



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DENGAN MEMBERIKAN KOMBINASI TERAPI *SLEEP HYGIENE* DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL UNTUK MENURUNKAN KELUHAN GANGGUAN POLA TIDUR

KARYA ILMIAH AKHIR

YOUNANDA MIRAH FRANSISCA, S.Kep

04064882225002

PROGRAM STUDI NERS ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2023

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Younanda Mirah Fransisca, S. Kep

NIM : 04064882225002

Dengan ini menyatakan bahwa karya ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Bagian Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang diberikan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.



Younanda Mirah Fransisca, S. Kep

NIM. 04064882225002

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF STUDI KASUS

NAMA : YOUNANDA MIRAH FRANSISCA
NIM : 04064882225002
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CRHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)* ATAU GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN MEMBERIKAN KOMBINASI TERAPI *SLEEP HYGIENE* DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL UNTUK MENURUNKAN KELUHAN GANGGUAN POLA TIDUR

Palembang, Juli 2023

Pembimbing Studi Kasus Komprehensif
Khoirul Latifin, S. kep., Ns., M. Kep
NIP. 198710172019031010

()

Mengetahui,
Ketua Badan Keperawatan



Triksawati, S. kep., Ns., M. Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198306082008122002

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : YOUNANDA MIRAH FRANSISCA
NIM : 04064882225002
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CRHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) ATAU GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN MEMBERIKAN KOMBINASI TERAPI *SLEEP HYGIENE* DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL UNTUK MENURUNKAN KELUHAN GANGGUAN POLA TIDUR

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan akhir keperawatan komprehensif Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Juli 2023

Pembimbing

Khoirul Latifin, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198710172019031010

()

Penguji 1

Sigit Purwanto, S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 197504112002122002


()

Penguji 2


Dian Wahyuni, S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 197907092006042001

()

Mengetahui,

Kepala Bagian Keperawatan

Ilhamati S. kep., Ns., M. kes
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Ners


Dhona Andhini, S. kep., Ns., M. Kep
NIP. 198306082008122002

**PENERAPAN TERAPI *SLEEP HYGIENE* DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL
UNTUK MENURUNKAN KELUHAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN
*CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)***

Younanda Mirah Fransisca*, Khoirul Latifin**

*Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Sriwijaya**Dosen Program Profesi Ners FK
Universitas Sriwijaya

*younandamf605@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan tidur pada seseorang dengan hemodialisis merupakan salah satu penyebab penurunan kualitas hidup dan pemicu kualitas tidur yang buruk bagi penderita. Sejalan dengan proses gangguan tidur tersebut dapat mempengaruhi tubuh baik fisiologis, psikologis dan fisik. Untuk mengurangi masalah gangguan pola tidur dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologi yaitu terapi *sleep hygiene* dan terapi musik instrumental tanpa menimbulkan efek samping bagi penderita. Tujuan studi kasus ini untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan pemberian terapi *sleep hygiene* dan terapi musik instrumental untuk mengatasi gangguan pola tidur pada pasien *chronic kidney disease (CKD)*. Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode pendekatan studi kasus dengan memusatkan perhatian pada satu objek yang diangkat sebagai sebuah kasus untuk dikaji secara mendalam sehingga mampu mendapatkan masalah keperawatan dan dapat melakukan analisis pelaksanaan asuhan keperawatan. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa ketiga pasien kelolaan memiliki keluhan yang sama yaitu gangguan pola tidur seperti kesulitan tidur pada malam hari dan sering terjaga pada malam hari. Masalah keperawatan yang terjadi pada ketiga pasien kelolaan adalah gangguan pola tidur. Intervensi yang dapat dilakukan pada masalah keperawatan gangguan pola tidur ialah dengan dukungan tidur seperti memberikan terapi *sleep hygiene* disertai dengan mendengarkan musik instrumental. Dalam tiga hari melakukan implementasi keperawatan keluhan sulit tidur dan sering terjaga pada malam hari menjadi berkurang. Didapatkan hasil sebelum diberikan terapi pola tidur ketiga pasien kelolaan berada dikategori 1 yaitu buruk, setelah diberikan terapi pola tidur ketiga pasien kelolaan meningkat pada kategori 4 artinya cukup membaik dan 5 yang artinya membaik. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah penatalaksanaan gangguan pola tidur dengan memberikan dukungan tidur seperti memberikan terapi *sleep hygiene* dan terapi musik instrumental dapat memperbaiki pola tidur pasien menjadi baik.

Kata Kunci : Gangguan pola tidur, terapi *sleep hygiene*, terapi musik instrumental

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198306082008122002

Pembimbing Komprehensif



Khoirul Latifin, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198710172019031010

APPLICATION OF SLEEP HYGIENE THERAPY AND INSTRUMENTAL MUSIC THERAPY TO REDUCE COMPLAINTS OF SLEEP PATTERN DISORDERS IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)

Younanda Mirah Fransisca*Khoirul Latifin**

* Student of Nursing Profession Program Sriwijaya University **Lecturer of Nursing Profession Program Sriwijaya University

*email : younandamf605@gmail.com

ABSTRACT

Sleep disorders in someone on hemodialysis is one of the causes of decreased quality of life and triggers poor sleep quality for sufferers. In line with the process of sleep disorders can affect the body both physiologically, psychologically and physically. To reduce the problem of sleep pattern disorders can be done with nonpharmacological therapy, namely sleep hygiene therapy and instrumental music therapy without causing side effects for sufferers. The purpose of this case study is to apply nursing care comprehensively by providing sleep hygiene therapy and instrumental music therapy to overcome sleep pattern disorders in chronic kidney disease (CKD) patients. The method used in this case study is a case study approach method by focusing on one object raised as a case to be studied in depth so as to be able to get nursing problems and be able to analyze the implementation of nursing care. The results of the case study showed that the three managed patients had the same complaint, namely sleep pattern disturbances such as difficulty sleeping at night and often awake at night. Interventions that can be done in nursing problems with sleep pattern disorders are sleep support such as providing sleep hygiene therapy accompanied by listening to instrumental music. Within three days of implementing nursing, complaints of difficulty sleeping and frequent wakefulness on the morning became reduced. Results were obtained before being given sleep pattern therapy, the three managed patients were in category 1, which was bad, after being given therapy, the third sleep pattern of managed patients increased in the category meaning it was quite improved and 5 which meant it was improving. The conclusion of this case study is that the management of sleep pattern disorders by providing sleep support such as providing sleep hygiene therapy and instrumental music therapy can improve the patient's sleep pattern to be good.

Keywords: *Sleep pattern disorders, sleep hygiene therapy, instrumental music therapy*

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



**Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198306082008122002**

Pembimbing Komprehensif



**Khoirul Latifin, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198710172019031010**

HALAMAN PERSEMBAHAN



Alhamdulillah ku panjatkan pada Allah SWT atas segala barokah, dan kesempatan untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan segala kekurangan yang pastinya ada. Alhamdulillah segala syukur kuucapkan kepada-Mu Wahai Zat yang Maha Segalanya, yang telah menghadirkan orang-orang yang sangat berharga dalam kehidupanku. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada Rasulullah SAW. Untuk karya sederhana ini Nanda mengucapkan banyak terimakasih untuk :

Teristimewa Bapakku (Elmidi) dan Ibuku (Rahina) terimakasih atas segala cinta, sayang, do'a, keyakinan, nasihat-nasihat dan juga dukungan yang telah dikorbankan untuk Nanda yang tak dapat Nanda sebutkan, karena begitu banyak dan tak terhingga, sampai dimana Nanda bisa dititik sekarang. Semua yang Nanda dapat tidak akan mampu membayar semua yang telah Bapak dan Ibu berikan kepada Nanda. Semoga ini awal Nanda untuk sukses dan bisa membahagiakan Bapak dan Ibu. Terimakasih Pak, Buk selalu ada saat Nanda terjatuh dan terpuruk sekalipun, selalu membangkitkan Nanda lagi untuk maju dan melangkah kembali hingga sampai pada tujuan Nanda. Terima Kasih banyak Bapak dan Ibu.

Adik-adikku tersayang (Dwi Ilham Illahi dan Alby Luthfy Fachry) yang sudah rela menahan rindu karena ayuknya hampir 1 tahun tidak pulang ke rumah, terima kasih sudah menjadi adik yang baik yang selalu memberikan dukungan dan semangat, serta hiburan dikalah ayuknya sedang sedih. Dan selalu menyayangi ayuk dalam keadaan apapun. Semoga kelak kita bisa membahagiakan Bapak dan Ibu kita.

Kepada Abang Indra Prayoga sebagai suami tercinta, terimakasih sudah menemani selama berproses, memberikan dorongan dan juga selalu menjadi teman curhat dikalah hati sedih dan terimakasih juga sudah sama-sama berjuang. Untuk Adek (Franatha Darrel Athallah) terima kasih telah menjadi penyemangat yang luar biasa dan selalu mendukung dalam keadaan seperti apapun serta selalu sabar dengan keadan, terima kasih yah anak soleh.

Bapak Khoirul Latifin, S. Kep., Ns., M. Kep yang tak pernah letih memberikan bimbingan kepada Nanda dan selalu mengingatkan Nanda, serta

selalu memberikan semangat yang luar biasa untuk membangun diri Nanda menjadi lebih baik lagi dan tidak pernah menyerah dalam membimbing Nanda dalam menyelesaikan tugas akhir profesi Nanda.

Dan tak lupa untuk kedua mertuaku Bapak mertuaku (Uus Sudrajat) dan Ibu mertuaku (Laili Hartati), terima kasih atas dukungannya serta do'anya. Tak lupa adik iparku satu-satunya Sonya Permata Sari, terima kasih sudah selalu mendukung ayuk dan selalu menenangkan pikiran ayuk disaat ada masalah yang datang.

Untuk sahabat saya yang selalu setia dari zaman SMP sampai saat ini Hijabperssss (Iin, Syerin, Riska, Yulia, Nada, Elsa, Nisa), terima kasih sudah menjadi sahabat yang tak pernah hilang dalam kondisi apapun, dan selalu mensupport saya dalam tugas akhir ini serta selalu mendo'akan saya.

Teman-teman seperjuangan Ners (Ni Komang Hefi, S. kep, Meilani Kemala

Fadhilla, S. Kep, Ranti Purwasi, S. Kep, Safira Nur Azzura, S. Kep, Diajeng Oktarina, S. Kep, Adi Setiawan, S. Kep, dan Novita Sulistiani, S. Kep) terima kasih guys sudah sama-sama berjuang. Semoga jalan kita kedepannya sesuai dengan harapan kita yah.

Terima kasih untuk pihak RSMH yang sudah memberikan Nanda izin untuk melakukan asuhan keperawatan guna untuk menyelesaikan tugas akhir Nanda di profesi Ners.

Terima kasih kepada pasien-pasien Nanda yang sudah sangat mempercayai Nanda untuk memberikah asuhan keperawatan kepada Bapak-bapak sekalian.

Terima kasih Baju Biru Profesi Ners, dan terima kasih almamater kuning Universitas Sriwijaya

Dan untuk diriku sendiri (Younanda Mirah Fransisca, S. Kep., Ns), terima kasih atas perjuangannya yang tidak pernah menyerah walaupun dengan

banyak keluh kesah serta ketakutan yang luar biasa sampai akhirnya aku bisa melaluinya.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah dan puji syukur atas kehadiran Allah SWT penulis mengucapkan atas terselesaikannya laporan hasil karya ilmiah akhir yang penulis beri judul “**Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau Gagal Ginjal Kronik (GGK) Dengan Memberikan Kombinasi Terapi *Sleep Hygiene* dan Terapi Musik Instrumental Untuk Menurunkan Keluhan Gangguan Pola Tidur** “ dalam memenuhi tugas akhir profesi ners, tanpa ridho dan kasih sayang serta petunjuk dari-Nya mustahil tugas ini dapat terselesaikan. Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan dan penyusunan laporan hasil karya ilmiah akhir ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Maka dari itu, Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua Bagian Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Koordinator Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Khoirul Latifin, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan kesabaran untuk memberikan bimbingan, arahan, masukan dan saran dalam menyelesaikan laporan hasil karya ilmiah akhir ini.
4. Bapak Sigit Purwanto, S. Kep., Ns., M. Kes selaku penguji 1 yang telah meluangkan waktunya dan juga telah memberikan saran untuk penulis.
5. Ibu Dian Wahyuni, S. Kep., Ns., M. Kes selaku penguji 2 yang telah meluangkan waktunya dan juga memberikan saran untuk penulis.
6. Segenap Dosen dan Seluruh Staf Administrasi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.
7. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan do'a dan dukungan kepada penulis.
8. Teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan memberikan masukan dalam pembuatan laporan hasil skripsi ini.

Penulis berharap semoga, laporan hasil karya ilmiah akhir ini bisa bermanfaat bagi pembaca, masyarakat, serta bagi perkembangan ilmu keperawatan. Peneliti menyadari bahwa laporan hasil karya ilmiah akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan laporan hasil karya ilmiah akhir ini.

Indralaya, Juli 2023

Younanda Mirah Fransisca, S. Kep

Daftar isi

COVER	
LEMBAR PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Metode Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Chronic Kidney Disease (CKD)	8
1. Definisi Chronic Kidney Disease (CKD)	8
2. Patofisiologi Chronic Kidney Disease (CKD)	8
3. Tanda dan Gejala	9
4. Diagnosa Medis	12
5. Pemeriksaan Penunjang	12
6. Penatalaksanaan Medis	13
7. Penatalaksanaan Keperawatan	14
8. Komplikasi	15
10. Prognosis	16
B. Konsep Pola Tidur	16
1. Definisi Tidur	16
2. Fisiologi Tidur	17
3. Tahapan Tidur	20
4. Fungsi Tidur	23

5. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas dan Kuantitas Tidur.....	24
6. Gangguan Tidur	26
7. Cara Pengukuran Kualitas Tidur.....	27
8. Pengkajian Kualitas Tidur	28
C. Konsep Terapi <i>Sleep Hygiene</i>	29
1. Definisi Terapi <i>Sleep Hygiene</i>	29
2. Rekomendasi <i>Sleep Hygiene</i>	29
D. Teori Terapi Musik	36
1. Karakteristik Terapi Musik.....	37
2. Manfaat Terapi Musik	39
3. Mekanisme Musik instrumental Sebagai Terapi.....	39
E. TELUSUR <i>EVIDANCE BASED NURSING</i>	41
F. Kesimpulan <i>Evidance Based Nursing</i>	61
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN <i>CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)</i>	62
A. Pengkajian Awal Keperawatan Medikal Bedah Pasien I.....	62
1. Analisa Data	71
2. Diagnosis Keperawatan.....	74
3. Rencana Asuhan Keperawatan	75
4. Implementasi Keperawatan	77
B. Pengkajian Awal Keperawatan Medikal Bedah Pasien II	85
1. Analisa Data	94
2. Diagnosis Keperawatan.....	96
3. Rencana Asuhan Keperawatan	97
4. Implementasi Keperawatan.....	99
C. Pengkajian Awal Keperawatan Medikal Bedah Pasien III	107
1. Analisa Data	116
2. Diagnosis Keperawatan.....	119
3. Rencana Asuhan Keperawatan	120
4. Implementasi Keperawatan.....	123
BAB IV PEMBAHASAN
A. Pembahasan Kasus berdasarkan Teori dan Hasil Studi Kasus Terkait Aplikasi	135

B. Implikasi Keperawatan	141
C. Dukungan dan Hambatan	143
BAB V PENUTUP.....	145
A. Simpulan	145
B. Saran	146
DAFTAR PUSTAKA.....	147

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Perbedaan kategori pola tidur Sebelum dan Sesudah terapi sleep hygiene dan musik instrumental hari ke-1	139
Tabel 4.2 Perbedaan kategori pola tidur Sebelum dan Sesudah terapi sleep hygiene dan musik instrumental hari ke-2	139
Tabel 4.3 Perbedaan kategori pola tidur Sebelum dan Sesudah terapi sleep hygiene dan musik instrumental hari ke-3	140

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Manuskrip.....	150
Lampiran 2. Dokumentasi.....	161
Lampiran 3. Jurnal Terkait <i>Evidance Based</i>	164
Lampiran 4. Logbook KIA	238

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) atau yang lebih dikenal dengan sebutan Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit yang sudah familiar di kalangan masyarakat Indonesia sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan (Wahyuni, Harianto and Khusnal, 2020). Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ yang terjadi selama lebih dari 3 bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang dapat dilihat melalui albuminuria, adanya abnormalitas sedimen urin, ketidak normalan elektrolit, terdeteksinya abnormalitas ginjal secara histologi maupun pencitraan (*imaging*), serta adanya riwayat transplatasi ginjal (K Theresa *et al.*, 2020).

Penyakit gagal ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 850.000 jiwa per tahun (*World Health Organization*, 2017). *World Health Organization* (2017) melaporkan bahwa pasien yang menderita gagal ginjal kronis meningkat 50% dari tahun sebelumnya, secara global kejadian gagal ginjal kronis lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) adalah 1,5 juta orang. Gagal ginjal kronis termasuk 12 penyebab kematian umum di dunia, terhitung 1,1 juta kematian akibat gagal ginjal kronis yang telah meningkat sebanyak 31,7% sejak tahun 2010 hingga 2015 (Wahyuni, Harianto and Khusnal, 2020). Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa penderita penyakit gagal ginjal di Indonesia sebesar 3,8 %

naik dari 2.0% pada tahun 2013 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian gagal ginjal kronik antara lain merokok, penggunaan obat analgetic, hipertensi, dan minuman suplemen berenergi selain itu riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi maupun penyakit gangguan metabolik lain yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Unit, R sud and Kulon, 2015). *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* membagi *Chronic Kidney Disease* (CKD) menjadi lima stadium berdasarkan *glomerular filtrate rate* (GFR) dimana *End Stage Renal Disease* (ESRD) merupakan stadium akhir dari gagal ginjal kronik yang ditandai dengan kerusakan ginjal secara permanen dan irreversible (Wahyuni, Harianto and Khusnal, 2020) Jika individu sudah mencapai stadium ini maka seseorang dengan masalah gagal ginjal kronik yang sudah mengalami gangguan fungsi ginjal biasanya harus menjalani terapi pengganti ginjal atau hemodialisa.

Hemodialisa merupakan terapi jangka panjang yang biasa dilakukan pada penderita gagal ginjal kronis. Hemodialisis berperan sebagai penyaring untuk membuang toksin yang ada dalam darah. Hemodialisis (HD) dilakukan 2-3 kali seminggu, dengan rentang waktu tiap tindakan hemodialisis adalah 4-5 jam setiap kali terapi (Relawati *et al.*, 2018). Pasien yang sudah melakukan terapi hemodialisis memiliki komplikasi yang menimbulkan gejala seperti kelemahan, anemia, gangguan tidur, kejang otot, hipotensi, dan hipertensi Dalam klasifikasi internasional gangguan tidur, insomnia digambarkan sebagai kesulitan untuk tertidur atau tetap tertidur, kurangnya fasilitas tidur, dan adanya kantuk di siang

hari sebagai bagian dari konstelasi insomnia secara keseluruhan (Mohamad, Rozy and Risdiana, 2019).

Gangguan tidur pada pasien hemodialisa dapat mengakibatkan insomnia jangka panjang, penurunan kualitas hidup dan kualitas tidur yang buruk. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa mengalami gangguan tidur dapat mempengaruhi tubuh baik fisiologis, psikologis, fisik, sosial, dan kematian. Gangguan tidur juga dapat menyebabkan efek pada sistem endokrin, kardiovaskular, imun, dan sistem saraf (Aini and Maliya, 2020). Dampak dari gangguan tidur yang dialami oleh pasien hemodialisa ini dapat dicegah dengan terapi.

Terapi yang bisa digunakan guna mengatasi gangguan pada saat tidur terdiri atas terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi dapat mengatasi masalah tidur yaitu terapi manajemen siklus tidur yang baik salah satunya adalah *sleep hygiene*, *sleep restriction*, *relaxation therapy*, *instumen music*, dan *control therapy* (Trijayanti, et al 2020). *Therapy sleep hygiene* bertujuan untuk mengoptimalkan kondisi sebelum tidur misalnya tidak mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein, alkohol, menjauhkan handpone, tidak menghidupkan televisi di dalam kamar tidur, menjaga suhu ruangan yang nyaman dan pencahayaan yang cukup (Laily., et al, 2015).

Penggunaan jenis terapi relaksasi dengan musik instrumen dipengaruhi oleh tindakan dalam bentuk musikal yang bermaksud membuat relaksasi seperti halnya membuat pernafasan menjadi rileks dan menurunkan denyut jantung pada seseorang yang sedang merasakan nyeri dan sesak, dimana perasaan tersebut akan mempengaruhi psikologis seseorang salah satunya terganggunya pola tidur

seseorang, dengan mendengarkan musik instrumental akan membuat seseorang tersebut menjadi rileks dan akan menghilangkan masalah psikologis orang tersebut, musik instrumental juga sebagai distraksi yaitu pengalihan pikiran seperti halnya seseorang yang merasakan nyeri dengan musik dapat mengalihkan konsentrasi seseorang sehingga dapat menimbulkan hal yang menyenangkan, selain itu musik instrumental dapat mempengaruhi rasa nyaman seseorang misal perasaan cemas yang membuat seseorang merasa tidak nyaman, dengan mendengarkan musik instrumental seseorang akan merasa lebih nyaman pada saat ia mendengarkan musik yang menurutnya mempunyai arti. Penelitian yang dilakukan oleh (Chang En-Ting., et al, 2015) musik sebagai terapi sangat efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pada orang dewasa yang mengalami insomnia. Mendengarkan musik pada waktu tidur dapat menenangkan sehingga meningkatkan istirahat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pasien dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang sedang menjalani perawatan di ruang rawat inap RSUP Moh Hoesin Palembang dan sudah menjalani hemodialisa, mengatakan permasalahan yang dirasakannya salah satunya ialah gangguan tidur yang menurut pasien sendiri hal tersebut membuatnya tidak nyaman. Gangguan tidur yang dialami oleh penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) tidak boleh diabaikan sehingga kita sebagai perawat harus melakukan penatalaksanaan yang terbaik untuk manajemen gangguan tidur yang dirasakan oleh penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk berdiskusi secara mendalam tentang asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang serta intervensi

keperawatan untuk terapi *sleep hygiene*, dan terapi musik instrumen untuk memecahkan masalah keperawatan, seperti gangguan pola tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

B. Rumusan Masalah

Gagal ginjal kronik atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah kegagalan fungsi ginjal tahap akhir akan mengalami penurunan fungsi ginjal, sehingga tidak dapat melaksanakan fungsinya secara adekuat, hal tersebut memengaruhi kondisi psikologis dan keadaan fisik yaitu terganggunya kebutuhan istirahat dalam tubuh yaitu pola tidur. Hal ini menimbulkan masalah keperawatan yaitu gangguan pola tidur, sehingga untuk mengatasi masalah tersebut perawat dapat berperan memberikan tatalaksana dukungan tidur untuk mengurangi masalah gangguan pola tidur, dan meningkatkan rasa nyaman pasien. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat untuk dukungan tidur adalah dengan memberikan terapi dengan *sleep hygiene* dan juga terapi musik instrumen. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang diatasi dengan *sleep hygiene* dan terapi musik instrumen.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum penelitian ini adalah memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang mengalami gangguan pola tidur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengkaji pasien dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang mengalami gangguan pola tidur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2022.
- b. Untuk menetapkan masalah keperawatan dan menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2022.
- c. Untuk menyusun perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang mengalami gangguan pola tidur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2022.
- d. Untuk melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang mengalami gangguan pola tidur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2022.
- e. Untuk mengetahui evaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang mengalami gangguan pola tidur di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2022.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan karya ilmiah akhir ini bermanfaat sebagai informasi dalam lingkup keperawatan. Mahasiswa dan instansi pendidikan keperawatan lainnya dapat mempergunakan karya ilmiah akhir ini sebagai sumber pembelajaran.

1. Bagi Mahasiswa

Karya ilmiah akhir ini bisa menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep ataupun praktik asuhan keperawatan dengan tepat pada pasien gagal ginjal kronis atau

Chronic Kidney Disease (CKD) sehingga saat praktik dilapangan mempunyai pengetahuan yang baik terhadap asuhan keperawatan tersebut.

2. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Sebagai laporan hasil asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan gagal ginjal kronis, karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lembaga Pendidikan Profesi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Studi ilmiah ini juga dapat digunakan oleh organisasi sebagai sumber referensi bagi mahasiswa/i yang saat ini sedang mengikuti di berbagai stase, khususnya stase keperawatan medis-bedah.

E. Metode Penelitian

Penulisan karya ilmiah ini menggunakan metode kualitatif pendekatan studi kasus. Metode ini memusatkan perhatian pada satu objek yang diangkat sebagai sebuah kasus untuk dikaji secara mendalam sehingga mampu mendapatkan masalah keperawatan dan dapat melakukan analisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau gagal ginjal kronis dengan memberikan kombinasi terapi yaitu *sleep hygiene* dan juga terapi musik instrumen untuk mengurangi keluhan gangguan pola tidur berdasarkan hasil telusur *literatur*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. N. and Maliya, A. (2020) 'Manajemen Insomnia pada Pasien Hemodialisa : Kajian Literatur', 13(2), pp. 93–99.
- Ambarwati, T. (2019). Peningkatan Motivasi Dan Hasil Belajar Mata Kuliah Pengantar Manajemen Melalui Metode Project Based Learning. *INovasi Ekonomi*, 19-24.
- Arifin, Z., & Etlidawati. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. *Jurnal Human Care*, 650-660.
- Baughman, D., C. & Auckley, J., C. (2000). *Keperawatan Medikal-Bedah: Buku Saku dari Brunner & Suddarth*. Terjemahan oleh Asih. Jakarta: EGC.
- Dila, R., R. & Panma, Y. (2019). Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Gagal Ginjal Kronik RSUD Kota Bekasi. *Buletin Kesehatan Publikasi Bidang Kesehatan*, 3(1), 41-61.
- Esmayanti, R., Waluyo, A., & Sukmarini, L. (2022). Terapi Komplementer Pada Pasien Ckd Dengan Sleep Disorder. *Keperawatan Silampari* 5 (2) 1028-1035, 1028-1035.
- Fitria, P. N., Permana, I., & Yuniarti, F. A. (2018). Pengaruh Musik Instrument Dan Sleep Hygiene Terhadap Gangguan Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Dinamika Kesehatan, Vol 9 No. 2 Desember 2018*, 467-480.
- Guyton & Hall. (2016). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi ke-13*. Singapura: Elsevier.
- Jainurakhma, et al., (2021). *Dasar-Dasar Asuhan Keperawatan Penyakit dengan Pendekatan Klinis*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- K Teresa et al., (2020) 'Chronic Kidney Disease Diagnosis and Management', 322(May 2019), pp. 1294–1304. doi: 10.1001/jama.2019.14745.Chronic.
- Kemenkes RI. (2017). *Diagnosis, Klasifikasi, Pencegahan, Terapi Penyakit Ginjal Kronis*. Diakses di <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/tag/diagnosis-klasifikasi-pencegahan-terapi-penyakit-ginjal-kronis> pada 08 Oktober 2022 (Online).
- Laily, E. I. and Siregar, C. T. (2014) 'Efektifitas Pemberian Terapi Musik Instrumen Terhadap The Effectiveness of Providing Musical Instrument Therapy on The Sleep Quality of Crhronic Kidney Failure Patients Who Are Treated with Hemodialysis', *Idea Nursing Journal*, VI(3), pp. 45–50.
- Mohamad, R., Rozy, F. and Risdiana, N. (2019) 'Hubungan antara Gangguan Pola Tidur dengan Keseimbangan Sistem Saraf Otonom pada Usia Dewasa Muda', 19(1), pp. 1–

6. doi: 10.18196/mm.190120.

Nuari, N., A. & Widayanti, D. (2017). *Gangguan pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Deepublish.

Nurarif, A. & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC Jilid 2*. Jakarta: Mediacion.

Patarru', F. *et al.* (2021) 'Hubungan Perilaku Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur Pada Kelompok Lansia di Panti Tresna Werdha Ambon'. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(2), pp. 46–51. doi: 10.52774/jkfn.v4i2.67.

Prasetyo, M. H. and Hasyim (2022) 'Nusantara Hasana Journal', *Nusantara Hasana Journal*, 1(11), pp. 22–32. Available at: <http://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/279>.

Relawati, A. *et al.* (2018) 'Nursing Nursing Practices', pp. 28–35.

Potter & Perry. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Fundamental*. Buku Kedokteran. EGC. Jakarta

Reza, N., Ali, S. M., Saeed, K., Abul-Qasim, A., & Reza, T. H. (2007). The impact of music on postoperative pain and anxiety following cesarean section. *Middle East J Anesthesiol*, 19(3), 573–586.

Sari, S. H., & Susanti, I. H. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Dengan Intervensi Terapi Instrumen Musik Di Ruang Edelweis Atas . *Jurnal Inovasi Penelitian*, 5713-5716.

Sari, Y., N., I. & Damayanti, R. (2015). *Dasar-Dasar Patofisiologi Terapan: Panduan Penting untuk Mahasiswa Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Bumi Medika.

Siregar, C., T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*. Yogyakarta: Deepublish.

Susianti, H. (2019). *Memahami Interpretasi Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronis*. Malang: UB Press.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.

Unit, H., R sud, I. N. and Kulon, W. (2015) 'Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis R sud Wates Risk Factors Chronic Renal Failure On', 11(2), pp. 316–320.

V.A.R.Barao *et al.* (2022) ‘, *Braz Dent J.*, 33(1), pp. 1-12.

Wahyuni, T., Harianto, J. W. and Khusnal, E. (2020) ‘Metabolic Disease and Chronic Kidney Disease among Women in Indonesia : A Cross-Sectional Population-Based Survey’, 17(2), pp. 2-7.

Yemina, L., Waluyo, A. and Sukmarini, L. (2018) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sleep Hygien Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur dalam Konteks Asuhan Keperawatan Pada Pasien GGKTA dengan HD di RSCM Jakarta’, *Journal Scientific ...* , 1(1), pp. 7-14. Available at: <https://pdfs.semanticscholar.org/4e00/b29796f27626a76e0807ffb568e5d0db0010.pdf>.