

PENERAPAN *RANGE OF MOTION (ROM)* UNTUK MENGATASI KELETIHAN PASIEN CKD ON HD DI RUANG HEMODIALISA RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Mahfudz Nofriyadi¹, Sri Yanti², M.Zul'irfan³, Afrida Sriyani H⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri, Kota Pekanbaru, Indonesia

E-mail: mahfudz160301@gmail.com

ABSTRAK

Chronic kidney disease (CKD) adalah keadaan di mana ginjal mengalami kerusakan secara bertahap dan tidak dapat diperbaiki sehingga gagal mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, elektrolit, dan asam basa, serta mengalami peningkatan ureum kreatinin, penurunan laju filtrasi glomerulus dan memerlukan terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis. Hemodialisis berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan. Salah satu efek samping yang terjadi selama hemodialisa berlangsung dan selama prosedur hemodialisa adalah keletihan karena aliran darah dan pompa darah akan terhenti, keletihan atau lebih dikenal dengan kelelahan, keletihan, lesu. Keletihan yang dialami pasien CKD disebabkan oleh akumulasi racun dalam darah serta penurunan produksi eritropoietin, yang memicu anemia dan penurunan kualitas hidup. Penanganan keletihan meliputi intervensi terapi komplementer, diikuti dengan latihan fisik seperti latihan ROM untuk meningkatkan sirkulasi dan mengurangi gejala keletihan. Beberapa latihan fisik yang dapat dilakukan untuk mengatasi keletihan diantaranya adalah latihan kaki intradialitik dan latihan rentang gerak (ROM). ROM (*Range Of Motion*) merupakan suatu gerakan yang dilakukan pada sendi dan dapat dilakukan secara mandiri (ROM aktif) atau dengan bantuan (ROM pasif). Latihan *Range Of Motion (ROM)* dapat meningkatkan aliran darah pada otot dan memperbesar luas permukaan kapiler sehingga meningkatkan perpindahan urea dan toksin dari jaringan ke vaskuler kemudian dialirkan kedializer atau mesin hemodialisis.

Kata Kunci : *Range Of Motion (ROM)*, *Chronic kidney disease (CKD)*, keletihan

ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) is a condition in which the kidneys are gradually damaged and cannot be repaired so that they fail to maintain metabolic, fluid, electrolyte, and acid-base balance, and experience increased urea creatinine, decreased glomerular filtration rate and require renal replacement therapy, such as hemodialysis. Hemodialysis functions like a nephron so that it can remove metabolic waste

Article history

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

products and correct fluid balance disorders. One of the side effects that occurs during hemodialysis and during the hemodialysis procedure is fatigue because blood flow and blood pumping will stop, fatigue or better known as fatigue, fatigue, lethargy. Fatigue experienced by CKD patients is caused by the accumulation of toxins in the blood and decreased production of erythropoietin, which triggers anemia and decreased quality of life. Fatigue management includes complementary therapy interventions, followed by physical exercises such as ROM exercises to improve circulation and reduce symptoms of fatigue. Some physical exercises that can be done to overcome fatigue include intradialytic leg exercises and range of motion (ROM) exercises. ROM (Range Of Motion) is a movement performed on the joints and can be done independently (active ROM) or with assistance (passive ROM). Range Of Motion (ROM) exercises can increase blood flow to the muscles and enlarge the surface area of the capillaries, thereby increasing the transfer of urea and toxins from the tissue to the vascular and then flowing into the dialyzer or hemodialysis machine.

Keywords : *Range Of Motion (ROM), Chronic kidney disease (CKD), fatigue*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO, 2019) penyakit gagal ginjal kronis menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya. Chronic Kidney Disease (CKD) menduduki peringkat ke 12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia angka ini di prediksi akan menjadi penyebab kematian tertinggi ke-5 di dunia pada 2040. Penyakit gagal ginjal kronik saat ini menduduki peringkat ke 12 yang menyebabkan kematian di dunia karena penyakit gagal ginjal pada awalnya tidak menimbulkan gejala yang spesifik, akibatnya banyak orang yang tidak mengetahui bahwa dirinya mempunyai gangguan ginjal. Selain itu, masih banyak orang yang belum memahami bagaimana cara memelihara kesehatan ginjal dan apa yang perlu dilakukan bila fungsi ginjalnya menurun. Prevalensi CKD di negara- negara asia seperti Thailand sebesar 17,5%, Mongolia sebesar 13,9%, Delhi sebesar 13,3% , Jepang 13%, dan di Indonesia 0,3 %.

Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan global yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keinginan untuk melakukan terapi, seperti hemodialisis. Gagal ginjal kronik adalah keadaan di mana ginjal mengalami kerusakan secara bertahap dan tidak dapat diperbaiki sehingga gagal mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, elektrolit, dan asam basa, serta mengalami peningkatan ureum kreatinin dan penurunan laju filtrasi glomerulus(Nurulita et al., 2024)

CKD merupakan masalah kesehatan global yang memberikan dampak sosial ekonomi yang besar khususnya bagi negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi CKD semakin

meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan meningkatnya kejadian penyakit diabetes militus dan hipertensi. Prevalensi global CKD 13,4% dan merupakan penyakit urutan ke-18 penyebab kematian di dunia(Nuridin, 2024)

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi CKD meningkat dari tahun 2013 sebanyak 2,0% dan menjadi 3,8% pada tahun 2023 Provinsi dengan prevalensi terendah yaitu Papua Pegunungan 0,07 % dan provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu Sulawesi Gorontalo 0,29 % (Syarifah Liza Munira, SE., MPP., 2023). Sementara hasil RISKESDAS (2013), prevalensi provinsi Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing 0,3%, provinsi Sumatera Utara sebesar 0,2%. Penyakit ginjal kronik yang telah memasuki stadium lima memerlukan terapi pengganti ginjal (TPG), salah satunya adalah tindakan hemodialysis. Hemodialisis (HD) merupakan prosedur terapi pengganti ginjal dengan menggunakan selaput membran semi permeabel (dialiser). HD berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien penyakit ginjal kronik (Hutagaol & Trimawang, 2020)

Proses HD umumnya akan menimbulkan stres fisik pada pasien setelah melakukan HD. Pasien akan merasakan kelelahan, sakit kepala dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah menurun sehubungan dengan efek HD. Adanya status nutrisi yang buruk, fisiologis yang tidak normal, dan kurang tidur juga dapat menyebabkan penderita mengeluh malaise dan keletihan (Wibowo et al., 2020)

Salah satu efek samping yang terjadi selama hemodialisa berlangsung dan selama prosedur HD adalah keletihan karena aliran darah dan pompa darah akan terhenti, keletihan atau lebih dikenal dengan kelelahan, keletihan, lesu dan perasaan kehilangan energi yang merupakan keadaan pengenalan diri dimana seseorang individu akan mengalami perasaan kecemasan yang berlebihan terus menerus dan mengalami penurunan kapasitas kerja fisik dan kerja mental, keletihan disebabkan oleh berbagai kondisi yang salah satunya adalah kondisi kesehatan fisik akibat gangguan ginjal dimana apabila ginjal tidak dapat bekerja dengan baik maka akan terjadi penumpukan racun (produk limbah) didalam darah yang mengakibatkan tubuh merasa lelah dan lemah (Frisca & Ajul, 2024)

Keletihan adalah perasaan subyektif yang tidak menyenangkan berupa kelelahan, kelemahan, dan penurunan energi. Fatigue pada pasien CKD bisa disebabkan karena penurunan produksi eritropoitin sehingga menyebabkan anemia. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, malaise, gangguan kualitas tidur, gangguan emosional dan penurunan kemampuan pasien dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari, sehingga dapat

mengurangi atau menurunkan kualitas hidup pasien CKD. Keletihan yang dirasakan pasien yang menjalani hemodialisis meliputi masalah mental dan fisik dalam jangka waktu lama yang tidak bisa hilang meski beristirahat. Uremia dapat menyebabkan pasien mengalami penurunan nafsu makan, muntah, mual, kehilangan tenaga dan protein sehingga dapat menyebabkan keletihan (Nurdin, 2024)

Penanganan keletihan pada pasien CKD on HD secara umum melibatkan beberapa strategi, termasuk intervensi keperawatan seperti pemberian posisi semi fowler, relaksasi nafas dalam, terapi oksigen, transfusi PRC, dan relaksasi pijat kaki. Selain itu, terapi komplementer seperti pijat, aromaterapi, relaksasi, terapi musik, terapi footbath dan latihan rentang gerak juga dapat membantu mengurangi keletihan.

Beberapa latihan fisik yang dapat dilakukan untuk mengatasi keletihan diantaranya adalah latihan kaki intradialitik, program latihan realitas virtual (Vrep), dan latihan rentang gerak. ROM (Range Of Motion) merupakan suatu gerakan yang dilakukan pada sendi dan dapat dilakukan secara mandiri (ROM aktif) atau dengan bantuan (ROM pasif). Latihan ROM dapat meningkatkan aliran darah pada otot dan memperbesar luas permukaan kapiler sehingga meningkatkan perpindahan urea dan toksin dari jaringan ke vaskuler kemudian dialirkan kedializer atau mesin hemodialisis (Frisca & Ajul, 2024)

METODE

Pelaksanaan Evidance Based Practice Nursing (EBN) yang dilakukan adalah pemberian penerapan *Range Of Motion* (ROM) pada pasien Hemodialisa di ruangan hemodialisa RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Subjek dalam penerapan ini adalah 2 orang pasien yang melakukan Hemodialisa kurang dari 10 bulan. Focus dalam penerapan ini adalah untuk menurunkan keletihan pada pasien yang menjalani hemodialisa. Untuk waktu pelaksanaan sekitar 20 menit selama 2 kali dalam 1 minggu dan dilaksanakan selama sesi hemodialisis. Teknik pengumpulan data yaitu dengan observasi pre dan post dan pengukurang tingkat keletihan menggunakan instrument adalah kuesioner FAS (Fatigue Assessment Scale) terdiri dari 10 pertanyaan. Penilaian menggunakan skala likert 1-5 yaitu 1 : tidak pernah, 2 : kadang-kadang, 3 : dirasakan secara teratur, 4 : sering dialami dan 5 : selalu dialami. Waktu pelaksanaan akan dilakukan selama 2 kali dalam seminggu rentang tanggal 21-24 April 2025.

HASIL

A. Pengkajian

Pasien Kelolaan I	Pasien Kelolaan II
MD : Chronis Kidney Disease (CKD) on HD Key Assessment :	MD : Chronis Kidney Disease (CKD) on HD Key Assessment :
- warna kulit pucat	- warna kulit pucat
- turgor kulit menurun	- turgor kulit menurun

- edema piting (2)
- konjungtiva anemis
- tampak lemah
- tampak lesu
- berat badan meningkat (62 kg)
- gelisah
- hemoglobin (8.7 g/dl)
- eritrosit ($2.98 \times 10^6/\mu\text{l}$)
- hematokrit (25.7 %)
- eosinofil (20.9%)
- limfosit (11.0%)
- monosit (12.4%)
- ureum (159.0 mg/dl)
- kreatin (8.88 mg/dl)
- akral teraba dingin
- berat badan pre HD (62 kg)
- berat badan post HD sebelumnya (60 kg)
- penilaian tingkat keletihan 33 (sedang)

Terapi :

- suplemen zat besi
 - candesartan 1x1
 - amlodipine 1x10 mg
 - hemapo 3000IU
- penatalaksanaan :Hemodialisa 2x dalam 1 minggu (senin dan kamis)

- edema piting (2)
- konjungtiva anemis
- tampak lemah
- tampak lesu
- berat badan meningkat (58 kg)
- gelisah
- hemoglobin (7.8 g/dl)
- trombosit ($147 \times 10^3/\mu\text{l}$)
- eritrosit ($2.95 \times 10^6/\mu\text{l}$)
- hematokrit (23.2 %)
- eosinofil (4.7%)
- limfosit (9.4%)
- monosit (15.6%)
- ureum (74.0 mg/dl)
- kreatin (6.35 mg/dl)
- akral teraba dingin
- berat badan pre HD (58 kg)
- berat badan post HD sebelumnya (56 kg)
- penilaian tingkat keletihan 34 (sedang)

Terapi :

- suplemen zat besi
 - candesartan 1x1
 - amlodipine 1x10 mg
 - hemapo 3000IU
- penatalaksanaan :Hemodialisa 2x dalam 1 minggu (senin dan kamis)

B. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan
1.	Hipervolemia b.d kegagalan mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal)
2.	Perfusi Perifer Tidak Efektif B.D Penurunan Konsentrasi Hemoglobin
3.	Keletihan b.d dan kondisi fisiologis (CKD on HD)

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi tindakan keperawatan yang diaplikasikan melalui tindakan terapeutik (manajemen energi) untuk keletihan yaitu penerapan *Range Of Motion* (ROM) pada 2 orang pasien yang menjalani Hemodialisa untuk waktu pelaksanaan sekitar 20 menit selama 2 kali dalam 1 minggu dan dilaksanakan selama sesi hemodialisis.

Table 1. Hasil Penerapan *Range Of Motion* (ROM)

Indikator Kriteria Hasil Diagnosa Keletihan	Pasien 1				Pasien 2			
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Verbalisasi kepuhlian energi	3	4	4	5	3	4	4	5

Keluhan lelah	3	4	4	5	3	4	4	5
Gangguan konsentrasi	3	4	4	5	3	4	4	5
Lesu	2	4	3	4	2	3	3	4
Nilai Tingkat Keletihan (Fatigue Assessment Scale) FAS	33	26	24	17	34	28	25	19

Keterangan Tabel :

1: Menurun, 2: cukup menurun, 3: sedang, 4: cukup meningkat, 5: meningkat Tingkat keletihan: <22 (keletihan ringan), 22-34 (kelelahan sedang), >34 (keletihan berat)

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dalam mengumpulkan data tentang individu, keluarga, dan kelompok. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Elisabeth Permata Enjelita Manurung, 2024)

Berdasarkan hasil pengkajian awal sebelum dilakukan penerapan ROM pasien Tn.A mengatakan mudah lelah, lesu, kurang bertenaga, lemas, edema pada ekstremitas bawah dan tidak ada untuk berkeinginan untuk melakukan kegiatan, hal ini terjadi pada saat proses CKD on HD berlangsung. Hasil pengkajian kusioner keletihan (Fatigue Assessment Scale) didapatkan hasil interpretasi tingkat keletihan 33 (keletihan sedang). Sedangkan pasien Tn.E mengatakan mudah lelah, lesu, kurang bertenaga, lemas, edema pada ekstremitas bawah dan tidak ada untuk berkeinginan untuk melakukan kegiatan, hal ini terjadi pada saat proses CKD on HD berlangsung. Hasil pengkajian kusioner keletihan FAS didapatkan hasil interpretasi tingkat keletihan 34 (keletihan sedang).

Hasil pengkajian ini juga sesuai dengan pengkajian yang dilakukan (Hutagaol & Trimawang, 2020) didapatkan keluhan utama pada pasien yang menjalani hemodialisis rutin dapat mengalami gejala berupa fatigue (kelelahan, letih dan lesu).

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menguraikan respon aktual atau potensial klien terhadap masalah kesehatan yang dilakukan oleh perawat yang memiliki ijin dan kompeten untuk mengatasinya. Respon aktual dan potensial klien didapatkan dari data dasar pengkajian, tinjauan literatur yang berkaitan, catatan medis klien masa lalu, dan konsultasi dengan profesi lain yang kesemuanya dikumpulkan selama pengkajian (Fahrurozi, 2021)

Sehubungan dengan hasil pengkajian pada kedua pasien kelolaan baik dari Tn.A dan Tn.E maka dapat di tegakkan diagnosa keperawatan yang ditemukan adalah pertama hipervolemia b.d kegagalan mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal), kedua perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin, ketiga keletihan b.d dan kondisi fisiologis (CKD on HD).

Sehingga hasil analisis ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Saraswati & Ni Kadek Yuni Lestari, 2024) bahwasanya pada pasien yang mengalami CKD on HD yaitu hipervolemia, perfusi perifer tidak efektif, gangguan integritas kulit dan keltihan.

Berdasarkan hasil dari analisa data asumsi peneliti sejalan dengan merumuskan beberapa masalah baik itu tanda dan gejala yang timbul pada pasien CKD on HD sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh beberapa peneliti, yang mana tidak ditemukan kesalahan dan kesenjangan dalam pengangkatan masalah keperawatan untuk dilakukan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD on HD.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala bentuk terapi yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegah pemulihan dari kesehatan klien individu, keluarga, dan komunitas (Hasibuan, 2020)

Berdasarkan konsep dan teori dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia untuk diagnosa keperawatan hipervolemia b.d kegagalan mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal) diberikan intervensi utamanya ialah manajemen dialisis, untuk diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin diberikan intervensi utamanya ialah perawatan sirkulasi, untuk diagnosa keperawatan keletihan b.d dan kondisi fisiologis (CKD on HD) intervensi utamanya ialah manajemen energi.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatuskesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan dan pengobatan dan tindakan untuk memperbaiki kondisi dan pendidikan untuk klien- keluarga atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari (Safitri, 2019).

Implementasi merupakan tahap ke empat dari proses keperawatan dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan. Pada kasus kelolaan ini penulis lakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun dan di tetapkan berdasarkan diagnosa keperawatan yang diangkat. Implementasi dilakukan selama 2 hari pada pada tanggal 21 April 2025 dan 24 April 2025. Implementasi dari diagnosa keperawatan hipervolemia b.d kegagalan

mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal) ialah manajemen dialisis manfaatna untuk mengeluarkan kelebihan cairan dan zat-zat sisa metabolisme yang seharusnya dikeluarkan oleh ginjal yang rusak, sehingga dapat mencegah atau mengatasi komplikasi akibat kelebihan cairan seperti dema, sesak nafas dan peningkatan tekanan darah. Implementasi dari diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin ialah perawatan sirkulasi manfaatnya untuk meningkatkan atau mempertahankan perfusi jaringan perifer yang adekuat, sehingga mencegah kerusakan jaringan lebih lanjut dan meningkatkan fungsi tubuh secara keseluruhan. Implementasi dari diagnosa keperawatan keletihan b.d dan kondisi fisiologis (CKD on HD) ialah manajemen energi tujuannya untuk meningkatkan energi pasien dan menurunkan tingkat keletihan, sehingga pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara optimal.

Implementasi yang menjadi fokus utama dalam asuhan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti adalah penerapan ROM sebagai pendamping dari terapi farmakologus yang didapatkan pasien untuk mengatasi keluhan keletihan. Hasil penilaian kusioner keletihan (*Fatigue Assessment Scale*) didapatkan hasil interpretasi tingkat keletihan 33 (keletihan sedang) menjadi tingkat keletihan 17 (keletihan ringan) untuk pasien kelolaan I yaitu Tn.A dan hasil interpretasi tingkat keletihan 34 (keletihan sedang) menjadi tingkat keletihan 19 (keletihan ringan) untuk pasien kelolaan II yaitu Tn.E.).

Berdasarkan kajian literature yang dilakukan oleh (Hutagaol & Trimawang, 2020) hasil uji dari independent samples test adalah $p=0,005$ ($<0,05$), maka H_a diterima dan H_o ditolak artinya terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fatigue antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol $p=0,005$ ($<0,05$) yang artinya ada perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Karina & Ginting, 2020)

Evaluasi yang didapatkan dari penilaian kusioner keletihan FAS didapatkan hasil interpretasi tingkat keletihan sebelum dilakukan penerapan ROM adalah 33 (keletihan sedang) dihari pertama dan menjadi tingkat keletihan 17 (keletihan ringan) dihari kedua setelah dilakukan penerapan ROM pada pasien kelolaan I yaitu Tn.A dan penilaian kusioner keletihan FAS didapatkan hasil interpretasi tingkat keletihan sebelum dilakukan penerapan ROM adalah 34 (keletihan sedang) dihari pertama dan menjadi tingkat keletihan 19 (keletihan ringan) dihari kedua setelah dilakukan ROM pada pasien kelolaan II yaitu Tn.E

KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Tn.A dan Tn.E dengan diagnosis CKD on HD yang mengalami keletihan dengan penerapan Range Of Motion (ROM) di ruang hemodialisa (HD) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau maka dapat disimpulkan:

1. Hasil pengkajian pada pasien kelolaan I didapatkan data diantaranya mudah lelah, lesu, kurang bertenaga, lemas, edema pada ekstremitas bawah dan tidak ada utuk berkeinginan untuk melakukan kegiatan, hal ini terjadi pada saat proses CKD on HD berlangsung. Pasien mengatakan merasa lemah setelah melakukan HD sehingga perlu beberapa waktu untuk istirahat sejenak. Pasien juga mengeluh pusing dan sakit kepala, pasien tampak gelisah, pasien memiliki riwayat hipertensi. Hasil pengkajian kusoner keletihan (Fatigue Assessment Scale) FAS didapatkan hasil interpretasi tingkat keletihan 33 (keletihan sedang) dan tingkat kesadaran composmentis. Sedangkan pada pasien kelolaan II didapatkan data diantaranya mudah lelah, lesu, kurang bertenaga, lemas, edema pada ekstremitas bawah dan tidak ada utuk berkeinginan untuk melakukan kegiatan, hal ini terjadi pada saat proses CKD on HD berlangsung. Pasien mengatakan lemah setelah melakukan HD sehingga perlu beberapa waktu untuk istirahat sejenak. Pasien juga mengeluh pusing dan sakit kepala, pasien tampak gelisah, pasien memiliki riwayat hipertensi. Hasil pengkajian kusoner keletihan FAS didapatkan hasil interpretasi tingkat keletihan 34 (keletihan sedang) dan tingkat kesadaran Composmentis.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan I dan II adalah Hipervolemia b.d kegagalan mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal) , perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin, Keletihan b.d dan kondisi fisiologis (CKD on HD).
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien meliputi perawatan sirkulasi, manajemen dialisis, manajemen energi. selain itu juga diterapkan
4. penerapan ROM untuk mengatasi keletihan pada pasien CKD on HD.
5. Hasil implementasi yang menjadi fokus dalam asuhan keperawatan penerapan ROM sebagai pendamping dari terapi farmakologis yang didapatkan pasien untuk mengatasi keluhan keletihan pada saat proses HD
6. Hasil evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan didapatkan terjadi penurunan tingkat keletihan menggunakan penilaian kusoner FAS pada pasien kelolaan I dari tingkat keletihan sedang (33) menjadi tingkat keletihan ringan (17) dan pada pasien kelolaan II dari tingkat keletihan sedang (34) menjadi tingkat keletihan ringan (19)

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penerapan intervensi ini dapat menjadi sumber informasi dan dalam memberikan asuhan keperawatan pasien CKD on HD yang mengalami keletihan dengan penerapan ROM di ruang HD RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penerapan intervensi ini dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi keluhan keletihan selama HD pada pasien CKD sehingga perawat mempunyai standar operasional prosedur untuk menerapkan intervensi tersebut sehingga mempermudah pelaksanaan pemberian penerapan ROM

3. Bagi Pasien

Hasil penerapan tindakan ini dapat dijadikan sebagai tindakan mandiri yang mampu dilakukan sendiri oleh pasien dirumah untuk mengatasi keluhan keletihan yang dialami pasien pada saat dilakukan Hemodialisa

DAFTAR PUSTAKA

- Elisabeth Permata Enjelita Manurung. (2024). *MENGANALISIS KESINAMBUNGAN PENGKAJIAN DIUNIT X Jurnal Kesehatan Dan Teknologi Medis (JKTm). 06(03), 84-90.*
- Fahrurozi. (2021). Diagnosa Dalam Proses Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2021, 21(1), 14-19.*
- Frisca, M., & Ajul. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien CKD On HD Dengan Penerapan Intervensi Latihan Fisik Range Of Motion (ROM) Terhadap Tingkat Fatigue. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan, 2(4).*
- Hasibuan. (2020). Konsep Perencanaan (Intervensi) Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan, 1-7. Konsep Perencanaan (Intervensi) Keperawatan Di Rumah Sakit*
- Hutagaol, R., & Trimawang, Y. G. T. A. (2020). Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Tingkat Fatigue Pada Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr Esnawan Antariksa. *Jurnal Keperawatan Cikini, 1(1), 6-10.* <https://doi.org/10.55644/Jkc.V1i1.25>
- Karina, G., & Ginting, A. (2020). *Perbandingan Dalam Mencapai Tujuan Awal.*
- Nurdin, E. S. (2024). *Jurnal Kesehatan Afinitas. 6, 32-37.*
- Nurulita, S. T., Dewi, N. H., & Rustiawati, E. (2024). Pengaruh Latihan Intradialitik Range Of Motion (Rom) Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Ruang Dialisis RSUD Dr. Adjidarmo Kab. Lebak. *Jawara : Jurnal Ilmiah Keperawatan, 5(2), 45.* <https://doi.org/10.62870/Jik.V5i2.25853>
- Safitri, R. (2019). *Implementasi Keperawatan Sebagai Wujud Dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien.*
- Saraswati, N. L. G. I., & Ni Kadek Yuni Lestari. (2024). Tingkat Fatigue Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA), 3(2), 75-82.* <https://doi.org/10.55887/Nrpm.V3i2.128>
- Syarifah Liza Munira, SE., MPP., P. . P. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). *Kota Kediri Dalam Angka, 1-68.*

Wibowo, W. A., Herman, & Yulanda, N. A. (2020). Pengaruh Latihan Fisik Intradialisis Dan Pemberian Aroma Terapi Lavender Skor Fatigue Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSU YARSI Pontianak. *Naskah Publikasi*.