PENGARUH PENGGUNAAN *EMOLLIENT* BERBAHAN *ALOE VERA* TERHADAP PENURUNAN KELUHAN *PRURITUS UREMI* DAN INSOMNIA PADA PASIEN HEMODIALISA DI UNIT HEMODIALISA RSUD KABUPATEN SUKOHARJO

Nur Syarifah; Arina Maliya
Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Pruritus Uremi adalah salah satu gejala yang umum ditemukan pada pasien gagal ginjal kronik dan dapat berdampak negatif pada kualitas hidup penderitanya. Selain dideskripsikan sebagai sensasi gatal tak nyaman yang memicu keinginan untuk menggaruk, *pruritus* juga menyebabkan reaksi gangguan lain, seperti diantaranya gangguan tidur/insomnia. Kondisi kulit kering yang ekstrem pada pasien gagal ginjal kronik, memerlukan penanganan, salah satunya diawali dengan terapi *emollient* yang memberikan kelembaban. *Aloe Vera* digunakan dalam *emollient* disebabkan adanya manfaat anti inflamasi dan anti *pruritus*. Menekankan pada salah satu manajemen *Pruritus,* penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui pengaruh penggunaan *emollient* berbahan *Aloe vera* terhadap penurunan keluhan *pruritus uremi* dan insomnia, (sebagai keluhan sekunder disebabkan oleh *pruritus*) pada pasien hemodialisa yang ada di Unit hemodialisa RSUD Kabupaten Sukoharjo. Penelitian Kuantitatif menggunakan metode penelitian Pra-eksperimen pada satu kelompok, mengukur keluhan sebelum dan setelah perlakuan berupa pemberian *emollient Aloe Vera*. Pemilihan sampel menggunakan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling.* Alat pengukuran yang digunakan untuk *pruritus* yaitu *Visual Analog Scale* (VAS) dan untuk insomnia *Insomnia Severity Indeks* (ISI). Hasil dari analisa data didapatkan nilai signifikansi *pruritus*=0,001 dan insomnia =0,001, disimpulkan terdapat pengaruh penggunaan *emollient* berbahan *Aloe Vera* terhadap penurunan keluhan *pruritus uremi* dan insomnia pada pasien hemodialisa di unit hemodialisa RSUD Kabupaten Sukoharjo.

Kata Kunci : hemodialisa, *Pruritus Uremi, emollient, Aloe Vera*, Pra-Eksperimen

Abstract

Uremic Pruritus is a common symptom of chronic kidney disease that can negatively affects patient’s quality of life. As an unpleasant itch sensation that provokes the desire to scratch, pruritus may also lead to another reactive disorder, such as sleep disturbance/insomnia. Due to extreme dry skin condition that develop among chronic kidney disease patients, hydrating emollients has been recommended as first-line treatment from various management that are available for uremic pruritus. Aloe Vera has

been incorporated in emollient because it has anti-inflammatory and anti pruritic properties. Therefore, this pre-experiment study aims to analyse the effectiveness of Aloe Vera based emollient in relieving uremic pruritus and insomnia, as secondary problem caused by pruritus, that present in hemodialysis patients at Hemodialysis Unit Kabupaten Sukoharjo hospital. Quantitative research using a pre-experiment method with one group pre and post-treatment of Aloe Vera emollient application. Sample in this study was taken with Purposive Sampling Technique. For assessing pruritus using Visual Analog Scale (VAS) and for sleep disturbance, Insomnia Severity Index (ISI). Results from data analysis, significancy for pruritus =0,001 and sleep disturbance /insomnia=0,001. As conclusion, there is an implication that using Aloe vera based emollient can reduce uremic pruritus and insomnia in hemodialysis patients at hemodialysis Unit, RSUD Kabupaten Sukoharjo.

Keywords : Hemodialysis, Uremic Pruritus, Emollient, Aloe Vera, Pre-Experiment

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik didefinisikan sebagai ketidaknormalan baik struktur maupun fungsi ginjal yang menetap lebih dari 3 bulan, memberi dampak negatif pada kesehatan penderitanya (Hickman, Alfes, & Fitzpatrick, 2018). Pada tahun 2017 secara global penderita gagal ginjal kronik diderita lebih dari 10% populasi dunia atau mencapai 843,6 juta jiwa (Jager, Kovesdy, & Langham , 2019). Sementara di Indonesia menurut data Riskesdas pada tahun 2018 terdapat sebanyak 713.783 orang menderita penyakit GGK (Litbang Kemkes, 2018). Data untuk pasien HD tercatat oleh *Indonesian Renal Registry* (IRR) ditahun 2018 pasien aktif menjalani HD yaitu sebanyak 132.142 pasien, dan 66.433 orang menjadi pasien baru HD, angka tersebut 2 kali penambahan pasien HD lama maupun baru yang tercatat pada 2017 dan masuk dalam jaringan JKN (Indonesian Renal Registry, 2018). Demikian pula penambahan jumlah pasien hemodialisa di RSUD Kabupaten Sukoharjo tercatat di tahun 2021 sebanyak 135 pasien sementara diakhir tahun 2022 ada 152 pasien.

Kondisi kerusakan ginjal yang terjadi secara progresif dapat meningkat ketahap *End Stage Renal Disease* (ESRD), dimana pada kondisi tersebut pasien harus menjalani terapi hemodialisa (HD), terapi Peritoneal Dialysis (PD) dan terapi konservatif untuk mendukung kelangsungan hidupnya (Eckardt et al, 2018). Dari salah satu terapi tersebut, terapi hemodialisa meskipun dinilai dapat mempertahankan kelangsungan hidup pasien

ESRD, namun masih ditemukan permasalahan terkait penurunan kualitas hidup pasien (Scherer, Combs, & Brennan, 2017). Rendahnya kualitas hidup dan kesehatan pasien menjalani terapi HD oleh sebab adanya gejala-gejala *uremia* yang dapat membatasi pasien dalam aktivitas keseharian salah satunya yaitu gejala *pruritus* (Rhee et al, 2020). *Pruritus* didefinisikan sebagai persepsi sensorik tidak menyenangkan yang menyebabkan keinginan kuat untuk menggaruk (Simonsen et al, 2017) dan dapat berdampak buruk pada keseluruhan kualitas hidup pasien GGK seperti kualitas tidur, kegiatan sosial, dan depresi (Martin et al, 2020). Penelitian serupa terkait masalah pada pasien menjalani HD yaitu adanya kecemasan dan depresi, berdampak pada penurunan kualitas hidup, kelelahan dan gangguan tidur (Permatasari & Kristinawati, 2020). Secara umum perbaikan kualitas hidup pasien HD memiliki hubungan dengan kemampuan Efikasi Diri/*Self Efficacy* (Anasulfalah & Hudiyawati, 2018) dan Kemampuan merawat diri/Self Care (Vera & Rosyid, 2022). Diketahui pasien GGK yang memiliki prevalensi gangguan gatal sedang sebesar 37%-44% dan gatal berat sebesar 18% (Verduzco, 2020). Laporan *The Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study* (DOPPS) penelitian dari 17 negara sejak tahun 2012 hingga 2015 bahwa dari 6000 pasien hemodialisa ditemukan 18% pasien mengeluh adanya gangguan gatal (Rayner, Larkina, & Wang, 2017). Adanya intensitas *Pruritus* sedang hingga berat diasosiasikan dengan angka mortalitas 17% lebih tinggi dari mereka tanpa gejala *Pruritus* (Gelfand, Scherer, & Koncicki, 2020). *Pruritus* juga menyebabkan munculnya reaksi gangguan lain, seperti salah satunya gangguan tidur/insomnia (Aini & Maliya, 2020).

Dari berbagai macam manajemen *pruritus uremi* yang sudah ada, inisiasi penggunaan *emollient* pada kondisi *pruritus* kronik dipilih untuk menjadi penanganan awal dan pencegahan kulit kering/ *Xerosis* (Pereira & Stander, 2017). *Emollient* mengurangi stress mekanis pada *Stratum Corneum*. mengisi ruang antara *Korneocite* sehingga kondisi permukaan kulit kasar berkurang, mempertahankan kelembaban kulit, mengurangi *Trans Epidermal Water loss* (TEWL), serta membantu meratakan bahan dasar lainnya (Mehling, 2020). Sementara pemilihan bahan *aloe vera* dalam *emollient* dikarenakan adanya manfaat anti inflamasi dan *anti pruritus* (Purnamawati et al, 2017), serta terdapat penelitian terdahulu terkait penggunaan *cream Aloe Vera* yang dapat menurunkan keluhan *xerosis*/kulit kering (Laneri, Di Lorenzo, & Bernardi, 2020). Dari latar belakang tersebut peneliti melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui adanya

pengaruh penggunaan *emollient* berbahan *Aloe Vera* terhadap keluhan pruritus dan insomnia pada pasien hemodialisa khususnya di unit hemodialisa RSUD Kabupaten Sukoharjo.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen dengan metode *one group pre post-treatment* / satu kelompok perlakuan dengan penilaian sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan. Digunakannya penelitian pra-eksperimen karena dalam penelitian ini tidak terdapat kelompok kontrol sebagai pembanding dalam pemberian perlakuan dan tidak melakukan randomisasi sampel. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan perlakuan penggunaan *emollient* berbahan *Aloe Vera* pada kelompok sampel serta dilakukan penilaian tingkat gatal *Pruritus Uremi* dan tingkat insomnia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Tempat penelitian di Unit Hemodialisa RSUD Kabupaten Sukoharjo. Dari 154 pasien yang dirawat di unit hemodialisa terdapat pasien yang mengalami *pruritus* ringan hingga amat berat sebanyak 30 pasien, selanjutnya diambil sebanyak 20 responden sesuai kriteria inklusi penelitian. Pada observasi minggu pertama 4 responden gagal meneruskan disebabkan oleh adanya pasien mengalami perburukan kondisi umum, dan juga adanya laporan pemakaian yang tidak sesuai anjuran, sehingga menyisakan 16 responden. Teknik pemilihan sampel berdasarkan teknik *Purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel cara menetapkan kriteria tertentu sesuai dengan tujuan permasalahan penelitian, disini hanya memilih pasien dengan *pruritus* sedang hingga amat berat .

Instrumen penelitian ini menggunakan VAS (*Visual Analog Scale*) untuk mengukur tingkat *Pruritus* yang dirasakan dari 0 tidak ada gatal hingga angka 10 paling berat, membagi kriteria tidak ada gatal, gatal ringan, gatal sedang, berat dan amat berat . Sementara ISI (*Insomnia Scale Index*) untuk mengukur gangguan tidur yang dialami akibat gatal yang dirasakan, dimana terdapat sebanyak 7 pertanyaan, dengan memilih 1 dari 5 jawaban untuk setiap pernyataan. Kuesioner VAS dan ISI dilakukan uji validitas dan reliabilitas Nilai r hasil (*Corrected Item-Total Correlation*) kedua item didapatkan lebih besar dari nilai r tabel (0,426), dan *Crombach Alpha* lebih besar dari 0,6 (VAS= 0,884 dan ISI=0,895).

Setelah peneliti mendapatkan persetujuan dari responden dan lolos etik penelitian (Nomer surat etik: 1.336/X/HREC/2022, tanggal : 03 November 2022 dari Komite Etik

RS Dr.Moewardi Surakarta) lalu dilanjutkan melakukan kontrak waktu dengan responden untuk rutin menggunakan *emollient* berbahan *Aloe Vera* selama 2 minggu, dengan frekuensi pemakaian 2 kali perhari setelah mandi. Memeriksa tidak muncul tanda reaksi alergi saat pengaplikasian awal bahan *Aloe Vera*, untuk memastikan keamanannya pada responden. Alasan dari pemilihan *emollient* berbahan *Aloe Vera* dikarenakan banyak penelitian terdahulu terkait manfaatnya seperti kandungan *anti pruritic* dan *analgesic* dalam bahan tersebut. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini *emollient* dengan komposisi 100% Aloe Vera, produk teregistrasi BPOM No. NA18210110950. Selama penelitian berlangsung melakukan *follow-up* berupa sisa pemakaian bahan serta laporan keluhan pada tiap jadwal rutin terapi hemodialisa. Pengolahan data melalui 4 tahap yaitu input data, editing, coding dan tabulasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Analisa Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik data responden, mengetahui distribusi frekuensi dan prosentase tiap variable.

a. Karakteristik responden.

Gambaran karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden (n total=16)

No	Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1.	Jenis kelamin	Perempuan	9	56,3
		Laki-laki	7	43,8
		Total	**16**	**100**
2.	Usia	20-30	1	6,3
		31-40	3	18,8
		41-50	3	18,8
		51-60	6	37,5
		61-70	3	18,8
		Total	**16**	**100**
3.	Pendidikan	Tidak sekolah	1	6,3
		SD	8	50
		SMP	5	31,3
		SMA	1	6,3
		PT	1	6,3

No	Karakteristik	Kriteria	Frekuensi	Persentase
		Total	**16**	**100**
4.	Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	11	68,8
		Wiraswasta	2	12,5
		Karyawan Swasta	2	12,5
		PNS	1	6,3
		Total	**16**	**100**
5.	Area PU	Lengan/Kaki	4	25,0
		Dada/Punggung	5	31,3
		Seluruh badan	7	43,8
		Total	**16**	**100**
6.	Lama HD	<7 bulan	-	-
		7-12 bulan	6	37,5
		Lebih dari 1 tahun	10	62,5
		Total	**16**	**100**

Dari tabel 1 tersebut dapat diketahui bahwa karakteristik proporsi responden dengan *Pruritus* terbesar dari jenis kelamin yaitu perempuan, pada kelompok usia 51-60 tahun, dengan status Pendidikan SD, status pekerjaan tidak bekerja. Sementara dari kondisi *Pruritus* yang dialami terjadi di bagian seluruh badan dan pada lamanya hemodialisa yang dijalani oleh mereka lebih dari 1 tahun.

b. Hasil *pre* dan *post-treatment*

Hasil pengumpulan data tingkat gatal dan insomnia responden diperoleh nilai tendensi statistik sebagai berikut pada tabel 2.

Tabel 2. Tendensi Statistik Pruritus dan Insomnia

Nilai Statistik	Pruritus		Insomnia	
	Pre-Treatment	Post-Treatment	Pre-Treatment	Post-Treatment
Terendah	5	3	11	7
Tertinggi	10	7	26	16
Rata-rata	7.88	4.81	19.94	12.25
Standar deviasi	1.58	1.27	4.40	2.79

Dari hasil yang tampak pada tabel 2 terdapat penurunan nilai rata-rata untuk *pruritus* sebelum perlakuan 7,88 dan setelah perlakuan menjadi 4,81. Sementara nilai rata-rata untuk insomnia sebelum perlakuan 19,94 dan sesudah perlakuan 12,25. Sedangkan pengukuran hasil *pre-teratment* dan *post-treatment* akan kategori tingkat gatal

/*Pruritus* dan intensitas gangguan tidur/Insomnia responden dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Kategori tingkat Pruritus dan Insomnia responden

Kategori	**Jumlah**			
	Pre-Treatment n [%]		*Post Treatment n [%]*	
Pruritus				
Intensitas Ringan	-	-	3	18,8
Intensitas Sedang	6	37,5	11	68,8
Intensitas Berat	7	43,8	2	12,5
Intensitas Amat Berat	3	18,8	-	-
Jumlah	**16**	**100**	**16**	**100**
Insomnia				
Tak Signifikan			2	12,5
Ringan	2	12,5	12	75,0
Sedang	9	56,3	2	12,5
Berat	5	31,3		
Amat Berat				
Jumlah	**16**	**100**	**16**	**100**

3.1.2 Analisa bivariat

Bertujuan untuk menganalisa dua variabel penelitian disini yaitu mengetahui pengaruh penggunaan *Emollient* berbahan *Aloe Vera* terhadap keluhan *pruritus uremi* dan insomnia pada pasien hemodialisa.

a. Uji normalitas

Sebagai syarat dalam menggunakan uji parametrik maka perlu terlebih dahulu dilakukan Uji Normalitas data dengan hasil data harus berdistribusi normal.

Tabel 4. Rangkuman Uji Normalitas

	Nilai Uji Normalitas	**Keterangan**
Nilai *Pre-Post Treatment Pruritus*	0,028	Tidak Normal
Nilai *Pre-Post Treatment* Insomnia	0,465	Normal

Uji normalitas hasil terlihat di tabel 4, dimaksudkan untuk mengetahui apakah sampel berasal dari populasi berdistribusi normal atau tidak. Penentuan normal tidaknya sampel dalam penelitian ini menggunakan uji *Saphiro Wilk*, dikarenakan jumlah sample 16. Data dikatakan berdistribusi normal apabila taraf signifikansi hitung lebih besar dari nilai 0,05 (ρ>0,05). Dari hasil uji normalitas sebagaimana nampak pada tabel 3 dapat disimpulkan dari hasil signifikansi hitung utamanya untuk *pruritus* bahwa data tidak berdistribusi normal. Hal tersebut menetukan untuk uji selanjutnya digunakan adalah uji Non Parametrik Wilcoxon.

b. Uji *Wilcoxon Signed Rank*

Uji *Wilcoxon* merupakan uji non parametrik yang bertujuan mengetahui perbedaan rata-rata dua sampel yang saling berpasangan tetapi diketahui data tidak berdistribusi normal.

Tabel 5. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

Data Perlakuan	Pos	Neg	Ties	ASymp.Sig (2-Tailed)	Kesimpulan
Pruritus Pre-Post Treatment	0	8.50	0	0,001	Ho Ditolak
Insomnia *Pre-post Treatment*	0	8,50	0	0.001	Ho Ditolak

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa tingkat *pruritus* dan insomnia mengalami penurunan berdasarkan hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank test* yang menunjukkan (penurunan) *Negative Rank* sebesar 8,50, *positive rank* 0, *ties* 0 serta signifikansi *ASymp. Sig* (*2-tailed)* sebesar 0,001 (*p*<0,025), setelah penggunaan *emollient* berbahan *Aloe vera* selama dua minggu.

3.2 Pembahasan

Pasien Gagal Ginjal Kronik memerlukan terapi hemodialisa untuk mempertahankan hidup mereka (Lough, 2016). Terapi hemodialisa bertujuan untuk menyaring produk sisa metabolisme dan menjaga keseimbangan elektrolit dalam tubuh (PERNEFRI, 2021). Meskipun demikian masih ada permasalahan lanjut yaitu munculnya komplikasi seperti komplikasi akut berupa gangguan hemodinamik (Metzger et al, 2021), dan komplikasi jangka panjang adanya penyakit kardiovaskuler, gangguan muskuloskeletal, komplikasi akses, dan lain sebagainya (Habas et al, 2021). Permasalahan psikologis yang muncul seperti kecemasan dan depresi memberi dampak pada penurunan kualitas hidup secara umum seperti adanya kelelahan dan gangguan tidur (Permatasari & Kristinawati, 2020).

Pruritus merupakan komplikasi umum yang sering terjadi pada pasien GGK stadium akhir (Verduzco, 2020), didefinisikan sebagai persepsi sensorik tak menyenangkan yang menyebabkan keinginan kuat untuk menggaruk (Martin et al, 2020). Pada laporan dua penelitian kohort kejadian *pruritus* dialami 72% dan 63% pasien dialisis (Rhee et al, 2020). Sementara penelitian Verduzo (2020) menyebutkan prevalensi gangguan gatal sedang dialami 37%-44% pasien GGK dan gatal berat dialami oleh 18% pasien GGK. Munculnya *pruritus* berbeda pada tiap pasien, kondisi umumnya terjadi bilateral, general, menetap seharian, dan lebih intens saat malam hari sehingga dapat mengganggu tidur (Verduzco, 2020). Terdapat penelitian terkait adanya hubungan kuat antara keparahan *pruritus* dengan lamanya pemulihan dari tiap sesi hemodialisa, penurunan kualitas hidup baik fisik maupun mental, dan rendahnya kualitas tidur (Sukul et al, 2020). Adanya hasil penelitian serupa pada karakteristik responden, yang menyebutkan proporsi terbesar *pruritus* dialami oleh pasien yang telah menjalani hemodialisa lebih dari satu tahun (Sembiring, Nasution, & Ariani, 2020), Untuk gangguan tidur/*Insomnia* pada pasien hemodialisa perlu tata laksana farmakologis dan non farmakologis yang diberikan secara hati-hati dengan melihat penyebab mendasarnya terlebih dahulu, seperti adanya nyeri kronis, gatal, dan penyebab lainnya (Aini & Maliya, 2020).

Penyebab p*ruritus* diduga disebabkan oleh pelepasan substansi ikatan pemicu timbulnya gatal/*Pruritogen* seperti histamin oleh keratinosit dan sel-sel imun (Verduzco, 2020), sebab lain oleh adanya kondisi *Xerosis Cutis*/kulit kering abnormal yang dialami (Arzhan, 2020). Pasien dengan keluhan *pruritus* sedang hingga berat diasosiasikan dengan mortalitas 17% lebih tinggi dari pada pasien dialysis tanpa *pruritus* (Gelfand, Scherer, & Koncicki, 2020). Memodifikasi dosis hemodialisa salah satu upaya yang telah digunakan untuk mengatasi *pruritus* (Simonsen et al, 2017).

Selain memahami dan mengidentifikasi penyebab *pruritus*, upaya untuk memperbaiki kualitas hidup pasien hemodialisa perlu terus dilakukan. Secara umum perbaikan kualitas hidup pasien hemodialisa memiliki hubungan dengan kemampuan efikasi diri (Anasulfalah & Hudiyawati, 2018) dan kemampuan dalam merawat diri (Vera & Rosyid, 2022). Dalam manajemen *prurtius treatment rehydrating emollient* dipilih sebagai *baseline therapy* (Verduzco, 2020) dikarenakan pengaplikasian yang mudah, biaya terjangkau, tidak memerlukan pelatihan dan ruangan khusus, serta dinilai sebagai

terapi penanganan awal kondisi kulit kering (Pereira & Stander, 2017). *Emollient* mengurangi stres mekanis pada *Stratum Corneum.* mengisi ruang antara *Korneocite* sehingga kondisi permukaan kulit kasar berkurang, mempertahankan kelembaban kulit, mengurangi *Trans Epidermal Water loss* (TEWL), serta membantu meratakan bahan dasar lainnya (Mehling, 2020). Penggunaan bahan *Aloe Vera* sudah lama digunakan dalam *emollient* dikarenakan pada Gel *Aloe Vera* terdapat kandungan *anti-pruritus, analgesic* dan kandungan penyembuh luka (Purnamawati et al, 2017).

Memfokuskan pada manajemen *pruritus* penelitian kuantitatif berupa penelitian pre eksperimen *one group pre-post treatment* memberikan perlakuan kepada responden untuk dlakukan penilaian *pre* dan *post treatment* (Donsu, 2016) . Penelitian ini dilakukan dalam rentang waktu dua minggu, dengan pengambilan sampel menggunakan Teknik *Purposive Sampling* , sampel yang diambil pada kriteria tertentu (Swarjana, 2015). Jumlah 16 sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi, besaran jumlah terpenuhi dimana sampel penelitian sederhana menurut Gay dan Diehl (1992) untuk penelitian eksperimental sebanyak lima belas per kelompok, sedang menurut Roscoe (1975) untuk penelitian eksperimen sederhana dengan pengendalian ketat maka ukuran sampel bisa antara 10 sampai 20. Selain perbedaan lama durasi hemodialisa, kondisi insomnia yang juga bisa disebabkan oleh adanya permasalahan psikologis, menjadi variable perancu dalam penelitian ini, Penelitian menggunakan bahan *emollient* Aloe Vera dengan kandungan 100% Aloe , serta alat ukur VAS dan ISI yang di ukur valild dan reliabel (reliabilitas Nilai r hasil (*Corrected Item-Total Correlation*) kedua item didapatkan lebih besar dari nilai r tabel (0,426), dan *Crombach Alpha* lebih besar dari 0,6 (VAS= 0,884 dan ISI=0,895). Penelitian pengaruh penggunaan *emollient* berbahan *Aloe vera* terhadap penurunan keluhan *pruritus uremi* dan insomnia, sebagai keluhan sekunder, pada pasien hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD Kabupaten Sukoharjo yang melibatkan 16 responden, didapatkan hasil;.

a. Dari karakteristik responden dengan *pruritus* dialami lebih banyak oleh pasien pada rentang usia 51-60 tahun (37,5%), terbanyak pada jenis kelamin perempuan (56,3%), mereka dengan status pendidikan Sekolah Dasar (50%) dan tidak bekerja (68,8%) sesuai penelitian Satti (Satti, 2019), dan menjalani hemodialisa lebih dari satu tahun (62,5%), dengan *pruritus* terjadi pada area seluruh badan (43,8%).

b. Penurunan keluhan *pruritus* setelah penggunaan *emollient* berbahan *Aloe Vera* secara rutin dua kali perhari setelah mandi selama dua minggu, dengan melihat hasil uji *Wilcoxon*, *Negative Rank* 8,50, *positive rank* 0 dan *ties* 0.
c. Penurunan keluhan insomnia setelah penggunaan *emollient* berbahan *Aloe Vera* secara rutin dua kali perhari setelah mandi selama dua minggu, dengan melihat hasil uji *Wilcoxon*, *Negative Rank* 8,50, *positive rank* 0 dan *ties* 0.

Hasil perbaikan kondisi *pruritus* tersebut ada kesesuaian dengan penelitian Laneri terkait penggunaan *Cream Aloe Vera* yang diberikan selama 15 hari menghasilkan perbaikan kondisi hidrasi dan kelenturan kulit (Laneri, Di Lorenzo, & Bernardi, 2020). Dimungkinkan perbaikan kondisi hidrasi dan kelenturan kulit akan mengatasi *Xerosis* kulit yang menimbulkan *pruritus* (American Kidney Fund, 2020). Penggunaan bahan *emollient* lain seperti minyak zaitun maupun minyak kelapa (virgin coconut oil) dinilai dapat pula menurunkan keluhan *pruritus* (Muliani, Vitniawati, & Rakhman, 2021) Sementara hasil dari kondisi *pruritus* yang membaik juga dapat menyebabkan turunnya keluhan insomnia, mengacu pada penelitian yang menyebutkan hubungan antara insomnia dengan *pruritus* (Benetou, 2022) .

4. PENUTUP

Dari penelitian ini menyimpulkan bahwa pada karakteristik responden dengan *pruritus* adalah ditemukan lebih banyak pada pada rentang usia 51-60 tahun, dengan jenis kelamin perempuan, mereka dengan status pendidikan Sekolah Dasar dan tidak bekerja, menjalani hemodialisa lebih dari satu tahun, dengan *pruritus* terjadi pada area seluruh badan. Hasil utama penelitian terdapat pengaruh penggunaan *emollient* berbahan *Aloe Vera* terhadap penurunan keluhan *Pruritus Uremi* dan Insomnia pada pasien hemodialis. Hasil ini kiranya dapat menunjang tatalaksana dalam menangani dan mencegah kejadian *pruritus* pada pasien hemodialisa baik dilakukan oleh tenaga kesehatan, pasien maupun keluarga pasien secara mandiri.

Hasil awal tersebut menjadi saran bagi penelitian kedepan pada skala yang lebih besar dan penggunaan kelompok kontrol sebagai pembanding, agar hasil serupa dapat digeneralisasikan pada populasi yang sama. Demikian pula pengujian lanjut apabila putus penggunaan apakah berdampak pada kondisi *pruritus* dan insomnia kembali semula juga perlu didalami.

DAFTAR PUSTAKA

Aini, N. N., & Maliya, A. (2020). *Manajemen insomnia pada pasien Hemodialisa: Kajian Literatur.* Surakarta: Jurnal Berita Ilmu Keperawatan. Diakses pada September 2022, dari laman: https://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/11602

American Kidney Fund. (2020). *kidneyfund.org.* Retrieved from https://www.kidneyfund.org/kidney-disease/chronic-kidney-disease-ckd Artikel online, di akses pada 23 Januari 2023

Anasulfalah, H., & Hudiyawati, D. (2018). *Hubungan Self Efficacy dengan kualitas hidup pasien dengan Chronic Kidney Disease yang menjalani Hemodialisa di RSUD Dr.Moewardi.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta Eprints. DOI: 10.23917/bik.v13i2.11602 . Diakses pada September 2022, dari laman: https://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/11602

Arzhan, S. R. (2020). Itch and ache on Dialysis: new approach to manange uremic pruritus and restless legs. *Blood Purification*, 222-227. DOI: 10.1159/000504081 . Diakses pada September 2022 , dari laman: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31851986

Benetou, S. (2022). Factors associated with insomnia in patients undergoing hemodialysis. *Cureus Journal medical science,* 14(2).diakses pada Februari 2023 dari laman https://cureus.com

Donsu, J. D. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Eckardt, et al. (2018). Improving the prognosis of patients with severely decrease GFR (CKD G4+). *Kidney International- Elsevier*, 1281-1292. https://doi.org/10.1016/j.kint.2018.02.006 Diakses pada Juli 2022, dari laman: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0085253818301364

Fielding, C. (2019). Haemodialysis. In N. Thomas, *Renal Nursing* (pp. 184-233). Derby,UK: Wiley Blackwell.

Gelfand, S. L., Scherer, J. S., & Koncicki, H. M. (2020). Kidney supportive care: core curriculum. *American Jornals Kidney Disease*, 793-806.

Habas, et al. (2021). Common complications of Hemodialysis: a clinical review. *Ibnosina Journal of Medicine and Biomedical Sciences*, 161-172.

Hickman, R., Alfes, C. M., & Fitzpatrick, J. J. (Eds.). (2018). *Handbook of Clinical Nursing: Medical-Surgical Nursing.* Springer Publishing Company.

Indonesian Renal Registry. (2018). *11th Annual Report of Indonesian Renal Registry.* IRR.

Jager, K. J., Kovesdy, C., & Langham , R. (2019). *A single number for advocacy and communication-worldwide.* Kidney International.Diakses dari laman Website: https://www.kidney-international.org. Diakses pada Januari 2023

Laneri, S., Di Lorenzo, R., & Bernardi, A. (2020). Aloe barbadensis: a plant of nutricosmetic Interest. *Natural product Communications*, 1-6. doi:10.1177/1934578X20932744 Diakses pada Juli 2022, dari laman: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1934578X20932744

Lough, M. E. (2016). Kidney diorders and therapeutic management. In *Priorities in Critical Care Nursing* (p. 381). Missouri: Elsevier Mosby.

Lutfiyani, I., Zahra, A. N., & Yona, S. (2019). *Factors related to insomnia among ESRD patients on Hemodialysis in Jakarta, Indonesia.* Jakarta: Elsevier. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.141. Diakses pada September 2022, dari laman: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113086211930275

Martin, et al. (2020). Have we just scratched the surface? A narative review of Uremic Pruritus in 2020. *Canadian Journal of Kidney Health and Disease*. https://doi.org/10.1177/2054358120954024 Diskses pada Juli 2022, dari laman : https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2054358120954024

Mehling, A. E. (2020). Emollient structure and chemical funcionality effects on the biomechanical function of human stratum corneum. *International Journal of Cosmetic Science*, 605-614. https://doi.org/10.1111/ics.12656 . Diakses pada Agustus 2022, dari laman :https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ics.12656

Metzger, et al. (2021). A narrative review of management strategies for common symptoms in advanced CKD. *Kidney International Reports*, 894. https://doi.org/10.1016/j.ekir.2021.01.038 . Diakses pada bulan Agustus 2022 , dari laman: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468024921000711

Muliani, R., Vitniawati, V., & Rakhman, D. A. (2021). Effectiveness of olive oil with virgin coconut oil on pruritus grade scores among hemodialysis patients. *International Journal of Advancement in Life Science research*, 4. diakses pada Februari 2023 dari laman https://ijalsr.org

Pereira, M. P., & Stander, S. (2017). C*hronic pruritus: current and emerging treatment options. Drugs*, 999-1007. https://doi.org/10.1007/s40265-017-0746-9 Diakses pada Agustus 2022, dari laman : https://link.springer.com/article/10.1007/s40265-017-0746-9

Pereira, M. P., & Stander, S. (2019). *Measurement tools for chronic pruritus: assessment of the symptom and the associated. International Forum for the Study of Itch.*

Pereira, M., & Stander, S. (2017). A*ssessment of severity and burden of pruritus*. *Allergology International*, 1-7.

Permatasari, E. D., & Kristinawati, B. (2020). *Manajemen psikologis untuk mengatasi gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa: Literatur review.* Surakarta: URECOL. . Diakses pada September 2023, dari laman: http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1135

PERNEFRI. (2021). *www.pernefri.org.* Retrieved from PERNEFRI: https://pernefri.org

Purnamawati, et al. (2017). The role of moisturizers in addressing various kinds of dermatitis: a review. *Clinical medicine & research*, 75-87. doi: 10.3121/cmr.2017.1363 . Diakses pada Juli 2022, dari laman : http://www.clinmedres.org/content/15/3-4/75.short

Rhee,et al. (2020). Prevalence and persistence of uremic symptoms in incident dialysis patients. *Kidney 360*. https://doi.org/10.34067/KID.0000072019 Diakses pada Agustus 2022, dari laman: https://scholarworks.iupui.edu/handle/1805/24347

RISKESDAS. (2018). *RISKESDAS.Kemkes.* Kemkes.

Satti, M. A. (2019). *Uremic Pruritus: Prevalence and Impact on Quality of life and depressive symtoms in Hemodialysis patients. Cureus, 11(7).* Doi: 10.7759/cureus.5178. Diakses pada Juli 2022, dari laman : https://www.cureus.com/articles/21389-uremic-pruritus-prevalence-and-impact-on-quality-of-life-and-depressive-symptoms-in-hemodialysis-patients

Scherer, J. S., Combs, S. A., & Brennan, F. (2017). Sleep disorder, resless legs syndrome, and uremic pruritus: diagnosis and treatment of common symptoms in dialysis patients. *American Journal of Kidney Disease*, 117-128. https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2016.07.031 Diakses pada Agustus 2022 dari laman : https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272638616304188

Sembiring, F., Nasution, S. S., & Ariani, Y. (2020). Gambaran pruritus uremik pada pasien gagal ginjal kronis di Unit Hemodialisa RSUP Haji Adam Malik . *Jurnal Perawat Indonesia*, 1-7 diakses pada Februari 2023 dari laman https://journal.ppnijateng.org

Simonsen, et al. (2017). Treatment of Uremic Pruritus: A Systematic Review. *American Journal Kidney disease*, 638-655. . https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2017.05.018. Diakses pada Agustus 2022 dari laman: https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2017.05.018

Sugiyono. (2017). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Jakarta: Penerbit Alfabeta.

Sukul, et al. (2020). Self reported Pruritus and clinical, Dialysis related, and patient-reported outcomes in hemodialysis patients. *Kidney Medicine*, 42-53. https://doi.org/10.1016/j.xkme.2020.08.011 Diakses pada Agustus 2022 dari laman : https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590059520302314

Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan.* Yogyakarta: Penerbit Andi.

Vera, L. S., & Rosyid, F. N. (2022). *Hubungan Self Care dengan kualitas hidup penderita penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa diRSUD Dr.Moewardi.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta Eprints. Diakses dari laman http://eprints.ums.ac.id/99719/

Verduzco, H. &. (2020). CKD-associated pruritus: new insights into diagnosis, pathogenesis, and management. *Kidney International Reports*, 1387-1402. https://doi.org/10.1016/j.ekir.2020.04.027 Diakses pada September 2022, dari laman :https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468024920312304