

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

PENERAPAN TERAPI *FOOT MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN KELELAHAN PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISIS RSUD SLEMAN

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Profesi Ners



Oleh:

SITI MUNIRAH

PN. 241066

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2025



**HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

***CASE REPORT : PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE TERHADAP
PENURUNAN KELELAHAN PASIEN YANG MENJALANI
HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISIS RSUD SLEMAN***

Disusun Oleh :

SITI MUNIRAH
PN.241066

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

Patria Asda, S.Kep.,Ns.M.P.H

Penguji I/ Pembimbing I

Suryo Wulaningsih,S.Kep.,Ns

Penguji II/ Pembimbing II

Telah dilakukan ujian seminar usulan KIAN depan dewan penguji
pada tanggal

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep.)



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul **“Penerapan Terapi *Foot Massage* Terhadap Penurunan Kelelahan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisis RSUD Sleman”**. Selama proses penyusunan karya ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. dr. Novita Krisnaeni, M.P.H selaku Direktur RSUD Sleman atas kesediaan dan pemberian lahan untuk penelitian ini.
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta dan selaku Ketua Dewan Penguji penelitian yang telah memberikan masukan
4. Patria Asda, S.Kep.,Ns.M.P.H selaku Pembimbing 1 dalam penyusunan usulan KIAN
5. Suryo Wulaningsih,S.Kep.,Ns selaku Pembimbing 2 dalam penyusunan usulan KIAN
6. Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan, nasihat dan doa.
7. Sahabat dan teman seperjuangan yang selalu membantu, mengingatkan dan memberikan saran atau masukan untuk menyelesaikan KIAN ini
8. Seluruh teman-teman Profesi Ners Angkatan 21 yang saling memberi motivasi sehingga dapat terselesainya Karya Ilmiah Akhir ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan ini masih banyak kekurangan. Untuk itu, penulis mohon saran dan kritikan yang membangun demi perbaikan selanjutnya. Semoga usulan penelitian ini bermanfaat.

Yogyakarta, Mei 2025

Penulis

CASE REPORT : PENERAPAN TERAPI FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN KELELAHAN PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISIS RSUD SLEMAN

Siti Munirah¹, Patria Asda², Suryo Wulaningsih³

INTISARI

Latar Belakang: Gagal ginjal kronis (GGK) atau *chronic kidney disease* (CKD) adalah kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan dan dapat berujung pada gagal ginjal stadium akhir *end-stage renal disease* (ESRD). Hemodialisis merupakan suatu terapi pengganti fungsi ginjal yang sudah rusak. Terapi hemodialisis membutuhkan waktu yang lama, memiliki komplikasi, dan menimbulkan kelelahan pasien. Dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat agar dapat menurunkan level kelelahan. Terapi pijat kaki atau terapi *foot massage* merupakan salah satu terapi nonfarmakologi dan bisa menjadi alternatif untuk dapat memberikan rasa nyaman dan mampu menurunkan kelelahan.

Tujuan: Penerapan Terapi *Foot Massage* Terhadap Penurunan Kelelahan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisis RSUD Sleman.

Metode: Jenis penelitian ini *quasy eksperimen* dengan desain studi kasus yang dilaksanakan di Ruang Hemodialisis RSUD Sleman pada tanggal 26 Mei – 7 Juni 2025. Populasinya yaitu pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisa. Jumlah sampel 2 responden kelompok eksperimen dan 2 responden kelompok kontrol dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Hasil: Hasil skor penilaian kelelahan menggunakan kuesioner FACIT pada responden kelompok eksperimen. Skor sebelum diberikan perlakuan terapi *foot massage* responden 1 memiliki skor 26 dan responden II berada pada skor 28. Setelah diberikan perlakuan terapi *foot massage* responden 1 memiliki skor 23 dan responden II berada pada skor 24. Dari kedua responden terdapat penurunan skor kelelahan. Responden I penurunan 3 angka dan responden II terjadi penurunan 4 angka.

Kesimpulan: penerapan terapi *foot massage* mampu menurunkan kelelahan pasien yang menjalani hemodialisa

Kata Kunci: *Hemodialisis, terapi pijat kaki, kelelahan*

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Pembimbing Klinik RSUD Sleman

CASE REPORT: APPLICATION OF FOOT MASSAGE THERAPY TO REDUCE FATIGUE IN PATIENTS UNDERGOING -HEMODIALYSIS IN THE -HEMODIALYSIS ROOM OF SLEMAN REGIONAL HOSPITAL

Siti Munirah ¹, Patria Asda ², Suryo Wulaningsih³

ABSTRACT

Background: Chronic kidney disease (CKD) is a condition of decreased kidney function that lasts for more than three months and can lead to end-stage renal disease (ESRD). -hemodialysis is a therapy to replace damaged kidney function. Hemodialysis therapy takes a long time, has complications, and causes patient fatigue. Proper management is needed to reduce fatigue levels. Foot massage therapy is one of the non-pharmacological therapies and can be an alternative to provide comfort and reduce fatigue.

Purpose: Implementing Foot Massage Therapy to Reduce Fatigue in Patients Undergoing hemodialysis in the hemodialysis Room of Sleman Regional Hospital.

Method: This type of research is a quasi-experimental study with a case study design conducted at the hemodialysis Room of Sleman Regional Hospital on May 26 – June 7, 2025. The population is chronic kidney failure patients with hemodialysis therapy. The member of samples is 2 respondents in the experimental group and 2 respondents in the control group with predetermined inclusion and exclusion criteria.

Results: the results of the fatigue assessment score using the FACIT questionnaire on the experimental group respondents. The score before being given foot massage therapy, respondent 1 had a score of 26 and respondent II was at a score of 28. After being given foot massage therapy, respondent 1 had a score of 23 and respondent II was at a score of 24. From both respondents, there was a decrease in fatigue scores. Respondent I decreased by 3 points and respondent II decreased by 4 points.

Conclusion: the application of foot massage therapy can reduce fatigue in patients undergoing hemodialysis

Keywords: hemodialysis, foot massage therapy, fatigue

¹ Student of professional education study program ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Clinical Supervisor of Sleman Regional Hospital

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
INTISARI.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
PENDAHULUAN	1
METODE PENELITIAN	9
A. Rancangan Studi Kasus	9
B. Subyek Studi Kasus.....	10
C. Instrumen Studi kasus	11
D. Metode Pengumpulan data	11
E. Etika Studi Kasus	13
HASIL DAN PEMBAHASAN	14
A. Karakteristik Responden	14
B. Hasil Observasi Tingkat Kelelahan Pasien.....	17
C. Pembahasan Studi Kasus	18
D. Keterbatasan Penelitian	27
KESIMPULAN DAN SARAN.....	28
A. Kesimpulan	28
B. Saran.....	28
DAFTAR PUSTAKA	30

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Tahapan Pelaksanaan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di Ruang Hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta	12
Tabel 2 Karakteristik Responden Kelompok Kontrol	14
Tabel 3 Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen	15
Tabel 4 Hasil Observasi penurunan kelalahan pada pasien hemodilisa di Unit Hemodialisis RSUD Sleman Hari Pertama	17
Tabel 5 Hasil Observasi penurunan kelalahan pada pasien hemodilisa di Unit Hemodialisis RSUD Sleman Hari Kedua	18

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Rancangan Studi Kasus	9

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian.....	33
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	36
Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden	37
Lampiran 4 <i>Draf SOP foot massage</i>	38
Lampiran 5 Lembar Observasi	42
Lampiran 6 Jadwal Penelitian	43
Lampiran 7 Lembar Kuesioner	44
Lampiran 8 Hasil Cek Plagiarisme / Turnitin	45

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) atau Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah kondisi jangka panjang yang ditandai dengan hilangnya fungsi ginjal secara bertahap dari waktu ke waktu. Kondisi ini terjadi ketika ginjal rusak dan tidak dapat menyaring darah seefektif yang seharusnya, yang menyebabkan penumpukan limbah dan cairan dalam tubuh. CKD biasanya didefinisikan sebagai penurunan laju filtrasi glomerulus/ glomerular filtration rate (GFR) yang berlangsung selama tiga bulan atau lebih, atau bukti kerusakan ginjal seperti proteinuria. Jika tidak diobati, CKD dapat berkembang menjadi penyakit ginjal stadium akhir (ESRD), yang memerlukan dialisis atau transplantasi ginjal (Anggraini dan Fadila 2023).

Mortalitas akibat Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan global yang signifikan, dengan prevalensi tinggi di Amerika Serikat. Sebanyak 15% orang dewasa di AS atau sekitar 37 juta orang diperkirakan mengalami GGK, dan sebagian besar tidak menyadari kondisi mereka (Kovesdy 2022).

Berdasarkan data dari *United States Renal Data System* (USRDS) tahun 2020, prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya usia. Angka kejadian tertinggi tercatat pada kelompok usia 65–74 tahun sebesar 7,681%, dan sedikit lebih rendah pada kelompok usia di atas 75 tahun sebesar 7,501%. Secara keseluruhan, GGK lebih umum dialami oleh individu berusia 65 tahun ke atas, dengan persentase mencapai 38%. Selain itu, data juga menunjukkan bahwa wanita lebih banyak mengalami GGK (14%) dibandingkan pria (12%). (*Chronic Kidney Disease*, 2021).

Berdasarkan laporan BMJ *Global Health* Tahun 2022, Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Asia sebesar 14,7% dengan jumlah pasien sebanyak 434,35 juta orang. Sementara itu pada laporan tersebut prevalensi penyakit gagal ginjal kronik Indonesia 8,6% dengan jumlah pasien

sebanyak 15,42 juta orang (Liyanage *et al.* 2022). Dalam Riskesdas (2023), Prevalensi Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Indonesia tercatat sebesar 2%, dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 3,8%. Berdasarkan data RISKESDAS (2024), kelompok usia di atas 75 tahun memiliki prevalensi GGK tertinggi, yaitu 0,6%, lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya (Kemenkes 2023).

Gagal ginjal kronik (GGK) dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, di antaranya adalah hiperkalemia, yaitu kondisi di mana kadar kalium dalam darah meningkat dan melebihi 6 mEq/L. Selain itu, pasien GGK juga dapat mengalami asidosis metabolik, yaitu keadaan ketika ginjal tidak lagi mampu mengeluarkan kelebihan asam hasil metabolisme dari darah melalui urin, sebagaimana mestinya dalam fungsi normal. Hipertensi juga merupakan komplikasi umum pada GGK, ditandai dengan kenaikan tekanan darah di atas batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg, akibat gangguan pada sistem kardiovaskular. Komplikasi lainnya adalah hiperuremia, yaitu peningkatan kadar urea dalam darah yang dapat disebabkan oleh faktor prerenal, renal, maupun pascarenal. Selain itu, anemia sering terjadi pada pasien GGK karena ginjal tidak mampu memproduksi hormon eritropoietin secara optimal, sehingga proses pembentukan sel darah merah (hematopoiesis) terganggu.

Dua pendekatan utama, dialisis dan transplantasi ginjal, biasanya digunakan dalam pengobatan pasien dengan gagal ginjal kronik (GGK). Hemodialisis, salah satu jenis dialisis yang paling umum, dilakukan dengan tujuan menggantikan sebagian fungsi ginjal di luar tubuh (ekstrakorporeal), sehingga pasien dapat hidup lebih lama dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Prosedur yang menggunakan teknologi canggih yang dikenal sebagai hemodialisis mengeluarkan racun dan sisa metabolisme dari darah. Ini mengeluarkan senyawa seperti cairan berlebih, natrium, kalium, hidrogen,

urea, kreatinin, asam urat, dan lainnya dari darah. Membran semipermeabel melakukan proses ini, memisahkan darah dari cairan dialisis dalam alat ginjal buatan. Di sana, proses difusi, osmosis, dan ultrafiltrasi digunakan untuk membersihkan darah secara optimal. (Putri *et al.* 2020).

Salah satu metode pengobatan yang paling umum digunakan untuk pasien yang menderita gagal ginjal di Indonesia adalah hemodialisis. Hemodialisis berfungsi sebagai pengganti beberapa fungsi ginjal, seperti menjaga keseimbangan cairan tubuh, membuang limbah metabolik, menstabilkan kadar asam-basa dan elektrolit, dan mengontrol tekanan darah. Namun, prosedur ini tidak mampu menggantikan fungsi hormonal ginjal, seperti produksi hormon penting yang bertanggung jawab atas metabolisme tubuh. (Maulana *et al.*, 2021). Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) umumnya menjalani hemodialisis sebanyak 1 hingga 3 kali dalam seminggu, dengan durasi setiap sesi berkisar antara 2 hingga 5 jam, dan rata-rata berlangsung selama 3 hingga 4 jam per kali terapi. Prosedur ini perlu dilakukan secara rutin dan berkelanjutan seumur hidup guna mempertahankan fungsi tubuh yang tidak lagi didukung oleh ginjal secara optimal. (Wiwin *et al.* 2018).

Perawatan dialisis dalam jangka panjang sering kali berdampak pada menurunnya kemandirian pasien, sehingga pasien menjadi bergantung pada pasangan atau anggota keluarga lainnya. Kondisi ini juga dapat menyebabkan terganggunya kehidupan sosial dan berkurangnya pendapatan secara finansial. Secara keseluruhan, aspek fisik, psikologis, sosial-ekonomi, dan lingkungan hidup pasien turut mengalami dampak negatif akibat proses terapi yang terus-menerus (Soniawati dan Ulfah 2023). Gagal ginjal termasuk dalam jenis penyakit kronis yang bersifat menetap, tidak dapat disembuhkan, serta

memerlukan perawatan jangka panjang secara rawat jalan. Kondisi ini secara tidak langsung memicu berbagai perubahan dan ketidakseimbangan dalam diri pasien, mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, hingga spiritual. Sementara itu, terapi hemodialisis yang dijalani oleh pasien juga menimbulkan beragam efek samping, dan salah satu keluhan yang paling umum dialami adalah rasa lelah atau kelelahan yang berkepanjangan.

Kelelahan merupakan salah satu keluhan umum yang dialami oleh pasien hemodialisis. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor fisiologis, termasuk penurunan produksi eritropoietin akibat hilangnya fungsi non-ekskretorik ginjal, yang berujung pada anemia. Selain itu, kapiler darah yang rapuh dan disfungsi trombosit juga berkontribusi terhadap kehilangan darah dan kelelahan (Jhamb *et al.* 2020). Anemia yang sering terjadi pada pasien gagal ginjal kronik turut memperparah kelelahan. Ketergantungan seumur hidup pada mesin dialisis, serta malnutrisi yang kerap menyertai pasien hemodialisis, semakin memperburuk kondisi ini.

Kelelahan didefinisikan sebagai perasaan subjektif kelelahan yang bersifat mengganggu dan tidak menyenangkan. Pasien hemodialisis juga mengalami kelelahan karena ketergantungan seumur hidup pada mesin dialisis, kondisi malnutrisi, serta komplikasi lain yang menyertai penyakit ginjal kronik. Faktor-faktor yang memengaruhi kelelahan meliputi faktor sosiodemografi, klinis, regimen pengobatan, biokimia hematologi, serta psikososial dan kognitif. Dari semua faktor tersebut, aspek psikososial dan kognitif merupakan prediktor penting dalam menilai risiko kelelahan pada pasien hemodialisis (Park dan Jung 2025).

Oleh karena itu, dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat agar dapat menurunkan level kelelahan. Metode penanganan kelelahan dapat dilakukan

dengan dua cara yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Metode farmakologi dengan penambahan L-carnitine, vitamin C dan eritropoetin dan pengobatan untuk mengontrol anemia. Metode nonfarmakologi yang telah dikembangkan adalah exercise, yoga, relaksasi, akupresur, akupuntur dan stimulasi elektrik (Listiani dan Hartanti 2021).

Salah satu teknik relaksasi yang dapat diterapkan adalah *foot massage*. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *foot massage* merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang paling banyak dipraktikkan. Baik pijat maupun refleksi merupakan jenis terapi manual yang digunakan untuk mendukung penyembuhan, meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan, dan dapat diterapkan secara efektif oleh perawat di hampir semua tempat layanan kesehatan. Pada pasien yang menjalani hemodialisis, pijat kaki terbukti dapat membantu mengurangi tingkat kelelahan. Sebagai intervensi nonfarmakologis, *foot massage* berfungsi sebagai metode alternatif untuk meningkatkan kenyamanan dan meredakan kelelahan. Terapi ini diyakini dapat berkontribusi terhadap pengurangan kelelahan dan meningkatkan atau menjaga kesehatan umum pasien. Secara mental, pijat mendorong relaksasi, membantu menurunkan stres, dan meningkatkan kejernihan pikiran. Dari sudut pandang emosional, pijat terbukti dapat merangsang sistem saraf parasimpatis, yang merupakan komponen sistem saraf otonom yang bertanggung jawab untuk mengatur respons relaksasi tubuh (Adji 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Listiani dan Hartanti (2021) dengan judul "Penerapan *foot reflexology* terhadap penurunan kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa". Hasil literatur review dari kelima artikel, skor rata-rata kelelahan pada kelompok eksperimen setelah mendapat *foot massage* mengalami penurunan. Hasil dari analisa dari kelima

artikel membuktikan bahwa terdapat penurunan kelelahan yang signifikan pada kelompok eksperimen, dibuktikan dengan nilai bivariante ($p - value$) $p > 0,05$. *Foot massage* dapat menurunkan kelelahan pada pasien hemodialisa dan dapat dijadikan sebagai metode pengobatan alternatif dalam keperawatan karena aman dan non invasif. Penelitian oleh Listiani dan Hartanti (2021) yang berjudul "Penerapan *Foot Reflexology* terhadap Penurunan Kelelahan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa" menunjukkan bahwa pemberian *foot massage* efektif dalam mengurangi tingkat kelelahan pada pasien. Berdasarkan hasil literatur review terhadap lima artikel, ditemukan bahwa rata-rata skor kelelahan pada kelompok intervensi mengalami penurunan setelah diberikan terapi *foot massage*. Analisis dari kelima artikel tersebut menunjukkan adanya penurunan kelelahan yang signifikan, meskipun nilai uji bivariat (p -value) menunjukkan angka lebih besar dari 0,05, yang menunjukkan konsistensi efek positif pada kelompok intervensi. Dengan demikian, *foot massage* dapat digunakan sebagai alternatif intervensi keperawatan yang aman, non-invasif, dan bermanfaat untuk mengurangi kelelahan pada pasien hemodialisis.

Penelitian yang dilakukan oleh Pamungkas dan Yuniartika (2022) berjudul "Penerapan *Foot Massage* terhadap Kelelahan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di PMI Kota Surakarta" menunjukkan bahwa terdapat perubahan signifikan pada skor kelelahan berdasarkan *Visual Analog Scale for Fatigue (VASFF)* pada dua pasien yang menjadi sampel. Sebelum intervensi, skor *VASFF* berada dalam kategori kelelahan berat. Namun, setelah melakukan terapi pijatan kaki dua kali seminggu, masing-masing selama 20 menit, skor kelelahan turun menjadi kategori ringan. Berdasarkan hasil dan diskusinya, dapat disimpulkan bahwa pasien yang

menjalani hemodialisis mengalami penurunan tingkat kelelahan setelah menerima pijatan kaki selama dua sesi pertemuan.

Penelitian oleh Jaya dan Akbar (2024) menunjukkan bahwa pemberian *foot massage* sebanyak empat kali dalam dua minggu pada pasien hemodialisis mampu menurunkan tingkat kelelahan secara signifikan, berdasarkan skor *Fatigue Severity Scale (FSS)* ($p < 0,001$), sementara kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan berarti ($p = 0,743$). Hasil ini diperkuat oleh studi Pangesti et al. (2024) yang menggunakan *FACIT-Fatigue Scale*. Terapi diberikan selama 7 hari baik di rumah sakit maupun di rumah, dan hasilnya menunjukkan penurunan skor kelelahan dari hari ke-1 (kategori berat) hingga hari ke-8 (kategori sedang). Kedua penelitian tersebut menyimpulkan bahwa *foot massage* efektif dalam mengurangi kelelahan pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis.

Data studi pendahuluan yang didapatkan dari ruang hemodialisa RSUD Sleman sejak Januari hingga April 2025 jumlah pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 134 pasien. Dari hasil wawancara pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa didapatkan hasil, 6 dari 10 pasien mengatakan dirinya merasa kelelahan selama menjalani hemodialisa. Di RSUD Sleman belum terdapat SOP tentang *foot massage* dan di unit - hemodialisis belum pernah dilakukan penerapan intervensi *foot massage*. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan studi kasus mengenai penerapan terapi *foot massage* terhadap penurunan kelelahan pasien yang menjalani hemodialisa.

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus. Terdapat dua kelompok pada penelitian ini, satu sebagai kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan. Sedangkan kelompok satunya menjadi kelompok eksperimen yang diberikan suatu perlakuan. Berikut ini adalah gambaran rancangan studi kasus :



Gambar 1 Rancangan Studi Kasus

Keterangan:

- O₁ : *Pretest* kelompok eksperimen
- X : Intervensi pemberian *foot massage*
- O₂ : *Posttest* kelompok eksperimen
- O₃ : *Pretest* kelompok kontrol
- O₄ : *Posttest* kelompok kontrol

Studi kasus dilaksanakan di Ruang Hemodialisis RSUD Sleman pada tanggal 26 Mei - 7 Juni 2025. Populasinya yaitu pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan jumlah sampel 2 responden kelompok eksperimen dan 2 responden kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi. Kelompok eksperimen yaitu responden yang mendapatkan intervensi penerapan terapi *foot massage* saat terapi hemodialisa, sedangkan pada kelompok kontrol yaitu responden yang

hanya mendapatkan terapi hemodialisa tanpa dilakukan intervensi penerapan terapi *foot massage*.

B. Subyek Studi Kasus

Fokus studi kasus pada karya ilmiah ini adalah difokuskan pada tingkat kelelahan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Kriteria inklusi pada studi kasus ini adalah

1. Usia: Pasien dewasa (di atas 18 tahun).
2. Tingkat Kesadaran: Pasien dengan tingkat kesadaran normal (*compos mentis*).
3. Jenis Terapi: Pasien yang menjalani hemodialisis.
4. Kondisi Kelelahan: Pasien yang mengalami kelelahan dengan tingkat sedang hingga berat.
5. Persetujuan: Pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Kriteria eksklusinya yaitu :

1. Kondisi Medis: Pasien dengan kondisi medis yang dapat mempengaruhi respon terhadap *foot massage* (misalnya, penyakit infeksi yang aktif, luka terbuka di kaki, atau masalah peredaran darah yang signifikan).
2. Kontraindikasi Lain: Pasien dengan kontraindikasi lain yang spesifik untuk *foot massage*, seperti alergi terhadap bahan yang digunakan
3. Pasien gagal ginjal kronik yang tidak mentoleransi dilakukan *foot massage*

C. Instrumen Studi kasus

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Lembar observasi

Lembar observasi terdiri dari: nama, usia, durasi HD, lama menjalani hemodialisa, frekuensi HD, akses HD dan skor tingkat kelelahan.

2. Lembar kuisioner penilain tingkat kelelahan

Observasi dalam studi kasus pada penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan secara langsung kepada klien. Lembar observasi pada penelitian ini yaitu menggunakan skala kelelahan *FACIT (Funtional Assessment Chronic Illness Therapy)*. Skala *facit* adalah suatu instrumen untuk mengetahui tingkat kelelahan pasien yang menderita penyakit kronis. Kuisioner penilain tingkat kelelahan ini terdiri dari 11 pertanyaan. Skala Kelelahan *FACIT* dan menggunakan skala ukur Likert (1 : tidak pernah, 2 : kadang- kadang, 3 : sering dialami, 4 : selalu dialami).

3. SPO terapi *foot massage*

Standar operasional prosedur (SOP) yang dikeluarkan oleh RSUD Sleman belum tersedia, penulis menyusun SOP terapi *foot massage* dengan mengadopsi dari sumber teori komplementer dan penelitian sebelumnya.

D. Metode Pengumpulan data

Cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dan lembar observasi pada responden yang menyatakan setuju berpartisipasi dalam kegiatan studi kasus ini. Penulis melakukan wawancara pada pasien yang menyatakan setuju menjadi responden, penulis melakukan pengkajian sebelum diberikan intervensi dan mencatat hasil pengkajian pada lembar observasi. Setelah dilakukan intervensi,

penulis melakukan evaluasi pada pasien dengan wawancara kembali dan mendokumentasikan hasil evaluasi pasien pada lembar observasi.

Teknik analisa data dan penyajian data yang digunakan oleh penulis yaitu dengan menarasikan jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, pengukuran dan menuangkan dalam bentuk tabel untuk menyajikan data pengkajian sebelum dilakukan tindakan dan setelah dilakukan tindakan.

Proses pelaksanaan pemberian intervensi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada studi aksus ini sebagai berikut:

Tabel 1 Tahapan Pelaksanaan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di Ruang Hemodialisa RSUD Sleman Yogyakarta

No	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
1.	Memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi	Memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi
2.	Memberikan <i>informed consent</i>	Memberikan <i>informed consent</i>
3.	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi, pemeriksaan fisik)	Melakukan pengkajian (wawancara, observasi, pemeriksaan fisik)
4.	Mengukur tingkat kelelahan dengan instrumen <i>FACIT</i>	Mengukur tingkat kelelahan dengan instrumen <i>FACIT</i>
5.	Memberikan terapi <i>foot massage</i> dilakukan sebanyak 2x dalam satu minggu, pemberian terapi dilakukan saat intra HD (antara jam ke 2 dan ke 3) dengan durasi 15-20 menit	Melaksanakan program Hemodialisis sesuai terapi dokter, hemodialisa 2x dalam 1 minggu, tanpa dilakukan pemberian terapi <i>foot massage</i> .
6.	Mengukur tingkat kelelahan dengan instrumen <i>FACIT 60 menit</i> setelah dilakukan <i>foot massage</i>	Mengukur tingkat kelelahan dengan instrumen <i>FACIT</i> setelah selesai hemodialisa
7.	Mendokumentasikan pada lembar observasi	Mendokumentasikan pada lembar observasi
8.		Setelah pengambilan data selesai, peneliti memberikan intervensi <i>foot massage</i> sebagai bentuk penerapan etik dalam penelitian.

E. Etika Studi Kasus

Etika penelitian yang telah diterapkan dan diperhatikan dalam penelitian ini adalah:

1. Mengurus surat izin penelitian dibagian diklat RSUD Sleman No 070/2110.9 dengan menyerahkan surat izin penelitian dari institusi dan yang telah disahkan

2. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada pasien sebelum dilakukan pelaksanaan *study* kasus sebagai bentuk informasi mengenai tujuan, maksud serta kemungkinan dampak yang mungkin timbul selama proses pengumpulan data. Jika pasien setuju bersedia menjadi responden maka di minta menandatangani lembar persetujuan. Apabila menolak maka kita harus menghormati keputusan dan hak - hak pasien

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam rangka menjaga dan menghormati *privacy* serta kerahasiaan identitas pasien peneliti tidak akan mencantumkan nama asli subjek pada setiap lembar pengumpulan data yang diisi oleh pasien. Sebagai gantinya , setiap lembar data hanya akan diberi kode atau inisial tertentu yang tidak mengarah langsung pada identitas pribadi pasien

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan dalam penelitian adalah prinsip etika yang mengharuskan peneliti menjaga informasi pribadi. Hal yang dilakukan meliputi penggunaan kode atau inisial untuk menyamarkan identitas, penyimpanan data di tempat yang aman, serta pembatasan akses hanya kepada pihak yang terlibat langsung dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Data umum dalam *case report* ini terdiri dari; nama/Inisial, usia, jenis kelamin, pekerjaan, agama, pendidikan dan lama menjalani hemodialisa

1. Karakteristik responden pada kelompok kontrol

Tabel 2 Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

No	Data pengkajian	Responden I	Responden II
1	Nama/inisial	Ny. S	Ny. SL
2	Usia	40 tahun	52 tahun
3	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
4	Pekerjaan	IRT	IRT
5	Pendidikan	SMA	SMA
6	Agama	Islam	Islam
7	Lama Hemodialisa	6 tahun	2 bulan

Sumber : data primer 2025

Responden I, Pasien Ny. S, pekerjaan IRT aktifitas harian hanya mengurus rumah tangga dan mengurus anak yang masih balita, Usia 40 tahun, perempuan , pendidikan SMA, agama Islam, alamat Mudal RT 04 RW 20 Sariharjo Ngaglik Sleman. Tidak ada Riwayat alergi. Riwayat Hipertensi 6 tahun Riwayat epilepsy, obat tidak teratur Hemodialisa pertama bulan sept 2019. HD rutin 2x seminggu . Obat rutin yang diminum : CaCo3 3x1tab Asam Folat 3x1cap, Lansoprasol 30 mg 1x1, Ondansetron 3 x 4 mg, Furosemid 2 x 20 mg, Paracetamol 3x500 mg, Urine: - , Minum: 500 cc, Makan 3x 1 porsi. Peresepan HD UF Goal : 2700 ml, UF Rate: 500 ml/jam, QB: 220 ml/jam, Heparin: 1000 UI, BB Kering: 40 Kg, BB: 42,2 Kg, Hb 7,4 mg/dl (16/04/2025). Hasil pemeriksaan penunjang Ro thorax : Pneumonia dextra, Pleural

Reaction dextra, Cardiomegali 15/01/22 TD pre HD 160/81 mmhg, HR 80 x/mnt, RR 20 x/mnt, SB 36,2 C. Hasil Laboratorium: Kadar HB Ny. S 7,4 g/dL. Pasien telah dilakukan pengukuran tingkat kelelahan menggunakan kuesioner *FACIT* dan didapatkan Skor 21.

Responden II, Pasien Ny. SL, 52 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan IRT aktifitas harian hanya mengurus rumah tangga, ralamat di Tanjung RT04/RW 04 Sukoharjo Ngaglik Sleman. Pasien mengatakan menderita hipertensi sudah 5 tahun dan ada sakit DM. Tidak ada riwayat alergi. Mulai HD lupa tetapi sudah 14 kali dilakukan hemodialisa. HD rutin 2 x seminggu .Obat rutin yang dikonsumsi pasien : Asam Folat 3 x 1 cap, Calsium Carbonat 3 x 500, Eperison 50 mg 2 x , Osteocal 3 x 1 tab, Amlodipin 1 x 10 mg, Urine: 250 cc, Minum: 800 cc, Makan: 3 x 1 porsi, UF Goal: 2500 ml, UF Rate: 500 ml/jam, QB : 220 ml/jam, Heparin: 2000 UI, BB Kering: 48 Kg, BB pre HD: 50 Kg, TD pre HD 150/80 mmhg, HR 80 x/mnt, RR 20 x/mnt, SB 36,4 C. Hasil Laboratorium: Kadar HB Ny. SL 8,9 g/dL Pasien telah dilakukan pengukuran tingkat kelelahan menggunakan kuesioner *FACIT* dan didapatkan Skor 20.

2. Karakteristik responden pada kelompok eksperimen

Tabel 3 Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen

No	Data pengkajian	Responden I	Responden II
1	Nama/inisial	Ny. AN	Ny. W
2	Usia	37 tahun	52 tahun
3	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
4	Pekerjaan	IRT	IRT
5	Pendidikan	SMA	SMA
6	Agama	Islam	Islam
7	Lama Hemodialisa	1 tahun	9 tahun

Sumber : data primer 2025

Responden I, Pasien Ny. AN, pekerjaan IRT, 37 tahun, perempuan, agama Islam, Pendidikan SMA. Alamat Guyangan Lor RT 03/RW 10 Mertelu Gedang sari Gunung Kidul, mempunyai anak 1. Pada tanggal 31-05-25 Pasien dilakukan Hemodialisa seminggu 2x setiap hari rabu- sabtu siang. Pasien menderita hipertensi sejak 1 tahun yang lalu, kadang tidak kontrol rutin dan punya riwayat sakit jantung sejak 1 tahun yang lalu . kontrol rutin di poli jantung RSUD Sleman. Pasien mengatakan pertama kali hemodialisa bulan Februari 2024. Pasien terpasang *AV Shunt* di tangan kanan .Pasien tidak ada riwayat alergi. Pasien biasa minum obat : Asam folat 2x 1cap, Kalsium 2x500 mg, Nitrokal 2,5 mg 2x1, Alprazolam 0,5 mg (Jika perlu), Amlodipin 1x10 mg, Paracetamol 500 mg KP, BB kering : 65 Kg , BB sekarang : 67,4 Kg, Pasien sedang dilakukan hemodialisa dengan QB: 250 ml/jam, UF Goal: 2800 ml, UF Rate: 749 ml/jam, Heparin 2000 IU, Urine : 1-2 tetes, Minum : 700-800 cc, Makan 3x1 porsi setiap hari, Ro Thorax : Pulmo tak tampak kelainan, besar cor normal, Echocardiografi : LVH Eksentrik, TD pre HD 180/90 mmhg, HR 80x/mnt RR 20 x/mnt SB 36 C. Hasil Laboratorium: Kadar HB Ny. AN 8,9 g/dL Pasien telah dilakukan pengukuran tingkat kelelahan menggunakan kuesioner *FACIT* dan didapatkan Skor 26.

Responden II, Pengkajian pada seorang pasien Ny, W umur 52 tahun berjenis kelamin perempuan, beragama Islam, Pendidikan terakhir SMA. Seorang IRT dan beralamat di Paten RT 01/ RW 04 Tridai Sleman.. Pasien menderita Hipertensi sudah sejak 9 tahun yang lalu. Tidak periksa ke dokter untuk mengontrol hipertensinya . Pasien tidak ada riwayat alergi. Pasien terpasang *AV Shunt* di tangan kiri sejak

9 tahun. Pasien mengatakan sudah 9 tahun dilakukan hemodialisa. HD rutin 2x seminggu terjadwal hari rabu-sabtu .Pasien minum obat rutin : Calsium Carbonat 3x 500 mg, Asam Folat 1x1cap, Amlodipin 1x 10 mg, Vit 3x 1 tab, BB kering : 47,3 kg, BB : 49 kg, Urine: 50 cc, Minum: 700 cc, Makan 2x 1 porsi dalam sehari, UF Goal : 2400 ml, UF Rate: 534 ml/jam, QB: 230 ml/jam, Heparin 1000 IU, Ro Thorax: Edema pulmo ringan dengan mixed Infektion, Cardiomegali, TD pre HD 170/80 mmhg, HR 89 x/mnt, RR 20 x/mnt, SB 36,6°C. Hasil Laboratorium: Kadar HB Ny W 10,1 g/dL. Pasien telah dilakukan pengukuran tingkat kelelahan menggunakan kuesioner *FACIT* dan didapatkan Skor 28.

B. Hasil Observasi Tingkat Kelelahan Pasien

Berikut adalah hasil observasi tingkat kelelahan pasien hemodilisa di Unit Hemodialisis RSUD Sleman hari pertama dan kedua:

Tabel 4 Hasil Observasi penurunan kelelahan pada pasien hemodialisa di Unit Hemodialisis RSUD Sleman Hari Pertama

Kelompok	<i>Pre terapi foot massage</i>	<i>Post terapi foot massage</i>	<i>Keterangan</i>
Kelompok Eksperimen			
Responden I	Skor 26	Skor 23	Menurun
Responden II	Skor 28	Skor 24	Menurun
Kelompok Kontrol			
Responden I	Skor 21	Skor 21	Tetap
Responden II	Skor 20	Skor 20	Tetap

Sumber: data primer terolah, 2025

Berdasarkan tabel 4 diatas evaluasi tingkat kelelahan dihari pertama. Diketahui bahwa hasil skor penilaian kelelahan menggunakan kuesioner *FACIT* pada responden kelompok eksperimen. Skor sebelum diberikan perlakuan terapi *foot massage* responden 1 memiliki skor 26 dan

responden II berada pada skor 28. Setelah diberikan perlakuan terapi *foot massage* responden 1 memiliki skor 23 dan responden II berada pada skor 24. Dari kedua responden terdapat penurunan skor kelelahan. Responden I penurunan 3 angka dan responden II terjadi penurunan 4 angka.

Tabel 5 Hasil Observasi penurunan kelelahan pada pasien hemodilisa di Unit Hemodialisis RSUD Sleman Hari Kedua

Kelompok	<i>Pre</i> terapi <i>foot massage</i>	<i>Post</i> terapi <i>foot massage</i>	Keterangan
Kelompok Eksperimen			
Responden I	Skor 25	Skor 23	Menurun
Responden II	Skor 27	Skor 22	Menurun
Kelompok Kontrol			
Responden I	Skor 21	Skor 21	Tetap
Responden II	Skor 20	Skor 20	Tetap

Sumber: data primer terolah, 2025

Berdasarkan tabel 5 diatas evaluasi tingkat kelelahan dihari pertama. Diketahui bahwa hasil skor penilaian kelelahan menggunakan kuesioner *FACIT* pada responden kelompok eksperimen. Skor sebelum diberikan perlakuan terapi *foot massage* responden 1 memiliki skor 25 dan responden II berada pada skor 27. Setelah diberikan perlakuan terapi *foot massage* responden 1 memiliki skor 23 dan responden II berada pada skor 24. Dari kedua responden terdapat penurunan skor kelelahan. Responden I penurunan 2 angka dan responden II terjadi penurunan 3 angka.

C. Pembahasan Studi Kasus

1. Karakteristik responden

Berdasarkan karakteristik responden yaitu usia bahwa rentang usia responden antara 37–52 tahun, yang termasuk kelompok dewasa hingga mendekati usia paruh baya, di mana pasien hemodialisis

cenderung mengalami penurunan elastisitas pembuluh darah dan meningkatnya kelelahan kronis akibat penurunan fungsi ginjal dan akumulasi metabolit sisa . Studi Habibzadeh et al. (2020) menunjukkan bahwa *foot massage* efektif mengurangi kelelahan pada pasien hemodialisis dewasa dan paruh baya, dengan penurunan skor kelelahan yang signifikan. Dengan demikian, karakteristik usia relevan dalam penelitian ini, karena *foot massage* mampu meningkatkan sirkulasi dan relaksasi otot.

Berdasarkan jenis kelamin pada studi kasus ini 4 responden berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, seluruh responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Hal ini relevan karena beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien hemodialisis perempuan cenderung mengalami tingkat kelelahan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga mereka lebih berpotensi merasakan manfaat dari terapi nonfarmakologis seperti *foot massage*. Studi oleh Serly et al. (2023) dalam *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* menyebutkan bahwa terapi *foot massage* efektif menurunkan kelelahan pada pasien hemodialisis, terutama pada perempuan, karena pijatan mampu merangsang relaksasi otot dan menurunkan ketegangan emosional yang lebih sering dialami oleh pasien perempuan.

. Seluruh responden dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), yang berpotensi mengalami kelelahan fisik dan emosional ganda akibat tanggung jawab rumah tangga dan proses hemodialisis. Penelitian Lestari (2022) menunjukkan bahwa pasien hemodialisis, khususnya perempuan, memiliki tingkat kelelahan tinggi.

Terapi *foot massage* efektif menurunkan kelelahan melalui peningkatan sirkulasi dan relaksasi otot, sehingga sangat sesuai diterapkan pada IRT yang menjalani hemodialisis secara rutin.

Seluruh responden dalam penelitian ini adalah perempuan berpendidikan SMA. Pendidikan menengah seperti ini bisa mempengaruhi pemahaman terhadap terapi nonfarmakologis, namun studi terbaru dari Jurnal Keperawatan Indonesia (Hendriani & Putri, 2024) menemukan bahwa *foot massage* tetap efektif dalam menurunkan kelelahan pasien hemodialisis, tanpa memandang tingkat pendidikan, berkat teknik sederhana yang mudah dipahami dan diaplikasikan sendiri. *Foot massage* meningkatkan sirkulasi darah dan relaksasi otot, yang signifikan menurunkan skor kelelahan pada pasien dewasa dengan literasi kesehatan menengah ($p < 0,01$). Temuan ini memperkuat bahwa terapi ini cocok diterapkan pada pasien dengan latar pendidikan SMA di RSUD Sleman, karena mudah diajarkan dan bermanfaat langsung untuk mengurangi kelelahan saat hemodialisis.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini telah menjalani hemodialisis selama lebih dari satu tahun (3 orang), sementara satu responden kurang dari satu tahun. Durasi hemodialisis yang lebih lama biasanya berkaitan dengan tingkat kelelahan yang semakin berat akibat akumulasi stres fisiologis dan psikologis dari prosedur rutin. Namun, studi terbaru oleh Pratiwi dan Kusuma (2024) dalam Jurnal Keperawatan Indonesia menunjukkan bahwa *foot massage* cukup efektif mengurangi kelelahan pada pasien dengan durasi hemodialisis bervariasi, baik yang menjalani <1 tahun maupun >1 tahun, dengan penurunan skor kelelahan signifikan ($p < 0,01$). Ini mengindikasikan

bahwa *foot massage* dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang relevan dan bermanfaat untuk mengatasi kelelahan, terlepas dari lama waktu pasien melakukan hemodialisis.

Rentang kadar Hb responden pada penelitian ini adalah antara 7,4–10,1 mg/dL, yang mengindikasikan kondisi anemia ringan hingga sedang — salah satu faktor utama penyebab kelelahan pada pasien hemodialisis. Anemia menurunkan kapabilitas darah dalam mengangkut oksigen, yang memperparah rasa letih dan menurunkan energi pasien. Namun, penelitian terbaru oleh Wulandari dan Sari (2024) di Jurnal Keperawatan Indonesia menunjukkan bahwa *foot massage* efektif mengurangi kelelahan pada pasien hemodialisis dengan Hb rendah ($p < 0,01$), melalui peningkatan aliran darah dan stimulasi relaksasi otot, yang membantu mengkompensasi penurunan oksigenasi jaringan. Temuan ini mendukung penggunaan *foot massage* sebagai terapi tambahan yang aman dan bermanfaat dalam mengurangi kelelahan pada pasien hemodialisis dengan kondisi anemia.

2. Pengaruh *Foot massage* Terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan

Peneliti memaparkan hasil penelitian mengenai penerapan terapi *foot massage* dalam menurunkan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Sleman. Pembahasan ini mencakup analisis perbandingan antara temuan penelitian saat ini dengan hasil studi sebelumnya serta landasan teori yang relevan. Selain membahas temuan utama, bagian ini juga menguraikan keterbatasan-keterbatasan yang dihadapi selama proses penelitian, sebagai bentuk refleksi terhadap pelaksanaan studi.

.Hasil studi kasus yang didapatkan dari 2 subyek kelompok intervensi/eksperimen menunjukkan hasil pada intervensi pertama ada penurunan skor kelelahan setelah diberikan intervensi terapi *foot massage*. Terapi *foot massage* atau pijat kaki adalah sentuhan langsung dengan bagian tubuh (kaki), untuk menghasilkan relaksasi. Sesuai dengan teori, terapi *foot massage* dapat membantu menurunkan tekanan darah, menurunkan kelelahan, mengurangi kegiatan jantung dalam memompa, mengurangi stress, mengurangi kecemasan, (Ainun *et al.* 2021).

Hasil studi pada hari kedua setiap subyek mengalami penurunan kelelahan. Pada subjek intervensi/eksperimen merasakan perubahan setelah diberikan terapi *foot massage* yaitu tubuh terasa rileks, otot-otot kaki dan jari-jari kaki terasa ringan digerakkan dan pasien merasa kelelahan selama menjalani terapi hemodialisa menjadi berkurang. Sesuai dengan teori, frekuensi tindakan hemodialisa bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani dua kali dalam seminggu. Sedangkan lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit 4-5 jam tiap sekali tindakan terapi. Proses hemodialisa membutuhkan waktu yang cukup lama umumnya akan menimbulkan stress fisik, pasien merasa kelelahan, sakit kepala dan keluar keringat akibat proses dialisis yang dijalani, (Hermayani *et al.* 2022). Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh (Robby *et al.* 2022), bahwa terapi *foot massage* sangat berpengaruh terhadap kelelahan, terapi *foot massage* dapat membantu menurunkan kelelahan pasien. Hal tersebut dikarenakan *foot massage* dapat

memberikan kenyamanan serta respon rileksasi pada pasien, sehingga dapat menurunkan kelelahan.

Hemodialisis adalah suatu prosedur medis yang digunakan untuk menggantikan sebagian fungsi ginjal pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik, terutama mereka yang telah memasuki tahap lanjut dan memerlukan terapi dialisis jangka panjang. Proses ini bertujuan untuk membuang limbah metabolik, kelebihan cairan, serta menyeimbangkan kadar elektrolit dan asam-basa dalam tubuh, yang seharusnya dilakukan oleh ginjal. Saat ini, hemodialisis telah menjadi pilihan terapi utama dan paling umum digunakan dalam penatalaksanaan pasien dengan gagal ginjal kronis, terutama jika transplantasi ginjal belum memungkinkan. Pasien dengan kondisi ini umumnya diharuskan menjalani terapi hemodialisis secara rutin seumur hidup, biasanya dilakukan beberapa kali dalam seminggu, guna mempertahankan kelangsungan hidup dan mendukung fungsi tubuh tetap stabil karena ginjalnya sudah tidak mampu bekerja secara optimal.

Meskipun hemodialisis memberikan manfaat penting bagi kelangsungan hidup pasien gagal ginjal kronik, prosedur ini juga dapat menimbulkan berbagai efek samping, terutama pada pasien dengan gagal ginjal stadium akhir. Salah satu dampak negatif yang paling sering dirasakan adalah *fatigue* atau kelelahan yang bersifat fisik maupun mental. Kelelahan ini merupakan keluhan umum yang serius, karena telah terbukti berhubungan dengan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin. Berbagai faktor turut berperan dalam

timbulnya kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik, yang dapat dikategorikan ke dalam beberapa kelompok. Faktor demografis, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, serta dukungan sosial dari lingkungan sekitar, turut memengaruhi tingkat kelelahan. Selain itu, faktor fisiologis seperti anemia juga merupakan penyebab umum kelelahan, karena penurunan jumlah sel darah merah berdampak pada rendahnya suplai oksigen ke jaringan tubuh. Faktor situasional, termasuk lama dan frekuensi pelaksanaan hemodialisis serta riwayat penyakit penyerta, juga berkontribusi terhadap munculnya kelelahan pada pasien-pasien tersebut (Maesaroh *et al.* 2020).

Kelelahan merupakan salah satu efek samping paling umum yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis, dan kondisi ini bisa bertahan dalam jangka waktu lama, bahkan bertahun-tahun setelah menjalani perawatan. Kelelahan ini berdampak pada berbagai aspek kehidupan pasien, seperti fungsi fisik secara umum, aktivitas harian, serta kemampuan untuk kembali bekerja setelah terapi. Selain itu, kelelahan pada pasien hemodialisis sering kali muncul bersamaan dengan keluhan lain, seperti nyeri, gangguan tidur (*insomnia*), dan gejala depresi. Sayangnya, keluhan ini kerap tidak dianggap sebagai masalah utama dan kurang mendapatkan perhatian dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya penatalaksanaan yang tepat, salah satunya adalah melalui pendekatan nonfarmakologis. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi kelelahan tanpa obat-obatan adalah terapi pijat (*massage*),

yang terbukti dapat memberikan rasa nyaman dan membantu meningkatkan kualitas hidup pasien (Nurzannah dan Purba 2024).

Dalam beberapa tahun terakhir, berbagai jenis terapi komplementer untuk penanganan hipertensi semakin berkembang di Indonesia, di antaranya meliputi pijat refleksi, yoga, terapi musik, dan akupunktur. Meningkatnya minat masyarakat, khususnya di Indonesia, terhadap pendekatan pengobatan nonkonvensional ini telah mendorong bertambahnya variasi dan ragam metode terapi komplementer yang digunakan dalam praktik sehari-hari (Wijayanti et al. 2023).

Foot massage merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang dapat dimanfaatkan untuk meringankan keluhan fisik, seperti kelelahan, khususnya pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Pemberian terapi ini terbukti mampu mengurangi tingkat kelelahan pada penderita gagal ginjal kronik. Prosedurnya melibatkan sentuhan langsung pada area kaki, yang diyakini dapat meningkatkan kebugaran tubuh, terutama dalam mengatasi kelelahan. Hal ini didasarkan pada konsep bahwa titik-titik refleksi di telapak kaki berhubungan dengan berbagai organ dan bagian tubuh, sehingga stimulasi pada area tersebut dapat memberikan efek positif terhadap kondisi fisik pasien. Sejalan dengan pendapat dari Angkasa *et al.* (2022), intervensi nonfarmakologis seperti pijat (*massage*) merupakan salah satu cara efektif dalam mengurangi rasa lelah, dan terapi ini terbukti berpengaruh signifikan terhadap penurunan kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian (Soniawati dan Ulfah 2023), Penerapan terapi *foot massage* pada pasien dengan gagal

ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menunjukkan hasil yang positif terhadap penurunan tingkat kelelahan. Dalam pelaksanaannya, intervensi *foot massage* diberikan sebanyak tiga kali secara berurutan, dengan durasi dan teknik yang terstandar. Untuk mengukur efektivitas dari terapi ini, dilakukan pengukuran skor kelelahan baik sebelum maupun sesudah intervensi diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan signifikan pada tingkat kelelahan yang dirasakan oleh pasien setelah mendapatkan terapi tersebut. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *foot massage* merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu mengurangi rasa lelah yang sering dialami oleh pasien gagal ginjal kronik selama menjalani prosedur hemodialisa secara rutin. Intervensi ini juga dinilai aman, sederhana, dan dapat diterapkan oleh perawat sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

Menurut penulis meskipun tidak ada penurunan yang signifikan dalam parameter objektif seperti penurunan kadar kelelahan yang terukur, pasien melaporkan peningkatan kenyamanan secara verbal. Hal ini menunjukkan bahwa *foot massage* dapat memberikan efek subjektif yang positif, seperti relaksasi dan rasa nyaman, meskipun tidak langsung mempengaruhi tingkat kelelahan secara fisiologis. Perasaan nyaman ini dapat membantu mengurangi stres dan memberikan dampak psikologis yang baik bagi pasien, meskipun secara statistik tidak terlihat ada perubahan besar pada level kelelahan mereka. Jadi, meskipun pengaruhnya terhadap kelelahan tidak

signifikan, manfaat emosional dan kenyamanan yang dirasakan pasien tetap penting dan layak dipertimbangkan.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah frekuensi intervensi yang diberikan, yaitu terapi *foot massage* hanya dilakukan sebanyak dua kali selama periode penelitian. Frekuensi yang terbatas ini kemungkinan belum cukup untuk memberikan dampak maksimal terhadap penurunan tingkat kelelahan pasien hemodialisa. Padahal, beberapa studi sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi berulang dalam jangka waktu lebih panjang dapat memberikan hasil yang lebih signifikan. Oleh karena itu, efektivitas terapi *foot massage* dalam penelitian ini mungkin belum sepenuhnya tereksplorasi secara optimal dibandingkan dengan penelitian sebelumnya oleh studi Pangesti *et al.* (2024) yang menggunakan *FACIT-Fatigue Scale*. Terapi diberikan selama 7 hari baik di rumah sakit maupun di rumah, dan hasilnya menunjukkan penurunan skor kelelahan dari hari ke-1 (kategori berat) hingga hari ke-8 (kategori sedang). Kedua penelitian tersebut menyimpulkan bahwa *foot massage* efektif dalam mengurangi kelelahan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada penelitian berjudul Penerapan Terapi *Foot Massage* terhadap Penurunan Kelelahan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisis RSUD Sleman, didapatkan bahwa kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi *foot massage* menunjukkan skor kelelahan berdasarkan skala *FACIT* yang menetap, atau tidak mengalami perubahan signifikan. Sebaliknya, pada kelompok intervensi yang menerima terapi *foot massage* secara teratur, terjadi penurunan skor kelelahan yang menunjukkan adanya perbaikan status kelelahan pasien. Hasil ini membuktikan bahwa *foot massage* efektif sebagai intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu mengurangi kelelahan pada pasien hemodialisis.

B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan perawat sebagai tambahan pengetahuan dalam meningkatkan perannya didalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional dalam menerapkan tindakan nonfarmakologi khususnya pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

2. Bagi Perawat hemodialisis

Sebagai informasi dan dukungan keluarga. Memberikan tambahan referensi sebagai bahan edukasi peningkatan pengetahuan bagi

keluarga dalam melakukan perawatan untuk menurunkan tingkat kelelahan pada pasien GSK yang menjalankan -hemodialisis.

3. Bagi Peneliti

Sebagai awalan untuk praktek komplementer bagi peneliti selanjutnya dan di tindak lanjuti melakukan *foot massage* untuk menurunkan kelelahan pasien gagal ginjal yang sedang menjalani hemodialisa.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan tambahan dalam peningkatan penanganan nonfarmakologi untuk pasien yang menjalani hemodialisa dan sebagai awalan bahan kajian komplementer dalam penelitian berikutnya.

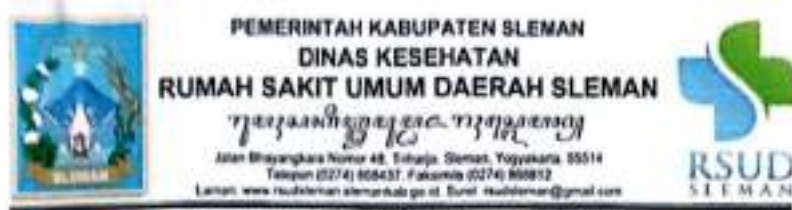
DAFTAR PUSTAKA

- Adji, Tito Pangesti. 2024. "Tingkat ke Efektivan Metode Tradisional Massage Dalam Menurunkan Kelelahan Guru PJOK Madrasah Ibtidaiyah Kecamatan Tayu Kabupaten Pati." *Aisyah Journal Of Physical Education (AJoPE) e-ISSN : 3046-790X* 3(1): 35–43. doi:10.30604/ajope.v3i1.1680.
- Ainun, Kamaliah, Kristina, dan Srimis Leini. 2021. "Terapi Foot Massage Untuk Menurunkan Dan Menstabilkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi." *ABDIMAS GALUH* 3(September): 328–36.
- Anggraini, Sevrina, dan Zurayya Fadila. 2023. "Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis Di Asia Tenggara : A Systematic Review." *Jurnal Kesehatan Masyarakat - Hearty* 11(1): 77–84.
- CDC. 2021. "Chronic Kidney Disease in the United States, 2021." *Cdc* 1: 1–6.
- Habibzadeh, Hosein, Osman Wosoi Dalavan, Leyla Alilu, Jon Wardle, Hamidreza Khalkhali, dan Aisan Nozad. 2020. "Original Article Effects of Foot Massage on Severity of Fatigue and Quality of Life in Hemodialysis Patients :." *IJCBNM* 8(2): 92–102. doi:10.30476/IJCBNM.2020.81662.0.92.
- Herman, Ainun H, dan Agianto Agianto. 2022. "Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipertensi melalui Intervensi Foot Massage di Desa Sungai Rangas Ulu : Studi Kasus Nursing Care in Patient with Hypertension through Foot Massage Intervention in Sungai Rangas Ulu Village : A Case Study PENDAHULUAN Hi." *Jurnal Keperawatan Kritis dan Komunitas* 6(November): 166–73. doi:10.22146/jkkk.75430.
- Hermayani, Maria Kurnyata, Ferly Yacoline, Hasniati Hasniati, Maria Kurni Menga, dan William Rudy. 2022. "Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Masa Pandemi Covid-19 Di RS Bhayangkara Dan RSUD Labuang Baji Makassar." *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran* 1(2): 106–19. doi:10.55606/jurrike.v1i2.754.
- Jhamb, Manisha, Steven D. Weisbord, Jennifer L. Steel, dan Mark Unruh. 2020. "Fatigue in Patients Receiving Maintenance Dialysis: A Review of Definitions, Measures, and Contributing Factors." *American Journal of Kidney Diseases* 52(2): 353–65. doi:10.1053/j.ajkd.2008.05.005.
- Kemenkes. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kovesdy, Csaba P. 2022. "Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022." *Kidney International Supplements* 12(1): 7–11. doi:10.1016/j.kisu.2021.11.003.
- Lestari, Yuni Sri. 2022. "Effect Of Foot Massage On Reducing Fatigue In Patients Undergoing Hemodialysis." *Journal Of Vocational Health Studies*. doi:10.20473/jvhs.V5.I3.2022.166-173.
- Listiani, Devita, dan Rita Dwi Hartanti. 2021. "Pengaruh Foot Reflexology Terhadap Penurunan Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa : Literature Review." *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* 1: 1383–92. doi:10.48144/prosiding.v1i.840.
- Liyanage, Thaminda, Tadashi Toyama, Carinna Hockham, Toshiharu Ninomiya, Vlado Perkovic, Mark Woodward, Masafumi Fukagawa, et al. 2022. "Prevalence of chronic kidney disease in Asia: a systematic review and

- analysis.” *BMJ Global Health* 7(1): e007525. doi:10.1136/bmjgh-2021-007525.
- Maesaroh, Maesaroh, Agung Waluyo, dan Wati Jumaiyah. 2020. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Fatigue Pada Pasien Hemodialisis.” *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia* 5(4): 110. doi:10.36418/syntax-literate.v5i4.1074.
- Maulana, Indra, Iwan Shalahuddin, dan Taty Hernawaty. 2021. “Edukasi Pentingnya Melakukan Hemodialisa Secara Rutin Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronik.” *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 4(4): 897–906. doi:10.33024/jkpm.v4i4.4076.
- Mimi, Amaludin, Hamzah, dan Muhsinin. 2020. “Pengaruh Terapi Foot Massage Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Ulin Banjarmasin.” *Jurnal Keperawatan Suaka Insan* 5.
- Nurzannah, Siti, dan Wulan Sari Purba. 2024. “Implementasi Foot Massage Untuk Menurunkan Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar.” *Indonesian Journal of Science* 1(3): 448–53.
- Park, Yusun, dan Sunyoung Jung. 2025. “Predictors of self-management behaviors among patients undergoing hemodialysis.” *Scientific Reports* 15(1): 1–11. doi:10.1038/s41598-025-97414-4.
- Putri, Eka, Alini, dan Indrawati. 2020. “Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD.Bangkinang.” *Jurnal Ners* 4(2): 47–55.
- Robby, Asep, Teti Agustin, dan Hada Hanifan Azka. 2022. “Pengaruh Pijat Kaki (Foot Massage) Terhadap Kualitas Tidur.” *Healthcare Nursing Journal* 4(1): 206–13. doi:10.35568/healthcare.v4i1.1845.
- Serly, Wirdan Fauzi R, dan Yayan Ardiansyah. 2023. “Efektivitas Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Bungursari.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 7(September): 2149–54.
- Soniawati, Diah, dan Maria Ulfah. 2023. “Penerapan Terapi Foot Massage Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa.” *Jurnal Inovasi Penelitian* 4(1): 7–12. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/2601/2050>.
- Wijayanti, Agnes Erida, Doni Setiyawan, dan Regina Widyaningtyas. 2023. “Efektifitas Terapi Akupuntur Terhadap Penderita Hipertensi.” *SURYA MEDIKA* 18(01): 69–75.
- Wiwin, Rose Ana Anggun Fajariah, Ayu Fatonah, Eka Wulan Safriani, dan Nanda Khoirunisa. 2018. “Analisis Kesiapsiagaan Terhadap Bencana Erupsi Gunung Merapi di SMA Muhammadiyah 1 Klaten.” *Seminar Nasional Geografi dan Pembangunan Berkelanjutan* ISBN 978-9(January 2019): 147–56.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian



Sleman, 01 Juni 2025

Nomor
Sifat
Lampiran
Perihal

420/1975/S
Segera
1 (satu) bendel
Izin Pengambilan Kasus MK, Karya Ilmiah
Akar Ners (KIAN) Profesi Ners
a.n. Siti Munirah

Kepada
Yth. Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
STIKES Wira Husada Yogyakarta

di
Yogyakarta

Memperhatikan surat permohonan Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta nomor : 552/Kep S1-Ners/STIKES-WHY/KIAN/2025 tertanggal 2 Juni 2025 perihal Permohonan Izin Penelitian skripsi KIAN, kami beritahukan bahwa RSUD Sleman tidak keberatan menjadi lahan pengambilan kasus Mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, yang diselenggarakan pada :

KIAN (Case Report) : 2 - 14 Juni 2025 (1 mahasiswa)

Judul : "Penerapan Foot Massage terhadap Penurunan Kelelahan Pasien yang Merjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Sleman".

Selanjutnya, selama kegiatan tersebut dilaksanakan dimohon :

1. Menjadi Panduan Pelaksanaan Praktik Klinik dan Penelitian di RSUD Sleman.
2. Menyelesaikan administrasi dan mentaati ketentuan yang berlaku dan bersedia menyerahkan laporan hasil penelitian yang dilakukan ke RSUD Sleman yang terdiri dari:
 - a. Bukti informed consent yang telah diisi subjek penelitian, bila menggunakan informed consent.
 - b. Bukti penjelasan penelitian terhadap subjek penelitian yang telah diisi oleh subjek penelitian.
 - c. Nomor rekam medik subjek penelitian, bila menggunakan data rekam medik pasien.

Konfirmasi: Bagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan, telp. (0274) 858437 ext 330/271, ibu Sulastawati, S.Gz (0831 3682 6932), bp. Hari Prasetyo, S.Kep.Ns (0812 2738 5454).

Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah

Drs. RIZKA KRISNAENE, N.P.H.
Pembina, Tk.I, Nvb
NIP 19851104 199803 2 001

- Tembusan
1. Ka. Instalasi Rawat Jalan
 2. Ka. Ruang Hemodialisa
 3. Koordinator Divisi Pendidikan

URAIAN TUGAS

Nama Jabatan	PRAKTIKAN
	Sri Munrah
Mata Ajar	Pengambilan Kasus MK: Karya Ilmiah Akhir Ners
Tanggal	2 - 14 Juni 2025
Institusi	Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta
Lahan	Ruang Hemodialisa
Pengertian	Karya Ilmiah Akhir Ners adalah pendekatan ilmiah sebagai strategi dalam penyelesaian masalah, identifikasi fenomena kebutuhan/masalah keperawatan, penetapan intervensi sesuai praktik berbasis bukti. Wahana praktik yang digunakan dapat di rumah sakit, puskesmas dan layanan pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat serta komunitas.
Persyaratan	1. Telah memiliki izin praktik kerja lapangan 2. Lulus Ujian Pre klinik
Uraian Tugas	Dalam Pengeksekusi penyusunan Karya Ilmiah Ners pada saat melakukan pengkajian, penetapan diagnosa, implementasi serta pendokumentasian yang melibatkan pasien kelolaan.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah



Daftar Pembimbing Praktik

Pengambilan Kasus MK. KIAN, 2 - 14 Juni 2023

Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wra Husada Yogyakarta

No	Nama	Pangkat/Gol	Stase	Ruang
1	Suryo Wulaningsih, S Kep Ns NIP 19781020 201001 2 012	Penata, I/IC	KIAN	Ka. Ruang Hemodialisa
2	Yuslina Ema Budi Astuti, SST NIP 19741021 199303 2 003	Penata Tk. I, I/ID	KIAN	Perawat Hemodialisa
3	Ratna Dwi Ronika, S Kep Ns NIP 19880103 201001 1 002	Penata, I/IC	KIAN	Perawat Hemodialisa

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah



Lampiran 2 *Informed Consent*

LEMBAR INFORMED CONSENT
/ PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : (bisa inisial)
Umur : Tahun
Jenis Kelamin : Laki / Perempuan (Coret salah satu)
Pendidikan :

Menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul **“Penerapan Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Kelelahan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisis RSUD Sleman”**.
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti, apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuisioner yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya

Yogyakarta, Mei2025

Mengetahui,
Saksi

Responden

()

()

Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta,

Nama : Siti Munirah

NIM : PN. 241066

Bermaksud melakukan penelitian tentang **“Penerapan Terapi *Foot Massage* Terhadap Penurunan Kelelahan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisis RSUD Sleman”**. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara/i untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, Mei 2025
Peneliti

SITI MUNIRAH
PN. 241066

Lampiran 4 Draf SOP *foot massage*

	Terapi <i>Foot Massage</i>			
	No. Dokumen SOP	No. Revisi	Halaman	
Standar Operasional Prosedur (SPO)	Tanggal terbit	Ditetapkan		
DEFINISI	Terapi <i>foot massage</i> adalah kombinasi lima teknik pijat yaitu <i>effleurage</i> (mengusap), <i>petrissage</i> (memijit), <i>friction</i> (menggosok), <i>tapotement</i> (menepuk) dan <i>vibration</i> (menggetarkan).			
MANFAAT	Meredakan stress, menjadikan tubuh rileks, melancarkan sirkulasi darah dan mengurangi rasa nyeri.			
ALAT DAN BAHAN	<i>Handscoon</i> <i>Hand Saniaizer</i> Kapas Alkohol Minyak zaitun Handuk			
PROSEDUR	1. Cuci tangan 2. Memberikan penjelasan mengenai prosedur yang akan dilakukan 3. Mengambil posisi menghadap kaki klien 4. Tempatkan handuk dibawah paha dan tumit 5. Melumuri kedua tangan dengan minyak zaitun 6. Langkah-langkah <i>foot massage</i>: a. Letakkan tangan di atas tulang kering usap secara perlahan dengan tekanan ringan menggunakan ibu jari menuju ke atas dengan satu gerakan yang tidak putus dan kembali turun mengikuti lekuk kaki dengan menggunakan teknik <i>effluarge</i>.			



- b. Kedua yaitu memijat dengan cara meremas telapak kaki dan punggung kaki dengan gerakan perlahan dari bagian dalam ke bagian terluar kaki menggunakan Teknik *petrissage*.



- c. Tangkupkan salah satu telapak tangan dipunggung kaki, kemudian gosok area telapak kaki secara keseluruhan dengan lembut dari dalam ke sisi luar kaki menggunakan teknik *friction*



- d. Pegang telapak kaki kemudian tepuk dengan ringan punggung kaki dan telapak kaki dengan kedua tangan secara bergantian untuk merangsang jaringan otot dengan menggunakan teknik *tapotement*.



- e. Rilekskan kaki dan jari kaki dengan gerakan ke depan dan belakang dengan lembut menggunakan teknik *vibration*, teknik ini akan membuat kaki dan jari kaki menjadi rileks, tidak tegang dan dapat melancarkan sirkulasi darah.



Setelah selesai, bersihkan kaki dengan menggunakan handuk

EVALUASI	Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya. Kaji Tingkat kelelahan klien
HAL-HAL YANG DIPERHATIKAN	1. Kondisi klien yang terlalu lapar, terlalu kenyang. 2. Kondisi ruangan yang nyaman. Suhu tidak terlalu panas, tidak terlalu dingin, pencahayaan yang cukup tidak remang-remang. 3. Posisi klien dalam keadaan berbaring yang mana bagian pinggang sampai telapak kaki ditutup oleh handuk / selimut. 4. Gerakan <i>foot massage</i> dapat di ulang 3-4 kali

Lampiran 5 Lembar Observasi

Lembar Observasi

Nama :
 Usia :
 Durasi HD :
 Lama Menjalani HD : () < 12 Bulan () 12-24 Bulan () > 24 Bulan
 Frekuensi HD : () 1 kali / minggu () 2 kali / minggu
 Akses HD : () CDL () AV-Shunt () Femoral

	<i>Pre Intervensi</i>	<i>Post Intervensi</i>
Score Tingkat kelelahan (<i>FACIT</i>)		

Lampiran 6 Jadwal Penelitian

[illegible]

Lampiran 7 Lembar Kuesioner

Instrumen *FACIT (Functional Assessment Chronic Illness Therapy)*

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering dialami	Selalu dialami
1	Saya merasa letih				
2	Seluruh tubuh saya terasa lemah				
3	Saya merasa lesu				
4	Saya mersa Lelah				
5	Saya sulit memulai apapun karena saya Lelah				
6	Saya sulit menyelesaikan apapun karena saya lelah				
7	Saya perlu tidur pada siang hari				
8	Saya tidak sanggup makan karena terlalu lelah				
9	Saya memerlukan bantuan untuk melakukan kegiatan rutin saya				
10	Saya kecewa dan kesal karena terlalu lelah untuk melakukan apapun yang ingin saya lakukan				
11	Saya harus membatasi kegiatan sosial saya karena saya lelah				

Lampiran 8 Hasil Cek Plagiarisme / Turnitin

KIAN - SITI MUNIRAH REVISI 2.docx			
ORIGINALITY REPORT			
22%	20%	9%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	eprints.uwhs.ac.id Internet Source	2%	
2	scholar.archive.org Internet Source	1%	
3	www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	1%	
4	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	1%	
5	pt.scribd.com Internet Source	1%	
6	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%	
7	Submitted to University of Wollongong Student Paper	1%	
8	fr.scribd.com Internet Source	1%	
9	docobook.com Internet Source	1%	
10	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%	
11	123dok.com Internet Source	<1%	
12	docplayer.info Internet Source	<1%	

13	adoc.pub Internet Source	<1 %
14	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
15	Afrischa Yusti Nabrita, Bella Carissa, Arina Maliya, Dyan Kurniasari. "Pengaruh Foot Massage Pada Pasien Hemodialisa: Narrative Review", Malahayati Nursing Journal, 2024 Publication	<1 %
16	Nurul Syawalla Harlanja, Evamona Sinuraya, Astuti Rofida. "Pendidikan Kesehatan tentang Perawatan Luka Episiotomi pada Ibu Post Partum di Klinik Pratama Niar", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023 Publication	<1 %
17	www.scribd.com Internet Source	<1 %
18	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
19	journal.umg.ac.id Internet Source	<1 %
20	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
21	arlenedosyuncamino.blogspot.com Internet Source	<1 %
22	eprints.poltektegal.ac.id Internet Source	<1 %
23	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
24	proposalsampah.blogspot.com	