

DAFTAR PUSTAKA

- Akpinar, G., & Topacoglu, H. (2021). Evaluation Of The Effect Of Patient Position In The Management Of Chronic Heart Failure Patients Presenting With Dyspnea. *Journal Of Surgery And Medicine*, 5(3), 284–288. <https://doi.org/10.28982/Josam.900938>
- Alwiyah, F., Rudiyanto, W., Anggraini, D. I., Windarti, I., Kedokteran, F., Lampung, U., Histologi, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Kulit, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Anatomi, B. P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2024). *Anatomi Dan Fisiologi Ginjal : Tinjauan Pustaka Anatomy And Physiology Of The Kidney : Literature Review*. 14, 285–289.
- Andersen, H. (2020). Analisa Lamannya Menjalanni Hemodialisis Dengan Kepatuhan Asupan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Nature Microbiology*, 3(1), 641. <http://dx.doi.org/10.1038/S41421-020-0164->
- Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis Dan Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronik. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 236. <https://doi.org/10.31602/Ann.V9i2.9229>
- Ardiyansyah, M, A. M. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rs Ptn Unhas*. 1–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/Nbk558907/>
- Aryani, D. F., & Utami, F. R. (2019). *Studi Kasus : Analisis Intervensi Pemberian Petroleum Jelly Pada Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Pruritus Umum*. 3(2), 70–73.
- Avci, A., & Çavus, E. (2025). *Effect Of Aromatherapy On Pruritus In People Receiving Hemodialysis Treatment : Systematic Review*. 34(December 2024).
- Daryaswanti, P. I., Agus, K., Widyanata, J., Diah, N. M., & Pendet, P. (2021). *Pemberian Stimulasi Cutaneus Dan Virgin Coconut Oil (Vco) Pada Pasien Gagal Ginjal*. 3(2), 53–61.
- Elman, S., Hynan, L. S., Gabriel, V., & Mayo, M. J. (2021). The 5-D Itch Scale: A New Measure Of Pruritus. *British Journal Of Dermatology*, 162(3), 587–593. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2133.2009.09586.X>
- Factors, R., Pressure, F. O. R., & Among, I. (2018). *Hhs Public Access*. 97–114. <https://doi.org/10.1016/J.Ijnurstu.2017.03.012.Risk>
- Fadilla, I., Adikara, P. P., & Setya Perdana, R. (2018). Klasifikasi Penyakit Chronic Kidney Disease (Ckd) Dengan Menggunakan Metode Extreme Learning Machine (Elm). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 2(10), 3397–3405.

- Gliselda, V. K. (2021). Diagnosis Dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronis (Pgk). *Jurnal Medika Utama*, 2(04 Juli), 1135–1141.
- Hall, J. E. (2022). *Guyton And Hall Textbook Of Medical Physiology*.
- Haydek, C. G., Love, E., Mollanazar, N. K., Valdes Rodriguez, R., Lee, H., Yosipovitch, G., Tharp, M. D., Hanifin, J. M., Chen, K. H., & Chen, S. C. (2017). Validation And Banding Of The Itchyquant: A Self-Report Itch Severity Scale. *Journal Of Investigative Dermatology*, 137(1), 57–61. <https://doi.org/10.1016/j.jid.2016.06.633>
- Hd, M., & Rsud, D. I. (N.D.). *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Stage V Yang*. 1–10.
- Hidayat, A., Andrianur, F., & Wahyuni, E. P. (2023). Efektifitas Kombinasi Stimulasi Kutaneus (Stroking Massage) Dan Sunflower Oil Terhadap Derajat Pruritus Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 5(1), 09–16. <https://doi.org/10.33088/jkr.v5i1.853>
- Ilmiah, J., & Keperawatan, K. (2020). 10.26753/Jikk.V16i1.426. 16(1), 19–27.
- Jeffrey, D. (2022). *Clinical Practice. Chronic Pruritus*. <https://doi.org/10.1056/nejmcp1208814>
- Kanda, R. L., & Tanggo, W. D. (2022). *Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners Sekolah Tinggi Kesehatan Stella Maris Makassar 2022*. 10–80.
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (Ski). *Kemenkes*, 235.
- Kljaji, M., & Para, E. (2026). *Uremic Pruritus In Hemodialysis : Mechanisms , Burden , And Emerging Therapies*. 1–21.
- Ko, M., Peng, Y., & Wu, H. (2023). *Uremic Pruritus : Pathophysiology , Clinical Presentation , And Treatments*. 42(21), 39–52.
- 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>
- Liyanage, T., Toyama, T., Hockham, C., Ninomiya, T., Perkovic, V., Woodward, M., Fukagawa, M., Matsushita, K., Praditpornsilpa, K., Hooi, L. S., Iseki, K., Lin, M. Y., Stirnadel-Farrant, H. A., Jha, V., & Jun, M. (2022). Prevalence Of Chronic Kidney Disease In Asia: A Systematic Review And Analysis. *Bmj Global Health*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007525>
- Lusianah, L., Muliyadi, M., & Kurniawati, A. (2025). *Caring Behavior And Its Impact On Patient Safety Activities : Investigating The Role Of Safety Competency*. 13(1), 7–16.

- Manuel, J., Figueras-Nart, I., & Goicoechea, M. (2024). *Information And Consensus Document For The Diagnostic And Therapeutic Management Of Pruritus Associated With Chronic Kidney Disease In Patients On Haemodialysis In Spain*. 4(4), 465–474. <https://doi.org/10.1016/J.Nefroe.2024.07.003>
- Melelo, S. S. (2023). *Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Komorbid Diabetes Melitus Dan Hipertensi Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Provinsi Ntb*. 5, 1–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/Nbk558907/>
- Narsa, A. C., Maulidya, V., Reggina, D., Andriani, W., & Rijai, H. R. (2022). Studi Kasus: Pasien Gagal Ginjal Kronis (Stage V) Dengan Edema Paru Dan Ketidakseimbangan Cairan Elektrolit. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(Sep-1), 17–22. <https://doi.org/10.25026/Js.k.V4ise-1.1685>
- Nawangasasi, D. N. (2017). Pengaruh Terapi Puzzle Terhadap Tingkat Demensia Lansia Di Wilayah Krapakan Caturharjo Pandak Bantul. *Jurnal Kesehatan*, 03(1), 1–17.
- Nugroho, S. A., Rahayu, R. I., Tauriana, S., & Jadid, N. (2023). *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Penurunan Tingkat Pruritus Pada Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr . Mohamad Saleh Kota Probolinggo*. 7, 17252–17269.
- Obrador, G. T., Pereira, B. J. G., & Kausz, A. T. (2002). Chronic Kidney Disease In The United States: An Underrecognized Problem. *Seminars In Nephrology*, 22(6), 441–448. <https://doi.org/10.1053/Snep.2002.2002.35962>
- Potter & Perry, A. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik* (4th Ed., Vol. 2).
- Rh. Andersen. (2017). *Antipruritic Effect Of Cold-Induced And Transient Receptor Potential- Agonist-Induced Counter-Irritation On Histaminergic Itch In Humans* 1*. 63–70. <https://doi.org/10.2340/00015555-2447>
- Sari, P. Puspita. (2022). *Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Kejadian Pruritus*.
- Sembiring, F., Nasution, S. S., Ariani, Y., & Information, A. (2021). *Original Article The Effects Of Topical Peppermint Aromatherapy On Reducing Uremic Pruritus In Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis*. 16(1), 31–36. <https://doi.org/10.20884/1.Jks.2021.16.1.1273>
- Skrzypczak, T., Skrzypczak, A., Nockowski, P., & Szepietowski, J. C. (2024). *Identification And Management Of Ckd-Associated Pruritus : Current Insights*. December, 339–354.

- Vaidya, S. R., & Aeddula, N. R. (2022). *Chronic Renal Failure*. Statpearls Publishing.
- Verma, V., Lamture, Y., & Ankar, R. (2023). Management Of Uremic Xerosis And Chronic Kidney Disease (Ckd)-Associated Pruritus (Ckd-Ap) With Topical Preparations: A Systematic Review And Implications In The Indian Context. *Cureus*, 15(7). <https://doi.org/10.7759/Cureus.42587>
- Wanda Septi Oktavia. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronis Pada Penduduk Usia >18 Tahun Di Indonesia. *Journal Of Economic Perspectives*, 2(1), 1–4. <http://www.ifpri.org/themes/gssp/gssp.htm%0ahttp://files/171/Cardon-2008-Coaching-D%eacutequipe.pdf%0ahttp://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/jkm/article/view/2203%0ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/%0ahttps://doi.org/10.1080/23322039.2017>
- Weisshaar, E., Szepietowski, J. C., Dalgard, F., Garcovich, S., Gieler, U., Gimenez-Arnau, A., Lambert, J., Leslie, T., Mettang, T., Misery, L., Savk, E., Streit, M., Tschachler, E., Wallengren, J., & Ständer, S. (2019). *Actadv*. 99(5).
- Who. (2020). *Data Chronic Kidney Disease (Ckd) Dunia, Penyakit Tidak Menular*.
- Wilson, S., Mone, P., Jankauskas, S. S., Gambardella, J., & Santulli, G. (2021). Chronic Kidney Disease: Definition, Updated Epidemiology, Staging, And Mechanisms Of Increased Cardiovascular Risk. *Journal Of Clinical Hypertension*, 23(4), 831–834. <https://doi.org/10.1111/Jch.14186>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent dan Penjelasan Penelitian

INFORMED CONSENT DAN PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, Bapak/Ibu diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui **Asuhan Keperawatan Manajemen Pruritus Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (Ckd) Dengan Resiko Luka Tekan Di Rsud Harapan Dan Do'a Kota Bengkulu Tahun 2026**. Peneliti (saya) akan memberikan lembaran persetujuan ini dan menjelaskan bahwa keterlibatan anda dalam penelitian ini atas dasar sukarela. Nama saya adalah Wahyu Dhito Nogroho, mahasiswa Jurusan Keperawatan Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang beralamatkan di Pekan Sabtu, Kec. Sukarami, Prov. Bengkulu. Saya dapat dihubungi di nomor **082281613092**. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ners (Ns).

Saya akan menjaga kerahasiaan responden dalam penelitian ini. Nama pasien tidak akan dicatat di manapun. Keterlibatan dalam penelitian ini dapat memberikan keuntungan langsung pada responden, hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan responden mengetahui Asuhan Keperawatan Manajemen Pruritus Pada Pasien CKD Dengan Resiko Luka Tekan. Penelitian ini tidak memiliki efek samping karena terapi yang diberikan adalah terapi nonfarmakologis. Apabila setelah terlibat dalam penelitian ini, responden masih punya pertanyaan, responden dapat menghubungi saya pada nomor diatas.

Setelah membaca informasi dan memahami tujuan penelitian dan peran yang diharapkan dalam penelitian ini, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Bengkulu,

2025

(.....)

Lampiran 2 surat permohonan responden

**SURAT PERMOHONAN
RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu:

Nama : Wahyu Dhito Nogroho

NIM : P01720425082

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Manajemen Pruritus Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (Ckd) Dengan Resiko Luka Tekan Di Rsud Harapan Dan Do’a Kota Bengkulu Tahun 2026”.

Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan kerendahan hati saya mohon partisipasi Saudara/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk data penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

WAHYU DHITO NOGROHO

Lampiran 3 surat persetujuan responden

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara Wahyu Dhito Nograho Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu dengan judul “Asuhan Keperawatan Manajemen Pruritus Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (Ckd) Dengan Resiko Luka Tekan Di Rsud Harapan Dan Do’a Kota Bengkulu Tahun 2026”.

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

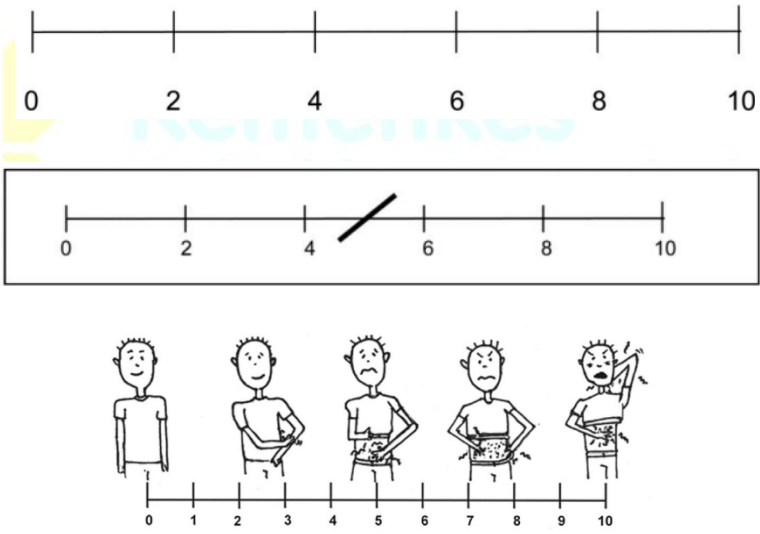
Bengkulu,

2025

(.....)

Lampiran 4 Alat Ukur Derajat Pruritus Skala Analog Visual

PENGUKURAN DERAJAT PRURITUS *SKALA ANALOG VISUAL*

	PENGUKURAN DERAJAT PRURITUS <i>SKALA ANALOG VISUAL</i>
PENGERTIAN	<i>Skala Analog Visual</i> adalah alat penilaian yang digunakan untuk mengukur pruritus pada pasien dengan gagal ginjal kronis dan kondisi medis lainnya. Alat ini mengevaluasi pruritus berdasarkan lima dimenis utama.
ALAT UKUR	Cara memberikan penilaian hasil pengukuran pruritus 

	1. Pada penilaian pasien dengan nilai 0 adalah pasien dengan kategori = Tidak gatal 2. pada penilaian pasien dengan nilai 1-4 adalah pasien dengan kategori = Gatal ringan 3. Pada penilaian pasien dengan nilai 5-7 adalah pasien dengan kategori = Gatal sedang 4. Pada penilaian pasien dengan nilai 8-10 adalah pasien dengan kategori = Gatal berat
--	--

Sumber: (Elman et al., 2021), (Haydek et al., 2017)



Lampiran 5 Braden Scale

Nama Responden :
 Jenis Kelamin :
 Tanggal :

Faktor Resiko	1	2	3	4
Persepsi Sensori Kemampuan Berespon Terhadap Ketidaknyamanan	Persepsi Sensori Kemampuan Berespon Terhadap Ketidaknyamanan	Sangat Terbatas Hanya Berespon Terhadap Rangsang Nyeri	Sedikit Terbatas Berespon Pada Perintah Verbal, Tetapi Tidak Selalu Mengkomunikasikan Ketidaknyamanannya.	Tidak Terganggu Berespon Penuh Terhadap Perintah Verbal
Kelembaban Derajat Kulit Yang Terpapar Pada Kelembaban	Lembab Terus Menerus Terdeteksi Linen Basah Setiap Kali Dibantu Rubah Posisi, Kulit Sering Terpapar Dengan Urine, Keringat, Dll.	Sering Lembab Hampir Membutuhkan Penggantian Linen 1-2 Kali Setiap Shift	Kadang-Kadang Lembab Membutuhkan Penggantian Linen Rata- Rata 2-3 Kali Per Hari	Jarang Lembab Kulit Biasanya Kering , Penggantian Linen Cukup Dilakukan Sesuai Jadwal
Aktivitas Derajat Aktivitas Fisik	Baring Total	Duduk Di Kursi Kemampuan Sangat Terbatas, Tidak Dapat Menumpu Bb Sendiri Dan Masih Perlu Dibantu Saat Mobilisasi	Kadang-Kadang Jalan Mampu Berjalan Untuk Jarak Pendek, Aktifitas Lebih Banyak Dilakukan Di Bed	Sering Berjalan Dapat Berjalan Keluar Kamar
Mobilitas Kemampuan Untuk Merubah Posisi	Immobilitas Sepenuhnya Tidak Dapat Menggerakkan Tubuh Dan Ekstremitas Tanpa Bantuan.	Sangat Terbatas Mampu Menggerakkan Tubuh Tapi Tidak Mampu Secara Berkala Dan Mandiri	Sedikit Terbatas Mampu Menggerakkan Tubuh Secara Berkala Tapi Tidak Optimal/ Bermakna	Tidak Terbatas Mampu Merubah Posisi Secara Berkala Tanpa Bantuan
Nutrisi Pola Intake Makanan	Sangat Buruk Pasien Puasa Atau Pasien Dengan Asupan Cairan Per Hari Sangat Kurang, Jarang Makan Lebih Dari 1/3 Porsi Makan Yang Disajikan	Tidak Adekuat Hanya Menghabiskan 1/2 Porsi Makan Yang Disajikan	Adekuat Mampu Menghabiskan 3/4 Porsi Makan , Menggunakan Tpn/Ngt Yang Komposisinya Memenuhi 3/4 Kebutuhan Nutrisi	Sangat Baik Menghabiskan 1 Porsi Makan Yang Disajikan
Gesekan	Bermasalah Setiapkali mengangkat Terjadi Gesekan Dengan Sheet, Pasien Sering Merosot Dan Harus Dibantu Saat Memperbaiki Posisi. Pasien Spastis Dan Kontraktur.	Potensial Bermasalah Dapat Bergerak Bebas Tapi Tetap Membutuhkan Bantuan Minimal.	Tidak Bermasalah Bergerak Bed/ Kursi Tanpa Bantuan	

(Rindiawati *et al.*, 2024)

Braden Score - untuk menilai resiko terjadinya Pressure Ulcer / Luka Tekan

Resiko tinggi : Total skor < 11

Resiko rendah: Total Skor 15 - 16 pada usia dibawah 60 tahun

Resiko sedang : Total Skor 12 - 14

Total Skor 15 - 18 pada usia diatas 60 tahun

Lampiran 6 lembar observasi**EVALUASI TINDAKAN IMPLEMENTASI KEPERAWATAN**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No	Tindakan	Pertemuan Ke-1		Pertemuan Ke-2		Pertemuan Ke-3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	Terapi <i>Sunflower Oil</i>						
2	Petroleum Jelly						
3	Aromaterapi Pappermint						

Lampiran 7 standar operasional prosedur terapi stimulus kutaneus dengan sunflower oil

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
STIMULUS KUTANEUS DENGAN SUNFLOWER OIL**

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR STIMULUS KUTANEUS DENGAN SUNFLOWER OIL
Pengertian	Tindakan massage di area yang mengalami pruritus
Tujuan	1. Pelebaran pembuluh darah dan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut 2. Pada otot-otot, memiliki efek megurangi ketegangan 3. Meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis 4. Meringankan nyeri, kecemasan, tekanan darah, dan denyut jantung secara bermakna
Indikasi	1. Diberikan pada semua penderita pruritus. 2. Sebaiknya diberikan sejak pasien didiagnosis menderita CKD sebagai tindakan pencegahan dini
Alat dan Bahan	1. Mengecek catatan keperawatan klien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat-alat dan bahan yang dipergunakan untuk penelitian a. Tisu atau handuk kecil b. Minyak Sunflower oil c. Alat tulis dan catatan kecil untuk dokumentasi d. Jam tangan
LANGKAH-LANGKAH TINDAKAN	
TAHAP PRA INTERAKSI	1. Persiapan Alat 2. Persiapan Pasien 3. Persiapan Perawat
TAHAP ORIENTASI	1. Beri salam dan panggil pasien dengan nama yang di sukai oleh pasien 2. Tanya keluhan dan kaji gejala spesifik yang ada pada pasien 3. Jelaskan kepada pasien mengenai prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan. Berikan kesempatan

	kepada pasien dan keluarga untuk bertanya sebelum tindakan dimulai 4. Meminta persetujuan pasien sebelum memulai tindakan
TAHAP ORIENTASI 	1. Jaga privasi klien. 2. Cuci tangan. 3. Posisikan pasien pada posisi semi fowler atau senyaman mungkin. 4. Menyiapkan area yang mengalami pruritus untuk dilakukan tindakan. 5. Hangatkan minyak atau minyak di telapak. Tuang sedikit minyak di tangan. Jelaskan pada responden bahwa minyak akan terasa sedikit hangat. Gunakan minyak sesuai kebutuhan. 6. Lakukan usapan pada bagian yang mengalami pruritus dengan menggunakan jari-jari dan telapak tangan, dengan menggunakan teknik memutar searah jarum jam selama 7 menit. Jika responden mengeluh tidak nyaman, prosedur langsung dihentikan 7. Akhiri usapan dengan gerakan memanjang dan beritahu klien bahwa peneliti mengakhiri usapan. 8. Bersihkan minyak yang berlebihan dari area yang diberikan minyak dengan tisu atau handuk. 9. Bantu klien memakai atau merapikan pakaiannya. Posisikan kembali pasien seperti semula. 10. Letakkan handuk yang kotor atau tisu yang kotor ditempatnya. Rapihan alat-alat.
TAHAP TERMINASI	1. Rapihan pasien 2. Observasi respon pasien setelah tindakan 3. Cuci tangan 4. Dokumentasikan hasil tindakan yang telah dilakukan

Sumber: (Daryaswanti et al., 2021)

Lampiran 8 standar operasional prosedur petroleum jelly

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PETROLEUM JELLY**

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PETROLEUM JELLY
Pengertian	Petroleum jelly adalah emolien topikal yang digunakan untuk menjaga kelembapan kulit dengan membentuk lapisan oklusif, sehingga dapat mengurangi kulit kering (xerosis) dan pruritus pada pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD).
Tujuan	1. Mengurangi rasa gatal (pruritus) pada pasien CKD 2. Mencegah kulit kering, pecah-pecah, dan iritasi 3. Menjaga integritas kulit pasien CKD 4. Meningkatkan kenyamanan pasien
Indikasi	1. Pasien CKD dengan keluhan pruritus 2. Pasien CKD dengan kulit kering (xerosis)
Persiapan Alat dan Bahan	1. Petroleum jelly 2. Sarung tangan bersih 3. Handuk atau tisu bersih 4. Air bersih dan sabun (bila diperlukan)
Prosedur Pelaksanaan	1. Cuci tangan 2. Jelaskan prosedur kepada pasien dan keluarga 3. Pastikan area kulit bersih dan kering 4. Gunakan sarung tangan bersih bila diperlukan 5. Ambil petroleum jelly secukupnya 6. Oleskan tipis dan merata pada area kulit yang gatal 7. Lakukan dengan gerakan lembut, tidak menggosok keras 8. Biarkan petroleum jelly meresap secara alami 9. Rapiakan pasien dan pastikan kenyamanan 10. Cuci tangan setelah Tindakan

Frekuensi Pemberian	1. 2–3 kali sehari 2. Dianjurkan setelah mandi atau saat kulit terasa kering
Evaluasi	1. Penurunan intensitas gatal (skala pruritus) 2. Kulit tampak lebih lembap dan tidak bersisik 3. Tidak ada reaksi alergi atau iritasi
Dokumentasi	1. Waktu dan lokasi pemberian 2. Respon pasien terhadap tindakan 3. Skala pruritus sebelum dan sesudah tindakan

Sumber: (Aryani & Utami, 2019)



Lampiran 9 standar operasional prosedur aromaterapi

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
AROMATERAPI PAPPERMINT**

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AROMATERAPI PAPPERMINT
Pengertian	Aromaterapi peppermint adalah terapi non-farmakologis menggunakan minyak esensial peppermint (<i>Mentha piperita</i>) yang diberikan melalui inhalasi atau aplikasi topikal dengan tujuan memberikan efek sensasi dingin, relaksasi, serta membantu mengurangi rasa gatal (pruritus) pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD).
Tujuan	1. Mengurangi intensitas pruritus pada pasien CKD 2. Memberikan rasa nyaman dan relaksasi 3. Membantu meningkatkan kualitas istirahat pasien 4. Mendukung terapi keperawatan non-farmakologis
Indikasi	1. Pasien CKD dengan keluhan pruritus ringan–sedang 2. Pasien dalam kondisi sadar dan kooperatif 3. Pasien tidak memiliki riwayat alergi terhadap peppermint
Kontraindikasi	1. Alergi atau hipersensitivitas terhadap minyak peppermint 2. Gangguan pernapasan berat (bila inhalasi) 3. Luka terbuka atau iritasi kulit pada area aplikasi topikal
Alat dan Bahan	1. Minyak esensial peppermint 2. Diffuser / kapas / mangkuk kecil 3. Handuk atau tisu bersih 4. Sarung tangan bersih (bila topikal)
LANGKAH-LANGKAH TINDAKAN	
Tahap Pra-Interaksi	1. Mempelajari data pasien (diagnosis CKD, keluhan pruritus) 2. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan 3. Mencuci tangan sesuai standar 4. Memastikan lingkungan aman dan nyaman
Tahap Orientasi	1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur aromaterapi peppermint 3. Meminta persetujuan pasien 4. Mengkaji tingkat pruritus sebelum tindakan (skala gatal)
Tahap Kerja (Tindakan)	1. Teteskan 2–3 tetes minyak esensial peppermint ke diffuser atau kapas

	2. Letakkan diffuser di dekat pasien (± 1 meter) 3. Anjurkan pasien bernapas normal dan rileks 4. Lakukan selama 10–15 menit
Tahap Terminasi	1. Menghentikan tindakan setelah waktu yang ditentukan 2. Mengevaluasi respon pasien terhadap terapi 3. Mengkaji kembali skala pruritus setelah tindakan 4. Memberikan edukasi singkat tentang manfaat terapi 5. Merapikan alat dan mencuci tangan

Sumber: Sembiring et al., (2021).



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 10 surat pengantar dari ka.prodi Pendidikan profesi ners



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Bengkulu
 Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
 Bengkulu 38225
 ☎ (0736) 341212
 🌐 <http://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

Nomor : Ns.01/42/Ners/1/2026 06 Februari 2026
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Izin Dinas Pengambilan Kasus Seminar
 Pilihan (Elektif)

Yth.
 Direktur RS Harapan dan Doa
 di-
 Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Seminar Asuhan Keperawatan Kasus Pilihan (Elektif) bagi mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, maka bersama ini kami sampaikan permohonan izin dinas untuk pengambilan kasus tersebut. Adapun mahasiswa yang akan mengambil kasus:

Nama : Wahyu Dhito Nogroho
 NIM : P01720425082
 Judul : Asuhan keperawatan Manajemen Pruritus Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Risiko Luka Tekan di Ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026
 Tempat Pengambilan Kasus : Ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
 Waktu Dinas : 16-22 Februari 2026

Demikian, atas bantuan dan izinnya kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners, *4*


 Ns. Hermansyah, M.Kep.
 NIP.197507161997031002



Lampiran 11 surat rekomendasi RSUD harapan dan do'a



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA

Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01| Bengkulu 38223
(0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100 | kotabengkulursud@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/131/RSUD-HD_Si/2026

- Dasar :
- a. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 Nomor: PP.01.01/2639/Ners/I/2026 tanggal 01 April 2026
 - b. Surat Rekomendasi Penelitian Dari Kesbangpol Nomor : 000.9.2/726/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 06 April 2026
 - c. Surat Izin Pra Penelitian RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Nomor: 000.9.2/120/RSUD-HD_Si/2026 Tanggal 01 April 2026

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA

- | | | |
|--------------------|---|--|
| Nama | : | Wahyu Dhito Nograho |
| NPM | : | P01720425082 |
| Program Studi | : | Profesi Ners |
| Ruangan Penelitian | : | Raudah |
| Judul Penelitian | : | Asuhan Keperawatan Manajemen Pruritus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Resiko Luka Tekan Di RSUD Harapan Dan Do'a Kota Bengkulu Tahun 2026 |
| Waktu Penelitian | : | 08 April 2026 s/d 08 Mei 2026 |
| Dengan Ketentuan | : | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak Boleh Mengakses Rekam Medis Pasien Dan Menyebarkan Luaskan Data Pasien 2. Tidak diperkenankan mengambil Gambar Foto/Video/Audio di area pelayanan rumah sakit sesuai undang – undang Praktik Kedokteran No.29/2004, Pasal 48 dan 51 dan Undang – undang Telekomunikasi No. 36/1999, Pasal 40. 3. Tidak diperkenankan memeriksakan sampel Darah, Dahak, dan Feses di laboratorium RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 4. Harus mentaati peraturan Perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat. 5. Tidak memaksa, dan mengganggu jam kerja atau jam pelayanan Karyawan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 6. Apabila masa berlaku Izin Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Izin Penelitian ke Bagian Diklat RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu membawa surat izin dari kampus dan surat izin penelitian dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. 7. Surat Izin Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. |

Demikianlah Surat Izin Penelitian ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 8 April 2026
Direktur UPTD Rumah Sakit Umum
Daerah Harapan dan Doa Kota
Bengkulu,



dr. Lista Ceriyviera. MM
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 196907041999032003

Lampiran 12 surat rekomendasi kesbangpol



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpol@kotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/726/KESBANGPOL-REK/2026

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/2639/2026 Tanggal 01 April 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Wahyu Dhito Nograho
NIM : P01720425082
Pekerjaan : Mahasiswa/i
Prodi/ Fakultas : Pendidikan Profesi Ners
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Manajemen Pruritus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Resiko Luka Tekan Di RSUD Harapan dan Do'a Kota Bengkulu Tahun 2026
Tempat Penelitian : Ruang Raudah RSUD Harapan dan Doa kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 06 April 2026 s.d 10 April 2026
Penanggung Jawab : Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 3 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 4 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 6 April 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,



Saipul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001

Lampiran 13 surat selesai penelitian dari RSUD harapan dan do'a



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/54/RSUD-HD/SKET/2026

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Lista Cerlyviera, M.M
 NIP : 19690704 199903 2 003
 Pangkat/ Gol : Pembina Tk.I IV/b
 Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Wahyu Dhito Nograho
 NPM : P01720425082
 Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
 Ruangan Penelitian : Raudhah RSHD Kota Bengkulu
 Tanggal Penelitian : 08 April 2026 s/d 08 Mei 2026

Telah selesai melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Manajemen Pruritus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Resiko Luka Tekan di RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026". Demikianlah surat ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 03Juli 2026
 Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah
 Harapan dan Doa Kota Bengkulu,



dr. Lista Cerlyviera. MM
 Pembina TK. I (IV/b)
 NIP. 196907041999032003

Lampiran 14 dokumentasi penelitian

Pengolesan *Sunflower Oil* (Tn. W)



Pengolesan *Sunflower Oil* (Tn. N)



Pengolesan *Petroleum Jelly* (Tn. W)



Pengolesan *Petroleum Jelly* (Tn. N)



Aromaterapi *Pappermint* (Tn. W)



Aromaterapi *Pappermint* (Tn. N)

