



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN AKHIR PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

**IMPLIKASI KEPERAWATAN TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI PADA
ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN CKD STAGE V ON HD
DALAM MENGATASI MASALAH KELELAHAN**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

RIFQOH ALFALIH, S.Kep

NIM. 04064882124001

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rifqoh Alfalih

NIM : 04064882124001

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners 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, Juli 2022



Rifqoh Alfalih
NIM.04064882124001

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

LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF STUDI KASUS

Nama : Rifqoh Alfalih

NIM : 04064882124001

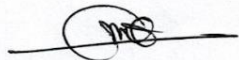
Judul : Implikasi Keperawatan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Asuhan
Keperawatan Pasien CKD Stage V on HD dalam Mengatasi Masalah
Kelelahan

Indralaya, Juni 2022

Pembimbing

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

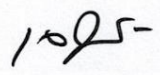
NIP. 1987504112002121002


(.....)

Mengetahui,



Koordinator Program Studi Profesi Ners


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

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

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Rifqoh Alfalih

NIM : 04064882124001

Judul : Implikasi Keperawatan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Asuhan
Keperawatan Pasien CKD Stage V on HD dalam Mengatasi Masalah
Kelelahan

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Penguji
laporan akhir keperawatan komprehensif Program Studi Profesi Ners Fakultas
Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu
syarat memperoleh gelar Profesi Ners.

Indralaya, Juni 2022

Pembimbing

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

NIP. 1987504112002121002

(.....)

Penguji

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

NIP. 197907092006042001

(.....)

Mengetahui,



Koordinator Program Studi Profesi Ners

1025-

Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP.198306082008122002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas karunia dan rahmat-Nya yang membuat penulis dapat menyelesaikan laporan analisis komprehensif yang berjudul “Implikasi Keperawatan Terapi Pijat Refleksi Kaki Pada Asuhan Keperawatan Pasien CKD Stage V on HD dalam Mengatasi Masalah Kelelahan”. Penulisan laporan ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Adapun laporan analisis komprehensif ini dibuat dengan menerapkan lima tahap asuhan keperawatan yaitu dimulai dengan pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Kemudian asuhan keperawatan yang diberikan juga didasarkan dari hasil *evidence based* sehingga diharapkan dapat membantu mengatasi keluhan dan masalah keperawatan yang ada pada pasien kelolaan.

Penulisan laporan ini tentunya penulis masih memiliki banyak kekurangan, sehingga penulis mendapatkan banyak bantuan, bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara lisan baik dari pembimbing maupun penguji, maka dari itu penulis mengucapkan banyak terima kasih. Hasil laporan analisis komprehensif ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien kanker paru yang mengalami masalah pernapasan.

Palembang, Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	5
D. Metode.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Perawatan Paliatif	7
1. Definisi Perawatan Paliatif	7
2. Tujuan Perawatan Paliatif.....	7
3. Konsep Dasar Perawatan Paliatif	7
4. Langkah-langkah Perawatan Paliatif.....	8
B. Konsep Penyakit Gagal Ginjal Kronis	8
1. Definisi Gagal Ginjal Kronis	8
2. Klasifikasi Gagal Ginjal	9
3. Etiologi Gagal Ginjal Kronis.....	9
4. Stadium Gagal Ginjal Kronis	12
5. Patofisiologi.....	12

6. WOC.....	14
7. Manifestasi Klinis.....	15
8. Penatalaksanaan.....	16
9. Faktor Yang Mempengaruhi Status Kesehatan Pasien GGK.....	19
C. Asuhan Keperawatan Teoritis	21
1. Pengkajian	21
2. Diagnosis Keperawatan	25
3. Intervensi Keperawatan	26
4. Implementasi Keperawatan	26
5. Evaluasi Keperawatan	27
D. Konsep Hemodialisa	28
1. Definisi Hemodialisa	28
2. Tujuan dan Indikasi Tindakan Hemodialisa.....	28
3. Prinsip Kerja.....	29
4. Cara Kerja.....	29
E. Konsep Kelelahan	29
1. Definisi Kelelahan	29
2. Klasifikasi Kelelahan	30
3. Penyebab Kelelahan	31
4. Faktor yang Mempengaruhi Kelelahan	31
5. Penilaian Kelelahan	32
F. Konsep Terapi Pijat Refleksi Kaki.....	33
1. Definisi Pijat Refleksi	33
2. Manfaat Pijat Refleksi	34
3. Fisiologi Pijat Refleksi	34
4. Hal yang Perlu diperhatikan Sebelum Pijat Refleksi Kaki.....	35
5. Hal yang Perlu diperhatikan Setelah Pijat Refleksi Kaki.....	35
6. Teknik Pijat Refleksi	35

G. Penelitian Terkait	41
BAB III GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN	47
A. Gambaran Hasil Pengkajian	47
1. Gambaran Kasus Ny. L	53
2. Gambaran Kasus Ny. M	53
3. Gambaran Kasus Ny. E	54
B. Gambaran Diagnosis Keperawatan	55
1. Ny. L.....	55
2. Ny. M.....	55
3. Ny. E.....	56
C. Gambaran Intervensi Keperawatan	58
D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan	63
1. Ny. L.....	63
2. Ny. M.....	72
3. Ny. E.....	80
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	90
A. Pembahasan Kasus	90
1. Pengkajian	90
2. Analisa Data	95
3. Diagnosis Keperawatan	95
4. Intervensi dan Implementasi Keperawatan.....	96
5. Evaluasi Keperawatan	98
B. Implikasi Keperawatan.....	99
C. Dukungan dan Hambatan.....	102
1. Dukungan.....	102
2. Hambatan.....	102
BAB V PENUTUP	103
A. Kesimpulan	103

B. Saran.....	104
---------------	-----

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Stadium Gagal Ginjal Kronis berdasarkan Nilai GFR.....	33
Tabel 2.2 Kuesioner Fatigue Severity Scale	33
Tabel 2.3 <i>Evidence Based</i>	33
Tabel 3.1 Gambaran Pengkajian Keperawatan	33
Tabel 3.2 Gambaran Diagnosis Keperawatan.....	33
Tabel 3.3 Gambaran Intervensi Keperawatan.....	33
Tabel 3.4 Gambaran Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	33
Tabel 3.5 Evaluasi Tingkat Kelelahan pada Masing-masing Pasien	33
Tabel 4.1 Tanda dan Gejala Pada Ketiga Pasien Kelolaan	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Titik Tekan Refleksi Kaki.....	33
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 1

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 2

Lampiran 3 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 3

Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur

Lampiran 6 Lembar Konsultasi

Lampiran 7 Manuskrip

Lampiran 8 Artikel Ilmiah

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir, Juni 2022
Rifqoh Alfalih, S.Kep

**IMPLIKASI KEPERAWATAN TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI PADA ASUHAN
KEPERAWATAN PASIEN CKD STAGE V ON HD DALAM MENGATASI
MASALAH KELELAHAN**

XIII+234+9 tabel+1 skema+9 lampiran

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit gagal ginjal kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) yaitu proses penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara bertahap dan bersifat *irreversible*, sehingga pada derajat tertentu memerlukan terapi pengganti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Gejala yang paling dominan yang dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronis ialah kelelahan/*fatigue*. Tindakan mandiri perawat untuk mengatasi hal tersebut sangat diperlukan, salah satunya dengan memberikan terapi komplementer berupa terapi pijat refleksi kaki.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan studi kasus 3 pasien kelolaan dan pendekatan studi kasus berdasarkan teori yang diterbitkan dari tahun 2012-2021 yang dapat diakses full text di *google scholar*, *PubMed*, *Clinical Key* dengan kata kunci CKD, *foot reflexology*, hemodialisis, *fatigue*

Hasil: Ketiga kasus kelolaan terdapat 10 masalah keperawatan pada pasien CKD. Masalah keperawatan utama yang sama yaitu kelelahan. Hasil akhir dari masalah keperawatan tersebut yaitu teratasi sebagian. Intervensi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi kelelahan yaitu dengan terapi refleksi pijat kaki (*reflexology foot*) sehingga didapatkan hasil kelelahan menurun dari skor berat menjadi skor ringan dan pasien juga menjadi lebih rileks, nyaman dan dapat melakukan aktivitas ringan

Pembahasan: *Reflexology foot* akan merangsang dan menyegarkan kembali bagian kaki sehingga memulihkan system keseimbangan dan membantu relaksasi. *Reflexology foot* tidak hanya memberikan relaksasi secara menyeluruh, namun bermanfaat bagi kesehatan seperti menurunkan tingkat kelelahan, meningkatkan kualitas tidur, memperlancar sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah tinggi dan mengurangi efek depresi serta kecemasan.

Kesimpulan: Setelah diberikan intervensi terapi refleksi pijat kaki (*reflexology foot*) selama tiga hari pada ketiga pasien kelolaan didapatkan skor kelelahan menurun pada ketiga pasien kelolaan yang menderita CKD stage V on HD.

Kata Kunci: Refleksi pijat kaki (*reflexology foot*), kelelahan atau *fatigue*

Mengetahui,
Koordinator Program Profesi Ners


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

Pembimbing Komprehensif


Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 1987504112002121002

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM**

**Final Scientific Work, June 2022
Rifqoh Alfalih, S.Kep**

**NURSING IMPLICATIONS OF FEET REFLECTION MASSAGE THERAPY IN
NURSING CARE OF CKD STAGE V ON HD PATIENTS IN OVERCOMING THE
PROBLEM OF FATIGUE**

XIII+234+9 tables+1 scheme+9 attachments

ABSTRACT

Background: Chronic kidney disease or Chronic Kidney Disease (CKD) is a process of gradual and irreversible decline in kidney function that requires replacement therapy to improve the patient's quality of life. The most dominant symptom felt by patients with chronic kidney failure is fatigue. Nurses' independent action to overcome this is very necessary, one of which is by providing complementary therapy in the form of foot reflexology therapy.

Method: This scientific work uses a qualitative descriptive method with case studies of 3 patients managed and a case study approach based on theory published from 2012-2021 which can be accessed in full text on Google Scholar, PubMed, Clinical Key with the keywords CKD, foot reflexology, hemodialysis, fatigue.

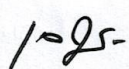
Result: The three cases managed there were 10 nursing problems in CKD patients. The same major nursing problem is fatigue. The final result of the nursing problem is partially resolved. Non-pharmacological interventions that can be used to reduce fatigue are reflexology foot massage therapy so that the results of fatigue decrease from a heavy score to a light score and the patient also becomes more relaxed, comfortable and able to do light activities.

Discussion: Reflexology foot will stimulate and refresh the foot so that it restores the balance system and helps relaxation. Reflexology foot not only provides overall relaxation, but also benefits health such as reducing fatigue levels, improving sleep quality, improving blood circulation, lowering high blood pressure and reducing the effects of depression and anxiety..

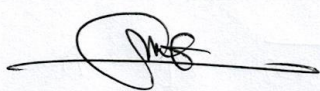
Conclusion: After being given the intervention of foot massage reflexology (reflexology foot) for three days in the three managed patients, it was found that the fatigue score decreased in the three managed patients suffering from CKD stage V on HD.

Keyword: reflexology foot, fatigue

**Mengetahui,
Koordinator Program Profesi Ners**


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

Pembimbing Komprehensif


**Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 1987504112002121002**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI (2020) menyatakan bahwa saat ini perkembangan penyakit tidak menular semakin meningkat dan mengkhawatirkan. Ada berbagai macam jenis penyakit tidak menular, salah satunya yaitu gagal ginjal kronis. Berdasarkan data dari Badan Kesehatan Dunia (2007) dan *Burden of Disease*, gagal ginjal kronis telah menjadi masalah yang serius dan menyebabkan kematian sebesar 850.000 orang setiap tahunnya. Gagal ginjal kronis menjadi salah satu penyakit yang menyebabkan kematian pada peringkat ke-18 di dunia pada tahun 2010 (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia, kejadian gagal ginjal kronis pada tahun 2013 sebanyak 2 berbanding 1000 penduduk atau 499.800 penduduk Indonesia yang menderita penyakit gagal ginjal (Kemenkes RI, 2017). Prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia menurut Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan sebanyak 713.783 orang dari 260 juta penduduk usia dewasa yang telah terdiagnosis gagal ginjal kronis (Sitoresmi, dkk., 2020).

Penyakit gagal ginjal kronis atau dapat disebut juga sebagai *Chronic Kidney Disease* (CKD) yaitu suatu proses penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara bertahap dan bersifat *irreversible*, sehingga pada derajat tertentu memerlukan terapi pengganti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Ali, dkk., 2017). Penyakit ginjal sering kali dijuluki sebagai *Silent Disease* karena penyakit ini sering kali tidak menunjukkan gejala. Pada pasien gagal ginjal kronis yang telah mencapai stadium akhir biasanya membutuhkan *renal replacement therapy* yaitu terapi hemodialisis untuk menunjang kehidupannya (Twistiandayani & Prabowo, 2021). Bagi Pasien Gagal ginjal kronis, hemodialisa menjadi salah satu pilihan untuk bisa memperpanjang usia hidupnya. Namun demikian, hemodialisa tidak dapat menyembuhkan ataupun memulihkan penyakit ginjal (Smeltzer & Bare, 2002).

Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak diminati disebagian besar negara di dunia. Terdapat lebih dari 2 juta pasien yang saat ini menjalani hemodialisa diseluruh dunia. Hemodialisa terbanyak dilakukan di negara

Amerika Serikat yang mencapai sekitar 350.000 pasien, Jepang 300.000 pasien, sedangkan di Indonesia mendekati 15.000 pasien (Pinem, 2017). Hemodialisa merupakan suatu proses pembersihan darah dari zat-zat yang konsentrasinya berlebihan didalam tubuh, proses ini dilakukan menggunakan alat yang berfungsi sebagai ginjal buatan (*dialyzer*) (Ratnawati, 2014). Proses hemodialisa dapat dilakukan 2-3 kali dalam seminggu dan membutuhkan waktu sekitar 4-5 jam dalam satu kali terapi hemodialisa (Lemone & Burke, 2011). Proses dialisis yang berlangsung secara berkepanjangan akan menimbulkan stress dan berbagai gangguan psikologis. Pasien dengan hemodialisa jangka panjang akan menderita tekanan fisik dan mental serta perubahan dalam gaya hidup.

Dampak yang disebabkan dari hemodialisa yaitu berkaitan dengan kualitas hidup, penurunan kondisi fisik seperti kelelahan, penyakit kardiovaskular (CVD) hingga kematian, hal ini bisa sangat melemahkan dan mengganggu baik secara emosional maupun fisik (Chiaranai, 2016). Penurunan aktifitas fisik pada pasien hemodialisa mempengaruhi level kelelahan. Sebagian besar pasien hemodialisa (75%) hanya berpartisipasi untuk melakukan aktivitas rumah tangga yang dianggap ringan (Septiwi, 2013). Khamid (2017) menyatakan prevalensi kelelahan pada pasien hemodialisis mencapai 71,0% - 92,2%. Kelelahan atau *Fatigue* merupakan suatu masalah dengan prevalensi yang cukup tinggi diantara efek dari tindakan hemodialisa yang dirasakan oleh pasien. Kelelahan merupakan perasaan subjektif seseorang yang tidak menyenangkan berupa keluhan yang paling sering dirasakan (Jhamb, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Rabiye (2013) menunjukkan bahwa 71% - 92,2% pengalaman pasien dengan kelelahan adalah kondisi yang wajib untuk diobservasi pada pasien gagal ginjal kronis (Rabiye, 2013). Kelelahan merupakan masalah yang perlu dilakukan observasi dan ditangani sejak dini karena berdampak negatif pada kualitas hidup dan dapat mengancam jiwa pasien (Cecen & Lafci, 2021). Faktor yang dapat mempengaruhi kelelahan diantaranya ada faktor sosiodemografi, faktor klinis, faktor regimen pengobatan, faktor biokimia hematologi, dan faktor psikososial dan kognitif. Faktor psikososial dan kognitif menjadi faktor yang sangat berperan penting dalam memprediksi pasien hemodialisa pada resiko kelelahan (Horigan, 2012).

Peran perawat dalam mengatasi kelelahan adalah dengan dimulai dari awal pengkajian dengan cermat mengenai tingkat kelelahan setiap pasien dan jumlah aktivitas yang dilakukan sampai Menyusun intervensi yang tepat bagi setiap pasien, sehingga harapan dari ini semua kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dapat meningkat. Tidak semua pasien hemodialisa mengalami tingkat kelelahan yang sama.

Menurut Setyoadi & Kusharyadi (2013), tindakan mandiri perawat untuk mengatasi hal tersebut sangat diperlukan, salah satunya dengan memberikan terapi komplementer berupa terapi pijat refleksi kaki. Pijatan adalah sentuhan terapi yang mengarah untuk relaksasi fisik dan mental dan mampu menghasilkan transmisi energi antara praktisi dan subjek, dan oleh karena itu dapat digunakan untuk membantu pasien mengatasi masalah kelelahan (Bicer & Curuk, 2016). Terapi refleksi atau pijat melibatkan palpasi jaringan lunak dan otot yang bermanfaat untuk relaksasi fisik dan mental (Bicer & Curuk, 2016). Terapi pijat kaki banyak dilakukan karena tidak ada efek samping pada penerapannya dan dirasa aman untuk dilakukan juga tidak ada efek jangka panjang. *Foot reflexology* pada pasien hemodialisa dapat membantu menurunkan level kelelahan pada pasien hemodialisis (Balck & Hawks, 2014). Mekanisme pemijatan dimulai dari pemijatan pada kaki yang diakhiri pada telapak kaki, diawali dengan memberikan gosokan yang berulang menimbulkan peningkatan suhu diarea gosokan yang mengaktifkan sensor syaraf kaki sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening yang mempengaruhi aliran darah meningkat, sirkulasi darah menjadi lancar (Sukarendra, 2013). *Foot Reflexology* mengaktifkan aktifitas parasimpatik kemudian memberikan sinyal neurotransmitter ke otak, organ dalam tubuh, dan bioelektrik ke seluruh tubuh. Sinyal yang dikirim ke otak akan mengalirkan gelombang alfa yang ada didalam otak (Guyton, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Mohammad Hoesin Palembang. Pasien sering merasakan kelelahan selama menjalani proses terapi hemodialisa ataupun merasakan lelah setelah menjalani proses hemodialisa. Hal ini menyebabkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas menjadi menurun sehingga menjadi

penghambat bagi pasien dalam melakukan aktivitas kehidupannya sehari-hari. Salah satu strategi perawat untuk mengatasi kelelahan yaitu dengan memberikan terapi komplementer berupa terapi pijat refleksi kaki.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Unal & Balci (2016) dengan judul :*The effect of foot reflexology and back massage on hemodialysis patients' fatigue and sleep quality*. Studi yang mencakup 105 pasien yang terdaftar di sebuah klinik dialisis swasta dan menerima pengobatan hemodialisis. Pemijatan kaki diberikan kepada pasien sebanyak 2 kali dalam seminggu selama 4 minggu berturut. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan skor kelelahan sebelum dilakukan terapi pijat dan setelah dilakukan terapi pijat (Unal & Balci, 2016).

Pelayanan asuhan keperawatan holistik yang mencakup perawatan bio, psiko, sosio dan spiritual atau yang sering kita kenal dengan perawatan paliatif (Kusnanto, 2004 dalam Himawan dkk., 2020). Perawatan paliatif merupakan pelayanan kesehatan yang bersifat holistik dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai profesi dengan dasar falsafah bahwa setiap pasien berhak mendapatkan perawatan yang terbaik sampai akhir hayat hidupnya tanpa membedakan latar belakang kehidupannya. Tujuan perawatan paliatif yaitu untuk memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah kesehatan berhubungan dengan penyakit yang mengancam jiwa, dengan melalui pencegahan dan identifikasi dini serta penilaian yang tertib (Widayati & Lestari, 2015).

Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan gagal ginjal kronis butuh terapi komplementer yang perlu dilakukan secara berkepanjangan seiring dengan berjalannya proses pengobatan terapi hemodialisa yang menyebabkan kelelahan. Berdasarkan temuan dilapangan dan beberapa artikel penelitian mengenai pemberian terapi pijat refleksi kaki, peneliti tertarik dan akan berupaya memberikan pelayanan keperawatan dalam upaya mengurangi masalah kelelahan pada pasien.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan ini adalah menggambarkan pelaksanaan praktik asuhan keperawatan pada pasien CKD Stage V on HD di Ruang Komering 1.2 RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk memberikan gambaran umum berupa pengkajian pasien CKD Stage V on HD di Ruang Komering 1.2 RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Untuk memberikan gambaran diagnosis keperawatan pada pasien CKD Stage V on HD di Ruang Komering 1.2 RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Untuk memberikan gambaran rencana asuhan keperawatan pada pasien CKD Stage V on HD di Ruang Komering 1.2 RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Untuk memberikan gambaran implementasi asuhan keperawatan pada pasien CKD Stage V on HD di Ruang Komering 1.2 RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Untuk memberikan gambaran evaluasi keperawatan pada pasien CKD Stage V on HD di Ruang Komering 1.2 RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- f. Untuk menganalisis implikasi dari *evidence based Foot Reflexology*.

C. Manfaat Penulisan

Hasil analisis karya ilmiah ini dapat dimanfaatkan untuk kepentingan dalam lingkup keperawatan. Karya ilmiah ini dapat dipergunakan oleh mahasiswa, instansi pendidikan dan perkembangan ilmu keperawatan.

1. Bagi Pasien CKD

Memberikan informasi kepada pasien CKD Stage V on HD tentang pelaksanaan asuhan keperawatan berupa terapi *foot reflexology* dalam mengatasi masalah kelelahan.

2. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan dan memberikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien CKD Stage V on HD, serta dapat memberikan pengalaman dan menambah pengetahuan tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien CKD Stage V on HD.

3. Bagi Profesi Perawat

Menjadi referensi baru sekaligus panduan dalam memberikan asuhan keperawatan berupa terapi *foot reflexology* kepada pasien CKD Stage V on HD dalam mengatasi masalah kelelahan.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Menjadi sumber referensi dan bacaan bagi mahasiswa dan dapat berguna bagi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya.

D. Metodologi Penulisan

Laporan kasus ini menggunakan metode kualitatif studi kasus. Berikut adalah tahapan proses dalam melakukan studi kasus :

1. Analisis teori melalui studi literatur guna memahami dengan baik dan tepat mengenai permasalahan pada pasien dan kemungkinan asuhan keperawatan yang dapat diberikan
2. Mencari dan memilih tiga pasien kelolaan dengan kriteria penderita CKD stage V on HD di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Menyusun format asuhan keperawatan yang terdiri atas format pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi hingga evaluasi keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan Medikal Bedah.
4. Penegakkan diagnosis keperawatan ditegakkan berdasarkan panduan SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), tujuan dan kriteria hasil berdasarkan panduan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), serta rencana asuhan keperawatan dan implementasi berdasarkan panduan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dan *Evidence Based Practice* (EBP) berupa jurnal yang dapat diakses melalui internet antara lain yaitu *google scholar*, *PubMed*, *Clinical Key* dengan kata kunci CKD, *foot*

reflexology. Kriteria inklusi telaah literatur ini adalah artikel terbitan tahun 2012-2022 yang dapat diakses secara *full text*.

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

Daftar Pustaka

- Ali, A. R. B., Masi, G. N. M., & Kallo, V. (2017). *Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus Dan Hipertensi*. *E-Jurnal Keperawatan*, 5(1), 43.
- Alviani. (2015). *Pijat Refleksi Pijatan Tepat, Tubuh Sehat*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Balck & Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang diharapkan*. Elsevier Philadelphia: Saunders.
- 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.
- Basri, B., Utami, T., & Mulyadi, E. (2020). *Konsep dasar dokumentasi keperawatan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- 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.
- Cecen, S., & Lafci, D. (2021). *The Effect of Hand and Foot Massage on Fatigue in Hemodialysis Patient: A Randomized Controlled Trial*. *Complement. Theory Clinic Practice* Vol.43(21).
- Din, V. W. (2018). *Hubungan self-esteem dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rsud wates*. *Jurnal jendar soedirman* 2(2), page 145-147.
- Febriana, L., Hasibuan, P., & Nawangsari. (2015). *Hubungan antara kondisi komorbid dan mortaitas pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rsu dokter soedarso pontianak*. Pontianak : Sumber jaya
- Giacomozzi C., Stebbins J., & Leardini A. (2012). *Anatomical plantar pressure masking and foot models: potential for integration with marker position systems*. *Journal if Foot and Ankle Research* 5(1) : 029
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2007). *Buku ajar fisiologi kedokteran edisi 9*. Jakarta: EGC.
- Guyton, A & Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC,

- Horigan, A. E. (2012). *Fatigue in hemodialysis patients: a review of current knowledge*. *J Pain Symptom Manag*, no. 44, page. : 715—24
- Hendro, & Ariyani. (2015). *Bahan Ajar Kursus Dan Pelatihan Pengobatan Pijat Refleksi Level II - Ilmu Pijat Pengobatan Refleksi relaksasi*. Jakarta : Direktorat Pembinaan Kursus dan Pelatihan, Direktorat Jendral Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
- Hilma. (2015). *Pengaruh Teknik relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Kelelahan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa RSUP Dr. Djamil Padang*. *Jurnal Penelitian Medikal Bedah* 2(1), hal. 110-115.
- Handayani, R. R., & Rahmayati, E. (2013). *Faktor faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien chronic kidney disease yang menjalani hemodialisis*. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 238 – 245.
- Himawan, F., Suparjo., & Cuciati. (2020). *Pengaruh terapi zikir terhadap tingkat depresi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa*. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(1), hal. 10-20.
- Jhamb, M. (2011). *Impact of Fatigue on Outcome in Hemodialysis (HEMO)* Pubmed.
- Jumadi, A., Suprpti, F., & Supardi, S. (2019). *Effect of Feet Reflexology on Fatigue of End-Stage Renal Disease Patients with Hemodialysis Treatment*. *International Journal of Health, Nursing & Medicine*, 3(2), 90–99.
- Kaur, Kaur, S., & Bhardwaj, N. (2012). *Effect of foot massage and reflexology‘ on physiological parameters of critically ill patients*. *Nurs. Midwifery Res. Journal*, 8(3). Kozier, E, vol. 8, no. 3, pp. 223–233
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman nasional program paliatif kanker*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- KDIGO. (2013). *Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease*. Official Journal of the International Society of Nephrology, Vol. 3:Issue I.
- Kowalak. (2011). *Buku ajar patofisiologi*. Jakarta: EGC.

- Lemone, P., & Burke, K. (2011). *Medical Surgical Nursing : Critical Thinking in Patient Care 15 edition, Vol. 1. USA : Pearson.*
- Nuari, N. A., & Widyati, D. (2017). *Gangguan pada Sistem Perkemihan dan Penatalaksanaan Keperawatan.* Yogyakarta : Deepublisher.
- Özdemir, G., Ovayolu, N., & Ovayolu, Ö. (2013). *The effect of reflexology applied on haemodialysis patients with fatigue, pain and cramps. International Journal of Nursing Practice, 19(3), 265–273.*
- Pinem, P., Tarigan, & Sihombing. (2015). *Karakteristik Penderita Hemodialisa di RSUD Dr. Pirngadi Medan : Jurnal Kedokteran Methodist, vol. 10, no. 2, pp. 117–121*
- Ratnawati. (2014). *Efektifitas Dialiser Proses Ulang (DPU) Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (Hemodialisa). Jurnal Ilmiah WIDYA, vol. 2, no.1.*
- Rivandi, J., & Yonata, A. (2015). *Hubungan diabetes melitus dengan kejadian gagal ginjal kronik, Majority, 4(9), 27 – 34.*
- Price, S.A., & Wilson, L.M. (2005). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit Edisi 6.* Jakarta: EGC.
- Sukarendra, P. (2013). *Pengaruh pijat refleksi terhadap insomnia pada lansia di Desa Leyengan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. Jurnal Keperawatan vol. 3, no. 2*
- Septiwi, C. (2013). *Pengaruh Breathing Exercise terhadap level fatigue pasien. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing) Volume 8. No. 1*
- Smeltzer & Bare. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8.* Jakarta : EGC
- Sagala, D.S.P. (2015). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rumah sakit umum pusat haji adam malik medan. Jurnal Ilmiah Keperawatan, hal. 8 – 15.*
- Siregar. (2021). *Pengantar proses keperawatan: konsep, teori dan aplikasi.* Sumatera Utara: Yayasan Kita Menulis.
- Susan G., & Salvo. (2020). *Massage Therapy Principles and Practice Sixth Edition. United States of America : Elsevier.*

- Sudarsa, I.W. (2020). *Perawatan Komprehensif Paliatif*. Surabaya : Airlangga University Press
- 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.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A.W., Simadibrata, M., Setiyohadi, B. (2014). *Buku ajar ilmu penyakit dalam Edisi 6*. Jakarta: Interna Publishing.
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal bedah edisi 8 volume 2*. Jakarta: EGC.
- Sumigar, G., Rompas, S., & Pondaag, L. (2015). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis di irina c2 dan c4 rsup dr. r. d. kandau. Ejournal Keperawatan (e-Kep)*, 3(1).
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner & suddarth (Ed. 8 vol 3)*. Jakarta: EGC.
- Shady, R. H. A., & Ali, H. M. A. (2019). *Effect of Reflexology Foot Message on Fatigue level for Patients Undergoing Hemodialysis. International Journal of Nursing*, 6(1), 151–170.
- 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.
- 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.

- Unal, K. S., & Balci A. (2016). *The effect of foot reflexology and back massage on hemodialysis patients' fatigue and sleep quality*. Complement. Theory Clinic Practice. vol. 24, page 139–144.
- Wang, M., Tsai, P., Lee, P., Chang, W., Yang, C., & Edd, P. L. (2008). *The efficacy of reflexology : systematic review*. January, 512–520.
- Wilkinson, S., Lockhart, K., Gambles, M., & Storey, L. (2008). *Reflexology for Symptom Relief In Patirnts With Cancer*. *Cancer Nursing*, 31(5), 354-360.
- Widayati, D., & Lestari, N. (2015). *Peningkatan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa melalui psychological intervention di unit hemodialisa Rsud Gambiran Kediri*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), hal. 6-11.
- World Health Organization. (2016). *Planning and implementing palliative care*.
- World Health Organization. (2019). *Palliative care*
- Widayati, D., & Lestari, N. (2015). *Peningkatan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa melalui psychological intervention di unit hemodialisa Rsud Gambiran Kediri*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), hal. 6-11.