



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE*
(CKD) DAN APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (ROP)
PADA MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

NILA ALFA FAUSIA

04064822427039

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

**BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE*
(CKD) DAN APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (ROP)
PADA MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

NILA ALFA FAUSIA

04064822427039

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

**BAGIAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nila Alfa Fausia

NIM : 04064822427039

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Profesi Ners Universitas Sriwijaya. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Palembang, September 2024



Nila Alfa Fausia

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS**

LEMBAR PESETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

**NAMA : NILA ALFA FAUSIA
NIM : 04064822427039
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DAN APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (ROP) PADA MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR**

Indralaya, Oktober 2024

PEMBIMBING

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

()

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : NILA ALFA FAUSIA
NIM : 04064822427039
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE*
(CKD) DAN APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (ROP)
PADA MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Oktober 2024

Pembimbing

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

()

Penguji 1

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

()

Penguji 2

Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197504112002121002

()

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



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



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia dan rahmat-Nya yang membuat penulis dapat menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dan Aplikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) Pada Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur”. Penulisan laporan ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Profesi Keperawatan (Ners) di Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis dalam menulis laporan ini tentu masih memiliki kekurangan, sehingga penulis mendapatkan banyak bantuan, bimbingan, serta saran baik secara tertulis maupun secara lisan. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dian Wahyuni, S.Kep, Ns., M.Kes sebagai pembimbing laporan studi kasus yang sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mendidik, membimbing, mengarahkan, serta memberikan motivasi, semangat dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
3. Pak Khoirul Latifin, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji 1 laporan karya ilmiah akhir yang telah memberikan kritik dan sarannya dalam penulisan karya ilmiah akhir ini.
4. Pak Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai penguji 2 laporan karya ilmiah akhir yang telah memberikan kritik dan sarannya dalam penulisan karya ilmiah akhir ini.
5. Orang tua dan kedua adik saya yang telah memberikan banyak doa dan bantuan baik segi finansial dan motivasi selama penyusunan laporan ini.
6. Pasien dan keluarga pasien kelolaan yang telah memberikan informasi dalam membantu menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
7. Seluruh dosen, staf administrasi, dan keluarga besar Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan

bantuaannya dalam memberikan kemudahan selama penyusunan karya ilmiah akhir ini.

8. Teman-teman seperjuangan Ners yang telah menyemangati penulis, menjadi tempat berkeluh kesah, memberikan saran dan motivasi penulis menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Penulis tentu menyadari dalam penulisan laporan ini masih terdapat banyak kekurangan baik dalam teknik penulisan maupun isi, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diperlukan. Semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat baik bagi bidang pendidikan keperawatan.

Palembang, September 2024

Nila Alfa Fausia

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------------------------|
| SURAT PERNYATAAN | Error! Bookmark not defined. |
| KATA PENGANTAR | v |
| DAFTAR ISI | Error! Bookmark not defined. |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR SKEMA | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| ABSTRAK | xv |
| ABSTRACT | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Tujuan Penulisan | 5 |
| 1. Tujuan Umum..... | 5 |
| 2. Tujuan Khusus | 5 |
| C. Manfaat Penulisan | 6 |
| D. Metode Penelitian..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| A. Konsep Penyakit <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) | 8 |
| 1. Definisi | 8 |
| 2. Klasifikasi..... | 8 |
| 3. Etiologi | 9 |
| 4. Patofisiologi..... | 10 |
| 5. Tanda dan Gejala | 10 |
| 6. Pemeriksaan Penunjang..... | 11 |
| 7. Penatalaksanaan Medis..... | 15 |
| 8. Komplikasi | 16 |
| 9. Prognosis | 16 |
| 10. WOC | 17 |
| B. Konsep Relaksasi Otot Progresif | 19 |

| | | |
|----|--|-----------|
| 1. | Definisi ROP | 19 |
| 2. | Tujuan ROP | 19 |
| 3. | Langkah-langkah ROP | 20 |
| 4. | Hal-hal yang perlu diperhatikan | 24 |
| 5. | Mekanisme Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Gangguan Pola Tidur.... | 25 |
| C. | Konsep Gangguan Pola Tidur | 27 |
| 1. | Definisi Tidur | 27 |
| 2. | Gangguan Pola Tidur | 27 |
| 3. | Penyebab Gangguan Pola Tidur | 27 |
| 4. | Tanda dan Gejala Gangguan Pola Tidur | 27 |
| 5. | Proses Tidur | 29 |
| 6. | Faktor-Faktor yang Memengaruhi Tidur | 30 |
| D. | Hubungan CKD dengan Gangguan Pola Tidur | 32 |
| E. | Hubungan Perawatan Paliatif Dengan <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) | 33 |
| F. | Konsep Lansia | 34 |
| 1. | Definisi lansia | 35 |
| 2. | Klasifikasi Lansia | 35 |
| 3. | Proses Menua | 37 |
| 4. | Tipe-Tipe Lansia | 37 |
| G. | Konsep Asuhan Keperawatan | 38 |
| 1. | Pengkajian | 38 |
| 2. | Diagnosis Keperawatan | 42 |
| 3. | Intervensi Keperawatan | 44 |
| 4. | Implementasi Keperawatan | 44 |
| 5. | Evaluasi Keperawatan | 46 |
| H. | Evidence Based | 48 |
| | BAB III TINJAUAN KASUS..... | 56 |
| A. | Gambaran Hasil Pengkajian | 56 |
| B. | Gambaran Hasil Diagnosis Keperawatan..... | 59 |
| C. | Gambaran Hasil Intervensi dan Implementasi Keperawatan | 61 |

| | |
|--|-----------|
| D. Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan..... | 65 |
| BAB IV PEMBAHASAN..... | 71 |
| A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian | 71 |
| 1. Pengkajian Keperawatan | 71 |
| 2. Diagnosis Keperawatan | 77 |
| 3. Perencanaan Keperawatan..... | 80 |
| 4. Implementasi Keperawatan | 81 |
| 5. Evaluasi Keperawatan | 83 |
| B. Implikasi Keperawatan..... | 86 |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN | 91 |
| A. Simpulan | 91 |
| B. Saran..... | 92 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 94 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2. 1 Kategori Gagal Ginjal Kronis Berdasarkan LFG..... | 9 |
| Tabel 3. 1 Masalah Keperawatan pada Ketiga Pasien Kelolaa..... | 61 |

DAFTAR SKEMA

| | |
|--|----|
| Skema 2. 1 <i>Web Of Caution</i> | 18 |
|--|----|

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Manuskrip

Lampiran 2. Asuhan Keperawatan pada pasien CKD

Lampiran 3. Standar Operasional Prosedur Terapi ROP

Lampiran 4. Dokumentasi

Lampiran 5. Jurnal Pendukung Intervensi

Lampiran 6. Uji Plagiat

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Nila Alfa Fausia
Tempat, tanggal lahir : Banyuasin, 20 Januari 2001
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak ke : 1 dari 3 bersaudara
Alamat : Jl. Ganesha Mukti Sp. 1 Blok A Kecamatan
Muara Sugihan Kabupaten Banyuasin Provinsi
Sumatera Selatan
Email : nilaalfafauziah@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2007-2012 : SD Negeri 1 Muara Sugihan
Tahun 2013-2015 : MTs Pondok Modern Daarul Abrool Muara Sugihan
Tahun 2016-2019 : MA Negeri 2 Palembang
Tahun 2019-2023 : S1 Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya
Tahun 2023-2024 : Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas
Sriwijaya

C. Riwayat Organisasi

Tahun 2017-2018 : Koordinator Keagamaan Pramuka MAN2
Palembang
Tahun 2019-2020 : Anggota Dinas PSDM BEM KM IK FK UNSRI
Tahun 2020-2021 : Sekretaris Dinas PSDM BEM KM IK FK UNSRI
Tahun 2020-2021 : Anggota Dinas Infokom BEM KM FK UNSRI
Tahun 2021-2022 : Kepala Departemen Kominfo UKK KSR PMI Unit
Unsri
Tahun 2021-2023 : Direktur Jenderal PSDM ILMIKI Wilayah II

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS**

Karya Ilmiah Akhir, Oktober 2024
Nila Alfa Fausia, S.Kep

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE*
DAN APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR**

ix + 97 halaman + 2 tabel + 1 skema + 6 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Chronic Kidney Disease (CKD) ialah penyakit ginjal kronik yang menyebabkan penumpukan cairan, elektrolit, dan limbah dalam tubuh yang berdampak pada gangguan pola tidur. Dalam intervensi keperawatan menggunakan dukungan tidur berupa ROP (Relaksasi Otot Progresif). **Tujuan:** Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien CKD dan mengaplikasikan terapi ROP dalam mengatasi gangguan pola tidur. **Metode:** Studi kasus dengan 3 pasien CKD di ruang rawat inap RSMH Palembang. **Hasil:** Data pengkajian yang ditemukan pada ketiga pasien didapatkan pasien mengeluh nyeri, sulit tidur, sering terjaga, tidur hanya 3-4 jam sehingga merasa istirahat tidak cukup serta penurunan konsentrasi hemoglobin dan peningkatan tekanan darah. Diagnosis keperawatan didapatkan 5 diagnosis aktual dengan masalah keperawatan nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif, gangguan pola tidur, hipertermia, pola napas tidak efektif dan 1 diagnosis risiko dengan masalah keperawatan risiko infeksi. **Pembahasan:** Intervensi utama yang diberikan manajemen nyeri, perawatan sirkulasi, dukungan istirahat dan tidur, manajemen hipertermia dan pemberian obat, pencegahan infeksi, manajemen pola napas dan pemantauan respirasi serta intervensi pendukung terapi ROP. Implementasi merupakan tindakan dependen, independen dan interdependen. Aplikasi ROP diberikan selama $\pm 15-20$ menit setiap hari selama 3 hari. Respon relaksasi terjadi karena rangsangan aktivitas sistem saraf otonom parasimpatis nuclei raphe sehingga menyebabkan perubahan yang dapat mengontrol saraf otonom menstimulasi gelombang alfa dalam otak sehingga mudah untuk tertidur. **Kesimpulan:** Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari, masalah keperawatan 4 teratasi dan 2 teratasi sebagian. Aplikasi ROP bisa dilakukan dengan baik dan benar oleh pasien sehingga bisa dilakukan mandiri oleh pasien saat di rumah sakit maupun di rumah.

Kata Kunci: Chronic Kidney Disease, Gangguan Pola Tidur, Relaksasi Otot Progresif

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL FACULTY
NURSING DEPARTEMENT
NURSING PROFESSIONAL PROGRAM**

*Final Scientific Work, Oktober 2024
Nila Alfa Fausia, S.Kep*

***NURSING CARE IN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) PATIENTS AND
THE APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY
(PMR) IN NURSING PROBLEMS OF SLEEP PATTERN DISORDERS***

x + 97 pages + 2 tables + 1 scheme + 6 attachments

ABSTRACT

Introduction: *Chronic Kidney Disease (CKD) is a chronic kidney disease that causes the accumulation of fluids, electrolytes, and waste in the body, which affects sleep patterns. In nursing interventions, the use of sleep support in the form of Progressive Muscle Relaxation (PMR) is a technique performed by contracting and stretching muscles to provide relaxation effects and address sleep disturbances. Aims:* Describing the implementation of nursing care for CKD patients and applying PMR therapy to address sleep pattern disturbances. **Method:** *Case study with 3 CKD patients in the inpatient room of RSMH Palembang. Results:* The assessment data found in all three patients revealed that they complained of pain, difficulty sleeping, frequent awakenings, and only getting 3-4 hours of sleep, resulting in inadequate rest. Additionally, there was a decrease in hemoglobin concentration and an increase in blood pressure. The nursing diagnoses identified were 5 actual diagnoses related to acute pain, ineffective peripheral perfusion, disrupted sleep pattern, hyperthermia, and ineffective breathing pattern, along with 1 risk diagnosis related to the risk of infection. **Discussion:** The main interventions provided by pain management include circulation care, rest and sleep support, hyperthermia management and medication administration, infection prevention, respiratory pattern management, and monitoring of respiration, as well as supportive interventions for ROP therapy. Implementation involves dependent, independent, and interdependent actions. ROP application is given for approximately 15-20 minutes daily for 3 days. Relaxation response occurs due to stimulation of the parasympathetic autonomic nervous system nuclei raphe, leading to changes that can control autonomic nerves and stimulate alpha brain waves, making it easier to fall asleep. **Conclusion:** After receiving nursing care for 3 days, nursing problem 4 is resolved and 2 is partially resolved. The ROP application can be performed well and correctly by the patient, allowing them to do it independently both in the hospital and at home.

Keyword: *Chronic Kidney Disease, Progressive Muscle Relaxation, Sleep Pattern Disorders*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) ialah penyakit ginjal irreversibel yang ditandai dengan kelainan struktur dan fungsi ginjal yang mengakibatkan ketidakmampuan tubuh menjaga keseimbangan metabolisme, cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Marni et al., 2023). Kriteria CKD dengan atau tanpa kerusakan ginjal ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus $< 60\text{mL}/\text{min}/1,73\text{ m}^2$ atau albuminuria $\geq 30\text{ mg}$ per 24 jam selama 3 bulan serta terdapat gejala-gejala gangguan ginjal, seperti ketidaknormalan komposisi darah atau urin (Karim et al., 2023).

Prevalensi penyakit ginjal kronis menurut WHO (2018) menjelaskan bahwa gagal ginjal kronik adalah masalah kesehatan terdapat 1/10 penduduk dunia diidentikkan dengan penyakit ginjal kronis dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian penderita setiap tahun (Syahputra, 2022). Data Riset Kesehatan (Riskesmas) pada tahun 2018 juga menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan diagnosa dokter di Indonesia sebesar 0,38% per 1000 penduduk (Riskesmas, 2018). Data Riskedas juga menunjukkan jumlah penderita penyakit gagal ginjal tahun 2018 di Indonesia menempati urutan kedua setelah penyakit jantung yakni sekitar 2,75% dari 255, 1 juta penduduk (Kemenkes, 2018).

Laju filtrasi glomerulus akan menurun secara bertahap setelah usia 40 tahun hingga mencapai sekitar 50% dari normal pada usia 70 tahun (Purnama

& Armelia, 2021). Perubahan fungsi ginjal terkait usia meningkatkan kerentanan lanjut usia terhadap insufisiensi dan gagal ginjal serta perubahan aliran darah ginjal, filtrasi glomerulus, dan kebersihan ginjal pada gagal ginjal meningkatkan risiko perubahan terkait pengobatan. Pada orang dengan lanjut usia, kemampuan ginjal untuk menghentikan pendarahan menurun sehingga menyebabkan gagal ginjal, kecuali terjadi penyakit tertentu yang dapat merusak ginjal. Ginjal yang lebih tua masih dapat memenuhi kebutuhan cairan dan fungsi hemostatik tubuh (Prihatiningtias & Arifianto, 2017).

Menurut Sudijanto & Arofiati (2022) terdapat 95% pasien gagal ginjal kronis terpapar masalah pola tidur yang mempengaruhi kualitas hidup penderita. Tidur yang normal merupakan terjadinya perubahan peningkatan kesadaran ketika fisik istirahat yang terjadi sesuai siklus dalam mimpi dan istirahat fisik. Sistem sensorik mempengaruhi proses tidur dan gangguan tidur terjadi tergantung dari besarnya rangsangan sensorik yang diterima tubuh. Pasien dengan penyakit kronis lebih mungkin mengalami gangguan tidur yang selanjutnya meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Prevalensi gangguan tidur pada penderita penyakit ginjal kronis lebih tinggi dibandingkan pada populasi umum (Esmayanti et al., 2023). Gangguan tidur antara lain tidur tertunda, sering terbangun, mengantuk disiang hari, apnea tidur, sindrom kaki gelisah serta gangguan gerakan periodik (Waluya et al., 2023).

Gangguan tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang ditandai dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas, atau waktu tidur pada seorang individu. Kualitas tidur yang buruk pada penderita *Chronic Kidney Disease*

dapat berdampak pada aktivitas keseharian pasien dan mempengaruhi tubuh baik fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual serta dapat mengarah pada penurunan penampilan seperti disfungsi kognitif dan memori, mudah marah, penurunan kewaspadaan dan konsentrasi serta memperparah kondisi penyakitnya (Nurhayati et al., 2022). Hasil wawancara dengan salah satu pasien yang menderita CKD di RS Mohammad Hoesin Palembang menunjukkan bahwa pasien selama di Rumah Sakit mengeluh sulit tidur dan merasa kurang nyaman. Menurut (Istiroha et al., 2024) gangguan tidur akan menurunkan produktifitas pasien CKD dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan dalam jangka panjang akan mengakibatkan penurunan derajat kesehatan.

Penderita dengan gangguan tidur dapat diberikan terapi farmakologi yang efektif yakni golongan *Benzodiazepine* (BZDs) atau *non-Benzodiazepine* (Sutardi, 2021). Terapi ROP merupakan pengobatan alternatif yang meningkatkan kualitas tidur/ mengatasi gangguan pola tidur melalui cara non farmakologis. Salah satu manfaat terapi ini ialah mengurangi risiko efek samping penggunaan obat hipnotis-sedatif yang dapat memperparah keluhan gangguan tidur sehingga mengakibatkan kualitas tidur pasien menjadi buruk, mengurangi biaya, dan membantu meningkatkan kepuasan pasien mengenai pengobatan serta mencegah terjadinya komplikasi gangguan pola tidur yang tidak teratasi (Waluya et al., 2023).

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar setiap manusia tetapi tidak sedikit pula yang mengalami sulit tidur atau insomnia. Selain itu, adanya stres yang disebabkan oleh banyaknya permasalahan dan tidak cepat ditangani,

mampu dengan mudah menyebabkan rasa cemas dalam individu seseorang. Lebih jauh lagi, ansietas yang tidak segera diatasi dapat memicu munculnya emosi negatif terhadap permasalahan hal tertentu maupun terhadap kegiatan sehari-hari yang bisa menyebabkan gangguan pola tidur. Menurut praktisi gangguan pola tidur mampu ditangani cara non farmakologi yakni melalui terapi relaksasi yang bisa membuat saraf seseorang kembali normal (Putri & Amalia, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waluya et al., (2023) mengenai pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pasien hemodialisa. Hasil studi dengan 22 responden dengan pasien yang mengalami gagal ginjal yang menjalani hemodialisa menunjukkan hasil bahwa terapi ROP memberikan pengaruh terhadap kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronis. Pada penelitian Hasbi & Sutanta (2020) mengenai pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap kualitas tidur pasien hemodialisa dengan 100 responden menyatakan bahwa terapi PMR/ ROP ini memiliki pengaruh signifikan terhadap penderita CKD yang mengalami gangguan tidur karena PMR/ ROP dengan gerakan mengkontraksikan dan merileksasikan otot maka tubuh secara fisiologi akan memproduksi endogen yang membuat suasana tubuh menjadi rileks.

Perawat memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan kebutuhan pasien baik kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pemenuhan kebutuhan-kebutuhan tersebut memerlukan asuhan keperawatan yang berkualitas mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan,

penentuan rencana tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan evaluasi (Polopadang & Hidayah, 2019). Hal ini juga menunjukkan bahwa pasien dengan CKD atau gagal ginjal kronis membutuhkan asuhan keperawatan yang berkualitas, terutama memberikan terapi yang dapat mengatasi gangguan pola tidurnya, yaitu dengan terapi ROP. Peneliti tertarik dengan temuan lapangan dan beberapa artikel penelitian tentang terapi ROP, sehingga peneliti berupaya memberikan asuhan keperawatan dalam mengurangi masalah gangguan pola tidur pada pasien dengan CKD di RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RS Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menggambarkan hasil pengkajian keperawatan secara ringkas pada pasien CKD di RS Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Untuk menggambarkan rumusan diagnosis keperawatan pada pasien CKD di RS Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Untuk menggambar perencanaan keperawatan pada pasien CKD berdasarkan SIKI dan rancangan terapi ROP di RS Mohammad Hoesin Palembang.

- d. Untuk menggambarkan implementasi keperawatan pada pasien CKD berdasarkan SIKI dan memberikan terapi ROP di RS Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Untuk menggambarkan evaluasi keperawatan pasien CKD yang diberikan terapi ROP di RS Mohammad Hoesin Palembang.
- f. Untuk memaparkan implikasi keperawatan terkait pengaruh terapi ROP dalam menurunkan gangguan pola tidur pada pasien CKD di RS Mohammad Hoesin Palembang.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan menjadi bahan ilmiah dan masukan untuk pengembangan terutama di bidang ilmu keperawatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan gambaran kepada peserta didik tentang asuhan keperawatan pada pasien CKD.

2. Manfaat Praktis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dapat digunakan oleh pasien, keluarga, dan perawat sebagai tindakan keperawatan dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur pada pasien CKD.

D. Metode Penelitian

Laporan karya ilmiah akhir ini menggunakan studi kasus dengan penerapan metode deskriptif. Tahapan dalam pelaksanaan studi kasus dilakukan dengan langkah sebagai berikut.

1. Mencari dan memilih tiga kasus pasien kelolaan yaitu dengan kriteria pasien yang mengalami CKD di RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang
2. Analisis teori melalui studi literatur menggunakan sumber dari Google Scholar, Pubmed, Science Direct dengan pencarian “ROP gangguan tidur” dan “Progressive muscle relaxation”. Kriteria 5 inklusi telaah literatur adalah artikel yang bisa di akses full text dan terbitan tahun 2019-2024, usia populasi ≥ 45 tahun sesuai kategori lansia menurut WHO, memiliki riwayat penyakit dengan masalah gangguan tidur atau tidak memiliki riwayat penyakit, namun memiliki masalah gangguan tidur, dan sampel penelitian diberikan terapi ROP. Kriteria eksklusi telaah literatur ini adalah artikel literature review. Dari hasil penelusuran, didapatkan 336 artikel dan dipilih lagi 10 artikel sesuai dengan tujuan penelitian dan kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Membuat asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan sesuai standar yang ada di departemen keperawatan dewasa.
4. Melakukan aplikasi asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, membuat perencanaan keperawatan, melakukan implementasi keperawatan, dan evaluasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N. L. P. I. B. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Paliatif* (Yodang (ed.); Edisi I). Penerbit Yaguwipa.
- Amelia, L., Saputra, R., Lestari, L., Puspita, D., Rahayu, I. D Purnamawati, D. A., & Almumtahanah, A. (2021). Perfusi Perifer Tidak Efektif (Anemia) pada An. A Di Ruang Anak RSUD Dr. Soedarso Pontianak. *JIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1).
- Amini, E., Goudarzi, I., Masoudi, R., Ahmadi, A., & Momeni, A. (2016). Effect of Progressive Muscle Relaxation and Aerobic Exercise on Anxiety, Sleep Quality, and Fatigue in Patients With Chronic Renal Failure Undergoing Hemodialysis. *International Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 8(12), 1634–1639.
- Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis Dan Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronik. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 236–239. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.9229>
- Anggraini, V., & Pebru, A. (2024). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pasien Ckd (Chronic Kidney Disease). *Health Science*, 38, 1–8.
- Arianti, Rachmawati, A., & Marfianti, E. (2020). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS X Madiun. *Biomedika*, 12(1), 36–43. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v12i1.9597>
- Armiyati, Y., Wuryanto, E., & Sukraeny, N. (2016). Manajemen Masalah Psikososiospiritual Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Hemodialisis di Kota Semarang. *Rakernas Aipkema*, 399–407.
- Arna, Y. D., & Handayani, S. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Gangguan Pola Tidur pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Krian. *Prosiding Nasional FORIKES*, 1, 2020–2023. <http://forikes-ejournal.com/index.php/profo/article/view/profo202226>
- Arub, L. P., & Siyam, N. (2024). Kejadian Penyakit Ginjal Kronik pada Penderita Hipertensi. *Higeia Journal of Public Health*, 8(1), 63–73.
- Arya Wardana, I. K. N., & Machmudah, M. (2023). Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Klien Lansia. *Ners Muda*, 4(1), 112. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i1.9493>
- Ayamah, & Kardina, A. (2022). The Effect Of Progressive Muscle Relaxation

Techniques On Sleep Quality Among Adolescents. *Nursing Analysis: Journal Of Nurshing Research*, 2(1), 22–30.

Brunner, & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah*. EGC.

Dewi, B. P., Darussalam, A. A., Rimbawati, Y., & Safitri, S. W. (20220). Hubungan Karakteristik Pasien Usia Lanjut Dengan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Yang Menjalani Hemodialisis Disebabkan Diabetes Melitus Dan Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 9(2), 37–46. <https://doi.org/10.54816/jk.v9i2.537>

Esmayanti, R., Sukmarini, L., Herawati, T., Handriyanto, N. T., & Maulana, N. (2023). Terapi Sleep Hygiene Training Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Sleep Disorder Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 15, 479–486.

Fadilla, I., Adikara, P. P., & Setya Perdana, R. (2018). Klasifikasi Penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Menggunakan Metode Extreme Learning Machine (ELM). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 2(10), 3397–3405.

Gusyam, R. M. (2024). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(1), 410–425. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i1.2191>

Hasbi, H. AL, & Sutanta. (2020). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa. *Journal Stikes Yogyakarta*.

Hidayat, A. A. (2013). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Salemban Medika.

Humayra, S., Ahyana, & Kasih, L. C. (2024). AsuhanKeperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Stage V: Studi Kasus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5474), 1333–1336.

Hutagaol, E. V. (2017). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan. *Jurnal Jumantik*, 2(1), 1–211. <https://doi.org/10.1080/13507486.2015.1047603>

Istiroha, I., Sutrisno, S., Basri, A. H., & Zahroh, R. (2024). Gangguan Tidur Dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Wilayah Kabupaten Gresik. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 15–23. <https://doi.org/10.47560/kep.v13i1.604>

Karim, U. N., Shobah, M. N., & Dewi, A. (2023). Pengaruh Post Hemodialisa pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) terhadap Kepatuhan Penatalaksanaan

Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 601–606.
<https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.964>

Kurniawan, D. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kesenjangan Antara Pengetahuan Dan Praktik Klinik Mahasiswa Keperawatan Di Rumah Sakit. *Borneo Nursing Journal*, 2(1), 31–38.

Lisa Lolowang, N. N., Lumi, W. M. ., & Rattoe, A. A. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 21–32. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183>

Marni, L., Asmaria, M., & Yessi, H. (2020). Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Di Ruang Marwa Rumah Sakit Aisyiah Pariaman. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 6(1), 325–330. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>

Marni, L., Asmaria, M., Yessi, H., Yuderna, V., Yanti, E., & Diwanto, Y. P. (2023). Edukasi Pembatasan Cairan Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Di Rumah Pada Pasien Dan Keluarga Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 5, 136–140.

Mirzanah, S., Yona, S., & Dahlia, D. (2020). Effect of progressive muscle relaxation on sleep quality among patients with chronic diseases: A literature review. *Belitung Nursing Journal*, 6(2), 30–34. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1060>

Munthe, L. A. M., Nurhayati, E. L., Laia, F. K., Sinaga, C. J. R., Pakpahan, M. S., Debora, T., & Ginting, L. B. (2023). Pengaruh Perawatan Paliatif Terhadap Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Ruang Hemodialisa di Rsu Royal Prima Medan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(4), 900–912. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i4.10033>

Natalia, V., Kasim, Z., & Riu, S. D. (2020). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Hemodialisa Melati RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 4(2), 28. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/4629>

Nugraha, S. A., Sutarto, & Utama, W. T. (2023). Analisis Hipertensi sebagai Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Analysis of Hypertension as a Risk Factor for Chronic Kidney Disease. *Jurnal Medula*, 12, 600–604.

Nurfantri, Saranani, M., & Iriani, I. (2021). Penerapan Perawatan Kaki dan Kuku Terhadap Peningkatan Sirkulasi Perifer Pada Penderita Critical Limv Ischemia (CLI). *Madago Nursing Journal*, 3(1), 50–56.

- Nurhayati, I., Hamzah, A., Erlina, L., & Rumahorbo, H. (2022). Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 1(1), 38–51. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v1i1.114>
- Pius, E. S., & Herlina, S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Tarakan Jakarta. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari*, 3(1).
- Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). *Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik*.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Prayulis, I., & Susanti, I. H. (2023). Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dengan Balloon Blowing pada Pasien Chronic Kidney Disease. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 503–508. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2205>
- Prihatiningtias, K. J., & Arifianto. (2017). Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik. *Jurnal Ners Widya Husada*, 4(2), 57–64. <http://stikeswh.ac.id:8082/journal/index.php/jners/article/view/314>
- Purba, T. U. P., Dharmajaya, R., & Siregar, C. T. (2020). The Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation with Benson Relaxation on the Sleep Quality in Hemodialysis Patients. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(2), 1754. <https://doi.org/10.37506/v11/i2/2020/ijphrd/195082>
- Purnama, S., & Armelia, L. (2021). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Fungsi Kognitif pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis Menggunakan Metode Mini Mental State Examination Ditinjau dari Kedokteran dan Islam. *Majalah Sainstekes*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.33476/ms.v8i1.1606>
- Putri, D. M., & Amalia, R. N. (2019). *Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi Dalam Keperawatan* (1st ed.). PT. Pustaka Baru.
- Rikayanti, K. H., & Arta, S. K. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013. *Journal Community Health*, 1, 21–31.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Kemenkes RI. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 674).

- Rohmaniah, F. A., & Sunarno, R. D. (2022). Efikasi Diri Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 164–175. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1305>
- Rompas, A. B., Tangka, J., & Rott, J. (2013). Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dipoli Ginjal dan Hypertension BLU RSUP Prof. Dr.r.d Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 1(1), 1–6.
- Rufaida, Z., Lestari, S. W. P., & Sari, D. P. (2018). Terapi Komplementer. In H. Sudiyanto (Ed.), *STIKes Majapahit Mojokerto* (Edisi I). https://doi.org/10.1007/978-3-662-49054-9_1734-1
- Salsabila, A., Herman, H., Natasha, N., Shafira, A., Fauzan, R., & Wulandari, P. S. (2023). Gambaran karakteristik gagal ginjal kronik obstruktif dan non-obstruktif pada pasien dewasa-lansia di RSUD Raden Mattaher tahun 2017-2020. *Journal of Medical Studies*, 3(2), 85–94.
- Saputra, S. I., Berawi, K. N., Susianti, & Hadibrata, E. (2023). Hubungan Diabetes Melitus dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Medula*, 13(5), 787–791.
- Sibarani, I. H. (2020). *Pentingnya Diagnosa Keperawatan Dalam Menentukan Intervensi Keperawatan*.
- Sijabat, F., Siahaan, J., Siregar, R., Tinambunan, L. H., & Sitanggang, A. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia. *Jurnal Health Reproductive*, 5(2), 26–35. <https://doi.org/10.51544/jrh.v5i2.1710>
- Sinanto, R. A., & Djannah, S. N. (2020). Efektivitas Cuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Upaya Pencegahan Infeksi. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 2(8), 2655–8874.
- Sjattar, E. L., Majid, A., Yusuf, S., Syam, Y., & Nurdin, N. (2019). Effect of Foot Care Health Training Towards Nurses and Health Volunteers Ability in Performing Foot Crae on Diabetes in Batua Health Center, Makassar. *Journal of Health Science and Prevention*, 3, 79–83.
- Sudijanto, D. A., & Arofiati, F. (2022). Terapi Slow Stroke Back Massage Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1–4. <http://www.ifpri.org/themes/gssp/gssp.htm%0Ahttp://files/171/Cardon - 2008 ->

Coaching d'équipe.pdf%0Ahttp://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/%0Ahttps://doi.org/10.1080/23322039.2017

- Sulidah, Yamin, A., & Susanti, R. D. (2016). Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 225–230. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v1i1i3.581>
- Sutardi, M. A. G. (2021). Tatalaksana Insomnia. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1703–1708.
- Syahputra, E. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(3), 793–800. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6463>
- Taruna, A., Sjahriani, T., & Marek, Y. A. (2020). Hubungan Kejadian Diabetes Mellitus dengan Derajat Penyakit Ginjal Kronik Berdasarkan Laju Filtrasi Gromerulus (LFG) Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2016 Staff Pengajar , Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Correlation. *Jurnal Keperawatan Unila*, 4, 0–5.
- Utami, A. N. (2020). Klasifikasi Gangguan Tidur REM Behaviour Disorder Berdasarkan Sinyal EEG menggunakan Machine Learning. *Jurnal Sistem Cerdas*, 3(2), 216–230. <https://doi.org/10.37396/jsc.v3i3.68>
- Waluya, A., Ibrahim, K., & Rahayu, U. (2023). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1861–1868.
- Widhawati, R., & Fitriani, F. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Asupan Cairan terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisis. *Faletahan Health Journal*, 8(2), 140–146.
- Wijaya, A. K., Andari, F. N., & Wati, N. (2024). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD DR M YUNUS Bengkulu. *Malahayati Health Student Journal*, 4(9), 3811–3823.
- Wijonarko, & Fenry. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 5(1), 23–27.
- Wua, T. C. M., Langi, F. S. F. G., & Kaunang, W. P. J. (2019). Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat. Dr. R.D. Kandau

Manado. *Kesmas*, 8(7), 127–136. file:///C:/Users/USER/Downloads/26562-54407-1-SM.pdf

Yuniarti, W. (2021). Anemia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Journal Health And Science ; Gorontalo Journal Health & Science Community*, 5(2), 341–347.