

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT: PENERAPAN FOOT MASSAGE MENGGUNAKAN MINYAK
ZAITUN TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KELELAHAN PADA
PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE YANG MENJALANI
HEMODIALISIS DI KLINIK HEMODIALISIS
NITIPURAN YOGYAKARTA***

Disusun Sebagai Pedoman Untuk Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)



OLEH:

OKI RAHAYU WIBOWO

NIM. PN251134

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

2026

HALAMAN JUDUL

USULAN KARYA ILMIAL AKHIR NERS (KIAN)

***CASE REPORT: PENERAPAN FOOT MASSAGE MENGGUNAKAN MINYAK
ZAITUN TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KELELAHAN PADA
PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE YANG MENJALANI
HEMODIALISIS DI KLINIK HEMODIALISIS
NITIPURAN YOGYAKARTA***

Disusun Sebagai Pedoman Untuk Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)



OLEH:

OKI RAHAYU WIBOWO

NIM. PN251134

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

2026



HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**CASE REPORT: PENERAPAN *FOOT MASSAGE* MENGGUNAKAN MINYAK
ZAITUN TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KELELAHAN PADA
PASIE *CHRONIC KIDNEY DISEASE* YANG MENJALANI
HEMODIALISIS DI KLINIK HEMODIALISIS
NITIPURAN YOGYAKARTA**

Disusun Oleh :
OKI RAHAYU WIBOWO
PN.251134

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal ..11/...2026
/09

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

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

Penguji I/ Pembimbing I

Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes.

Penguji II/ Pembimbing II

Tria Prasetya Hadi, S. Kep., Ns., M. Kep.

Telah dilakukan ujian seminar usulan KIAN depan dewan penguji
pada tanggal ..05/...2026
/09

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana dan 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 “***Case Report: Penerapan Foot Massage Menggunakan Minyak Zaitun Terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisis Di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta***”. 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. Sari Murnani, MARS selaku Pimpinan Klinik Hemodialisis Nitipuran 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. Kes. selaku Ketua Prodi Studi Keperawatan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta dan Selaku Ketua Dewan Penguji
4. Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes. selaku Pembimbing 1 dalam penyusunan usulan KIAN
5. Tria Prasetya Hadi, S. Kep., Ns., M. Kep. 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 23 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, ... Juli 2026

Penulis

**CASE REPORT: PENERAPAN FOOT MASSAGE MENGGUNAKAN MINYAK
ZAITUN TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KELELAHAN PADA
PASIE *CHRONIC KIDNEY DISEASE* YANG MENJALANI
HEMODIALISIS DI KLINIK HEMODIALISIS
NITIPURAN YOGYAKARTA**

Oki Rahayu Wibowo¹, Muryani², Tria Prasetya Hadi³
okirahayuwibowo@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis rutin sering mengalami komplikasi fatigue (kelelahan). Kelelahan ini memengaruhi aktivitas harian dan kualitas hidup pasien. Diperlukan intervensi keperawatan nonfarmakologis berbasis *Evidence-Based Nursing Practice* (EBNP) untuk membantu menurunkan fatigue, salah satunya melalui terapi *foot massage* menggunakan minyak zaitun.

Tujuan: Menganalisis penerapan *foot massage* menggunakan minyak zaitun terhadap penurunan tingkat kelelahan (*fatigue*) pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus (*Case Report*) berbasis EBNP pada dua pasien CKD stadium V yang menjalani hemodialisis rutin. Intervensi diberikan berupa terapi *foot massage* menggunakan minyak zaitun durasi 30 menit (15 menit kaki kanan dan 15 menit kaki kiri) sebanyak 1 kali sesi saat intradialisis dalam kondisi hemodinamik stabil. Tingkat kelelahan diukur sebelum dan segera setelah intervensi menggunakan instrumen *Visual Analogue Scale for Fatigue* (VAS-F). Data dianalisis secara deskriptif.

Hasil: Sebelum intervensi, skor kelelahan VAS-F pada Responden 1 (Tn. J) sebesar 7,2 (kategori berat) dan Responden 2 (Tn. A) sebesar 6,4 (kategori sedang). Setelah diberikan terapi *foot massage* menggunakan minyak zaitun, skor VAS-F Tn. J turun menjadi 4,1 (kategori sedang; penurunan 3,1 poin) dan Tn. A turun menjadi 3,2 (kategori ringan; penurunan 3,2 poin). Kedua responden tampak lebih rileks dan kondisi hemodinamik tetap stabil.

Kesimpulan: Penerapan terapi *foot massage* menggunakan minyak zaitun berpotensi menurunkan tingkat kelelahan (*fatigue*) secara langsung pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Kata Kunci: Hemodialisis, *foot massage*, minyak zaitun, kelelahan, CKD.

¹ Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

^{2,3} Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

**CASE REPORT: PENERAPAN FOOT MASSAGE MENGGUNAKAN MINYAK
ZAITUN TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KELELAHAN PADA
PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE YANG MENJALANI
HEMODIALISIS DI KLINIK HEMODIALISIS
NITIPURAN YOGYAKARTA**

Oki Rahayu Wibowo ¹, Muryani ², Tria Prasetya Hadi ³
okirahayuwibowo@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Chronic Kidney Disease (CKD) patients undergoing routine hemodialysis frequently experience fatigue. Fatigue negatively impacts daily activities and overall quality of life. Evidence-based non-pharmacological nursing interventions, such as foot massage using olive oil, are needed to help reduce fatigue levels.*

Purpose: *To analyze the application of foot massage therapy using olive oil in reducing fatigue levels among CKD patients undergoing hemodialysis at Nitipuran Hemodialysis Clinic, Yogyakarta.*

Methods: *This study used a Case Report design based on Evidence-Based Nursing Practice (EBNP) involving two stage V CKD patients undergoing routine hemodialysis. The intervention consisted of foot massage therapy using olive oil for 30 minutes (15 minutes on each foot) administered in a single intradialytic session under stable hemodynamic conditions. Fatigue levels were measured before and immediately after the intervention using the Visual Analogue Scale for Fatigue (VAS-F) instrument and analyzed descriptively.*

Results: *Prior to the intervention, the VAS-F fatigue scores for Respondent 1 (Mr. J) and Respondent 2 (Mr. A) were 7.2 (severe fatigue) and 6.4 (moderate fatigue), respectively. Following foot massage therapy using olive oil, Mr. J's score decreased to 4.1 (moderate fatigue; a 3.1-point reduction) and Mr. A's score dropped to 3.2 (mild fatigue; a 3.2-point reduction). Both respondents appeared more relaxed, and their hemodynamic status remained stable.*

Conclusion: *Foot massage therapy using olive oil shows potential in reducing immediate fatigue levels among CKD patients undergoing hemodialysis.*

Keywords: *Hemodialysis, foot massage, olive oil, fatigue, CKD.*

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

^{2,3} Lecturer of professional education study program ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
INTISARI.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN	vi
PENDAHULUAN	1
Latar Belakang	1
Rumusan Masalah	8
Tujuan Penulisan	8
Manfaat Penulisan	9
METODE PENELITIAN.....	9
Rancangan Studi Kasus	9
Subyek Laporan Kasus	10
Instrumen Studi kasus	11
Metode Pengumpulan data	12
Prosedur Pelaksanaan Laporan Kasus	12
Analisa Data	13
Etika Laporan Kasus	14
DESKRIPSI LAPORAN KASUS	15
Data Demografi Pasien.....	15
Riwayat Kasus	16

Hasil Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik.....	17
Hasil Pengkajian Sebelum Dilakukan <i>Foot Massage</i> Menggunakan Minyak Zaitun.....	18
Hasil observasi setelah pemberian <i>Foot Massage</i> Menggunakan Minyak Zaitun	20
Pembahasan	22
Pembahasan Pasien 1 (Tn. J)	22
Pembahasan Pasien 2 (Tn. A).....	24
Perbandingan Respons Tn. J dan Tn. A.....	25
Keterbatasan Penelitian	28
KESIMPULAN DAN SARAN.....	28
Kesimpulan.....	28
Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA	31

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian	35
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	37
Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden	38
Lampiran 4 <i>Draf</i> SOP	39
Lampiran 5 Lembar Observasi / Pengukuran Tingkat <i>Fatigue</i>	44
Lampiran 6 Jadwal Penelitian	47
Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan	48

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian global. Menurut *Kidney Disease: Improving Global Outcomes* (KDIGO) 2024, PGK didefinisikan sebagai kelainan struktur atau fungsi ginjal yang berlangsung selama ≥ 3 bulan dan memiliki implikasi terhadap kesehatan. PGK diklasifikasikan berdasarkan penyebab, kategori laju filtrasi glomerulus (*glomerular filtration rate*), dan derajat albuminuria. Kondisi ini bersifat progresif dan dapat berkembang menjadi gagal ginjal apabila fungsi ginjal terus mengalami penurunan (*Kidney Disease: Improving Global Outcomes* [KDIGO], 2024). Secara global, penyakit ginjal diperkirakan dialami oleh lebih dari 850 juta orang, sehingga menjadi salah satu beban kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius (Jager *et al.*, 2019).

Gambaran peningkatan kebutuhan pelayanan ginjal juga terlihat pada pelayanan hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta. Berdasarkan data internal dan hasil pengamatan klinis, jumlah pasien baru dengan PGK yang membutuhkan terapi hemodialisis menunjukkan kecenderungan meningkat. Peningkatan jumlah pasien baru tersebut berdampak pada bertambahnya daftar tunggu (*waiting list*) untuk memperoleh pelayanan hemodialisis. Hingga saat ini, jumlah pasien baru yang berada dalam *waiting list* telah mencapai lebih dari 60 pasien dan masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Kondisi tersebut menggambarkan adanya peningkatan kebutuhan terhadap terapi pengganti ginjal serta tantangan dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan hemodialisis secara berkelanjutan. Data tersebut merupakan data

internal Klinik Hemodialisis Nitipuran dan perlu disesuaikan kembali dengan periode pencatatan yang digunakan dalam penelitian.

Selain peningkatan jumlah pasien baru dan *waiting list*, berdasarkan hasil pengamatan selama praktik klinik dalam 1–3 bulan terakhir, pasien yang menjalani hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran masih sering mengalami berbagai komplikasi dan keluhan selama maupun setelah tindakan hemodialisis. Masalah yang sering ditemukan antara lain hipotensi intradialisis, kram otot, mual, pusing, sakit kepala, dan *fatigue* atau kelelahan. Kondisi tersebut dapat muncul sebagai respons terhadap perubahan volume cairan, proses ultrafiltrasi, perubahan tekanan darah, maupun kondisi klinis pasien. Di antara berbagai keluhan tersebut, *fatigue* menjadi masalah yang perlu mendapatkan perhatian karena tidak hanya dirasakan selama proses hemodialisis, tetapi dapat berlanjut setelah tindakan dan memengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta kualitas hidup.

Penanganan komplikasi selama hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran dilakukan sesuai kondisi pasien dan prosedur pelayanan yang berlaku, antara lain pemantauan tekanan darah, nadi, pernapasan, dan kondisi umum pasien secara berkala, pengaturan posisi pasien terutama pada kondisi hipotensi, penghentian atau pengurangan sementara ultrafiltrasi sesuai indikasi, pemberian cairan sesuai instruksi medis, serta evaluasi ulang kondisi pasien setelah tindakan. Pada kram otot dilakukan pengurangan ultrafiltrasi sesuai kondisi, peregangan atau pemijatan pada area yang mengalami kram, dan evaluasi keseimbangan cairan; sedangkan pada keluhan mual, pusing, atau sakit kepala dilakukan pemantauan kondisi, pengaturan posisi, pemberian tindakan simptomatik sesuai instruksi medis, serta kolaborasi dengan dokter apabila keluhan menetap atau kondisi pasien memburuk. Meskipun komplikasi akut

telah mendapatkan penanganan sesuai kondisi klinis, *fatigue* masih memerlukan perhatian khusus karena penanganannya tidak hanya bersifat akut. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana dan dapat diterapkan sebagai upaya tambahan dalam membantu mengurangi tingkat *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Di Indonesia, PGK juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian karena berkaitan dengan peningkatan kebutuhan terapi pengganti ginjal. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit Ginjal Kronik menyebutkan bahwa berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi PGK di Indonesia sebesar 0,38% atau sekitar 3,8 per 1.000 penduduk, dan sekitar 60% penderita gagal ginjal memerlukan dialisis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa progresivitas PGK hingga mencapai gagal ginjal dapat meningkatkan kebutuhan terhadap terapi pengganti ginjal, termasuk hemodialisis. Faktor risiko seperti diabetes melitus dan hipertensi juga berperan penting dalam terjadinya dan progresivitas PGK sehingga pengendalian faktor risiko serta pengelolaan penyakit secara komprehensif menjadi bagian penting dalam penatalaksanaan PGK (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Pada pasien yang telah mencapai gagal ginjal, hemodialisis merupakan salah satu bentuk terapi pengganti ginjal yang digunakan untuk menggantikan sebagian fungsi ginjal dalam mengeluarkan zat sisa metabolisme dan kelebihan cairan serta membantu mempertahankan keseimbangan elektrolit. Meskipun dapat mempertahankan kehidupan pasien, hemodialisis tidak mengembalikan fungsi ginjal secara normal sehingga pasien perlu menjalani terapi secara berulang dan berkelanjutan. Proses hemodialisis dapat menimbulkan berbagai keluhan fisik maupun psikologis, antara lain perubahan tekanan darah, kram

otot, gangguan tidur, nyeri, masalah psikologis, dan *fatigue*. Oleh karena itu, penatalaksanaan pasien hemodialisis tidak hanya berfokus pada aspek fisiologis, tetapi juga perlu memperhatikan gejala yang dialami pasien dan dampaknya terhadap kualitas hidup (KDIGO, 2024; Sulistini *et al.*, 2024).

Fatigue atau kelelahan merupakan salah satu gejala yang umum ditemukan pada pasien PGK, terutama pada pasien yang menjalani hemodialisis. Tinjauan mengenai *fatigue* pada PGK menunjukkan bahwa sekitar 70%–97% pasien PGK melaporkan mengalami *fatigue* dengan tingkat keparahan yang bervariasi (Bossola *et al.*, 2023; Jhamb *et al.*, 2019). Pada pasien hemodialisis, *fatigue* dapat berkaitan dengan berbagai faktor, seperti anemia, kondisi uremia, lama menjalani hemodialisis, perubahan tekanan darah, *interdialytic weight gain* (IDWG), gangguan tidur, stres psikologis, dan kondisi klinis lainnya. Penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa *fatigue* pada pasien hemodialisis berkaitan dengan berbagai faktor klinis dan karakteristik pasien, termasuk kadar hemoglobin, lama menjalani hemodialisis, tekanan darah, IDWG, serta kondisi psikologis (Mailani *et al.*, 2025; Patimah *et al.*, 2024).

Fatigue pada pasien hemodialisis tidak hanya berupa rasa lelah secara fisik, tetapi juga dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup. Penelitian pada pasien hemodialisis di Indonesia menunjukkan adanya hubungan antara *fatigue* dengan kemampuan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari, sehingga peningkatan *fatigue* dapat berkontribusi terhadap penurunan kemandirian pasien dalam menjalankan aktivitasnya (Khoirunnisa *et al.*, 2024). Penelitian lainnya juga menunjukkan adanya hubungan antara tingkat *fatigue* dengan kualitas hidup pasien hemodialisis, terutama pada aspek beban penyakit ginjal dan kondisi kesehatan fisik (Nurdina & Anggraini, 2021). Dengan demikian, pengelolaan *fatigue*

menjadi salah satu aspek penting dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Penatalaksanaan *fatigue* pada pasien hemodialisis tidak hanya dilakukan melalui pendekatan medis, tetapi juga dapat dilakukan melalui intervensi nonfarmakologis yang aman dan dapat diterapkan dalam praktik keperawatan. Tinjauan literatur mengenai terapi komplementer pada pasien hemodialisis menunjukkan bahwa berbagai intervensi, seperti terapi pijat, relaksasi, aromaterapi, terapi musik, dan *footbath*, memiliki potensi dalam membantu menurunkan tingkat *fatigue*. Penggunaan intervensi komplementer dapat menjadi salah satu pilihan dalam mendukung pengelolaan gejala dan meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani terapi hemodialisis (Utami *et al.*, 2022).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah *foot massage*. *Foot massage* merupakan tindakan pemijatan pada area kaki yang dapat memberikan stimulasi sensorik dan efek relaksasi. Pemberian pijatan secara teratur dapat membantu meningkatkan kenyamanan, mengurangi ketegangan otot, dan memberikan efek relaksasi pada pasien. Dalam konteks keperawatan, intervensi tersebut relatif sederhana, tidak memerlukan peralatan khusus, dan dapat dilakukan sebagai bagian dari intervensi komplementer dengan tetap memperhatikan kondisi klinis serta keamanan pasien. Oleh karena itu, *foot massage* berpotensi digunakan sebagai salah satu pendekatan untuk membantu mengatasi *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis (Utami *et al.*, 2022; Melati *et al.*, 2024).

Penggunaan minyak zaitun (*olive oil*) sebagai media dalam *foot massage* dapat mendukung pelaksanaan pemijatan dengan mengurangi gesekan antara tangan dan permukaan kulit serta memberikan kenyamanan selama tindakan.

Bukti penelitian di Indonesia mengenai kombinasi *foot massage* menggunakan minyak zaitun pada pasien hemodialisis menunjukkan hasil yang menjanjikan. Handayani *et al.* (2025) melaporkan adanya pengaruh *foot massage* menggunakan minyak zaitun terhadap *fatigue* pada pasien hemodialisis. Hasil tersebut memperkuat potensi penggunaan kombinasi *foot massage* dan minyak zaitun sebagai salah satu intervensi keperawatan komplementer dalam pengelolaan *fatigue*, meskipun penelitian lebih lanjut dengan desain dan jumlah sampel yang lebih kuat masih diperlukan.

Bukti lain mengenai penerapan *foot massage* menggunakan minyak zaitun juga ditemukan pada laporan kasus di Indonesia. Penelitian Handayani *et al.* (2025) pada pasien hemodialisis menunjukkan bahwa *foot massage* menggunakan *olive oil* selama 30 menit dapat menurunkan tingkat *fatigue*. Penelitian tersebut menggunakan desain *one-group pretest-posttest* dan pengukuran *fatigue* menggunakan *Visual Analogue Scale for Fatigue* (VAS-F) sebelum dan sesudah intervensi. Temuan tersebut menjadi salah satu dasar pemilihan VAS-F dalam laporan kasus ini karena memungkinkan pengukuran perubahan *fatigue* sebelum dan segera setelah pemberian intervensi dalam satu kali sesi.

Di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta, pelayanan hemodialisis diberikan secara rutin kepada pasien PGK yang membutuhkan terapi pengganti ginjal. Berdasarkan hasil pengamatan selama praktik klinik, *fatigue* merupakan salah satu keluhan yang ditemukan pada pasien yang menjalani hemodialisis, terutama setelah menjalani prosedur. Penatalaksanaan keluhan tersebut dalam pelayanan sehari-hari masih lebih banyak diarahkan pada edukasi mengenai istirahat, pengaturan aktivitas, pemenuhan kebutuhan pasien, serta penatalaksanaan medis sesuai kondisi klinis. Sementara itu, penerapan intervensi

keperawatan komplementer berupa *foot massage* menggunakan minyak zaitun belum menjadi bagian rutin dari asuhan keperawatan di unit tersebut. Kondisi ini menjadi dasar pertimbangan untuk menerapkan intervensi yang sederhana, relatif mudah dilakukan, dan memiliki dukungan bukti awal dalam pengelolaan *fatigue* pada pasien hemodialisis.

Selain itu, berdasarkan hasil pengamatan selama praktik klinik, di Klinik Hemodialisis Nitipuran belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) yang secara khusus dan terfokus mengatur pelaksanaan *foot massage* menggunakan minyak zaitun sebagai intervensi keperawatan komplementer untuk membantu mengatasi *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penatalaksanaan *fatigue* yang dilakukan di klinik masih disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing pasien serta belum secara khusus menggunakan *foot massage* dengan minyak zaitun sebagai intervensi yang terstandar. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan bukti mengenai manfaat *foot massage* menggunakan minyak zaitun dengan penerapannya secara terstruktur dalam praktik keperawatan di Klinik Hemodialisis Nitipuran. Oleh karena itu, penerapan intervensi ini melalui *case report* diharapkan dapat memberikan gambaran pelaksanaan *foot massage* menggunakan minyak zaitun secara sistematis serta menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan SOP intervensi keperawatan komplementer di klinik.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat kebutuhan untuk mengembangkan penerapan intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam membantu mengatasi *fatigue* pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. *Foot massage* menggunakan minyak zaitun merupakan salah satu intervensi yang memiliki potensi untuk meningkatkan kenyamanan dan membantu menurunkan tingkat

fatigue. Oleh karena itu, penulis tertarik menyusun *case report* dengan judul “Penerapan *Foot Massage* Menggunakan Minyak Zaitun terhadap Penurunan Tingkat *Fatigue* pada Pasien *Chronic Kidney Disease* yang Menjalani Hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta”. Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan intervensi keperawatan komplementer berbasis bukti dalam pengelolaan *fatigue*, serta menjadi masukan bagi pengembangan praktik keperawatan yang berorientasi pada kenyamanan dan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir ini adalah: "Bagaimanakah penerapan *foot massage* menggunakan minyak zaitun terhadap perubahan tingkat *fatigue* pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta?".

Tujuan Penulisan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir ini bertujuan umum untuk menganalisis penerapan *foot massage* menggunakan minyak zaitun sebagai intervensi keperawatan komplementer terhadap perubahan tingkat *fatigue* pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta. Secara khusus, studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis dan mengalami *fatigue*, mendeskripsikan tingkat *fatigue* pasien sebelum, selama intradialisis dan segera setelah diberikan *foot massage* menggunakan minyak zaitun, mendeskripsikan penerapan *foot massage*

menggunakan minyak zaitun selama intradialis dan mendeskripsikan perubahan skor *fatigue* berdasarkan hasil pengukuran VAS-F.

Manfaat Penulisan

Secara teoretis, Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu keperawatan medikal bedah dan menjadi referensi ilmiah dalam pengembangan *Evidence-Based Nursing Practice* (EBNP) terkait penggunaan *foot massage* dengan minyak zaitun untuk mengatasi *fatigue* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Secara praktis, intervensi ini bermanfaat bagi pasien sebagai alternatif nonfarmakologis yang aman dan mudah untuk mengurangi kelelahan guna meningkatkan kualitas hidup, sekaligus membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik. Bagi Klinik Hemodialisis Nitipuran, hasil laporan ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) *foot massage* demi meningkatkan mutu pelayanan. Selain itu, karya ini juga berfungsi sebagai sumber belajar dan referensi bagi mahasiswa profesi Ners di institusi pendidikan, serta menjadi data awal (*preliminary evidence*) bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan dengan cakupan responden yang lebih luas dan desain yang lebih komprehensif.

METODE PENELITIAN

Rancangan Studi Kasus

Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan metode laporan kasus (*Case Report*) dengan pendekatan *Evidence-Based Nursing Practice* (EBNP). Laporan kasus bertujuan untuk mendeskripsikan secara sistematis penerapan intervensi

keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisis dan mengalami masalah keperawatan fatigue.

Pendekatan laporan kasus dipilih untuk memberikan gambaran secara komprehensif mengenai proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi tindakan, serta evaluasi hasil intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien. Intervensi yang diterapkan dalam laporan kasus ini berupa *Foot Massage* menggunakan minyak zaitun sebagai terapi komplementer untuk membantu menurunkan tingkat kelelahan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Pelaksanaan laporan kasus dilakukan di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta selama praktik profesi Ners. Pelaksanaan laporan kasus dilakukan di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta pada saat pasien menjalani terapi hemodialisis (*intradialysis*). Intervensi *foot massage* menggunakan minyak zaitun diberikan satu kali dalam satu sesi hemodialisis dengan durasi 30 menit, yaitu 15 menit pada kaki kanan dan 15 menit pada kaki kiri. Pengukuran tingkat *fatigue* dilakukan menggunakan *Visual Analogue Scale for Fatigue* (VAS-F) sebelum intervensi dan segera setelah intervensi selesai. Perubahan skor VAS-F digunakan untuk menggambarkan respons pasien terhadap intervensi.

Subyek Laporan Kasus

Subjek laporan kasus ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi pasien berusia ≥ 18 tahun, didiagnosis CKD stadium V, menjalani hemodialisis rutin, mengalami *fatigue*, berada dalam kondisi hemodinamik stabil, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi subjek, dan menandatangani *informed consent*.

Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup pasien mengalami hipotensi atau kondisi hemodinamik tidak stabil sebelum intervensi, mengalami luka terbuka/infeksi pada kaki, gangguan sirkulasi perifer berat, edema berat pada ekstremitas bawah, nyeri hebat pada kaki, alergi terhadap minyak zaitun, atau kondisi lain yang menjadi kontraindikasi pemberian *foot massage*.

Instrumen Studi kasus

Instrumen yang digunakan dalam penyusunan laporan kasus meliputi:

a. **Format Pengkajian Keperawatan**

Format pengkajian digunakan untuk memperoleh data identitas pasien, riwayat kesehatan, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat terapi hemodialisis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

b. **Lembar Observasi**

Lembar observasi digunakan untuk mendokumentasikan hasil pengkajian dan perkembangan kondisi pasien sebelum, selama, dan setelah pemberian *Foot Massage*. Data yang dicatat meliputi identitas pasien, usia, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisis, frekuensi hemodialisis, akses vaskular, tanda-tanda vital, tingkat kelelahan, serta respons pasien terhadap intervensi.

c. **Instrumen Pengukuran *Fatigue***

Tingkat *fatigue* diukur menggunakan *Visual Analogue Scale for Fatigue* (VAS-F). VAS-F digunakan untuk menggambarkan tingkat kelelahan yang dirasakan pasien pada saat pengukuran. Pengukuran dilakukan dua kali dalam satu sesi, yaitu sebelum pemberian *foot massage* dan segera setelah

intervensi selesai. Hasil pengukuran dinyatakan dalam satuan milimeter (mm) berdasarkan jarak dari titik awal skala hingga tanda yang diberikan pasien. Perubahan skor sebelum dan sesudah intervensi digunakan sebagai gambaran respons pasien terhadap pemberian *foot massage* menggunakan minyak zaitun.

d. Standar Operasional Prosedur (SOP) *Foot Massage*

Pelaksanaan Foot Massage menggunakan SOP yang disusun berdasarkan teori keperawatan komplementer serta disesuaikan dengan kondisi pelayanan di Klinik Hemodialisis Nitipuran. SOP memuat tujuan tindakan, indikasi, kontraindikasi, alat dan bahan, prosedur pelaksanaan, serta evaluasi tindakan.

Metode Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dalam satu kali pertemuan pada saat pasien menjalani hemodialisis. Setelah pasien memenuhi kriteria dan memberikan *informed consent*, dilakukan pengkajian awal dan pemeriksaan kondisi hemodinamik. Selanjutnya dilakukan pengukuran tingkat *fatigue* menggunakan VAS-F sebagai *pre-test*. Setelah kondisi pasien dinyatakan stabil, dilakukan *foot massage* menggunakan minyak zaitun selama 30 menit saat intradialis. Kondisi pasien dan tanda-tanda vital dipantau selama intervensi. Segera setelah intervensi selesai, dilakukan pengukuran kembali tingkat *fatigue* menggunakan VAS-F sebagai *post-test*. Seluruh hasil pengkajian, intervensi, respons pasien, dan perubahan skor VAS-F didokumentasikan dalam lembar observasi.

Prosedur Pelaksanaan Laporan Kasus

Tahapan pelaksanaan laporan kasus dilakukan sebagai berikut:

1. Menentukan pasien sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
2. Menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan kemungkinan ketidaknyamanan kepada pasien.
3. Meminta persetujuan melalui *informed consent*.
4. Melakukan pengkajian keperawatan.
5. Memastikan kondisi hemodinamik pasien stabil.
6. Mengukur tanda-tanda vital sebelum intervensi.
7. Mengukur tingkat *fatigue* menggunakan VAS-F sebagai **pre-test**.
8. Menyiapkan alat dan minyak zaitun.
9. Memposisikan pasien secara nyaman selama hemodialisis.
10. Melakukan *foot massage* menggunakan minyak zaitun selama **30 menit**, yaitu 15 menit pada kaki kanan dan 15 menit pada kaki kiri.
11. Memantau kondisi pasien selama intervensi.
12. Menghentikan intervensi apabila pasien mengalami keluhan atau perubahan kondisi yang tidak diharapkan.
13. Mengukur tanda-tanda vital setelah intervensi.
14. Mengukur kembali tingkat *fatigue* menggunakan VAS-F sebagai **post-test segera setelah intervensi**.
15. Mendokumentasikan hasil pengkajian, intervensi, respons pasien, dan hasil pre-post VAS-F.

Analisa Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan skor VAS-F sebelum dan segera setelah pemberian *foot massage* menggunakan minyak zaitun. Perubahan skor dihitung dengan membandingkan skor *pre-test* dan *post-test*. Hasil disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk

menggambarkan perubahan tingkat *fatigue* serta respons pasien terhadap intervensi. Analisis tidak dilakukan menggunakan uji hipotesis karena laporan kasus hanya melibatkan dua subjek.

Etika Laporan Kasus

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

- a. Mengurus surat izin penelitian dengan menyerahkan surat izin penelitian dari institusi dan yang telah disahkan

- b. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada pasien sebelum dilakukan pelaksanaan studi 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

- c. Tanpa Nama (*Anonimity*)

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

- d. 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.

DESKRIPSI LAPORAN KASUS

Pada laporan kasus ini memaparkan hasil penerapan terapi *Foot Massage* menggunakan minyak zaitun terhadap penurunan tingkat kelelahan (*fatigue*) pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta. Pelaksanaan intervensi dilakukan pada dua pasien laki-laki yang menjalani tindakan hemodialisis pada jadwal rutin hari Selasa dan Jumat di shift ke-2 pada jam layanan yang sama secara bergantian. Penerapan intervensi pada Pasien 1 (Tn. J) dilaksanakan pada hari Selasa, 18 Agustus 2026 (Shift 2), sedangkan Pasien 2 (Tn. A) dilaksanakan pada hari Jumat, 21 Agustus 2026 (Shift 2). Kedua pasien merupakan pasien *maintenance hemodialysis* yang memenuhi kriteria inklusi dalam laporan kasus.

Intervensi *Foot Massage* menggunakan minyak zaitun diberikan selama kurang lebih 30 menit (15 menit pada kaki kanan dan 15 menit pada kaki kiri) saat pasien menjalani proses hemodialisis (*intradialysis*) dalam kondisi hemodinamik stabil. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan tingkat kelelahan (*fatigue*) sebelum dan sesudah intervensi menggunakan instrumen *Visual Analogue Scale for Fatigue* (VAS-F). Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi, kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan skor kelelahan masing-masing pasien setelah penerapan intervensi.

Data Demografi Pasien

Tabel. Data Demografi Pasien

Identitas Subjek	Subjek 1	Subjek 2
------------------	----------	----------

Nama	Tn. J	Tn. A
Umur	48 tahun	35 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Buruh Harian Lepas
Jadwal HD	Selasa & Jumat (Shift 2)	Selasa & Jumat (Shift 2)
Suku	Jawa	Jawa

Riwayat Kasus

a. Pasien 1

Pasien Tn. J berjenis kelamin laki-laki, berusia 48 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, dan tidak bekerja. Pasien datang untuk menjalani tindakan hemodialisis rutin pada jadwal hari Selasa dan Jumat di shift ke-2 di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta. Pasien memiliki riwayat menjalani hemodialisis selama ± 2 tahun dengan riwayat hipertensi sebagai penyakit penyerta/penyebab awal.

b. Pasien 2

Pasien Tn. A berjenis kelamin laki-laki, berusia 35 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, dan bekerja sebagai buruh harian lepas. Pasien datang untuk menjalani tindakan hemodialisis rutin pada jadwal hari Selasa dan Jumat di shift ke-2 di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta. Pasien memiliki riwayat menjalani hemodialisis selama ± 1 tahun dengan riwayat hipertensi sebagai penyakit penyerta/penyebab awal.

Hasil Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik

Tabel. Hasil Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik

Pengkajian & Pemeriksaan	Pasien 1 – Tn. J	Pasien 2 – Tn. A
Data Pengkajian Utama	• Identitas: Laki-laki, 48 tahun, Islam, pendidikan SMA, Tidak Bekerja. • Jadwal HD: Selasa & Jumat (Shift 2). • Lama HD: ±2 tahun. • Riwayat Penyakit: Hipertensi. • Akses Vaskular: AV Shunt tangan kiri (alirannya lancar). • Berat Badan (BB): BB saat ini 68,5 kg, kenaikan BB (<i>Interdialytic Weight Gain/IDWG</i>) 3,5 kg, BB kering 65 kg. • Balance Cairan (24 jam): +1.150 cc. • Aktivitas Fisik: Pasien kadang olahraga jalan santai 1x seminggu.	• Identitas: Laki-laki, 35 tahun, Islam, pendidikan SMA, Buruh Harian Lepas. • Jadwal HD: Selasa & Jumat (Shift 2). • Lama HD: ±1 tahun. • Riwayat Penyakit: Hipertensi. • Akses Vaskular: AV Shunt tangan kiri (alirannya lancar). • Berat Badan (BB): BB saat ini 61,0 kg, kenaikan BB (<i>Interdialytic Weight Gain/IDWG</i>) 2,0 kg, BB kering 59 kg. • Balance Cairan (24 jam): +450 cc. • Aktivitas Fisik: Pasien tidak pernah olahraga teratur karena kelelahan setelah bekerja fisik.
Pengkajian Kelelahan (Pre-Intervensi)	Skor VAS-F: 7,2 (Kategori Kelelahan Berat) • Keluhan: Lemas pada kedua tungkai, lelah, dan lemas saat hemodialisis.	Skor VAS-F: 6,4 (Kategori Kelelahan Sedang) • Keluhan: Pegal pada area kaki dan penurunan stamina.
Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV)	• Tekanan Darah: 148/88 mmHg • Nadi: 84 x/menit • Suhu: 36,6°C • Respirasi: 20 x/menit • SpO₂: 98%	• Tekanan Darah: 132/78 mmHg • Nadi: 78 x/menit • Suhu: 36,4°C • Respirasi: 18 x/menit • SpO₂: 99%

Primary Survey	• Airway: Jalan napas paten. • Breathing: Simetris, irama napas teratur, tidak ada penggunaan otot bantu napas. • Circulation: Nadi teraba kuat, CRT <2 detik, tidak ada perdarahan. • Disability: Kesadaran <i>compos mentis</i> (GCS 15).	• Airway: Jalan napas paten. • Breathing: Simetris, irama napas teratur, pola napas normal. • Circulation: Nadi teraba kuat, CRT <2 detik, tidak ada perdarahan. • Disability: Kesadaran <i>compos mentis</i> (GCS 15).
Secondary Survey	• Kepala: Mesocephal, tidak ada benjolan/nyeri tekan. • Dada: Simetris, sonor, bunyi jantung I-II reguler, tidak ada wheezing/ronkhi. • Abdomen: Datar, supel, bising usus ada (12x/menit), tidak ada nyeri tekan, timpani. • Ekstremitas: Terdapat edema derajat 1 pada kedua ekstremitas bawah (<i>pitting edema</i> <2mm kembali cepat), akral hangat, CRT <2 detik.	• Kepala: Mesocephal, tidak ada benjolan/nyeri tekan. • Dada: Simetris, sonor, bunyi jantung I-II reguler, dada simetris. • Abdomen: Datar, tidak ada nyeri tekan, timpani, bising usus normal. • Ekstremitas: Tidak terdapat edema pada ekstremitas atas maupun bawah, akral hangat, CRT <2 detik, tidak ada lesi.

Hasil Pengkajian Sebelum Dilakukan *Foot Massage* Menggunakan Minyak Zaitun

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada dua responden yang menjalani hemodialisis rutin di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta, yaitu Tn. J dan Tn. A, diperoleh data bahwa kedua responden mengalami kelelahan (*fatigue*) selama menjalani proses hemodialisis. Pengkajian dilakukan pada saat proses hemodialisis berlangsung (*intradialysis*) sebelum diberikan intervensi *Foot Massage* menggunakan

minyak zaitun. Penilaian tingkat kelelahan dilakukan menggunakan lembar observasi dan instrumen *Visual Analogue Scale for Fatigue* (VAS-F).

Pada Tn. J, sebelum dilakukan intervensi pada hari Selasa di shift ke-2, pasien mengeluhkan rasa lelah, lemas pada kedua tungkai bawah, dan keterbatasan energi saat menjalani proses hemodialisis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 148/88 mmHg, nadi 84 x/menit, frekuensi pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C, dan SpO₂ 98%. Pasien tampak lesu dan mengungkapkan bahwa rasa lelah sering mengganggu kenyamanannya selama proses hemodialisis berlangsung. Hasil pengukuran tingkat kelelahan menggunakan instrumen VAS-F sebelum intervensi menunjukkan skor 7,2 (kategori kelelahan berat).

Pada Tn. A, sebelum dilakukan intervensi pada hari Jumat di shift ke-2, pasien juga mengeluhkan rasa lelah dan pegal-pegal pada area kaki setelah beraktivitas sebagai buruh harian lepas sebelum jadwal hemodialisis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 132/78 mmHg, nadi 78 x/menit, frekuensi pernapasan 18 x/menit, suhu 36,4°C, dan SpO₂ 99%. Pasien mengeluhkan penurunan stamina dan merasa tidak nyaman akibat *fatigue* saat proses hemodialisis. Hasil pengukuran tingkat kelelahan menggunakan instrumen VAS-F sebelum intervensi menunjukkan skor 6,4 (kategori kelelahan sedang).

Setelah dilakukan pengkajian awal, kedua responden diberikan intervensi *Foot Massage* menggunakan minyak zaitun selama 30 menit (15 menit pada kaki kanan dan 15 menit pada kaki kiri) dalam kondisi hemodinamik stabil. Penilaian kembali dilakukan setelah intervensi selesai untuk mengetahui perubahan atau penurunan tingkat kelelahan (*fatigue*). Hasil penilaian sebelum dan sesudah intervensi kemudian dibandingkan

untuk menggambarkan respons atau efektivitas dari penerapan *Foot Massage* menggunakan minyak zaitun.

Hasil observasi setelah pemberian *Foot Massage* Menggunakan Minyak Zaitun

Berdasarkan hasil observasi setelah diberikan intervensi *Foot Massage* menggunakan minyak zaitun selama 30 menit (15 menit kaki kanan dan 15 menit kaki kiri), diperoleh adanya penurunan tingkat kelelahan (*fatigue*) pada kedua responden. Evaluasi dilakukan segera setelah intervensi untuk mengetahui respons langsung (*immediate effect*) terhadap tingkat kelelahan yang dialami pasien selama menjalani hemodialisis.

Pada Tn. J, setelah diberikan *Foot Massage* menggunakan minyak zaitun pada hari Selasa (Shift 2), pasien tampak lebih rileks, ekspresi wajah tenang, dan rasa lemas pada kedua ekstremitas bawah berkurang. Pasien menyampaikan bahwa tubuhnya terasa lebih segar dan kelelahannya berkurang signifikan dibandingkan sebelum intervensi. Berdasarkan hasil penilaian menggunakan *Visual Analogue Scale for Fatigue* (VAS-F), skor kelelahan mengalami penurunan dari 7,2 (Kelelahan Berat) menjadi 4,1 (Kelelahan Sedang). Pasien mampu mengikuti seluruh tahapan pemijatan dengan baik dalam kondisi hemodinamik stabil.

Pada Tn. A, setelah diberikan *Foot Massage* menggunakan minyak zaitun pada hari Jumat (Shift 2), pasien tampak lebih nyaman dan ketegangan otot-otot kaki berkurang. Pasien mengungkapkan bahwa rasa pegal pada area kaki dan kelelahan fisik pascabekerja berkurang setelah pemijatan. Hasil penilaian menggunakan VAS-F menunjukkan adanya penurunan skor kelelahan dari 6,4 (Kelelahan Sedang) menjadi 3,2 (Kelelahan Ringan).

Selama pelaksanaan intervensi, pasien merasa rileks dan tidak ditemukan keluhan atau hambatan yang mengharuskan intervensi dihentikan.

Secara keseluruhan, hasil observasi setelah pemberian *Foot Massage* menggunakan minyak zaitun selama 30 menit menunjukkan bahwa kedua responden mengalami penurunan keluhan kelelahan (*fatigue*). Penurunan ini ditandai dengan berkurangnya skor VAS-F, meningkatnya rasa rileks, dan kondisi tubuh yang lebih segar selama proses hemodialisis berlangsung. Hasil tersebut membuktikan adanya respons positif secara langsung dari penerapan *Foot Massage* menggunakan minyak zaitun.

Tabel Lembar Obsevasi
Tabel. Hasil Observasi Perubahan Tingkat Kelelahan (*Fatigue*)
Sebelum dan Sesudah Intervensi

Data Pasien	Jadwal & Waktu Intervensi	Skor VAS-F Pre / Kategori Pre	Skor VAS-F Post / Kategori Post	Selisih Penurunan	Keterangan & Respons Pasca Intervensi
Tn. J (48 th)	Selasa, 18 Agt 2026 (Jam ke-2 HD, Shift 2)	7,2 Kelelahan Berat	4,1 Kelelahan Sedang	↓ 3,1	Pemberian <i>Foot Massage</i> 30 menit. Pasien tampak rileks, lemas berkurang, TD 146/84 mmHg, menyatakan tubuh lebih segar.
Tn. A (35 th)	Jumat, 21 Agt 2026 (Jam ke-2 HD, Shift 2)	6,4 Kelelahan Sedang	3,2 Kelelahan Ringan	↓ 3,2	Pemberian <i>Foot Massage</i> 30 menit. Ketegangan otot kaki melunak, pegal berkurang, TD 130/76 mmHg, pasien merasa nyaman.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penerapan *foot massage* menggunakan minyak zaitun pada dua pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani *maintenance hemodialysis* di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta, yaitu Tn. J dan Tn. A, kedua pasien menunjukkan adanya *fatigue* sebelum diberikan intervensi dengan karakteristik keluhan yang berbeda. Tn. J mengalami keluhan lelah dan lemas pada kedua tungkai, sedangkan Tn. A lebih dominan mengeluhkan pegal pada kaki dan penurunan stamina. Perbedaan kondisi tersebut menunjukkan bahwa *fatigue* pada pasien hemodialisis dapat muncul dengan manifestasi yang berbeda sesuai kondisi klinis, aktivitas, status cairan, dan karakteristik individu pasien. *Fatigue* sendiri merupakan keluhan yang umum pada pasien hemodialisis dan dapat berkaitan dengan proses dialisis, anemia, kondisi uremia, perubahan cairan, serta perubahan fisiologis selama hemodialisis (Melati et al., 2024; Pangesti et al., 2024).

Pembahasan Pasien 1 (Tn. J)

Pada Tn. J, sebelum diberikan intervensi *foot massage* menggunakan minyak zaitun ditemukan keluhan lelah dan lemas pada kedua tungkai selama menjalani hemodialisis. Pasien juga memiliki IDWG sebesar 3,5 kg, *balance* cairan positif 1.150 cc, berat badan kering 65 kg, serta edema derajat satu pada kedua ekstremitas bawah. Kondisi tersebut menunjukkan adanya perubahan status cairan yang dapat berkontribusi terhadap munculnya keluhan fisik selama hemodialisis. Hasil pengukuran VAS-F menunjukkan skor 7,2 yang termasuk kategori *fatigue* berat. Kondisi Tn. J tersebut sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pasien hemodialisis dapat

mengalami *fatigue* akibat proses hemodialisis yang berkepanjangan, perubahan fisiologis, serta kondisi klinis yang menyertai pasien (Melati et al., 2024; Pangesti et al., 2024).

Setelah diberikan *foot massage* menggunakan minyak zaitun selama 30 menit, Tn. J menunjukkan perubahan kondisi berupa tampak lebih rileks, keluhan lemas pada kedua tungkai berkurang, dan pasien menyatakan tubuh terasa lebih segar. Hasil pengukuran VAS-F menunjukkan penurunan skor dari 7,2 menjadi 4,1 sehingga terjadi penurunan sebesar 3,1 poin dan tingkat *fatigue* berubah dari kategori berat menjadi sedang. Selama intervensi, pasien mampu mengikuti seluruh tahapan tindakan dengan baik dan kondisi hemodinamik tetap stabil.

Penurunan *fatigue* pada Tn. J sejalan dengan penelitian Handayani et al. (2025) yang melibatkan pasien hemodialisis dan menggunakan VAS-F untuk menilai tingkat *fatigue* sebelum dan sesudah pemberian *foot massage* dengan *olive oil* selama 30 menit. Penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat *fatigue* setelah intervensi dengan hasil yang bermakna secara statistik. Kesamaan penggunaan minyak zaitun, durasi intervensi, waktu pemberian saat hemodialisis, serta penggunaan VAS-F memperkuat kesesuaian hasil pada Tn. J dengan penelitian sebelumnya (Handayani et al., 2025).

Hasil pada Tn. J juga didukung oleh penelitian Nurdina et al. (2023) yang melibatkan 52 pasien hemodialisis dan memberikan *foot massage* dengan minyak zaitun selama intradialisis. Penelitian tersebut menemukan adanya perbedaan tingkat *fatigue* yang bermakna antara kelompok yang mendapatkan intervensi dan kelompok kontrol. Temuan tersebut menunjukkan bahwa stimulasi melalui pijat kaki dapat digunakan sebagai

salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis (Nurdina et al., 2023).

Pembahasan Pasien 2 (Tn. A)

Pada Tn. A, sebelum diberikan intervensi *foot massage* menggunakan minyak zaitun, pasien mengeluhkan lelah, pegal pada area kaki, dan penurunan stamina. Keluhan tersebut juga berkaitan dengan aktivitas pasien sebagai buruh harian lepas sebelum menjalani hemodialisis. Hasil pemeriksaan menunjukkan IDWG sebesar 2 kg dan *balance* cairan positif 450 cc tanpa ditemukan edema pada ekstremitas bawah. Hasil pengukuran VAS-F menunjukkan skor 6,4 yang termasuk kategori *fatigue* sedang. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa meskipun sama-sama menjalani hemodialisis, manifestasi dan tingkat *fatigue* dapat berbeda pada setiap pasien sesuai kondisi fisik dan aktivitas masing-masing.

Setelah diberikan *foot massage* menggunakan minyak zaitun selama 30 menit, Tn. A tampak lebih nyaman dan ketegangan otot kaki berkurang. Pasien juga menyampaikan bahwa rasa pegal pada kaki dan kelelahan fisik setelah bekerja berkurang. Hasil pengukuran VAS-F menunjukkan penurunan skor dari 6,4 menjadi 3,2 atau sebesar 3,2 poin, sehingga tingkat *fatigue* berubah dari kategori sedang menjadi ringan. Selama intervensi tidak ditemukan keluhan yang menyebabkan tindakan harus dihentikan dan pasien dapat mengikuti seluruh tahapan tindakan dengan baik.

Penurunan *fatigue* pada Tn. A sejalan dengan penelitian Melati et al. (2024) yang menerapkan *foot massage* pada pasien hemodialisis selama intradialisis. Penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan *fatigue* dari kategori sedang menjadi ringan setelah pemberian intervensi. Peneliti

menjelaskan bahwa pijat kaki dapat memberikan efek relaksasi dan membantu meningkatkan sirkulasi sehingga mendukung kenyamanan pasien dan mengurangi keluhan kelelahan (Melati et al., 2024). Temuan tersebut relevan dengan kondisi Tn. A yang mengalami penurunan keluhan pegal dan kelelahan setelah diberikan intervensi.

Hasil pada Tn. A juga sesuai dengan penelitian Pangesti et al. (2024) yang menunjukkan adanya penurunan tingkat keletihan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis setelah diberikan terapi *foot massage*. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan studi kasus dan menunjukkan perubahan tingkat *fatigue* setelah intervensi dilakukan secara berulang selama periode pengamatan. Hasil tersebut memperkuat bahwa *foot massage* dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam membantu mengatasi keluhan *fatigue* pada pasien hemodialisis (Pangesti et al., 2024).

Perbandingan Respons Tn. J dan Tn. A

Jika dibandingkan, kedua pasien menunjukkan respons positif setelah diberikan *foot massage* menggunakan minyak zaitun. Tn. J mengalami penurunan skor VAS-F sebesar 3,1 poin, sedangkan Tn. A mengalami penurunan sebesar 3,2 poin. Besarnya penurunan tersebut relatif hampir sama meskipun kondisi awal kedua pasien berbeda. Tn. J memiliki *fatigue* yang lebih berat disertai edema dan status cairan yang lebih tinggi, sedangkan Tn. A lebih dominan mengalami pegal pada kaki dan penurunan stamina akibat aktivitas fisik. Hal tersebut menunjukkan bahwa respons terhadap intervensi dapat bersifat individual dan dipengaruhi oleh kondisi klinis masing-masing pasien.

Hasil tersebut secara umum sejalan dengan penelitian Handayani et al. (2025), Nurdina et al. (2023), Melati et al. (2024), dan Pangesti et al. (2024) yang sama-sama menunjukkan adanya perubahan atau penurunan *fatigue* setelah pemberian *foot massage* pada pasien hemodialisis. Penelitian Handayani et al. (2025) memiliki kesesuaian paling kuat dengan laporan kasus ini karena menggunakan minyak zaitun, durasi 30 menit, VAS-F, dan dilakukan pada pasien hemodialisis. Sementara itu, penelitian Nurdina et al. (2023) memperkuat bukti penggunaan minyak zaitun, sedangkan Melati et al. (2024) dan Pangesti et al. (2024) mendukung manfaat *foot massage* terhadap keluhan *fatigue* pada pasien hemodialisis.

Secara fisiologis, *foot massage* memberikan stimulasi mekanis pada jaringan dan reseptor sensorik di kaki yang dapat memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan otot, dan meningkatkan kenyamanan. Efek relaksasi tersebut dapat membantu menurunkan persepsi terhadap kelelahan yang dirasakan pasien. Melati et al. (2024) menjelaskan bahwa pijat kaki dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah sehingga mendukung suplai oksigen dan energi serta membantu mengurangi keluhan *fatigue*. Penelitian Arisandi et al. (2025) juga menjelaskan bahwa stimulasi pada kaki melalui pijat dapat memberikan efek relaksasi sehingga persepsi kelelahan pasien dapat berkurang (Melati et al., 2024; Arisandi et al., 2025).

Penggunaan minyak zaitun dalam intervensi berfungsi sebagai media yang membantu kelancaran gerakan pemijatan sehingga mengurangi gesekan antara tangan dan kulit. Dalam penelitian Handayani et al. (2025), penggunaan *olive oil* menjadi bagian dari protokol *foot massage* selama 30 menit dan menunjukkan adanya penurunan *fatigue* setelah intervensi. Dengan demikian, minyak zaitun dapat dipandang sebagai media pendukung dalam

pelaksanaan pijat kaki, sedangkan efek utama terhadap kenyamanan dan penurunan *fatigue* terutama berkaitan dengan pemberian stimulasi pijat dan efek relaksasi yang dihasilkan (Handayani et al., 2025).

Dari aspek keamanan, intervensi pada kedua pasien dilakukan ketika kondisi hemodinamik stabil dan selama tindakan tidak ditemukan keluhan yang menyebabkan intervensi harus dihentikan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa *foot massage* dapat dilaksanakan selama intradialis dengan tetap memperhatikan kondisi klinis pasien. Pengkajian sebelum tindakan, pemantauan selama intervensi, serta evaluasi setelah tindakan tetap diperlukan untuk memastikan keamanan dan toleransi pasien terhadap intervensi. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian nasional yang menerapkan *foot massage* selama intradialis dan menunjukkan perubahan *fatigue* tanpa laporan gangguan yang menyebabkan intervensi harus dihentikan (Handayani et al., 2025; Melati et al., 2024).

Penilaian hemostasis dan sistem fibrinolitik penting untuk memantau kondisi pembekuan darah. Tubuh menghentikan perdarahan melalui vasokonstriksi, adhesi, dan agregasi trombosit hingga terbentuk bekuan fibrin, yang kemudian diimbangi oleh sistem fibrinolitik untuk mencegah penyumbatan. Parameter utama fibrinolisis adalah *D-Dimer*—produk degradasi fibrin oleh plasmin—yang peningkatannya menandakan aktivasi koagulasi bersamaan, seperti pada *Disseminated Intravascular Coagulation* (DIC), trombosis, sepsis, maupun keganasan. Uji ini menjadi sarana krusial dalam evaluasi pra-DIC serta penentuan prognosis dan manajemen terapi pasien (Rangki et al., 2023).

Berdasarkan keseluruhan hasil, penerapan *foot massage* menggunakan minyak zaitun pada Tn. J dan Tn. A menunjukkan adanya

penurunan *fatigue* segera setelah intervensi. Hasil tersebut memperkuat temuan penelitian nasional bahwa *foot massage*, khususnya dengan minyak zaitun, berpotensi menjadi intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana dan dapat diterapkan selama pasien menjalani hemodialisis. Intervensi ini dapat membantu meningkatkan kenyamanan pasien dan mengurangi keluhan kelelahan, sehingga dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari intervensi komplementer dalam asuhan keperawatan pasien CKD yang menjalani hemodialisis (Handayani et al., 2025; Nurdina et al., 2023; Melati et al., 2024; Arisandi et al., 2025).

Keterbatasan Penelitian

Dalam studi kasus ini, peneliti menyadari bahwa masih terdapat keterbatasan selama proses pelaksanaan. Tingkat kelelahan diukur menggunakan *Visual Analogue Scale for Fatigue* (VAS-F), sehingga skor yang diperoleh bergantung pada persepsi subjektif pasien terhadap kondisi kelelahan yang dirasakan. Kondisi tersebut memungkinkan adanya variasi penilaian sesuai dengan persepsi dan kondisi pasien pada saat dilakukan pengukuran.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan *foot massage* menggunakan minyak zaitun pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis, dapat disimpulkan bahwa kedua pasien mengalami *fatigue* sebelum intervensi. Penerapan *foot massage* selama proses hemodialisis dapat dilakukan dengan baik dan setelah intervensi menunjukkan adanya

penurunan tingkat *fatigue* yang disertai kondisi pasien lebih rileks dan nyaman. Dengan demikian, *foot massage* menggunakan minyak zaitun berpotensi sebagai intervensi keperawatan komplementer yang sederhana untuk membantu mengurangi *fatigue* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Saran

1. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat mempertimbangkan *foot massage* menggunakan minyak zaitun sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi *fatigue* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Pelaksanaan intervensi perlu memperhatikan kondisi hemodinamik, kenyamanan, dan toleransi pasien selama tindakan.

2. Bagi Klinik/Rumah Sakit

Klinik atau rumah sakit diharapkan dapat mempertimbangkan penerapan *foot massage* menggunakan minyak zaitun sebagai bagian dari intervensi keperawatan komplementer pada pasien hemodialisis serta menyusun SOP pelaksanaan intervensi agar dapat dilakukan secara terstandar dan aman.

3. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan mendukung pasien selama pelaksanaan *foot massage* menggunakan minyak zaitun dan berkolaborasi dengan perawat dalam mendorong pasien mengikuti intervensi secara rutin selama hemodialisis sesuai kondisi dan toleransi pasien. Keterlibatan keluarga

diharapkan dapat mendukung kenyamanan dan membantu pengelolaan *fatigue* pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Arisandi, W. S., Hidayati, A. B. S., & Wati, I. S. (2025). Pengaruh terapi foot massage dengan minyak zaitun terhadap fatigue pasien hemodialisa. *Sci-Tech Journal*, 4(2), 152–159. <https://doi.org/10.56709/stj.v4i3.756>

Bossola, M., Hedayati, S. S., Brys, A. D. H., & Gregg, L. P. (2023). Fatigue in patients receiving maintenance hemodialysis: A review. *American Journal of Kidney Diseases*, 82(4), 464–480. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2023.02.008>

Handayani, D. E., Puspita Sari, Y., Supardi, E., & Alamsyah, A. (2025). Pengaruh foot massage dengan olive oil terhadap fatigue pasien hemodialisis di Makassar. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(1), 91–97. <https://doi.org/10.32382/jmk.v16i1.1525>

Hinkle, J. L., Cheever, K. H., & Overbaugh, K. J. (2021). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (15th ed.). Wolters Kluwer.

Jager, K. J., Kovesdy, C., Langham, R., Rosenberg, M., Jha, V., & Zoccali, C. (2019). A single number for advocacy and communication—Worldwide more than 850 million individuals have kidney diseases. *Kidney International*, 96(5), 1048–1050. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2019.07.012>

Jhamb, M., Abdel-Kader, K., Yabes, J., Wang, Y., Weisbord, S. D., Unruh, M., & Steel, J. L. (2019). Comparison of fatigue, pain, and depression in patients with advanced kidney disease and cancer—Symptom burden and clusters. *Journal of Pain and Symptom Management*, 57(3), 566–575.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.12.006>

Kidney Disease: Improving Global Outcomes. (2024). KDIGO 2024 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney International*, 105(4S), S117–S314. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2023.10.018>

Khoirunnisa, Z., Rosyid, F. N., & Kristini, P. (2024). The relationship between fatigue and activities of daily living in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(S6), 555–564. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6iS6.4940>

Kurniawan, H. D., Sriwiyati, L., & Hartono, M. (2021). Pemberian emolien minyak zaitun dalam menurunkan skala pruritus pada pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 39–47. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i1.240>

Lazarus, A. M., Amirtharaj, A., & Joseph, L. (2021). The effects of an olive-oil massage on hemodialysis patients suffering from fatigue at a hemodialysis unit

in southern India: A randomized controlled trial. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 18(4), 851–856. <https://doi.org/10.1515/jcim-2020-0091>

Lee, K. A., Hicks, G., & Nino-Murcia, G. (1991). Validity and reliability of a scale to assess fatigue. *Psychiatry Research*, 36(3), 291–298. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(91\)90027-M](https://doi.org/10.1016/0165-1781(91)90027-M)

Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., Harding, M. M., Kwong, J., & Roberts, D. (2023). *Medical-surgical nursing: Assessment and management of clinical problems* (12th ed.). Elsevier.

Mailani, F., Mansur, A. R., Rifdatunnisa, A., & Chan, C. M. (2025). Factors related to fatigue among chronic kidney disease patients on hemodialysis. *Nurse Media Journal of Nursing*, 15(1), 75–84. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v15i1.59980>

Melati, N., Retang, Y. R. A., & Kristiningsih, A. E. (2024). Studi kasus: Foot massage minyak zaitun untuk fatigue pada pasien hemodialisis. *Journal of Health*, 11(1), 35–42. <https://doi.org/10.30590/joh.v11n1.708>

Nurdina, G., & Anggraini, D. (2021). Hubungan fatigue terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(3), 33–39. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i3.813>

Nurdina, G., Yulianto, D., Anggraini, D., & Putri, T. A. K. (2023). Pengaruh foot massage dengan minyak zaitun terhadap fatigue pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan PPNI Jawa Barat*, 1(1), 9–18. <https://doi.org/10.70332/jkp.v1i1.231>

Pangesti, T. A., Sutrisno, R. Y., & Widiyanto, P. (2024). Pengaruh terapi foot massage terhadap penurunan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 103–113. <https://doi.org/10.62383/quwell.v1i2.281>

Patimah, S., Kusumajaya, H., & M. Faizal, K. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan fatigue pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 11003–11012. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.31920>

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI)* (Edisi 1). DPP PPNI.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI)* (Edisi 1). DPP PPNI.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.

Putri, M. E., Susanto, G., Paryono, P., Kusumaningtyas, D. P. H., Aisyah, A., Al Farisi, M. F., Naryati, N., & Tahta Media Group. (2024). *Proses keperawatan: Konsep, implementasi, dan evaluasi*. Tahta Media Group.

Rangki, L., Tukatman, Yusra, A., Ginanjar, R., Purnama, P. A., Wardani, D. P. K., Baedlawi, A., Martsiningsih, M. A., Nasus, E., Rudhiati, F., Hadi, T. P., & Sholih, M. G. (2023). *Patofisiologi untuk mahasiswa keperawatan*. CV Eureka Media Aksara.

Rosdiana, I., & Cahyati, Y. (2024). *Buku manfaat terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique), PMR (Progressive Muscle Relaxation) dan aromaterapi dalam mengatasi keluhan fatigue (kelelahan) pada pasien hemodialisis*. Deepublish.

Sarinah, V., Irfan, M. Z., & Arfina, A. (2025). Penerapan foot massage pada pasien hemodialisis dengan kelelahan di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(4), 151–160.

Sulistini, R., Pratama, Y., Febriani, I., Susanti, E., & Erman, I. (2024). Stressful conditions increase fatigue during undergoing hemodialysis. *JKEP*, 9(1). <https://doi.org/10.32668/jkep.v9i1.1490>

Tania, N., & Nurman, M. (2024). Penatalaksanaan pengolesan minyak zaitun untuk mengatasi pruritus pada pasien hemodialisa: Case study. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JPMK)*, 10(2), 1978–1985.

Utami, S. S., Arifah, S., & Rahayuningsih, F. B. (2022). Terapi komplementer untuk mengatasi fatigue pada pasien hemodialisis: Literatur review. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 94–103. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.68769>

Yulianti, M. (2024). *Buku mengatasi fatigue pada pasien penyakit ginjal kronis*. Deepublish.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

KLINIK HEMODIALISIS NITIPURAN
YOGYAKARTA

TENTANG

PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. /STIKES-WH/I/2026

No. 011/C/VIII/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep.
Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan S1 dan Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : dr. Sari Murnani, MARS
Jabatan : Pimpinan Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta
Instansi : Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan Penelitian Mahasiswa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah	: Oki Rahayu Wibowo (Mahasiswa) PARA PIHAK. : Muryani, S.Kep., Ns., M. Kes. selaku pembimbing I Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M. Kep. selaku pembimbing II
2	Waktu	: Juli – Agustus 2026
3	Kalender Akademik	: Semester Genap TA 2025/2026

4	Penilaian	:	Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan
---	-----------	---	--

- c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal 01 Agustus 2026

PIHAK KEDUA,



**KLINIK
HEMODIALISIS
NITIPURAN**

dr. Sari Murnani, MARS
NIP. 1404870316002

Tanggal 01 Agustus 2026

PIHAK PERTAMA,



Yuli Eriyanti, S. Kep., Ns., M. Kep.
NIDN : 0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira
Husada



Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes.

Lampiran 2 *Informed Consent*

LEMBAR INFORMED CONSENT
/ PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan 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 “**Case Report: Penerapan Foot Massage Menggunakan Minyak Zaitun Terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisis Di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta**”.
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, Juli 2026

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 : Oki Rahayu Wibowo

NIM : PN251134

Bermaksud melakukan penelitian tentang **“Case Report: Penerapan Foot Massage Menggunakan Minyak Zaitun Terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisis Di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta”**. 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, Juli 2026
Peneliti

OKI RAHAYU WIBOWO
PN251134

Lampiran 4 *Draf* SOP

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PROSEDUR TERAPI FOOT MASSAGE / PIJAT KAKI
Pengertian	Pijat kaki dengan melakukan penekanan pada titik-titik syaraf. Titik-titik syaraf tersebut berada pada kaki, kebanyakan titik-titik syaraf tersebut berada di telapak kaki
Tujuan	1. Melancarkan peredaran darah 2. Menurunkan tekanan darah tinggi 3. Membantu mengatasi gangguan tidur (Insomnia) 4. Mencegah berbagai macam penyakit 5. Menjaga meningkatkan daya tahan tubuh 6. Membantu mengatasi stress 7. Menyembuhkan rasa capek dan pegal
Kebijakan	Pemeriksaan pada klien dengan kelelahan
Pelaksana	Perawat
Peralatan	1. Minyak Zaitun
Prosedur Pelaksanaan	1. Tahap Pra Interaksi a) Melakukan verifikasi program sebelum tindakan b) Menempatkan alat didekat pasien dengan benar 2. Tahap Orientasi a) Memberikan salam dan menyapa nama pasien b) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga c) Menanyakan kesiapan klien sebelum dilakukan tindakan 3. Tahap kerja a) Mendekatkan alat-alat b) Menjaga privasi klien c) Mencuci tangan d) Mengatur posisi klien agar rileks dan nyaman e) Waktu terapi pijat kaki dapat dilakukan selama 30-40 menit. Tetapi bagi penderita penyakit kronis, lanjut usia waktunya lebih pendek. Durasi intervensi: 30 menit, terdiri atas 15 menit pada kaki kanan dan 15 menit pada kaki kiri. f) Bisa menggunakan minyak agar kulit tidak lecet saat dilakukan Teknik pijat kaki. g) Gerakan pertama disebut dengan eflurage yaitu memijat dari pergelangan kaki ditarik sampai ke jari-jari.

h) Gerakan dapat dilakukan sekitar 3-4 kali.



i) Gerakan kedua ini sama dengan Gerakan pertama yaitu menarik dari pergelangan kaki hingga sampai ujung jari melewati perselangan jari diakhiri dengan tarikan kecil pada jari. Gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki, dari kelingking hingga jempol.



j) Setelah itu, dilakukan seperti gerakan pertama tetapi dengan menungkupkan semua telapak tangan pada atas dan bawah telapak kaki, ditarik lembut dari pergelangan kaki hingga ke jari kaki. Gerakan ini dilakukan 3-4 kali.



k) Pegang kaki seperti gambar diatas, lakukan pemijatan pada daerah tumit dengan gerakan melingkar. Penekanan pemijatan dipusatkan pada jempol tangan yang dilakukan seperti gerakan-gerakan memutar kecil searah jarum jam. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3-4 kali.



- l) Gerakan selanjutnya yaitu dengan membuat gerakan kecil memutar dengan memberikan sedikit penekanan yang berfokus pada jempol, gerakan ini dilakukan dari bagian atas telapak kaki (Bawah Jempol) hingga dibagian tumit tetapi telapak bagian tepi. Gerakan ini tidak dilakukan perulangan, cukup satu kali saja.



- m) Gerakan selanjutnya hampir sama dengan gerakan ke-8, hanya bedanya gerakan ke-9 ini lebih di area telapak kaki bagian tengah. Gerakan ini juga tidak dilakukan perulangan, cukup satu kali saja.



- n) Gerakan ke-10 adalah dengan melakukan penekanan pada bawah jari, seperti yang dilakukan gambar diatas. Gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki. Gerakan ini dilakukan dengan menekan dan memberikan putaran-putaran kecil searah jarum jam.



- o) Gerakan selanjutnya yaitu memberikan penekanan dan gerakan memutar kecil pada area tersebut (seperti pada gambar). Gerakan yang dilakukan dapat sebanyak 4-5 kali pada titik ini saja.



- p) Gerakan selanjutnya dapat dilakukan dengan memutar pergelangan kaki, posisi tangan dilakukan seperti pada gambar. Pemutaran pergelangan kaki dapat dilakukan sebanyak 4-5 kali.



- q) Setelah itu regangkan kaki, yaitu dengan memegang daerah pergelangan kaki dan memberikan sedikit dorongan ke luar pada telapak kaki bagian atas. Gerakan ini dapat dilakukan 3-4 kali.



- r) Gerakan terakhir yaitu memberi usapan lembut dengan sedikit diberikan penekanan dari pergelangan kaki hingga semua ujung kaki. Gerakan ini dilakukan 3-4 kali, dan ditutup dengan mengusap satu kali dengan lembut dari atas pergelangan kaki hingga ujung kaki tanpa diberikan penekanan.



- s) Kebanyakan orang memerlukan perawatan 4 sampai 8 minggu untuk memperoleh hasil yang memuaskan. Tetapi bagi pasien yang mempunyai penyakit kronis di pijat tiga kali dalam seminggu atau dua hari sekali, jangan memijat setiap hari.
- t) Usahakan komunikasikan pasien dengan pemijatan terjalin dengan baik, jangan membicarakan segala sesuatu yang dapat memberatkan mental pasien khususnya mengenai pasien.
- u) Cucilah tangan sehabis memijat.

4. Tahap terminasi

- a) Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan
- b) Berpamitan dengan pasien
- c) Membersihkan alat
- d) Mencuci tangan
- e) Mencatat semua kegiatan pada lembar observasi

Lampiran 5 Lembar Observasi / Pengukuran Tingkat *Fatigue*

LEMBAR OBSERVASI DAN PENGUKURAN TINGKAT *FATIGUE*

Visual Analogue Scale for Fatigue (VAS-F)

Case Report: Penerapan Foot Massage Menggunakan Minyak Zaitun terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan pada Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisis di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta

A. IDENTITAS PASIEN

Kode pasien	
Usia	 tahun
Jenis kelamin	L / P
Tanggal pengukuran	
Waktu pengukuran	
Sesi hemodialisis	Ke-.....

UF Goal :
Lama Menjalani HD : () < 12 Bulan () 12-24 Bulan () > 24 Bulan
Frekuensi HD : () 1 kali / minggu () 2 kali / minggu
Akses HD : () CDL () AV-Shunt () Femoral
Riwayat Alergi :
HB :

B. PETUNJUK PENGISIAN

Berikan tanda pada garis di bawah ini pada titik yang paling menggambarkan tingkat kelelahan yang Anda rasakan saat ini.

C. PENGUKURAN SEBELUM INTERVENSI (PRE-TEST)

Tanggal: Waktu:

Kondisi hemodinamik: Stabil / Tidak stabil

TIDAK LELAH SAMA SEKALI

SANGAT LELAH

0 mm |-----| 100 mm

Tanda pasien: _____

Skor VAS-F: _____ mm

D. PELAKSANAAN INTERVENSI

Intervensi	<i>Foot massage</i> menggunakan minyak zaitun
Waktu pelaksanaan	Saat intradialisis
Durasi total	30 menit
Kaki kanan	15 menit
Kaki kiri	15 menit
Mulai intervensi	
Selesai intervensi	

Respons/keluhan pasien selama intervensi:

.....

E. PENGUKURAN SETELAH INTERVENSI (POST-TEST)

Pengukuran dilakukan segera setelah intervensi selesai.

Tanggal: Waktu:

Jarak dari selesai intervensi: menit

TIDAK LELAH SAMA SEKALI

SANGAT LELAH

0 mm |-----| 100 mm

Tanda pasien: _____

Skor VAS-F: _____ mm

F. REKAPITULASI HASIL

Pre-test	 mm
Post-test	 mm
Perubahan skor	 mm
Keterangan	Penurunan / Tidak berubah / Peningkatan

Perubahan skor dihitung dengan membandingkan skor pre-test dan post-test.

Penurunan skor menunjukkan berkurangnya tingkat fatigue pada saat evaluasi.

G. TANDA-TANDA VITAL

Parameter	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Tekanan darah		
Nadi		
Respirasi		
SpO₂		

H. RESPONS PASIEN

Sebelum intervensi:

.....

Selama intervensi:

.....

Setelah intervensi:

.....

I. PENGESAHAN

Peneliti/Perawat	Pasien
(.....)	(.....)
Tanggal:	Tanggal:
Tanda tangan	Tanda tangan

Lampiran 6 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Juni				Juli				Agustus	
	Minggu I	Minggu II	Minggu III	Minggu IV	Minggu I	Minggu II	Minggu III	Minggu IV	Minggu I	Minggu II
Pengajuan Judul & ACC Judul										
Penyusunan Proposal										
Ujian Proposal										
Penerapan Evidence Based										
Penyusunan Laporan Case Report										
Ujian Hasil KIAN										

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan



