
Penerapan Pemberian Minyak Zaitun pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Resiko Gangguan Integritas Kulit yang Menjalani Hemodialisis

Application of Olive Oil Administration in Chronic Kidney Failure Patients at Risk of Skin Integrity Impairment with Hemodialysis

Putri Rama Danita¹, Sri Yanti¹, Dendy Kharisna¹, Ulfa Hasanah¹

¹ Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Riau, Indonesia

Informasi Artikel

Abstrak

Kata kunci:

Gagal Ginjal Kronik;
Hemodialisis; Minyak
Zaitun; Resiko Gangguan
Integritas Kulit

Gagal ginjal kronik (GGK) terjadi ketika ginjal mengalami penurunan fungsi dan tugasnya. Kondisi ini memengaruhi berbagai sistem tubuh, menyebabkan ketidakseimbangan cairan, edema, peningkatan tekanan darah, serta gangguan irama jantung. Salah satu terapi pengganti yaitu hemodialisis. Namun, hemodialisis juga dapat menimbulkan komplikasi klinis, salah satunya adalah pruritus uremik, yaitu rasa gatal kronis yang sering dialami pasien dan berdampak pada kenyamanan serta kualitas hidup. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk mengatasi keluhan ini adalah penggunaan minyak zaitun sebagai pelembap alami yang berfungsi mengurangi pruritus dan memperbaiki kondisi kulit. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pemberian minyak zaitun pada pasien gagal ginjal kronik dengan risiko gangguan intensitas kulit. Penerapan dilakukan menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan *Evidence-Based Nursing* (EBN) kepada 5 pasien. Intervensi dilakukan dua kali, 1 kali per hari selama 5 menit. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner *Pruritus Severity Scale* (PSS). Hasil menunjukkan penurunan skala pruritus yang signifikan dan peningkatan kondisi kulit setelah pemberian minyak zaitun. Penerapan terapi ini terbukti efektif mengurangi risiko gangguan integritas kulit pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Keywords:

Chronic Kidney Failure;
Hemodialysis; Olive Oil;
Risk of Impaired Skin
Integrity

Abstract

Chronic kidney failure (CKF) occurs when the kidneys experience a decline in their function and duties. This condition affects various body systems, leading to fluid imbalances, edema, increased blood pressure, and heart rhythm disturbances. One of the replacement therapies is hemodialysis. However, hemodialysis can also lead to clinical complications, one of which is uremic pruritus, a chronic itching sensation often experienced by patients that impacts their comfort and quality of life. One non-pharmacological intervention that can be applied to address this complaint is the use of olive oil as a natural moisturizer, which functions to reduce pruritus and improve skin condition. This study aims to describe the administration of olive oil to chronic kidney failure patients at risk of skin integrity impairment. The intervention was implemented using a case study method with an Evidence-Based Nursing (EBN) approach on 5 patients. The intervention was performed twice, once a day for 5 minutes. Evaluation was conducted using the Pruritus Severity Scale (PSS) questionnaire. The results showed a significant decrease in pruritus scale and improvement in skin condition after the administration of olive oil. The application of this therapy has been proven effective in reducing the risk of skin integrity disorders in CKF patients undergoing hemodialysis.

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah kondisi progresif yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dalam waktu lama hingga terjadi kerusakan permanen. Ginjal yang mengalami disfungsi tidak mampu mempertahankan homeostasis cairan, elektrolit, dan ekskresi limbah metabolik, yang pada akhirnya berdampak sistemik pada berbagai organ tubuh termasuk sistem kardiovaskular, hematologi, neurologi, dan integumen (Aqila, 2024). Gagal ginjal kronik biasanya muncul secara perlahan dan bersifat menahun. Gagal ginjal kronik ditandai adanya kelainan pada urin berupa proteinuria atau albuminuria dan perubahan darah dimana didapatkan nilai ureum dan kreatinin yang melewati batas normal (Sugiarto et al., 2024).

Ureum dan kreatinin merupakan senyawa kimia yang menandakan fungsi ginjal masih normal, sementara kreatinin merupakan metabolisme endogen yang berguna untuk menilai fungsi glomerulus. Kreatinin diproduksi dalam jumlah yang sama dan diekskresikan melalui urine setiap hari. Kadar kreatinin serum tinggi, hal ini dapat disebabkan karena dehidrasi, kelelahan, hipovolemia, atau asupan tinggi protein. Pasien akan banyak kehilangan penumpukan cairan dalam tubuhnya, sehingga tidak jarang pasien akan mengalami dehidrasi. Terjadinya dehidrasi menyebabkan ureum dan kreatinin dalam darah menjadi pekat sehingga kadar ureum dan kreatinin serum dalam darah menjadi meningkat yang akan menyebabkan kadar ureum dan kreatinin serum menjadi tinggi, selain itu memiliki kadar kreatinin tinggi juga menyebabkan kelelahan, mual dan muntah, kram otot (Hasanah et al., 2020).

Progresi gagal ginjal kronik hingga stadium akhir (*End Stage Renal Disease/ESRD*) menuntut terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis. Hemodialisis adalah proses filtrasi ekstrakorporeal yang menggunakan membran semipermeabel untuk menyaring darah dari zat sisa metabolik dan kelebihan cairan. Meskipun prosedur ini menyelamatkan nyawa, hemodialisis membawa konsekuensi jangka panjang terhadap status klinis pasien, termasuk ketidakseimbangan cairan, gangguan nutrisi, anemia kronis, dan komplikasi kulit (Umi et al., 2021). Patofisiologi penyakit ginjal kronik pada awalnya tergantung pada penyakit yang mendasarinya, pengurangan massa ginjal mengakibatkan hipertrofi struktural dan fungsional nefron yang masih tersisa (*surviving nephrons*) sebagai upaya kompensasi, yang diperantarai oleh molekul vasoaktif seperti sitokin growth factors. Hal ini mengakibatkan terjadinya hiperfiltrasi, yang diikuti oleh peningkatan tekanan kapiler dan aliran darah glomerulus. (Gliselda, 2021).

Data WHO (2020) menyebutkan bahwa prevalensi GGK mencapai 15% populasi dunia, dengan lebih dari 1,2 juta kematian tahunan. Pada 2020, tercatat 254.028 kematian global akibat GGK, dan diproyeksikan naik hingga 41,5% pada tahun 2040. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, lebih dari 700.000 orang terdiagnosis GGK pada 2021, dan mencapai sekitar 1,5 juta penderita pada 2023. GGK menempati urutan ke-12 penyebab kematian terbanyak secara global, menandakan beban kesehatan masyarakat yang signifikan.

Dalam praktik hemodialisis, komplikasi dermatologis menjadi masalah penting. Salah satu yang paling mengganggu adalah pruritus, rasa gatal kronik yang hebat, yang sering kali resisten terhadap terapi standar. Pruritus uremik dapat bersifat difus atau terlokalisasi, muncul akibat akumulasi toksin uremik, gangguan metabolik kalsium-fosfat, inflamasi sistemik, dehidrasi stratum korneum, hingga anemia kronis yang mendasari (Cita, 2024). Kondisi kulit pasien GGK setelah hemodialisa kerap menunjukkan *xerosis* (kulit sangat kering), bersisik, kasar, pecah-pecah, hiperpigmentasi, dan lesi akibat garukan berulang. Manifestasi ini bukan hanya menurunkan kualitas hidup, tetapi juga meningkatkan risiko infeksi sekunder dan beban perawatan.

Pruritus pada pasien hemodialisis bersifat multifaktorial yaitu ketidakseimbangan elektrolit, akumulasi senyawa proinflamasi, perubahan nutrisi kulit akibat anemia kronik, hingga hiperparatiroid sekunder. Studi Aufa et al. (2024) membagi lama terapi hemodialisis menjadi ≤ 12 bulan, 13–24 bulan, dan >24 bulan – semakin lama terapi, semakin tinggi potensi komplikasi kulit. Selain itu, pengurangan fungsi kelenjar sebacea, atrofi epidermis, dan dehidrasi menyebabkan gangguan sawar kulit, sehingga meningkatkan kehilangan air transepidermal.

Intervensi keperawatan untuk masalah resiko gangguan integritas kulit harus mencakup pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang berbasis komplementer adalah penggunaan pelembap alami, seperti minyak zaitun. Minyak zaitun mengandung asam lemak tak jenuh tunggal (terutama asam oleat dan linoleat), vitamin E sebagai antioksidan lipofilik, polifenol, dan senyawa bioaktif lainnya. Kandungan ini membantu melembapkan stratum korneum, meningkatkan elastisitas kulit, memperbaiki sawar kulit, mengurangi inflamasi, dan mendukung proses regenerasi (Kurniasih et al., 2022). *Extra Virgin Olive Oil (EVOO)* memiliki kandungan fenol yang berfungsi sebagai antioksidan kuat, serta squalene yang berperan sebagai emolien alami.

Hasil studi Muliani et al. (2021) menunjukkan minyak zaitun dapat mengurangi kekeringan kulit, menurunkan inflamasi, dan membantu penyembuhan luka superfisial. Penelitian sebelumnya oleh Bella Tania, (2024) pada pasien gagal ginjal kronik pasca-hemodialisis juga menemukan adanya penurunan skala *Visual Analog Scale (VAS)* pruritus setelah pengolesan minyak zaitun selama 3 hari. Hal ini mendukung potensi minyak zaitun sebagai terapi komplementer berbasis evidence.

METODE

Pelaksanaan *Evidence-Based Practice Nursing (EBN)* dengan metode studi kasus. Fokus utamanya adalah intervensi pemberian minyak zaitun terhadap pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan mengalami risiko gangguan integritas kulit. Pendekatan studi kasus dipilih untuk menggambarkan secara mendalam pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan tahapan: pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penerapan dilakukan kepada 5 pasien dengan masalah resiko gangguan integritas kulit seperti kulit kering, bersisik, gatal, dan kasar. Intervensi berupa pemberian minyak zaitun dilakukan 1 kali sehari selama 2 hari dengan durasi masing-masing 5 menit. Pelaksanaan dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tanggal 02 hingga 07 Juni 2025. Minyak zaitun dioleskan pada area kulit yang mengalami gejala gangguan integritas kulit sesuai SOP yang berlaku. Keberhasilan intervensi diukur dari penurunan skor pruritus dengan menggunakan kuesioner 12 item PSS (*pruritus severity scale*) dan mengacu pada kriteria keberhasilan dari standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI), khususnya seperti berkurangnya rasa gatal, penurunan xerosis, peningkatan kelembapan dan tekstur kulit (PPNI, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian pada pasien I pada hari Senin, 02 Juni 2025, pasien I berusia 46 tahun berjenis kelamin perempuan dengan diagnosa medis GGK on HD dan hipertensi menunjukkan pasien mengatakan sering merasa gatal pada kulit seluruh tangan dan kaki kanan dan kiri dengan skala pruritus 15 (skala sedang) menggunakan kuesioner 12 item PSS (*pruritus severity scale*). Pasien menunjukkan tanda – tanda fisiologi dan psikologis yang mengindikasikan resiko gangguan integritas kulit seperti kulit pasien tampak kering, kulit tampak bersisik, kulit teraba kasar, tampak kemerahan pada kulit tangan, pasien tampak pucat, akral teraba dingin, pasien tampak lemas, terdapat edema pada ekstermitas bawah kanan dan kiri derajat grade 2.

Berdasarkan pengkajian pada pasien II pada hari Senin, 02 Juni 2025, pasien II berjenis kelamin laki-laki berusia 69 tahun dengan diagnosa medis GGK on HD dan Hipertensi dan Diabetes Melitus didapatkan bahwa pasien mengatakan pasien mengatakan gatal pada ekstermitas atas dan bawah kanan dan kiri hingga perut, Pasien mengatakan rasa gatal sering timbul lebih dari 12 jam dalam 1 hari. pasien mengatakan rasa gatal cukup parah, dengan skala pruritus 14 (skala sedang) menggunakan kuesioner 12 item PSS (*pruritus severity scale*). Pasien menunjukkan tanda – tanda fisiologi dan psikologis yang mengindikasikan resiko gangguan integritas kulit seperti Kulit tampak kering, kulit tampak bersisik, tekstur kulit kasar, kulit tampak bercak-bercak hitam, terdapat edema pada ekstermitas atas dan bawah dengan derajat edema grade 1.

Berdasarkan pengkajian pada pasien III pada hari Senin, 02 Juni 2025, pasien III berjenis kelamin perempuan berusia 55 tahun dengan diagnosa GGK on HD dan Hipertensi menunjukkan bahwa,

pasien mengatakan terasa gatal pada hampir seluruh tubuh ketika melakukan cuci darah dan keseharian, pasien rasa gatal sering timbul pada kaki dan tangan setiap harinya, didapatkan skala pruritus 19 (skala berat) menggunakan kuesioner 12 item PSS (*pruritus severity scale*). Pasien menunjukkan tanda – tanda fisiologi dan psikologis yang mengindikasikan resiko gangguan integritas kulit seperti tekstur kulit kasar, kulit tampak berisisik, kulit tampak kering, kulit berwarna kecoklatan.

Berdasarkan pengkajian pada pasien IV pada Rabu 04 Juli 2025, pasien IV dengan jenis kelamin perempuan berusia 43 tahun dengan diagnosa medis GGK on HD, pasien mengatakan sering merasakan gatal pada daerah wajah, perut, kaki dan tangan. Pasien mengatakan gatal dirasakan sering dirasakan pada malam hari sehingga terkadang mengganggu tidur, pasien mengatakan saat melakukan cuci darah tangan dan kaki pasien terasa gatal, berdasarkan penilaian skala pruritus skala pruritus menggunakan kuesioner 12 item PSS (*pruritus severity scale*) skala pruritus 21 (skala berat), Pasien menunjukkan tanda – tanda fisiologi dan psikologis yang mengindikasikan resiko gangguan integritas kulit seperti kulit pasien tampak kering, kulit tampak bersisik, tekstur kulit kasar, warna kulit tampak sedikit kemerahan, akral teraba dingin, pasien tampak pucat.

Pasien V seorang laki-laki berusia 47 tahun dengan diagnosa medis GGK on HD dan Hipertensi, pasien mengatakan gatal pada ekstermitas atas dan bawah kanan dan kiri hingga perut dan wajah. Pasien mengatakan rasa gatal sering timbul lebih dari 6 jam dalam 1 hari. Pasien mengatakan sering terbangun dari tidur akibat rasa gatal, pasien mengatakan rasa gatal sering timbul dan sering menggaruk, didapatkan skala pruritus 20 (skala berat) menggunakan kuesioner 12 item PSS (*pruritus severity scale*), kulit pasien tampak kering, akral teraba dingin, kulit tampak bersisik, tekstur kulit kasar, warna kulit tampak bercak-bercak hitam, pasien tampak pucat, bibir tampak kering.

Intervensi utama dalam penelitian ini berfokus pada pemberian minyak zaitun pada pasien dengan resiko gangguan integritas kulit pada pasien GGK on HD. Intervensi pemberian minyak zaitun dilakukan selama 2 kali dengan pemberian 1 kali/hari dalam waktu 5 menit. Intervensi ini sejalan dengan rekomendasi dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) terkait perawatan integritas kulit nonfarmakologi dengan pemberian pelembab berbahan alami. Penelitian sebelumnya (Rosyada & Mustofa, 2023) didapatkan bahwa terdapat penurunan skor pruritus pada kedua responden dari skala 4 menjadi 1 dan skala 6 menjadi 3, sehingga dapat disimpulkan bahwa minyak zaitun dapat menurunkan skor pruritus pasien karena mengurangi sensasi gatal dan memberikan kelembaban pada kulit pasien.

Implementasi yang dilakukan adalah dengan memberikan minyak zaitun pada pasien GGK on HD dengan resiko gangguan integritas kulit kepada 5 pasien dengan menjelaskan cara pemberian dan manfaat dari pemberian minyak zaitun pada pasien. Kemudian melakukan observasi sensasi, tekstur, pigmentasi abnormal, kemerahan dan penilaian skala pruritus menggunakan kuesioner 12 item PSS (*pruritus severity scale*), menciptakan lingkungan yang tenang, memposisikan pasien nyaman mungkin, menjaga privasi pasien, dan kemudian melakukan pemberian minyak zaitun untuk mengatasi gangguan integritas kulit yang dilakukan selama 5 menit sesuai dengan *Standar Prosedur Operasional (SOP)*. Pengalaman ini mendukung Bella Tania (2024) Intervensi pemberian minyak zaitun pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah gangguan integritas kulit di lakukan penerapan selama ± 5 –10 menit menunjukkan adanya perbaikan dan penurunan gangguan integritas kulit. Sehingga pemberian minyak zaitun efektif terhadap penurunan gangguan integritas kulit pada pasien gagal ginjal kronik.

Tabel 1. Evaluasi Keperawatan

| Inisial Pasien | Intervensi | Hasil Evaluasi |
|----------------|---|--|
| Pasien I | Penerapan pemberian minyak zaitun untuk mengatasi masalah resiko gangguan integritas kulit pada pasien GGK on HD yang dilakukan selama 2 kali dengan waktu pemberian selama 5 menit | Berdasarkan hasil implementasi penerapan pemberian minyak zaitun selama 2 kali dengan menerapkan 1 kali/hari selama 5 menit didapatkan hasil skala pruritus didapatkan skala pruritus 11 (skala sedang), Kulit tampak kering cukup membaik, Kulit tampak bersisik menurun, |

| | | |
|------------|--|---|
| | | Kulit teraba kasar menurun Kulit tangan masih tampak sedikit kemerahan. |
| Pasien II | Penerapan pemberian minyak zaitun untuk mengatasi masalah resiko gangguan integritas kulit pada pasien GGK on HD | Berdasarkan hasil implementasi penerapan pemberian minyak zaitun selama 2 kali dengan menerapkan 1 kali/hari selama 5 menit didapatkan hasil skala pruritus 7 (skala ringan) didapatkan skala pruritus Kulit tampak kering cukup membaik, Kulit tampak bersisk cukup membaik, Kulit teraba kasar menurun, bercak hitam pada tangan pasien sedikit berkurang |
| Pasien III | Penerapan pemberian minyak zaitun untuk mengatasi masalah resiko gangguan integritas kulit pada pasien GGK on HD | Berdasarkan hasil implementasi penerapan pemberian minyak zaitun selama 2 kali dengan menerapkan 1 kali/hari selama 5 menit didapatkan hasil Skala pruritus 9 (skala ringan), kulit kering membaik, kulit tampak bersisk cukup membaik, kulit teraba kasar membaik |
| Pasien IV | Penerapan pemberian minyak zaitun untuk mengatasi masalah resiko gangguan integritas kulit pada pasien GGK on HD yang dilakukan selama 2 kali ddengan waktu pemberian selama 5 menit | Berdasarkan hasil implementasi penerapan pemberian minyak zaitun selama 2 kali dengan menerapkan 1 kali/hari selama 5 menit didapatkan hasil Skala pruritus 10 (skala sedang), kulit kering membaik, kulit tampak bersisk cukup membaik, kulit teraba kasar membaik. |
| Pasien V | Penerapan pemberian minyak zaitun untuk mengatasi masalah resiko gangguan integritas kulit pada pasien GGK on HD | Berdasarkan hasil implementasi penerapan pemberian minyak zaitun selama 2 kali dengan menerapkan 1 kali/hari selama 5 menit didapatkan hasil Skala pruritus 14 (skala sedang), kulit tampak kering membaik, kulit tampak bersisik cukup membaik, kulit sudah tidak teraba kasar, tampak bercak hitam pada kulit pasien. |

Evaluasi yang didapatkan dari 5 pasien GGK on HD dengan masalah resiko gangguan integritas kulit, pada pasien I didapatkan hasil penerapan hari pertama pemberian minyak zaitun selama 2 kali yang dilakukan dalam waktu 5 menit didapatkan terjadinya penurunan skala pruritus dengan 15 (skala sedang) menjadi 12 (skala ringan), sedangkan pada hari kedua didapatkan skala pruritus 11 (skala sedang), skala pruritus menurun menjadi 7 (skala ringan) yang diukur menggunakan kuesioner 12 item PSS (*pruritus severity scale*). Berdasarkan hasil penerapan pada pasien II didapatkan skala pruritus pada hari pertama 14 (skala sedang) menjadi skala pruritus II 11 (skala sedang), sementara pada penerapan hari kedua didapatkan skala pruritus 12 (skala sedang) menjadi skala pruritus 7 (skala ringan). Pada pasien III didapatkan hasil penerapan hari pertamaterjadinya penurunan skala pruritus dengan 19 (skala berat) menjadi skala pruritus menjadi 16 (skala berat), sedangkan pada hari kedua didapatkan skala pruritus 14 (skala sedang) skala pruritus menurun menjadi 9 (skala ringan). Berdasarkan hasil penerapan pada pasien IV skala pruritus pada hari pertama 21 (skala berat), menurun menjadi skala pruritus 18 (skala berat), sementara pada penerapan hari kedua didapatkan skala pruritus 15 (skala sedang), menurun menjadi skala pruritus 10 (skala sedang). Pada pasien V penerapan hari pertama terjadinya penurunan skala pruritus dengan 20 (skala berat) menjadi skala pruritus 17 (skala berat), sedangkan pada hari kedua didapatkan skala pruritus 19 (skala berat), menurun menjadi skala pruritus 14 (skala sedang) yang diukur menggunakan kuesioner 12 item PSS (*pruritus severity scale*).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Putri Pramudyta & Dwi Retnaningsih, 2023) menunjukkan bahwa pemberian minyak zaitun sebagai intervensi keperawatan komplementer efektif

membantu menurunkan risiko gangguan integritas kulit pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Minyak zaitun yang kaya vitamin E, antioksidan, dan asam lemak tak jenuh terbukti membantu mempertahankan kelembapan kulit, mengurangi inflamasi akibat garukan, dan mendukung regenerasi epidermis. Hasil pengukuran menunjukkan keberhasilan intervensi nonfarmakologis berbasis evidence yang mudah diterapkan di ruang hemodialisis dengan risiko minimal efek samping. Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2025) menyatakan bahwa tingkat pruritus diukur menggunakan instrumen *5-D Itch Scale* sebelum dan setelah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengolesan minyak zaitun selama tiga hari berturut-turut secara signifikan menurunkan tingkat pruritus dari kondisi berat menjadi sedang dan ringan. Minyak zaitun diketahui meningkatkan kelembapan kulit, mengurangi rasa gatal, serta memperbaiki kualitas tidur pasien. Dengan demikian, minyak zaitun dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang aman dan efektif dalam mengatasi masalah resiko gangguan integritas kulit pada pasien hemodialisis.

SIMPULAN

Penerapan minyak zaitun sebagai terapi komplementer pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan risiko gangguan integritas kulit telah menunjukkan manfaat yang nyata dan bermakna. Melalui pendekatan berbasis praktik keperawatan berbasis bukti (*Evidence-Based Nursing Practice*), intervensi ini tidak hanya berhasil menurunkan tingkat pruritus yang diukur menggunakan *Pruritus Severity Scale* (PSS), tetapi juga memberikan kenyamanan psikologis serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Prosedur pemberian minyak zaitun yang sederhana, aman, dan dilakukan selama 2 kali sesi perawatan terbukti mampu mengurangi keluhan kulit kering, kasar, bersisik, serta menurunkan intensitas rasa gatal yang selama ini menjadi salah satu komplikasi tersering dan paling mengganggu pada pasien hemodialisis. Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya inovasi layanan keperawatan yang memadukan ilmu pengetahuan modern dengan pendekatan alami untuk mendukung pemulihan holistik. Minyak zaitun, dengan kandungan antioksidan, vitamin E, dan asam lemak tak jenuh, berkontribusi memelihara kelembapan, elastisitas, dan integritas kulit, sekaligus membantu mencegah risiko infeksi akibat luka garukan berulang. Hasil penerapan ini dapat menjadikan referensi untuk perkembangan ilmu keperawatan serta menambah pengetahuan dan wawasan bagi profesi keperawatan dan data dasar dalam pembelajaran komplementer. Pemberian minyak zaitun sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan secara nonfarmakologi untuk mengatasi resiko gangguan integritas kulit pada pasien GGK dengan hemodialisis

DAFTAR PUSTAKA

- Aqila Mutmainnah, S. (2024). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Staium V Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Sain Dan Teknologi*, 431–440.
- Aufa, M., Angfakh, R., Wildan |, M., & Cahyono, H. D. (2024). Hubungan Frekuensi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik The Relationship Between Hemodialysis Frequency And Quality Of Life In Chronic Kidney Disease. *Jurnal Keperawatan Malang (Jkm)*, 09(01), 89–99.
- Bella Tania, M. N. W. A. T. (2024). Pemberian Minyak Zaitun Pada Gangguan Integritas Kulit Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik . *Jurnal Pahlawan Kesehatan* , 1, 297–306.
- Cita, E. E., & Tumiani, A. J. (2024). Diagnosa Keperawatan : Gangguan Integritas Kulit Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Menjalani Terapi Hemodialisa. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(3), 255–264. <https://doi.org/10.33366/Nn.V8i3.3>
- Gliselda, V. K. (2021). Diagnosis Dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronis (Pggk). *Jurnal Medika Hutama*, 2(04 Juli), 1135–1141.
- Hasanah, U., Rachmadi, A., & Keperawatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, J. (2020). Hubungan Kadar Ureum Dan Kreatinin Dengan Tingkat Fatigue Pada Pasien Chronic Kidney Disease (GGK) Yang Menjalani Hemodialisa. In *Jurnal Citra Keperawatan* (Vol. 8, Issue 2).

- Kurniasih, N., Harun, N., Fajriati, I., Nuralpiani, D., Fauziah, S., Hamdani, S., & Ciamis, S. M. (2022). Blessed Olea Europaea Tree That Have Various Specifications. *Jurnal Stikes Muhammadiyah Ciamis : Jurnal Kesehatan*, 9(2), 32–37.
- 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>
- Pramudyta, T. M. P., & Retnaningsih, D. (2023). Penerapan Pemberian Minyak Zaitun Pada Gangguan Integritas Kulit Pasien Gagal Ginjal Kronik Pasca Hemodialisa. *Prosiding Seminar Nasional Hasil-Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 90–97.
- PPNI. (2020). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Slki)*. Jakarta: Dpp Ppni.
- 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>
- Sari, A. D., Sonia², P., Ashar³, B., Vatanjani⁴, Y., Maliya⁵, A., Kristini⁶, P., Ners, P., Kesehatan, I., Muhammadiyah, U., ⁶rsud, S., & Boyolali, P. A. (2025). *Penatalaksanaan Pengolesan Minyak Zaitun Untuk Mengatasi Pruritus Pada Pasien Hemodialisa Case Study*. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Sugiarto, H., Maulida, A., Wahyuni, S., Musta'in, M., Kunci, K., Gagal, :, Kronik, G., Hemodialisa, :, Kepatuhan, T., & Hidup, K. (2024). Tingkat Kepatuhan Dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Informasi Artikel Abstrak (Vol. 2, Issue 2). <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/jkbs>
- Umi Faizah, M., Artikel Penelitian Faizah, R., & Efek Samping Tindakan Hemodialisis Pada Pasien, S. (2021). Chronic Kidney Disease (GGK) Dengan Aloe Vera Gel. In *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia* (Vol. 5, Issue 1). <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index75>
- WHO. (2021). World Health Organization The World Health Organization: Global Kidney Disease Report.