



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TERAPI
ACUPRESSURE TERHADAP *FATIGUE* DAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RS JAKARTA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

PUTRI RAHMA NABILA

2420721138

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
2026**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TERAPI
ACUPRESSURE TERHADAP *FATIGUE* DAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RS JAKARTA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

PUTRI RAHMA NABILA

2420721138

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Putri Rahma Nabila
NIM : 2420721138
Tanggal : Senin, 24 November 2025

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 24 November 2025

Yang Menyatakan,



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KIA UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Rahma Nabila

NIM : 2420721138

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Terapi *Acupressure* Terhadap *Fatigue* dan Tekanan Darah pada Pasien Hemodialisis di RS Jakarta”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan KIA saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 24 November 2025

Yang Menyatakan



Putri Rahma Nabila

PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners diajukan oleh:

Nama : Putri Rahma Nabila
NIM : 2420721138
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Terapi
Acupressure Terhadap *Fatigue* dan Tekanan Darah pada
Pasien Hemodialisis di RS Jakarta

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.

Jakarta, 24 November 2025 .

Penguji I (Ketua Penguji)

Ns. Lina Berliana Togatorop, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198901262022032006

Penguji II



Penguji III

Ns. Santi Herlina, M.Kep. Sp. S.Kep., MB.
NIP. 198202272021212008
Koordinator Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi

Ns. Lina Berliana Togatorop, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198901262022032006

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TERAPI *ACUPRESSURE* TERHADAP *FATIGUE* DAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RS JAKARTA

Putri Rahma Nabila

Abstrak

Sekitar 98% pasien gagal ginjal kronis menjalani hemodialisis sebagai terapi utama dalam mempertahankan fungsi ginjal dan keseimbangan tubuh. Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan gangguan progresif yang ditandai penurunan fungsi filtrasi ginjal, dan bila Laju Filtrasi Glomerulus (GFR) <15 mL/menit/1,73 m², maka dikategorikan sebagai *End Stage Renal Diases* (ESRD) yang memerlukan terapi pengganti ginjal. *Fatigue* serta fluktuasi tekanan darah seperti hipertensi dan hipotensi merupakan salah satu efek samping hemodialisis, yang berdampak pada perfusi jaringan dan kualitas hidup pasien. Terapi *Acuppressure* menjadi alternatif nonfarmakologis yang efektif dan aman untuk mengatasi masalah tersebut melalui titik GV20 (ubun-ubun), GB20 (dibelakang leher dekat telinga), PC6 (pergelangan tangan), ST36 (lutut) dan LV3 (diantara ibu jari dan telunjuk kaki), dengan tekanan sirkuler 3-4 kg menggunakan telapak ibu jari terapis selama 10 menit sebelum dialisis selama 2 minggu. Hasil intervensi menunjukkan Skor *fatigue* juga menurun, dari 5,14 menjadi 3,55 pada pasien kelolaan dan dari 5,05 menjadi 3,8 pada pasien resume menggunakan kuesioner *Piper Fatigue Scale* (PFS). Terdapat kestabilan hemodinamik dengan TD pasien kelolaan meningkat dari 99/45 mmHg menjadi 125/57 mmHg dan stabil, serta pasien resume menunjukkan kestabilan TD dari 130/77 menjadi 129/85 mmHg. Dengan demikian, terapi *acupressure* terbukti efektif terhadap penurunan kelelahan dan menstabilisasi tekanan darah intradialisis.

Kata Kunci: *Acuppressure*, *Fatigue*, Gagal Ginjal Kronis, Hemodialisis, Tekanan Darah Intradialisis

ANALYSIS OF NURSING CARE WITH THE APPLICATION OF ACUPRESSURE THERAPY ON FATIGUE AND BLOOD PRESSURE IN HEMODIALYSIS PATIENTS AT RS JAKARTA

Putri Rahma Nabila

Abstract

Approximately 98% of patients with chronic kidney disease (CKD) undergo hemodialysis as the primary therapy to maintain renal function and systemic balance. CKD is a progressive disorder characterized by declining glomerular filtration, and when the GFR falls below 15 mL/min/1.73 m², the condition is classified as End-Stage Renal Disease (ESRD), requiring renal replacement therapy. Fatigue and intradialytic blood pressure fluctuations both hypertension and hypotension are common adverse effects of hemodialysis that significantly influence tissue perfusion and patient quality of life. Acupressure has emerged as a safe and effective non-pharmacological intervention to address these issues. In this study, acupressure was applied to GV20, GB20, PC6, ST36, and LV3 using circular thumb pressure of 3–4 kg for 10 minutes before dialysis sessions over two weeks. The intervention resulted in a reduction of fatigue scores from 5.14 to 3.55 in the managed patient and from 5.05 to 3.80 in the resume patient, measured using the Piper Fatigue Scale (PFS). Hemodynamic stability also improved, with blood pressure increasing from 99/45 mmHg to 125/57 mmHg in the managed patient and remaining stable in the resume patient 130/77 to 129/85 mmHg. These findings indicate that acupressure is effective in reducing fatigue and stabilizing intradialytic blood pressure in hemodialysis patients.

Keywords: *Acupressure, Fatigue, Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Intradialytic Blood Pressure,*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya sehingga penulisan KIA Ners berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Penerapan Terapi *Acupressure* Terhadap *Fatigue* dan Tekanan Darah pada Pasien Hemodialisis di RS Jakarta” dapat diselesaikan dengan baik.

KIAN ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan UPN “Veteran” Jakarta. Penulis menyampaikan terima kasih kepada Dr. Anter Venus, MA, Comm, selaku Rektor Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Desmawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.Mat., PhD selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Ns. Cut Sarida Pompey, S.Kep, M.N.S., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Ibu Ns. Santi Herlina, M.Kep, Sp.Kep, MB selaku pembimbing, Ns. Lina Berliana Togatorop, S.Kep., M.Kep. selaku penguji I dan Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi, serta Ns. Mareta Dea Rosaline, S.Kep., M.Kep. selaku penguji II atas bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berarti. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada perawat unit hemodialisis RSUD Tarakan atas bantuan selama proses pengambilan data.

Penulis menyampaikan apresiasi yang mendalam kepada keluarga tercinta, kedua orang tua, dan kakak, atas doa dan cinta tanpa batas yang senantiasa mengiringi langkah ini. Terima kasih mendalam untuk sahabat terdekat, khususnya Syafa dan Tiyas, Keluarga Dory dan Kerja Rodi atas kebersamaan dan semangat yang terus diberikan, serta kepada seluruh teman-teman Profesi Ners atas bantuan selama proses penulisan ini. Penulis menyadari bahwa KIAN ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca agar penulisan ini dapat lebih baik di masa yang akan datang.

Jakarta, 21 November 2025

Penulis,

Putri Rahma Nabila

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KIA	iii
PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I_PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Tujuan Penelitian	6
I.3 Manfaat Penelitian	7
BAB II_TINJAUAN PUSTAKA	8
II.1 Konsep Gagal Ginjal Kronik	8
II.2 Hemodialisis	13
II.3 Konsep Fatigue	21
II.4 Konsep Tekanan Darah Pasien Hemodialisis	27
II.5 Konsep Accupresure	31
II.6 Konsep Asuhan Keperawatan	36
BAB III_GAMBARAN KASUS	48
III.1 Asuhan Keperawatan Pasien Kelolaan Utama	48
III.2 Asuhan Keperawatan Resume	101
BAB IV_HASIL DAN PEMBAHASAN	106
IV.1 Analisis Asuhan Keperawatan Berdasarkan Konsep Teoritis dan Penelitian Terkait	106
IV.2 Analisis Penerapan Evidence Based Nursing pada Kasus	117
IV.3 Implikasi	125
BAB V_PENUTUP	127
V.1 Kesimpulan	127
V.2 Saran	130
DAFTAR PUSTAKA	132
RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Klasifikasi Gagal Ginjal	9
Tabel 2	Klasifikasi Gagal Ginjal Kronis Berdasarkan Nilai Albuminuria	9
Tabel 3	Intervensi Keperawatan.....	39
Tabel 4	Penelitian Terdahulu.....	44
Tabel 5	Data Penunjang Nilai Laboratorium Pasien Kelolaan Utama	56
Tabel 6	Analisa Data Pasien Kelolaan Utama.....	57
Tabel 7	Intervensi Keperawatan Pasien Kelolaan Utama.....	59
Tabel 8	Implementasi Keperawatan Ny. V Hari Pertama	65
Tabel 9	Implementasi Keperawatan Ny. V Hari Kedua.....	70
Tabel 10	Implementasi Keperawatan Ny. V Hari Ketiga	74
Tabel 11	Implementasi Keperawatan Ny. V Hari Keempat	78
Tabel 12	Implementasi Keperawatan Ny. V Hari Kelima	82
Tabel 13	Evaluasi Keperawatan Ny. V Hari Pertama	87
Tabel 14	Evaluasi Keperawatan Ny. V Hari Kedua	89
Tabel 15	Evaluasi Keperawatan Ny. V Hari Ketiga.....	92
Tabel 16	Evaluasi Keperawatan Ny. V Hari Keempat.....	95
Tabel 17	Evaluasi Keperawatan Ny. V Hari Kelima.....	97
Tabel 18	Skor Fatigue (Kelelahan) Ny. V Sebelum dan Sesudah Intervensi Acupressure.....	100
Tabel 19	Hasil Observasi Pengukuran Tekanan Darah Ny. V	101
Tabel 20	Hasil Observasi Pengukuran Tekanan Darah Nn. P	104
Tabel 21	Skor Fatigue (Kelelahan) Nn. P Sebelum dan Sesudah Intervensi Acupressure.....	105

DAFTAR SKEMA

Skema 1	Genogram Pasien Kelolaan	50
---------	--------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Jenis Akses Hemodialisis	15
Gambar 2	Titik <i>Acupressure</i>	34
Gambar 3	(a) – (e) Titik <i>Acupressure</i>	36
Gambar 4	Titik <i>Acupressure</i>	63
Gambar 5	(a) – (e) Titik <i>Acupressure</i>	64
Gambar 6	Grafik Tekanan Darah Sistolik Ny. V	120
Gambar 7	Grafik Tekanan Darah Sistolik Ny. V	120
Gambar 8	Grafik Tekanan Darah Sistolik Nn. P	122
Gambar 9	Grafik Tekanan Darah Diastolik Nn. P.....	123
Gambar 10	Perbandingan Grafik Skor <i>Fatigue</i> Ny. V dan Nn.P Sebelum dan Sesudah diberikan <i>Acupressure</i>	124
Gambar 11	Titik <i>Acupressure</i>	156
Gambar 12	(a) – (e) Titik <i>Acupressure</i>	157

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Judul KIAN
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Sidang KIAN
- Lampiran 3 Lembar Monitoring Bimbingan
- Lampiran 4 *Informed Consent*
- Lampiran 5 Lembar Kuesinoer *Piper Fatigue Scale*
- Lampiran 6 Lembar Observasi Tekanan Darah
- Lampiran 7 SOP Terapi *Acupressure*
- Lampiran 8 Dokumentasi
- Lampiran 9 Leaflet Edukasi *Accupresure*
- Lampiran 10 Artikel Utama
- Lampiran 11 Luaran Produk KIAN
- Lampiran 12 Surat Pernyataan Bebas *Plagiarisme*
- Lampiran 13 Hasil Turnitin KIAN