HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: March, 02, 2026
Revised: June, 04, 2026
Available online: June, 07, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Efektivitas terapi komplementer alami untuk *uremic pruritus*: *A systematic review*

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

Abstract

Background: Uremic pruritus is an inflammatory skin condition that is a common problem among patients with chronic kidney disease (CKD), particularly those undergoing hemodialysis
Purpose: To determine the effectiveness of natural topical complementary therapies in reducing uremic pruritus.
Method: This literature review utilized the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines. The article search was designed using the PICOS framework: P (problem, patient, or population), I (intervention, prognostic factor, or exposure), C (comparison or control), O (outcome), and S (study). The literature search was conducted using ClinicalKey, ClinicalKey for Nursing, ProQuest, ScienceDirect, Scopus, EBSCOhost, Taylor & Francis, and Wiley, resulting in the extraction of 8 relevant and usable articles.
Results: A total of 8 articles met the inclusion criteria. Nine types of natural ingredients were identified: violet oil, cannabis, Ziziphus jujube, Anethum graveolens (dill), sesame oil, Avena sativa, ostrich oil, and almond oil. These interventions were administered with and without manipulation. The studies showed a significant reduction in pruritus intensity ($p < 0.05$), with the most common administration method being topical application twice daily for 2–4 weeks. Additional benefits such as improvement in dry skin, sleep quality, and quality of life were also reported. No significant side effects were found.
Conclusion: Natural topical complementary therapies are effective, safe, and well-tolerated in alleviating uremic pruritus in patients with chronic kidney disease (CKD) and those undergoing hemodialysis. Plant-based extracts are preferred due to their ease of extraction and patient acceptance. These therapies can serve as an adjunct modality in nursing practice and the management of CKD symptoms.

Keywords: Chronic Kidney Disease; Complementary Therapy; Hemodialysis; Uremic Pruritus.

Pendahuluan: *Uremic* pruritus merupakan kondisi inflamasi kulit yang sering menjadi masalah pada pasien dengan *chronic kidney disease* (CKD) terutama yang menjalani hemodialisis
Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas terapi komplementer topikal alami dalam menurunkan *uremic* pruritus.
Metode: Penelitian *literature review* menggunakan metode *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Desain pencarian artikel dengan merumuskan PICOS yaitu P (*problem, patient, or population*), I (*intervention, prognostic factor, or exposure*), C *(comparison or control*), O (*outcome*) dan S *(study)*. Pencarian literatur yang digunakan berasal dari clinicalkey, clinicalkey for nursing, Proquest, Sciencedirect, Scopus, Ebscohost, Taylor & francis dan Wiley kemudian diekstraksi mendapatkan 8 artikel yang relevan dan dapat digunakan.
Hasil: Sebanyak 8 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Terdapat 9 jenis bahan alami yang diidentifikasi: *violet oil*, *cannabis, Ziziphus jujube, Anethum graveolens* (dill), *sesame oil*, *Avena sativa*, *ostrich oil*, dan *almond oil*. Intervensi ini dilakukan dengan dan tanpa manipulasi. Studi menunjukkan penurunan intensitas pruritus yang signifikan ($p<0.05$) dengan metode pemberian terbanyak berupa aplikasi topikal 2 kali sehari selama 2-4 minggu.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747

Efek tambahan lainnya seperti perbaikan kulit kering, kualitas tidur, dan kualitas hidup juga dilaporkan. Tidak ada efek samping signifikan yang ditemukan.
Simpulan: Terapi komplementer topikal alami efektif, aman, dan dapat diterima dalam menurunkan *uremic* pruritus pada pasien CKD dan yang menjalani hemodialisis. Ekstrak berbasis tumbuhan lebih direkomendasikan karena kemudahan ekstraksi dan penerimaan pasien. Terapi ini dapat dijadikan modalitas tambahan dalam praktik keperawatan dan manajemen gejala CKD.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronis; Hemodialisis; Pruritus Uremik; Terapi Komplementer.

PENDAHULUAN

Uremic pruritus adalah gejala yang umum dan melemahkan pasien CKD berat dan yang menjalani dialisis (Lanot, Kottler, & Bechade, 2021). Pruritus adalah inflamasi yang berhubungan dengan akumulasi *calcium phosphate* dibawah kulit dan menjadi masalah yang sering dialami selama dialisis pada pasien CKD (Keshari, Wang, Herr, Wang, Yang, Chuang, & Huang, 2020). 25-90 % pasien CKD yang mengalami masalah kulit menjadi frustrasi (Ravindran, Kunnath, Sunny, & Vimal, 2020). Dari 295 yang menjalani HD 151 (51.2-55.83 %) pasien mengalami *uremic* pruritus (Abdallah, Elsheikh, & Elbarbary, 2023). Sekitar 40-70 % terjadi pada pasien pada tahap awal CKD (Cetin, Guzel, Ozturk, Erken, Gungor, & Altunoren, 2024).

Pruritus yang berat dapat meningkatkan banyak infeksi dan penyebab lain yang berhubungan dengan mortalitas, kepatuhan yang buruk terhadap dialisis dan pengobatan, serta penurunan kondisi mental pada pasien *uremic* yang melakukan dialisis yang memberikan efek perawatan yang lama pada pasien (Ting, Fan, Lin, Lin, Lee, Kuo, & Chang, 2020). Kualitas hidup pasien pruritus akan menurun, namun pruritus masih sering diremehkan, tidak terdiagnosis dan kurang ditangani dalam praktik klinis nyata (Titapiccolo, Lonati, Goethel, Bello, Bellocchio, Pizzo, & Neri, 2023)

Uremic pruritus hanya bisa dihilangkan dengan transplantasi ginjal, namun tidak semua orang memiliki kesempatan untuk menjalani intervensi tersebut, sehingga ada berbagai terapi farmakologis dan non farmakologis yang ditawarkan untuk membantu mengurangi gejala tersebut dan tentunya dengan cara yang benar. Gabapentin 69.74 % memiliki efek yang paling tinggi dalam menurunkan gejala *uremic* pruritus pada pasien hemodialisis, namun 40.01 % memiliki risiko efek samping dan pusing (Zhao, Sun, & Li, 2024) dibandingkan terapi non farmakologis yang terbukti efektif dan efisien serta aman dalam menurunkan *uremic* pruritus. (Verma, Lamture, Ankar, & Verma, 2023).

Banyak pilihan terapi komplementer yang aman, murah dan efektif dalam mengurangi gejala uremik pruritus, salah satu cara pengaplikasiannya adalah melalui topikal secara langsung. banyak penelitian menunjukkan aplikasi topikal untuk menurunkan *uremic* pruritus. Aplikasi topikal dari *sweet almond oil* tanpa diikuti oleh komplikasi lain dapat secara signifikan dalam menurunkan *uremic* pruritus (Lefebvre, Destandau, & Lesellier, 2021). Minyak chia dan minyak kelapa efektif dalam menurunkan pruritus pada pasien ESRD (Shetty, Nayak, Datta, Bhojaraja, Nagaruju, Prabhu, & Joshi, 2023).

Banyak systematic *review* yang menulis tentang efektivitas terapi komplementer topikal dalam mengurangi gejala *uremic* pruritus, namun belum banyak yang membahas secara khusus efektivitas terapi komplementer topikal alami dalam mengurangi gejala *uremic* pruritus sehingga membutuhkan tinjauan lebih lanjut tentang bagaimana efektivitas terapi topikal alami dalam menurunkan uremik pruritus.

METODE

Penelitian *literature review* menggunakan metode *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Desain pencarian artikel dengan merumuskan PICOS yaitu P (*problem, patient, or population*), I (*intervention, prognostic factor, or exposure*), C *(comparison or control*), O (*outcome*) dan S *(study)*. P: Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis (HD) dan mengalami uremic pruritus, I: Terapi komplementer alami/topikal berbahan alami, C: Perawatan standar, plasebo, tanpa intervensi, atau terapi non-alami, O: Penurunan tingkat keparahan uremic pruritus, frekuensi gatal, peningkatan kualitas hidup, kenyamanan pasien, dan berkurangnya gangguan tidur, S: *Randomized Controlled Trial.*

Pencarian literatur yang digunakan berasal dari

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747

clinicalkey, clinicalkey for nursing, Proquest, Sciencedirect, Scopus, Ebscohost, Taylor & francis dan Wiley dengan menggunakan kata kunci "*Chronic kidney disease" OR "hemodialysis" OR "End state renal disease" OR "kidney failure" OR "renal disease" OR "renal failure" OR" renal insufficiency" AND "complementary massage" OR "aromatherapy" OR "essensial oil" OR "fragrance therapy" OR "compelemtary therapy" OR "medical plant" OR "non-pharmacology therapy" OR "topical oil" OR "alternative therapy" OR "natural therapy" OR "manipulation" OR "bodywork" OR "therapeutic touch" OR "manual therapy" AND "uremic pruritus" OR "pruritus" OR "itching" OR "skin irritation.* Rentang waktu publikasi dari tahun 2015-2025 dan menggunakan bahasa internasional (inggris) dan Indonesia.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien laki-laki dan perempuan yang terdiagnosis *Chronic Kidney Disease* (CKD) dan menjalani hemodialisis (HD), berusia ≥17 tahun, serta mendapatkan terapi nonfarmakologis berupa terapi topikal berbahan alami untuk menurunkan uremic pruritus. Artikel yang dipilih merupakan penelitian primer yang dipublikasikan pada tahun 2015–2025 dan tersedia dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Kriteria eksklusi meliputi penelitian yang membahas pencegahan pruritus pada pasien non-CKD atau non-HD, penggunaan terapi topikal non-alami, serta artikel berupa *literature review, systematic* review, atau jenis tinjauan pustaka lainnya.

Keterangan: K=kelompok kontrol; I=kelompok intervensi; P=*placebo*; HD=*hemodialysis*; PSS=*Pruritus Severity Scale*; VAS=*Visual Analog Scale*; dan WI-NRS=*Worst Itching Intensity Numerical Rating Scale*. Singkatan-singkatan tersebut digunakan untuk menggambarkan kelompok penelitian, jenis intervensi, serta instrumen yang digunakan dalam mengukur tingkat keparahan dan intensitas pruritus pada pasien hemodialisis.

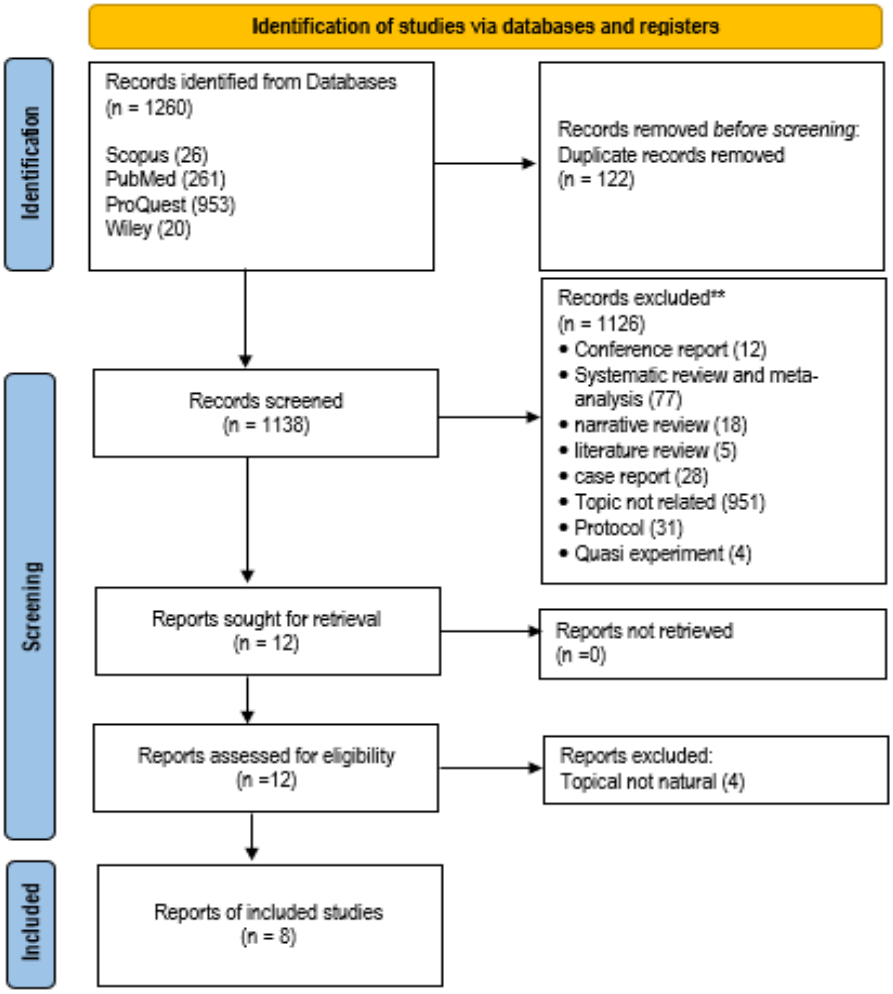
Peneliti mengidentifikasi sebanyak 1260 artikel dari clinicalkey, clinicalkey for nursing, Proquest, Sciencedirect, Scopus, Ebscohost, Taylor & francis dan Wiley. Kemudian diekstraksi mendapatkan 8 artikel yang relevan dan dapat digunakan. Temuan review ini untuk mengetahui efektivitas terapi komplementer topikal alami dalam menurunkan *uremic* pruritus. Protokol penelitian telah diajukan ke PROSPERO sebagai registri internasional untuk sistematik *review* dengan nomor: CRD420251169540.

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747

HASIL



Gambar Diagram Alir PRISMA

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tipe Topikal	Komposisi	Dosis	Efek Teraupetik	Cara Penggunaan	Frekuensi Penggunaan	Area	Instrumen
(Zha et al., 2024)(China)	*Violet oil*	*Cannabis sativa L/ cream*	*Cannabis oil* 5% mengandung *cannabidiol* (CBD): Δ-9-*tetrahydrocannabinol* (THC) dan rasio 1.27:0.13 mg/kg	5 % *cannabis oil mix cream total* 100 gr	Anti inflamasi	dioles	2x sehari (pagi dan malam)	Pruritus kecuali wajah
(Faraji et al., 2024) (Iran)	Lipogel ekstrak *Ziziphus Jujube extract* dan *Echium Amoenum*	Bahan aktif bunga *E. Amoenum (flavonoids* dan *anthocyanins)*. Bahan aktif daun *Z. jujube (saponins)* Senyawa-senyawa tersebut ditambahkan ke dalam basis lipogel untuk membentuk formulasi akhir dari lipogel	30 g lipogel	Anti inflamasi dan pelembab	Dioles menggunakan jari	2x sehari (jam 9 pagi dan malam) selama sebulan	Area gatal	Pruritus (12-PSS)

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747

		herbal.						
(Ghazanfari et al., 2022) (Iran)	*violet oil*	Bunga violet dimaserasi dalam minyak *almond* dengan rasio 1:3 selama tiga minggu. Setiap gram ekstrak bunga violet mengandung 49.1 mg asam galat. Bunga violet mengandung saponin.	5 ml	Anti inflamasi	Minyak dan pijat dengan tangan sehat yang tidak ada fistula.	7 menit 2 hari sekali selama 2 minggu dalam 6x sesi HD	Area gatal	1. *Pruritus intensity scale* (VAS). 2. *Skin dryness questioner based on Shahgholian's study.* 3. *nflammatory biomarker* (IL2, IL4, INF, CRP)
(Khorsand et al., 2019) (Iran)	*Violet oil*	Sebanyak 1 gram ekstrak minyak violet mengandung 49.1 mg asam galat atau 27.6 mg asam galat per liter minyak violet. Bunga violet mengandung	5 ml	Anti inflamasi	Pijat dengan minyak selama 7 menit dengan tangan sehat tanpa fistula.	6 sesi pijat selama 2 minggu	Area gatal	1. *The pruritus questionnaire (VAS).* 2. *Dryness Score*

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747

		saponin.						
(Cetin et al., 2024) (Iran)	*Sweet Almond Oil*	17-20% asam linoleic, 77% asam oleic.	5-10 ml	Anti inflamasi dan pelembab	dioles	Sekali sehari selama 2 minggu	Area gatal	*Pruritus scale* (5-D *itch scale* (5D-IS))
(Nakhaee et al., 2015) (Iran)	*Avena sativa lotion*	*Avena sativa lotion*	*Lotion Avena Sativa*: N/A	Anti inflamasi dan pelembab	dioles	2x sehari	Area gatal	Pruritus (VAS)
(Sadeghnejad et al., 2020) (Iran)	*Ostrich oil*	Asam *Oleic* (39%), *palmitate* (28.9%), dan asam *linoleic* (14.29%)	1 ml dalam suhu 10-15^{o} C	Pelembab	Dioleh dan dipijat	Setiap malam selama 1 bulan (10 menit)	Area gatal	1. *Severity of Pruritus (ISS)* 2. *Quality of Life (QoL)*
(Shaki et al., 2024) (Iran)	*1.Anethum graveolens (AG) oil+ sesame oil (I)* *2. sesame oil (P)*	44 g AG on sesame oil (*phenolics* dan *flavonoids*). *Sesame oil* murni	2.5 gr	Anti inflamasi dan pelembab	dioles	2x sehari selama sebulan	Area kulit	1. *The itch intensity questionnaire* 2. *Pruritus (VAS)*

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747

PEMBAHASAN

Analisis dilakukan terhadap 8 artikel diatas menunjukkan bahwa efektivitas terapi komplementer alami dapat menurunkan intensitas *uremic* pruritus. Mayoritas terapi topikal komplementer alami berasal dari ekstrak tumbuhan (87.5%) dan ekstrak hewani (12.5%). Hal ini sejalan dengan proses ekstraksi dimana ekstraksi dari tumbuhan lebih mudah dan lebih sederhana untuk mendapatkan hasil yang maksimal serta teknik yang digunakan juga ramah lingkungan sedangkan ekstraksi dari jaringan hewan lebih kompleks dan memerlukan teknik yang lebih canggih serta permasalahan etik bioteknologi dalam kaitannya dengan hewan dalam ekstrak dan penelitian (Gupta, 2020; Kamil, Saquib, & Faheem, 2019; Lefebvre et al., 2021).

Berdasarkan analisis subgrup yang dilakukan, beberapa faktor diidentifikasi sebagai penentu efektivitas terapi dalam menurunkan intensitas *uremic* pruritus. Faktor-faktor tersebut meliputi frekuensi pemberian kurang dari satu kali per hari, jenis sediaan minyak, dosis ≥ 5 gram, frekuensi pemberian 6–10 kali per minggu, penggunaan ekstrak berbasis biji, klasifikasi dalam kelompok anti inflamasi, serta penerapan monoterapi tunggal. Variabel-variabel ini menunjukkan bahwa luaran terapi tidak semata-mata bergantung pada jenis ekstrak yang digunakan, tetapi juga pada regimen dosis, formulasi, dan konsistensi penerapan. Temuan tersebut menekankan pentingnya penyesuaian terapi komplementer terhadap kebutuhan spesifik pasien serta memastikan kepatuhan terhadap jadwal terapi untuk memaksimalkan manfaat terapeutik.

Hubungan yang diamati antara frekuensi pemberian dan dosis dengan efektivitas terapi mencerminkan konsep farmakologis mendasar mengenai konsistensi dan bioavailabilitas. Pemberian yang lebih sering membantu mempertahankan kadar zat aktif yang stabil di kulit, sehingga efek anti pruritus dapat bertahan dari waktu ke waktu. Manfaat terapeutik sering kali muncul hanya ketika ambang dosis tertentu tercapai, yang menegaskan pentingnya strategi pemberian dosis yang memadai. Bioavailabilitas dan konsistensi terapi merupakan penentu kritis keberhasilan terapeutik, khususnya pada intervensi topikal di mana absorpsi dan aktivitas berkelanjutan sangat penting. Wawasan ini memberikan kerangka kerja yang berharga untuk merancang uji klinis di masa depan dan membimbing praktik keperawatan dalam penerapan terapi topikal alami untuk uremik pruritus (Torres, Martin, Fraguas, Rojo, Garrosa, Fernandez, 2023).

Formulasi berbasis minyak lebih efektif karena sifat farmakokinetiknya, di mana minyak dapat meningkatkan penetrasi bahan aktif ke dalam kulit. Hal ini disebabkan oleh sifat lipofilik alami minyak yang dapat berinteraksi secara efektif dengan lapisan lipid kulit, sehingga meningkatkan penghantaran baik zat lipofilik maupun hidrofilik (Lim, Lee, Keng, Lee, Tan, Liew, & Chew, 2025). Berbagai bentuk terapi komplementer topikal alami telah menunjukkan potensi tinggi sebagai modalitas terapeutik komplementer untuk mengatasi *uremic* pruritus dengan mekanisme kerja yang terkait dengan efek anti inflamasi (*violet oil, Cannabis sativa L*), efek pelembap (*Ostrich oil*), serta kombinasi efek anti inflamasi dan pelembap (*Ziziphus jujube* dan *Echium amoenum, sweet almond oil, Avena sativa*, Anethum graveolens (AG) oil, dan sesame oil). Sebagian besar studi menunjukkan bahwa bahan alami yang digunakan memiliki sifat anti inflamasi. *Uremic toxin* yang berikatan dengan protein memicu reaksi inflamasi yang dapat menyebabkan *uremic* pruritus pada pasien dengan gagal ginjal (Wu, Tian, Lu, Wu, Lim, Chiu, & Lu, 2024).

Manipulasi intervensi, seperti teknik pijat dan formulasi minyak, menunjukkan efektivitas yang bervariasi dalam menurunkan intensitas *uremic* pruritus (Khorsand, Salari, Noras, Saki, Jamali, Sharifipour, & Ghanzanfari, 2019). Pijat setelah aplikasi minyak dilaporkan menghasilkan penurunan intensitas pruritus yang fluktuatif (Ghanzari, Mirmoosavi, Jamali, Motavasselian, & Salari, 2022). Kombinasi dua jenis minyak cenderung memberikan manfaat yang lebih luas, khususnya dalam meningkatkan beberapa aspek kualitas hidup pasien (Faraji, Bagheri, Azadbakht, Nasab, Espahbodi, Rad, & Amirkhanloo, 2024; Shaki, Ghaffari, Alijaniha, Kamalnejad, Kazemnejad, Daneshfard, & Heidari, 2024).

Terapi komplementer topikal alami ditemukan memengaruhi intensitas *uremic* pruritus dan kondisi pasien lainnya. Beberapa studi melaporkan bahwa intervensi ini berkontribusi terhadap perbaikan kekeringan kulit, distribusi pruritus, frekuensi dan durasi episode pruritus, kualitas tidur, aktivitas sehari-hari (ADL), status emosional, dan tekanan darah (Faraji et al., 2024; Ghazanfari et al., 2022; Khorsand et al., 2019; Shaki et al., 2024). Studi lain menyoroti

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747

peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan sebagai manfaat tambahan dari terapi komplementer topikal alami (Shaki et al., 2024).

Temuan ini memiliki implikasi praktis bagi perawatan pasien secara holistik. Perawat, sebagai penyedia layanan garis depan, dapat mengintegrasikan terapi topikal alami ke dalam protokol manajemen gejala, memastikan penerapan yang tepat, memantau respons pasien, serta memberikan edukasi mengenai dasar biologis intervensi ini. Penurunan keparahan pruritus juga dikaitkan dengan peningkatan kesejahteraan psikososial, sebagaimana ditunjukkan dalam studi yang menggunakan instrumen Skindex-10 dan *QoL*. Terapi komplementer yang menargetkan jalur inflamasi dapat diintegrasikan secara efektif ke dalam praktik keperawatan untuk mendukung hasil fisiologis dan psikososial pada pasien dengan penyakit ginjal kronis (Dragos, Livia, Gabriel, Bogdan, Andreaa, Luana, & Liliana, 2026). Temuan ini memperkuat dasar bagi implementasi terapi topikal komplementer yang dipimpin oleh perawat, sekaligus menegaskan pendekatan holistik profesi keperawatan terhadap perawatan pasien.

Sebagian besar intervensi terbukti efektif, efisiensi biaya, aman, dan diterima dengan baik oleh pasien tanpa adanya efek samping yang dilaporkan, sebagian besar uji coba dibatasi oleh ukuran sampel yang kecil dan populasi yang sebagian besar berasal dari satu etnis atau lokasi geografis, khususnya Iran. Keterbatasan metodologis ini, ditambah dengan variasi durasi intervensi dan metode penerapan, menimbulkan kekhawatiran terkait generalisasi temuan. Eksplorasi lebih lanjut terhadap intervensi yang tersedia secara lokal sangat diperlukan. Keanekaragaman hayati Indonesia yang kaya menawarkan berbagai tanaman alami yang masih kurang dieksplorasi untuk potensi efek terapeutiknya dalam mengurangi *uremic* pruritus pada pasien yang menjalani hemodialisis. Ulasan sistematis ini dapat berfungsi sebagai titik awal untuk menyoroti kesenjangan penelitian dan mendorong studi lanjutan yang melibatkan populasi yang lebih beragam, sambil menahan diri untuk tidak menyatakan kesimpulan definitif mengenai efektivitas.

SIMPULAN

Terapi komplementer topikal alami terbukti efektif menurunkan intensitas *uremic pruritus* dan meningkatkan kualitas hidup pasien CKD. Pemilihan terapi sebaiknya disesuaikan dengan preferensi dan kenyamanan pasien. Ekstrak tumbuhan lebih direkomendasikan karena lebih mudah diperoleh, diekstraksi, berkelanjutan, serta memiliki regulasi yang lebih sederhana dibandingkan ekstrak hewani.

DAFTAR PUSTAKA

Abdallah, A. M., Elsheikh, S. M., & Elbarbary, R. A. (2023). Prevalence And Determinants Of Severity Of Uremic Pruritus In Hemodialysis Patients: A Multicentric Study. *Journal Of Investigative Medicine, 71*(1), 42-46.

Cetin, B. M., Guzel, F. B., Ozturk, I., Erken, E., Gungor, O., & Altunoren, O. (2024). The Factors That Are Associated With Itching In Chronic Kidney Patients And Evaluation Of Itching With The 5d Itch Scale. *International Urology And Nephrology, 56*(6), 1973-1981.

Dragos, F., Livia, S. I., Gabriel, P. F., Bogdan, C., Andreea, A., Luana, A., & Liliana-Ana, T. (2026). Chronic Kidney Disease-Associated Pruritus In Hemodialysis: Unraveling Mechanisms And Emerging Therapeutic Targets—A Systematic Review. *International Journal Of Molecular Sciences, 27*(2), 851.

Faraji, A., Bagheri-Nesami, M., Azadbakht, M., Nasab, N. M., Espahbodi, F., Rad, H. A., & Amirkhanloo, S. (2024). The Effect Of Topical Herbal Lipogel Containing Extracts Of Ziziphus Jujube And Echium Amoenum On Pruritus In Hemodialysis Patients: A Double-Blind Randomized Placebo Trial.

Ghazanfari, S. M., Mirmoosavi, S. J., Jamali, J., Motavasselian, M., & Salari, R. (2022). Inflammatory Bio-Marker Changes In Hemodialysis Patients With Pruritus Receiving Violet Oil: A Randomized Controlled Trial. *Journal Of Herbal Medicine, 32*, 100538.

Gupta, A. (2020). *Ethical issues in animal biotechnology. In Animal Biotechnology* (pp. 709-729). Academic Press.

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747

Kamil Hussain, M., Saquib, M., & Faheem Khan, M. (2019). Techniques For Extraction, Isolation, And Standardization Of Bio-Active Compounds From Medicinal Plants. *In Natural Bio-Active Compounds: Volume 2: Chemistry, Pharmacology And Health Care Practices* (Pp. 179-200). Singapore: Springer Singapore.

Keshari, S., Wang, Y., Herr, D. R., Wang, S. M., Yang, W. C., Chuang, T. H., & Huang, C. M. (2020). Skin Cutibacterium Acnes Mediates Fermentation To Suppress The Calcium Phosphate-Induced Itching: A Butyric Acid Derivative With Potential For Uremic Pruritus. *Journal Of Clinical Medicine, 9*(2), 312.

Khorsand, A., Salari, R., Noras, M. R., Saki, A., Jamali, J., Sharifipour, F., & Ghazanfari, S. M. (2019). The Effect Of Massage And Topical Violet Oil On The Severity Of Pruritus And Dry Skin In Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies In Medicine, 45*, 248-253.

Lanot, A., Kottler, D., & Bechade, C. (2021). Prurit Associé À La Maladie Rénale Chronique. *Néphrologie & Thérapeutique, 17*(7), 488-495.

Lefebvre, T., Destandau, E., & Lesellier, E. (2021). Selective extraction of bioactive compounds from plants using recent extraction techniques: A review. *Journal of Chromatography A, 1635*, 461770.

Lim, H. C., Lee, S. K., Keng, J. W., Lee, E. Q., Tan, E. S. S., Liew, K. B., & Chew, Y. L. (2025). Mechanistic Insights And Clinical Evidence Of Helianthus Annuus Linn.(Sunflower) Seed Oil For Dermatological Applications: A Narrative Review. *Drug Delivery And Translational Research, 15*(11), 4260-4276.

Nakhaee, S., Nasiri, A., Waghei, Y., & Morshedi, J. (2015). Comparison Of Avena Sativa, Vinegar, And Hydroxyzine For Uremic Pruritus Of Hemodialysis Patients: A Crossover Randomized Clinical Trial. *Iranian Journal Of Kidney Diseases, 9*(4), 316.

Ravindran, A., Kunnath, R. P., Sunny, A., & Vimal, B. (2020). Comparison Of Safety And Efficacy Of Pregabalin Versus Gabapentin For The Treatment Of Uremic Pruritus In Patients With Chronic Kidney Disease On Maintenance Haemodialysis. *Indian Journal Of Palliative Care, 26*(3), 281.

Sadeghnejad, Z., Karampourian, A., Borzou, S. R., Gholyaf, M., Mohammadi, Y., & Hadadi, R. (2021). The Effect Of Ostrich Oil As A Complementary Medicine On The Severity Of Pruritus And Quality Of Life In Hemodialysis Patients. *Complementary Medicine Research, 28*(1), 40-45.

Shaki, Z., Ghaffari, F., Alijaniha, F., Kamalinejad, M., Kazemnejad, A., Daneshfard, B., & Heidari, M. R. (2024). Effect Of Dill (Anethum Graveolens) Oil On Pruritus And Quality Of Life Of Hemodialysis Patients: A Randomized Double-Blind Three-Arm Controlled Trial. *Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine, 2024*(1), 3077603.

Shetty, D., Nayak, A. M., Datta, D., Bhojaraja, M. V., Nagaraju, S. P., Prabhu, A. R., & Joshi, D. (2023). Uremic Pruritus: Prevalence, Determinants, And Its Impact On Health-Related Quality Of Life And Sleep In Indian Patients Undergoing Hemodialysis. *Irish Journal Of Medical Science (1971-), 192*(6), 3109-3115.

Ting, S. W., Fan, P. C., Lin, Y. S., Lin, M. S., Lee, C. C., Kuo, G., & Chang, C. H. (2020). Association between uremic pruritus and long-term outcomes in patients undergoing dialysis. *Journal of the American Academy of Dermatology, 83*(3), 924-925.

Titapiccolo, J. I., Lonati, C., Goethel-Paal, B., Bello, A. R., Bellocchio, F., Pizzo, A., & Neri, L. (2023). Chronic kidney disease-associated pruritus (CKD-aP) is associated with worse quality of life and increased healthcare utilization among dialysis patients. *Quality of Life Research, 32*(10), 2939-2950.

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747

Torres-Suárez, A. I., Martín-Sabroso, C., Fraguas-Sánchez, A. I., Rojo, M. Á., Garrosa, M., & Fernández-Carballido, A. (2024). Design of dosage forms: influences of anatomy and administration routes. *In Dosage Forms, Formulation Developments and Regulations* (pp. 183-221). Academic Press.

Verma, V., Lamture, Y., Ankar, R., & Verma, V. (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).

Wu, C. C., Tian, Y. C., Lu, C. L., Wu, M. J., Lim, P. S., Chiu, Y. W., & Lu, K. C. (2024). AST-120 Improved Uremic Pruritus By Lowering Indoxyl Sulfate And Inflammatory Cytokines In Hemodialysis Patients. *Aging (Albany NY), 16*(5), 4236.

Zha, F., Li, W., Shi, C., Deng, Y., & Shen, J. (2023). Early Clinical Observation Of Supra-Hemodiafiltration With Endogenous Reinfusion In The Treatment Of Uremic Pruritus. *Artificial Organs, 47*(9), 1503-1513.

Zhao, X., Sun, H., & Li, W. (2024). Efficacy And Safety Of Different Systemic Drugs In The Treatment Of Uremic Pruritus Among Hemodialysis Patients: A Network Meta-Analysis Based On Randomized Clinical Trials. *Frontiers In Medicine, 11*, 1334944.

Estefania Dos Santos*, Riri Maria, Dikha Ayu Kurnia

Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Estefania Dos Santos. *Email: filipeestefania@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i3.2747