

PENERAPAN FOOT MASSAGE PADA PASIEN HEMODIALISIS DENGAN KELETIHAN DI RUANGAN HEMODIALISIS RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Veria Sarinah¹, M. Zul'irfan², Angga Arfina³, Ulfa Hasanah⁴

¹²³⁴⁵⁶Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri
Pekanbaru, Kota Pekanbaru, Indonesia

E-mail: Veriasarinah@gmail.com, irfans.mzul@gmail.com, angga_arfina@yahoo.com,
Ulfa040281@gmail.com

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a disease that affects the kidney organ where the condition of the kidney organ decreases progressively, chronically, or persistently and lasts more than 3 months. Patients with end-stage chronic kidney disease who undergo hemodialysis often experience fatigue, which has an impact on increasing morbidity and mortality. Fatigue can be overcome by the application of massage therapy, especially foot massage. This study aims to apply foot massage as an Evidence Based Practice (EBP) based nursing intervention in hemodialysis patients who experience fatigue. The design used was a case study of two CKD patients on HD in the Hemodialysis room of Arifin Achmad Hospital, Riau Province. The foot massage intervention was performed twice a week, 10 minutes after hemodialysis with a duration of 20 minutes each session. Inclusion criteria were no fractures or wounds to the extremities, willing to do foot massage and exclusion criteria were fractures or wounds to the feet, grade 3 edema and patients with HD access in the lower extremities. Assessment of fatigue using the FACIT-Fatigue Scale questionnaire. The results showed a decrease in fatigue levels from moderate to mild categories in both patients (Score increased from 22 to 30 and the second patient scored 23 to 31). The application of foot massage is proven to help reduce fatigue and can be used as an independent nursing intervention in fatigue management in hemodialysis patients.

Keywords : Foot Massage, Hemodialysis, fatigue

References : 21 (2021-2024)

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/)

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan salah satu penyakit yang menyerang organ ginjal dimana keadaan organ ginjal menurun secara progresif, kronik, maupun menetap dan berlangsung lebih dari 3 bulan. Pasien dengan penyakit ginjal kronik stadium akhir yang menjalani hemodialisis sering mengalami kelelahan (fatigue), yang berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas. Kelelahan dapat diatasi dengan penerapan terapi pijat khususnya pijat kaki. Penerapan ini bertujuan untuk menerapkan foot massage sebagai intervensi keperawatan berbasis Evidence Based Practice (EBP) pada pasien hemodialisis yang mengalami kelelahan. Desain yang digunakan adalah studi kasus terhadap dua pasien CKD on HD di ruang hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Intervensi foot massage dilakukan selama dua kali seminggu, 10 menit setelah hemodialisis dengan durasi 20 menit setiap sesi. Kriteria inklusi tidak ada fraktur maupun luka pada ekstremitas, bersedia dilakukan foot massage dan kriteria eksklusi terdapat fraktur atau luka pada kaki, edema derajat 3 dan pasien dengan akses HD di bagian ekstremitas bawah. Penilaian kelelahan menggunakan kuesioner FACIT-Fatigue Scale. Hasil menunjukkan adanya penurunan tingkat kelelahan dari kategori sedang ke ringan pada kedua pasien (Skor meningkat dari 22 ke 30 dan pasien kedua skor 23 ke 31). Penerapan foot massage terbukti membantu mengurangi kelelahan dan dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam manajemen kelelahan pada pasien hemodialisis..

Kata Kunci : *Foot Massage*, Hemodialisis, Kelelahan

Refrensi : 21 (2021-2024)

PENDAHULUAN

Chroic Kidney Disease (CKD) merupakan salah satu penyakit yang menyerang organ ginjal Dimana keadaan organ ginjal menurun secara progresif, kronik, maupun menetap dan berlangsung. Kriteria yang terdapat pada penyakit ginjal kronik ini adalah timbulnya kerusakan ginjal lebih dari 3 bulan dengan kata lain terjadinya kelainan structural maupun fungsional (Fadilla et al., 2021).

Berdasarkan data Riskesdas prevalensi pasien gagal ginjal kronis mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 0,2% meningkat menjadi 0,38% pada tahun 2018. Penelitian yang dilakukan Muliani et al., (2021). Diprediksi hingga tahun 2020 terdapat peningkatan prevalensi sebanyak 29% dan penggunaan terapi ginjal sebanyak 47%. Data Report Of Indonesian Renal Registry (2019) menjelaskan, sebanyak 82 % orang dengan gangguan ginjal kronik (GGK) yang melakukan terapi hemodialisis, kemudian Transplantasi (2,6%), dan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (12,8%) serta Continuous Renal Replacement Therapy (2,3%) (Wahyudi, 2019). Data Riskesdas (2018) Menyebutkan, pasien yang menjalani hemodialisa sebesar 19,8% dan di provinsi jawa timur sebesar 20,2% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan pendahuluan pada tahun 2024 didapatkan data sebanyak 317 orang melakukan Hemodialisa.

Hemodialisa merupakan proses pengubahan komposisi solut dalam darah oleh larutan lain (cairan dialisat) melewati membran semipermeabel, yang dimana terjadi proses penggabungan dari proses difusi dan ultrafiltrasi yang bertujuan untuk membuang sisa-sisa

metabolisme dalam darah (Dwi & Arifianto, 2024). Proses hemodialisis pada pasien yang berkepanjangan menimbulkan dampak fisik maupun psikologis, seperti stress, kelelahan, gatalgatal, konsentrasi menurun, disorientasi, seksualitas menurun dan kecemasan (Fatkhil Khairu Najib et al., 2024).

Fatigue pada pasien gagal ginjal kronis bersifat kompleks dan kronis. Keletihan ini bukan sekadar rasa lelah biasa, tetapi perasaan lemah, tidak bertenaga, serta kehilangan motivasi yang berlangsung terus menerus, bahkan setelah istirahat cukup. Kondisi ini dapat menurunkan kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari, mengganggu pola tidur, meningkatkan risiko depresi, serta menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan dan terapi yang dijalani (Wahyudi, 2019).

Salah satu dampak negatif pada pasien dengan stadium akhir yang menjalani hemodialisis adalah fatigue atau kelelahan. Gejala kelelahan (fatigue) telah dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas pada pasien gagal ginjal tahap akhir yang menjalani hemodialisis. Kelelahan fisik, kekurangan energi serta kelelahan (fatigue) merupakan dampak dari hemodialisa (HD) (Saraswati, 2024).

Dampak fatigue sangat signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Pasien menjadi lebih pasif, mudah lelah, dan cenderung menarik diri dari interaksi sosial. Hal ini membuat peran tenaga kesehatan menjadi sangat penting dalam memberikan intervensi yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mendukung kenyamanan dan kesejahteraan pasien secara menyeluruh.

Kelelahan dapat diatasi dengan penerapan terapi pijat khususnya pijat kaki foot massage yang berpotensi mengurangi kelelahan pada pasien yang menjalani penelitian hemodialisis (Nurdina et al., 2023). Selain itu, kelelahan juga bisa disebabkan karena faktor lamanya menjalani terapi hemodialisa. Semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis, maka tingkat fatigue akan meningkat (Adolph, 2021). Pijat kaki (foot massage) adalah bagian dari ruang lingkup praktik kepenelitian dan merupakan cara yang aman dan efektif untuk menurunkan tingkat kelelahan pasien (Nurdina, 2023). Terapi foot massage dapat meningkatkan aktivitas fisik, kesejahteraan emosional, pola tidur dan aktivitas social.

METODE

Pelaksanaan Evidence Based Practice (EBP) yang dilakukan adalah pemberian penerapan Foot Massage. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan penerapan foot massage pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang melakukan Hemodialisis, Dimana yang pertama dilakukan pengukuran tingkat keletihan menggunakan questioner FACIT Scale 0-20 (kelelahan parah), 21-30 kelelahan sedang 31-40 kelelahan ringan dan >40 (kelelahan ringan), kemudian setelah itu dilakukan implementasi foot Massage menggunakan minyak zaitun, dilakukan pemijatan secara bertahap mulai dari kaki bagian depan dilanjutkan dengan bagian telapak kaki, jari kaki dan tumit. Sebelum dilakukan pemijatan pasien diberikan instrument penilaian FACIT.

Pelaksanaan akan dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Arifin Achmad. Waktu pelaksanaan foot massage dilakukan selama 2 kali. Waktu pemberian foot massage dilakukan pada 10 menit setelah selesai melakukan hemodialysis, lama waktu pemberian foot massage selama 20 menit. Subjek yang digunakan pada penerapan ini adalah 2 orang pasien CKD yang menjalani Hemodialisis dan mengalami keletihan

HASIL

A. Pengkajian

1. Hasil Pengkajian I

Pasien Ny. K berjenis kelamin perempuan usia 45 tahun masuk melalui poli hemodialisa dengan diagnosa CKD on HD dengan Anemia, pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol sejak 3 tahun yang lalu. Dirawat di Ruang Hemodialisa pasien masuk untuk melanjutkan terapi hemodialysis. Sudah menjalani HD kurang lebih 9 bulan dan penatalaksanaan HD selama 2 kali seminggu pada hari Senin dan

Kamis. Hasil pengkajian pada tanggal 09 juni 2025 pasien mengeluh lemah, lesu mudah lelah, pasien juga mengeluh pusing dan tidak ada keinginan untuk melakukan kegiatan pasien mengatakan hal seperti ini sering terjadi saat ia melakukan Hemodialisis. Pasien mengatakan produksi urine sedikit, Pasien mengatakan sering merasa lelah setelah melakukan HD sehingga perlu beberapa menit untuk istirahat sejenak. Pasien cenderung lebih banyak tidur. Hasil pengkajian tingkat keletihan menggunakan FACIT didapatkan hasil kelelahan sedang.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data adanya edema pada bagian muka, tidak terdapat retraksi otot bantu nafas, dada simetris, muka tampak sembab, tampak lemas, kurang bersemangat, mengeluh pusing, adanya edema pada bagian kaki derajat 2, kulit tampak mengkilap, tampak pucat, konjungtiva anemis. BB post HD yang lalu 52,5, BB pre HD saat ini 55 kg. Tekanan darah 146/89, mmHg N: 91 x/menit frekuensi nafas 21 x/menit, S: 36,3, CRT > 3 detik, akral teraba dingin. Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan HB: 7.8g/dl, leukosit $5,14 \times 10^3/\mu\text{l}$, hematocrit 20,1 %, Ureum 7,40 mg/dl, Kreatinin 9,31 mg/dl. Terapi, Candesartan 1x1, Amlodipine 1x 10 mg, Hemapo 3000IU..

2. Hasil Pengkajian II

Pasien Ny.I berjenis kelamin perempuan berusia 43 tahun masuk melalui poli hemodialisa dengan diagnosa CKD on HD dirawat di Ruang Hemodialisa pasien masuk untuk melanjutkan terapi hemodialisis. Hasil pengkajian pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan diabetes mellitus yang tidak terkontrol sejak 2 tahun yang lalu, riwayat menjalani HD sejak 10 bulan yang lalu dengan penatalaksanaan HD selama 2 kali seminggu pada hari Senin dan Kamis. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengeluh leah, lesu dan mudah lelah, pasien juga mengeluh pusing dan tidak ada keinginan untuk melakukan kegiatan. Pasien mengatakan hal seperti ini sering terjadi saat ia melakukan hemodialisis, pasien mengatakan produksi urine sangat sedikit. Pasien mengatakan sulit termotivasi untuk lebih semangat karena hanya rasa lelah yang dirasakan setelah HD. Hasil pengkajian tingkat keetihan menggunakan FACIT didapatkan hasil kelelahan sedang.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data adanya edema pada bagian muka, tidak terdapat retraksi otot bantu nafas, dada simetris, tampak pucat, tampak lemah, lesu, enggan melakukan aktivitas, sulit konsentrasi. Konjungtiva anemis, adanya edema pada kaki, kulit tampak mengkilap Tekanan darah , BB post HD yang lalu 56,2, BB pre hd saat ini 60 kg , CRT 5 detik, akral teraba dingin. TD 161/98 mmHg, N: 113 x/menit, RR: 22 x/menit S: 35,7 C Pemeriksaan Laboratorium HB: 7.2 g/dl leukosit $6,36 \times 10^3/\mu\text{l}$ hematocrit 22,6 % trombosit $208 \times 10^3/\mu\text{l}$ eritrosit $2,56 \times 10^6/\mu\text{l}$, Ureum: 71,0 mg/dl Kreatinin 5,11 mg/dl . Terapi Candesartan 1x1, Amlodipine 1x 10 mg, Hemapo 3000IU,

B. Diagnosa Keperawatan

1. Pasien Kelolaan I

Analisa Data	Masalah Keperawatan
Data Subjektif : 1. Keluarga klien mengatakan badan terasa berat 2. Klien mengatakan beberapa bagian tubuh ada yang bengkak 3. Pasien mengatakan produksi urine sedikit Data Objektif: 1. Adanya pitting edema derajat (2) pada ekstremitas bawah 2. Edema periorbital 3. Bb pre hd 55 kg 4. Kulit tampak mengkilap 5. Ureum: 74,0 mg/dl 6. Kreatinin 9,31 mg/dl	Hipervolemia b.d kegagalan mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal)
Data Subjektif : 1. Klien mengatakan badan terasa lemah 2. Keluhan pusing 3. Keluhan kram tangan dan kaki Data Objektif : 1. Tampak pucat 2. Edema piting (2) 3. Konjungtiva anemis 4. Crt > 3 detik 5. Akral teraba dingin 6. Hemoglobin (7.8 g/dl) 7. Leukosit 5,14 $10^3/\mu\text{l}$ 8. Hematocrit 20,1 % 9. Td: 149/88 mmhg, n: 92 kpm, rr: 21 kpm, s: 36,0 c	Perfusi perifer tidak efektif B.d penurunan konsentrasi hemoglobin
Data Subjektif : 1. Klien mengatakan badan mudah lelah,letih dan lesu meski sudah beristirahat 2. Pasien mengatakan sulit ber- konsentrasi 3. Merasa tidak bersemangat Data Objektif : 1. Tampak lemah lesu lelah tidak bersemangat 2. Hasil facit: 22 (kelelahan sedang)	Keletihan b.d dan kondisi fisiologis (CKD on HD)

2. Pasien Kelolaan II

Analisa Data	Masalah Keperawatan
Data Subjektif : 1. Klien mengatakan badan terasa berat 2. Klien mengatakan beberapa bagian tubuh ada yang bengkak 3. Pasien mengatakan produksi urine sedikit Data Objektif: 1. Adanya pitting edema derajat (2) pada ekstremitas bawah 2. BB post hd yang lalu 56,2 kg 3. BB pre hd 60 kg 4. Kulit tampak mengkilap 5. Ureum: 71,0 mg/dl 6. Kreatinin 5,11 mg/dl	Hipervolemia b.d kegagalan mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal)
Data Subjektif : 1. klien mengatakan badan terasa lemah 2. keluhan pusing 3. keluhan kram tangan dan kaki Data Objektif : 1. tampak pucat 2. edema pitting (2) 3. konjungtiva anemis 4. CRT 5 detik 5. akral teraba dingin 6. hemoglobin (7.2 g/dl) 7. leukosit $6,36 \times 10^3/\mu\text{l}$ 8. hematocrit 22,6 % 9. trombosit $208 \times 10^3/\mu\text{l}$ 10. Eritrosit $2,56 \times 10^6/\mu\text{l}$ 11. TD: 161/98 mmHg, N: 92 kpm, RR: 21 kpm, S: 35,7 C	Perfusi perifer tidak efektif B.d penurunan konsentrasi hemoglobin
Data Subjektif : 1. Klien mengatakan badan mudah Lelah, letih dan lesu meski sudah beristirahat 2. Pasien mengatakan sulit berkonsentrasi 3. Merasa tidak bersemangat Data Objektif : 1. Tampak lemah, lesu, Lelah, tidak bersemangat 2. Hasil FACIT :23 (Kelelahan sedang)	Keletihan b.d dan kondisi fisiologis (CKD on HD)

C. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Hipervolemia b.d kegagalan mekanisme Regulasi (penurunan fungsi ginjal)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 jam diharapkan keseimbangan cairan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Edema menurun 2. Berat badan membaik 3. Turgor kulit membaik 4. Asites menurun	Manajemen Dialisis Observasi - Identifikasi tanda dan gejala serta kebutuhan hemodialisis - Identifikasi kesiapan hemodialisis - Monitor tanda-tanda vital, tanda-tanda perdarahan, dan reson selama dialisis - Monitor tanda-tanda vital pasca hemodialisis Terapeutik - Siapkan peralatan hemodialisis - Lakukan prosedur dialisis dengan prinsip aseptik - Atur filtrasi sesuai dengan kebutuhan penarikan kelebihan cairan - Atasi hipotensi selama dialisis - Hentikan hemodialisis jika mengalami kondisi yang membahayakan - Ambil sampel darah untuk evaluasi keefektifan hemodialisis Edukasi - Jelaskan tentang prosedur hemodialisis - Ajarkan pembalasan cairan, penanganan insomnia, pencegahan infeksi akses HD, dan pengenalan tanda perburukan kondisi Kolaborasi - Kolaborasi pemberian heparin pada <i>blood line</i>, sesuai indikasi
2.	Perfusi Perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil: 1. Pengisian kapiler membaik 2. Akral membaik 3. Tekanan darah sistolik	Perawatan Sirkulasi Observasi - Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index) - Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orangtua,

	membaik	hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)
	4. Tekanan darah diastolic membaik	- Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas
		Terapeutik
		- Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi
		- Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi
		- Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cidera
		- Lakukan pencegahan infeksi
		- Lakukan perawatan kaki dan kuku
		- Lakukan hidrasi
		Edukasi
		- Anjurkan berhenti merokok
		- Anjurkan berolahraga rutin
		- Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar
		- Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu
		- Anjurkan minum obat
3. Keletihan b.d Kondisi Fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x45 menit, diharapkan tingkat keletihan menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kepulihan energi meningkat 2. Kemampuan melakukan aktivitas meningkat 3. Keluhan lelah menurun 4. Gangguan konsentrasi menurun 5. Sakit kepala menurun	Manajemen Energi Observasi - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola dan jam tidur - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) - Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif - Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan (foot massage) - Fasilitas duduk di sisi tempat

tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan

Edukasi

- Anjurkan tirah baring
- Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
- Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang
- Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan

Kolaborasi

- Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

**Proses Pelaksanaan Intervensi foot massage untuk mengurangi tingkat kelelahan
Pasein Kelolaan I**

Indikator Kriteria Hasil	Pasien Kelolaan I			
	Hari Ke-1		Hari Ke-2	
	Pre	Post	Pre	Post
Verbalisasi keputihan	sedang	Cukup meningkat	Cukup meningkat	meningkat
Keluhan lelah	sedang	Cukup menurun	Cukup menurun	menurun
Gangguan konsentrasi	sedang	Cukup menurun	Cukup menurun	menurun
Nilai Facit	22	27	27	30

**Proses Pelaksanaan Intervensi foot massage untuk mengurangi tingkat kelelahan
Pasein Kelolaan II**

Indikator Kriteria Hasil	Pasien Kelolaan II			
	Hari Ke-1		Hari Ke-2	
	Pre	Post	Pre	Post
Verbalisasi keputihan	sedang	Cukup meningkat	Cukup meningkat	meningkat
Keluhan lelah	sedang	Cukup menurun	Cukup menurun	menurun
Gangguan konsentrasi	sedang	Cukup menurun	Cukup menurun	menurun
Nilai Facit	23	28	28	31

PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan, meliputi pengumpulan data, verifikasi data, pengorganisasian data, interpretasi data dan dokumentasi data secara sistematis. Kelengkapan dan kebenaran data ini berhubungan langsung dengan keakuratan langkah- langkah berikutnya (Ns. Mersi Ekaputri, S.Kep., 2024).

Dari hasil pengkajian didapatkan pasien kelolaan 1 didapatkan data Ny.M mengatakan merasa lemah lesu, kurang bersemangat, mudah lelah dan tidak ingin melakukan aktivitas apapun kecuali tidur, keluhan pusing, sulit konsentrasi dan kram pada tangan dan kaki, selain itu pasien tampak pucat,konjungtiva anemis, tampak adanya edema pada bagian

wajah dan ekstremitas bawah, produksi urine sedikit . sejauh ini hal yang dilakukan pasien untuk mengurangi kelelahannya adalah tidur. Hasil penilaian tingkat kelelahan di nilai kelelahan sedang (22).

Disamping itu pengkajian pada pasien kelolaan 2 didapatkan hasil pasien mengatakan merasa lemah, saat beraktifitas terasa sangat lelah, sehingga pasien enggan melakukan aktifitas, keinginan beraktivitas berkurang, sulit konsentrasi, merasa pusing , tampak lemah, tampak pucat, keluhan adanya edema di beberapa bagian tubuh wajah dan ekstremitas bawah, produksi urine sedikit, konjungtiva anemis. Cara yang dilakukan untuk mengurangi kelelahannya adalah dengan berbaring tetapi pasien merasa kurang efektif. Hasil penilaian tingkat kelelahan di nili kelelahan sedang (23).

Adapun hasil pengkajian ini sejalan dengan penelitian (Saraswati & Ni Kadek Yuni Lestari, 2024) gejala keletihan yang dirasakan pasien yang menjalani hemodialisis meliputi masalah mental dan fisik dalam jangka waktu lama yang tidak bisa hilang meski beristirahat. Selain itu berdasarkan penelitian (Putri et al., 2023) menyebutkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa mengalami kelelahan yang tidak bias diatasi hanya dengan istirahat. Karena kelelahan merupakan salah satu efek samping dari proses hemodialisa.

Menurut asumsi peneliti bersadarkan hasil pengkajian serta teori yang ada tidak ditemukan kesenjangan diantara keduanya, dimana pada pasien hemodialisa pasien mengalami kelelahan yang tidak bias di hilangkan hanya dengan istirahat.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan klinis tentang respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial, yang menjadi dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan guna mencapai hasil yang diinginkan (Ns. Mersi Ekaputri, S.Kep., 2024).

Sehubungan dengan hasil pengkajian Pada kedua pasien kelolaan ditegakkan diagnosa keperawatan yang pertama adalah perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin, kemudian yang kedua ada hypervolemia b. d kerusakan mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal) dan yang ketiga adalah keletihan b.d kondisi fisiologis (penyakit CKD on HD).

Sehingga hasil analisa ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Utami et al., 2023) menyebutkan bahwa diagnosa yang sering muncul pada pasien CKD on HD yaitu Hipervolemia, Perfusi perifer tidak efektif, keletihan serta gangguan integritas kulit. Pendapat lain mengatakan bahwa diagnosa yang dpat diangkat untuk pasien CKD on HD adalah hypervolemia, gangguan pola nafas, perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktivitas, dan keletihan (Yunety, 2022).

Berdasarkan hasil analisa data asumsi penulis sejalan dalam merumuskan masalah keperawatan yang sesuai dengan penelitian yang sebelumnya, yang mana tidak ditemukan kesenjangan dalam perumusan masalah keperawatan untuk asuhan keperawatan pada pasien CKD on HD.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah rincian kegiatan yang disusun sesuai dengan rumusan diagnosa keperawatan pada pasien untuk mengatasi atau memenuhi kebutuhan serta menilai kemajuan peningkatan kesehatan pasien (Mersi Ekaputri, 2024).

Berdasarkan konsep teori dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia untuk diagnosa keperawatan Perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin dapat diberikan intervensi perawatan sirkulasi, untuk diagnosa keperawatan Hipervolemia b.d kerusakan mekanisme regulasi dapat diberikan intervensi manajemen dialisis, dan untuk diagnosa keperawatan Keletihan b.d kondisi fisiologis (CKD on HD) dapat diberikan intervensi manajemen energi

4. Implementasi Keperawatan

Pengertian implementasi menurut Nursalam (2020) adalah merupakan tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pelaksanaan keperawatan merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah medis yang dialami. Implementasi keperawatan membutuhkan keterampilan kognitif, interpersonal, dan psikomotor (Manullang, 2020).

Implementasi yang dilakukan untuk masalah perfusi perifer tidak efektif adalah mengidentifikasi terkait perawatan sirkulasi, anjurkan konsumsi obat penurun tekanan darah. Kemudian, untuk masalah hipervolemia adalah ajarkan pasien membalas cairan secara mandiri, anjurkan HD sesuai jadwal, dan untuk implementasi keletihan adalah mengidentifikasi tingkat keletihan fisik maupun emosional, monitor ketidaknyamanan selama aktivitas, ajarkan koping strategi mengurangi lelah, melakukan distraksi yang menyenangkan (teknik foot massage).

Pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa terapi pijat kaki ini sangat efektif untuk mengatasi kelelahan karena ketika dilakukan pijat kaki, pasien akan merasa nyaman dan rileks (Sharifi et al., 2021). Tekanan jari-jari tangan, terutama ibu jari pada area kaki berhubungan dengan semua bagian tubuh, dan tekanan tersebut dapat mempengaruhi respon fisiologis tubuh.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan harus selalu berdasarkan pada bukti ilmiah dan praktik terbaik dalam profesi keperawatan, untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan standar profesional yang telah ditetapkan. Hasil dari evaluasi perlu didokumentasikan secara akurat dan lengkap dalam catatan perawatan pasien. Dokumentasi ini penting agar informasi yang terkumpul dapat diakses dan digunakan sebagai pedoman untuk perawatan selanjutnya, serta untuk memenuhi persyaratan standar dokumentasi keperawatan (Ns. Mersi Ekaputri, S.Kep., 2024).

Evaluasi yang didapatkan dari hasil implementasi pada pasien kelolaan gangguan masalah 1. Hipervolemia b.d kerusakan mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal) teratasi dengan kriteria hasil edema menurun, berat badan membaik, turgor kulit membaik. 2. perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin teratasi dengan kriteria hasil tekanan darah sistolik membaik, tekanan diastolic membaik, pengisian kapiler membaik, akral membaik 3. Keletihan b.d Kondisi fisiologi (CKD on HD) teratasi dengan kriteria hasil verbalisasi kepulihan energi meningkat, kemampuan melakukan aktivitas meningkat, keluhan lelah menurun, gangguan konsentrasi menurun, sakit kepala menurun.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penerapan foot massage pada pasien CKD on HD yang mengalami keletihan di Ruang Hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dapat disimpulkan:

1. Pengkajian Keperawatan, Dari hasil pengkajian didapatkan data dari 2 orang pasien yang menjalani Hemodialisa mengeluhkan kelelahan sedang, yang mana merasa sangat lelah, sulit konsentrasi, dan rasa tidak pulih energi meskipun sudah beristirahat
2. Diagnosa keperawatan, Sehubungan dengan hasil pengkajian Pada kedua pasien kelolaan ditegakkan diagnosa keperawatan yang pertama hipervolemia b. d kerusakan mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal), kemudian yang kedua ada perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin, dan yang ketiga adalah keletihan b.d kondisi fisiologis (penyakit CKD on HD)
3. Intervensi keperawatan, Berdasarkan konsep teori dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia untuk diagnosa keperawatan Perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin dapat diberikan intervensi perawatan sirkulasi, untuk diagnosa keperawatan Hipervolemia b.d kerusakan mekanisme regulasi dapat diberikan intervensi manajemen dialisis, dan untuk diagnosa keperawatan Keletihan b.d kondisi

fisiologis (CKD on HD) dapat diberikan intervensi manajemen energi

4. Implementasi keperawatan, Implementasi yang dilakukan untuk masalah hipervolemia adalah ajarkan pasien membalas cairan secara mandiri, anjurkan HD sesuai jadwal, perfusi perifer tidak efektif adalah mengidentifikasi terkait perawatan sirkulasi, anjurkan konsumsi obat penurun tekanan darah dan untuk implementasi keletihan adalah mengidentifikasi tingkat keletihan fisik maupun emosional, monitor ketidaknyamanan selama aktivitas, ajarkan coping strategi mengurangi Lelah, melakukan distraksi yang menenangkan (Teknik foot massage)
5. Evaluasi keperawatan, Evaluasi yang didapatkan dari hasil implementasi pada pasien kelolaan gangguan masalah 1. perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin teratasi dengan kriteria hasil tekanan darah sistolik membaik, tekanan diastolic membaik, pengisian kapiler membaik, akral membaik 2. Hipervolemia b.d kerusakan mekanisme regulasi (penurunan fungsi ginjal) teratasi dengan kriteria hasil edema menurun, berat badan membaik, turgor kulit membaik. 3. Keletihan b.d Kondisi fisiologi (CKD on HD) teratasi dengan kriteria hasil verbalisasi kepulihan energi meningkat, kemampuan melakukan aktivitas meningkat, keluhan lelah menurun, gangguan konsentrasi menurun, sakit kepala menurun
6. Evidence Based Practice, berdasarkan hasil pengkajian penerapan foot massage memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat keletihan pada pasien CKD on HD yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Dimana hasil pengukuran pada pasien 1 pertemuan pertama didapatkan tingkat keletihan sebelum diberikan intervensi adalah keletihan sedang (skor 22) dan setelah diberikan intervensi di dapatkan hasil tingkat keletihan menurun menjadi ringan (skor 30) terlihat penurunan tingkat kelelahan. Sementara itu pada pasien 2 untuk pertemuan pertama didapatkan tingkat keletihan sebelum diberikan intervensi adalah keletihan sedang (skor 23) dan setelah diberikan intervensi di dapatkan hasil tingkat keletihan menurun menjadi keletihan ringan (skor 31) terlihat penurunan tingkat kelelahan.

SARAN

1. Bagi Institut Pendidikan

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

2. Bagi Institut 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 foot massage.

3. Bagi Pasien

Hasil penerapan tindakan ini dapat dijadikan sebagai tindakan mandiri yang mampu dilakukan sendiri oleh pasien di rumah untuk mengatasi keluhan keletihan yang dialami pasien pada saat dilakukan hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R. (2021). Pengaruh Foot Massage Pada Pasien Hemodialisa: Narrative Review. 6, 1-23.
- Dwi, N. A., & Arifianto. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. Jurnal Ilmiah Permas, 14(4), 1343-1350. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Fadilla, I., Adikara, P. P., & Setya Perdana, R. (2021). Klasifikasi Penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Menggunakan Metode Extreme Learning Machine (ELM). Jurnal Pengembangan Teknologi Informatika dan Ilmu Komputer, 2(10), 3397-3405. <https://www.researchgate.net/publication/323365845>
- Fatimah, R. S. (2024). The effect of the application of foot massage on the level of fatigue in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis at rsud siti fatimah.
- Fatkhal Khairu Najib, Erna Rochmawati, & Akhmad Zuhri. (2024). Pengaruh Kombinasi Terapi Foot Massage dan Murolat Alquran terhadap Tingkat Kelelahan Pasien yang Menjalani Hemodialisa. Jurnal Medika Nusantara, 2(2), 21-30. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i2.1099>
- Gustina, P. (2023). Penerapan Terapi Foot Massage Terhadap Kelelahan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Tugurejo Semarang. In Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK) (Vol. 12, Issues 1- 6, p. 12).
- Miftahussunur, M., Rezkitha, Y. A. A., & I'tishom, R. (2021). Penerapan Pursed Lip Breathing Terhadap Penurunan Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Application. 05.
- Ns. Mersi Ekaputri, S.Kep., D. (2024). Proses Keperawatan. In Universitas Nusantara PGRI Kediri (Vol. 01).
- Nurdina. (2023). Foot Massage pada pasien post Hemodialisis. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951-952., 3(1), 10-27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Pamungkas, B. B., & Yuniartika, W. (2022). Evidence Based Nursing : Pengaruh Foot Massage Terhadap Kelelahan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. Semnaskep, 1, 46-50.
- Putri, S. I., Tri Kesuma Dewi, & Ludiana. (2023). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Kelelahan (Fatigue) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hd Rsud Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), 9(1), 96-104. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i1.1426>
- Salamah, N. A., Hasanah, U., & Dewi, N. R. (2022). Penerapan foot massage Terhadap Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. Jurnal Cendikia Muda, 2(4), 479-486.
- 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>

- Sari, Y. K., Sari, E. A., & Pratiwi, S. H. (2023). Hipervolemia dan Keletihan pada Pasien Chronic Kidney Disease Stage 5: Sebuah Studi Kasus. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(9), 2605-2618. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i9.10878>
- Utami, S. S., Arifah, S., & Rahayuningsih, F. B. (2023). Terapi Komplementer untuk Mengatasi Fatigue pada Pasien Hemodialisis: Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 8(2), 123. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.68769>
- Yunety. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Chronic Kidney Disease (Ckd) Di Ruang St. Perawatan Bernadeth Iii Rumah Sakit Stella Maris Makassar Disusun. In *Jurnal stella maris makassar* 2022.