



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT
PUNGGUNG PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN
KELELAHAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Nur Wiji Lestari

NIM : 202303069

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS FAKULTAS ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT
PUNGGUNG PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN
KELELAHAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Diajukan Oleh :

Nur Wiji Lestari

NIM : 202303069

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS FAKULTAS ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

i

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Nur Wiji Lestari

NIM : 202303069

Tanda Tangan :



Tanggal : 19 Agustus 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT
PUNGGUNG PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN
KELELAHAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Dadi Santoso., M. Kep)

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami., M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Nur Wiji Lestari

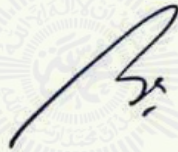
NIM 202303069

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN KELELAHAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Eko Budi Santoso, M. Kep)

Penguji dua



(Dadi Santoso, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 19 Agustus 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini yang berjudul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK) DENGAN KELELAHAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG” .

Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir ini tidak dapat terlaksana dengan baik tanpa adanya bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak. Maka dari itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Dadi Santoso,. M. Kep selaku Dosen Pembimbing.
2. Bapak Eko Budi Santoso, M. Kep selaku Dosen Penguji
3. Ibu Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Keluarga saya yang telah mendukung saya untuk menyelesaikan studi kasus ini.
5. Seluruh teman-teman yang telah membantu menyumbangkan masukan, saran, serta kritik untuk kesempurnaan tugas akhir ini.
6. Responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam studi kasus ini.

Penulis juga menyadari bahwa tugas akhir ini masih terdapat kekurangan, untuk kritik dan saran yang mendukung sangat penulis harapkan. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi dunia kesehatab dan pendidikan.

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Wiji Lestari
NIM : 202303069
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners


Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan kelelahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong ”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : 19 Agustus 2024

Yang menyatakan


Nur Wiji Lestari

**Program Ners Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Agustus 2024**

Nur Wiji Lestari¹⁾ Dadi Santoso²⁾

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN KELELAHAN
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang: Gagal ginjal kronik (GGK) adalah kondisi yang menyebabkan peningkatan kasus global, termasuk di Indonesia. Pasien GGK sering mengalami kelelahan akibat peningkatan ureum dan kreatinin. Penelitian menunjukkan bahwa pijat punggung dapat mengurangi kelelahan dengan meningkatkan sirkulasi darah dan relaksasi.

Tujuan: Melakukan asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan kelelahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Metode: Metode penelitian adalah laporan kasus. Subyek penelitian ini adalah 5 pasien GGK dengan masalah kelelahan. Alat dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, observasi tanda gejala kelelahan, dan SOP pijat punggung. Penyajian data yang penulis lakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif, yang disajikan dalam metode pendokumentasian dan resume asuhan keperawatan

Hasil: Pasien gagal ginjal kronik (GGK) mengeluhkan kelelahan sebagai keluhan utama. Diagnosa keperawatan prioritas adalah kelelahan yang disertai sesak napas. Intervensi dan implementasi berupa pijat punggung, istirahat maksimal 8 jam per hari, serta pengurangan aktivitas berat. Evaluasi menunjukkan penurunan kelelahan, dan inovasi pijat punggung mengurangi gejala fatigue dari 10 -14 skor.

Kesimpulan : Pijat punggung efektif dalam mengurangi kelelahan pada pasien GGK. Intervensi ini dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan rutin untuk meningkatkan kualitas hidup pasien GGK.

Rekomendasi: Disarankan untuk mengintegrasikan pijat punggung sebagai terapi tambahan dalam manajemen kelelahan pada pasien GGK di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Pelatihan bagi perawat dalam teknik pijat punggung juga perlu dilakukan untuk memastikan implementasi yang tepat.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Kelelahan, Pijat Punggung, Asuhan Keperawatan

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Program Ners Keperawatan
Universitas Muham madiyah Gombong
KIA-N, August 2024**

Nur Wiji Lestari¹⁾ Dadi Santoso²⁾

ABSTRACT
**NURSING CARE APPLICATION OF BACK MASSAGE IN CHRONIC KIDNEY
FAILURE (CKD) PATIENTS WITH FATIGUE AT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL**

Background: Chronic kidney disease (CKD) is a condition that leads to an increase in global cases, including in Indonesia. CKD patients often experience fatigue due to elevated urea and creatinine levels. Research shows that back massage can reduce fatigue by improving blood circulation and relaxation.

Objective: To provide nursing care in the application of back massage for Chronic Kidney Disease (CKD) patients with fatigue at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: The research method is a case report. The subjects of this study were 5 CKD patients with fatigue. The instruments used in this study were nursing care formats, a Nursing Kit, observation of fatigue symptoms, and a back massage SOP. Data presentation was done by drawing conclusions based on subjective and objective data, presented in the form of documentation and a nursing care summary.

Results: Chronic kidney disease (CKD) patients reported fatigue as the main complaint. The priority nursing diagnosis was fatigue accompanied by shortness of breath. The intervention and implementation included back massage, recommending a maximum of 8 hours of sleep per day, and reducing heavy activities. Evaluation showed a reduction in fatigue, with back massage innovation reducing fatigue symptoms from a score of 10 to 14.

Conclusion: Back massage is effective in reducing fatigue in CKD patients. This intervention can be applied as part of routine nursing care to improve the quality of life of CKD patients.

Recommendations: It is recommended to integrate back massage as an additional therapy in managing fatigue in CKD patients at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. Training for nurses on back massage techniques is also necessary to ensure proper implementation.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Fatigue, Back Massage, Nursing Care

-
1. Student of Muhammadiyah University of Gombong
 2. Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Studi Kasus	2
C. Manfaat Penulisan.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Konsep Medis Gagal Ginjal Kronik (GGK)	4
B. Asuhan Keperawatan Pada pasien Gagal ginjal dengan Masalah Fatigue (Keletihan).....	14
C. Kerangka Konsep.....	26
BAB III METODE STUDI KASUS	27
A. Jenis Penelitian.....	27
B. Subyek Studi Kasus	27
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	28
D. Fokus Studi Kasus.....	28
E. Definisi Operasional	28
F. Instrumen Studi Kasus	29
G. Teknik Pengumpulan Data.....	29
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	31
I. Etika Penelitian	31
BAB IV METODE STUDI KASUS.....	34
A. Gambaran Umum Situasi Lingkungan.....	34
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	34
C. Hasil Penerapan	56
D. Pembahasan.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	68

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) atau penyakit ginjal kronik (CKD) adalah kondisi di mana ginjal secara bertahap mulai tidak dapat melakukan fungsinya dengan baik, yang disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal dan biasanya tidak dapat pulih (Smeltzer, 2017).

Perkembangan jumlah kasus gagal ginjal kronik (GGK) yang meningkat dari 38% pada tahun 2016 menjadi 50% pada tahun 2018 menjadi isu kesehatan yang lazim terjadi di seluruh dunia. Di Indonesia, tingkat diagnosis GGK dokter adalah 0,31%, dengan prevalensi 0,2% pada pasien di atas 15 tahun dan 8,23% pada usia 65-74 tahun (Risikesdas, 2018). RS PKU Muhammadiyah Gombong merawat 116 pasien GGK pada Januari 2024.

Peningkatan kadar ureum dan kreatinin dalam darah pada pasien dengan gagal ginjal kronik (GGK) menyebabkan terjadinya anemia akibat penurunan jumlah sel darah merah. Karena itu, pasien mengalami gejala kelelahan seperti kelelahan, kelesuan, dan lesu. Fatigue dapat memprediksi kematian pasien GGK, jadi tidak boleh diabaikan (Jhamb et al., 2018).

Mengatasi sumber kelelahan fisik dan psikologis dikenal sebagai manajemen kelelahan. Pijat punggung juga dapat digunakan sebagai terapi tambahan. Ini dapat mengaktifkan sistem saraf pusat untuk mengeluarkan lebih banyak endorfin, yang memperbaiki sirkulasi dan perfusi jaringan, yang mengurangi kelelahan (Nugraha, 2018).

Tindakan pijatan adalah intervensi yang dapat membuat klien merasa nyaman. Pijat punggung adalah teknik pijat yang menggunakan seluruh permukaan tangan untuk memijat area tubuh dengan cara yang ringan dan menenangkan (Siagian, 2019). Pijatan punggung meningkatkan kenyamanan dan penyembuhan dengan sentuhan memanipulasi jaringan lunak. Pijatan dapat meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan ketegangan otot, merelaksasi, meningkatkan suasana hati, meningkatkan hormon endorfin,

meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin, dan membantu klien istirahat dan tidur lebih baik (Ayubbana, 2018).

Penelitian Kurniawan (2022) menemukan bahwa pijatan punggung dapat membantu pasien merasa lebih rileks dan nyaman. Ini karena pijatan punggung dapat memperbaiki sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan tubuh (Amalia dan Prihati, 2021).

Pemijatan punggung selama tiga hari telah menunjukkan penurunan tingkat kelelahan; akibatnya, rasa lelah yang semula sedang menjadi rasa lelah yang lebih ringan. Pemijatan yang dilakukan dengan benar membantu pasien yang menjalani pengobatan di rumah sakit pulih dari kelelahan fisik dan mental (Fazeli et al., 2021).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada 5 Juni 2024 dengan mewawancarai lima pasien GGK yang sedang menjalani perawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden mengalami kelelahan, kelemahan, dan pusing; bahkan keluarga pasien mengatakan bahwa pasien kadang-kadang mengalami sesak napas, kelelahan, badan dingin, dan lemas. Pasien GGK ini pasti akan mengalami ketidaknyamanan dan kelelahan yang lebih besar. Karena pijat punggung belum pernah digunakan untuk mengobati kelelahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong, penulis memutuskan untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan kelelahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi kasus ini yaitu menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan kelelahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan kelelahan

- b. Mendeskripsikan hasil analisa data pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan kelelahan
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan kelelahan
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan kelelahan
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan kelelahan
- f. Mendeskripsikan hasil inovasi penerapan pijat punggung pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan kelelahan

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Ilmiah

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan kontribusi pengetahuan tentang pasien yang mengalami kelelahan akibat gagal ginjal kronik (GGK) serta memberikan pemahaman tentang cara penanganannya.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menyediakan informasi dan sumber tambahan yang berguna bagi siswa dalam mempelajari Keperawatan Medikal Bedah.

b. Bagi Pasien

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pasien yang mengalami kelelahan akibat gagal ginjal kronik (GGK) tentang manfaat pijat punggung sebagai salah satu metode pengobatan yang dapat digunakan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai kontribusi untuk kemajuan penelitian dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya, terutama dalam penelitian serupa tentang kelelahan pada pasien yang menderita gagal ginjal kronik (GGK).

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, D., Efendi, Z., Afrizal, A., & Sapardi, V. (2021). Hubungan dukungan keluarga dan lama hemodialisis dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronik (ggk) yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 3(2), 60-67. <https://doi.org/10.36984/jkm.v3i2.203>
- Amalia, A. N., & Prihati, D. R. (2021). Penerapan Back Massage terhadap Fatigue (Kelelahan) Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Universitas Widya Husada Semarang*, 5(1), 7–13. <https://doi.org/10.33655/mak.v5i1.105>
- Anand, S., Li, S., Rosas, S. E., Hsu, J. Y., & Chertow, G. M. (2014). Prevalence of chronic kidney disease and associated risk factors: A community-based study. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 9(2), 203-210. <https://doi.org/10.2215/CJN.04860513>
- Astuti, V., Lestari, T., & Simbolon, A. (2021). Hubungan antara tingkat kecemasan, jenis kelamin dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2), 112-121. <https://doi.org/10.37480/cjon.v3i2.69>
- Ayubbana, S. (2018). Efektifitas Back Massage terhadap Fatigue pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. 3(1).
- Balitbang Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Benito, S., & Luis, C. (2019). Management strategies for elderly patients with chronic kidney disease. *Clinical Geriatric Medicine*, 35(4), 455-464. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2019.06.004>
- Brar, A., & Markell, M. (2019). Gender disparities in access to kidney transplants. *American Journal of Kidney Diseases*, 73(4), 511-520. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2018.08.013>
- Carrero, J. J., Hecking, M., Chesnaye, N. C., & Jager, K. J. (2018). Sex and gender disparities in chronic kidney disease: a focus on healthcare policies. *Clinical Kidney Journal*, 11(6), 898-903. <https://doi.org/10.1093/ckj/sfy084>
- Chen, W., Liu, G., Yeh, S., Chiang, M., Fu, M., & Hsieh, Y. (2013). Effect of back massage intervention on anxiety, comfort, and physiologic responses in

- patients with congestive heart failure. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 19(5), 464-470. <https://doi.org/10.1089/acm.2011.0873>
- Cho, J. H., & Tsay, S. L. (2004). The effect of acupressure with massage on fatigue and depression in end-stage renal disease patients on hemodialysis. *The Journal of Nursing Research*, 12(1), 51-59. <https://doi.org/10.1097/01.JNR.0000347607.56178.19>
- Cobo, G., Hecking, M., Port, F. K., & Carrero, J. J. (2016). Sex and gender differences in chronic kidney disease progression. *Clinical Nephrology*, 86(4), 24-34. <https://doi.org/10.5414/CN108936>
- Delanaye, P., Glasscock, R. J., Pottel, H., & Rule, A. D. (2016). An age-calibrated definition of chronic kidney disease: rationale and benefits. *Clinical Biochemistry*, 49(6), 679-683. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2015.12.014>
- Fazeli, M., Asadizaker, M., Jahani, S., Maraghi, E., & Vosoughi, T. (2021). The Effect of the Combined Intervention of Low-Intensity Exercise and Slow Stroke Back Massage (SSBM) on Physical Activity and Severity of Fatigue in the Patients Undergoing Chemotherapy. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 10(2). <https://doi.org/10.5812/jjcdc.100304>
- Fanelli, S., Barbacini, S., & Pozzoli, A. (2017). Estrogen's protective role in chronic kidney disease progression: Insights from basic and clinical research. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 32(7), 1042-1050. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfw461>
- Ghezelejh, H., Moshtagh, B., & Mofid, B. (2016). Comparative effects of back massage and music therapy on fatigue in heart failure patients. *Nursing and Midwifery Studies*, 5(2), e30885. <https://doi.org/10.17795/nmsjournal30885>
- Gregg, L. P., Jain, N., Carmody, T., & Lea, J. P. (2019). Fatigue assessment in patients with chronic kidney disease: Validation and comparison of three fatigue severity scales. *Hemodialysis International*, 23(4), 456-464. <https://doi.org/10.1111/hdi.12750>
- Hakim, L., Andayani, T., & Irijanto, F. (2016). Validation of Indonesian version of facit fatigue scale questionnaire in chronic kidney disease (ckd) patients with routine hemodialysis. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(4), 231-237. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.4.231>

- Hayuningrum, C., & Salim, A. (2022). Jenis latihan fisik untuk menurunkan cancer related fatigue (crf) pada pasien penderita kanker. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 33-43. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.188>
- Hill, N., Oke, J. L., Hirst, J. A., O'Callaghan, C. A., Lasserson, D. S., & Hobbs, F. D. R. (2018). Global prevalence of chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 13(7), 1100-1109. <https://doi.org/10.2215/CJN.15121517>
- Jafar, S. (2019). Penurunan tingkat kelelahan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis melalui promosi kesehatan teknik relaksasi nafas dalam. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 22. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.20>
- Jhamb, M. (2018). Fatigue in patients receiving maintenance dialysis: a review of definitions, measures, and contributing factors. *American Journal of Kidney Diseases*, 52(2), 353-356. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2008.04.019>
- Khamid, A., & Rakhmawati, Y. (2022). Comparative effects of foot reflexology and back massage on fatigue in hemodialysis patients. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 19(3), 543-549. <https://doi.org/10.1515/jcim-2021-0412>
- Kooman, J. P., Dekker, M. J. E., Usvyat, L. A., & Kotanko, P. (2014). Inflammation and premature aging in chronic kidney disease. *Blood Purification*, 37(1), 57-63. <https://doi.org/10.1159/000362504>
- Kurniawan, N., & Fitri, S. N. L. (2022). Penerapan Massage Punggung terhadap Skor Kelelahan Pasien Gagal Jantung di Ruang Jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021. 2(September), 331–340.
- Kusumaningrum, Y. (2023). Anemia pada penyakit kanker. <https://doi.org/10.55981/brin.906.c807>
- Lazarus, L. W., Sajith, M., Krishnan, R. M., & Revanth, S. (2020). Olive oil back massage on fatigue among hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39, 101174. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101174>
- Liu, X., Zhou, X., Xu, H., & Wang, W. (2021). Overdiagnosis of chronic kidney disease in elderly patients: a systemic review and meta-analysis. *BMC Nephrology*, 22(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12882-021-02249-w>

- Majchrzycki, M., Kocur, P., & Kotwicki, T. (2014). Deep tissue massage and nonsteroidal anti-inflammatory drugs for low back pain: A prospective randomized trial. *The Scientific World Journal*, 2014, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2014/287597>
- Maulidya, N., Arifin, M., & Yuliana, I. (2016). Gambaran jenis anemia menggunakan mean corpuscular hemoglobin (mch) pada gagal ginjal kronik. *Berkala Kedokteran*, 12(2), 187. <https://doi.org/10.20527/jbk.v12i2.1866>
- Nugraha, B. A., & Ramdhania, G. G. (2018). Kelelahan pada Pasien dengan Penyakit Kronis. *April*, 7–13.
- Nugraha, B. A., Fatimah, S., & Kurniawan, T. (2017). Pengaruh pijat punggung terhadap skor kelelahan pasien gagal jantung. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1).
- Novitasari, D., Misnawati, Y., Triana, N., & Sundari, R. (2022). The correlation of nutritional intake with urea, creatinine, and hemoglobin in patients with ckd. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 15(2), 120-127. <https://doi.org/10.32763/juke.v15i2.412>
- Nurhayati, I. (2022). Gambaran kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa: literature review. *JKIFN*, 1(1), 38-51. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v1i1.114>
- O'Hare, A. M., Choi, A. I., Bertenthal, D., & Rodriguez, R. A. (2007). Age affects outcomes in chronic kidney disease. *Journal of the American Society of Nephrology*, 18(10), 2758-2765. <https://doi.org/10.1681/ASN.2007070760>
- Pernefri. (2021). *Konsensus Dialisis*. Jakarta: Penerbit Perhimpunan Nefrologi Indonesia FK UI.
- Putra, A. (2022). Pendekatan diagnosis anemia pada pasien dengan penyakit ginjal kronik. *MJ*, 11(1), 60-64. <https://doi.org/10.59042/mj.v11i1.138>
- Rahardjo. (2017). *Strategi Terapi Gagal Ginjal Kronik Sub Bagian Ginjal – Hipertensi*. Jakarta: Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI-RSCM.
- Shi, Y., Liu, S., Liu, G., & Liu, Y. (2019). Hypertension and diabetes as risk factors for chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 14(6), e0219086. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219086>

- Siagian, N. (2019). Back Massage Toward Menstrual Cramps on Students in Girls' Dormitory at Universitas Advent Indonesia West. *5*(1), 95–106.
- Silbiger, S. R., & Neugarten, J. (1995). Gender and human chronic renal disease. *American Journal of Kidney Diseases*, *25*(4), 525-533. [https://doi.org/10.1016/0272-6386\(95\)90144-2](https://doi.org/10.1016/0272-6386(95)90144-2)
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Smith, C. J., Ashi, T., Talukder, A., & Williams, A. (2011). Hypertension as a determinant of CKD in individuals with metabolic syndrome: a population-based study. *Hypertension Research*, *34*(5), 572-577. <https://doi.org/10.1038/hr.2011.22>
- Sullivan, D., & McCarthy, G. (2019). Exploring the symptom of fatigue in patients with end-stage renal disease. *Nephrology Nursing Journal*, *36*, 38-40.
- Thomas, R., Kanso, A., & Sedor, J. R. (2018). Chronic kidney disease and its complications. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, *35*(2), 329-44. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2018.04.005>
- Tonelli, M., & Riella, M. C. (2014). Chronic kidney disease and the aging population. *Nephron Clinical Practice*, *126*(1), 11-15. <https://doi.org/10.1159/000360105>
- Tuğcu, A., & Barutçu Atas, S. (2021). Prognostic factors for progression in elderly patients with chronic kidney disease. *Geriatrics & Gerontology International*, *21*(8), 731-739. <https://doi.org/10.1111/ggi.14183>
- Uduagbamen, O., Makusha, P. C., & Ikwuazom, S. O. (2022). Gender disparities in chronic kidney disease: prevalence, risk factors, and outcomes. *International Journal of Nephrology*, *2022*, 1-12. <https://doi.org/10.1155/2022/6191534>
- Unal, H., & Akpınar, E. (2016). The effect of foot reflexology and back massage on fatigue in hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, *22*(1), 1-8. <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0189>
- Wahyudi, J., & Romiko, R. (2023). Pengaruh terapi seft dengan pendekatan kolcaba comfort theory terhadap skor kelelahan pasien jantung. *Masker Medika*, *11*(1), 152-158. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.530>




LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

N O	Jenis kegiatan	Jan 2024	Feb 2024	Maret 2024	April 2024	Mei 2024
1	Pengajuan Tema dan Judul					
2	Penyusunan proposal					
3	Ujian proposal					
4	Revisi					
5	Uji etik					
6	Pengambilan data					
7	Penyusunan hasil					
8	Ujian hasil					

Lampiran 2. Hasil Uji Plagiat

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul: "ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PIJAT PUNGGUNG PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK) DENGAN KELELAHAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

Nama : NUR WIJI LESTARI
NIM : 202303069
Program Studi : PROFESI NERS
Hasil Cek : 29%

Gombong, 13 Agustus 2024

Pustakawan
Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Desy Setiyawati, M.A.)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3. SOP

STANDAR OPERASIONAL PIJAT PUNGGUNG

Pengertian	Pijat punggung adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan pada punggung klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Melancarkan sirkulasi darah2. Menurunkan respon nyeri3. Menurunkan ketegangan otot
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Klien dengan keluhan kekakuan dan ketegangan otot2. Klien dengan gangguan rasa nyaman dan nyeri
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Nyeri pada daerah yang akan di pijat2. Luka pada daerah yang akan di pijat3. Gangguan atau penyakit kulit4. Jangan melakukan pemijatan langsung pada daerah tumor5. Jangan melakukan pijat pada daerah yang mengalami inflamasi6. Hindari melakukan pijat pada daerah yang mengalami trombopletis
Persiapan klien	<ol style="list-style-type: none">1. Berikan salam, perkenalkan diri dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat dan teliti2. Pasien diberikan penjelasan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan dari klien.3. Siapkan peralatan yang diperlukan4. Atur ventilasi dan sirkulasi yang baik5. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman

<p>Persiapan alat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minyak atau lotion untuk pijat 2. Selimut 3. Handuk mandi yang besar 4. Bantal atau guling
<p>Prosedur tindakan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor – faktor atau kondisi seperti fraktur tulang rusuk atau vertebrata, luka bakar, daerah kemerahan pada kulit, atau luka terbuka yang menjadi kontraindikasi untuk gosokan punggung. 2. Pada klien yang mempunyai riwayat hipertensi atau disritmia, kaji denyut nadi dan tekanan darah 3. Jelaskan prosedur dan posisi yang diinginkan klien 4. Persiapkan peralatan dan bahan yang diperlukan 5. Buka punggung, bahu dan lengan atas responden lalu tutup sisanya dengan selimut <div data-bbox="603 1144 1217 1496" data-label="Image"> </div> <ol style="list-style-type: none"> 6. Mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Tuang sedikit olive oil. Jelaskan pada responden bahwa prosedur pijat punggung akan dilakukan



7. Letakkan tangan pertama pada daerah sakrum atau sekitar tulang belakang, pijat dalam gerakan melingkar. Usapkan ke atas dari daerah sakrum ke bahu. Pijat diatas scapula dengan gerakan lembut dan tegas. Lanjutkan dalam satu usapan lembut ke lengan atas secara lateral sepanjang sisi punggung dan kembali ke bawah puncak iliaka. Jangan sampai tangan anda terangkat dari kulit klien. Lanjutkan pola pijat selama 3 menit.



8. Remas kulit dengan mengambil jaringan diantara ibu jari tangan anda. Remas keatas sepanjang satu sisi spina di daerah sacrum ke bahu dan sekitar bawah leher. Remas atau usap kebawah arah sacrum. Ulangi sepanjang sisi punggung yang lain.



9. Akhiri usapan dengan gerakan memanjang kiri dan kekanan dan beritahu klien bahwa pemberi intervensi mengakhiri usapannya.
10. Bersihkan bekas minyak dipunggung klien dengan handuk mandi, dan bantu lansia memakai bajunya kembali.
11. Bantu klien ke posisi yang nyaman
12. Letakkan handuk kotor pada tempatnya
13. Kaji kembali denyut nadi dan tekanan darah pada klien.
Catat respon terhadap pijat punggung dan kondisi kulit

Lampiran 4

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Nur Wiji Lestari dengan judul “Asuhan keperawatan penerapan pijat punggung pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan kelelahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong,2024

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(_____)

Lampiran 5

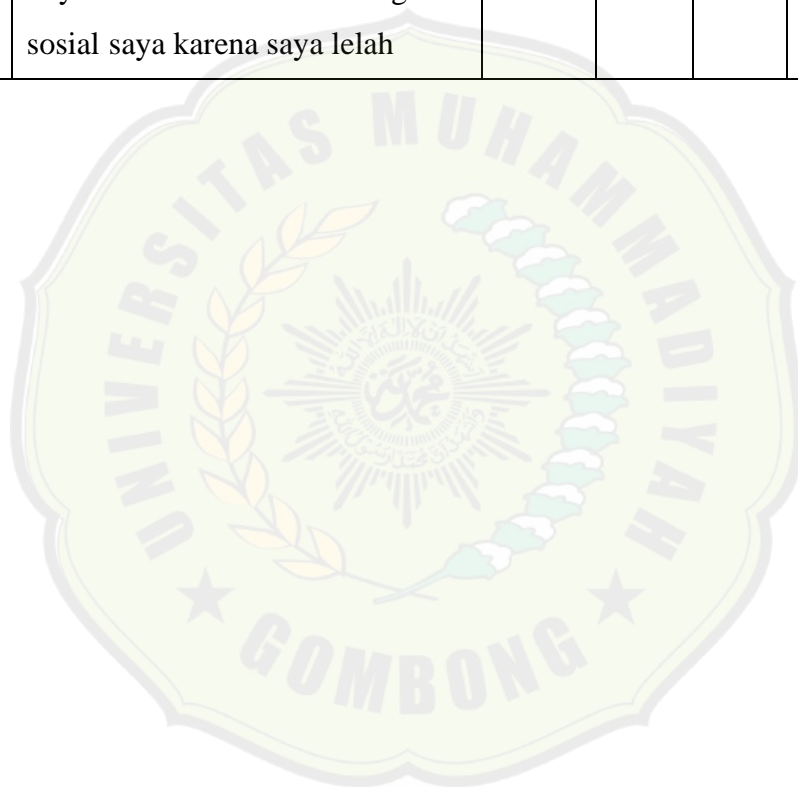
Kuesioner FACIT *Fatigue Scale*

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Kemudian jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan anda. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti dapat menanyakan kepada peneliti.
2. Berikan jawaban pernyataan dibawah ini dengan melingkari satu nomor yang paling sesuai dengan keadaan anda

No	Pernyataan	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Sering kali	Sangat Sering
1	Saya merasa lelah	0	1	2	3	4
2	Saya merasa lemah diseluruh tubuh	0	1	2	3	4
3	Saya merasa lesu	0	1	2	3	4
4	Saya merasa capek	0	1	2	3	4
5	Saya mengalami kesulitan memulai sesuatu karena saya lelah	0	1	2	3	4
6	Saya mengalami kesulitan menyelesaikan sesuatu karena saya lelah	0	1	2	3	4
7	Saya memiliki tenaga	0	1	2	3	4
8	Saya mampu melakukan kegiatan yang biasa saya lakukan	0	1	2	3	4
9	Saya perlu tidur sepanjang hari	0	1	2	3	4


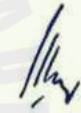


10	Saya terlalu lelah untuk makan	0	1	2	3	4
11	Saya memerlukan bantuan untuk melakukan kegiatan yang biasa saya lakukan	0	1	2	3	4
12	Saya merasa frustasi karena sangat lelah untuk melakukan sesuatu yang saya inginkan	0	1	2	3	4
13	Saya harus membatasi kegiatan sosial saya karena saya lelah	0	1	2	3	4








Lampiran 6

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nur Wiji Lestari
NIM : 202303069
Pembimbing : Dadi Santoso, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
16 Januari 2024	Konsul Judul <ul style="list-style-type: none">- Acc judul- Lanjut BAB 1	
12 Februari 2024	Konsul BAB 1 <ul style="list-style-type: none">- Acc BAB 1- Lanjut BAB 2	
19 Februari 2024	Konsul BAB 2 <ul style="list-style-type: none">- Revisi menambahkan implementasi secara teori- Revisi menambahkan jenis evaluasi yang akan dilakukan- Revisi menambahkan SOP pijat punggung- Lanjut BAB 3	
29 Februari 2024	Konsul BAB 3 <ul style="list-style-type: none">- Konsul revisi BAB 2	

02 Maret 2024	Acc BAB 123	
20 Mei 2024	Sidang Sempro	
30 Mei 2024	Revisi Sidang Sempro	
7 Agustus 2024	Konsul Bab 4-5	
10 Agustus 2024	Konsul Revisi bab 4-5 dan ACC	
19 Agustus 2024	Sidang Hasil	