tua peneliti dari kecil hingga mendapatkan gelar sarjana ini.
4. Muhammad Dhanny sebagai *partner* sejak tahun 2017 saat menempuh pendidikan dibangku SMP. Terima kasih selalu sabar dalam menemani, membantu meluangkan waktunya, tenaga dan pikirannya, serta memberikan dukungan dan motivasinya selama 9 tahun ini hingga peneliti berhasil menyelesaikan skripsi di perguruan tinggi ini. Semoga segala harapan baik yang telah direncanakan bisa terwujud dikemudian hari.
5. Para rekan seperjuangan Angkatan 2022 Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Khususnya para sahabat peneliti Yuyun, Luci dan Meme yang selalu memberikan dukungan dan motivasi sejak semester satu perkuliahan hingga akhirnya bisa lulus bersama-sama. Segala canda, tawa, suka, sedih dan diskusi hingga larut malam menjadi

bagian dari perjuangan yang tidak terasa sendiri, bersama kalian hari-hari di kampus berubah menjadi cerita yang layak dikenang. Peneliti sangat bersyukur dipertemukan oleh orang yang tulus, setia dan ceria seperti kalian. Meskipun setelah ini akan menjalani kehidupan masing-masing yang berbeda, kesibukan yang berbeda dan mungkin berada di Kota atau Negara yang berbeda, semoga pertemanan ini selalu terjaga selamanya.

6. Terakhir, saya berterima kasih kepada satu sosok gadis yang selama ini diam diam berjuang tanpa henti, seorang perempuan sederhana dengan hati kecil tetapi dengan impian besar. Terima kasih kepada peneliti skripsi ini yaitu Yolanda Putri. Anak perempuan pertama dan harapan orang tuanya. Terima kasih untuk tetap berusaha dan tidak menyerah. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan semua ini dengan adanya skripsi ini, telah berhasil membuktikan bahwa kamu bisa menyandang gelar S. Kep tepat waktu. Bagaimanapun kehidupan selanjutnya, hargai dirimu, rayakan dirimu, tetap menjadi perempuan kuat, berbahagialah atas segala proses yang berhasil dilalui untuk masa depan yang lebih baik dan cerah.

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : YOLANDA PUTRI
NPM : 2214201059
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal lahir : Bengkulu, 19 Oktober 2002
Anak : 1 dari 4 bersaudara
Alamat : Jalan pancurmas,sukarami
Orang Tua :
Ayah : Bambang Hermanto
Ibu : Yetti Marni
Alamat : Jalan pancurmas,sukarami
Riwayat Pendidikan :
TK WITRI 1 Kota Bengkulu : 2008-2009
SDN 60 Kota Bengkulu : 2009-2015
SMPN 18 Kota Bengkulu : 2015-2018
SMK S 16 FARMASI Kota Bengkulu : 2018-2021
Universitas Muhammadiyah Bengkulu
Fakultas Ilmu Kesehatan : 2022-2026
Prodi Ilmu Keperawatan

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

YOLANDA PUTRI

Ns. LIZA FITRI LINA, S.Kep., M.Kep

**PERBANDINGAN PEMBERIAN MINYAK KUNYIT DENGAN
MINYAK CENGKEH TERHADAP PRURITUS PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA DI RSUD dr. M.YUNUS
BENGKULU**

xxi + 128 hlm, 8 tabel, 2 gambar, 16 lampiran

ABSTRAK

Gagal Ginjal Kronik (GGK) saat ini telah menjadi masalah kesehatan global yang serius dengan prevelensi yang terus meningkat secara signifikan di berbagai Negara yang berkembang maupun Negara yang maju. Salah satu manifestasi klinis gagal ginjal kronik adalah pruritus.

Tujuan penelitian adalah mengetahui perbandingan efektivitas anatar pemberian minyak kunyit dengan minyak cengkeh terhadap penurunan skala pruritus pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa.

Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan *Quasy Experiment*. Data penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Paired sample T- Test* dan uji *T Independent*. Jika data tidak berdistribusi normal maka akan dilakukan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan usia paling banyak pada interval 18-59 tahun sebanyak 19 orang (63,3%) dan pada variabel jenis kelamin paling banyak laki laki yaitu 17 orang (63,3%). Pada hasil bivariat minyak kunyit menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan *p- value* 0,001. Pada minyak cengkeh menggunakan uji *Paired sample T- test* menunjukkan *p- value* 0,001. Hasil uji *Independent* menunjukkan *p- value* 0,419.

Simpulan, ada pengaruh minyak kunyit dengan minyak cengkeh terhadap pruritus pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa dan tidak ada perbedaan yang signifikan antara minyak kunyit dengan minyak cengkeh. Saran, dapat melakukan uji efektivitas atau membandingkan minyak kunyit dengan intervensi non farmakologis lain untuk menemukan variasi intervensi terbaik dalam penanganan pruritus. Mengenai minyak cengkeh juga sangat disarankan, untuk intervensi lain seperti penanganan nyeri otot.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronik, Minyak Kunyit, Minyak Cengkeh, Pruritus
Daftar Bacaan : 65 (2012 – 2026)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

YOLANDA PUTRI

Ns. LIZA FITRI LINA, S. Kep., M. Kep

***COMPARISON OF TURMERIC OIL AND CLOVE OIL
ADMINISTRATION ON PRURITUS IN CHRONIC KIDNEY FAILURE
PATIENTS IN THE HEMODIALYSIS UNIT AT DR. M. YUNUS
REGIONAL GENERAL HOSPITAL, BENGKULU.***

xxi + 128 pages, 8 tables, 2 figures, 16 appendices

ABSTRACT

Chronic Kidney Failure (CKF) has currently become a serious global health issue, with a prevalence that is rising significantly in both developing and developed nations. One of the clinical manifestations of chronic kidney failure is pruritus.

The objective of this study was to compare the effectiveness of turmeric oil versus clove oil in reducing pruritus severity among chronic kidney failure patients in the hemodialysis unit.

A quantitative method was employed using a quasi-experimental research design. Data were analyzed via univariate and bivariate methods using the Paired Sample T-test and Independent T-test; the Wilcoxon test was utilized if the data were not normally distributed.

The results indicated that the majority of participants fell within the 18–59 age range (19 individuals or 63.3%), and the majority were male (17 individuals or 63.3%). Bivariate analysis for turmeric oil using the Wilcoxon test yielded a p-value of 0.001. Analysis for clove oil using the Paired Sample T-test also yielded a p-value of 0.001. The Independent T-test result showed a p-value of 0.419.

In conclusion, both turmeric oil and clove oil have an effect on pruritus in chronic kidney failure patients in the hemodialysis unit, but there is no significant difference between the effectiveness of turmeric oil and clove oil. It is recommended to conduct effectiveness tests or compare turmeric oil with other non-pharmacological interventions to identify the optimal intervention for managing pruritus. Regarding clove oil, its use is also highly recommended for other interventions, such as the management of muscle pain.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Turmeric Oil, Clove Oil, Pruritus

References: 65 (2012–2026)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, hidayah serta kesehatan, sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Perbandingan Pemberian Minyak Kunyit Dengan Minyak Cengkeh Terhadap Pruritus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Di Rumah Sakit M.Yunus Bengkulu”** skripsi ini disusun berdasarkan hasil pengamatan dan pengumpulan data.

Peneliti menyadari selesainya skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan serta motivasi berbagai pihak, karena itu dengan rasa tulus dan segala kerendahan hati peneliti ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu dan penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Ns. Lussyefrida Yanti, S.Kep., M.Kep. Selaku Kepala Prodi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan dukungan pengarahan selama masa penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Ns. Liza Fitri Lina, S.Kep., M.Kep. Selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan selama penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Ns. Andri Kusuma Wijaya S.Kep., M.Kep. Selaku dosen penguji 2 yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran kepada peneliti selama menyusun skripsi ini.
5. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu yang telah memberikan bimbingan dan ilmu yang berharga selama masa perkuliahan.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, kritik dan saran sangat diharapkan demi perbaikan Skripsi ini di masa yang akan datang.

Bengkulu, 2026

Yolanda Putri

NPM: 2214201059

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
SURAT PERTANYAAN BEBAS PLAGIAT	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	7
1.3 Pembatasan Masalah	7
1.4 Rumusan Masalah	7
1.5 Tujuan Penelitian.....	8
1.5.1 Tujuan Umum	8
1.5.2 Tujuan Khusus	8
1.6 Manfaat Penelitian.....	8
1.6.1 Bagi teoritis	8

1.6.2 Bagi praktis	9
1.7 Keaslian Penelitian	10

Halaman

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....13

2.1 Dasar Teori	13
2.1.1 Anatomi Fisiologi.....	13
A. Anatomi Ginjal	13
B. Fisiologi Ginjal	16
2.1.2 Konsep Gagal Ginjal Kronik.....	19
A. Definisi.....	19
B. Etiologi.....	20
C. Manifestasi Klinis	22
D. Patofisiologi	23
E. Klasifikasi.....	23
F. Komplikasi	24
G. Penatalaksanaan.....	25
H. Pemeriksaan Penunjang	26
2.1.3 Konsep Pruritus	28
A. Definisi.....	28
B. Tanda dan Gejala	28
C. Cara Mengukur Pruritus	29
2.1.4 Konsep Minyak Kunyit	30
A. Definisi.....	30
B. Kandungan	30
C. Langkah – langkah pembuatan minyak kunyit.....	31
D. Manfaat minyak kunyit untuk pruritus	32
E. Standar Operasional Prosedur Minyak Kunyit	32
2.1.5 Konsep Minyak cengkeh.....	32
A. Definisi.....	32
B. Kandungan	33

C. Langkah – langkah pembuatan minyak cengkeh	34
D. Manfaat minyak cengkeh untuk pruritus	34
	Halaman
E. Standar Operasional Prosedur Minyak Cengkeh	35
2.2 Kerangka Teori	36
2.2 Kerangka Konsep penelitian	37
2.2 Hipotesis	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
3.1 Jenis dan rancangan penelitian	38
3.2 Waktu dan lokasi penelitian	39
3.3 Populasi dan sampel	39
3.3.1 Populasi	39
3.3.2 Sampel	39
3.4 Definisi Operasional Variabel	40
3.5 Instrumen Penelitian	42
3.6 Teknik Pengumpulan Data	42
3.6.1 Data primer	42
3.6.2 Data Sekunder	42
3.6.2 Prosedur	42
3.7 Teknik Analisa Data	43
3.7.1 Analisa Univariat	43
3.7.2 Analisa Bivariat	43
BAB IV HASIL PENELITIAN	44
4.1 Gambaran Lokasi penelitian	44
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	44
4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit	45
4.2 Jalannya Penelitian	46
4.3 Hasil Analisis Univariat	48
4.4 Hasil Analisis Bivariat	50
BAB V PEMBAHASAN	52

5.1 Karakteristik Responden	52
Halaman	
5.2 Pengaruh Minyak Kunyit Terhadap Pruritus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa	55
5.3 Pengaruh Minyak Cengkeh Terhadap Pruritus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa	56
5.4 Perbandingan Pemberian Minyak Kunyit dengan Minyak Cengkeh Terhadap Pruritus pada Pasien Gagal Ginkal Kronik diruang Hemodialisa di RSUD dr.M Yunus Bengkulu.....	59
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	62
6.1 Kesimpulan	62
6.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN.....	71

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	10
Tabel 2.1 Klafikasi GGK.....	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	48
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Skala Pruritus Sebelum dan Sesudah Diberikan Minyak Kunyit dan Minyak Cengkeh	48
Tabel 4.3 Uji Normalitas	49
Tabel 4.4 Uji Paired Sample T- Test.....	50
Tabel 4.5 Perbandingan Pemberian Minyak Kunyit dengan Minyak Cengkeh terhadap Pruritus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik diruang Hemodialisa di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Anatomi Ginjal	13
Gambar 2.2 Fisiologi Ginjal	16

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Lampiran Permohonan Menjadi Responden	71
2. Lampiran <i>Informed Consent</i>	72
3. Lampiran <i>Kuesioner</i>	73
4. Lampiran SOP Pengolesan Minyak Kunyit.....	74
5. Lampiran SOP Pengolesan Minyak Cengkeh.....	77
6. Lampiran Matriks Data.....	80
7. Lampiran Output SPSS.....	81
8. Lampiran Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	85
9. Lampiran Surat Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan UMB	86
10. Lampiran Surat Permohonan Izin Penelitian dari RSUD dr M Yunus Bengkulu.....	87
11. Lampiran Surat Izin Etik Penelitian	88
12. Lampiran Keterangan Selesai Penelitian	89
13. Lampiran SK Pembimbing.....	90
14. Lampiran SK Penguji	91
15. Lampiran Berita Acara Bimbingan Proposal Penelitian	92
16. Lampiran Dokumentasi Penelitian.....	93

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) saat ini telah menjadi masalah kesehatan global yang serius dengan prevalensi yang terus meningkat secara signifikan di berbagai negara berkembang maupun negara maju. Penyakit ini ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan ireversibel, yang pada akhirnya menuntut penderitanya untuk menjalani terapi pengganti ginjal seumur hidup guna mempertahankan kelangsungan hidupnya (Dessy, 2021).

Berdasarkan data WHO prevalensi secara global pada kasus gagal ginjal kronik tercatat 700 juta jiwa dengan adanya interval 8,5% -9,8% dari jumlah penduduk di dunia. Berdasarkan dari hasil data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, dari diagnosis dokter penderita gagal ginjal kronik di Indonesia sebesar 0,18% atau berjumlah sebanyak 638,178 jiwa dari total jumlah penduduk Indonesia sebesar 277.534.122 jiwa. Prevalensi pada kategori proporsi pernah atau sedang menjalani cuci darah pada penduduk berumur ≥ 15 tahun yang pernah didiagnosis penyakit gagal ginjal kronis tahun 2023 menunjukkan bahwa di Indonesia memiliki prevalensi sebanyak 21,1% (World Health Organization, 2023).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pasien yang terdiagnosa GGK paling banyak pada usia di atas 15 tahun dengan prevelensi 2,0% dan mengalami peningkatan menjadi 3,8%. Sebanyak 19,3% dari penderita

gagal ginjal kronis tersebut telah atau sedang menjalani hemodialisis. Peningkatan prevalensi dan insiden gagal ginjal kronis dapat disebabkan adanya beberapa faktor risiko (Risksdas, 2018).

Data kesehatan di Kota Bengkulu selama periode 2013 hingga 2018 menunjukkan adanya peningkatan kasus Penyakit Ginjal Kronis (PGK) pada populasi usia 15 tahun ke atas, dengan prevalensi yang naik dari 0,2% menjadi 0,43%. Peningkatan ini menempatkan Bengkulu pada peringkat ke-13 besar se Indonesia untuk kasus penyakit ginjal. Dari sisi penanganan medis, tercatat proporsi pasien hemodialisa pada umur 15 tahun sebesar 19,3% dan di Kota Bengkulu sebesar 20,26% pasien di wilayah ini menjalani prosedur hemodialisis. Angka partisipasi tersebut menempatkan Bengkulu di urutan ke-11 tertinggi di Indonesia, sekaligus melampaui rata-rata nasional yang berada di angka 19,3% (Risksdas, 2018).

Hemodialisa merupakan modalitas terapi pengganti ginjal yang paling umum digunakan oleh pasien GJK tahap akhir untuk membuang sisa metabolisme tubuh dan menyeimbangkan cairan serta elektrolit. Meskipun prosedur hemodialisa mampu memperpanjang harapan hidup pasien, terapi ini tidak sepenuhnya mampu menggantikan fungsi ginjal secara fisiologis, sehingga sering kali menimbulkan berbagai komplikasi intradialisis seperti kram otot, mual, muntah, nyeri dada dan sakit kepala, maupun komplikasi jangka panjang yang persisten. Akumulasi toksin uremik yang tidak terdialisis dengan sempurna, ketidakseimbangan kalsium dan fosfat, serta mikropenyakit inflamasi kronis seringkali bermanifestasi pada berbagai sistem organ tubuh pasien. Salah satu

manifestasi klinis yang paling sering dikeluhkan dan sangat mengganggu kenyamanan pasien yang menjalani hemodialisa rutin adalah gangguan pada sistem integumen atau kulit. Hal ini disebabkan oleh sifat keluhanannya yang muncul secara kronis dan sistemik, sehingga tidak hanya merusak integritas fisik kulit tetapi juga mengganggu stabilitas psikologis pasien secara terus menerus (Hasanah et al., 2023).

Pruritus uremik, atau gatal kronis yang berhubungan dengan penyakit ginjal, merupakan komplikasi dermatologis yang sangat lazim terjadi dengan prevalensi yang dilaporkan bervariasi antara 50% hingga 90% pada populasi pasien yang menjalani hemodialisis. Keluhan ini bukan sekadar sensasi gatal biasa, melainkan sensasi yang intens, menetap, dan seringkali memburuk di malam hari, yang secara langsung mendestruksi kualitas hidup pasien secara holistik. Manifestasi ini menjadi keluhan utama yang mengganggu kenyamanan karena resistensinya terhadap terapi konvensional dan kemampuannya dalam memicu kelelahan ekstrem akibat terjaganya pasien sepanjang malam. Rasa gatal yang tak tertahankan menyebabkan pasien melakukan garukan berulang yang berisiko menimbulkan ekskoreasi kulit, infeksi sekunder, hingga gangguan tidur berat (insomnia) yang berujung pada depresi dan kecemasan. Oleh karena itu, penanganan pruritus tidak boleh dianggap sebagai terapi pelengkap semata, melainkan harus menjadi prioritas dalam asuhan keperawatan di ruang hemodialisa demi kesejahteraan pasien (Hermawati & Mulyaningsih, 2024).

Manajemen penatalaksanaan pruritus uremik yang ada saat ini umumnya meliputi pemberian obat-obatan farmakologis sistemik seperti antihistamin,

gabapentin, hingga penggunaan emolien atau pelembab topikal sintetik. Namun, penggunaan obat-obatan oral seringkali memiliki keterbatasan efektivitas dan membawa risiko efek samping seperti rasa kantuk berlebih, pusing, hingga potensi interaksi obat yang memberatkan kerja organ pada pasien dengan fungsi ginjal yang sudah menurun. Selain itu, biaya pengobatan farmakologis jangka panjang seringkali menjadi beban ekonomi tambahan bagi pasien GSK yang sudah terbebani biaya hemodialisa rutin. Kondisi ini mendorong perlunya eksplorasi terhadap alternatif terapi non-farmakologis atau terapi komplementer yang lebih aman, efektif, ekonomis, dan minim efek samping sistemik untuk diaplikasikan secara topikal (Novena & Ariani, 2021).

Terapi komplementer dengan menggunakan bahan-bahan herbal alami kini mulai mendapatkan perhatian luas dalam dunia medis modern sebagai pendamping terapi konvensional, khususnya dalam perawatan kulit. Penggunaan minyak esensial atau minyak herbal secara topikal dinilai memiliki keunggulan karena dapat bekerja secara lokal pada area kulit yang bermasalah tanpa harus melalui metabolisme sistemik yang berat. Indonesia, sebagai negara dengan kekayaan biodiversitas yang tinggi, memiliki berbagai tanaman obat yang secara empiris dan ilmiah terbukti memiliki khasiat bagi kesehatan kulit. Dua bahan alam yang potensial untuk dikembangkan sebagai agen anti-pruritus adalah kunyit (*Curcuma longa*) dan cengkeh (*Syzygium aromaticum*), yang keduanya mudah didapat dan telah lama digunakan dalam tradisi pengobatan nusantara (Widiyono et al., 2022).

Minyak kunyit diketahui mengandung senyawa bioaktif utama berupa kurkuminoid dan minyak atsiri yang memiliki sifat anti-inflamasi, antioksidan, dan antimikroba yang sangat kuat. Berbagai studi dermatologis menunjukkan bahwa kurkumin mampu menghambat sitokin pro-inflamasi yang berperan dalam patofisiologi gatal dan peradangan kulit, serta membantu mempercepat penyembuhan luka akibat garukan. Aplikasi topikal minyak kunyit dipercaya dapat menenangkan kulit yang mengalami iritasi akibat deposit toksin uremik serta memperbaiki barier kulit yang rusak pada pasien hemodialisa. Potensi terapeutik ini menjadikan minyak kunyit sebagai kandidat yang menjanjikan untuk mengurangi intensitas pruritus, namun penggunaannya secara spesifik pada pasien hemodialisa masih memerlukan pembuktian klinis yang lebih mendalam dibandingkan dengan terapi lainnya (Chandrawati & Susanti, 2023).

Minyak cengkeh memiliki kandungan utama berupa eugenol yang dikenal luas dalam farmakologi sebagai agen yang memiliki efek analgesik lokal (peredaya nyeri), anti-inflamasi, dan antiseptik. Mekanisme kerja eugenol dalam meredakan gatal diduga berkaitan dengan kemampuannya dalam memodulasi reseptor sensorik pada kulit dan menghambat pelepasan histamin serta mediator peradangan lainnya. Efek "kebas" atau anestesi ringan yang ditimbulkan oleh minyak cengkeh dapat memberikan kenyamanan instan pada pasien yang mengalami serangan gatal akut saat proses hemodialisa berlangsung. Perbandingan efektivitas antara minyak cengkeh yang bersifat analgesik kuat dengan minyak kunyit yang bersifat anti-inflamasi kuat menjadi topik yang

menarik untuk diteliti guna menentukan agen topikal mana yang lebih unggul (Sahidin & Ukratalo, 2025).

Hasil penelitian Kurniawati tahun 2024 menunjukkan bahwa campuran minyak zaitun dan bubuk kunyit dapat mengurangi skala pruritus. Sebelum pemberian campuran, pasien menyebut rasa gatal yang dirasakan di skala 7. Kemudian sesudah dioles minyak zaitun dan bubuk kunyit, rasa gatal menjadi skala 4 (Kurniawati et al., 2024). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Subakir tahun 2024 yang menunjukkan bahwa ekstrak cengkeh digunakan dalam pengobatan infeksi dan bisa menghambat pertumbuhan bakteri *staphylococcus aureus*, bakteri yang sering memperparah luka akibat gatal (Salnus & Kimia, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang Hemodialisa RS. dr. M. Yunus Bengkulu pada 14 pasien, didapatkan bahwa 11 (80%) di antaranya mengalami pruritus berat, dan 3 (20%) lainnya mengalami pruritus ringan. Lokasi yang paling sering dikeluhkan pasien pada area ekstremitas bawah (kaki) serta punggung. Merespons tingginya angka kejadian pruritus diperlukan strategi intervensi yang mudah diaplikasikan namun efektif secara klinis. Penatalaksanaan pruritus uremik berfokus pada perbaikan barrier kulit dan pengurangan inflamasi lokal. Salah satu modalitas terapi topikal non-farmakologis yang direkomendasikan dan mudah diakses seperti pengolesan minyak herbal.

Berdasarkan urgensi masalah tingginya angka kejadian pruritus dan kebutuhan akan terapi alternatif yang aman, peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian dengan judul "Perbandingan Pemberian Minyak Kunyit dengan Minyak Cengkeh Terhadap Pruritus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa" sebagai upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi alternatif terapi non-farmakologis yang aman dan efektif dalam mengatasi pruritus uremik.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas peneliti tertarik untuk meneliti perbandingan dari pemberian minyak kunyit dengan minyak cengkeh terhadap pruritus pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa.

1.3 Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah pada penelitian ini hanya berfokus pada perbandingan pemberian minyak kunyit dengan minyak cengkeh terhadap pruritus pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa.

1.4 Rumusan Masalah

- 1 Apakah terdapat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian minyak kunyit terhadap penurunan tingkat pruritus pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa?
- 2 Apakah terdapat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian minyak cengkeh terhadap penurunan tingkat pruritus pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa?
- 3 Bagaimana perbandingan efektivitas antara pemberian minyak kunyit dan minyak cengkeh terhadap penurunan tingkat pruritus pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan umum

Diketahui perbandingan efektivitas antara pemberian minyak kunyit dan minyak cengkeh terhadap penurunan skala pruritus pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa.

1.5.2 Tujuan khusus

1. Diketahui penurunan skala pruritus sebelum dan sesudah pemberian minyak kunyit pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa
2. Diketahui penurunan skala pruritus sebelum dan sesudah pemberian minyak cengkeh pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa
3. Diketahui pengaruh sebelum dan sesudah pemberian minyak kunyit pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa
4. Diketahui pengaruh sebelum dan sesudah pemberian minyak cengkeh pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa
5. Diketahui perbandingan efektivitas antara pemberian minyak kunyit dengan minyak cengkeh terhadap penurunan skala pruritus pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam hal intervensi keperawatan non-farmakologis untuk mengatasi pruritus pada pasien gagal ginjal kronik. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi penelitian

selanjutnya terkait penggunaan bahan alami dalam manajemen gejala pasien hemodialisa.

1.6.2 Manfaat praktis

1 Bagi Perawat

Memberikan alternatif intervensi non-farmakologis yang aman dan mudah diterapkan dalam praktik keperawatan untuk membantu mengurangi pruritus pada pasien hemodialisa.

2 Bagi Pasien

Membantu mengurangi rasa gatal (pruritus) yang mengganggu kenyamanan dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

3 Bagi institusi pelayanan kesehatan

Memberikan dasar *evidence-based practice* untuk mempertimbangkan penggunaan minyak kunyit dan minyak cengkeh sebagai bagian dari intervensi mandiri keperawatan di ruang hemodialisa.

4 Bagi penelitian selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menguji efektivitas minyak kunyit dan minyak cengkeh dibandingkan dengan terapi non farmakologis atau kombinasi dengan terapi farmakologis untuk pruritus. Di samping itu, mengingat keberagaman manfaat minyak atsiri, penelitian mengenai minyak cengkeh juga sangat disarankan untuk intervensi lain seperti penanganan nyeri otot. Hal ini didasarkan pada efek panas yang dihasilkan oleh kandungan eugenol dalam minyak cengkeh yang mampu meningkatkan sirkulasi

darah pada area nyeri, sehingga dapat menjadi alternatif intervensi non-farmakologis yang efektif untuk relaksasi otot.

1.7 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama, Judul dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Alfin Ni'mah Rosyada, Akhmad Mustofa (2023) Pemberian Minyak Zaitun untuk Menurunkan Skala Pruritus pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis: Studi Kasus	Metode deskriptif melalui proses asuhan keperawatan	: Terdapat penurunan skor pruritus dan bahwa minyak zaitun dapat menurunkan skor pruritus pasien karena mengurangi sensasi gatal dan memberikan kelembaban pada kulit pasien.	Persamaan : Variabel penelitian sama-sama mengukur skala pruritus, intervensi yang digunakan sama-sama memberikan pengolesan minyak, populasi dan sampel penelitian pada pasien GGK yang mengalami hemodialisis Perbedaan : Pada penelitian terdahulu menggunakan minyak zaitun dan metode penelitiannya studi kasus secara deskriptif
2	Rosida Hi Saraha , Mayang Sari S Hasan , Hikmawati Ali (2025) Uji Kesiapan Minyak Cengkeh Sebagai Lotion Massage Pada Ibu Nifas.	Metode laboratorium; penelitian ini adalah uji Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji	Hasil penelitian menunjukkan bahwa lotion minyak cengkeh yang diformulasikan memiliki tingkat pH yang netral, yaitu 5,96. serta	Persamaan : Penelitian ini sama sama menggunakan bahan dasar yaitu cengkeh Perbedaan : Penelitian

			klinis	menunjukkan tidak ada reaksi iritasi seperti kemerahan, gatal atau bengkak sehingga lotion ini aman digunakan pada kulit	terdahulu menjadikan minyak cengkeh yang diformulasikan sebagai lotion, Penelitian terdahulu berfokus pada ibu nifas
3	Vitta Margareth Philipus, Krisna Yetti, Riri Maria. (2024)	Perawatan Topikal Berbasis Minyak Pada Pasien Pruritus Uremik Dengan Gagal Ginjal Kronik	Teknik pengumpulan data: library research Penelitian ini menggunakan systematic review dengan berpedoman pada PRISMA.	Hasil dari penelitian ini didapatkan penurunan skala pruritus uremik pada pasien gagal ginjal kronis secara signifikan dalam 1-4 minggu perawatan topikal berbasis minyak.	Persamaan: penelitian ini sama sama bertujuan untuk melihat perawatan topical berbasis minyak dan menurunkan skala pruritus pada pasien gagal ginjal kronik Perbedaan : Penelitian terdahulu tidak menggunakan responden, peneltian terdahulu Menggunakan analisis data dengan cara menilai 10 artikel
4	N. Nengsih, Khairiah (2023)	Pengaruh pemberian salep kunyit untuk mengurangi striae gravidaru ibu hami di puskesmas banjarsai kabupaten lebak	Metode: <i>quasi eksperiment</i>	Pemberian salep kunyit efektif mengurangi striae gravidarum pada ibu hamil. Diharapkan pada ibu hamil yang memiliki striae gravidarum agar dapat	Persamaan: sama sama menggunakan bahan herbal yaitu kunyit Perbedaan: penelitian terdahulu menggunakan responden ibu hamil, sediaan

			melakukan perawatan dengan cara terapi komplementer herbal, yaitu salah satunya dengan mengoleskan salep kunyit pada bagian tubuh yang mengalami striae gravidarum.	berbentuk salep kunyit, penelitian ini untuk mengurangi striae gravidarum.
5	Helnawati, Sri Maryuni, Budi Antoro (2022)	.Metode penelitian menggunakan rancangan <i>One Group Pretest-Posttest</i>	Pemberian massage virgin coconut oil dapat menurunkan skala pruritus.	Persamaan: sama sama responden pasien yang mengalami pruritus Perbedaan: penelitian terdahulu menggunakan minyak kelapa, dan tidak membandingkan dengan minyak herbal lainnya