



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN DENGAN
CHRONIC KIDNEY DISEASE DAN IMPLIKASI PENERAPAN TERAPI
FOOT MASSAGE UNTUK MENGATASI MASALAH KELETIHAN**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

MUHAMMAD AKBAR RAHMADI, S.Kep

04064822427045

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN BAGIAN KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN DENGAN
CHRONIC KIDNEY DISEASE DAN IMPLIKASI PENERAPAN TERAPI
FOOT MASSAGE UNTUK MENGATASI MASALAH KELETIHAN**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

MUHAMMAD AKBAR RAHMADI, S.Kep

04064822427045

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN BAGIAN KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Akbar Rahmadi

NIM : 04064822427045

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Profesi Ners Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya , November 2024

A 10,000 Rupiah Indonesian postage stamp is placed over the signature. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METER TEL', and '8 E A5AMX046119857'. The signature is written in black ink over the stamp.

Muhammad Akbar Rahmadi


**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM PROFESI NERS**

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : **MUHAMMAD AKBAR RAHMADI**
NIM : **04064822427045**
JUDUL : **ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN DENGAN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DAN IMPLIKASI PENERAPAN TERAPI *FOOT MASSAGE* UNTUK MENGATASI MASALAH KELETIHAN**

Indralaya, Oktober 2024

PEMBIMBING
Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197504112002121002


(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan

Hikayat, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001


Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM PROFESI NERS**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : MUHAMMAD AKBAR RAHMADI
NIM : 04064822427045
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN DENGAN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DAN IMPLIKASI PENERAPAN TERAPI *FOOT MASSAGE* UNTUK MENGTAASI MASALAH KELETIHAN

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Oktober 2024

PEMBIMBING I

Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197504112002121002

(.....)

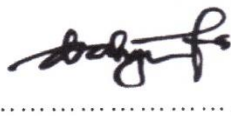
PENGUJI I

Zikran, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 199301232023211018

(.....)

PENGUJI II

Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes
NIP. 197907092006042001

(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan



Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Muhammad Akbar Rahmadi
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 23 Januari 1998
Jenis Kelamin : Laki – laki
Agama : Islam
Alamat : Jl. Sukarela Km. 7 Gang. Kelinci No. 278 Rt. 05
Rw. 02 Kecamatan Sukarami, Palembang
Alamat Email : madima2301@gmail.com
Anak Ke : 2 dari 2 bersaudara
Nama Ayah : Suprpto
Nama Ibu : Tutani S.Pd
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 131 Palembang
2. SMP Negeri 46 Palembang
3. SMA Xaverius 2 Palembang
4. Program Studi Keperawatan FK UNSRI

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia dan rahmat-Nya yang membuat penulis dapat menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir penelitian yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN DENGAN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DAN IMPLIKASI PENERAPAN TERAPI *FOOT MASSAGE* UNTUK MENGATASI MASALAH KELETIHAN”. Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini tentunya penulis masih memiliki banyak kekurangan, sehingga penulis mendapatkan banyak bantuan, bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara lisan. Penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Hikayati, S. Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Koordinator Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
3. Jum Nastoba, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp., Kep.Mat selaku Koordinator pembimbing KIA yang sudah membimbing dan memberikan semangat dalam menyusun karya ilmiah akhir ini.
4. Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir ini
5. Zikran, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji I akademik pada laporan karya ilmiah akhir yang telah memberikan saran serta masukan.
6. Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji II akademik pada laporan karya ilmiah akhir akhir yang telah memberikan saran serta masukan.
7. Semua staf dosen Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang sudah memberikan bantuan berupa waktu, tenaga, ilmu pengetahuan, dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan.

8. Kedua orang tua tercinta dan teman – teman yang telah memberikan banyak doa dan dukungan selama penyusunan laporan karya ilmiah akhir ini.
9. Rekan-rekan seperjuangan Profesi Ners Universitas Sriwijaya 2023-2024 yang telah menjadi tempat berbagi dan saling mendukung selama menjalani Profesi Ners.

Penulis tentu menyadari dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir ini masih terdapat banyak kekurangan baik dalam teknik penulisan maupun isi, sehingga kritik, saran, dan masukan yang membangun sangat diperlukan. Akhir kata, semoga Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya maupun masyarakat secara luas. Aamiin

Indralaya, 2024



Muhammad Akbar Rahmadi, S. Kep

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR	iii
SURAT PERNYATAAN	i
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
Lampiran 1 Manuskrip	xv
Lampiran 2 Asuhan Keperawatan	xv
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur	xv
Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian.....	xv
Lampiran 5 10 Jurnal Terkait	xv
ABSTRAK	xvi
<i>ABSTRACT</i>	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN PENELITIAN	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	5
C. MANFAAT PENELITIAN	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	6
D. METODE PENELITIAN.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI.....	8
A. Konsep Dasar Gagal Ginjal Kronis	8
1. Definisi	8
2. Etiologi Gagal Ginjal Kronik	8
3. Patofisiologi Gagal Ginjal Kronik	9
4. Klasifikasi Penyakit Gagal Ginjal Kronik	10
5. Tanda dan Gejala Gagal Ginjal Kronik.....	11
6. Pemeriksaan Penunjang	12
7. Penatalaksanaan Medis.....	14

8. Penatalaksanaan Keperawatan.....	15
9. Komplikasi	16
10. Prognosis.....	16
11. WOC	18
B. Konsep Keletihan.....	20
1. Definisi Keletihan	20
2. Tingkat Keletihan.....	20
3. Faktor Penyebab Keletihan.....	22
4. Faktor Yang Mempengaruhi Keletihan	23
5. Klasifikasi Keletihan	24
C. Konsep Terapi <i>Foot Massage</i>.....	25
1. Definisi Terapi <i>Foot Massage</i>	25
2. Manfaat <i>Foot Massage</i>	26
3. Prosedur Terapi <i>Foot Massage</i>	26
4. Hal Yang Perlu Diperhatikan Sebelum Terapi <i>Foot Massage</i>	27
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan Setelah Terapi <i>Foot Massage</i>	28
D. Konsep Dasar Hemodialisa.....	28
1. Definisi Hemodialisa.....	28
2. Tujuan Hemodialisa	29
3. Mekanisme Hemodialisis	29
4. Prinsip Kerja Hemodialisa	30
5. Prinsip Kerja Hemodialisa	31
6. Komplikasi Hemodialisa	32
E. Konsep Asuhan Keperawatan	33
1. Definisi Asuhan Keperawatan.....	33
2. Standar Asuhan Keperawatan.....	33
3. Tahap – Tahap Asuhan Keperawatan.....	35
F. Penelitian Terkait	42
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN	49
A. Gambaran Hasil Pengkajian Kasus Pasien Kelolaan	49
B. Gambaran Diagnosis Keperawatan	53
1. Kasus Pasien Kelolaan 1 Ny. J	53
2. Kasus Pasien Kelolaan 2 Ny. M.....	53
3. Kasus Pasien Kelolaan 3 Tn. A	54

C. Gambaran Rencana Masalah Keperawatan	57
D. Gambaran Implementasi Keperawatan	65
E. Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan	72
1. Kasus Pasien Kelolaan 1 Ny. J	72
2. Kasus Pasien Kelolaan 2 Ny. M.....	74
3. Kasus Pasien Kelolaan 3 Tn. A	77
BAB IV PEMBAHASAN.....	80
A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Penelitian.....	80
1. Pembahasan Hasil Pengkajian	80
2. Pembahasan Hasil Diagnosis	81
3. Pembahasan Hasil Intervensi Dan Implementasi.....	85
4. Pembahasan Hasil Evaluasi.....	90
B. Dukungan dan Hambatan.....	94
C. Implikasi Keperawatan	95
BAB V PENUTUP	97
A. Kesimpulan.....	97
B. Saran	98
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Derajat Stadium Gagal Ginjal Kronik	10
Tabel 2. 2 Kuesioner Facit Fatigue Scale.....	21
Tabel 2. 3 Penelitian Terkait	42
Tabel 3. 1 Gambaran Pengkajian Pasien Kelolaan	49
Tabel 3. 2 Diagnosis Pada Ketiga Pasien Kelolaan	54
Tabel 3. 3 Gambaran Rencana Masalah Keperawatan.....	57
Tabel 3. 4 Gambaran Implementasi keperawatan	65
Tabel 4. 1 Diagnosis keperawatan ketiga pasien kelolaan.....	84
Tabel 4. 2 Skor Tingkat Kelelahan Pemberian Terapi <i>Foot Massage</i>	90

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Pathway Gagal Ginjal Kronik	18
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Manuskrip

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur

Lampiran 4 Logbook Bimbingan

Lampiran 5 Hasil Uji Plagiarisme

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 7 Jurnal PICO

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**Karya Ilmiah Akhir, Oktober 2024
Muhammad Akbar Rahmadi, S.Kep
xvii + 104 + 7 tabel + 1 skema + 5 lampiran**

**ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN DENGAN
CHRONIC KIDNEY DISEASE DAN IMPLIKASI PENERAPAN TERAPI FOOT
MASSAGE UNTUK MENGATASI MASALAH KELETIHAN**

ABSTRAK

Latar belakang: Keletihan yang dialami pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis akibat efek hemodialisis dapat menyebabkan stres, menurunkan kualitas hidup, serta mempengaruhi sistem kardiovaskular. Tindakan mandiri perawat untuk mengatasi hal tersebut ialah terapi *foot massage* yang dapat membantu pasien gagal ginjal kronis untuk mengurangi keletihan, karena terapi ini memberikan rasa nyaman dan membuat tubuh menjadi rileks. **Tujuan:** Tujuan karya ilmiah adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis yang mengalami masalah keperawatan keletihan menggunakan terapi *foot massage*. **Metode:** Metode yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus terhadap tiga pasien gagal ginjal kronis yang memiliki masalah keperawatan keletihan. Tingkat keletihan diukur menggunakan *Facit-fatigue scale* yang diterbitkan dari tahun 2006 – 2024 yang dapat diakses *full text*. **Analisis:** Terapi *foot massage* diberikan 1 kali setiap hari selama 3 hari dalam waktu ± 30 menit. Pembahasan: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *foot massage* ini secara signifikan dapat mengurangi tingkat keletihan yang dirasakan oleh pasien, dibuktikan dengan penurunan rata-rata skor keletihan yang awalnya dari skor 35 keletihan berat menjadi 16 keletihan ringan. Terapi *foot massage* dapat merangsang sistem syaraf parasimpatis dan bagian dari sistem otonom untuk mengatur fungsi relaksasi, sehingga pasien menjadi lebih rileks dan nyaman.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, *Chronic kidney disease*, Keletihan, Terapi *Foot massage*

Daftar Pustaka : 52 (2006-2024)



**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING DEPARTMENT
NERS PROFESSION STUDY PROGRAM**

Final Scientific Work, October 2024

Muhammad Akbar Rahmadi, S.Kep

xvii + 104 pages + 7 tables + 1 schemes + 5 attachments

**COMPREHENSIVE NURSING CARE FOR PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY
DISEASE AND THE IMPLICATIONS OF APPLYING FOOT MASSAGE THERAPY
TO OVERCOME FATIGUE PROBLEMS**

ABSTRACT

Background: The fatigue experienced by patients with chronic kidney disease due to the effects of hemodialysis can cause stress, reduce quality of life, and affect the cardiovascular system. The independent action of the nurse to address this issue is foot massage therapy, which can help chronic kidney disease patients reduce fatigue, as this therapy provides comfort and relaxes the body. Objective: The objective of this scientific work is to provide nursing care to chronic kidney failure patients experiencing nursing problems related to fatigue using foot massage therapy. Method: The method used is a descriptive qualitative method with a case study approach involving three chronic kidney failure patients who have nursing care issues related to fatigue. The level of fatigue was measured using the Facit-fatigue scale published from 2006 to 2024, which is accessible in full text. Analysis: Foot massage therapy was administered once daily for 3 days, each session lasting approximately 30 minutes. Discussion: The results of this study indicate that foot massage therapy can significantly reduce the level of fatigue experienced by patients, as evidenced by the average fatigue score decreasing from an initial score of 35 (severe fatigue) to 16 (mild fatigue). Foot massage therapy can stimulate the parasympathetic nervous system and part of the autonomic system to regulate relaxation functions, making patients more relaxed and comfortable.

Keyword : *Chronic kidney disease, Fatigue, Nursing care, Therapy Foot massage.*

Bibliography : *52 (2006 – 2024)*



BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kemenkes RI (2020) menyatakan bahwa saat ini perkembangan penyakit tidak menular semakin meningkat dan mengkhawatirkan. Penyakit tidak menular terdiri dari berbagai macam jenis penyakit, salah satunya yaitu gagal ginjal kronis. Penyakit gagal ginjal kronis adalah kondisi di mana fungsi ginjal menurun secara bertahap dalam jangka waktu yang lama. Ginjal mampu menyaring kelebihan cairan dari darah, yang kemudian dibuang dari tubuh melalui urin. Ginjal yang tidak berfungsi dengan baik akan mengakibatkan kegagalan dalam mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, disebabkan oleh kerusakan progresif pada struktur ginjal, yang mengakibatkan penumpukan sisa metabolit (toksik ureum) dalam darah (Soniawati & Ulfah, 2023). Kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 2 berbanding 1000 penduduk atau 499.800 penduduk Indonesia yang menderita penyakit gagal ginjal (Kemenkes RI, 2017). Menurut data Riskesdas tahun 2018, terdapat sekitar 713.783 orang dewasa di Indonesia dari total 260 juta penduduk yang telah terdiagnosis mengalami gagal ginjal kronis (Sitoresmi et al., 2020).

Penyakit ginjal sering disebut sebagai *Silent Disease* karena biasanya tidak menimbulkan gejala. Kerusakan ginjal bersifat progresif dan tidak dapat diperbaiki, sehingga dibutuhkan terapi pengganti ginjal secara permanen, seperti dialisis atau transplantasi ginjal (Listiani & Hartanti, 2021). Pasien dengan gagal ginjal kronis pada stadium akhir umumnya memerlukan terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis, untuk mendukung kelangsungan hidupnya. Hemodialisa merupakan suatu proses pembersihan darah dari zat-zat yang konsentrasinya berlebihan didalam tubuh, proses ini dilakukan menggunakan alat yang berfungsi sebagai ginjal buatan, tujuan dari hemodialisis adalah untuk membuang sisa metabolisme, kelebihan air dan zat-zat yang tidak diperlukan tubuh (Rahayu et al., 2019). Hemodialisa merupakan salah satu pilihan bagi pasien dengan gagal ginjal kronis untuk memperpanjang usia hidupnya, tetapi hemodialisa tidak dapat

menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal (Twistiandayani & Prabowo, 2021). Proses hemodialisis dapat dilakukan dua hingga tiga kali seminggu dan memakan waktu kurang lebih 4 hingga 5 jam setiap kalinya (Rahayu et al., 2019).

Proses dialisis yang berlangsung lama dapat menyebabkan masalah keletihan yang mengakibatkan hilangnya kemandirian dan gangguan psikososial, ketergantungan terhadap pasangan atau keluarga, gangguan dalam kehidupan sosial, serta penurunan penghasilan finansial. Aspek fisik, psikologis, sosial ekonomi, dan lingkungan dapat terpengaruh (Soniawati & Ulfah, 2023). Kondisi ini memang menimbulkan perubahan dan ketidakseimbangan pada pasien, baik perubahan biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual, namun terapi hemodialisis sendiri mempunyai dampak yang beragam. Dampak terapi hemodialisa yang paling sering terjadi, salah satunya adalah rasa keletihan (Andriawan et al., 2024).

Pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani terapi hemodialisa mengalami perubahan dan penurunan pada psikologisnya yang ditunjukkan dengan rasa putus asa menjalani pengobatan, perasaan sedih, menyesal, kecewa, dan malu yang dapat menyebabkan kecemasan dan depresi sehingga menyebabkan keletihan. Pasien yang mendapatkan terapi hemodialisa merasakan mual muntah, kepala pusing, sesak nafas, susah tidur dan penurunan aktivitas sehari-hari diakibatkan dengan kejadian Keletihan (J. T. Daugirdas, P. G. Blake, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Darmawan et al. (2019) menunjukkan bahwa menjalani hemodialisis dalam jangka waktu yang lama (>24 bulan) meningkatkan risiko kelelahan pada pasien dengan penyakit ginjal kronis. Faktor demografi, fisiologis, dan sosial ekonomi diketahui mempengaruhi kejadian kelelahan ini hingga 71%. Oleh karena itu, ketika terjadi peningkatan kelelahan, dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sangat diperlukan agar pasien terhindar dari perubahan psikologis seperti depresi, yang dapat memperburuk kelelahan pada pasien penyakit ginjal kronis.

Penelitian oleh Musniati et al. (2020) menunjukkan bahwa mayoritas pasien mengalami kelelahan akibat berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, dan durasi menjalani hemodialisis. Faktor utama yang berkontribusi terhadap kelelahan adalah kelelahan fisik, mental, dan fisiologis. Hal ini terlihat dari hasil kuesioner, di mana sebagian besar responden melaporkan bahwa kelelahan berdampak pada pekerjaan, keluarga, kehidupan sehari-hari, serta kondisi fisik mereka.

Keletihan adalah perasaan subjektif yang merupakan pengalaman tidak menyenangkan dan menyulitkan dalam kehidupan. Pasien hemodialisis mungkin merasa letih karena penurunan produksi protein sel darah merah, yang membuat kapiler lebih rentan pecah, menyebabkan kehilangan darah, penurunan fungsi trombosit, dan peningkatan kadar penghambat sitokin (Pertiwi & Prihati, 2020). Keletihan juga bisa disebabkan oleh anemia yang terjadi pada penderita gagal ginjal kronis. Anemia terjadi akibat kegagalan produksi eritropoietin karena ginjal kehilangan fungsi non-eliminasi, yang kemudian menyebabkan kelelahan. Pasien yang bergantung pada mesin dialisis seumur hidup, mengalami malnutrisi, dan anemia cenderung mengalami kelelahan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kelelahan meliputi sosiodemografi, kondisi klinis, perencanaan pengobatan, serta aspek biokimia, hematologi, psikososial, dan kognitif. Faktor psikososial dan kognitif memiliki peran penting dalam memprediksi risiko kelelahan pada pasien yang menjalani hemodialisis. Keletihan menimbulkan berbagai permasalahan, dampak, atau permasalahan bagi penderitanya yang dapat diakibatkan oleh keletihan, seperti stres, penurunan kualitas hidup, dan gangguan sistem kardiovaskular (Wijayanti et al., 2022). Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang tepat untuk mengurangi tingkat keletihan. Ada dua cara untuk mengatasi keletihan yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Metode farmakologis dengan penambahan L-karnitin, vitamin C, dan eritropoietin. Salah satu metode non farmakologi dengan memberikan terapi komplementer berupa terapi *foot massage* (Listiani & Hartanti, 2021).

Terapi *foot massage* merupakan terapi non-farmakologi dan dapat menjadi alternatif untuk memberikan rasa nyaman dan mampu mengurangi kelelahan. Terapi ini dipercaya dapat mengurangi kelelahan dan membantu mencapai atau dapat meningkatkan kesehatan (Lestari & Hudiyawati, 2022). Dari sudut pandang mental, pijatan akan membuat tubuh menjadi lebih rileks, mengurangi stress dan meningkatkan kemampuan untuk berpikir jernih, secara emosional pijat telah terbukti merangsang sistem syaraf parasimpatis dan bagian dari sistem otonom untuk mengatur fungsi relaksasi (Kusumawati et al., 2018). Terapi *foot massage* melibatkan penekanan pada jaringan lunak dan otot yang bermanfaat untuk relaksasi fisik dan mental. Terapi ini sering digunakan karena tidak memiliki efek samping, aman untuk dilakukan, dan tidak menimbulkan efek jangka panjang (Bicer & Curuk, 2016).

Terapi *foot massage* adalah suatu bentuk sentuhan terapeutik yang bertujuan untuk merelaksasi fisik dan mental, serta dapat memfasilitasi transfer energi antara praktisi dan pasien, sehingga efektif untuk membantu pasien mengurangi kelelahan., *foot massage* pada pasien hemodialisa dapat membantu mengurangi kelelahan pasien hemodialisa (Pamungkas & Yuniartikam 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Pangesti et al (2024) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penurunan tingkat kelelahan dari tingkat berat menjadi sedang setelah diberikan terapi *foot massage*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelia et al (2022) yang menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi *foot massage*, pasien merasakan rileks dan nyaman. Pasien tampak lebih segar dan pasien mengatakan kelelahan yang dirasakan berkurang setelah dilakukan intervensi *foot massage*.

Hasil penyebaran kuesioner *FACIT Fatigue Scale* pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis dan non-hemodialisis di ruang Komering 1.2 dan Lematang 2 di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, ditemukan bahwa pasien sering merasa lelah selama maupun setelah terapi hemodialisis. Kondisi ini menyebabkan penurunan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga

menghambat kehidupan sehari-harinya. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan gagal ginjal kronis membutuhkan terapi komplementer jangka panjang, seperti terapi pijat kaki, untuk mendukung proses pengobatan hemodialisis yang sering menimbulkan kelelahan.

Sehingga peneliti tertarik untuk menulis dan membahas secara komprehensif tentang penerapan terapi *foot massage* pada pasien dengan gagal ginjal kronis diruang komering 1.2 dan Lematang 2 di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan intervensi keperawatan yang diberikan terapi *foot massage* untuk manajemen dan mengatasi masalah keperawatan kelelahan pada pasien *Chronic kidney disease* (CKD).

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan ini untuk menggambarkan pelaksanaan praktik keperawatan medikal bedah yang berfokus pada asuhan keperawatan pada pasien CKD yang mengalami masalah keperawatan kelelahan diruang komering 1.2 dan Lematang 2 di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk memberikan gambaran umum pengkajian keperawatan pada pasien dengan CKD yang mengalami kelelahan diruang komering 1.2 dan Lematang 2 di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Untuk memberikan gambaran diagnosis keperawatan pada pasien dengan CKD yang mengalami kelelahan diruang komering 1.2 dan Lematang 2 di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Untuk memberikan gambaran perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD yang mengalami kelelahan diruang komering 1.2 dan Lematang 2 di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.
4. Untuk memberikan gambaran implementasi asuhan keperawatan pada pasien pasien dengan CKD yang mengalami kelelahan diruang komering 1.2 dan Lematang 2 di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

5. Untuk memberikan gambaran evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD yang mengalami keletihan diruang komering 1.2 dan Lematang 2 di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.
6. Untuk mengetahui Gambaran penerapan terapi *foot massage* dalam penurunan skor keletihan pada pasien dengan CKD yang mengalami keletihan diruang komering 1.2 dan Lematang 2 di RSUP dr Mohammad Hoesin Palembang.

C. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan ilmiah dan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang keperawatan tentang intervensi keperawatan dalam meningkatkan masalah keperawatan keletihan pada pasien CKD dengan memberikan terapi *foot massage*.

2. Manfaat Praktis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan oleh pasien, keluarga dan perawat sebagai Tindakan keperawatan dalam meningkatkan masalah keperawatan keletihan pada pasien CKD dengan memberikan terapi *foot massage*.

D. METODE PENELITIAN

Laporan ini menggunakan studi kasus dengan metode deskriptif kualitatif dengan beberapa tahapan yaitu :

1. Memilih tiga pasien kelolaan dengan kriteria yaitu merupakan penderita CKD diruang komering 1.2 dan Lematang 2 di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Melakukan analisis teori dari studi literatur mengenai masalah pasien serta memberikan asuhan keperawatan.
3. Menyusun format asuhan keperawatan dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan
4. Menegakkan diagnosis menggunakan buku SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), tujuan dan kriteria hasil menggunakan SLKI

(Standar Luaran Keperawatan Indonesia) serta rencana dan implementasi keperawatan menggunakan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)

5. Melakukan aplikasi asuhan keperawatan dimulai saat melakukan pengkajian hingga pasien direncanakan pulang dan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, K., Leini, S., & Kristiana. (2021). Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Abdimas Galuh, 3 (September), 328-336.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.25157/ag.v3i2.5902>
- Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42.
<https://doi.org/10.25077/jka.v7i1.778>
- Amelia, W., Alisa, F., Sastra, L., & Despitasari, L. (2022). Pengaruh Foot Massage Terhadap Fatigue Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(2).
- Andriawan, E., Setiyadi, A., & Sutandi, A. (2024). Korelasi Antara Riwayat Hemodialisa, Faktor Psikososial, Kognitif, Dan Kelelahan Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa: Correlation Between Hemodialysis History, Psychosocial, Cognitive, And Fatigue Factors In CKD Patients Undergoing Hemodialysis. *Binawan Student Journal*, 6(1), 8-12.
- Anggraini, D. (2022), CLINICAL ASPECTS AND LABORATORY EXAMINATION OF CHRONIC KIDNEY. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31602/ann.v9i2.9229>
- Bicer, S., & Çürük, G. N. (2016). Examination of the Nursing Theses on Practices of Complementary and Supportive Medicine for Individuals Undergoing Hemodialysis in Turkey: A Literature Review. *World Journal of Preventive Medicine*, 4(2), 40–46.
- Chanif. (2013). *The Effect of Foot Massage on Acute Postoperative Pain in Indonesian Patients after Abdomenal Surgery. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of nursing Science (International Program)*. Prince of Songka University.

- Chiaranai, C. (2016). The Lived Experience of Patients Receiving Hemodialysis Treatment for End-Stage Renal Disease: A Qualitative Study. *Journal of Nursing Research*, 24(2), 101–108.
- Darmawan, I. P. E., Nurhesti, P. O. Y., & I Ketut Suardana. (2019). Hubungan lamanya menjalani hemodialisis dengan fatigue pada pasien chronic kidney disease. 7, 139–146.
- Harmilah. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Pustaka Baru Press.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2021). *Nursing Diagnoses*.
- Hutagalung, A. O. (2020). Tahap Perencanaan Dan Implementasi Dalam Proses Keperawatan.
- Hutagaol, E. V. (2019). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rs Royal Prima Medan, *Jurnal Jumantik*, 2, 1. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30829/jumantik.v2i1.968>
- J. T. Daugirdas, P. G. Blake, T. S. I. (2017). *Handbook of Dialysis. Nephrology Dialysis Transplantation*, 22(6), 1784–1784. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfm195>
- Jumadi, A., Suprapti, F., Supardi, S., 2019. Effect of Feet Reflexology on Fatigue of End-Stage Renal Disease Patients with Hemodialysis Treatment. *Int. J. Heal. Nurs. Med.* Vol.3(2), Pp. 90-99.
- Kemenkes. (2020). Laporan Tahunan Penderita Gagal Ginjal Kronik Indonesia Tahun 2020. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1-10). Kemenkes RI.
- Khamid, A., 2017. The Influence of Foot Reflexology and Back Massage to The Value Score of Fatigue on Hemodialysis Patients in RSUD Kota Bekasi. *J. Kesehat. Bhakti Husada* Vol. 3(2), Pp. 1-11.

- Kurniawaty, H. (2024). Hubungan Peran Supervisi Kepala Ruang Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis 3s (Sdki, Siki, Sliki) Pada Perawat Pelaksana Di Rawat Inap Rs Cibitung Medika Tahun 2023.
- Kusumawati, W., Iftayani, I., & Noviyanti, E. (2018) Efektivitas Afirmasi Positif dan Stabilisasi Dzikir Vibrasi Sebagai Media Terapi Psikologis Untuk Mengatasi Kecemasan pada Komunitas Pasien Hemodialisa. 73-78.
- Lestari, Y. S., & Hudiyawati, D. (2022). Effect of foot massage on reducing fatigue in patients undergoing hemodialysis. *Journal of Vocational Health Studies*, 5(3), 166-173.
- Listiani, D., & Hartati, R. D. (2021). Penerapan *Foot Reflexology* Terhadap Penurunan Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: *literature review*. 1383-1392.
<https://doi.org/https://doi.org/10.48144/prosiding.vli840>
- Musniati, Muhsinin, Z. S., & Puspitasari, P. (2020). Gambaran Fatigue Pada Pasien Hemodialisa Di RSUP NTB. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 7–11.
- Nursalam. (2006). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurzanna, Z. S. (2024). Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) Pada Pasien Dispepsia Di Ruang Siger Rsud Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2024 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).
- Pamunkas, B. B., & Yuniartika, W. (2022). Evidence Based Nursing: Pengaruh Foot Massage Terhadap Kelelahan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. In *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta* (46-50).
- Pangesti, T. A., Sutrisno, R. Y., & Widiyanto, P. (2024). Pengaruh Terapi Foot Massage terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan pada Pasien Gagal Ginjal

- Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 103-113.
- Pertiwi, R. A., & Prihati, D. R. (2020). Penerapan slow deep breathing untuk menurunkan keletihan pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal manajemen asuhan keperawatan*, 4(1), 14-19.
- Putri, E., Alini, & Indrawati. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Bangkinang. *JURNAL NERS Research & Learning in Nursing Science*, 4(23), 47–55.
- Rahayu, F., Wulandari, D., & Hermiati, D. (2019). Pengaruh Latihan Fisik Terhadap Kekuatan Otot Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa. *The Indonesia Journal Of Health Science*, 11(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.32528/ijhs.v11i1.2241>
- Robby, A., Agustin, T., & Azka, H. H. (2022). Pengaruh Pijat Kaki (Foot Massage) Terhadap Kualitas Tidur. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1845>
- Saferi, A., dan Mariza, Y. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Salmi, D.N., Malini, H., Gusty, R.P., Raveinal, R., Budi, H., Fatmadona, R., 2021. Pengalaman Fatigue dan Strategi Manajemen Gejala Pasien Penyakit Ginjal Stadium Akhir yang Menjalani Hemodialisa. *J. Ilm. Permas J. Ilm. STIKER Kendal* Vol.11(2), Pp. 349-356.
- Santoso, D., Sawiji, Oktantri, IH, & Septiwi, C. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 18(1), 60-70.
<https://doi.org/https://ejournal.unimugo.ac.id/jikk>.

- Saragih, I.S. (2019). *Pengaruh Foot Massage terhadap Intensitas Nyeri, Durasi Nyeri, Frekuensi Nyeri, Disabilitas Pasien Low Back Pain*. Universitas Sumatera Utara.
- Setyawati A, Ibrahim K, Mulyati T. (2017). Pengaruh Foot Massage terhadap Parameter Hemodinamik Non Invasif pada Pasien di General Intensive Care Unit. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2017;4(n3):283–92.
- Shady, R.H.A., Ali, H.M.A. (2019). Effect of Reflexology Foot Massage on Fatigue Level for Patients Undergoing Hemodialysis. *Int. J. Nurs.* Vol.6(1), Pp. 151-170.
- Siagian, K., N., dan Damayanty, A. E. (2018). Identifikasi Penyebab Penyakit Ginjal Kronik pada Usia Dibawah 45 Tahun. *Anatomica Medical Journal*, 1(3), 159–166.
- Sihombing, J. P., Hakim, L., Andayani, T. M., & Irijanto, F. (2018). Validasi Kuesioner Skala Kelelahan FACIT pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis Rutin Validation of Indonesian Version of FACIT Fatigue Scale Questionnaire in Chronic Kidney Disease (CKD) Patients with Routine Hemodialysis. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5(4). <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.4.231>
- Siregar. (2021). *Pengantar proses keperawatan: konsep, teori dan aplikasi*. Sumatera Utara: Yayasan Kita Menulis.
- Sitoresmi, H., Irwan, A.M., & Sjattar, E.L. (2020). Intervensi Keperawatan pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Sistematis Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Nursing)* Vol.6(1),Page 108-118.
- Somad, A. (2019). *Foot Massage Reflexology*. Ilmu Kesehatan, 2.
- Soniawati, D., & Ulfah, M (2023). Penerapan Terapi *Foot Massage* Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Inovasi penelitian*, 4(1), 7-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.47492/jip.v4i.2601>.

- Sulistini, R. (2020). *Fatigue Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Pendekatam Asuhan Keperawatan* (1st ed.). Chakra Brahmanda Lentera.
- Supriyadi, Wagiyo, & Widowati, S. R. (2019) Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 107-112. <https://doi.org/10.15294/kemas, v6i2 1760>
- Syahla, N. (2020). Perencanaan Keperawatan Sebagai Tahap Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan.
- Tampubolon, K. N. (2020). Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: DPP PPNI
- Twistiandayani, R., Prabowo, A.R. (2021). Terapi Mendengarkan Murottal Al-Quran Surat Al-Fatihah dan Surat Ar-Rahman terhadap Stres Kecemasan dan Depresi pada Pasien CKD V yang Menjalani Hemodialisis. *J. Ners Community* Vol.12(1), Pp. 95-104.
- Untari, S. N. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan* (Doctoral Dissertation, Perpustakaan Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Wijayanti, A. E., Bara, A. A., & Riton, H. (2022). Edukasi dan Pengenalan Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kelelahan (Fatigue) pada Pasien Hemodialisa: Education and Introduction of Aromatherapy Lavender on Fatigue Levels in Hemodialysis Patients. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan*, 2(4), 26-33.