

**PENERAPAN TERAPI *FOOT MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN
KELELAHAN PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)
YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD dr. SOEHADI
PRIJONEGORO SRAGEN**

Dianita Dwi Astuti¹, Siti Mardiyah²

¹Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma
Husada Surakarta

²Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma
Husada Surakarta

dianitasolo18@gmail.com

Abstrak

Foot massage merupakan sentuhan terapeutik yang mengarah pada relaksasi fisik dan mental serta mampu menghasilkan transmisi energi antara praktisi dan subjek, sehingga dapat digunakan untuk membantu pasien mengatasi masalah kelelahan. Massage atau pijat melibatkan kontak dengan jaringan lunak dan otot yang bermanfaat untuk relaksasi fisik dan mental (Bicer & Curuk, 2016). *Foot massage* terhadap penurunan kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diukur dengan tingkat kelelahan pasien terlebih dahulu sebelum hemodialisa. Selanjutnya pasien diberikan terapi *foot massage* dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu selama kurun waktu 15-20 menit. Kemudian dilakukan pengukuran kembali untuk memperoleh data tentang perubahan penurunan kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Efektivitas penerapan *foot massage* terhadap penurunan kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik dengan diberikan selama 2 kali seminggu. Pengukuran skala kelelahan dilakukan sebelum dan setelah pemberian *foot massage*.

Tujuan analisis ini Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap Penerapan Terapi *Foot Massage* Terhadap Penurunan Kelelahan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Hasil analisis ditemukan masalah keperawatan yang banyak dihadapi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa umumnya adalah kelelahan. Bentuk teknik relaksasi yang lainnya yang dapat menurunkan kelelahan adalah dengan *terapi foot massage*. Diharapkan terapi *foot massage* ini dapat dijadikan pilihan dalam mengatasi kelelahan secara non farmakologis bagi pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa.

Kata kunci : Terapi *Foot Massage*, *Chronic Kidney Disease* (CKD), Hemodialisa
Daftar pustaka : 20 (2016-2023)

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) telah muncul sebagai salah satu dari penyebab utama kematian dan sering disebut sebagai silent disease dikarenakan seringkali tidak menunjukkan gejala. Jumlah pasien terkena Chronic Kidney Disease (CKD) juga meningkat, memengaruhi sekitar 843,6 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2017 (Kovesdy, 2022).

World Health Organization (2019) mengelompokkan 10 penyebab utama kematian di negara-negara berpenghasilan tinggi. Salah satunya yaitu kidney disease atau penyakit ginjal. Penyakit ginjal menempati urutan ke-10 dari 10 penyebab utama kematian di negara berpenghasilan tinggi. Penyakit ginjal telah meningkat dari peringkat ke-13 penyebab kematian di dunia menjadi peringkat ke-10. Kematian telah meningkat dari 813.000 pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019.

Chronic Kidney Disease menjadi masalah kesehatan dunia karena sulit disembuhkan, dengan peningkatan angka kejadian, prevalensi dan tingkat morbiditasnya. World Health Organization (WHO) menyatakan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 250% dari tahun sebelumnya. Prevalensi dan kejadian gagal ginjal di Amerika Serikat terus meningkat 50% di tahun 2014, data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis (Latif et al., 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia yaitu sebesar 0,38% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis. Prevalensi hemodialisis

sebesar 2.850 jiwa. Prevalensi di provinsi Jawa Tengah dengan penyakit gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2018 penduduk usia >15 tahun yaitu sebanyak 96.794 jiwa (Rohmanti et al., 2023). Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, prevalensi gagal ginjal kronik pada tahun 2023 terdapat 797 untuk pasien rawat inap sedangkan untuk rawat jalan terdapat 8230 pasien, sedangkan prevalensi gagal ginjal kronik pada bulan Januari-Maret 2024 terdapat 73 pasien untuk rawat inap dan 689 pasien untuk rawat jalan (sumber: Transmedic dan SIMPATI RSUD Sragen).

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kegagalan fungsi ginjal dalam mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit yang diakibatkan karena destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) dalam darah. Kerusakan ginjal bersifat progresif dan irreversibel, sehingga diperlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, seperti dialisis atau transplantasi ginjal. Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden yang terus meningkat dengan prognosis yang buruk dan membutuhkan biaya yang tinggi (Listiani & Hartanti, 2021).

Chronic Kidney Disease (CKD) membutuhkan pengobatan yang bisa mengambil alih fungsi ginjalnya, salah satunya yaitu hemodialisa. Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang bertujuan untuk mengatasi penurunan fungsi ginjal dengan menggunakan membran dialisis dengan teknologi dialisis atau filtrasi, sehingga mengatur cairan yang disebabkan oleh penurunan laju filtrasi glomerulus. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa akan mengalami kelelahan karena harus rutin menjalani terapi hemodialisa dalam penelitian (Pamungkas & Yuniartika,

2022).

Kelelahan didefinisikan sebagai perasaan subjektif dari kelelahan yang merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan sulit dalam hidup. Ketergantungan terhadap mesin dialisis seumur hidup, malnutrisi dan anemia yang terjadi pada pasien hemodialisis mengakibatkan kelelahan. Faktor yang dapat mempengaruhi kelelahan antara lain faktor sosiodemografi, faktor klinis, faktor rejimen pengobatan, faktor biokimia hematologi, serta faktor psikososial dan kognitif. Faktor psikososial dan kognitif berperan sangat penting dalam memprediksi pasien hemodialisis yang berisiko mengalami kelelahan (Listiani & Hartanti, 2021).

Kelelahan pada pasien yang menjalani hemodialisa muncul akibat adanya uremia, anemia, malnutrisi, depresi, dan kurangnya aktivitas fisik. Uremia pada pasien hemodialisa dapat menyebabkan pasien kehilangan nafsu makan, mual, muntah, kehilangan energi dan protein. Pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa akan memiliki kadar ureum dan kreatinin yang tinggi. Akibatnya jumlah sel darah merah menurun atau disebut dengan anemia yang dapat menyebabkan terjadinya kelelahan (Sulaiman, 2016).

Kelelahan dapat diatasi dengan terapi non farmakologi seperti melakukan foot massage atau pijat kaki. 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., 2018).

Dampak dari kelelahan yaitu akan berdampak pada perubahan fisiologis dan psikologis, kualitas hidup yang negatif, serta mengancam jiwa. Kelelahan dapat banyak menimbulkan banyak sekali masalah bagi penderitanya, dampak yang dapat timbul akibat kelelahan seperti stres,

penurunan kualitas hidup, serta gangguan sistem kardiovaskuler. Oleh karena itu, dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat untuk menurunkan kelelahan. Metode penanganan kelelahan dapat dilakukan dengan farmakologi dan nonfarmakologi (Bai et al, 2019).

Salah satu metode relaksasi yang bisa dilakukan adalah terapi foot massage dari beberapa penelitian menggambarkan bahwa foot massage adalah salah satu metode yang paling umum dari terapi komplementer, pijat dan pijat refleksi adalah pendekatan terapi manual yang digunakan untuk memfasilitasi penyembuhan, kesehatan, dan dapat digunakan oleh perawat di hampir setiap layanan perawatan. foot massage pada pasien hemodialisa dapat membantu penurunan kadar kelelahan pada pasien hemodialisis (Latif et al., 2021).

Terapi foot massage banyak dilakukan karena tidak ada efek samping dalam penerapannya dan dirasa aman dilakukan serta tidak ada efek jangka panjang. foot massage adalah perawatan tertua di dunia, berdasarkan teknik pemijatan ilmiah dan telah dikembangkan sejak Tiongkok kuno dan Mesir. Gambar ilmiah pijat refleksi yang paling penting ditemukan di makam Ankhmahor di Mesir pada 2500 SM (Latif et al., 2021)

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah case report dengan mengevaluasi implementasi intervensi foot massage. Instrumen pengukuran tingkat kelelahan menggunakan kuesioner FACIT-fatigue scale.

HASIL DAN PEMBAHASAN

menguraikan hasil pengelolaan kasus beserta pembahasan yang meliputi data umum dan data khusus serta analisis mengenai perubahan penerapan terapi *foot massage*

terhadap penurunan kelelahan sebelum dan sesudah pemberian tindakan terapi *foot massage* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Berdasarkan Hasil Studi Kasus

Studi kasus pada pasien Tn. P, berjenis kelamin Laki-laki, usia 60 tahun. Pasien datang untuk menjalankan Hemodialisa rutin selama 2 kali dalam 1 minggu di hari Rabu dan Sabtu, pasien mengatakan mengaku memiliki riwayat hipertensi. Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum kesadaran composmentis, tekanan darah 180/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36 C°.

Dari hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium maka diketahui diagnose pasien dengan riwayat penyakit dahulu hipertensi adalah Gagal Ginjal Kronik (Stage 5) dan harus menjalankan hemodialisa dengan dyspnea, edema paru, hipokalsemia, hyponatremia dan hiperkalemia sehingga terjadi ketidakstabilan cairan elektrolit.

Pasien mengatakan bersyukur masih diberikan hidup sampai sekarang dengan didiagnosa gagal ginjal kronik (GGK) pasien mengatakan selama sakit aktivitas fisiknya terganggu dan peran sebagai suami dan ayah juga mengalami ketergangguan, sehingga pasien terkadang merenungi sakit yang ia derita. Pasien juga mengeluh lelah ketika sedang melakukan hemodialisa dengan durasi waktu 4½jam dengan posisi berbaring dan pasien mengatakan saat melakukan aktivitas sehari-hari mudah lelah sehingga mengganggu aktivitas sehari hari.

Berdasarkan kondisi Tn. P, peneliti kemudian memberikan test untuk melihat kondisi Tn. P. Peneliti memberikan test berupa kuesioner

Functional Assessment Chronic Illness Therapy (FACIT) untuk melihat skala kelelahan yang terjadi pada pasien didapatkan skor yaitu 24, dimana skor 18-34 termasuk dalam kategori kelelahan sedang. Keadaan pasien TN. P sehingga perlunya suatu intervensi yang dapat digunakan pasien untuk menurunkan skala kelelahan pada pasien. Peneliti menggunakan terapi *foot massage* untuk diberikan kepada pasien untuk mengurangi kelelahan.

Berdasarkan Pemaparan Hasil Studi

1. Pengkajian

Langkah pertama proses keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan diagnosis medis gagal ginjal kronis yang menjalani Hemodialisa adalah pengkajian.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 5 Juni 2024, Hasil pengkajian yang ditemukan pada Tn. P dari data fokus yaitu keluhan utama dengan data subjektif pasien mengatakan lelah saat melakukan hemodialisa, Pre Hemodialisa Pasien mengatakan sedang menjalankan hemodialisa reguler rutin setiap hari Rabu dan Sabtu. Intra hemodialisa: Pasien mengatakan merasa lelah, dan mengantuk. Post hemodialisa: Pasien mengatakan mengalami keluhan lemah dan letih setelah melakukan Hemodialisa. Sedangkan untuk data obyektifnya Tekanan darah meningkat yaitu 180/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36C°, klien tampak letih

2. Diagnosa keperawatan
Diagnosis 1: Keletihan b.d Program perawatan/ pengobatan jangka panjang d.d mengeluh lelah, tampak lesu, merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab (D.0057). Diagnosa keletihan diangkat untuk mengatasi keluhan letih, lelah, lesu, yang dirasakan pasien dan ketidakmampuan pasien memenuhi kebutuhan ADL. Data Yang Mendukung Untuk Diagnosa keletihan adalah klien mengatakan tubuh terasa lemah dan letih, klien mengatakan mudah merasa lelah jika melakukan aktivitas, klien mengatakan ketika bangun tidur tubuh masih terasa letih, klien tampak lemah dan lesu, klien tampak lelah saat menjalani terapi hemodialisa rutin 2 x seminggu.

Diagnosa 2 : Intoleransi aktivitas b.d kelemahan (D.0056). Diagnosa ini diangkat untuk mengatasi keluhan terbatasnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari, klien tampak lelah dan lemas.

3. Intervensi keperawatan
Setelah melakukan pengkajian dan merumuskan diagnosa keperawatan kemudian penulis merumuskan intervensi keperawatan yang nantinya akan diterapkan kepada pasien untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul. Intervensi untuk mengatasi kelelahan yaitu dengan didapatkan tujuan dan kriteria hasil , SLKI setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x

seminggu maka **tingkat kelelahan (L.05046)** menurun dengan kriteria hasil : verbalisasi kepulihan energi meningkat (5), tenaga meningkat (5), kemampuan melakukan aktifitas rutin meningkat (5), verbalisasi lelah menurun (5), lesu menurun (5), gelisah menurun (5), pola istirahat membaik (5).

Rumusan intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan intoleransi aktivitas yaitu dengan didapatkan tujuan dan kriteria hasil SLKI setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x seminggu maka diharapkan **toleransi aktivitas (L.05049)** meningkat dengan kriteria hasil : kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat (5), kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (5), keluhan lelah menurun (5), perasaan lemah menurun (5), tekanan darah membaik (5).

Dengan intervensi yang dilakukan yaitu SIKI **Terapi aktivitas (I.05186)**, Observasi : identifikasi defisit tingkat aktifitas, identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu, identifikasi strategi meningkatkan partisipasi dalam aktivitas, identifikasi makna aktivitas rutin; Terapeutik : fasilitasi aktivitas motorik untuk merelaksasi otot, libatkan keluarga dalam aktivitas; Edukasi : ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih, anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan, anjurkan

keluarga untuk memberikan penguatan positif atau partisipasi dalam aktivitas.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Budiono & Pertami, 2016).

Implementasi di hari pertama yang dilakukan penulis untuk mengatasi masalah keperawatan Kelelahan dihari pertama perawatan pada Rabu 5 Juni 2024, pukul 10.00 wib yaitu Mengidentifikasi kelelahan respon subyektif dirasakan lelah saat melakukan hemodialisan obyektifnya pasien tampak lemah dan lelah, selanjutnya tindakan kedua memantau TTV pasien dengan didapatkan hasil. TD 180/80 mmHg, Nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36°C.

Selanjutnya tindakan ketiga pada pukul 10.30 Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus menghasilkan respon subyektif yaitu :Klien mengatakan merasa nyaman apabila tirai ruangan ditutup, sedangkan di dapatkan respon obyektifnya Klien tampak lebih rileks. Selanjutnya tindakan keempat pada pukul 11.00 WIB yaitu Memberikan terapi *foot massage* dengan menghasilkan respon subyektif yaitu Klien mengatakan terapi *foot massage*

membuatnya lebih rileks, klien mengatakan lebih rileks setelah diberikan terapi *foot massage*, sedangkan didapatkan respon obyektifnya yaitu Klien tampak lebih tenang, rileks, tampak lebih bersemangat.

Implementasi di hari kedua yang dilakukan penulis untuk mengatasi masalah keperawatan keputusasaan dan Keletihan dihari pertama perawatan pada hari Sabtu 8 Juni 2024. Pukul 11.00 yaitu memberikan terapi *foot massage*. Didapatkan hasil respon subyektif pasien yaitu klien mengatakan kelelahan sudah berkurang, Didapatkan pula respon obyektif pasien yaitu Klien tampak lebih tenang, rileks, tampak lebih bersemangat.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi hari pertama Rabu 05 Juni 2024, pukul 11.30 wib, diagnosis 1 yaitu keletihan b.d Program perawatan/pengobatan jangka panjang, didapatkan data subyektif Tn. P mengatakan lebih nyaman ketika hendak beristirahat, klien mengatakan lelah sudah menurun. Didapatkan data obyektif Tn. P tampak lebih bersemangat dalam menghadapi kondisi sakitnya. Dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan keletihan dapat teratasi sebagian sehingga intervensi perlu di lanjutkan dengan terapi *foot massage* dan memberikan latihan rentang gerak aktif dan atau pasif. Evaluasi hari pertama diagnosa 2 yaitu intoleransi aktivitas b/d kelemahan didapatkan data subyektif Tn. P mengatakan

sudah bisa melakukan aktivitas, didapatkan hasil obyektif Tn. P tampak tidak lesu, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan intoleransi aktivitas dapat teratasi sebagian sehingga intervensi perlu dilanjutkan.

Evaluasi hari kedua Sabtu 08 Juni 2024 pukul 11.30 wib, diagnosis 1 yaitu kelelahan b.d Program perawatan/pengobatan jangka panjang, didapatkan data subjektif Tn. P mengatakan mengatakan lelah sudah menurun dan tidak merasakan lelah lagi, otot tidak terasa kaku. Didapatkan data obyektif Tn. P tampak lebih bugar dan semangat menjalani program Hemodialisa. Dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan kelelahan dapat teratasi, sehingga intervensi dihentikan. Evaluasi hari kedua diagnosa 2 yaitu intoleransi aktivitas b/d kelemahan didapatkan data subjektif Tn. P mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas, didapatkan hasil obyektif Tn. P tampak tidak lesu, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan intoleransi aktivitas dapat teratasi sebagian sehingga intervensi perlu dilanjutkan.

KESIMPULAN

- a. Hasil pengkajian yang dilakukan penulis pada hari Rabu, 05 Juni 2024 pukul 10.00 WIB yang dilakukan dengan metode anamnesa dan alloanamnesa didapatkan hasil pasien dengan nama Tn. P dari data fokus yaitu dengan data subyektif pasien mengatakan mengeluh lelah saat melakukan hemodialisa dengan

waktu yang lumayan lama dan pasien mengeluh lelah ketika melakukan aktivitas sehingga mengganggu aktivitas sehari hari, dan data obyektifnya yaitu klien tampak lesu dan lelah.

- b. Diagnosa yang muncul pada Tn. P Dari hasil pegkajian diperoleh data fokus didapatkan 2 masalah keperawatan yang muncul pada Tn. P Diagnosis yang muncul pada Tn. P yaitu: Kelelahan b.d Program perawatan/ pengobatan jangka panjang d.d pasien mengeluh lelah, tampak lesu, merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab (D.0057), Intoleransi aktivitas b/d kelemahan d.d minimnya aktivitas (D.0056).
- c. Intervensi keperawatan yang disusun untuk mengatasi diagnosis yang muncul pada Tn. P dengan, intervensi yang dilakukan peneliti untuk mengatasi masalah kelelahan pada Tn. P dengan menerapkan intervensi untuk mencapai outcome yaitu melalui tahap observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Penerapan intervensi yang dilakukan peneliti yaitu menerapkan Terapi *Foot massage* untuk mengurangi kelelahan pada Tn. P.
- d. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan yaitu dengan tindakan non-farmakologis dengan Terapi *foot massage* terhadap penurunan kelelahan pada Tn. P, terapi tersebut dilakukan selama 2 kali dalam 1 minggu, dengan durasi selama 15-20 menit, terapi *foot massage* diberikan kepada Tn. P pada hari Rabu 05 juni 2024 pukul 11.00

dan pada hari Sabtu 08 juni 2024 pukul 11.00 WIB. Setelah selesai dilakukan tindakan pemberian terapi *foot massage* kemudian diberikan post test menggunakan Kuesioner Functional Assessment Chronic Illness Therapy (Facit) untuk mengukur tingkat kelelahan Tn. P, didapatkan skor yaitu 24, dimana skor 18-34 termasuk dalam kategori kelelahan sedang. Dimana tingkat kelelahan Tn. P menurun.

- e. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 2 hari sudah dilakukan secara komprehensif dengan acuan rencana keperawatan yang didapatkan hasil bahwa masalah keperawatan kelelahan dan intoleransi aktivitas dapat teratasi dengan data subyektif Tn. P mengatakan mengatakan lelah sudah menurun dengan dilakukan terapi *foot massage* dan tidak merasakan lelah lagi, otot tidak terasa kaku, Tn. P mengatakan paham terkait anjuran yang diberikan perawat, klien lebih rileks dan dapat beristirahat tidur dengan baik dan nyenyak

SARAN

- a. Bagi perawat
Sebagai bahan masukan pengetahuan bagi perawat guna menambah keterampilan, kualitas, dan mutu tenaga kesehatan dalam mengambil langkah-langkah untuk menerapkan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan Chronic Kidney Disease (CKD)

- b. Bagi rumah sakit
Sebagai masukan untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam upaya peningkatan mutu dan pelayanan yang diberikan pada pasien khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan Chronic Kidney Disease (CKD)
- c. Bagi institusi pendidikan
Memberikan laporan kasus yang dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan langsung dalam Karya Ilmiah Akhir Ners untuk tenaga kesehatan serta dapat meningkatkan sistem pembelajaran khususnya pada asuhan keperawatan pasien dengan Chronic Kidney Disease (CKD).
- d. Bagi pasien
Memperoleh pengetahuan mengenai stroke non hemoragik serta meningkatkan kemandirian dan pengalaman menolong diri serta menjadi acuan bagi keluarga dan pasien dalam penanganan penyakit Chronic Kidney Disease (CKD)
- e. Bagi penulis
Dapat memberikan tindakan pengelolaan selanjutnya pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang mengalami kelelahan dalam melakukan hemodialisa dengan terapi *foot massage* dapat mengatasi masalah kelelahan.
- f. Bagi peneliti selanjutnya
Sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan memperhatikan keterbatasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaludin, M. M., Hamzah, H., & Muhsinin, M. (2020). Pengaruh Terapi Foot Massage Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 36–51. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.194>
- AmBuaya, A. R. Y., Hulu, O., Ndruru, A., & Anggeria, E. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Kram Otot pada Pasien Hemodialisa. *Jurnal Jumantik*, 7(3), 276284. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i3.11562>.
- Çeçen, S., & Lafcı, D. (2021). The effect of hand and foot massage on fatigue in hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 43(February). <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101344>
- Eguchi, E., Funakubo, N., Tomooka, K., Ohira, T., Ogino, K., Tanigawa, T. (2016). The effects of aroma foot massage on blood pressure and anxiety in Japanese community-dwelling men and women: a crossover randomized controlled trial. *Plos One*. DOI: 11(3): e0151712. doi:10.1371/journal.pone.0151712
- Kemkes RI. (2017). Situasi Penyakit Ginjal Kronis. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinginjal-2017.pdf>
- Lestari, Y. S., & Hudiyawati, D. (2022). Effect of Foot Massage on Reducing Fatigue in Patients Undergoing Hemodialysis. *Journal of Vocational Health Studies*, 5(3), 166. <https://doi.org/10.20473/jvhs.v5.i3.2022.166-173>
- Marianna, S., & Astutik, S. (2018). Hubungan Dampak Terapi Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien dengan Gagal Ginjal. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 41–52.
- Mohammad SM, Hamed HK. Ginger (*Zingiber officinale*): A review. *Journal of Medicinal Plants Research*. 2012 Jul 31;6(26):4255-4258.
- Nasution, F., Darmansyah, I. M., Larasati, D. S., & Anggeria, E. (2022). Pengaruh Foot Massage terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Stres Psikologis pada Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(1), 37. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i1.1088>
- 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
- Sabulal B, Dan M, Kurup R, Pradeep NS, Valsamma RK, George V. Caryophyllene- rich rhizome oil of *Zingiber nimmonii* from South India: Chemical characterization and antimicrobial activity. *Phytochemistry*. 2006;67(22):2469-73.