

**ASUHAN KEPERAWATAN GAGAL GINJAL KRONIK PADA NY. S DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN NYERI OTOT KAKI DENGAN PENERAPAN TERAPI *FOOT MASSAGE*  
DI RUANG HEMODIALISIS KLINIK UTAMA KIMIA FARMA SAGULUNG BARU**

**Afif D Alba**

Institut Kesehatan Mitra Bunda, Indonesia

[afifdalba@gmail.com](mailto:afifdalba@gmail.com)

---

**Keywords**

*Chronic Renal Failure;*

*Nursing Care;*

*Foot Masage Techniques;*

*case study;*

*acute pain;*

**Abstract**

Deaths caused by CKD increased by 31.7% over the last 10 years. The increasing number of patients with CRF has led to an increase in the number of patients undergoing hemodialysis which has increased by 8% annually. The problem that often arises in HD patients is acute pain. The prevalence of acute pain in HD patients is around 33% to 86%. One of the non-pharmacological therapies in reducing muscle cramps is the foot massage method. Foot massage therapy is massage on the foot area in a circular motion, squeezing and rubbing to relax the leg muscles and reduce pain in the leg muscles. This professional scientific paper aims to carry out Nursing Care for Chronic Kidney Failure in Ny. S With Leg Muscle Pain with Nursing Problems Application of Foot Massage Therapy in the Hemodialysis Room of the Main Clinic of Kimia Farma Sagulung Baru Batam in 2023. The method used is a case study conducted based on the stages of nursing care including assessment of pain scale 5, main nursing diagnoses Acute pain associated with increased muscle contraction during HD therapy. Intervention and implementation of nursing carried out by applying the foot massage technique for 3 days obtained the results of the final evaluation of nursing care for Mrs. S, the client said cramp pain in the left and right leg muscles as if pulled, the pain scale dropped from 5 to 2, the client seemed to be still massaging his legs, the client saw that if the cramps came, the client did the foot massage technique. The results of the last assessment on March 10, 2023 in 2023 the pain scale dropped to 2 through the foot massage technique can help reduce acute pain. Suggestions for patients with Chronic Renal Failure are doing foot massage techniques so that they can help reduce pain during hemodialysis therapy.

---

<b>Kata kunci</b>	<b>Abstrak</b>
Gagal Ginjal Kronik; Asuhan Keperawatan; Teknik foot massage; Studi kasus; Nyeri akut;	Kematian yang disebabkan oleh PGK meningkat sebesar 31,7% selama 10 tahun terakhir. Meningkatnya jumlah pasien dengan GGK menyebabkan kenaikan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis meningkat 8% setiap tahunnya. Adapun masalah yang sering timbul pada pasien HD adalah nyeri akut. Prevalensi dari nyeri akut pada pasien HD sekitar 33% sampai 86%. Salah satu terapi non farmakologi dalam menurunkan kram otot yaitu dengan metode <i>foot massage</i> . Terapi foot massage yaitu pijitan pada daerah kaki dengan gerakan melingkar, meremas dan menggosok untuk membuat otot kaki rileks dan mengurangi nyeri pada otot kaki. Karya tulis ilmiah profesi ini bertujuan untuk melakukan Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal Kronik Pada Ny. S Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Otot Kaki dengan Penerapan Terapi Foot Massage di Ruang Hemodialysis Klinik Utama Kimia Farma Sagulung Baru Batam Tahun 2023. Metode yang digunakan adalah studi kasus yang dilakukan berdasarkan tahap-tahap asuhan keperawatan meliputi pengkajian skala nyeri 5, diagnosa keperawatan utama nyeri akut berhubungan dengan peningkatan kontraksi otot pada saat terapi HD. Intervensi dan implementasi keperawatan yang dilakukan penerapan teknik foot massage selama 3 hari diperoleh hasil evaluasi akhir asuhan keperawatan pada Ny. S klien mengatakan nyeri kram pada bagian otot kaki kiri dan kanan seperti ditarik, skala nyeri turun dari 5 menjadi 2, klien tampak tampak masih memijat kakinya, klien terlihat jika kramnya datang klien melakukan teknik foot massage. Hasil pengkajian terakhir pada tanggal 10 Maret 2023 tahun 2023 skala nyeri turun menjadi 2 melalui teknik foot massage dapat membantu dalam menurunkan, nyeri akut. Saran pada penderita Gagal Ginjal Kronik yaitu melakukan Teknik foot massage agar mampu membantu mengurangi nyeri pada saat terapi haemodialisis.

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, karena tanpa tubuh yang sehat manusia tidak dapat beraktivitas dengan baik. Pola makan dan kebiasaan - kebiasaan buruk dapat memicu berbagai macam penyakit, salah satunya penyakit gagal ginjal kronik (Khairunnisa, 2016). Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih

---

kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Sumah, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 mengemukakan bahwa angka kejadian GGK di seluruh dunia mencapai 1,3 juta (WHO, 2020). Berdasarkan *United States Renal* pada tahun 2018 terdapat 132.000 orang Amerika menderita penyakit ginjal stadium akhir dari 390 per juta penduduk (Buaya et al., 2022). Berdasarkan *Global Burden of Disease Study* menyatakan bahwa kematian yang disebabkan oleh GGK meningkat sebesar 31,7% selama 10 tahun terakhir dan menjadi penyebab utama kematian nomor 3 di dunia (Metekohy, 2021). Meningkatnya jumlah pasien dengan gagal ginjal kronik menyebabkan kenaikan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis. Pasien GGK yang menjadi hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang atau meningkat 8% setiap tahunnya di seluruh dunia (Marianna & Astutik, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah sakit Lahore Pakistan terhadap 82 orang pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis di dapatkan pasien yang mengalami kram atau nyeri otot sebesar 70,7% (Hibatullah, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rieskesdas) tahun 2018 prevalensi penyakit GGK di Indonesia sebanyak 499.800 orang (2%). Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 prevalensi GGK sebesar 0,2% prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5 persen (Kemenkes, 2018). Menurut Indonesia Renal Registry (IRR), (2020), angka kejadian GGK pasien baru di Indonesia sebanyak 66.433 orang dan pasien aktif sebanyak 132.142 orang. Sedangkan prevalensi pasien GGK yang menjalani HD sebanyak 2.754.409 orang meningkat dibandingkan tahun 2017 dimana pasien GGK yang menjalani HD sebanyak 77.892 pasien (Buaya et al., 2022). Data Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2018 ditemukan masalah yang sering timbul pada pasien GGK yang menjalani terapi haemodialisis yaitu kram atau nyeri otot sebanyak 17.038 orang (7%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mariana (2019) didapatkan dampak yang sering terjadi pada pasien GGK yang menjalani terapi HD yaitu kram atau nyeri otot di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur sebanyak 54 kasus 74% (Rieskesdas, 2018).

Berdasarkan data dari dinas Provinsi Kepulauan Riau tahun 2021 di dapatkan angka kejadian Gagal Ginjal Kronis sebanyak 767 kasus. Gagal Ginjal Kronik termasuk ke dalam penyakit kronis tertinggi dan penyakit komplikasi terbanyak dari hipertensi atau tekanan darah tinggi dan diabetes mellitus (DM) atau gula darah tinggi di cakupannya wilayah kepulauan Riau ini. Dimana saat ini untuk pencegahan dari komplikasi lain dengan melakukan hemodialisa atau cuci darah. Angka kejadian Gagal

Ginjal Kronis (GGK) di Kota Batam sebanyak 493 kasus (Provinsi Kepulauan Riau, 2021).

Berdasarkan data dari Unit Haemodialisis Kota Batam tahun 2022 didapatkan bahwa data tertinggi angka kejadian GGK yaitu Rumah Sakit Budi Kemuliaan yaitu sebanyak 145 kasus (19,4%), disusul RSUD sebanyak 54 kasus (17,1%), RS Awal Bros sebanyak 88 kasus (15,3%), RS Harapan Bunda sebanyak 55 kasus (11,2%), RS Elisabeth sebanyak 53 kasus (11,1%). Walaupun angka kejadian Gagal Ginjal Kronis tertinggi di Rumah Sakit Budi Kemuliaan, tetapi peneliti tertarik melakukan penelitian di Klinik Utama Kimia Farma Sagulung Baru. Hal ini dikarenakan di studi kasus yang peneliti lakukan tidak memerlukan banyak responden tetapi memerlukan satu orang pasien GGK yang menjalani terapi haemodialisis yang akan dilakukan studi kasus. Klinik Utama Kimia Farma Sagulung Baru merupakan salah satu klinik yang melayani pasien GGK yang menjalani haemodialisis (Hemodialysis Kota Batam, 2022).

Berdasarkan data dari Medical Record Klinik Utama Kimia Farma Sagulung Baru Batam, angka kejadian GGK yang menjalankan terapi HD di Kimia Farma Sagulung Baru Batam pasien GGK menjalani HD 1-2 kali per minggu dengan durasi 5 jam sekali terapi (Kimia Farma Sagulung Baru Batam, 2022). Berdasarkan data Observasi di Kimia Farma Sagulung Baru Batam dengan salah satu pasien yang mendapatkan pelayanan hemodialisis pada tanggal 10 Januari tahun 2023 pada saat dilakukan wawancara pada 10 orang. Pasien GGK mengeluhkan dampak dari terapi hemodialisis yang dilakukannya 1-2 kali per minggu dengan durasi 5 jam setiap terapi. Adapun dampak yang ditimbulkan dari terapi haemodialisis pada pasien Gagal Ginjal Kronik yaitu 10 orang mengalami nyeri otot atau kram otot pada kaki (Kimia Farma Sagulung Baru Batam, 2022).

Pasien GGK menjalani proses hemodialisa 1-3 kali seminggu dan setiap kalinya memerlukan waktu 2-5 jam, kegiatan ini akan berlangsung terus 3-4 jam per kali terapi. Kegiatan ini akan berlangsung terus-menerus sepanjang hidupnya (Maielani et al., 2017). Hemodialisis dapat digunakan sebagai terapi yang aman dan bermanfaat untuk pasien. akan tetapi dalam pelaksanaannya dapat menyebabkan pasien tidak nyaman dan mengalami beberapa komplikasi seperti kelemahan, anemia, gangguan tidur, hipotensi, hipertensi dan nyeri otot (Esmayanti et al., 2022). Berdasarkan Penelitian Hibatullah (2019) menunjukkan pasien GGK yang menjalani hemodialisis serta mengeluhkan nyeri otot sebesar 28,7% (Buaya et al., 2022).

Salah satu komplikasi akut pada saat hemodialisis adalah nyeri otot. Kram otot merupakan kontraksi yang sering dialami oleh sekelompok otot secara terus menerus dan menyebabkan timbulnya rasa nyeri. Penelitian Widyaningrum (2019), mengatakan pasien yang pernah mengalami kram otot di RSUD Tugurejo Semarang mengatakan bahwa sebelumnya belum pernah diberikan terapi yang bersifat mandiri

---

dengan non farmakologi untuk mengatasi kram otot yang dialami oleh pasien (Buaya et al., 2022).

Kram otot pada pasien GGK yang menjalani terapi HD biasanya terbatas pada otot betis, namun juga bisa melibatkan otot rangka lainnya. Prevalensi dari kram otot pada pasien HD sekitar 33% sampai 86% yang dimulai dengan otot yang sangat menyakitkan sehingga menyebabkan pasien tidak bergerak. Hal ini terjadi selama pengobatan HD (Rohmawati et al., 2020). Biasanya kram otot dapat menyebabkan penghentian sesi dialisis sebelum waktu yang direncanakan, sehingga menyebabkan penanganan yang kurang efektif (Rohmawati et al., 2020).

Intervensi keperawatan sangat diperlukan untuk menurunkan rasa nyeri akibat kram otot pada pasien GGK yang menjalani HD, baik dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan dari kram atau nyeri otot pada pasien GGK yang mengalami hemodialisis diberikan secara terapi farmakologi (obat-obatan) yang dapat diberikan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang mengalami kram atau otot adalah obat analgetik seperti non-narkotik dan anti inflamasi non-steroid (NSAID), analgesik narkotik atau opioid, golongan kortikosteroid sinetik. Akan tetapi terapi farmakologi membutuhkan biaya, serta dalam durasi yang lama dapat menyebabkan komplikasi seperti kandungan opioid yang menyebabkan konstipasi 16%, mual 15%, pusing / vertigo 8%, somnolence 9%, muntah 5%, kulit kering dan gatal atau pruritus 4% (Hasbi et al., 2019). Sedangkan untuk penatalaksanaan nyeri otot itu sendiri secara terapi non-farmakologi berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan baik dalam hal promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Terapi non-farmakologi bertujuan untuk mengurangi efek samping dari terapi farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi dalam menurunkan kram atau nyeri otot itu sendiri pada pasien GGK yang menjalani terapi Hemodialisis yaitu dengan metode Foot Massage (Pijat Kaki) (Fajarudin, 2022).

Terapi *foot massage* adalah suatu teknik yang menggunakan kekuatan dan ketahanan tubuh dengan memberikan sentuhan pijatan atau rangsangan pada telapak kaki atau tangan yang dapat menghilangkan stress, lelah dan letih serta memberikan kebugaran pada tubuh (Pamunkas, 2022). Efek pijat yang menguntungkan pada penurunan skala nyeri. Teknik pemijatan berdampak terhadap lancarnya sirkulasi aliran darah, menyeimbangkan aliran energi di dalam tubuh serta mengendurkan ketegangan otot serta dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah perifer, dan efeknya memperlancar aliran darah balik dari daerah ekstremitas bawah menuju ke jantung. *Foot masaage* atau pijat kaki berada dalam ruang lingkup praktik keperawatan dan merupakan cara yang aman dan efektif untuk meningkatkan perawatan pasien (Fajarudin, 2022).

Berdasarkan penelitian studi kasus yang dilakukan oleh Ulianingrum (2017) dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Pemberian Intervensi Inovasi Terapi Pijat Kaki Terhadap Nyeri Kram Otot di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda menunjukkan bahwa pemberian terapi nafas dalam dapat menurunkan pengukuran nyeri kram otot pada pasien dilakukan sebelum dan sesudah melakukan terapi pijat kaki untuk mengetahui efektifitas dari terapi pijat kaki. Sebelum diberikan terapi pijat kaki, posisi diatur senyaman mungkin sesuai keinginan pasien agar lebih rileks saat dilakukan pijat kaki. Setelah dilakukan terapi pijat kaki selama 3 hari dengan durasi pelaksanaan *foot massage* yaitu 10 menit terjadi penurunan skala nyeri. Sebelum dilakukan pemijatan nyeri skala 5 (sedang) dan setelah dilakukan pijat kaki menjadi nyeri skala 2 (ringan), (Ulianingrum,2017).

Berdasarkan penelitian studi kasus yang dilakukan oleh Sudaryanti (2017) dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Intervensi Inovasi Relaksasi Nafas Dalam dengan Kombinasi *Massage* Kaki terhadap Penurunan nyeri otot di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda menunjukkan bahwa perubahan tingkat nyeri otot selama 4 hari dengan durasi 10-15 menit setiap kali pertemuan. Pada hari pertama yaitu sebelum intervensi skore 55 sesudah intervensi skore 39, pada hari kedua nilai sebelum intervensi skore 38 sesudah intervensi skore 32, pada hari ketiga sebelum intervensi skore 36 sesudah intervensi skore 29, dan hari keempat sebelum intervensi skore 36 dan sesudah intervensi skore 18 (Sudaryanti, 2017).

Menurut Hasbi *et al* (2019) Kram otot merupakan kontraksi yang sering dialami oleh sekelompok otot secara terus menerus dan menyebabkan timbulnya rasa nyeri. Apabila masalah kram atau nyeri otot tidak di atasi dengan optimal akan dapat menimbulkan terhambatnya jadwal terapi haemodialisis yang akan dapat berisiko pasien GGK mengalami komplikasi berkelanjutan dari penyakit GGK, mengganggu emosi, kualitas tidur, dan juga mempengaruhi kualitas hidup penderita GGK dalam melakukan aktivitas sehari-hari. *Terapi Foot Massage* adalah teknik sentuhan yang dilakukan pada kaki dengan sadar dan digunakan untuk meningkatkan kesehatan dan dapat dilakukan secara mandiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan kram otot pada pasien haemodialisis dari kram otot berat menjadi ringan. Jadi, dampak masalah dari pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi haemodialisis yang mengalami kram otot atau nyeri tersebut dapat dilakukan dengan *foot massage* (pijat kaki), (Hasbi *et al*, 2019).

Adapun terapi yang dilakukan pada pasien GGK yang mengalami kram/nyeri otot yaitu terapi farmakologi dan non-farmakologi. Akan tetapi terapi farmakologi membutuhkan biaya, serta dalam durasi yang lama dapat menyebabkan komplikasi

---

seperti kandungan opioid yang menyebabkan konstipasi, mual, pusing / vertigo, somnolence, muntah, kulit kering dan gatal atau pruritus. Terapi non farmakologi yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah kram/nyeri otot pada pasien GGK yaitu akupresure, terapi music, biofeedback, kompres hangat/dingin dan terapi pijat (*foot massage*) (Fajaruddin, 2022).

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus yang dilakukan berdasarkan tahap-tahap asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 08 -10 Maret 2023 di ruangan Hemodialysis Klinik Utama Kimia Farma Sagulung Baru.

## **HASIL DAN DISKUSI**

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 8 Maret 2023 kepada Ny. S, diperoleh hasil sebagai berikut : dari pengkajian umum berupa identitas klien, nama Ny. S berusia 49 tahun, beragama islam, pekerjaan IRT. Pada riwayat kesehatan, klien memiliki riwayat Gagal Ginjal sudah 2,5 tahun yang lalu. Klien masuk ke rumah sakit dengan gatal pada badan terutama dada, mual dan muntah, nyeri otot kaki serta sesak nafas

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ny. S didapatkan keluhan sesak nafas, bengkak pada kedua kaki dan nyeri pada kedua kaki, skala nyeri 5, klien mengatakan cepat kenyang, tidak nafsu makan, makan hanya  $\frac{1}{4}$  porsi saja ada mual dan muntah3 kali dalam sehari.

Diagnosa keperawatan yang pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan kontraksi otot pada saat terapi hemodialysis. Data yang memperkuat penulis menegakkan diagnosa tersebut adalah Ny. S yaitu klien mengatakan nyeri pada bagian otot kaki (betis) seperti ditarik dan nyeri tidak menyebar hanya di betis saja dengan skala nyeri 5, serta merasakan nyeri otot pada saat pelaksanaan HD kadang- kadang saat istirahat, klien tampak meringis pada saat pelaksanaan HD, klien tampak memegang kakinya, kaki klien teraba menegang, klien terlihat gelisah, TD: 160/100 Mmgh.

Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala nyeri akut berhubungan dengan peningkatan kontraksi otot pada saat terapi hemodialysis berdasarkan PPNI (2018) dimana tanda dan gejala mayor objektif adalah tampak meringis, bersikap protektif (mis : waspada psosis menghindari nyeri, gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur). Tanda dan gejala objektif tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu

makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaforesis.

Intervensi keperawatan utama yang dilakukan pada Ny.S yaitu masalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan kontraksi otot pada saat dilakukan terapi *foot massage* setiap selesai atau sedang menjalani terapi haemodialisis pada klien untuk menurunkan nyeri atau merilekskan otot tubuh. Pelaksanaan *foot massage* dilakukan dalam 3 sesi dengan 7 gerakan. Adanya 7 gerakan yang dilakukan dalam 3 sesi akan memudahkan pasien untuk mengingat gerakan-gerakan yang telah dilatih oleh perawat. Waktu yang diperlukan hanya memerlukan waktu 15-20 menit, dilakukan dengan posisi berbaring.

Intervensi tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh hasil studi kasus yang disampaikan oleh (Ulianingrum, 2017) tentang "Asuhan Keperawatan pada Pasien GGK dengan Pemberian Intervensi Inovasi Terapi Pljat Kaki terhadap Nyeri Kram Otot di Ruang Haemodialisis RSUD Abdul Wahab Ajahranie Samarinda". Terapi *foot massage* selama 3 hari dengan durasi pelaksanaan 10 menit mampu menurunkan skala nyeri dari 5 (sedang) menjadi 2 (ringan). Menurut (Awanis., 2021) terapi *foot massage* meliputi 7 gerakan yaitu gerakan melingkar pada pergelangan kaki, memijit daerah anatara tendon pada kaki dari jari kaki menuju pergelangan kaki, meremas ujung jari kaki dengan gerakan melingkar dan gerakan menyapu dari atas dan bawah kaki. Sehingga perlu dilakukan terapi *foot massage* yang dapat menurunkan nyeri otot pada pasien hemodialisa Menurut Fajarudi (2022) terapi *foot massage* dapat melancarkan sirkulasi aliran darah baik daerah ekstremitas ,mennyimbangkan aliran energy di dalam tubuh serta mengendurkan ketegangan otot serta dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah perifer serta efeknya merperlancar aliran darah balik dari ekstremitas bawah menuju ke jantung.

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dirumuskan didalam PPNI (2018) selama 3 hari tanggal 8 – 10 Maret tahun 2023. Selama dilakukan implementasi klien dan keluarga bersikap koopertaif , terbuka dan aktif, sehingga implementasi dapat dilakukan sesuai dengan rencana dan perawat tidak menemukan kesulitan selama melakukan tindakan sesuai dengan intervensi keperawatan.

Evaluasi hari terakhir pada tanggal 10 Maret 2023 dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan peningkatan kontraksi otot teratas sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan, dengan data subjektif : P : Klien mengatakan nyeri pada bagian otot kaki kiri dan kanan, Q: klien mengatakan nyeri otot seperti ditarik, R: klien mengatakan nyeri tidak menyebar, hanya di kaki saja, S: klien mengatakan skala nyeri 3, T: klien mengatakan merasakan nyeri datang saat aktivitas sekitar 2 menit, klien mengatakan jika nyeri klien tarik nafas dalam dan mengeluarkannya melalui mulut

---

dan klien mencoba melakukan teknik foot massage. Data objektif : klien tampak masih memijat kakinya, klien tampak sesekali meringis, klien terlihat jika nyerinya datang klien melakukan teknik foot massage, TD: 175/91 mmHg dan N: 96x/meni, Rr = 24x/i.

Pada akhir dari pemberian asuhan keperawatan pada klien hasil yang diperoleh setelah dilakukan terapi *foot massage*, nyeri akut klien menurun serta dapat merilekskan otot tubuh klien. Relaksasi dapat mengurangi ketegangan subjektif dan berpengaruh terhadap proses fisiologis lainnya. Salah satu terapi non farmakologi dalam menurunkan nyeri otot pada pasien GGK yang menjalani terapi HD yaitu dengan metode *foot massage*. *Foot massage* dilakukan dengan cara 7 gerakan yaitu gerakan melingkar pada pergelangan kaki, memijit daerah anatara tendon pada kaki dari jari kaki menuju pergelangan kaki, meremas ujung jari kaki dengan gerakan melingkar dan gerakan menyapu dari atas dan bawah kaki. Sehingga perlu dilakukan terapi *foot massage* yang dapat menurunkan nyeri otot pada pasien hemodialisa (Awanis, 2019).

## KESIMPULAN

Tindakan keperawatan yang penulis lakukan pada *Foot Massage* selama 3 hari pada diagnosa pertama nyeri akut berhubungan dengan peningkatan kontraksi otot pada saat terapi hemodialysis dibuktikan dengan skala nyeri turun karena sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan didapatkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Buaya, A. R. Y., Hulu, O., Ndruru, A., & Anggeria, E. (2022). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Kram Otot pada Pasien Hemodialisa*. Jurnal Jumantik, 7(3), 276–284. <https://doi.org/10.30829/juman.tik.v7i3.11562>.
- Esmayanti, R., Waluyo, A., & Sukmarini, L. (2022). *Terapi Komplementer Pada Pasien CKD dengan Sleep Disorder*. Jurnal Keperawatan Silampari, 5(2), 1028–1035. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3563>.
- Hasbi, H. Al, Makiyah, S. N., & Chayati, N. (2019). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Nyeri dan Kualitas Tidur pada Klien Hemodialisa di Rumah Sakit Yogyakarta*. Jurnal Keperawatan, 10(2), 150–158.
- Hibatullah, F. G. (2019). *Gambaran kejadian komplikasi hemodialisa di Instalasi Hemodialysis Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Politeknik Kesehatan Kemenkes, 1(1), 112-116.
- Lemone, Priscila, Burke, Karen M, Bauldoff, Gerene. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Kemenkes. (2018). *Info Datin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairunnisa, A. (2016). *Klinik Hemodialisa Muslimat Nu Cipta Relationship Between Religiousity And Happiness In Hemodialysis Patient In Klinik Hemodialisa Muslimat*

- Nu Cipta. Jurnal Ilmiah Psikologi, 9(1), 1–8.*
- Koniyo, M. A., Zees, R. F., & Usman, L. (2021). *Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation and Autogenic on Reducing Blood Glucose Levels*. Jambura Journal of Health Sciences and Research, 3(2), 218–225.
- Kusuma, H., Suhartini, Bagus, C., & Dwi, Y. (2020). *Buku Panduan Mengenal Penyakit Ginjal Kronik dan Perawatannya*. Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas diponegoro.
- Indonesian Renal Registry.(2017). *Annual Report Of Indonesian Renal Registry 2017*. Diakses pada tanggal 10 Oktober 2022 dari <http://www.indonesianrenalregistry.org/>.
- Isroin, L. (2019). *Manajemen Cairan pada Pasien Haemodialisis untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*. Jakarta : UMPO Pres.
- Maielani, Rara, & Riri. (2017). *Mengurangi Kram Otot dengan Intradialytic Stretching Exercises*. Naskah Publikasi, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Marianna, S., & Astutik, S. (2018). *Hubungan Dampak Terapi Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien dengan Gagal Ginjal*. Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice, 41–52.
- Metekohy, F. A. (2021). *Latihan Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Penurunan Fatigue Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Rsud Dr. M. Haulussy Ambon*. Jurnal Keperawatan Indonesia Timur (East Indonesian Nursing Journal ). 1(1), 12–21.
- Natosba, J., Rahmania, E. N., & Lestari, S. A. (2020). *Studi Deskriptif: Pengaruh Progressive Muscle Relaxation dan Hypnotherapy Terhadap Nyeri dan Kecemasan Pasien Kanker Serviks*. Seminar Nasional Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 153-161.
- Nuwa, M.S., Kusnanto. (2018). *Kombinasi Terapi Progressive Muscle Relaxtion dengan Spritual Guided Imagery and Music*. Surabaya : Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Kepearawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Kepearawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Price & Wilson.(2018). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses–proses Penyakit*. Jakarta : EGC.
- Rasyid, H. (2017). *Ginjalku Ginjalmu : Mengenal Lebih Jauh Penyakit Ginjal Kronik dan Pengaturan Gizinya*. Makassar : PT. Kabar Group Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar\_(2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Diakses pada tanggal 16 Oktober 2022 dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Risk%20esdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risk%20esdas%202018.pdf).
- Rohmawati, D. L., Yetti, K., & Sukmarin, L. (2020). *Praktik Berbasis Bukti: Masase Intradialisis Untuk Mengurangi Kram Otot pada Pasien Hemodialysis*. Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar, 11(1), 14–19.

- 
- Suhardjono.(2017). *Gagal Ginjal Kronik. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : FK UI.
- Sukandar E.(2018). *Gagal ginjal Kronis dan Terminal: Nefrologi Klinik, Edisi V*. Bandung : ITP.
- Sumah, D. F. (2020). *Kecerdasan Spiritual Berkorelasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr. M . Haulussy Ambon*. Jurnal Biosainstek, 2(1), 87– 92.
- Sumpena,A. (2019). *Hemodialysis*. Bandung : Diklat.
- Yusmara, Dani. (2016). *Asuhan Keperawat Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.