

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. (2006). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Brunner & Suddarth. (2013). *buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Djohan. (2006). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpress.
- Fakihan, A. (2016). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia*. Jurnal Program Studi Fisioterapi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Hanggraini, A. S. (2020). Pengaruh Permen Karet Terhadap Rasa Haus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- Laily, E. I. (2016). Efektifitas Pemberian Terapi Musik Instrument Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Idea Nursing Journal*.
- Monika, R. (2019). *PENERAPAN ICE LIPS FROZEN UNTUK MENGATASI RASA HAUS PADA PASIEN CKD (CHRONIC KIDNEY DISEASE) DI RSUD dr. R GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA*.
- Organization, W. H. (2017). *Global Status Report On Noncommunicable Diseases*.

- Pongsibidang, G. S. (2016). resiko hipertensi, diabetes militus dan mengkonsumsi obat herbal pada kejadian gagal ginjal kronik di RSUP DR Wahidin Sudiro Husodo Makasar. *Journal Wiyata*.
- Potter, P. A. (2010). *Fundamental Keperawatan Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI.
- Restu, P. &. (2016). *FAKTOR RISIKO GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS RSUD WATES KULON PROGO*.  
<https://doi.org/10.1063/1.1655531>.
- Ri, K. K. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes Ri:  
[Http://www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Infoterkini/Materi\\_Rakorp\\_op\\_2018/Hasil%20risikesdas%202018.Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/Materi_Rakorp_op_2018/Hasil%20risikesdas%202018.Pdf).
- Sari, S. H. (2022). ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DENGAN INTERVENSI TERAPI INSTRUMEN MUSIK DI RUANG EDELWIS ATAS. *Jurnal Inovasi Penelitian*.
- Smeltzer, S. &. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* . Jakarta: EGC.

Suwira, K. (2014). *Hidup Berkualitas Dengan Hemodialisis (cuci darah) Reguler*.  
Denpasar: Udayana Universitas Press.

Ulianingrum, Y. &. (2017). Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien CKD Dengan Pemberian Intervensi Inovasi Terapi Pijat Kaki Terhadap Nyeri Keram Otot di Ruang Hemodialisa RSUD Absul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda*.

Wahyuningsih, S. A. (2020). Terapi Thought Stopping, Relaksasi Progresif dan Psikoedukasi Terhadap Penurunan Ansietas Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal keperawatan silampari*.





LAMPIRAN

## BIODATA PENULIS



Nama : Trisna Handayani Pangestu  
Tempat Tanggal Lahir : Kulon Progo, 18 September 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
NPM : 224291517014  
Alamat : Lingkungan 02 Citatah Dalam, Ciriung, Cibinong, Bogor  
No. Hp : 089675088505  
Email : [trisnahandayani688@gmail.com](mailto:trisnahandayani688@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan

SD : SDN Citatah Jaya  
SMP : SMP PGRI 1 Cibinong  
SMK : SMK Kesehatan Annisa 3  
S1 : Universitas Nasional

Surat permohonan izin praktik KIAN



**UNIVERSITAS NASIONAL**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website : [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@civitas.unas.ac.id](mailto:fikes@civitas.unas.ac.id)

Nomor : 323/D/NERS-FIKES/II/2023  
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN  
Lampiran : 1 (satu) halaman

Jakarta, 11 Juli 2022

Kepada Yth: Direktur RSU Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI)

Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Prodi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VII Tahun 2022/2023, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (daftar nama terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di RSU UKI pada:

Tanggal : 17 - 22 Juli 2022  
Lama Praktik : 1 minggu

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Mengetahui,  
Dekan FIKES Univ. Nasional,

Dr. Retno Widowati, M.Si.


Kaprodi Profesi Ners

Ns. Naziyah, M.Kep

Tembusan:  
1. KaDep DiMat/Komikordik  
2. KaDep Keperawatan  
3. Arsip



## Surat jawaban permohonan izin praktik KIAN

	<b>RUMAH SAKIT UMUM UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA</b> Jl. Mayjen Soeloyo Cawang, Jakarta Timur 13630 Telp. 8092317, 8010626, 8092831, 8093306, Fax. : 8092445	BANK : - BRI - MANDIRI - INA - BCA
---	---	--

Jakarta, 17 Juli 2023

Nomor : 508/DIRUT/RSU UKI/07.2023  
Lampiran : -  
Perihal : Jawaban permohonan Izin Praktik KIAN

Kepada Yth:  
Dr. Retno Widowati, M.Si.  
Dekan FIKES Universitas Nasional  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Menjawab surat Ibu Nomor 323/D/NERS-FIKES/VII/2023 yang kami terima tanggal 17 Juli 2023 tentang "Permohonan Izin Praktik KIAN di RSU UKI" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Prodi Pendidikan Profesi Ners dalam rangka Karya Ilmiah Akhir Ners telah kami terima dan disetujui.

Adapun nama mahasiswa adalah sebagai berikut:

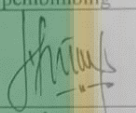
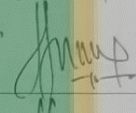
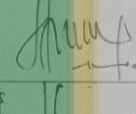
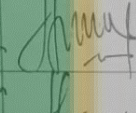
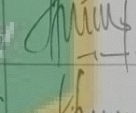
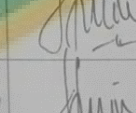
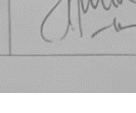
No	NIM	Nama Mahasiswa	Judul KIAN
1	224291517004	Asmahlan Fitria Ningrum	Pelaksanaan Pre dan Post Conference Keperawatan pada perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan di ruang MPKP Edelweis RSU UKI
2	224291517013	Mella Archya Pramesti	Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi relaksasi otot progresif dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di RSU UKI Jakarta
3	224291517014	Trisna Handayani	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Musik Instrumental terhadap Kualitas Tidur Pada Klien Dengan Diagnosa Medis CKD di RSU UKI
4	224291517016	Rachel Susi Yuliana	Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi fisioterapi dada pada anak dengan diagnosis medis ISPA di RSU UKI Jakarta
5	224291517019	Yesica Damayanti	Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi waterproof sponge pada anak dengan hipertemia di RSU UKI Jakarta
6	224291517020	Erda Agus	Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi pemberian kompres bawang merah pada anak dengan diagnose medis febris di RSU UKI Jakarta

## Lembar konsultasi/bimbingan KIAN

### Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAN

Nama : Trisna Handayani Pangestu  
 NPM : 224291517014  
 Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
 Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Musik Instrumental Pada Klien Dengan Diagnosa Medis Chronic Kidney Disease (CKD) di RSUD Universitas Kristen Indonesia Jakarta  
 Dosen pembimbing : Ns. Milla Evelianti S.Kep.MKM

#### Kegiatan konsultasi

No	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran/masukan	Tanda tangan pembimbing
1.	04 Juli 2023	Mengajukan Judul KIAN	Acc Judul KIAN	
2.	11 Juli 2023	Mengajukan BAB I dan BAB II	- Pengulangan kalimat - Preclensi data belum terikat - bagian foto flow - konsep dasar masalah	
3.	17 Juli 2023	Ganti Judul KIAN	Acc Judul KIAN ke 2	
4.	19 Juli 2023	Mengajukan BAB I dan BAB II	- Penulisan bhsa Inggris harus miring - Latar belakang terlalu banyak teori - tambah poin khusus	
5.	25 Juli 2023	Mengajukan BAB 3 sampai BAB 5	- tambahkan pengujian dengan lengkap - Penjelasan intervensi langsung ke intervensi yang mau diberikan	
6.	1 Agustus 2023	Revisi BAB I - IV	- ubah Alternatif pemecahan masalah - tambahkan saran	
7.	11 Agustus 2023	Memerintahkan Full KIAN	ACC Sidang KIAN	



## Lampiran askep 1

### ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Trisna Handayani Pangestu  
NIM : 224291517014  
Tempat Praktik : RSUD UKI  
Tanggal : 18 Juli 2023

#### A. Identitas

##### 1. Identitas Klien

Nama : Ny. W (P)  
Tempat/tgl lahir : Jakarta, 01-02-1964 (59 thn)  
Golongan darah :  
Pendidikan terakhir : SMA/Sederajat  
Agama : Islam  
Status perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : ibu rumah tangga  
Alamat : Kramat Jati, Jakarta Timur  
Diagnosa medis : CKD on HD

##### 2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. F  
Umur : 50 tahun  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Hubungan dgn klien : Adik  
Alamat : Cililitan

#### B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama: klien mengeluh lemas
2. Keluhan tambahan: klien mengeluh semenjak sakit istirahat tidak cukup, mengeluh sulit tidur, sering terbangun malam hari.

3. Riwayat penyakit sekarang: klien mengatakan menjalani HD 2 kali dalam seminggu.
4. Riwayat penyakit dahulu: klien memiliki riwayat hipertensi
5. Riwayat penyakit keluarga: klien mengatakan memiliki Riwayat keluarga dengan Diabetes Mellitus.

### C. 11 Pola Fungsi Gordon

1. Pola persepsi kesehatan

Klien mengatakan jika sakit selalu datang ke fasilitas kesehatan terdekat atau langung ke rumah sakit. Klien rutin HD setiap hari senin dan kamis.

2. Pola nutrisi metabolik

- Nafsu makan baik, klien makan 3x sehari.
- klien minum air mineral ±600ml perhari.

3. Pola eliminasi

- BAK: klien BAK 1-2x sehari, karakteristik urine berwarna kuning jernih.
- BAB: tidak ada masalah defekasi, biasanya klien BAB 1x sehari atau terkadang 2 hari sekali, konsistensi feses padat dan berwarna kuning kecoklatan.

4. Pola latihan-aktivitas

Kemampuan klien dalam menata diri apabila tingkat kemampuan:

Aktifitas Klien	Skala/Nilai
Mandiri	0
Dengan alat bantu	1
Dibantu oleh orang lain	2
Dibantu orang lain dan alat	3
Tergantung dalam melakukan aktifitas	4

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum	*				
Toileting	*				
Berpakaian	*				
Mobilitas di tempat tidur	*				
Berpindah	*				
Ambulasi/ROM	*				

5. Pola kognitif perseptual/persepsi sensori
  - Persepsi sensori: fungsi indra penglihatan kabur, pendengaran, penciuman, perasa tidak ada gangguan.
  - Pola kognitif: kemampuan daya ingat klien terhadap suatu peristiwa baik, tidak ada gangguan.
6. Pola istirahat tidur

Klien tidur malam selama 5-6 jam dan tidak pernah tidur siang.
7. Pola konsep diri/persepsi diri

Klien merasa tidak ada masalah dalam persepsi tentang diri sendiri.
8. Pola peran dan hubungan

Klien merupakan seorang istri dengan 3 anak.
9. Pola reproduksi seksual

Tidak ada masalah.
10. Pola pertahanan diri (koping)

Klien mengatakan sesekali bepergian keluar rumah dengan keluarganya.
11. Pola keyakinan dan nilai

Klien beragama islam, sholat 5 waktu .

#### **D. Pemeriksaan Fisik**

1. Pemeriksaan fisik umum
  - a. Berat badan : 55 kg
  - b. Tinggi badan : 165 cm
  - c. Tekanan darah: 163/70 mmHg
  - d. Nadi : 75x/menit
  - e. Frekuensi nafas: 20x/menit
  - f. Suhu tubuh : 36,5°C
  - g. Keadaan umum ( ) sakit ringan (√) sakit sedang ( )  
sakit berat
  - h. Pembesaran kelenjar getah bening (√) tidak ( ) ya
2. Sistem penglihatan

- a. Posisi mata  simetris  asimetris
- b. Kelopak mata  normal  ptosis
- c. Pergerakan bola mata  normal  abnormal
- d. Konjungtiva  merah muda  sangat merah  anemis
- e. Kornea  normal  keruh/berkabut  terdapat perdarahan
- f. Sklera  ikterik  anikterik
- g. Pupil  isokor  anisokor  
 midriasis  miosis
- h. Otot-otot mata  tidak ada kelainan  juling ke dalam  
 juling ke luar  berada di atas kabur
- i. Fungsi penglihatan  baik  kabur  dua bentuk/diploopia
- j. Tanda-tanda radang : -
- k. Pemakaian kaca : ya, jenis: tidak:
- l. Pemakaian lensa kontak: -
- m. Reaksi terhadap cahaya: gerakan pupil mata normal.
3. Sistem pendengaran
- a. Daun telinga  normal  tidak, kanan/kiri
- b. Karakteristik serumen warna: kuning konsistensi: sedikit kental  
Bau: khas
- c. Kondisi telinga tengah  normal  kemerahan  
 bengkak  terdapat lesi
- d. Cairan dari telinga  tidak  darah  
 nanah  lain-lain,...
- e. Perasaan penuh di telinga  ya  tidak
- f. Tinitus  ya  tidak

- g. Fungsi pendengaran             normal     kurang     tuli,  
kanan/kiri
- h. Gangguan keseimbangan     ya             tidak
- i. Pemakaian alat bantu         ya             tidak
4. Sistem wicara     normal             tidak:...
- aphasia
- aponia
- dysartia
- dysphasia
- anarthia

5. Sistem pernafasan

- a. Jalan nafas                    :  bersih     ada sumbatan
- b. Pernafasan                    :  sesak         tidak sesak
- c. Penggunaan otot bantu:  ya             tidak
- d. Frekuensi                      : 20 x/menit
- e. Irama                            :  teratur             tidak teratur
- f. Jenis pernafasan            :  spontan         chetnestoke
- kausmaull         biot
- lainnya
- g. Kedalaman                    :  dalam             dangkal
- h. Batuk                            :  ya             tidak
- Produktif / tidak produktif
- i. Sputum                        :  ya             tidak
- Putih/kuning/hijau
- j. Konsistensi                  :  kental             encer
- k. Terdapat darah:  ya             tidak
- l. Palpasi dada                  :
- m. Suara nafas                  :  vesikuler         ronkhi
- wheezing         rales
- n. Nyeri saat bernafas        :  ya             tidak
- o. Penggunaan alat bantu nafas:  ya             tidak

6. Sistem kardiovaskuler

a. Sirkulasi perifer

- Nadi : 75x/menit
- Irama : (✓) teratur ( ) tidak teratur
- Denyut : (✓) lemah ( ) kuat
- Tekanan darah : 163/70 mmHg
- Distensi vena jugularis:
  - Kanan : ( ) ya (✓) tidak
  - Kiri : ( ) ya (✓) tidak
- Temperatur kulit : ( ) hangat (✓) dingin
- Warna kulit : ( ) pucat ( ) kemerahan ( )  
  syanosis
- Pengisian kapiler : < 3 detik
- Edema : (✓) ya ( ) tidak
  - ( ) tungkai atas
  - ( ) periorbital
  - ( ) skrotalis
  - ( ) tungkai bawah
  - ( ) muka
  - (✓) anasarka

b. Sirkulasi jantung

- Irama : (✓) teratur ( ) tidak teratur
- Kelainan bunyi jantung : ( ) murmur ( ) gallop
- Sakit dada : ( ) ya (✓) tidak
- Timbulnya : ( ) saat aktivitas ( ) tanpa aktivitas
- Karakteristik : ( ) ditusuk ( ) terbakar ( ) tertimpa benda berat
- Skala nyeri :

7. Sistem hematologi

Gangguan hematologi

- Pucat : ( ) ya (√) tidak
- Perdarahan : ( ) ya (√) tidak  
( ) petekie ( ) purpura ( ) mimisan ( )  
ekimosis ( ) perdarahan gusi

8. Sistem saraf pusat

- Keluhan sakit kepala : ( ) vertigo ( ) migrain ( ) lainnya:....
- Tingkat kesadaran : (√) compos mentis ( ) somnolent

- ( ) apatis ( ) sopor ( ) koma
- Glasgow coma scale (GCS): E: 4 M: 6 V: 5
- Tanda-tanda peningkatan TIK: ( ) muntah proyektil  
( ) nyeri kepala hebat  
( ) papil edema
- Gangguan sistem persarafan: ( ) kejang ( ) disorientasi  
( ) mulut mencong ( )  
kelumpuhan ekstremitas ( )  
polineuritis/kesemutan
- Pemeriksaan refleks  
Refleks fisiologis : ( ) normal ( ) tidak  
Refleks patologis : ( ) normal ( ) tidak

9. Sistem pencernaan

a. Keadaan mulut

- Karies : ( ) ya (√) tidak
- Gigi berlubang : ( ) ya (√) tidak
- Penggunaan gigi palsu : ( ) ya (√) tidak
- Stomatitis : ( ) ya (√) tidak
- Lidah kotor : ( ) ya (√) tidak
- Saliva : (√) Normal ( ) abnormal

b. Muntah

- : ( ) ya (√) tidak
- Isi : ( ) makanan ( ) cairan  
( ) darah

- Warna : ( ) sesuai warna makanan ( )  
kuning ( ) hitam ( )  
coklat
- Frekuensi :-
- Jumlah :-
- c. Nyeri daerah perut ( ) ya (√) tidak
- d. Skala nyeri: -
- e. Lokasi & karakter nyeri ( ) seperti ditusuk ( ) melilit ( )  
kanan atas ( ) panas/terbakar ( )  
setempat ( ) kanan bawah ( ) berpindah-  
pindah ( ) menyebar ( ) kiri bawah ( )  
cramp ( ) kiri atas
- f. Bising usus: 12x/menit
- g. Diare ( ) ya (√) tidak  
Lamanya: -  
Frekuensi: x/hari
- h. Warna feses (√) kuning ( ) coklat ( ) hitam  
( ) putih seperti air cucian beras ( )  
dempul
- i. Konsistensi feses (√) setengah padat ( ) terdapat lendir  
( ) cair ( ) berdarah ( ) tidak ada kelainan
- j. Konstipasi ( ) ya (√) tidak  
Lamanya: hari
- k. Hepar ( ) teraba ( ) tidak teraba
- l. Abdomen (√) lembek ( ) asites ( ) kembung  
( ) distensi

#### 10. Sistem endokrin

- Pembesaran kelenjar tiroid : ( ) ya (√) tidak  
( ) exophthalmus  
( ) tremor  
( ) diaporesis



- Nafas bau keton : ( ) ya (√) tidak
- Luka gangren : ( ) ya (√) tidak

Lokasi:

- Polidipsi ( ) ya (√) tidak
- Poliphagi ( ) ya (√) tidak
- Poliuri ( ) ya (√) tidak

## 11. Sistem urogenital

### a. Balance cairan

Intake: ±250 ml. output: -.

### b. Perubahan pola kemih

- ( ) retensi ( ) urgensi ( ) disuria ( ) tidak lampias  
 ( ) nokturia ( ) inkontinensia ( ) anuria (√) oliguria

### c. BAK

Warna: (√) kuning jernih ( ) kuning pekat/coklat  
 ( ) merah ( ) putih

### d. Distensi kandung kemih ( ) ya (√) tidak

### e. Sakit pinggang ( ) ya (√) tidak

### f. Skala nyeri: -

## 12. Sistem integumen

- Turgor kulit : ( ) baik (√) buruk
- Warna kulit : ( ) pucat ( ) sianosis ( ) kemerahan
- Keadaan kulit : (√) baik ( ) lesi ( ) ulkus

( ) luka, lokasi:

( ) insisi operasi, lokasi:

Kondisi luka:

( ) gatal-gatal ( ) memar/lebam

( ) luka bakar, grade: luas luka: %

( ) dekubitus, lokasi:

( ) kelainan pigmen

- Kelainan kulit : ( ) ya, sebutkan: (√) tidak

- Kondisi kulit daerah pemasangan infus: klien tidak terpasang infus.

- Keadaan rambut  
 Tekstur: (√) baik    ( ) tidak    ( ) alopesia  
 Kebersihan : (√) bersih    ( ) ketombe    ( ) lengket    ( )  
 lainnya:...
- Keadaan kuku : (√) normal    ( ) abnormal    ( ) paronika    ( )  
 clubbing    ( ) garis beau    ( ) spoon nail

13. Sistem muskuloskeletal

- Kesulitan dalam pergerakan : ( ) ya    (√) tidak
- Sakit pada tulang, sendi, kulit: ( ) ya    (√) tidak
- Fraktur : ( ) ya    (√) tidak
- Kelainan bentuk tulang sendi: ( ) kontraktur    ( ) bengkak  
    ( ) lainnya, sebutkan:...
- Kelainan struktur tulang belakang: ( ) skoliosis    ( ) lordosis  
    ( ) kifosis
- Keadaan tonus otot : (√) baik    ( ) hipertoni    ( ) hipotoni  
    ( ) atoni
- Kekuatan otot



**E. Pemeriksaan penunjang**

Tgl pemeriksaan	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
15-07-2023	Laboratorium - Hemoglobin - Leukosit - Hematokrit - Trombosit - Gds	9.4 5.4 28.7 215 239	12-15 5-10 37-45 150-400 <200

### Therapy

- Bicnat 3x1 oral
- Clonidine 3x0,5mg oral
- Miniaspi 1x80mg oral
- Amlodipine 1x10mg oral
- Farsix 1x40mg oral
- Attorvastin 1x20mg oral

### F. Analisa data

No	Data	Masalah	Etiologi
1	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan berat badan cepat bertambah</li> <li>- Klien mengatakan lemas</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat oedema anasarca</li> <li>- Pembatasan asupan cairan ±600ml</li> </ul>	Hipervolemia	Gangguan mekanisme regulasi
	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh semenjak sakit istirahat tidak cukup</li> <li>- Klien mengeluh sulit tidur, sering terbangun malam hari</li> <li>- klien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun karena selama sakit menjadi mudah lelah.</li> </ul> <p>Do :</p> <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD163/70 mmHg</li> <li>- Nadi 75 x/menit</li> <li>- Pernapasan 20 x/menit</li> <li>- Suhu 36.5°C</li> </ul>	Gangguan Pola Tidur	Hambatan Lingkungan

3	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan dalam sehari hanya BAK 1-2x.</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- adanya oliguria.</li> </ul> <p>Intake cairan: ±600ml/hari, output urine: -</p>	Gangguan eliminasi urine	Oliguria
---	---	--------------------------	----------

### G. Diagnosa Keperawatan

1. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan
3. Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan oliguria

### H. Nursing Care Plan

Dx Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Implementasi
Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam maka keseimbangan cairan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edema menurun.</li> <li>2. Tekanan darah membaik.</li> <li>3. Turgor kulit membaik.</li> </ol> <p>Berat badan membaik.</p>	<p><b>Manajemen hipervolemia</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor status hemodinamika</li> <li>- Monitor intake dan output cairan</li> <li>- Monitor kecepatan infus secara ketat</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batasi asupan cairan dan garam</li> <li>- Tinggikan kepala 30-40°</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan cara membatasi cairan.</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian diuretik</li> <li>- Kolaborasi penggantian kehilangan kalium akibat diuretik</li> </ul>	<p><b>Tgl 18 Juli 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status hemodinamika</li> </ul> <p>Hasil: tekanan darah 153/70 mmHg, nadi 75 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit, suhu 36.5°C</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan pagi ini minum ±250 ml dan BAK ±100 ml</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meninggikan kepala 30-40°</li> </ul> <p>Hasil: klien sudah posisi semofowler</p> <p><b>Tgl 19 Juli 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status hemodinamika</li> </ul> <p>Hasil: tekanan darah 163/70 mmHg, nadi 75 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36.5°C.</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan pagi ini minum ±250 ml dan belum BAK</p>
<p>Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x30 menit diharapkan gangguan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan sulit tidur menurun,</li> <li>- Keluhan sering terjaga menurun,</li> <li>- keluhan tidak puas tidur menurun,</li> <li>- keluhan pola tidur berubah menurun,</li> <li>- Keluhan istirahat tidak cukup menurun,</li> <li>- Kemampuan beraktivitas meningkat</li> </ul>	<p><b>Dukungan tidur</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis),</li> <li>- Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makanan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur),</li> <li>- Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi.</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur),</li> <li>- Batasi waktu tidur siang, jika perlu,</li> <li>- Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur,</li> <li>- Tetapkan jadwal tidur rutin,</li> <li>- Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan</li> </ul>	<p><b>Tgl 18 Juli 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan semalam tidur hanya 5 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi musik instrumental)</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan akan melakukan terapi musik instrumental</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan mengerti bahwa tidur cukup itu penting</p> <p><b>Tgl 19 Juli 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan tidur semalam 6 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi musik instrumental)</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan sudah melakukan terapi musik instrumental</p>

		<p>posisi, terapi akupresur),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesuaikan jadwal pemberian hat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</li> </ul> <p><b>Edukasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit,</li> <li>- Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur,</li> <li>- Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur,</li> <li>- Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM,</li> <li>- Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis: gava hidup. sering berubah shift bekerja),</li> <li>- Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.</li> </ul>	
Gangguan eliminasi urine berhubungan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24	<p><b>Manajemen eliminasi urine</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor eliminasi urine.</li> </ul>	<p><b>Tgl 18 juli 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor eliminasi urine</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan siang ini BAK ±100ml</p>

<p>dengan oliguria</p>	<p>jam maka eliminasi urine membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anuria menurun.</li> <li>- Frekuensi BAK membaik.</li> </ul>	<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batasi asupan cairan.</li> <li>- Catat waktu dan output berkemih.</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan mengukur intake cairan dan output urine.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan untuk membatasi asupan cairan</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan pagi ini minum <math>\pm 250</math> ml</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat waktu dan output berkemih</li> </ul> <p>Hasil: biasanya klien BAK pada pagi atau malam hari dengan jumlah urine <math>\pm 200</math>ml.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan untuk mengukur intake cairan dan output urine</li> </ul> <p>Hasil: klien memahami cara mengukur intake cairan dan output urine</p> <p><b>Tgl 19 Juli 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor eliminasi urine</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan siang ini belum BAK</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan untuk membatasi asupan cairan</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan pagi ini minum <math>\pm 250</math> ml</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat waktu dan output berkemih</li> </ul> <p>Hasil: biasanya klien BAK pada pagi atau malam hari dengan jumlah urine <math>\pm 200</math>ml.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan untuk mengukur intake cairan dan output urine</li> </ul> <p>Hasil: klien memahami cara mengukur intake cairan dan output urine</p>
------------------------	--	---	---



## I. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tgl	No. dx	Evaluasi keperawatan
18 Juli 2023	1	<p>S: klien mengatakan masih lemas, klien mengatakan pagi ini minum <math>\pm 250</math> ml dan BAK <math>\pm 100</math> ml</p> <p>O: tekanan darah 153/70 mmHg, nadi 75 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit, suhu 36.5°C</p> <p>A: masalah hypervolemia belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status hemodinamika</li> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> </ul>
	3	<p>S: klien mengatakan hanya BAK 1-2x sehari.</p> <p>O: Intake cairan: <math>\pm 600</math>ml/hari, output urine: 200ml/hari.</p> <p>A: masalah gangguan eliminasi urine belum teratasi.</p> <p>P: lanjutkan intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor eliminasi urine.</li> <li>- Batasi asupan cairan.</li> </ul>
19-07-2023	1	<p>S: klien mengatakan masih lemas, klien mengatakan pagi ini minum <math>\pm 250</math> ml dan belum BAK</p> <p>O: tekanan darah 163/70 mmHg, nadi 75 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36.5°C.</p> <p>A: masalah hypervolemia belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status hemodinamika</li> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> </ul>
	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan setelah melakukan terapi menjadi rileks</li> <li>- klien mengatakan akan mengulangi terapi musik instrumental</li> <li>- klien mengatakan semalam tidur selama 6 jam</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak rileks</li> <li>- TTV: tekanan darah 163/70 mmHg, nadi 75 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36.5°C.</li> <li>- Jam tidur awal 5 jam/hari</li> </ul> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi terapi musik secara mandiri dilanjutkan</p>



	3	<p>S: klien mengatakan hanya BAK 1-2x sehari.</p> <p>O: Intake cairan: ±600ml/hari, output urine: 200ml/hari.</p> <p>A: masalah gangguan eliminasi urine belum teratasi.</p> <p>P: lanjutkan intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor eliminasi urine.</li> <li>- Batasi asupan cairan.</li> </ul>
20-07-2023	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan setelah melakukan terapi menjadi rileks</li> <li>- klien mengatakan akan mengulangi terapi musik instrumental</li> <li>- klien mengatakan semalam tidur selama 6 jam</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak rileks</li> <li>- Jam tidur awal 5 jam/hari</li> </ul> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi terapi musik secara mandiri dilanjutkan</p>

Dokumentasi



## Lampiran askep 2

### ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Trisna Handayani Pangestu  
NIM : 224291517014  
Tempat Praktik : RSU UKI  
Tanggal : 18 Juli 2023

#### A. Identitas

##### 1. Identitas Klien

Nama : Nn. V (P)  
Tempat/tgl lahir : Jakarta, 15-05-2003 (20 thn)  
Golongan darah :  
Pendidikan terakhir : SMA/Sederajat  
Agama : Islam  
Status perkawinan : Belum menikah  
Pekerjaan : -  
Alamat : Cililitan  
Diagnosa medis : CKD on HD

##### 2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. S  
Umur : 50 tahun  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Hubungan dgn klien : Ibu  
Alamat : Cililitan

#### B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama: klien mengeluh semenjak sakit menjadi sulit tidur
2. Keluhan tambahan: klien mengeluh sulit tidur, sering terbangun malam hari.
3. Riwayat penyakit sekarang: Ny. V menyatakan sudah melakukan hemodialisis sejak 2 tahun yang lalu

4. Riwayat penyakit dahulu: klien mengatakan memiliki penyakit anemia
5. Riwayat penyakit keluarga: klien mengatakan memiliki Riwayat keluarga dengan Hipertensi.

### C. 11 Pola Fungsi Gordon

#### 1. Pola persepsi kesehatan

Klien mengatakan jika sakit selalu datang ke fasilitas kesehatan terdekat atau langung ke rumah sakit. Klien rutin HD setiap hari senin, rabu dan jumat.

#### 2. Pola nutrisi metabolik

- Nafsu makan baik, klien makan 3x sehari.
- klien minum air mineral  $\pm 600$ ml perhari.

#### 3. Pola eliminasi

- BAK: klien BAK 1-2x sehari, karakteristik urine berwarna kuning jernih.
- BAB: tidak ada masalah defekasi, biasanya klien BAB 1x sehari atau terkadang 2 hari sekali, konsistensi feses padat dan berwarna kuning kecoklatan.

#### 4. Pola latihan-aktivitas

Kemampuan klien dalam menata diri apabila tingkat kemampuan:

Aktifitas Klien	Skala/Nilai
Mandiri	0
Dengan alat bantu	1
Dibantu oleh orang lain	2
Dibantu orang lain dan alat	3
Tergantung dalam melakukan aktifitas	4

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum	*				
Toileting	*				
Berpakaian	*				
Mobilitas di tempat tidur	*				
Berpindah	*				
Ambulasi/ROM	*				

5. Pola kognitif perseptual/persepsi sensori
  - Persepsi sensori: fungsi indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa tidak ada gangguan.
  - Pola kognitif: kemampuan daya ingat klien terhadap suatu peristiwa baik, tidak ada gangguan.
6. Pola istirahat tidur
 

Klien tidur malam selama 3-4 jam dan tidak pernah tidur siang.
7. Pola konsep diri/persepsi diri
 

Klien merasa tidak ada masalah dalam persepsi tentang diri sendiri.
8. Pola peran dan hubungan
 

Klien merupakan seorang anak.
9. Pola reproduksi seksual
 

Tidak ada masalah.
10. Pola pertahanan diri (koping)
 

Klien mengatakan sesekali bepergian keluar rumah dengan keluarganya.
11. Pola keyakinan dan nilai
 

Klien beragama islam, sholat 5 waktu.

#### **D. Pemeriksaan Fisik**

1. Pemeriksaan fisik umum
  - i. Berat badan : 50 kg
  - j. Tinggi badan : 150 cm
  - k. Tekanan darah: 148/85 mmHg
  - l. Nadi : 72x/menit
  - m. Frekuensi nafas: 18x/menit
  - n. Suhu tubuh : 36,5°C
  - o. Keadaan umum ( ) sakit ringan (√) sakit sedang ( ) sakit berat
  - p. Pembesaran kelenjar getah bening (√) tidak ( ) ya
2. Sistem penglihatan
  - n. Posisi mata (√) simetris ( ) asimetris

- o. Kelopak mata  normal  ptosis
- p. Pergerakan bola mata  normal  abnormal
- q. Konjungtiva  merah muda  sangat merah   
anemis
- r. Kornea  normal  keruh/berkabut  terdapat  
perdarahan
- s. Sklera  ikterik  anikterik
- t. Pupil  isokor  anisokor  
 midriasis  miosis
- u. Otot-otot mata  tidak ada kelainan  juling ke dalam  
 juling ke luar  berada di atas  
kabur
- v. Fungsi penglihatan  baik  kabur  dua  
bentuk/diploopia
- w. Tanda-tanda radang : -
- x. Pemakaian kaca : ya, jenis: tidak:
- y. Pemakaian lensa kontak: -
- z. Reaksi terhadap cahaya: gerakan pupil mata normal.
3. Sistem pendengaran
- j. Daun telinga  normal  tidak, kanan/kiri
- k. Karakteristik serumen warna: kuning konsistensi:  
sedikit kental  
Bau: khas
- l. Kondisi telinga tengah  normal  kemerahan  
 bengkak  terdapat lesi
- m. Cairan dari telinga  tidak  darah  
 nanah  lain-lain,...
- n. Perasaan penuh di telinga  ya  tidak
- o. Tinitus  ya  tidak
- p. Fungsi pendengaran  normal  kurang  tuli,  
kanan/kiri

- q. Gangguan keseimbangan     ya             tidak
- r. Pemakaian alat bantu         ya             tidak
4. Sistem wicara     normal             tidak:...
- aphasia
- aponia
- dysartia
- dysphasia
- anarthia

5. Sistem pernafasan

- a. Jalan nafas            :  bersih     ada sumbatan
- b. Pernafasan            :  sesak     tidak sesak
- c. Penggunaan otot bantu:  ya         tidak
- d. Frekuensi              : 18 x/menit
- e. Irama                    :  teratur         tidak teratur
- f. Jenis pernafasan      :  spontan         chetnestoke
- kausmaull         biot
- lainnya
- g. Kedalaman            :  dalam         dangkal
- h. Batuk                    :  ya             tidak
- Produktif / tidak produktif
- p. Sputum                 :  ya             tidak
- Putih/kuning/hijau
- q. Konsistensi            :  kental         encer
- r. Terdapat darah:  ya             tidak
- s. Palpasi dada            :
- t. Suara nafas            :  vesikuler         ronkhi
- wheezing         rales
- u. Nyeri saat bernafas    :  ya             tidak
- v. Penggunaan alat bantu nafas:  ya         tidak

6. Sistem kardiovaskuler

- c. Sirkulasi perifer
- Nadi                      : 72x/menit

Irama : (√) teratur ( ) tidak teratur

Denyut : (√) lemah ( ) kuat

▪ Tekanan darah : 148/85 mmHg

▪ Distensi vena jugularis:

Kanan : ( ) ya (√) tidak

Kiri : ( ) ya (√) tidak

▪ Temperatur kulit : ( ) hangat (√) dingin

▪ Warna kulit : ( ) pucat ( ) kemerahan ( )

syanosis

▪ Pengisian kapiler : < 3 detik

▪ Edema : (√) ya ( ) tidak

( ) tungkai atas

( ) periorbital

( ) skrotalis

(√) tungkai bawah

( ) muka

( ) anasarka

d. Sirkulasi jantung

▪ Irama : (√) teratur ( ) tidak

teratur

▪ Kelainan bunyi jantung : ( ) murmur ( ) gallop

▪ Sakit dada : ( ) ya (√) tidak

Timbulnya : ( ) saat aktivitas ( ) tanpa aktivitas

Karakteristik : ( ) ditusuk ( ) terbakar ( ) tertimpa benda berat

Skala nyeri :

7. Sistem hematologi

Gangguan hematologi

▪ Pucat : ( ) ya (√) tidak

▪ Perdarahan : ( ) ya (√) tidak

( ) petekie ( ) purpura ( ) mimisan ( )  
ekimosis ( ) perdarahan gusi

8. Sistem saraf pusat

- Keluhan sakit kepala : ( ) vertigo ( ) migrain ( ) lainnya:....
- Tingkat kesadaran : (√) compos mentis ( ) somnolent  
( ) apatis ( ) sopor ( ) koma
- Glasgow coma scale (GCS): E: 4 M: 6 V: 5
- Tanda-tanda peningkatan TIK: ( ) muntah proyektil  
( ) nyeri kepala hebat  
( ) papil edema
- Gangguan sistem persarafan: ( ) kejang ( ) disorientasi  
( ) mulut mencong ( )  
kelumpuhan ekstremitas ( )  
polineuritis/kesemutan
- Pemeriksaan refleks  
Refleks fisiologis : ( ) normal ( ) tidak  
Refleks patologis : ( ) normal ( ) tidak

9. Sistem pencernaan

m. Keadaan mulut

- Karies : ( ) ya (√) tidak
- Gigi berlubang : ( ) ya (√) tidak
- Penggunaan gigi palsu : ( ) ya (√) tidak
- Stomatitis : ( ) ya (√) tidak
- Lidah kotor : ( ) ya (√) tidak
- Saliva : (√) Normal ( ) abnormal

n. Muntah

- : ( ) ya (√) tidak
- Isi : ( ) makanan ( ) cairan  
( ) darah
- Warna : ( ) sesuai warna makanan ( )  
kuning ( ) hitam ( )  
coklat
- Frekuensi :-



- Jumlah : -
- o. Nyeri daerah perut ( ) ya (√) tidak
- p. Skala nyeri: -
- q. Lokasi & karakter nyeri ( ) seperti ditusuk ( ) melilit ( )  
kanan atas ( ) panas/terbakar ( )  
setempat ( ) kanan bawah ( ) berpindah-  
pindah ( ) menyebar ( ) kiri bawah ( )  
cramp ( ) kiri atas

- r. Bising usus: 12x/menit
- s. Diare ( ) ya (√) tidak  
Lamanya: -  
Frekuensi: x/hari
- t. Warna feses (√) kuning ( ) coklat ( ) hitam  
( ) putih seperti air cucian beras ( )  
dempul
- u. Konsistensi feses (√) setengah padat ( ) terdapat lendir  
( ) cair ( ) berdarah ( ) tidak ada kelainan
- v. Konstipasi ( ) ya (√) tidak  
Lamanya: hari
- w. Hepar ( ) teraba ( ) tidak teraba
- x. Abdomen (√) lembek ( ) asites ( ) kembung  
( ) distensi

10. Sistem endokrin

- Pembesaran kelenjar tiroid : ( ) ya (√) tidak  
( ) exophthalmus  
( ) tremor  
( ) diaphoresis
- Nafas bau keton : ( ) ya (√) tidak
- Luka gangren : ( ) ya (√) tidak  
Lokasi:
- Polidipsi ( ) ya (√) tidak
- Poliphagi ( ) ya (√) tidak

- Poliuri ( ) ya (√) tidak

### 11. Sistem urogenital

#### a. Balance cairan

Intake: ±200 ml. output: ml.

#### b. Perubahan pola kemih

- ( ) retensi ( ) urgensi ( ) disuria ( ) tidak lampias
- ( ) nokturia ( ) inkontinensia ( ) anuria (√) oliguria

#### c. BAK

Warna: (√) kuning jernih ( ) kuning pekat/coklat  
 ( ) merah ( ) putih

#### d. Distensi kandung kemih ( ) ya (√) tidak

#### e. Sakit pinggang ( ) ya (√) tidak

#### f. Skala nyeri: -

### 12. Sistem integumen

- Turgor kulit : ( ) baik (√) buruk
- Warna kulit : ( ) pucat ( ) sianosis ( ) kemerahan
- Keadaan kulit : (√) baik ( ) lesi ( ) ulkus
  - ( ) luka, lokasi:
  - ( ) insisi operasi, lokasi:
  - Kondisi luka:
  - ( ) gatal-gatal ( ) memar/lebam
  - ( ) luka bakar, grade: luas luka: %
  - ( ) dekubitus, lokasi:
  - ( ) kelainan pigmen

- Kelainan kulit : ( ) ya, sebutkan: (√) tidak
- Kondisi kulit daerah pemasangan infus: klien tidak terpasang infus.

#### ▪ Keadaan rambut

Tekstur: (√) baik ( ) tidak ( ) alopesia  
 Kebersihan : (√) bersih ( ) ketombe ( ) lengket ( )  
 lainnya:...

- Keadaan kuku : (√) normal ( ) abnormal ( ) paronika ( )  
 clubbing ( ) garis beau ( ) spoon nail

13. Sistem muskuloskeletal

- Kesulitan dalam pergerakan : ( ) ya (√) tidak
- Sakit pada tulang, sendi, kulit: ( ) ya (√) tidak
- Fraktur : ( ) ya (√) tidak
- Kelainan bentuk tulang sendi: ( ) kontraktur ( ) bengkak  
( ) lainnya, sebutkan:...
- Kelainan struktur tulang belakang: ( ) skoliosis ( ) lordosis  
( ) kifosis
- Keadaan tonus otot : (√) baik ( ) hipertoni ( ) hipotoni  
( ) atoni

**E. Pemeriksaan penunjang**

Tgl pemeriksaan	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
27-10-2022	Laboratorium - Hemoglobin - Leukosit - Hematokrit - Trombosit	9.0 5.4 20.0 244	12-15 5-10 37-45 150-400

**Therapy**

- Bicnat 3x1 oral
- Clonidine 3x0,5mg oral
- Miniaspi 1x80mg oral
- Amlodipine 1x10mg oral

**F. Analisa data**

No	Data	Masalah	Etiologi
1	Ds: - Klien mengatakan lemas  Do: - Terdapat oedema pada kaki bawah - Pembatasan asupan	Hipervolemia	Gangguan mekanisme regulasi

	cairan ±600ml		
2	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh semenjak sakit istirahat tidak cukup</li> <li>- Klien mengeluh sulit tidur, sering terbangun malam hari</li> <li>- klien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun karena selama sakit menjadi mudah lelah.</li> </ul> <p>Do :</p> <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD 148/85 mmHg</li> <li>- Nadi 72 x/menit</li> <li>- Pernapasan 18 x/menit</li> <li>- Suhu 36,5°C</li> </ul>	Gangguan Pola Tidur	Hambatan Lingkungan
3	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan dalam sehari hanya BAK 1-2x.</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- adanya oliguria.</li> </ul> <p>Intake cairan: ±600ml/hari, output urine: -</p>	Gangguan eliminasi urine	Oliguria

### G. Diagnosa Keperawatan

1. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan
3. Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan oliguria

### H. Nursing Care Plan

Dx Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Implementasi
Hipervolemia berhubungan dengan gangguan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan	<p><b>Manajemen hipervolemia</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor status hemodinamika</li> </ul>	<p><b>Tgl 18 Juli 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status hemodinamika</li> </ul> <p>Hasil: tekanan darah 150/80 mmHg, nadi 75</p>

mekanisme regulasi	<p>selama 1x24 jam maka keseimbangan cairan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Edema menurun.</li> <li>5. Tekanan darah membaik.</li> <li>6. Turgor kulit membaik.</li> </ol> <p>Berat badan membaik.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor intake dan output cairan</li> <li>- Monitor kecepatan infus secara ketat</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batasi asupan cairan dan garam</li> <li>- Tinggikan kepala 30-40°</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan cara membatasi cairan.</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian diuretik</li> </ul> <p>Kolaborasi penggantian kehilangan kalium akibat diuretik</p>	<p>kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36.5°C</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan pagi ini minum ±150 ml dan BAK ±100 ml</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meninggikan kepala 30-40°</li> </ul> <p>Hasil: klien sudah posisi semofowler</p> <p><b>Tgl 19 Juli 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status hemodinamika</li> </ul> <p>Hasil: tekanan darah 148/85 mmHg, nadi 72 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36.5°C.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan pagi ini minum ±200 ml dan BAK ±150 ml</p>
Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x30 menit diharapkan gangguan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan sulit tidur menurun,</li> <li>- Keluhan sering terjaga menurun,</li> <li>- keluhan tidak puas tidur menurun,</li> </ul>	<p><b>Dukungan tidur</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis),</li> <li>- Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makanan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur),</li> <li>- Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi.</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p>	<p><b>Tgl 18 Juli 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan semalam tidur hanya 3-4 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi musik instrumental)</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan akan melakukan terapi musik instrumental</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan mengerti bahwa tidur cukup itu penting</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keluhan pola tidur berubah menurun,</li> <li>- Keluhan istirahat tidak cukup menurun,</li> <li>- Kemampuan beraktivitas meningkat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur),</li> <li>- Batasi waktu tidur siang, jika perlu,</li> <li>- Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur,</li> <li>- Tetapkan jadwal tidur rutin,</li> <li>- Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur),</li> <li>- Sesuaikan jadwal pemberian hat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</li> </ul> <p><b>Edukasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit,</li> <li>- Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur,</li> <li>- Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur,</li> <li>- Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM,</li> <li>- Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis.</li> </ul>	<p><b>Tgl 19 Juli 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan tidur semalam 5 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi musik instrumental)</li> </ul> <p>Hasil: klien mengatakan sudah melakukan terapi musik instrumental</p>
--	---	---	---

		psikologis: gava hidup. sering berubah shift bekerja), - Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.	
Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan oliguria	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x5 jam maka eliminasi urine membaik dengan kriteria hasil: - Anuria menurun. Frekuensi BAK membaik.	<b>Manajemen eliminasi urine</b> <b>Observasi</b> - Monitor eliminasi urine. <b>Terapeutik</b> - Batasi asupan cairan. - Catat waktu dan output berkemih. <b>Edukasi</b> - Ajarkan mengukur intake cairan dan output urine.	<b>Tgl 18 juli 2023</b> - Memonitor eliminasi urine Hasil: klien mengatakan siang ini BAK $\pm 100$ ml - Menganjurkan untuk membatasi asupan cairan Hasil: klien mengatakan pagi ini minum $\pm 150$ ml - Mencatat waktu dan output berkemih Hasil: biasanya klien BAK pada pagi atau malam hari dengan jumlah urine $\pm 250$ ml. - Mengajarkan untuk mengukur intake cairan dan output urine Hasil: klien memahami cara mengukur intake cairan dan output urine <b>Tgl 19 Juli 2023</b> - Memonitor eliminasi urine Hasil: klien mengatakan siang ini BAK $\pm 150$ - Menganjurkan untuk membatasi asupan cairan Hasil: klien mengatakan pagi ini minum $\pm 200$ ml - Mencatat waktu dan output berkemih Hasil: biasanya klien BAK pada pagi atau

			<p>malam hari dengan jumlah urine <math>\pm 250</math>ml.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan untuk mengukur intake cairan dan output urine</li> </ul> <p>Hasil: klien memahami cara mengukur intake cairan dan output urine</p>
--	--	--	---

### I. Evaluasi Keperawatan

Tgl	No. dx	Evaluasi keperawatan
18 Juli 2023	1	<p>S: klien mengatakan masih lemas, klien mengatakan pagi ini minum <math>\pm 150</math> ml dan BAK <math>\pm 100</math> ml</p> <p>O: tekanan darah 150/80 mmHg, nadi 75 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36.5°C</p> <p>A: masalah hypervolemia belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status hemodinamika</li> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> </ul>
	3	<p>S: klien mengatakan hanya BAK 1-2x sehari.</p> <p>O: Intake cairan: <math>\pm 600</math>ml/hari, output urine: 250ml/hari.</p> <p>A: masalah gangguan eliminasi urine belum teratasi.</p> <p>P: lanjutkan intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor eliminasi urine.</li> <li>- Batasi asupan cairan.</li> </ul>



19-07-2023	1	<p>S: klien mengatakan pagi ini minum <math>\pm 200</math> ml dan BAK <math>\pm 150</math> ml</p> <p>O: tekanan darah 148/85 mmHg, nadi 72 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36.5°C.</p> <p>A: masalah hypervolemia belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status hemodinamika</li> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> </ul>
	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan setelah melakukan terapi menjadi rileks</li> <li>- klien mengatakan akan mengulangi terapi musik instrumental</li> <li>- klien mengatakan semalam tidur selama 5 jam</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak rileks</li> <li>- TTV: tekanan darah 148/85 mmHg, nadi 72 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36.5°C.</li> <li>- Jam tidur awal 3-4 jam/hari</li> </ul> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi terapi musik secara mandiri dilanjutkan</p>
	3	<p>S: klien mengatakan hanya BAK 1-2x sehari.</p> <p>O: Intake cairan: <math>\pm 600</math>ml/hari, output urine: 250ml/hari.</p> <p>A: masalah gangguan eliminasi urine belum teratasi.</p> <p>P: lanjutkan intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor eliminasi urine.</li> <li>- Batasi asupan cairan.</li> </ul>
20-07-2023	1	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan setelah melakukan terapi menjadi rileks</li> <li>- klien mengatakan akan mengulangi terapi musik instrumental</li> <li>- klien mengatakan semalam tidur selama 5 jam</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak rileks</li> <li>- Jam tidur awal 3-4 jam/hari</li> </ul> <p>A: masalah gangguan pola tidur belum teratasi.</p> <p>P: Intervensi terapi musik secara mandiri dilanjutkan</p>

## Dokumentasi



## Lampiran Manuskrip

# ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL PADA KLIEN DENGAN DIAGNOSA *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DI RSU UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Trisna Handayani Pangestu<sup>1</sup>, Milla Evelianti<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Jakarta Selatan

Email: [milla.evelianti@civitas.unas.ac.id](mailto:milla.evelianti@civitas.unas.ac.id)

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) < 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> yang terjadi selama lebih dari 3 bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang dapat dilihat melalui albuminuria, adanya abnormalitas sedimen urin, ketidaknormalan elektrolit, terdeteksinya abnormalitas ginjal secara histologi maupun pencitraan (imaging), serta adanya riwayat transplatasi ginjal. **Tujuan:** Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi musik instrumental pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur. **Metode:** Desain penelitian deskriptif dalam bentuk penerapan studi kasus *Evidence Based Nursing Practice* dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan memfokuskan implementasi keperawatan. Pengkajian yang digunakan merupakan intervensi keperawatan berupa terapi musik instrumental. **Hasil:** Masalah keperawatan utama pada kasus Ny. W dan Ny. V yaitu Gangguan Pola tidur yang dapat diatasi dengan terapi musik instrumental pada Ny. W dengan waktu tidur 5-6 jam/ hari, sedangkan pada Nn. V ada perubahan sedikit terhadap kualitas tidur dengan waktu tidur 4-5 jam/hari. Dapat disimpulkan bahwa terapi musik instrumental efektif untuk mengatasi gangguan pola tidur. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa terapi musik instrumental efektif untuk mengatasi gangguan pola tidur.

**Kata kunci:** *Chronic Kidney Disease* (CKD), Terapi Musik Instrumental, Gangguan Pola tidur.

## ANALYSIS OF NURSING CARE THROUGH INSTRUMENTAL MUSIC THERAPY INTERVENTION IN CHRONIC KIDNEY DISEASE CLIENTS IN RSU UKI JAKARTA

### ABSTRACT

**Background:** *Chronic Kidney Disease* (CKD) is defined as a decrease in kidney function which is characterized by a glomerular filtration rate (GFR) <60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> that occurs for more than 3 months or the presence of markers of kidney damage which can be seen through albuminuria, presence of abnormal urine sediment, abnormal electrolytes, detectable histological and imaging abnormalities of the kidney, and history of kidney

transplantation. **Objective:** To analyze nursing care through instrumental music therapy interventions in Chronic Kidney Disease (CKD) clients with sleep disorder nursing problems. **Methods:** Descriptive research design in the form of the application of Evidence Based Nursing Practice case studies with a nursing process approach consisting of assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation with a focus on nursing implementation. The assessment used is a nursing intervention in the form of instrumental music therapy. **Results:** The main nursing problem in Mrs. W and Mrs. V, namely sleep pattern disturbances that can be treated with instrumental music therapy in Ny. W sleeps 5-6 hours/day, while Ms. V there is a slight change in sleep quality with 4-5 hours of sleep/day. It can be concluded that instrumental music therapy is effective for dealing with sleep pattern disturbances. **Conclusion:** It can be concluded that instrumental music therapy is effective for treating sleep pattern disturbances.

**Keywords:** Chronic Kidney Disease (CKD), Instrumental Music Therapy, Sleep Pattern Disorders

## PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) atau yang lebih dikenal dengan sebutan Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan merupakan penyakit yang sudah familiar di kalangan masyarakat Indonesia sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan (Wahyuningsih, 2020).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian gagal ginjal kronik antara lain merokok, penggunaan obat analgetik, hipertensi, dan minuman suplemen berenergi selain itu riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi maupun penyakit gangguan metabolik lain yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Restu, 2016)

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 (Wahyuningsih, 2020).

Di provinsi DKI Jakarta prevalensi gagal ginjal berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebanyak 0,45 % (11.226 orang). Penderita gagal ginjal yang sudah pada stadium akhir atau *end stage renal disease* (ESDR) memerlukan terapi ginjal pengganti yaitu hemodialisis. Jumlah pasien hemodialisis dari tahun ke tahun semakin meningkat, dan pada tahun 2016 terdapat 25.446 pasien baru yang menjalani hemodialisis dan 52.835 pasien yang aktif menjalani hemodialisis (Kementrian Kesehatan, 2018).

Pasien yang menjalani hemodialisis banyak menghadapi permasalahan psikologis dan fisik. Permasalahan psikologis yang banyak dialami seperti depresi, perilaku bunuh diri, delirium, gejala panik dan kecemasan (Sousa, 2008). Sedangkan permasalahan fisik yang sering dialami oleh pasien hemodialisis meliputi kelelahan, gangguan tidur, disfungsi seksual, hipertensi, penurunan nafsu makan, anemia, sulit berkonsentrasi, gangguan kulit, nyeri otot dan tulang, infeksi pada fistula (Heidarzadeh., et al, 2010).

Terapi tersebut bertujuan untuk memperpanjang hidup pasien tetapi tidak menyembuhkan atau memulihkan ginjal. Pasien akan tetap mengalami beberapa

permasalahan dan komplikasi serta adanya berbagai perubahan pada bentuk dan fungsi sistem dalam tubuh (Smeltzer, 2009). Pasien gagal ginjal kronik harus menjalani terapi hemodialisa yang dilakukan secara rutin (2-3 kali seminggu) selama 3-4 jam.

Gangguan tidur termasuk salah satu permasalahan fisik pada pasien gagal ginjal kronik mempengaruhi kualitas tidurnya dari segi tercapainya jumlah atau lamanya tidur yang berdampak pada aktifitas keseharian individu (Althasian Boas Rompas, 2013). Gangguan tidur dialami setidaknya 50- 80% pasien yang menjalani hemodialisis. Gangguan tidur yang umum dialami diantaranya adalah *Restless Leg Syndrom (RLS)*, *Sleep Apne (SA)*, *Excessive Daytime Sleepines (EDS)*, narkolepsi, tidur berjalan dan mimpi buruk, serta insomnia yang memiliki prevalensi yang paling tinggi pada populasi pasien dialisis (Laily, 2016).

Terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi kualitas tidur terdiri dari terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi untuk mengatasi gangguan tidur yaitu terapi pengaturan diri, terapi psikologi, dan terapi relaksasi. Terapi pengaturan diri dilakukan untuk mengatur jadwal tidur penderita mengikuti irama siklus tidur normal penderita dan penderita harus disiplin mengatur jadwal tidurnya. Terapi psikologi ditujukan untuk mengatasi gangguan jiwa atau stress berat yang menyebabkan penderita sulit tidur. Terapi relaksasi dilakukan dengan relaksasi benson, relaksasi otot progresif, latihan pasrah diri, terapi musik dan aromaterapi (Alimul, 2006).

## **METODE**

Desain penelitian deskriptif dalam bentuk penerapan studi kasus Evidence Based Nursing Practice dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan memfokuskan implementasi keperawatan. Pengkajian yang digunakan merupakan intervensi keperawatan berupa terapi musik instrumental. Adapun subjek studi kasus berjumlah dua kasus yaitu Ny. W dan Nn. V dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara untuk memperoleh informasi (identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan saat ini, kecepatan penyembuhan luka, warna kulit pucat menurun, edema perifer menurun, denyut nadi perifer meningkat, nyeri ekstremitas menurun, kelemahan otot menurun, turgor kulit membaik), observasi dan pemeriksaan fisik. Sumber data adalah data primer dan sekunder, data primer berasal dari pasien dan keluarga, sedangkan data sekunder berasal dari buku catatan yang merekam semua perkembangan dengan sumber data.

Alat pengumpul data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah untuk penilaian pelaksanaan asuhan intervensi keperawatan terapi musik instrumental pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Analisis data penelitian ini terdiri dari menganalisis hasil observasi data pasien dalam bentuk jurnal dengan membandingkannya dengan hasil penelitian orang lain atau teori yang ada.

## **PEMBAHASAN DAN HASIL**

### **a. Hasil**

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 18 juli 2023 didapatkan identitas klien Bernama Ny. W usia 59 tahun, berjenis kelamin perempuan, agama islam, Hasil pengkajian keperawatan saat ini klien mengeluh semenjak sakit istirahat tidak cukup, mengeluh sulit tidur, sering terbangun malam hari, dan klien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun karena selama sakit menjadi mudah lelah. Ny. W menyatakan sudah melakukan hemodialisis sejak 3 tahun yang lalu.

Hasil pengkajian pola Gordon, Pola persepsi dan manajemen kesehatan klien mengatakan bila merasa tidak enak badan akan pergi ke RS terdekat. Pola metabolik nutrisi sebelum dan setelah sakit klien makan 2-3 kali sehari dan habis dalam 1/2 porsi, Ny. W mengatakan minum air putih sehari hanya boleh 600 ml. Pola eliminasi klien mengatakan BAK 3x sehari dan BAB 1x selama 2 hari. Pola latihan dan aktivitas klien mengatakan menurun, klien mengatakan mudah Lelah, klien mengatakan saat melakukan aktivitas dibantu dengan keluarga. Pola istirahat dan tidur klien mengatakan sering terbangun dan susah tidur, maksimal tidur perhari 3-4 jam dan jarang tidur siang. Pola persepsi kognitif klien tampak ramah tetangganya. Pola konsep diri dan persepsi diri klien mengatakan memiliki semangat yang besar untuk sembuh agar bisa berkumpul dengan keluarga. Pola reproduksi seksualitas klien mengatakan tidak ada masalah. Pola toleransi terhadap stres koping tidak ada masalah. Pola sistem kepercayaan klien melakukan sholat 5 waktu.

Hasil pengkajian pemeriksaan fisik keadaan umum klien baik, tekanan darah 163/70 mmHg, nadi 75 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36.5°C, berat badan 55 kg, Tinggi badan 165 cm. Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, konjungtiva anemis, fungsi penglihatan kabur, sistem pendengaran normal, tidak ada sumbatan jalan nafas, bernafas secara spontan, tidak menggunakan alat bantu nafas, adanya edema dibagian tungkai bawah, turgor kulit baik, ada gatal-gatal pada kulit, Hasil pengkajian status mental, klien berpakaian dengan rapi dan bersih, klien mampu berbicara dengan baik, klien melakukan aktivitas sehari-hari dengan cara di bantu keluarga.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 18 juli 2023 didapatkan identitas klien kedua Bernama Ny. V usia 20 tahun, berjenis kelamin perempuan, agama islam, Hasil pengkajian keperawatan saat ini klien mengeluh semenjak sakit menjadi sulit tidur, istirahat tidak cukup, tidur sering terbangun, tidak pernah tidur siang. Ny. V menyatakan sudah melakukan hemodialisis sejak 2 tahun yang lalu.

Hasil pengkajian pola Gordon, Pola persepsi dan manajemen kesehatan klien mengatakan bila merasa tidak enak badan akan pergi ke RS terdekat. Pola metabolik nutrisi sebelum dan setelah sakit klien makan 2 kali sehari dan habis dalam 1/2 porsi, Ny. V mengatakan minum air putih sehari hanya boleh 600 ml. Pola eliminasi klien mengatakan BAK 3x sehari dan BAB dua hari sekali. Pola latihan dan aktivitas klien mengatakan menurun, klien mengatakan mudah Lelah. Pola istirahat dan tidur klien mengatakan sering terbangun dan susah tidur, maksimal tidur perhari 3 jam. Pola persepsi kognitif klien tampak ramah tetangganya. Pola konsep diri dan persepsi diri klien mengatakan memiliki semangat yang besar untuk sembuh. Pola reproduksi seksualitas klien mengatakan tidak ada masalah. Pola toleransi terhadap stres koping tidak ada masalah. Pola sistem kepercayaan klien melakukan ibadah sholat 5 waktu.

Hasil pengkajian pemeriksaan fisik keadaan umum klien baik, tekanan darah 148/85 mmHg, nadi 72 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36.3°C, berat badan 50 kg, Tinggi

badan 150 cm, Hasil pengkajian status mental, klien berpakaian dengan rapi dan bersih, klien mampu berbicara dengan baik, klien melakukan aktivitas sehari-hari dengan secara mandiri, konjungtiva anemis, fungsi penglihatan baik, tidak menggunakan kacamata, sistem pendengaran normal, tidak ada sumbatan jalan nafas, tidak menggunakan alat bantu nafas.

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. W didapatkan dua masalah keperawatan. Diagnosa keperawatan ditegakan berdasarkan data hasil pengkajian dan analisa data mulai dari menerapkan masalah, penyebab dan data-data mendukung masalah keperawatan yang ditemukan pada klien yaitu hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan dan Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

Pada Ny. W masalah keperawatannya adalah gangguan pola tidur. Data yang didapatkan adalah klien mengeluh semenjak sakit istirahat tidak cukup, mengeluh sulit tidur, sering terbangun malam hari, dan klien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun karena selama sakit menjadi mudah lelah. Pola istirahat dan tidur klien mengatakan sering terbangun dan susah tidur. Tanda-tanda vital tekanan darah 163/70 mmHg, nadi 75 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36.5°C, berat badan 55 kg, Tinggi badan 165 cm.

Masalah kesehatan muncul pada individu yang mengalami gangguan tidur bahkan akan menimbulkan permasalahan kesehatan yang serius. Insomnia sangat mempengaruhi kualitas hidup dan kemampuan kognitif, dampaknya yaitu kantuk di siang hari, lemas, sulit berkonsentrasi, kejadian jatuh meningkat, resiko kecelakaan meningkat dan gangguan memori. Insomnia berpotensi mengakibatkan permasalahan kesehatan jangka panjang seperti kelangsungan hidup yang lebih pendek dan dua kali lebih mungkin meninggal karena serangan jantung dan stroke (Farazdaq, 2019).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Nn. V didapatkan dua masalah keperawatan. Diagnosa keperawatan ditegakan berdasarkan data hasil pengkajian dan analisa data mulai dari menerapkan masalah, penyebab dan data-data mendukung masalah keperawatan yang ditemukan pada klien yaitu hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan dan Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

Pada Nn. V masalah keperawatannya adalah gangguan pola tidur. Data yang didapatkan adalah klien mengeluh semenjak sakit menjadi sulit tidur, istirahat tidak cukup, tidur sering terbangun, tidak pernah tidur siang. Pola istirahat dan tidur klien mengatakan sering terbangun dan susah tidur, maksimal tidur perhari 3 jam. Data objektif, tekanan darah 148/85 mmHg, nadi 72 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36.3°C, berat badan 50 kg, Tinggi badan 150 cm. Karena sulit untuk tidur pada saat melakukan aktivitas klien sering merasa lelah dan capek. Kurangnya kegiatan harian atau kegiatan yang tidak terstruktur akan mempengaruhi pengurangan waktu tidur atau kualitas tidur (Fakihan, 2016).

## **b. Pembahasan**

Tindakan keperawatan dilaksanakan selama 2 hari dan pemberian intervensi terapi musik instrumental. Lama waktu terapi setiap responden sama, sekitar 30 menit. Penilaian

kualitas tidur dilakukan pada hari pertama observasi dan evaluasi hari kedua. Implementasi hari pertama pada Ny. W tanggal 18 juli 2023 : Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi, memodifikasi lingkungan, membatasi waktu tidur siang, jika perlu, memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur, menetapkan jadwal tidur rutin, melakukan Terapi Musik Instrumental, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, mengajarkan Terapi Musik Instrumental. Tanda-tanda Vital: tekanan darah 163/70 mmHg, nadi 75 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36.5°C. Implementasi hari kedua 19 juli 2023: Mengajarkan Terapi Musik Instrumental dan mengevaluasi, Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur. Tanda-tanda Vital: tekanan darah 150/82 mmHg, nadi 74 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36°C.

Implementasi hari pertama tanggal 18 juli 2023 : Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi, memodifikasi lingkungan, membatasi waktu tidur siang, jika perlu, memfasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur, menetapkan jadwal tidur rutin, melakukan Terapi Musik Instrumental, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, menganjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur, mengajarkan Terapi Musik Instrumental. Tanda-tanda Vital: tekanan darah 148/85 mmHg, nadi 72 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36.3°C. Implementasi hari kedua 19 juli 2023: Mengajarkan Terapi Musik Instrumental dan mengevaluasi, Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur. Tanda-tanda Vital: tekanan darah 140/82 mmHg, nadi 74 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36°C.

Hari Selasa Tanggal 19 Juli 2023, diperoleh catatan perkembangan berdasarkan metode SOAP pada pasien pertama yaitu: Ny. W mengatakan setelah dilakukan terapi menjadi rileks dan mengantuk, Ny. W mengatakan akan mengulang terapi musik saat pola tidur terganggu. Jam tidur awal: 3-4 jam/ hari. Klien tampak rileks, Klien tampak tertidur, Tanda-tanda Vital: tekanan darah 163/70 mmHg, nadi 75 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36.5°C. Intervensi evaluasi terapi musik secara mandiri di lanjutkan. Hari Kamis 20 Juli 2023, Ny. W mengatakan menjadi rileks dan mudah tidur saat melakukan terapi, Klien mengatakan sudah bisa melakukan terapi musik instrumental secara mandiri. Jam tidur setelah diaplikasikan: 5 jam/hari. Ny. W tampak rileks dan tertidur. Klien tampak sudah memahami untuk melakukan terapi musik instrumentas secara mandiri. Intervensi terapi musik secara mandiri dilanjutkan.

Hari Selasa Tanggal 19 Juli 2023, diperoleh catatan perkembangan berdasarkan metode SOAP pada pasien Kedua yaitu: Nn. V mengatakan setelah dilakukan terapi menjadi rileks dan mudah mengantuk, Nn. V mengatakan akan mengulang terapi musik saat pola tidur terganggu. Jam tidur awal: 3 jam/ hari, Klien tampak rileks, Klien tampak tertidur, Tanda-tanda Vital: tekanan darah 148/85 mmHg, nadi 72 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36.3°C. Intervensi evaluasi terapi musik secara mandiri di lanjutkan. Hari Kamis 20 Juli 2023, Nn. V mengatakan menjadi rileks dan mudah tidur saat melakukan terapi, Nn. V mengatakan sudah bisa melakukan terapi musik instrumental secara mandiri. Jam tidur setelah diaplikasikan: 4-5 jam/hari, Klien tampak rileks dan tertidur.



Klien tampak sudah memahami untuk melakukan terapi musik instrumentas secara mandiri, Intervensi terapi musik secara mandiri dilanjutkan.

Hal ini didukung oleh penelitian (Sari, et. al, 2022) hasil penelitian menunjukkan pasien sebelum diberikan terapi instrument music selama kurang dari 3 hari menunjukkan adanya pengaruh terapi instrument music terhadap peningkatan durasi tidur yang sebelumnya 4 jam menjadi 8 jam. Hasil penelitian Nizma dan Lestari (2022) mengatakan bahwa terapi music instrumental bisa menurunkan gangguan pola tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

Dapat disimpulkan bahwa: Masalah keperawatan utama pada kasus Ny. W dan Ny. V yaitu Gangguan Pola tidur yang dapat diatasi dengan terapi musik instrumental untuk mengatasi stress berat yang menyebabkan klien sulit tidur. Setelah diberikan terapi musik instrumental adanya perubahan kualitas tidur pada Ny. W dengan waktu tidur 5-6 jam/ hari, sedangkan pada Nn. V ada perubahan sedikit terhadap kualitas tidur dengan waktu tidur 4-5 jam/hari. Dapat disimpulkan bahwa terapi musik instrumental efektif untuk mengatasi gangguan pola tidur.

### **SARAN**

Diharapkan pelayanan keperawatan khususnya hasil penelitian terapi musik diharapkan menjadi salah satu bentuk intervensi keperawatan mandiri untuk seorang perawat dalam memberikan asuhan kepearwatan pada pasien hemodialisa yang mengalami gangguan dalam tidur. Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan juga seorang perawat tidak berorientasi pada tindakan kolaborasi saja dalam mengatasi masalah gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa tetapi tindakan mandiri yang lebih diutamakan.