



Implementasi Terapi Pijat Kaki (*Foot Massage*) Dengan Masalah Ansietas Pada Pasien Cronic Kidney Disease (CKD) Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Implementation of Foot Massage Therapy with Anxiety Problems in Chronic Kidney Disease (CKD) Patients at Undata Regional Hospital, Central Sulawesi Province

Maharani Deswita¹, Fabrianti Nur², Maryam³

¹ Akademi Keperawatan Justitia, delamaharani66@gmail.com

² Akademi Keperawatan Justitia, nur.fabrianti90@yahoo.co.id

³ Akademi Keperawatan Justitia, Justitiamaryam26@gmail.com

*Corresponding Author: E-mail: delamaharani66@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 17 Oct, 2024

Revised: 17 Nov, 2024

Accepted: 23 Nov, 2024

Kata Kunci:

Ansietas;

Cronic Kidney Disease;

Terapi pijat kaki

Keywords:

Anxiety;

Cronic kidney Disease;

Foot Massage Therapy;

DOI: 10.56338/jks.v7i11.6568

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease merupakan kondisi dimana ginjal mengalami kerusakan dan tidak dapat menyaring darah sebagaimana mestinya. Akibatnya, kelebihan cairan dan limbah dari darah tetap berada di dalam tubuh dan dapat menyebabkan masalah kesehatan lainnya, seperti penyakit jantung dan stroke. Kecemasan merupakan suatu keadaan emosional dan pengalaman yang dilakukan oleh individu terhadap suatu objek yang sulit dipahami dan sesuatu yang menimbulkan akibat dari dugaan bahaya sehingga untuk mengatasi ancaman yang akan memungkinkan individu melakukan dan mengambil tindakan. Terapi pijat kaki atau foot massage merupakan salah satu terapi non farmakologi dan bisa menjadi alternatif untuk dapat memberikan rasa nyaman dan mampu menurunkan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil implementasi pijat kaki (*foot massage*) dengan masalah ansietas pada pasien Cronic Kidney Disease di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Metode studi kasus yang digunakan merupakan studi kasus deskriptif, studi kasus deskriptif adalah jenis studi yang memberikan suatu kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti agar menilai penelitian untuk menggunakan teori deskriptif dan menjelaskan desain penelitian secara terperinci. Hasil yang didapatkan hari pertama pada saat pemberian terapi pijat kaki pasien mengatakan merasa lebih rileks namun pasien masih nampak kesulitan pola tidur, hari kedua pasien mengatakan pola tidurnya membaik, pada hari ketiga cemas yang dirasakan pasien berkurang, pasien mengatakan lebih nyaman dan rileks. Kesimpulannya terapi pijat kaki efektif digunakan untuk menurunkan ansietas yang dialami pasien gagal ginjal kronik.

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease is a condition where the kidneys are damaged and cannot filter blood properly. As a result, excess fluid and waste from the blood remain in the body and can cause other health problems, such as heart disease and stroke. Anxiety is an emotional state and experience carried out by individuals towards an object that is difficult to understand and something that causes the consequences of suspected danger so that overcoming the threat will allow individuals to do and take action. Foot massage therapy is one of the non-pharmacological therapies and can be an alternative to provide comfort and reduce anxiety. This research aimed to determine the results of the implementation of foot massage with anxiety problems in patients with Chronic Kidney Disease at the Undata Hospital, Central Sulawesi Province. The case study method used was a descriptive case study, a descriptive case study is a type of study that provides a specific case, and requires researchers to assess the research to use descriptive theory and explain the research design in detail. The results obtained on the first day when giving foot massage therapy, the patient said he felt more relaxed but the patient still seemed to have difficulty sleeping patterns, the second day the patient said his sleep pattern improved, on the third day the anxiety felt by the patient decreased, the patient said he was more comfortable and relaxed. In conclusion, foot massage therapy is effective in reducing anxiety experienced by chronic kidney failure patients.

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kondisi dimana ginjal mengalami kerusakan dan tidak dapat menyaring darah sebagaimana mestinya. Akibatnya, kelebihan cairan dan limbah dari darah tetap berada di dalam tubuh dan dapat menyebabkan masalah kesehatan lainnya, seperti penyakit jantung dan stroke. CKD didefinisikan sebagai kelainan persisten pada struktur atau fungsi ginjal (misalnya, laju filtrasi glomerulus [GFR] <60 mL/min/1,73 m² atau albuminuria ≥ 30 mg per 24 jam) selama lebih dari 3 bulan. Di negara maju, CKD paling sering dikaitkan dengan diabetes dan hipertensi (Sri Purwanti et al. 2024).

Penyakit ginjal telah meningkat dari peringkat ke-13 penyebab kematian utama di dunia menjadi peringkat ke-10. Angka kematian meningkat dari 813.000 pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019 (WHO 2024). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi Cronic Kidney Disease di Indonesia sebesar 0,38 % atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dan sekitar 60% penderita gagal ginjal tersebut harus menjalani dialisis. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi Cronic Kidney Disease di negara-negara lain, juga hasil penelitian Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2006, yang mendapatkan prevalensi Cronic Kidney Disease sebesar 12,5%. Prevalensi Cronic Kidney Disease tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Utara sebesar 0,64% dan terendah di Sulawesi Barat 0,18% (Kementerian Kesehatan 2023). Prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut Karakteristik Provinsi Sulawesi Tengah, Riskesdas 2018 sejumlah 0,52%. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah prevalensi Cronic Kidney Disease *On Hemodialisis* pada tahun 2022 yaitu sejumlah 7043 kasus, ditahun 2023 menurun dengan jumlah 476 kasus, serta di tahun 2024 menurun dengan jumlah 211 kasus periode 1 januari- 30 April (Rekam Medik,2024).

Berdasarkan penelitan Amaludin, (2020) didapatkan hasil Sebanyak 40 responden telah dipilih dalam penelitian ini untuk mengikuti terapi foot message dengan karakteristik usia 46- 55 tahun (72,5%), jenis kelamin laki-laki (60%), tingkat pendidikan SMA 67,5%), mayoritas responden sudah bekerja (80%) dengan lama menjalani hemodialisis < 1 tahun (67,5%). Responden yang telah diberikan terapi foot massage menunjukkan penurunan skor kecemasan secara signifikan dengan nilai p 0,000. Perbedaan yang bermakna juga ditemukan antara kelompok yang diberikan terapi foot message dengan kelompok kontrol dengan nilai p 0,014.

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah prevalensi Cronic Kidney Disease *On Hemodialisis* pada tahun 2022 yaitu sejumlah 7043 kasus, ditahun 2023 menurun dengan jumlah 476 kasus, serta di tahun 2024 menurun dengan jumlah 211 kasus periode 1 januari- 30 April (Rekam Medik,2024).

Peneliti tertarik meneliti karya tulis ilmiah dengan judul “Implementasi Pijat Kaki (*Foot Massage*) Dengan Masalah Ansietas Pada Pasien Cronic Kidney Disease (CKD) Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”.

METODE

Desain studi kasus yang digunakan merupakan studi kasus deskriptif, studi kasus deskriptif menurut (AIPVIKI 2023) adalah jenis studi yang memberikan suatu kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti agar menilai penelitian untuk menggunakan teori deskriptif dan menjelaskan desain penelitian secara terperinci.

Wawancara adalah cara pengumpulan data penelitian melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada responden untuk menjawabnya. Pengukuran adalah cara pengumpulan data penelitian dengan mengukur objek menggunakan alat ukur tertentu, misalnya berat badan dengan timbangan badan, tensi darah dengan tensimeter, dan sebagainya. Observasi adalah cara pengumpulan data

penelitian melalui pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual maupun dengan alat. Kelebihan observasi adalah mudah, murah dan langsung. Kekurangan observasi adalah memerlukan pedoman penelitian. Penelusuran data sekunder atau teknik dokumentasi adalah cara pengumpulan data penelitian dengan menyalin data yang tersedia ke dalam form isian yang telah disusun. Kelebihan data sekunder adalah efisiensi dalam hal waktu, tenaga dan biaya. Kekurangan data sekunder adalah variabel yang tersedia terbatas. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu responden yang diteliti hanya berfokus pada pasien dewasa, peneliti memiliki pengetahuan yang terbatas dalam menyusun dan membuat tulisan ini, keterbatasan waktu dan juga biaya yang dilakukan dalam penelitian.

HASIL

Pengkajian Pada Pasien Tn. H

Tn. H lahir pada tanggal 16 Desember 1988, jenis kelamin laki-laki, masuk rumah sakit pada Selasa, 30 Juli 2024 dengan diagnosa medis Cronic Kidney Disease (CKD) on HD. Penanggung jawab atas nama Ny. M, 55 tahun, pendidikan SMP, pekerjaan IRT. Pasien masuk rumah sakit dengan keluhan sesak napas, bengkak kaki kanan 2 minggu yang lalu, susah berjalan, perut membesar. Pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil Tekanan Darah 159/ 91 mmHg, Nadi 84 x permenit, Respirasi 24 x permenit, SpO₂ 99%. Riwayat keluhan utama sulit tidur, demam dan pilek, sebelumnya mempunyai riwayat penyakit hipertensi. Tn H merupakan anak kedua dari 4 bersaudara memiliki istri dan 2 orang anak. Hasil pemeriksaan meliputi bentuk tanda tanda vital TD: 159/91mmHg, Nadi 84 x permenit, Respirasi 24 x permenit, SPO₂ 99%. Kepala bulat, rambut berwarna hitam, tidak ada lesi, wajah nampak simetris, tidak ada lesi, mata simetris kiri dan kanan, sclera nampak ikterik, bentuk hidung simetris, telinga tidak ada benjolan, mukosa bibir kering, terdapat carries gigi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, teraba arteri karotis, teraba vena jugularis, bentuk abdomen asites, terdapat kesi di iliaka kanan dan kiri, terdapat nyeri tekan, Terpasang venflon di radius sinistra, bisa digerakkan, tidak terdapat nyeri tekan, ekstremitas bawah terdapat edema di kaki kanan, bisa digerakkan, tidak terdapat nyeri tekan, kulit tidak terdapat lesi, akral hangat, Thorax simetris kanan dan kiri, menggunakan otot bantu napas, pola pernapasan *tacypnea*, tidak terdapat nyeri tekan, pasien nampak sesak, terpasang nasal kanul 4 Lpm, kesadaran *composmentis*. Hasil pemeriksaan Laboratorium Tn. H tanggal 30 Juli 2024, Hemoglobin (HGB) 7.6 g/dl, Eritrosit (RBC) 2.74 Juta/ul, Ureum 151 mg/dl, Kreatinin 14.88 mg/dl. Pada saat sehat pasien makan 7 x sehari, saat sakit 3 x sehari dengan menu bubur, sayur, dan lauk pauk. Mengurangi makanan yang bersantan dan berminyak. Minum 250ml perhari, Pada malam hari istirahat tidur pukul 18.00-23.00 WITA. BAB 2 x sehari warna kuning dengan konsistensi padat, terpasang kateter jumlah urine 500cc, warna coklat kemerahan berbusa. Sehari-hari pasien bekerja pada saat sakit hanya terbaring di tempat tidur, pasien merupakan bapak dari 2 orang anak dan sebagai kepala rumah tangga, pada saat sehat pasien sering melakukan sholat berjamaah di mesjid pada saat sakit pasien jarang melakukan ibadah. Pasien mempunyai semangat yang tinggi untuk sembuh walaupun pasien masih terlihat meringis, pasien kooperatif saat dilakukan pengkajian, pasien aktif menanyakan tentang penyakit yang dia alami. Hasil pemeriksaan laboratorium Tn. H tanggal 30 Juli 2024, Hemoglobin (HGB) 7.6 g/dl, Eritrosit (RBC) 2.74 Juta/ul, Ureum 151 mg/dl, Kreatinin 14.88 mg/dl. Therapi yang diberikan IVFD NaCl 0,9% 100cc, ISDN 2 Amp/24 jam, Furosemide 20mg 3 x 1/IV, Candesartan 16mg, Meropenem 2 x 40mg/IV, Nebulizer Ventolin + 5cc NaCl 0,9%, Ca glukonat 3 x 1 Amp/IV, Amlodipine 10mg, omeprazole inj/12 jam/IV, ISDN 5mg 3 x 1, atorvastatin 1 x 20mg, Diviti 1 x 2,5mg/sc, Aspilet 1 x 80mg, Briclot 1 x 90mg, cefadroxy 2 x 1, dan asam mefenamat 3 x 1. Pasien selama di rumah sakit mandi tiga hari sekali dibantu oleh keluarga, belum pernah keramas, sikat gigi tiga hari sekali, belum memotong kuku, makan masih dibantu oleh keluarga pasien. Dari pengkajian yang telah dilakukan ditemukan data subjektif: klien mengatakan sesak napas, klien mengatakan bingung dengan kondisi yang dia alami saat ini, data objektif: klien nampak terpasang nasal kanul 5

Imp, klien nampak gelisah, klien nampak sulit tidur, klien nampak pucat, tungkai nampak bengkak, TTV: TD: 159/91mmHg, N: 84 x permenit, R: 24 x permenit, S: 36,5°C, SPO₂: 96%.

Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data yang didapatkan dari pengkajian ditemukan diagnosa ansietas. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan data subjektif klien mengatakan sesak napas, klien mengatakan bingung dengan kondisi yang dia alami saat ini. Data Objektif klien nampak terpasang nasal kanul, klien nampak gelisah, klien nampak sulit tidur, tungkai nampak bengkak.

Perencanaan Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan peneliti pada Tn. H adalah Terapi Relaksasi: Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, monitor respons terhadap terapi relaksasi, berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, terapi Pijat Kaki sesuai SPO. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam hari diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil verbalisasi kebingungan menurun, perilaku gelisah menurun, frekuensi pernapasan menurun, frekuensi nadi menurun, tekanan darah menurun, pola tidur membaik.

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan adalah terapi pijat kaki. Tingkat ansietas menurun, hari pertama menjelaskan informed consent dan menjelaskan Standar Prosedur Operasional kepada klien tentang teknik relaksasi (Pijat Kaki). Klien bersedia untuk dilakukan pijat kaki. Klien merasa rileks selama dilakukan terapi, Selama pemijatan dilakukan klien dan peneliti berbincang-bincang mengenai terapi pijat kaki, klien memberikan beberapa pertanyaan kepada peneliti. Hari kedua Klien nampak rileks dengan terapi pijat kaki yang diberikan, Klien mengatakan merasa nyaman. Pada hari ketiga Klien merasa rileks dan nyaman, Klien mengatakan tidurnya nyenyak setelah diberikan terapi pijat kaki.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada hari pertama di peroleh hasil dimana masalah keperawatan ansietas belum teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan setelah dilakukan terapi pijat kaki klien merasa lebih rileks dan klien mengatakan minyak yang digunakan saat pemijatan memberikan rasa nyaman. Data Objektif klien nampak gelisah klien nampak sulit tidur, klien nampak pucat.

Pada hari kedua diperoleh hasil dimana masalah keperawatan ansietas pada Tn. H belum teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan pola tidurnya membaik, klien mengatakan merasa nyaman. Pada data objektif klien nampak pucat.

Pada hari ketiga diperoleh hasil dimana masalah keperawatan ansietas pada Tn. H teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan pola tidurnya membaik, klien mengatakan lebih nyaman dan rileks.

DISKUSI

1. Pengkajian

Dari pengkajian yang dilakukan kepada Tn.H ditemukan data subjektif Klien mengatakan sesak napas, klien mengatakan bingung dengan kondisi yang dia alami. Data Objektif klien nampak terpasang nasal kanul, klien nampak gelisah klien nampak sulit tidur, klien nampak pucat, tungkai nampak bengkak. TTV: TD: 159/91mmHg, N: 84 x permenit, R: 24 x permenit, S: 36,5°C, SPO₂:

96%. Hemoglobin (HGB) 7.6 g/dl, Eritrosit (RBC) 2.74 Juta/UI, Ureum 151 mg/dl, Kreatinin 14.88 mg/dl.

Dari pengkajian yang dilakukan peneliti dihari pertama diagnosa yang ditemukan pada Tn. H yaitu ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi, pasien belum paham dengan kondisi yang dia alami saat ini karena latar belakang pendidikan pasien SLTP sederajat, pasien selalu menanyakan apa sebenarnya yang terjadi pada dirinya.

Hasil penelitian Wim, Adriaan, & Carl (2015) di Belanda mengatakan ada dampak atau ada hubungan antara gagal ginjal dengan ansietas. Ini sejalan dengan penelitian M. Hussain & Baloch (2017) bahwa dari 103pasien yang didiagnosis CKD menunjukkan bahwa kecemasan dandepresi cukup lazim pada pasien CKD terutama pada stadium IV dan V. Koon at all (2017) juga mengatakan bahwa kecemasan dan depresi umum terjadi pada pasien gagal ginjal (Sukandar and Mustikasari 2021).

Tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam meberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu (klien). Oleh karena itu pengkajian yang benar, akurat, lengkap, dan sesuai dengan kenyataan sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosis keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu, sebagaimana yang telah ditentukan dalam standar praktik keperawatan dari American Nursing Association (ANA) (Rizal 2019).

2. Diagnosa

Berdasarkan data yang didapatkan dari pengkajian ditemukan diagnosa ansietas. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan data subjektif klien mengatakan sesak napas, klien mengatakan bingung dengan kondisi yang dia alami saat ini. Data Objektif klien nampak terpasang nasal kanul, klien nampak gelisah, klien nampak sulit tidur, tungkai nampak bengkak.

Menurut peneliti ditemukan diagnosa ansietas. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Hasil dari penelitian (Ariwijaya, Y, and Adhistry 2020) menunjukkan bahwa penyebab kecemasan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berbeda-beda. Penyebab kecemasan yang paling banyak dirasakan oleh penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah penyakit yang diderita.

Diagnosa keperawatan adalah suatu kesimpulan yang dihasilkan dari analisa data. Diagnosa keperawatan adalah langkah kedua dari proses keperawatan yang menggambarkan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat terhadap permasalahan kesehatan baik aktual maupun potensial. Dimana perawat mempunyai lisensi dan kompetensi untuk mengatasinya. Komponen diagnosa keperawatan menurut PPNI terdiri dari masalah (P), etiologi atau penyebab (E) dan tanda atau gejala (S) atau terdiri dari masalah dengan penyebab (PE) (PPNI 2023).

3. Perencanaan

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x8 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil verbalisasi kebingungan menurun, Perilaku gelisah menurun, frekuensi pernapasan menurun, frekuensi nadi menurun, Tekanan darah menurun, pucaat menurun, pola tidur membaik.

Menurut peneliti tindakan keperawatan yang dilakukan 3 x 24 jam lebih memberikan hasil yang maksimal sesuai dengan apa yang diharapkan peneliti yaitu dapat menurunkan ansietas, memberikan rasa nyaman dengan terapi pijat kaki yang diberikan.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat kecemasan menurun dengan: kriteria hasil: Verbalisasi kebingungan menurun, Perilaku gelisah menurun, Frekuensi pernapasan menurun, Frekuensi nadi Cukup menurun, Tekanan darah menurun, Pucat menurun (Fiska 2021).

Perencanaan adalah suatu proses keperawatan yang meliputi pembuatan keputusan dan pemecahan masalah. Dalam perencanaan keperawatan, perawat menetapkan sesuai dengan hasil pengumpulan data pada tahap pengkajian serta rumusan diagnosa keperawatan yang merupakan tujuan awal dari asuhan keperawatan. Langkah-langkah dalam membuat perencanaan keperawatan adalah menetapkan prioritas masalah, menetapkan tujuan atau hasil yang di harapkan serta menentukan intervensi keperawatan yang tepat dalam rencana asuhan keperawatan. Rencana tindakan adalah suatu hal yang sangat penting dalam intervensi untuk membantu klien mencapai kesejahteraan dan kesehatan (Berutu 2020).

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan adalah terapi pijat kaki. Tingkat ansietas menurun, hari pertama menjelaskan informed consent dan menjelaskan Standar Prosedur Operasional kepada klien tentang teknik relaksasi (Pijat Kaki). Klien bersedia untuk dilakukan pijat kaki. Klien merasa rileks selama dilakukan terapi, Selama pemijatan dilakukan klien dan peneliti berbincang-bincang mengenai terapi pijat kaki, klien memberikan beberapa pertanyaan kepada peneliti. Hari kedua Klien nampak rileks dengan terapi pijat kaki yang diberikan, Klien mengatakan merasa nyaman. Pada hari ketiga Klien merasa rileks dan nyaman, Klien mengatakan tidurnya nyenyak setelah diberikan terapi pijat kaki.

Berdasarkan hasil yang didapatkan peneliti melakukan implementasi yaitu memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi dan terapi pijat kaki sangat efektif menurunkan ansietas mampu memberikan rasa nyaman dan rileks pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami ansietas.

Kecemasan juga dapat di atasi dengan teknik relaksasi, distraksi, kegiatan spiritual, dan hipnoterapi. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi karena di anggap sebagai relaksasi termudah (Said and Agusrianto 2023).

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatuskesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan dan pengobatan dan tindakan untuk memperbaiki kondisi dan pendidikan untuk klienkeluarga atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada hari pertama di peroleh hasil dimana masalah keperawatan ansietas belum teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan setelah dilakukan terapi pijat kaki klien merasa lebih rileks dan klien mengatakan minyak yang digunakan saat pemijatan memberikan rasa nyaman. Data Objektif klien nampak gelisah klien nampak sulit tidur, klien nampak pucat.

Pada hari kedua diperoleh hasil dimana masalah keperawatan ansietas pada Tn. H belum teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan pola tidurnya membaik, klien mengatakan merasa nyaman. Pada data objektif klien nampak pucat.

Pada hari ketiga diperoleh hasil dimana masalah keperawatan ansietas pada Tn. H teratasi. Pada data subjektif klien mengatakan pola tidurnya membaik, klien mengatakan lebih nyaman dan rileks.

Terapi pijat kaki adalah terapi non farmakologis yang di lakukan oleh peneliti dengan memberi pijatan pada area ekstremitas bawah menggunakan minyak zaitun dengan 3 gerakan, yang pertama: Pijat dari area bawah lutut dengan memberikan tekanan kearah bawah sampai di pergelangan kaki, yang kedua: Pijat pada bagian jari- jari kaki dengan memberikan tekanan kearah depan dan belakang, yang ketiga: pijat telapak kaki dengan memberikan tekanan kearah jari-jari kaki menggunakan ibu jari secara bergantian. Dilakukan selama 15-30 menit sehari sebanyak 2 kali. Pemberian pijat kaki secara teratur dapat menurunkan tingkat ansietas pada pasien Cronic Kidney Disease.

Berdasarkan pendapat peneliti selama 3 hari bahwa terapi pijat kaki dengan menggunakan minyak zaitun sangat efektif menurunkan kecemasan serta memberikan kenyamanan dan rasa rileks. Karena setelah dilakukan terapi pijat kaki pasien mengatakan cemasnya berkurang dan pola tidurnya membaik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tabiee dkk (2017). juga menjelaskan bahwa setelah diberikan intervensi berupa massage dan edukasi, rata-rata tingkat kenyamanan meningkat secara signifikan pada kelompok intervensi pada pasien hemodialisis. Efek positif dari pijat dikaitkan dengan peningkatan aliran darah dan drainase limfatik, penurunan kadar kortisol serum, dan peningkatan serum serotonin dan kadar dopamin. Massage dapat digunakan untuk meningkatkan relaksasi otot untuk mengurangi rasa sakit, stres, dan kecemasan yang membantu pasien meningkatkan kualitas tidur dan kecepatan pemulihan (Ariwijaya, Y, and Adhistry 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Dengan and Asi 2023), pada Ny. "I" dan Ny. "S" selama 2 x/minggu mengenai penerapan pijat kaki (*foot massage*) untuk mengurangi tingkat kecemasan yaitu pada minggu pertama pada tanggal 06/07/2023 dan 08/07/2023 lalu pada minggu kedua di mulai pada tanggal 12/07/2023 dan 14/07/2023, di temukan kesenjangan pada kedua klien setelah diberikan pijat kaki (*foot massage*).

Pada kunjungan pertama, Tanda-Tanda Vital pada klien Ny "I" yaitu: (Tekanan Darah: 130/90 mmHg; Nadi: 110X/i; Suhu: 36C; Respirasi: 22X/i), dimana klien mengalami cemas sedang sebelum dilakukan penerapan pijat kaki (*foot massage*) dan setelah dilakukan penerapan pijat kaki (*foot massage*) tingkat kecemasan klien menurun menjadi kecemasan ringan. Sedangkan Tanda-Tanda Vital pada klien Ny "S" yaitu: (TD: 120/80 mmHg; Nadi: 100X/i; Suhu: 36,5C; pernafasani: 22X/i), dan tingkat kecemasan klien berada pada skala sedang sebelum dilakukan penerapan pijat kaki (*foot massage*) dan setelah dilakukan penerapan pijat kaki skala kecemasan klien menurun menjadi kecemasan ringan.

Pada kunjungan kedua tanda-tanda vital Ny "I" yaitu: (Tekanan Darah: 130/80mmHg; Nadi: 100X/i; Suhu: 36C; Respirasi: 22X/i). Sebelum dilakukan pijat kaki (*foot massage*) tingkat kecemasan berada pada kecemasan sedang dan setelah diberikan penerapan pijat kaki (*foot massage*) kecemasan pada Ny "I" menurun menjadi kecemasan ringan, sedangkan klien Ny "S" pada kunjungan hari kedua tingkat kecemasannya sebelum dilakukan pijat kaki (*foot massage*) yaitu kecemasan ringan dan setelah dilakukan pijat kaki (*foot massage*) tingkat kecemasan Ny "I" menurun menjadi tidak cemas.

Setelah diberikan penerapan pijat kaki (*foot massage*) selama 2 kali dalam seminggu ditemukan kesenjangan pada kedua responden yaitu pada hari kedua responden 1 masih mengalami kecemasan ringan stelah diberikan pijat kaki (*foot massage*) sedangkan pada responden 2 dihari hari kedua setelah diberikan pijat kaki (*foot massage*) tingkat kecemasan klien menurun menjadi tidak cemas ini dikarenakan usia merupakan faktor yang menyebabkan kecemasan.

Berdasarkan pendapat peneliti selama 3 hari bahwa terapi pijat kaki dengan menggunakan minyak zaitun sangat efektif menurunkan kecemasan serta memberikan kenyamanan dan rasa rileks.

Karena setelah dilakukan terapi pijat kaki pasien mengatakan cemasnya berkurang dan pola tidurnya membaik.

Hal ini sesuai dengan teori yakni Pijat secara luas diakui sebagai tindakan yang memberikan relaksasi yang dalam dikarenakan sistem saraf simpatis yang mengalami penurunan aktivitas sehingga mengakibatkan penurunan tekanan darah serta pijat merupakan suatu bentuk latihan pasif yang mampu meningkatkan sirkulasi darah pada tubuh (Ariwijaya, Y, and Adhistry 2020).

Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh (Afianti & Mardhiyah, 2017) Pijat kaki (*foot massage*) dapat memberikan efek relaksasi yang mendalam, menurunkan kecemasan, menurunkan rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan menambah kualitas tidur seseorang.

KESIMPULAN

1. Pengkajian

Dari pengkajian yang dilakukan peneliti dihari pertama diagnosa yang ditemukan pada Tn. H yaitu ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi, pasien belum paham dengan kondisi yang dia alami saat ini karena latar belakang pendidikan pasien SLTP sederajat, pasien selalu menanyakan apa sebenarnya yang terjadi pada dirinya.

2. Diagnosa

Berdasarkan data yang didapatkan dari pengkajian ditemukan diagnosa ansietas. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan data subjektif klien mengatakan sesak napas, klien mengatakan bingung dengan kondisi yang dia alami saat ini. Data Objektif klien nampak terpasang nasal kanul, klien nampak gelisah, klien nampak sulit tidur, tungkai nampak bengkak. Menurut peneliti ditemukan diagnosa ansietas. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu: Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi dengan tujuan dan kriteria hasil: verbalisasi kebingungan menurun, perilaku gelisah menurun, frekuensi pernapasan menurun, frekuensi nadi menurun, tekanan darah menurun, pucat menurun, pola tidur membaik.

4. Implementasi

Berdasarkan hasil yang didapatkan peneliti melakukan implementasi yaitu memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi dan terapi pijat kaki sangat efektif menurunkan ansietas mampu memberikan rasa nyaman dan rileks pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami ansietas.

5. Evaluasi

Evaluasi hari pertama, klien mengatakan setelah dilakukan terapi pijat kaki klien merasa lebih rileks dan klien mengatakan minyak yang digunakan saat pemijatan memberikan rasa nyaman. Hari kedua, klien mengatakan pola tidurnya membaik, klien mengatakan merasa nyaman. Hari ketiga, klien mengatakan pola tidurnya membaik, klien mengatakan lebih nyaman dan rileks. Berdasarkan pendapat peneliti selama 3 hari bahwa terapi pijat kaki dengan menggunakan minyak zaitun sangat efektif menurunkan kecemasan serta memberikan kenyamanan dan rasa rileks.

DAFTAR PUSTAKA

- AIPVIKI. 2023. "PEDOMAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH AKADEMI KEPERAWATAN JUSTITIA. 2023."
- Ariwijaya, Rama, Eka Yulia Fitri Y, and Karolin Adhistry. 2020. "Kecemasan Pasien Hemodialisa The Effect of Relaxation Combined Therapy for Anxiety." *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana (JKSP)* 3: 20–31.
- Berutu, Rahel. 2020. "Konsep Dasar Perencanaan Keperawatan Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan." *Journal of Chemical Information and Modeling*: 1–9. <https://osf.io/c985t/download#:~:text=Tujuan dari perencanaan keperawatan adalah,yang ingin diimplementasikan kepada klien.>
- Dengan, Primipara, and Produksi Asi. 2023. "Jurnal Madising Na Maupe." 1: 10–15.
- Fiska. 2021. *Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Reduksi Ansietas Pada Pasien*.
- Kementerian Kesehatan. 2023. "Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1634/2023 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Ginjal Kronik." *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia* (11): 1–189.
- PPNI. 2023. "Diagnosa Keperawatan Sebagai Bagian Penting Dalam Asuhan Keperawatan." *OSF Preprints*: 1–9.
- Rizal, Lisa Khairani. 2019. "Tujuan Dan Tahapan Pengkajian Dalam Proses Keperawatan." *Ilmu Keperawatan*: 4. <https://osf.io/59jhz/download/?format=pdf>.
- Said, Sukmawati, and Agusrianto Agusrianto. 2023. "Penerapan Terapi Massage Kaki Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Kasus Hipertensi Di RSUD Poso." *Madago Nursing Journal* 4(1): 79–87.
- Sri Purwanti, Okti et al. 2024. "Pengaruh Intradialytic Exercise Terhadap Hipertensi Intradialytic Pada Pasien CKD Stage V Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Indriati Solo Baru." *Jurnal Ners* 8(1): 630–33. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.
- Sukandar, Dedi, and Mustikasari. 2021. "Studi Kasus: Ansietas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 4: 1–10. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>.
- WHO. 2024. "World Health Organization." <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> (May 16, 2024).