



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

**APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA ASUHAN
KEPERAWATAN PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* TERHADAP KUALITAS
TIDUR DI RUANG KOMERING RSUP MOH. HOESIN PALEMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

CRISTINA MEIDIANTI, S.Kep

NIM. 04064882124012

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2022



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

**APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA ASUHAN
KEPERAWATAN PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* TERHADAP KUALITAS
TIDUR DI RUANG KOMERING RSUP MOH. HOESIN PALEMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Ners

OLEH :

CRISTINA MEIDIANTI

NIM.04064882124012

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2022

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cristina Meidianti, S.Kep

NIM : 04064882124012

Dengan seharusnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Apabila di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, 11 Juni 2022

Penulis

A handwritten signature in black ink is written over a portion of a 1000 Rupiah Indonesian banknote. The banknote features the Garuda Pancasila emblem and the text 'MILIK NEGARA TEMBU' and 'Rp.1000'. The signature is cursive and appears to read 'Cristina Meidianti'.

Cristina Meidianti, S.Kep

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

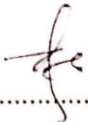
LEMBAR PRESETUJUAN SIDANG KOMPREHENSIF

NAMA : CRISTINA MEIDIANTI
NIM : 04064882124012
**JUDUL : Aplikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Asuhan Keperawatan
Pasien *Chronic Kidney Disease* Terhadap Kualitas Tidur Di Ruang
Komerling RSUP Moh. Hoesin Palembang**

Pembimbing

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

NIP. 197907092006042001


(.....)

Mengetahui,



Koordinator Program Profesi Ners



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

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

LEMBAR PENGESAHAN KOMPREHENSIF

NAMA : CRISTINA MEIDIANTI
NIM : 04064882124012
JUDUL : Aplikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Asuhan Keperawatan
Pasien *Chronic Kidney Disease* Terhadap Kualitas Tidur Di Ruang
Komerling RSUP Moh. Hoesin Palembang

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

Indralaya, Juni 2022

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

(.....)

Penguji
Khoirul Latifin, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198710172019031010

(.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



1025

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas karunia dan rahmat-Nya yang membuat penulis dapat menyelesaikan laporan analisis komprehensif yang berjudul “Aplikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Asuhan Keperawatan Pasien *Chronic Kidney Disease* Terhadap Kualitas Tidur Di Ruang Komerling RSUP Moh. Hoesin Palembang”. Penulisan laporan ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Adapun laporan analisis komprehensif ini dibuat dengan menerapkan lima tahap asuhan keperawatan yaitu dimulai dengan pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Kemudian asuhan keperawatan yang diberikan juga didasarkan dari hasil evidence based sehingga diharapkan dapat membantu mengatasi keluhan dan masalah keperawatan yang ada pada pasien kelolaan.

Penulisan laporan ini tentunya penulis masih memiliki banyak kekurangan, sehingga penulis mendapatkan banyak bantuan, bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara lisan baik dari pembimbing maupun penguji, maka dari itu penulis mengucapkan banyak terima kasih. Hasil laporan analisis komprehensif ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami masalah gangguan pola tidur.

Palembang, Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	3
C. Manfaat Penulisan	4
D. Metode	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Keperawatan Paliatif	
1. Definisi Keperawatan Paliatif.....	6
2. Tujuan Keperawatan Paliatif.....	6
3. Tim Perawatan Paliatif.....	7
4. Aspek Perawatan Paliatif.....	7
5. Lingkup Kegiatan Perawatan Paliatif.....	9
6. Langkah-langkah Perawatan Paliatif.....	9
7. Peran Perawat Paliatif.....	9
B. Konsep Penyakit <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD)	
1. Definisi.....	11
2. Etiologi.....	11
3. Patofisiologi.....	13
4. Manifestasi Klinis.....	14
5. Klasifikasi.....	15
6. Komplikasi.....	16
7. Penatalaksanaan.....	17

8. Pemeriksaan Diagnostik.....	17
9. Pencegahan.....	18
C. Konsep Dasar Tidur	
1. Definisi Tidur.....	19
2. Faktor Kesulitan Tidur.....	20
3. Fungsi Tidur.....	20
4. Kualitas Tidur.....	21
D. Konsep Pola Tidur	
1. Definisi Pola Tidur.....	21
2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pola Tidur.....	22
3. Jenis Pola Tidur.....	23
4. Penilaian Pola Tidur.....	24
E. Asuhan Keperawatan	
1. Pengkajian.....	24
2. Diagnosis Keperawatan.....	33
3. Intervensi Keperawatan.....	33
4. Implementasi Keperawatan.....	34
5. Evaluasi Keperawatan.....	34
F. Terapi Relaksasi Otot Progresif	
1. Definisi Relaksasi Otot Progresif.....	35
2. Tujuan Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	35
3. Indikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	36
4. Kontraindikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	36
5. Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan.....	36
6. Teknik Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	36
G. WOC.....	42
H. Penelitian Terkait.....	45
BAB III GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN	
A. Gambaran Hasil Pengkajian	
1. Ny. Y.....	51
2. Ny. SA.....	51
3. Tn. F.....	52
B. Gambaran Hasil Diagnosis Keperawatan	

1. Ny. Y.....	58
2. Ny. SA.....	59
3. Tn. F.....	59
C. Gambaran Hasil Intervensi dan Implementasi Keperawatan	
1. Ny. Y.....	61
2. Ny. SA.....	62
3. Tn. F.....	63
D. Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan	
1. Ny. Y.....	65
2. Ny. SA.....	67
3. Tn. F.....	67
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Pembahasan Kasus	
1. Pengkajian.....	71
2. Analisa Data.....	76
3. Diagnosis Keperawatan.....	76
4. Intervensi dan Implementasi Keperawatan.....	77
5. Evaluasi Keperawatan.....	79
B. Implikasi Keperawatan.....	79
C. Dukungan dan Hambatan	
1. Dukungan.....	83
2. Hambatan.....	83
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	84
B. Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>Evidence Based</i>	45
Tabel 3.1 Perbedaan Pengkajian Aspek Psikososial dan Spiritual dari ketiga pasien kelolaan	53
Tabel 3.2 Daftar Masalah Keperawatan	60
Tabel 3.3 Hasil Evaluasi Keperawatan	69
Tabel 3.4 Evaluasi Kualitas Tidur Pada Pasien Kelolaan	69
Tabel 4.1 Tanda dan Gejala Pada Pasien Kelolaan	71

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 1
- Lampiran 2 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 2
- Lampiran 3 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 3
- Lampiran 4 Surat Pernyataan Kepala Ruangan
- Lampiran 5 *Standart Operasional Procedure*
- Lampiran 6 Kuesioner PQSI
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi
- Lampiran 8 Manuskrip
- Lampiran 10 Artikel Ilmiah

**FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

Karya Ilmiah, Juni 2022

Cristina Meidianti, S.Kep

**APLIKASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA ASUHAN
KEPERAWATAN PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* TERHADAP KUALITAS
TIDUR DI RUANG KOMERING RSUP MOH. HOESIN PALEMBANG**

x + 219 halaman + 6 tabel + 10 lampiran

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah keadaan dimana ginjal mengalami kerusakan secara progresif dan *irreversible*, sehingga gagal dalam mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, elektrolit dan asam basa serta mengalami peningkatan ureum kreatinin dan penurunan laju filtrasi glomerulus karena adanya eksaserbasi nefritis, obstruksi saluran kemih, kerusakan vaskuler akibat penyakit sistemik (diabetes mellitus, hipertensi) dan membentuk jaringan parut pada pembuluh darah. Penyebab gagal ginjal yang paling utama adalah karena penyakit diabetes mellitus dan hipertensi, dimana kedua penyakit ini merupakan pemicu utama penyakit ginjal kronis di Indonesia. Gagal ginjal kronik merupakan penyebab kematian peringkat ke 27 di dunia pada tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010. Penatalaksanaan gagal ginjal kronik yaitu dengan transplantasi ginjal atau dilakukan terapi ginjal sementara seperti hemodialysis peritoneal dialysis (PD). Hemodialysis biasanya dilakukan 2 kali seminggu, setiap hemodialysis berkisar antara 3 – 5 jam atau rata-rata 4 jam setiap kali dilakukan hemodialysis. Kegiatan ini berlangsung terus menerus sepanjang hidupnya. Pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis sering kali mengalami kondisi depresi dan tidak jarang masalah yang diderita seseorang dapat mempengaruhi kejiwaannya, seperti merasa takut, khawatir, bingung, stres, dan tidak percaya diri. Salah satu dampak dari kondisi tersebut yaitu pasien jadi banyak beban pikiran (*stress*) sehingga akan mengganggu siklus tidur dan bahkan terjadi gangguan tidur. Salah satu intervensi non farmakologi untuk dapat mengatasi masalah tidur, yaitu terapi relaksasi otot progresif. Terapi relaksasi otot progresif dapat memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang

tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Menerapkan asuhan keperawatan pada kasus gagal ginjal kronik dan manajemen tidur untuk meningkatkan kualitas tidur sesuai *evidence based*. Metode yang digunakan metode deksriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil pengkajian didapatkan diagnose keperawatan yaitu 4 diagnosa actual, 1 diagnosa potensial dan 1 diagnosa risiko. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah tidur yaitu memberikan dukungan tidur dan terapi relaksasi (terapi relaksasi otot progresif). Implikasi terapi relaksasi otot progresif setelah diberikan selama 3 hari dapat meningkatkan kualitas tidur dari kategori kualitas tidur rendah menjadi kualitas tidur cukup dan kualitas tidur tinggi. Terapi relaksasi otot progresif memiliki beberapa tahapan yaitu sebelum terapi dimulai terlebih dahulu menciptakan ruangan yang tenang dan nyaman, membatasi rangsangan eksternal, menganjurkan pasien untuk rileks dan fokus, kemudian diberikan kuesioner PQSI. Asuhan keperawatan dilakukan pada 3 pasien kelolaan yang terdiri dari proses pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Terapi relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien CKD.

Kata kunci : Terapi Relaksasi Otot Progresif, Ansietas, Kualitas Tidur, Gagal Ginjal Kronik

Koordinator Program Profesi Ners



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

Pembimbing Komprehensif



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

MEDICAL FACULTY
NURSING STUDI PROGRAM

Scientific papers, June 2022

Cristina Meidianti, S.Kep

**APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY IN NURSING
CARE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS ON SLEEP QUALITY IN THE
KOMERING ROOM OF RSUP MOH. HOESIN PALEMBANG**

x + 219 pages + 6 tables + 10 appendices

ABSTRACT

Chronic renal failure (CKD) is a condition in which the kidneys are progressively and irreversibly damaged, resulting in failure to maintain metabolic, fluid, electrolyte and acid-base balance and have increased urea creatinine and decreased glomerular filtration rate due to exacerbation of nephritis, urinary tract obstruction, kidney damage, vascular disease due to systemic disease (diabetes mellitus, hypertension) and form scar tissue in the blood vessels. The main causes of kidney failure are diabetes mellitus and hypertension, both of which are the main triggers of chronic kidney disease in Indonesia. Chronic kidney failure was the 27th leading cause of death in the world in 1990 and increased to 18th in 2010. The management of chronic kidney failure is kidney transplantation or temporary kidney therapy such as hemodialysis peritoneal dialysis (PD). Hemodialysis is usually done 2 times a week, each hemodialysis ranges from 3-5 hours or an average of 4 hours each time hemodialysis is performed. This activity continues throughout his life. Patients with chronic kidney disease often experience depression and it is not uncommon for problems suffered by a person to affect their psyche, such as feeling afraid, worried, confused, stressed, and not confident. One of the effects of this condition is that the patient becomes a lot of stress (stress) so that it will disrupt the sleep cycle and even sleep disturbances. One of the non-pharmacological interventions to overcome sleep problems is progressive muscle relaxation therapy. Progressive muscle relaxation therapy can focus on a muscle activity by identifying tense muscles and then reducing tension by performing relaxation techniques to get a relaxed feeling. Applying nursing care in cases of chronic kidney failure and sleep management to improve sleep quality according to evidence based. The method used is descriptive qualitative method with a case study approach. The results of the study obtained nursing diagnoses, namely 4 actual diagnoses, 1 potential diagnosis and 1 risk diagnosis. Interventions carried out to overcome sleep problems are providing sleep support and relaxation therapy (progressive muscle relaxation therapy). Implications of progressive muscle relaxation therapy after being given for 3 days can improve sleep quality from low sleep quality category to adequate sleep quality and high sleep quality. Progressive muscle relaxation therapy has several stages, namely before starting therapy, first creating a quiet and comfortable room, limiting external stimuli, encouraging the patient to relax and focusing, then being given a PQSI questionnaire. Nursing care was carried out on 3 managed patients which consisted of a process of assessment, diagnosis, intervention, implementation, and

evaluation. Progressive muscle relaxation therapy has an effect on improving sleep quality in CKD patients.

Keywords: Progressive Muscle Relaxation Therapy, Anxiety, Sleep Quality, Chronic Kidney Failure

Koordinator Program Profesi Ners



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

NIP. 198306082008122002

Pembimbing Komprehensif



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

NIP. 197907092006042001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah keadaan dimana ginjal mengalami kerusakan secara progresif dan *irreversible*, sehingga gagal dalam mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, elektrolit dan asam basa serta mengalami peningkatan ureum kreatinin dan penurunan laju filtrasi glomerulus karena adanya eksaserbasi nefritis, obstruksi saluran kemih, kerusakan vaskuler akibat penyakit sistemik (diabetes mellitus, hipertensi) dan membentuk jaringan parut pada pembuluh darah. Penyebab gagal ginjal yang paling utama adalah karena penyakit diabetes mellitus dan hipertensi, dimana kedua penyakit ini merupakan pemicu utama penyakit ginjal kronis di Indonesia (Ismi Nurhayati, 2021).

Gagal ginjal kronik merupakan penyebab kematian peringkat ke 27 di dunia pada tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010. Kejadian gagal ginjal kronik di dunia diperkirakan sekitar 242 orang dari setiap 11.000.000 orang, dan meningkat 8% setiap tahunnya (Seyyedrasooli, 2013 dalam Patimah, 2020). Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia berdasarkan data dari RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2018 juga menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Prevalensi tertinggi di wilayah Kalimantan Utara sebesar 0,64% kemudian untuk wilayah Jawa Barat sebesar 0,48% atau 131.846 orang. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi gagal ginjal pada laki-laki (0,42%) lebih tinggi dibandingkan perempuan (0,35%). Berdasarkan strata pendidikan, prevalensi gagal ginjal tertinggi pada masyarakat yang tidak/belum pernah sekolah (0,57%_o). Sementara berdasarkan masyarakat yang tinggal di pedesaan dan perkotaan masing-masing (0,38%).

Penatalaksanaan gagal ginjal kronik yaitu dengan transplantasi ginjal atau dilakukan terapi ginjal sementara seperti hemodialysis peritoneal dialysis (PD). Indonesia Renal Registry (IRR) tahun 2016 merilis data yang menunjukkan sebanyak 98% penderita gagal ginjal menjalani hemodialysis dan 2% menjalani terapi peritoneal dialysis (PD). Hemodialysis biasanya dilakukan 2 kali seminggu, setiap hemodialysis berkisar antara 3 – 5 jam atau rata-rata 4 jam setiap kali dilakukan hemodialysis. Kegiatan ini berlangsung terus menerus sepanjang hidupnya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2022 pada tiga pasien CKD stage V on HD didapatkan bahwa ketiga pasien tersebut mengalami

kesulitan memulai tidur dan sering terbangun pada malam hari. Ketiga pasien CKD ini membutuhkan waktu lebih dari 15 menit untuk memulai tidur dan durasi tidur kurang dari 7 jam. Alasan pasien mengeluhkan susah tidur yaitu karena pasien sering merasakan khawatir karena penyakitnya, mengalami depresi, sering merasakan tidak enak hati, dan banyak pikiran terutama memikirkan tentang kondisinya dan keluarga sehingga dapat menghambat pasien untuk melakukan aktifitas dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu seorang pasien dengan gagal ginjal kronik on HD yang sedang menjalani perawatan diruang rawat inap RSUP Moh Hoesin Palembang, pasien terdiagnosa gagal ginjal kronik baru 1 bulan terakhir. Pasien mengatakan semenjak didiagnosa gagal ginjal kronik dan harus rutin untuk cuci darah (HD), dirinya menjadi susah tidur bahkan tekanan darahnya sering tinggi. Pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis sering kali mengalami kondisi depresi dan tidak jarang masalah yang diderita seseorang dapat mempengaruhi kejiwaannya, seperti merasa takut, khawatir, bingung, stres, dan tidak percaya diri. Salah satu dampak dari kondisi tersebut yaitu pasien jadi banyak beban pikiran (stress) sehingga akan mengganggu siklus tidur dan bahkan terjadi gangguan tidur. Stress merupakan suatu kondisi gangguan psikologis yang paling umum pada pasien hemodialisa maupun setelah dilakukan terapi hemodialisa yang harus kembali dirawat diruang rawat inap.

Gangguan tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang ditandai dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas, atau waktu tidur pada seorang individu. Menurut Sabry, dkk (2010) gangguan pola tidur merupakan keluhan yang umum terjadi pada pasien hemodialysis. Gangguan tidur dialami oleh 50 – 80% pasien yang menjalani terapi hemodialysis. Dalam penelitiannya Sabry, dkk (2010) menjelaskan bahwa prevalensi gangguan tidur pada 88 pasien hemodialysis adalah 79,5%. Kualitas tidur yang buruk pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis 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 (Ismi Nurhayati, 2021).

Temuan dilapangan mengenai penatalaksanaan gangguan tidur dalam pelayanan keperawatan didapatkan kesenjangan dalam tindakan non-farmakologis klinis yang belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat, dan capaian strategi dalam perawatan paliatif juga belum terlaksana dengan optimal. Salah satu bentuk dari terapi perilaku terhadap penurunan kualitas tidur adalah dengan teknik relaksasi. Teknik

relaksasi pertama kali dikenalkan oleh Jacobson, E (1938), seorang Psikolog dari Chicago yang mengembangkan metode fisiologis melawan ketegangan dan kecemasan. Relaksasi otot progresif sampai saat ini menjadi metode relaksasi termurah, tidak memerlukan imajinasi, tidak ada efek samping, mudah dilakukan, membuat tubuh dan pikiran tenang, rileks serta lebih mudah untuk tidur (Soewondo, 2012). Selamiharja (2005) mengemukakan bahwa pendekatan relaksasi yang paling banyak dipakai untuk mengatasi insomnia adalah relaksasi progresif.

Menurut Purwanto (2007) dalam Farhendi, S (2017) terapi relaksasi otot progresif dapat memberikan pemijitan halus pada berbagai kelenjar-kelenjar pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormone secukupnya sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosdiana & Cahyati (2018), tentang pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada pasien yang menjalani terapi hemodialysis, dimana penelitian tersebut dari 25 responden didapatkan perubahan yang signifikan rata-rata skor insomnia antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Hal tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh Astuti & Johan (2020) tentang pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kecemasan dan gangguan tidur pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis bahwa setelah diberikan latihan otot progresif dalam kelompok intervensi, kecemasan dan gangguan tidur pada pasien dengan gagal ginjal yang menjalani hemodialysis menurun secara signifikan.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk memberikan pelayanan keperawatan dalam upaya mengatasi gangguan tidur pada pasien penyakit terminal yang mengacu pada ilmu dan kiat keperawatan dalam bentuk asuhan keperawatan dengan penerapan salah satu terapi non-farmakologis yaitu terapi relaksasi otot progresif pada pasien gagal ginjal kronik.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan praktik keperawatan medical bedah yang difokuskan pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus CKD Stage V On HD untuk mengatasi gangguan tidur dengan terapi relaksasi otot progresif sesuai telaah *evidence based* di ruang komering RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian keperawatan yang dilakukan asuhan keperawatan pada pasien CKD di ruang komering RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang
- b. Memberikan gambaran diagnosis keperawatan yang dilakukan asuhan keperawatan pada pasien CKD di ruang komering RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang
- c. Memberikan gambaran rencana dan implementasi keperawatan yang dilakukan asuhan keperawatan pada pasien CKD di ruang komering RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang
- d. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan yang dilakukan asuhan keperawatan pada pasien CKD di ruang komering RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang
- e. Memaparkan informasi *evidence based* di area keperawatan terkait pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien CKD di ruang komering RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien CKD

Memberikan informasi kepada pasien CKD stage V on HD yang dirawat diruang rawat inap RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tentang pelaksanaan asuhan keperawatan berupa teknik relaksasi otot progresif yang dapat memberikan ketenangan hati dan mengatasi gangguan tidur.

2. Bagi Mahasiswa

Diharap laporan ini dapat menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa kesehatan khususnya keperawatan dalam mempelajari konsep maupun praktik asuhan keperawatan pada pasien CKD stage V on HD, dan diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan tepat saat praktik di lapangan.

3. Bagi Profesi Perawat

Menjadi referensi baru sekaligus panduan dalam memberikan asuhan keperawatan berupa teknik relaksasi otot progresif pada pasien CKD stage V on HD, dan dapat membantu dalam menurunkan gangguan tidur pasien.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Informasi dari laporan komprehensif ini diharapkan dapat berguna bagi instansi pendidikan Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya sebagai laporan studi kasus mahasiswa profesi ners dan menjadi sumber referensi bagi mahasiswa, terutama yang sedang mengikuti mata kuliah keperawatan medical bedah.

D. Metode

Laporan kasus ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan tahapan sebagai berikut :

1. Mencari dan memilih tiga pasien kelolaan dengan kriteria yaitu sebagai penderita CKD stage V on HD diruang rawat inap RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang
2. Menganalisis teori melalui studi literature review untuk memahami dengan baik dan tepat mengenai permasalahan pasien dan kemungkinan asuhan keperawatan yang akan diberikan
3. Menyusun format asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan hingga evaluasi keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan medical bedah
4. Penegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan panduan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), tujuan dan kriteria hasil berdasarkan panduan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), serta rencana keperawatan dan implementasi berdasarkan panduan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
5. Melakukan asuhan keperawatan dimulai saat melakukan pengkajian hingga evaluasi dan hasil penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Amini, E., Goudarzi, L., Masoudi, R., Ahmadi, A., & Moment, 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, Vol. 8, No. 12*.
- Anggraini, Y. D. (2016). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi. Digital Repository Universitas Jember
- Astuti, A & Johan, A. (2020). Effect Progressive Muscular Relaxation On Anxiety Levels In Patients With Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis In The General Hospital Of Tugurejo Semarang. *Beitung Nursing Jurnal*. 1, 3(4), 383 – 389.
- Caninsti, R. (2013). Kecemasan dan depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 1(2), hal. 207-222.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2007). Buku ajar fisiologi kedokteran (ed. 9). Jakarta: EGC.
- Hasbi, H. Al, & Sutanta. (2020). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, Vol. 11, No. 1.
- Hawari, D. (2011). Manajemen Stress, cemas dan depresi. Jakarta: FKUI.
- 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 tahun 2016. *Jurnal Jumantik*, 2(1), hal. 42- 59.
- Indrayana, M., Armayani., & Rahmadania, W.O. (2018). Pengaruh pursed lip breathing terhadap fatigue pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Bahteramas. *Jurnal Penelitian: Health Information*, 10(2).
- Indonesian Renal Registry (IRR). (2016). 7th Report of Indonesian Renal Registry

- Istanti, Y. P. (2013). Hubungan antara masukan cairan dengan interdialytic weight gains (idwg) pada pasien chronic kidney diseases di unit hemodialisis rs pku muhammadiyah yogyakarta. *Profesi*, 10(1), 14 – 20. doi:10.26576/profesi.60
- Kemenkes RI. (2007). Kebijakan Perawatan Paliatif. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2015). Pedoman nasional program paliatif kanker. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2017). Petunjuk teknis paliatif kanker pada dewasa. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes RI. (2017). Ginjal Kronis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2017). Situasi Penyakit Ginjal Kronik. Jakarta
- Nurarif, A.H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan nanda nic-noc ed. Revisi jilid 2. Jogjakarta: MediAction.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktik. Alih bahasa, Asih, Y., dkk. Jakarta: EGC.
- Price, S.A., & Wilson, L.M. (2005). Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit (Ed. 6). Jakarta: EGC.
- Pranandari, R., & Supadmi, W. (2015). Faktor risiko gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo. *Majalah Farmasetik*, 11(2).
- Purba, T.U., 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 and Development*, 1392 – 1396.
- Putri, D. (2016). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Insomnia. *Jurnal Ners Indonesia*, Vol. 6, No. 1.
- Putri, A.R.D. (2015). Karakteristik penderita gagal ginjal kronik yang di hemodialisis di rumah sakit umum H.Adam Malik Medan pada bulan januari 2011-April 2015 [skripsi]. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.

- Ramadhani, F. (2016). Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium Akhir di Unit Hemodialysis RSUD Dr. Haryoto Lumajang. *Jurnal keperawatan priority*, Vol. 3, No. 1.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan RI.
- Rivandi, J., & Yonata, A. (2015). Hubungan diabetes melitus dengan kejadian gagal ginjal kronik, *Majority*, 4(9), 27 – 34.
- Rosdiana, I., & Cahyati, A. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Terhadap Insomnia Pasien Hemodialysis. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, Vol. 14, No. 2
- Sabry, et al. (2010). Sleep disorders in hemodialysis patients. *Saudy Journal of Kidney Diseases and Transplantation*
- Sagala, D.S.P. (2015). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rumah sakit umum pusat haji adam malik medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8 – 15.
- Sahin, Z. A., & Dayapogu, N. (2019). Effect Of Progressive Relaxation Exercise On Fatigue And Sleep Quality In Patient Withs Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, Vol. 21, No. 4.