JUKESHUM
Jurnal Pengabdian Masyarakat
https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jukeshum/index

E-ISSN : 2774-4698
Vol. 5 No. 2, Juli 2025
Hal. 475-482

EFFECTIVENESS OF BABY OIL ON SKIN INTEGRITY DISORDERS IN PATIENTS WITH UREMIC PRURITUS DUE TO CHRONIC KIDNEY FAILURE

EFEKTIVITAS BABY OIL TERHADAP GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PENDERITA PRURITUS UREMIK AKIBAT GAGAL GINJAL KRONIK

Nur Asnah Sitohang*[1], Evi Sara Hotmauli Br Manullang[2]
[1]Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia
[2] Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia
Email: sitohangnurasnah@gmail.com [1], evimanullang4@gmail.com[2]

*Corresponding Author

Submitted: 18/12/2024	**Reviewed:** 04/07/2025	**Accepted:** 21/10/2025

ABSTRACT

Chronic renal failure is an abnormality of kidney function and structure, where the glomerular filtration rate is less than 60 mL/min/1.73 m² and there is kidney damage that lasts more than 3 months. Uremic pruritus is one of the most common skin disorders in patients with chronic renal failure disease, which disrupts the physical and mental health of patients. Although pruritus is not life-threatening, it causes sleep disturbances and affects patients' quality of life. The participant in this case study was only one person diagnosed with CKD. One of the non-pharmacological interventions that can be done by nurses to patients is Baby Oil Therapy by applying 3-5 ml of Baby Oil on itchy skin for 15 minutes (3 times a day) for 4 consecutive days. The instrument used to assess itch intensity is Visual Analogue Scale (VAS, range: 0-10). The results of the provision of Baby Oil therapy decreased Visual Analogue Scale which initially scored 6 after intervention for 4 days the VAS scale of pruritus itching dropped to 1-2, the skin looks more moist, not dry and rough, redness is reduced and complaints of waking up while sleeping at night because of itching have decreased. This case study aims to evaluate the effectiveness of Baby Oil therapy for uremic pruritus in patients with chronic renal failure. Suggestions for further case studies are to analyze the impact of Baby Oil therapy not only on pruritus, but also on aspects of the quality of life of CKD patients.

Keywords: *Chronic Kidney Disease (CKD), Uremic Pruritus, Baby Oil Therapy*

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik merupakan abnormalitas fungsi dan struktur ginjal, dimana laju filtrasi glomerulus kurang dari 60 mL/min/1,73 m² dan terjadi kerusakan ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Pruritus uremik merupakan salah satu gangguan kulit yang paling umum terjadi pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis, yang mengganggu kesehatan fisik dan mental pasien. Meskipun pruritus tidak mengancam jiwa, Pruritus menyebabkan gangguan tidur dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Partisipan pada studi kasus ini hanya satu orang yang di diagnosa dengan PGK. Salah satu intervensi non farmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat kepada pasien adalah Terapi *Baby Oil* dengan mengoleskan 3-5 ml *Baby Oil* pada kulit yang gatal selama 15 menit (3 kali sehari) selama 4 hari

berturut-turut. Instrumen yang digunakan untuk menilai intensitas gatal adalah *Visual Analogue Scale* (VAS, rentang: 0-10). Hasil dari pemberian terapi *Baby Oil* terjadi penurunan *Visual Analogue Scale* yang awalnya nilai 6 setelah intervensi selama 4 hari skala VAS gatal pruritus turun jadi 1-2, kulit tampak jadi lebih lembab, tidak kering dan kasar, kemerahan berkurang serta keluhan terbangun saat tidur di malam hari karena gatal sudah berkurang. Studi kasus ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi *Baby Oil* untuk pruritus uremik pada pasien dengan gagal ginjal kronis. Saran untuk studi kasus selanjutnya yaitu menganalisis dampak terapi *Baby Oil* tidak hanya terhadap pruritus, tetapi juga terhadap aspek kualitas hidup pasien PGK.

Kata Kunci: Penyakit Ginjal Kronik (PGK), Pruritus Uremik, Terapi Baby Oil

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik atau bisa disebut *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan abnormalitas fungsi dan struktur ginjal, dimana laju filtrasi glomerulus kurang dari 60 mL/min/1,73 m² dan terjadi kerusakan ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan beban perawatan kesehatan yang signifikan, yang memengaruhi 13% orang di seluruh dunia. Seiring perkembangan penyakit, hal itu menyebabkan timbulnya komplikasi seperti uremia, yang berdampak buruk pada kualitas hidup dan hasil klinis pasien. Meskipun saat ini belum ada definisi yang baku, pruritus uremik (UP) paling sering merujuk pada kondisi gatal kronis yang memberatkan pada pasien dengan CKD (Yeam et al., 2021).

CKD merupakan penyebab signifikan morbiditas dan mortalitas secara global, tetapi di beberapa wilayah dan negara penyakit menular memberikan beban tambahan dalam prevalensi CKD. Sayangnya, alasan peningkatan beban ini kemungkinan besar disebabkan oleh faktor-faktor seperti kemiskinan, perawatan kesehatan yang dianggap bukan prioritas, dan tata kelola yang buruk. CKD merupakan penyakit populasi muda di banyak negara berkembang, terutama di benua Afrika; namun, hal ini sangat kontras dengan kelompok usia yang lebih tua yang terlihat di negara maju. Yang juga perlu diperhatikan, Studi Penyakit Ginjal Kronis di Turki (CREDIT) - menggambarkan prevalensi CKD yang lebih tinggi dari pada yang ditemukan di banyak negara barat yang sudah maju (José A. Moura-Neto et al, 2021).

Penyakit ginjal kronik (PGK) saat ini merupakan salah satu tantangan kesehatan utama yang dihadapi Indonesia. Gangguan fungsi ginjal merupakan faktor risiko nomor sepuluh yang berkontribusi terhadap penyakit ginjal kronis beban kasus pada tahun 2016. Sementara itu, penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) merupakan biaya kesehatan terbesar ketiga, setelah penyakit jantung dan kanker, dalam skema asuransi kesehatan nasional yang dilakukan oleh Sistem Jaminan Kesehatan Nasional Indonesia (SJKN). Dengan cakupan dialisis saat ini, lebih dari 1,5 triliun IDR (1 USD = ~13.500 IDR) dihabiskan pada tahun 2014 (Lydia et al., 2021).

Penyakit ginjal kronis merupakan kondisi progresif yang mempengaruhi >10% dari populasi umum di seluruh dunia, yang jumlahnya mencapai >800 juta orang. Penyakit ginjal kronis lebih umum terjadi pada orang lanjut usia, wanita, ras minoritas, dan pada orang yang mengalami Diabetes Melitus dan Hipertensi. Penyakit ginjal kronis merupakan beban yang sangat besar di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang tidak siap menghadapi konsekuensinya. Penyakit ginjal kronis telah muncul sebagai salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, dan merupakan salah satu dari penyakit tidak menular yang telah menunjukkan peningkatan kematian selama 2 dekade terakhir. Tingginya jumlah

individu yang terkena dampak buruk yang signifikan dari penyakit ginjal kronis ini mengharuskan meningkatnya upaya untuk pencegahan dan pengobatan yang lebih baik (Kovesdy, 2022).

Prevalensi CKD telah dilaporkan lebih tinggi pada wanita dari pada pria. Di Amerika Serikat, prevalensi CKD stadium 1–4 yang disesuaikan dengan usia pada tahun 2015 hingga 2016 adalah 14,9% pada wanita dan 12,3% pada pria, serupa dengan perbedaan berdasarkan jenis kelamin yang dilaporkan dalam studi global yang disebutkan di atas. Alasan untuk perbedaan ini tidak jelas dan kemungkinan rumit. Meskipun persamaan estimasi GFR mencakup faktor koreksi untuk jenis kelamin, satu batas <60 ml/menit per 1,73 m 2 untuk definisi CKD dapat menyebabkan diagnosis CKD yang berlebihan pada wanita. Prevalensi CKD yang lebih tinggi yang dijelaskan pada wanita juga kontras dengan data eksperimen yang menunjukkan efek perlindungan estrogen dan potensi efek buruk testosteron pada CKD nondiabetes, serta data yang menunjukkan insiden gagal ginjal yang lebih tinggi pada pria (Kovesdy, 2022)

Pruritus uremik merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien HD, dan prevalensinya telah dilaporkan antara 30% dan 90% dalam berbagai penelitian. Pruritus uremik mempengaruhi 50%–90% pasien HD, dan merupakan salah satu masalah medis yang paling umum pada populasi ini. Ciri khas pruritus uremik adalah serangan gatal yang cenderung memburuk di malam hari dan dapat menyebabkan gangguan tidur. Gatal dapat menyebar luas atau terlokalisasi pada satu area, terutama punggung, perut, kepala dan/atau lengan, pruritus paling rendah pada hari setelah dialisis dan memuncak dua hari setelahnya pada pasien HD. Kulit pasien HD mungkin tampak normal atau kering (xerosis), dengan sedikit atau banyak bekas garukan dan/atau luka yang tertusuk. Pruritus uremik disebabkan oleh kulit kering, berkurangnya keringat, metabolisme kalsium dan fosfor yang tidak normal, peningkatan hormon paratiroid, akumulasi racun, tumbuhnya saraf baru, peradangan sistemik, masalah medis yang ada bersamaan, terutama Diabetes Melitus, dan penyakit Hati. Beberapa pasien mungkin mengalami kolagenosis perforasi (Singh & Vinayadev, 2021a)

Pruritus merupakan gejala kulit yang paling umum terlihat pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir (ESRD), dan mungkin sangat mengganggu bagi pasien yang menerima dialisis. Pasien yang telah mencapai tahap terminal penyakit ginjal, terutama pasien yang lebih tua, tampaknya memiliki kulit kering. Pruritus mempengaruhi 37–90% pasien hemodialisis di Taiwan. Frekuensi pruritus yang dilaporkan sebagai respons terhadap lamanya perawatan hemodialisis bervariasi tergantung pada durasi penelitian. Menurut sebuah penelitian, 815% pasien dengan hemodialisis mengalami kulit gatal selama tahap pertama perawatan. Dalam penelitian lain terhadap pasien hemodialisis di Taiwan, para peneliti menemukan bahwa mayoritas pasien mengalami pruritus dalam 3 bulan pertama, 839% pasien mengalami gatal dalam 6 bulan pertama, 322% pasien mengalami gejala pruritus setiap minggu, dan 677% pasien mengalami gejala dermatitis herpetiformis setiap hari (Hu et al., 2022)

Pruritus uremik merupakan sensasi tidak menyenangkan yang telah diketahui sebagai komplikasi yang sering terjadi pada pasien dengan penyakit ginjal kronis. Pruritus merupakan salah satu gejala yang paling umum menyebabkan kecacatan pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir. Frekuensi pruritus meningkat secara signifikan seiring dengan memburuknya penyakit dan masa pengobatan. Pruritus dapat menyebabkan gangguan pada ritme siang dan malam, depresi, gangguan tidur, kecemasan, dan komplikasi kulit, serta dapat menurunkan kualitas hidup (Sinawang et al., 2019)

Pruritus uremik juga dikenal sebagai pruritus terkait penyakit ginjal kronis (CKD) Ketika kedua ginjal berhenti bekerja (gagal ginjal), kadar urea darah akan meningkat yang

disebut sebagai uremia. Masalah umum bagi pasien dengan gagal ginjal kronis atau ESRD adalah pruritus atau gatal, yang memengaruhi sekitar sepertiga pasien dialisis. Pasien yang menjalani HD lebih umum daripada mereka yang menjalani dialisis peritoneal ambulatori berkelanjutan. Pruritus uremik tidak terkait dengan jenis kelamin, usia, etnis, durasi dialisis, atau penyebab gagal ginjal dan tidak muncul ketika uremia disebabkan oleh gagal ginjal akut. Intervensi non farmakologis efektif untuk pasien HD dengan pruritus uremik. Emolien merupakan intervensi yang sangat efektif, mudah didapat, dan hemat biaya dibandingkan dengan metode lain untuk memperbaiki gejala pruritus (Singh & Vinayadev, 2021a).

Salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada pasien adalah pemberian terapi *Baby Oil* pada kulit pasien, *Baby Oil* mengandung parafin cair dengan sifat pelembab yang tinggi; karenanya, ia dapat meredakan atau bahkan mengobati kondisi ini dengan baik. Dalam penelitian sebelumnya penelitian yang dilakukan oleh Karadag dkk. pada tahun 2014, Jepang mengonfirmasi efek positif *Baby Oil* dalam mengurangi keparahan pruritus akibat pembuangan metabolit limbah yang tidak memadai pada pasien hemodialysis (Mokhtarabadi et al., 2017; Singh & Vinayadev, 2021a).

METODE

Laporan kasus ini menggunakan pendekatan studi kasus *(Case study)* melalui proses asuhan keperawatan pada pasien mulai dari pengkajian melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Intervensi yang dilakukan yaitu pemberian terapi *Baby Oil* yang di oleskan pada kulit pasien yang mengalami pruritus uremik. Tahapan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, pasien jenis kelamin Laki-laki, umur 45 tahun , BB: 66 kg, TB: 165 cm, berat badan setelah sakit 58 kg, Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan : Inspeksi : pasien tampak baring lemah, kulit tampak kering, bersisik, kasar, dan tampak warna gelap di beberapa area kulit kaki dan tangan, tampak juga pada kulit tangan dan kaki terdapat eritema (kemerahan), ekskoriasi (kemerahan karna bekas garukan) pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari karna kulit terasa gatal, hasil pengkajian Sebelum intervensi nilai skala analog tingkat keparahan puritus pada pasien adalah nilai 6 yaitu pruritus sedang. Cimino terletak di tangan kiri, terpasang sejak 3 tahun yang lalu, Palpasi : terdapat edema di ekstermitas bawah, kaki pasien, Perkusi : terdapat bunyi ketuk Timpani pada abdomen, Auskultasi : bising usus 8 x/menit. BAB per 2 hari sekali, pasien juga anuria. Minum dibatasi 500 cc per hari.

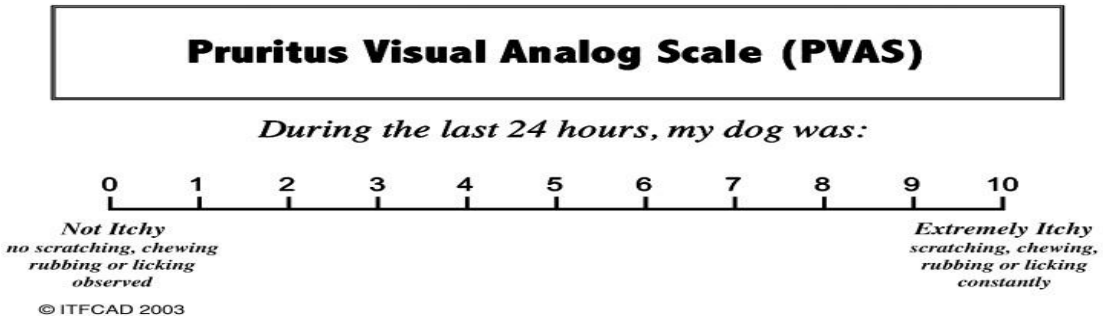
Riwayat penyakit DM tipe 2 dijumpai sejak 10 tahun yang lalu. Hipertensi sejak 10 tahun yang lalu, CKD sejak 3 tahun yang lalu RPO: Ketosteril 600 mg 3x1, sodium bicarbonate 3x1, candesartan 8 mg, glimepiride 3 mg, bisoprolol 1x2,5 mg, klopidogrel 1x75 mg. Hasil pemeriksaan TTV: TD: 150/90 mmHg HR: 90 x/i RR: 22 x/i SpO2: 98% Temp: 36.9. Hasil Laboratorium: Hb/Ht/Leu/PLT: 9.4/28.2/14.770/284.000, Ur/Cr/eGFR: 297/12/4,80 Na/K: 143/5.3, Albumin: 3.44, N/L/M/E/B: 84.20/8.70/6.80/0.20/0.10, Kolestrol total: 241, HDL/LDL: 28/146, Trigliserida: 291, GDP: 236 , Fibrinogen: 453.5, D-Dimer: 14.14.

Salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada pasien adalah pemberian terapi *Baby Oil* pada kulit pasien, *Baby Oil* mengandung parafin cair dengan sifat pelembab yang tinggi sehingga dapat meredakan atau bahkan mengobati kondisi pruritus uremik. Implementasi terapi *Baby Oil* diterapkan dengan mengoleskan 3-5 ml *Baby Oil* pada kulit yang gatal selama 15 menit (3 kali sehari) selama 4 hari berturut-turut yang dilakukan sejak tanggal 04 November 2024 sampai 07 November 2024. *Visual Analogue Scale* digunakan untuk menilai tingkat keparahan gatal akibat pruritus sebelum dan sesudah intervensi.

Baby Oil merupakan produk unggulan yang diformulasikan untuk kulit bayi yang

sensitif. *Baby Oil* adalah minyak mineral beraroma, yang memiliki sejarah panjang dan kaya, dengan banyak perubahan selama bertahun-tahun. *Baby Oil* tidak hanya untuk bayi, tetapi juga sangat bermanfaat bagi semua orang. Komposisi *Baby Oil* biasa meliputi minyak mineral (ini adalah parafin cair yang diperoleh dari minyak bumi yang sebenarnya baik untuk kulit), ekstrak lidah buaya (ini adalah bentuk gel lidah buaya yang terkonsentrasi). Minyak ini dapat diolah untuk menghilangkan bahan kimia tertentu yang mungkin menyebabkan alergi pada kulit bayi. Vitamin E (Vitamin E adalah antioksidan yang hebat dan melindungi kulit dari kerusakan akibat radikal bebas). Vitamin A digunakan untuk mengatasi masalah kulit umum seperti kulit kering dan bibir pecah-pecah. Intervensi ini yang sangat efektif, mudah didapat, dan hemat biaya dibandingkan dengan metode lain untuk memperbaiki gejala pruritus (Singh & Vinayadev, 2021a).

Instrumen yang paling sering digunakan untuk menilai intensitas gatal adalah *Visual Analogue Scale* (VAS, rentang: 0–10) seperti ditunjukkan pada gambar 1. Skala ini awalnya dikembangkan untuk menilai intensitas nyeri dan telah berhasil divalidasi pada nyeri kronis dalam beberapa penelitian. Mirip dengan nyeri, skala ini terbukti menjadi instrumen yang valid untuk menilai intensitas pruritus dalam berbagai kondisi pruritus pada pasien berbahasa Jerman dan Polandia. dan dalam kelompok pasien CP di Republik Korea, Jepang dan Swedia. Dengan menggunakan VAS. Kelompok Minat Khusus Forum Internasional untuk Studi Gatal mengkategorikan tingkat keparahan pruritus menurut batas-batas berikut: 0: tidak ada pruritus, 1-2: pruritus ringan, 3-6: pruritus sedang, 7-8: pruritus parah, dan 9-10: pruritus sangat parah (Storck et al., 2021).



Gambar 1. *Visual Analogue Scale*

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil Intervensi farmakologis adalah : pasien sudah HD di tanggal 04/11/2024 selama 3 jam , dengan QO 400-500 Free heparmin, UFG 0,5-1L dan tanggal 07 November 2024, terapi obat yang diberikan : Ketosteril 600 mg 3x1, sodium bicarbonate 3x1, candesartan 8 mg 1x1, bisoprolol 1x2,5 mg, klopidogrel 1x75 mg, furosedime inj 20 mg/12 jam, novorapid 3x6ui, Cetirizine 10 mg 1x1 .

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien adalah terapi *Baby Oil* diterapkan dengan mengoleskan 3-5 ml *Baby Oil* pada kulit yang gatal selama 15 menit (3 kali sehari) selama 4 hari berturut-turut yang dilakukan sejak tanggal 04 November 2024 sampai 07 November 2024. Dari hasil pengkajian Sebelum intervensi nilai skala analog pada pasien adalah 6 dengan Interpretasi kulit tampak kering, bersisik, kasar, tampak warna gelap dan terdapat eritema (kemerahan), ekskoriasi (kemerahan karna bekas garukan) di area kulit

kaki dan tangan, pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari karna kulit terasa gatal. Setelah dilakukan intervensi selama empat hari diperoleh hasil penurunan nilai *Visual Analogue Scale* (VAS) pruritus, dari nilai 6 di hari pertama, lalu di hari kedua (05 November 2024) skala VAS pruritus 4-5, di hari ketiga (6 November 2024) skala VAS pruritus 3-4 dan di hari keempat (07 November 2024) skala VAS pruritus 1-2, kulit tampak jadi lebih lembab, tidak kering dan kasar, kemerahan berkurang serta keluhan terbangun saat tidur di malam hari karena gatal sudah berkurang. Hal ini didokumentasikan pada catatan perkembangan pasien berupa SOAP.

Berdasarkan hasil studi kasus menunjukkan bahwa pemberian kolaborasi terapi farmakologi yang dikombinasikan dengan terapi non farmakologi yaitu pemberian terapi *Baby Oil* diterapkan dengan mengoleskan 3-5 ml *Baby Oil* pada kulit yang gatal selama 15 menit (3 kali sehari) selama 4 hari berturut-turut pada kulit dapat melembabkan dan meredakan atau bahkan mengobati kondisi gatal pada kulit. Karna *Baby Oil* ini mengandung kandungan parafin cair (melembabkan dan melindungi), Vitamin E (anti antioksidan yang hebat dan melindungi kulit dari kerusakan akibat radikal bebas). Vitamin A digunakan untuk mengatasi masalah kulit umum seperti kulit kering dan bibir pecah-pecah. Kegiatan ini ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Proses terapi *Baby Oil* pada pasien

PEMBAHASAN

Berdasarkan penjelasan intervensi yang telah dilakukan diatas didapatkan hasil pemberian kombinasi terapi non farmakologi berupa terapi *Baby Oil* yang di oleskan pada kulit selama 15 menit (3 kali sehari) selama 4 hari berturut-turut, didapatkan hasil perbedaan skala VAS pruritus pasien dari hari pertama skala VAS nilai 6 dan di hari keempat setelah intervensi skala VAS pruritus turun jadi 1-2, kulit tampak jadi lebih lembab, tidak kering dan kasar, kemerahan berkurang serta keluhan terbangun saat tidur di malam hari karena gatal sudah berkurang. Hal ini didokumentasikan pada catatan perkembangan pasien berupa SOAP. dan keluhan serta keluhan terbangun saat tidur di malam hari karena gatal sudah berkurang.

Penelitian Vimala (2021) ini menemukan penurunan skor pruritus yang signifikan di antara pasien hemodialisis (HD) yang menerima terapi *Baby Oil*. Secara khusus, skor pruritus berkurang hingga 23,7% pada kelompok eksperimen. Ini menunjukkan bahwa terapi *Baby Oil* efektif dalam mengurangi gejala pruritus uremik pada pasien sedangkan pada kelompok Kontrol: Sebaliknya, kelompok kontrol, yang tidak menerima terapi *Baby Oil*, hanya menunjukkan pengurangan minimal skor pruritus, sekitar 1,3%. Perbedaan mencolok ini

menyoroti manfaat potensial dari terapi *Baby Oil* dibandingkan tanpa pengobatan atau perawatan standar dalam mengelola pruritus uremik (Singh & Vinayadev, 2021a)

Dalam penelitian sebelumnya penelitian yang dilakukan oleh Karadag dkk. pada tahun 2014, Jepang, dan Lin dkk. pada tahun 2012, Turki, yang mengonfirmasi efek positif *Baby Oil* dalam mengurangi keparahan pruritus akibat pembuangan metabolit limbah yang tidak memadai pada pasien hemodialysis, hal ini karna pemberian terapi *Baby Oil* pada kulit pasien, *Baby Oil* mengandung parafin cair dengan sifat pelembab yang tinggi; karenanya, ia dapat meredakan atau bahkan mengobati kondisi pruritus. Dengan mengurangi gejala pruritus, terapi *Baby Oil* dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien HD. Karena pruritus parah dapat menyebabkan gangguan tidur, kecemasan, depresi, dan disfungsi sosial, mengurangi gejala ini dapat berdampak positif pada kesejahteraan pasien secara keseluruhan (Mokhtarabadi et al., 2017; Singh & Vinayadev, 2021a).

Penelitian Gabriel et al (2020) menemukan bahwa berbagai aplikasi topikal, termasuk minyak cengkeh, minyak almond, natrium kromolin 4%, *Baby Oil*, minyak almond manis, cuka dan avena sativa, gliserol dan parafin, krim sericin, dan minyak biji chia, efektif sebagai agen pelembap pembantu untuk mengurangi pruritus uremik pada pasien dengan penyakit ginjal kronis. *Baby Oil* memiliki efek positif jangka pendek pada rasa gatal, kualitas tidur, dan kualitas hidup secara keseluruhan untuk pasien yang menjalani hemodialisis yang mengalami keluhan gatal. Ini menggaris bawahi potensi perawatan ini untuk meningkatkan tidak hanya gejala fisik tetapi juga kesejahteraan pasien secara keseluruhan (Sinawang et al., 2020).

Hasil penelitian KARADAĞ et al.(2022) menjelaskan bahwa Penerapan *Baby Oil* yang didinginkan ke area pruritus pada pasien dengan sirosis hati menghasilkan skor yang jauh lebih rendah pada Skala Gatal 5-D, Skala Analog Visual, Skala Tingkat Keparahan Kelelahan, dan Beck Anxiety Inventory setelah 15 hari, menunjukkan penurunan tingkat pruritus, kelelahan, dan kecemasan ($p < 0,001$ untuk semua ukuran).Studi ini menyimpulkan bahwa *Baby Oil* adalah intervensi keperawatan yang efektif, non-invasif, dan hemat biaya untuk mengurangi pruritus, kelelahan, dan kecemasan pada pasien dengan sirosis hati. Ini dapat dengan mudah diterapkan tanpa memerlukan keahlian khusus, menjadikannya pilihan praktis untuk pengaturan rumah sakit dan rumah (KARADAĞ et al., 2022).

KESIMPULAN

Studi kasus ini menyimpulkan bahwa Terapi Non Farmakologi yaitu Terapi *Baby Oil* yang sudah diberikan selama 4 hari berturut-turut pada kulit, dapat mengurangi keparahan gatal pruritus hasil perbedaan skala VAS pruritus pasien dari hari pertama skala VAS nilai 6 dan di hari keempat setelah intervensi skala VAS pruritus turun jadi 1-2, kulit tampak jadi lebih lembab, tidak kering dan kasar, kemerahan berkurang serta keluhan terbangun saat tidur di malam hari karena gatal sudah berkurang. Dengan mengurangi gejala gatal pada pruritus, terapi *Baby Oil* juga dapat dapat berdampak positif pada kesejahteraan pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

REFERENSI

Hu, L., Ma, Y., Wang, L., & Dai, Y. (2022). [Retracted] Analysis of Nursing Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Hemodialysis Patients with Uremia. *Contrast Media & Molecular Imaging*, *2022*(1). https://doi.org/10.1155/2022/5820707

José A. Moura-Neto et al. (2021). *Nephrology Worldwide* (J. A. Moura-Neto, J. C. Divino-Filho, & C. Ronco, Eds.). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-56890-0

KARADAĞ, E., TOKYÜREK, Y., & AKARSU, M. (2022). The effect of baby oil applied to pruritus areas on pruritus, fatigue and anxiety in cirrhosis patients with pruritus. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *8*(1), 27–36. https://doi.org/10.30569/adiyamansaglik.995781

Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney International Supplements*, *12*(1), 7–11. https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003

Lydia, A., Widiana, I. G. R., Bandiara, R., Afiatin, Ali, Z., Nugroho, P., & Hidayati, E. L. (2021). Nephrology in Indonesia. In *Nephrology Worldwide* (pp. 299–312). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-56890-0_22

Mokhtarabadi, S., Shahabinejad, M., Sadeghi, T., & Kazemi, M. (2017). The Effect of Administration of Baby Oil on the Severity of Pruritus in Hemodialysis Patients. In *Medical-Surgical Nursing Journal* (Vol. 6, Issue 1).

Sinawang, G. W., Faizah, R., Alfaqih, M. R., & Hermanto, A. (2019). Efficacy of Topical Applications on Reducing Uremic Pruritus: A Systematic Review. In *Jurnal Ners* (Vol. 14, Issue 3 Special Issue, pp. 252–255). Faculty of Nursing, Universitas Airlangga. https://doi.org/10.20473/jn.v14i3(si).17125

Sinawang, G. W., Faizah, R., Alfaqih, M. R., & Hermanto, A. (2020). Efficacy of Topical Applications on Reducing Uremic Pruritus: A Systematic Review. *Jurnal Ners*, *14*(3), 252–255. https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17125

Singh, V., & Vinayadev, V. (2021a). Effectiveness of Baby Oil Therapy for Uremic Pruritus in Hemodialysis Patients. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, *32*(1), 163. https://doi.org/10.4103/1319-2442.318518

Singh, V., & Vinayadev, V. (2021b). Effectiveness of Baby Oil Therapy for Uremic Pruritus in Hemodialysis Patients. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, *32*(1), 163. https://doi.org/10.4103/1319-2442.318518

Storck, M., Sandmann, S., Bruland, P., Pereira, M. P., Steinke, S., Riepe, C., Soto-Rey, I., Garcovich, S., Augustin, M., Blome, C., Bobko, S., Legat, F. J., Potekaev, N., Lvov, A., Misery, L., Weger, W., Reich, A., Şavk, E., Streit, M., … Zeidler, C. (2021). Pruritus Intensity Scales across Europe: a prospective validation study. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, *35*(5), 1176–1185. https://doi.org/10.1111/jdv.17111

Yeam, C. T., Yo, T. E., Tan, Y. L. C., Liew, A., & Seng, J. J. B. (2021). Complementary and alternative medicine therapies for uremic pruritus – A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*, *56*, 102609. https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102609