

**PENERAPAN PIJAT *EFFLEURAGE* UNTUK MENGATASI KELELAHAN
DAN EDUKASI PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PASIEN CKD
SETELAH HEMODIALISIS DI RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DISUSUN OLEH :

**ZIZI SEPTANIA, S.Kep
NPM : 2414901006**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHTAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
TAHUN 2024/2025**

**PENERAPAN PIJAT *EFFLEURAGE* UNTUK MENGATASI KELELAHAN
DAN EDUKASI PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PASIEN CKD
SETELAH HEMODIALISIS DI RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

DISUSUN OLEH :

**ZIZI SEPTANIA, S.Kep
NPM : 2414901006**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHTAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
TAHUN 2024/2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENERAPAN PIJAT *EFFLEURAGE* UNTUK MENGATASI KELELAHAN
DAN EDUKASI PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PASIEN CKD
SETELAH HEMODIALISIS DI RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU**

**Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
tanggal 25 Juli 2025**

Oleh:

**ZIZI SEPTANIA, S.Kep
NPM: 2414901006**

Disetujui

Pembimbing


(Ns. Liza Fitri Lina, S.Kep, M.Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners


(Ns. Larra Fredika, S. Kep, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

PENERAPAN PIJAT *EFFLEURAGE* UNTUK MENGATASI KELELAHAN DAN EDUKASI PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PASIEN CKD SETELAH HEMODIALISIS DI RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU

**Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Kian
Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

Hari : Jum'at
Tanggal : 25 Juli 2025
Tempat : Ruang Tutor

Oleh:

ZIZI SEPTANIA, S.Kep

NPM: 2414901006

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

- Ns. Liza Fitri Lina, S.Kep, M.Kep**
Ketua
- Ns. Andry Kusuma Wijaya, S.Kep., M.Kep**
Anggota

Tanda Tangan

(.....) 
(.....) 

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Eva Oktaviani, M.Si

NIP. 19681003 199402 2 2 002

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Zizi Septania, S.Kep
N P M : 2414901006
Program Studi : Profesi Ners
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

PENERAPAN PIJAT *EFFLEURAGE* UNTUK MENGATASI KELELAHAN DAN EDUKASI PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PASIEN CKD SETELAH HEMODIALISIS DI RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalih media/formalkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

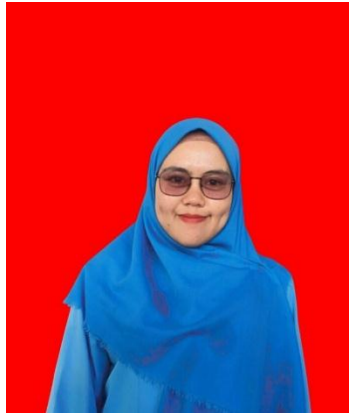
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu
Pada tanggal : 25 Juli 2025
Yang menyatakan



Zizi Septania, S.Kep

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : ZIZI SEPTANIA

NPM :

Tempat/Tanggal Lahir : Karang Gede, 09 September 1997

Alamat : Jl. Basuki Rahmat, RT. 05, RW. 02, Kel. Belakang
Pondok, Kec. Ratu Samban, Kota Bengkulu

Alamat Orang Tua : Jl. Basuki Rahmat, RT. 05, RW. 02, Kel. Belakang
Pondok, Kec. Ratu Samban, Kota Bengkulu

Riwayat Pendidikan :

SDN 05 Ulumusi	: 2010
SMPN 2 Ulumusi	: 2013
SMA Santo Yosep Lahat	: 2016
Prodi Ilmu Keperawatan	
Universitas Muhammadiyah Bengkulu	: 2020

Riwayat Pekerjaan :

Klinik Perusahaan Garmen	2022-2024
--------------------------	-----------

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI NERS
KIAN, 25 JULI 2025
ZIZI SEPTANIA
LIZA FITRI LINA

**PENERAPAN PIJAT *EFFLEURAGE* UNTUK MENGATASI KELELAHAN
DAN EDUKASI PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PASIEN CKD
SETELAH HEMODIALISIS DI RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU**

ABSTRAK

Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa sering mengalami berbagai keluhan, seperti kelelahan, pusing, dan penurunan berat badan akibat perubahan fisiologis dan psikologis yang menyertai kondisi tersebut. Kelelahan menjadi salah satu masalah keperawatan utama yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien jika tidak ditangani secara optimal. Penanganan yang tepat dibutuhkan untuk meningkatkan kenyamanan dan kesehatan pasien selama menjalani terapi jangka panjang ini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah keperawatan utama yang dihadapi pasien PGK yang menjalani hemodialisis, terutama yang menekankan kelelahan dan defisiensi nutrisi. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menilai dampak intervensi yang mencakup pijat effleurage dan edukasi gizi menggunakan media buku saku. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif terhadap tiga pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

Jenis dari penelitian ini adalah bersifat deskriptif dengan desain penelitian studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dituju untuk menjelaskan gejala-gejala, fakta, serta kejadian secara sistematis dan akurat, mengenai sifat – sifat populasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga pasien mengalami kelelahan sedang sebelum intervensi. Setelah diberikan pijat effleurage dua kali seminggu dan edukasi nutrisi, terjadi penurunan tingkat kelelahan pada seluruh pasien dan peningkatan pengetahuan mengenai pemenuhan nutrisi. Diagnosa keperawatan yang ditemukan meliputi keletihan, defisit nutrisi, dan hipervolemia.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah intervensi keperawatan berbasis pijat effleurage dan edukasi nutrisi efektif dalam menurunkan tingkat kelelahan dan meningkatkan pemahaman gizi pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Pendekatan ini dapat digunakan sebagai salah satu strategi nonfarmakologis dalam praktik keperawatan.

Kata Kunci : CKD, Edukasi, Hemodialisis, Kebutuhan Nutrisi, Kelelahan, Pijat *Effleurage*.

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING STUDY PROGRAM
KIAN, JULY 25, 2025**

**ZIZI SEPTANIA
LIZA FITRI LINA**

**THE APPLICATION OF EFFLEURAGE MESSAGE TO OVERCOME
FATIGUE AND NUTRITIONAL NEEDS EDUCATION FOR CKD
PATIENTS AFTER HEMODIALYSIS AT RSUD DR. M. YUNUS
BENGKULU**

ix + 172 pages, 14 tables, 12 appendices

ABSTRACT

Patients with Chronic Kidney Disease (CKD) who undergo hemodialysis therapy often experience various complaints, such as fatigue, dizziness, and weight loss due to physiological and psychological changes associated with the condition. Fatigue becomes one of the major nursing problems that may affect patients' quality of life if it is not managed properly. Appropriate management is required to improve patients' comfort and health during this long-term therapy.

This study aims to identify and address the major nursing problems experienced by CKD patients undergoing hemodialysis, particularly those related to fatigue and nutritional deficiency. In addition, this study aims to evaluate the impact of interventions consisting of effleurage massage and nutritional education using a pocketbook as an educational medium.

This research employed a case study method with a descriptive approach involving three CKD patients undergoing hemodialysis therapy in the Hemodialysis Unit of RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

The results showed that all three patients experienced moderate fatigue before the intervention. After receiving effleurage massage twice a week and nutritional education, there was a decrease in fatigue levels among all patients and an increase in knowledge regarding nutritional fulfillment. The nursing diagnoses identified included fatigue, nutritional deficit, and hypervolemia.

The conclusion of this study is that nursing interventions based on effleurage massage and nutritional education are effective in reducing fatigue levels and improving nutritional understanding among CKD patients undergoing hemodialysis. This approach can be used as one of the non-pharmacological strategies in nursing practice.

Keywords : CKD, Education, Hemodialysis, Nutritional Needs, Fatigue, Effleurage Massage

Reference : 54 (2020 – 2025)

KATA PENGANTAR

Assalamuallaikum Wr. WB

Puji dan Syukur peneliti ucapkan atas kehadiran Allah SWT, serta shalawat dan salam selalu tercurah kepada baginda nabi besar Muhammad Shalallahu 'alaihi wassalam, yang telah melimpahkan Rahmat, hidayah dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal KIAN dengan judul ***Penerapan Pijat Effleurage untuk Mengatasi Kelelahan dan Edukasi Pemenuhan Nutrisi Pasien CKD Setelah Hemodialisis di RSUD dr. M Yunus Kota Bengkulu.***

Penulis menyadari segala kekurangan dalam karya ini, namun berkat bantuan moral dan material dari berbagai pihak, semua sarana dan prasarana penting dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan istimewa ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penulisan ini. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu dan sebagai Penguji I yang memberikan masukan, arahan dan saran dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini
2. Ns. Larra Fredrika, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu
3. Ns. Liza Fitri Lina, S.Kep., M.Kep, Selaku Pembimbing yang sudah banyak membimbing dan memberikan masukan, arahan dan saran dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini
4. Mama yang selalu memberi doa dan mendukung atas pencapaian-pencapaian zizi selama ini, baik dukungan materi maupun dukungan psikologi, terimakasih juga selalu memberi ruang, waktu serta maaf setiap kesalahan-kesalahan yang zizi buat, terimakasih selalu mendung dan sayang zizi, sampai zizi mampu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.
5. Ziza Nofebriani adik perempuan pertamaku, terimakasih sudah berkorban dalam segala hal termasuk waktu dan kesenangan, sedikit terhambat dan harus

terlibat dalam proses perkuliahan ini dan menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners

6. Putri Amelia Puspasari adik perempuan keduaku, terimakasih telah mendukung ayuk zi sampai ketitik ini dan mampu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners
7. Kartabe Ardisyah Putra adik laki-laki yang Allah tetapkan sebagai penerus bapak setelah bapak wafat, terimakasih sduah menjadi adik yang baik dan mendukung ayuk zi menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.
8. Calon suami, terimakasih sudah mau menunggu, Zizi menyelesaikan proses-proses yang ingin Zizi gapai dalam jangka waktu yang lumayan lama, terimakasih sudah mau bersabar, sampai proses Karya Ilmiah Akhir Ners dan perkuliahan selesai.
9. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan motivasi baik materil maupun spiritual dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, penulis terbuka untuk menerima masukan dan rekomendasi yang membangun guna menyempurnakan karya ini.

Bengkulu, 25 Juni 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan penelitian	6
C. Manfaat penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Medis	8
1. Pengertian	8
2. Etiologi	9
3. Manifestasi Klinik	10
4. Pemeriksaan Penunjang	11
5. Penatalaksanaan Medis	13
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	14
1. Pengertian.....	14
2. Data Mayor dan Minor	14
3. Penyebab	14
4. Penatalaksanaan Non Farmakologi	15
C. Konsep Asuhan Keperawatan (Teori)	24

1. Pengkajian	24
2. Diagnosis Keperawatan	34
3. Intervensi Keperawatan	35
4. Implementasi Keperawatan	36
5. Evaluasi Keperawatan	37
D. Kerangka Konsep	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	39
A. Rancangan Studi	39
B. Subjek Studi Kasus	39
C. Tempat dan Waktu Penelitian	39
D. Fokus Studi Studi Kasus	39
E. Definisi Operasional	39
F. Instrumen Studi Kasus	41
G. Metode Pengumpulan Data	41
H. Analisa Data Dan Penyajian Data	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	43
A. Profil Lahan Praktik.....	43
B. Proses Asuhan Keperawatan.....	45
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	102
D. Pembahasan	104
BAB V PENUTUP	111
A. Kesimpulan.....	111
B. Saran	112
DAFTAR PUSTAKA	113
LAMPIRAN	119

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Rencana Keperawatan pada pasien dengan CKD	35
Tabel 3.2. Defenisi Operasional	39
Tabel 4.1. Analisa Data Pasien 1	48
Tabel 4.2. Intervensi Pasien 1	50
Tabel 4.3. Implementasi Pasien 1	52
Tabel 4.4. Evaluasi Pasien 1	57
Tabel 4.5. Analisa Data Pasien 2	67
Tabel 4.6. Intervensi Pasien 2	69
Tabel 4.7. Implementasi Pasien 2	72
Tabel 4.8. Evaluasi Pasien 2	78
Tabel 4.9. Analisa Data Pasien 3	86
Tabel 4.10. Intervensi Pasien 3	87
Tabel 4.11. Implementasi Pasien 3	91
Tabel 4.12. Evaluasi Pasien 3	96

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	38
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	118
Lampiran 2 Penjelasan Tentang Penelitian	119
Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden.....	120
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden.....	121
Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden.....	122
Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden	123
Lampiran 7 Persetujuan Menjadi Responden	124
Lampiran 8 Persetujuan Menjadi Responden	125
Lampiran 9 Satuan Acara Penyuluhan	126
Lampiran 10 SOP Penerapan Pijat Effleurage	130
Lampiran 11 Buku Saku.....	132
Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian	148

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

(*Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan permanen, yang menyebabkan tubuh tidak mampu mengatur proses metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit, yang pada gilirannya menyebabkan penumpukan urea atau azotemia. (Inayati et al., 2021). CKD merupakan penyakit sistemik dan merupakan jalur akhir yang umum dari berbagai penyakit sistemik dan merupakan jalur akhir umum dari berbagai penyakit tractus urinarius dan ginjal (Primasari & Dara, 2022). (*Chronic Kidney Disease* (CKD)) adalah kerusakan ginjal baik secara struktural atau fungsional yang berlangsung selama 3 bulan atau lebih. Jika perubahan fungsi ginjal terjadi secara tiba-tiba atau akut dan berlangsung tidak lebih dari 3 bulan, disebut gangguan ginjal akut (Kemenkes,2022).

Penyakit *Chronic Kidney Kronis* (CKD) didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ yang terjadi selama lebih dari 3 bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang dapat dilihat melalui albuminuria, terdekteksinya abnormalitas sedimen urin, ketidaknormalan elektrolit, terdekteksinya abnormalitas ginjal secara histologi maupun pencitraan (*imaging*), serta adanya Riwayat transplantasi ginjal (Mahesvara et al., 2020).

Jika masalah ginjal tidak segera ditangani, dapat mengakibatkan kerusakan ginjal lebih lanjut dan berpotensi fatal. Hemodialisis digunakan untuk mencegah penurunan fungsi ginjal lebih lanjut. Perawatan hemodialisis biasanya berlangsung sekitar 4 hingga 5 jam. Pasien hemodialisis sering mengalami stres, sakit kepala, keringat dingin akibat tekanan darah rendah, dan kelelahan. (Firmansyah et al., 2022)

Menurut Mait et al., (2021), didapatkan data bahwa 500 juta orang di dunia yang mengalami gagal ginjal bergantung hemodialisi, sedangkan di Indonesia pada tahun 2018 pasien baru yang menjalani hemodialisa sebanyak 35.602 jiwa dan setiap tahunnya selalu meningkat (Syahputra et al., 2022).

Berbagai macam penyebab dari CKD diantaranya hipertensi 36%, diikuti dengan nefrotik diabetika sebanyak 28%, posisi ketiga selanjutnya yaitu glomerulopati primer 10%. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah terhadap dinding pembuluh darah meningkat. Jika tidak terkontrol tekanan darah tinggi bisa menjadi penyebab utama CKD begitupun sebaliknya penyakit CKD dapat menyebabkan hipertensi. Sedangkan diabetes terjadi ketika gula darah terlalu tinggi, menyebabkan kerusakan yang terjadi pada ginjal (Suriani et al., 2023).

Manifestasi klinis dari CKD secara umum merupakan penurunan output urin, retensi cairan, edema kaki, sesak nafas, kelelahan, lemas, penurunan berat badan, pruritus, edema perifer (Setiawan et al., 2023). Adapun keluhan lain yang akan dirasakan oleh pasien yang mengalami penyakit CKD yaitu, pada sistem gastrointestinal akan terjadi penurunan nafsu makan, mual, muntah, mulut kering, rasa pahit, perdarahan epitel. Pada kulit akan terjadi perubahan kulit kering, atrofi, warna berubah kering kecoklatan, gatal. Pada sistem kardiovaskular tekanan darah akan meninggi, pembesaran jantung, perikarditis. Terjadi peningkatan ureum dan kreatinin mengakibatkan terganggunya fungsi ginjal. Dan pada darah akan terjadi anemi dan asidosis (Irwan, 2017). Anemia dapat terjadi akibat perdarahan gastrointestinal, yang disebabkan oleh iritasi akibat toksin dan kehilangan darah akibat hemodialisis. Asidosis metabolik terjadi akibat akumulasi asam organik pada kasus gagal ginjal. (Harmilah, 2020).

World Health Organisation (WHO) menyatakan secara global penderita *Chronic Kidney Kronis* (CKD) mengalami peningkatan, lebih dari 500 juta orang mengalami *Chronic Kidney Kronis* (CKD), sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hemodialisa (WHO, 2021). Data tersebut juga

dicatat oleh *National Kidney Foundation* (NKF) dan terjadi pada negara di Dunia. Penyakit ginjal kronis (PGK) menduduki peringkat ke-11 di antara penyakit paling mematikan di dunia, berdampak pada lebih dari 1,42 juta orang. Prevalensi PGK terus meningkat di berbagai negara, seperti Taiwan (2.990 kasus per 1.000.000 orang), Jepang (2.590 kasus per 1.000.000 orang), dan Amerika Serikat (2.020 kasus per 1.000.000 orang). Menurut data pasien PGK di Amerika Serikat, 26 juta orang dewasa menderita penyakit ginjal kronis (NKF, 2023). Di Indonesia, angka kejadian PGK mencapai 0,38% (713.783 orang), dengan 19,33% (2.850 orang) menjalani perawatan hemodialisis (Pernefri, 2022). Sebanyak sembilan puluh enam persen penderita gagal ginjal menjalani perawatan hemodialisis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Menurut laporan Registrasi Ginjal Indonesia tahun 2017, terdapat 30.831 orang yang menderita gagal ginjal di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia dilaporkan sebesar 2% pada tahun 2013, yang meningkat menjadi 3,8% pada tahun 2018. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), angka gagal ginjal kronis adalah 4,3%, menempati peringkat ke-12, yang masih jauh lebih tinggi daripada rata-rata nasional di Indonesia (3,8%). Hemodialisis merupakan pilihan pengobatan yang harus dilaksanakan sesegera mungkin setelah diagnosis penyakit ginjal kronik stadium akhir terdiagnosis. Jika tidak dilakukan, komplikasi bisa terjadi, bahkan berujung pada kematian. Prosedur ini merupakan pengobatan seumur hidup atau berlanjut hingga pasien menerima transplantasi ginjal (Lolowang et al., 2021).

Hemodialisis menjadi alternatif terapi pengganti fungsi ginjal. Prinsip terapi Hemodialisis berupa cuci darah menggunakan mesin ginjal buatan. Hemodialisis dapat membantu mengeluarkan sisa metabolisme atau racun seperti kelebihan ureum, kreatinin, asam urat dan zat lain dari peredaran darah (Pratiwi & Suryaningsih, 2020). Proses terapi ini umumnya selama 4-5 jam dilakukan dua kali dalam seminggu. Hemodialisis dapat menimbulkan masalah kesehatan lain di samping menjadi terapi pengganti fungsi ginjal bagi pasien PGK. Komplikasi yang

sering dikeluhkan yaitu kelelahan, mual dan muntah, gatal-gatal, nyeri saat kanulasi, gangguan tidur, gangguan makan hingga penurunan berat badan dan gizi kurang (Siregar, 2020)

Hemodialisis merupakan pilihan pengobatan yang harus dilaksanakan sesegera mungkin setelah diagnosis penyakit ginjal kronik stadium akhir terdiagnosis. Jika tidak dilakukan, komplikasi bisa terjadi, bahkan berujung pada kematian. Prosedur ini merupakan pengobatan seumur hidup atau berlanjut hingga pasien menerima transplantasi ginjal (Lolowang et al., 2021). Antara 82% dan 90% individu yang menjalani hemodialisis melaporkan mengalami kelelahan (Putri dkk., 2023). Kelelahan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis merupakan masalah keperawatan yang memerlukan asuhan dan intervensi keperawatan yang tepat; jika tidak ditangani, hal ini dapat mengakibatkan perubahan fisiologis dan psikologis. (Antoro et al., 2021)

Hasil servey yang dilakuakn peneliti di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu didapat jumlah pasien yang menjalankan hemodialisis sebanyak 170 pasien, yang terdiri dari 85 perempuan dan 85 laki-laki, dari 170 pasien rata-rata pasien mengalami kelelahan, pusing, mual, dan penurunan berat badan dan kenaikan berat badan. Mengingat konteks ini, peneliti tertarik untuk memanfaatkan pijat effleurage untuk mengatasi rasa pusing dan lelah, sekaligus memberikan edukasi tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Daerah Dr. M. Yunus di Bengkulu. Pasien yang menjalani hemodialisis sering mengalami kelelahan atau keletihan, yang dapat mengakibatkan masalah nutrisi, perubahan fisiologis (kadar urea dan hemoglobin yang tidak teratur), komplikasi selama dialisis (konsentrasi natrium rendah dalam cairan dialisis dan ultrafiltrasi yang cepat), serta masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, dan gangguan tidur (Hadadian et al., 2018). Kegagalan mengatasi tantangan ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien dan penurunan kepatuhan terhadap pengobatan. Saat ini, strategi yang ditujukan untuk mengatasi masalah ini mencakup terapi medikamentosa dan non-medikamentosa. Mengandalkan pengobatan

farmakologis saja dapat menimbulkan efek samping negatif bagi pasien. Oleh karena itu, tindakan suportif tambahan (terapi non-farmakologis) sangat penting, dengan terapi pijat sebagai salah satu pilihannya. (So et al., 2020).

Terapi pijat termasuk di antara terapi komplementer dan alternatif yang paling banyak digunakan dalam keperawatan, karena mudah dilakukan, aman, tidak invasif, dan cukup terjangkau. (Ariyani & Wibowo, 2022). Terapi pijat berperan penting dalam meningkatkan kenyamanan, meningkatkan kepatuhan pengobatan, dan memperkaya kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang menjalani hemodialisis. Meskipun terdapat berbagai jenis terapi pijat yang tersedia, masih minim ulasan yang dipublikasikan yang merinci jenis terapi mana yang efektif meredakan kelelahan, kecemasan, dan masalah tidur pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, para peneliti melakukan tinjauan sistematis untuk mengeksplorasi dan menilai berbagai pilihan terapi pijat yang dapat membantu mengurangi kelelahan, kecemasan, dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. (Ariyani & Wibowo, 2022).

Pengaturan asupan status gizi dapat dilakukan dengan mengatur jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, kebutuhan status gizi yang perlu diperhatikan pasien hemodialisis dan gagal ginjal kronik adalah kebutuhan energi, protein, cairan, natrium, dan kalium. Pengaturan asupan status gizi dilakukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup, memelihara jaringan tubuh, mengganti sel-sel yang rusak dalam tubuh, dan menjaga vitalitas selama hemodialisis (Webster et al., 2014). Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Masalah nutrisi juga banyak dialami oleh pasien yang menjalankan hemodialisa, Dimana pasien merasa berkurangnya nafsu makan, mual saat makan. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di ruang hemodialisa dengan 10 pasien, didapatkan data dari segi fisik 8 dari 10 pasien mengatakan bahwa sering kali merasa pusing, mual, muntah, nafsu makan berkurang setelah melakukan hemodialisis. Sementara dari 2

pasien lainnya mengatakan tidak ada keluhan setelah melakukan hemodialisis.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan pijat *effleurage* untuk mengatasi kelelahan dan edukasi pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien CKD setelah Hemodialisa.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia,
- b. Memaparkan hasil analisa subyektif dan objektif ,
- c. Memaparkan hasil intervensi pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia,
- d. Memaparkan hasil implementasi pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia,
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia,
- f. Memaparkan hasil analisa inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah/tindakan) pada kasus berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan ilmiah bagi mahasiswa profesi ners atau peneliti selanjutnya terkait pijat *effleurage* untuk mengatasi kelelahan dan edukasi pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien CKD setelah Hemodialisa

2. Manfaat Aplikatif

- a) Penulis

Dapat mengaplikasikan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien CKD.

b) RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien CKD.

c) Perawat dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu rekomendasi bagi perawat dan Masyarakat tentang pijat *effleurage* untuk mengatasi kelelahan dan edukasi pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien CKD setelah Hemodialisa.

d) Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi penelitian berikutnya untuk menambah pengetahuan dan data dasar untuk penelitian selanjutnya.