

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN
CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) YANG MENJALANI
HEMODIALISA DENGAN INTERVENSI INOVASI TERAPI RELAKSASI
BENSON DAN MANAJEMEN ENERGI TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT KELELAHAN DI KELURAHAN SEMPAJA SELATAN
KECAMATAN SAMARINDA UTARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**DISUSUN OLEH :
NIKKI ARDILA, S. Kep.
2111102412101**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2022**

Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Benson dan Manajemen Energi terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan di Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarinda Utara

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners Keperawatan



Disusun Oleh :
Nikki Ardila, S.Kep.
2111102412101


Program Studi Profesi Ners
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
2022

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya ynag bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nikki Ardila
NIM : 2111102412101
Program Studi : Program Studi Profesi Ners
Judul Kian : Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Benson Dan Manajemen Energi Terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan Di Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarinda Utara.

Mengatakan karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan pengambil alih tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Samarinda, Juni 2022

Nikki Ardila.. S.Kep.
NIM : 2111102412101

LEMBAR PERSETUJUAN

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN CHRONIC
KIDNEY DISEASE (CKD) YANG MENJALANI HEMODIALISA DENGAN
INTERVENSI INOVASI TERAPI RELAKSASI BENSON DAN
MANAJEMEN ENERGI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
KELELAHAN DI KELURAHAN SEMPAJA SELATAN
KECAMATAN SAMARINDA UTARA**

Nikki Ardila., S.Kep.
NIM. 2111102412101

Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal, 24 Juni 2022

Pembimbing



Ns. Milkhatun., M.Kep
NIDN. 1121018501

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Elektif



Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN CHRONIC
KIDNEY DISEASE (CKD) YANG MENJALANI HEMODIALISA DENGAN
INTERVENSI INOVASI TERAPI RELAKSASI BENSON DAN
MANAJEMEN ENERGI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
KELELAHAN DI KELURAHAN SEMPAJA SELATAN
KECAMATAN SAMARINDA UTARA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Nikki Ardila., S.Kep.
NIM. 2111102412101

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 24 Juni 2022**

Penguji I



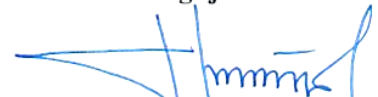
Ns. Ramdhani, I. S.Kep., MPH
NIDN.1110087901

Penguji II



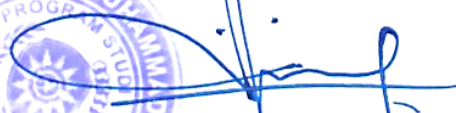
Ns. Bachtiar, S. M.Kep., Sp.Kom
NIDN.1112118701

Penguji III



Ns. Milkhatun., M.Kep
NIDN. 1121018501

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi Profesi Ners**



Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202

MOTTO

*Selalu Ada Harapan Bagi Orang Yang Selalu Berdoa
Selalu Ada Jalan Bagi Orang Yang Selalu Berusaha*

.....

-Hijrah, Istiqomah, Until Jannah-

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang
Menjalani Hemodialisa dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Benson dan
Manajemen Energi terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan
di Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan
Samarinda Utara**

Nikki Ardila¹, Milkhatun²

Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Email : nikkiardila67@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Gagal ginjal kronik merupakan penyakit dengan penurunan fungsi ginjal yang menyebabkan terganggunya hemodinamik di dalam tubuh. Salah satu keluhan yang dirasakan adalah kelelahan dan sekitar 71,0% - 92,2% pasien yang menjalani dialisis mengeluhkan kelelahan. Ada beberapa terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kelelahan yang dialami yaitu dengan relaksasi Benson dan Manajemen energi (*Intradialytic Exercise Range of Motion (ROM)* dan *breathing exercise*).

Tujuan : Untuk melakukan analisa kasus kelolaan pada klien dengan CKD dengan intervensi inovasi relaksasi Benson dan Manajemen energi terhadap kelelahan pada klien yang menjalani hemodialisa di Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarinda Utara

Metode : Analisis praktik ini menggunakan *pre test* dan *post test*. Sampel adalah klien yang mengalami kelelahan yang menjalani hemodialisa. Analisis pengukuran skala kelelahan menggunakan *Functional Assessment Chronic Illness Therapy (FACIT) Fatigue Scale*.

Hasil Penelitian : Sebelum di berikan intervensi inovasi relaksasi Benson dan manajemen energi hasil pre test pertama latihan di dapatkan hasil skala kelelahan 24 dengan kategori mengalami kelelahan, setelah di lakukan intervensi selama 3 kali di dapatkan hasil post test latihan ke 3 dengan hasil skala kelelahan 37 kategori tidak kelelahan. Selama 3 hari intervensi didapatkan peningkatan sebanyak 13 poin. Dari hasil tersebut terdapat penurunan kelelahan yang cukup signifikan sehingga intervensi relaksasi Benson dan Manajemen energi (*Intradialytic Exercise Range of Motion (ROM)* dan *breathing exercise*) efektif untuk menurunkan tingkat kelelahan.

Kesimpulan : Inovasi relaksasi Benson dan Manajemen energi dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi untuk membantu klien menurunkan tingkat kelelahannya setelah menjalani hemodialisa.

Kata Kunci : Relaksasi Benson, Manajemen energi, Kelelahan, *Chronic kidney disease*

¹ Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Analysis of Nursing Clinical Practice in Chronic Kidney Disease (CKD) Patients Undergoing Hemodialysis with Benson's Relaxation Therapy Innovation Intervention and Energy Management Against Fatigue Reduction in South Sempaja Village, District North Samarinda

Nikki Ardila¹, Milkhatun²

*Ners Professional Program, Faculty of Nursing
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Email : nikkiardila67@gmail.com*

ABSTRACT

Background: *Chronic kidney failure is a disease with decreased kidney function that causes hemodynamic disturbances in the body. One of the complaints felt was fatigue and about 71.0% - 92.2% of patients undergoing dialysis complained of fatigue. There are several non-pharmacological therapies that can be used to reduce the level of fatigue experienced, namely Benson relaxation and energy management (Intradialytic Exercise Range of Motion (ROM) and breathing exercise).*

Purpose: *To analyze managed cases on clients with CKD with Benson relaxation innovation interventions and energy management on fatigue in clients undergoing hemodialysis in Sempaja Selatan Village, North Samarinda District.*

Methods: *This practice analysis uses pre-test and post-test. Samples are clients who experience fatigue undergoing hemodialysis. Fatigue scale measurement analysis used the Functional Assessment Chronic Illness Therapy (FACIT) Fatigue Scale.*

Results: *Prior to the intervention of Benson relaxation innovation and energy management, the results of the first day of pre-test were obtained on a fatigue scale of 24 with the category of experiencing fatigue, after the intervention for 3 times the results of the post-test on day 3 were obtained with the results of a fatigue scale of 37 categories. not tired. During the 3 days of intervention, there was an increase of 13 points. From these results, there is a significant decrease in fatigue so that Benson's relaxation and energy management interventions (Intradialytic Exercise Range of Motion (ROM) and breathing exercise) are effective in reducing fatigue levels.*

Conclusion: *Benson's relaxation innovation and energy management can be used as non-pharmacological therapy to help clients reduce their fatigue level after undergoing hemodialysis.*

Key words: *Benson relaxation, energy management, fatigue, chronic kidney disease*

¹ *Student of Ners Professional Program, Muhammadiyah University of East Borneo*

² *Lecturers of Ners Professional Program, Muhammadiyah University of East Borneo*

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warrahmatullah Wabarakatuh

Puji Syukur penulis panjatkan pada Allah SWT yang selalu memberikan rahmat dan karunia-Nya, serta tak lupa sholawat dan salam semoga tetap selalu tercurah pada Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) berjudul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Benson dan Manajemen Energi Terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan di Kelurahan Sempaja Selatan Kecamatan Samarinda Utara”.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan KIA-N ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari sempurna karena keterbatasan dan kurangnya pengetahuan yang penulis miliki, oleh sebab itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan KIA-N ini.

Dalam penulisan KIA-N ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan banyak terima kasih banyak kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda.
2. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda.

3. Ibu Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep., selaku ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda
4. Ibu Ns. Milkhatun.,M.Kep., selaku dosen Pembimbing yang meluangkan waktu untuk membimbing, memberi masukan, dan selalu memotivasi dalam penyusunan penulisan KI-AN ini serta telah memberikan dorongan dan motivasi yang terbaik.
5. Bapak Ns. Ramdhani, I. S.Kep., MPH, selaku penguji I yang telah memberikan bimbingan serta semangat dalam penyusunan penyusunan penulisan KI-AN ini.
6. Bapak Ns. Bachtiar S.,M.Kep., Sp.Kom., selaku Penguji II yang telah memberikan bimbingan serta semangat dalam penyusunan penyusunan penulisan KI-AN ini.
7. Segenap Dosen Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi yang telah memberikan ilmunya kepada penulis sehingga penulis sampai pada titik ini.
8. Terkhusus kepada Ibu saya Jelina, Kakak saya Bayu Abdi Junaidi, Adik saya Alya Nadhifah Sariserta seluruh keluarga besar penulis yang selalu memberikan support, bimbingan, motivasi, doa dan kasih sayang yang diberikan selama ini. Sesungguhnya tanpa dukungan keluarga, penulis tidak akan bisa menyelesaikan penulisan KI-AN ini.
9. Kepada rekan seperjuangan Priti, Indah, Ome dan Jihan yang berjuang dari awal dan Bersama-bersama dalam suka dan duka, tiada hentinya saling support agar bisa menyelesaikan KI-AN ini.

10. Kepada seluruh sahabatku, serta teman-teman seperjuangan Profesi Ners tahun 2021 Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, terimakasih atas dukungannya.
11. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya ilmiah akhir ners ini tidak luput dari kekurangan dan kesalahan karena penulis masih dalam proses belajar dan akan terus belajar. Oleh karena itu, mohon Kritik dan Saran yang membangun sangat penulis harapkan agar dapat menambah pengetahuan dan guna untuk menyempurkan Karya ilmiah akhir ners ini agar kedepannya dapat menjadi lebih baik dan bermanfaat.

Wassalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakatuh.

Samarinda, Juni 2022

Nikki Ardila, S.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
INTISARI.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori	7
B. Konsep Keperawatan.....	33
BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA.....	57
A. Pengkajian Kasus	57
B. Analisa Data	82
C. Diagnosa Keperawatan	85
D. Intervensi Keperawatan.....	86
E. Intervensi Inovasi.....	93
F. Implementasi Keperawatan.....	94
G. Pre dan Post Implementasi Inovasi	123

H. Evaluasi Keperawatan	125
BAB IV ANALISA SITUASI	143
A. Profil Lahan Praktik	143
B. Analisa Masalah Keperawatan	144
C. Analisa Intervensi Inovasi	156
D. Alternative Pemecahan yang Masalah.....	161
BAB V PENUTUP	163
A. Kesimpulan.....	163
B. Saran	165
DAFTAR PUSTAKA	167
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik Berdasarkan Kategori LFG	7
Tabel 2.2 SDKI, SLKI dan SIKI pada CKD	43
Tabel 3.1 Analisa <i>Balance</i> Cairan per 24 Jam (Kasus I)	63
Tabel 3.2 Penilaian Indeks Bartel Kasus I	64
Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium (Kasus I)	69
Tabel 3.4 Daftar Obat yang Diresepkan (Kasus I)	70
Tabel 3.5 Analisa <i>Balance</i> Cairan per 24 Jam (Kasus II)	74
Tabel 3.6 Penilaian Indeks Bartel Kasus II	75
Tabel 3.7 Hasil Pemeriksaan Laboratorium (Kasus II)	80
Tabel 3.8 Daftar Obat yang Diresepkan (Kasus II)	81
Tabel 3.9 Analisa Data	82
Tabel 3.10 Intervensi Keperawatan (Kasus I)	86
Tabel 3.11 Intervensi Keperawatan (Kasus II)	90
Tabel 3.12 Intervensi Inovasi (Kasus I)	93
Tabel 3.13 Implementasi Keperawatan (Kasus I)	94
Tabel 3.14 Implementasi Keperawatan (Kasus II)	113
Tabel 3.15 Pre dan Post Implementasi Inovasi (Kasus I)	123
Tabel 3.16 Evaluasi Keperawatan (Kasus I)	125
Tabel 3.17 Evaluasi Keperawatan (Kasus II)	137
Tabel 4.1 Diagnosa Keperawatan	146
Tabel 4.2 Evaluasi Keperawatan Tn. D dan Tn. S	155
Tabel 4.3 Tingkat Kelelahan Kasus I dan Kasus II	159

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway CKD	12
Bagan 3.1 Genogram Keluarga Kasus I.....	58
Bagan 3.2 Genogram Keluarga Kasus II.....	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Peregangan Leher.....	25
Gambar 2.3 Peregangan Lengan dan Tangan	25
Gambar 2.4 Peregangan Pinggang	26
Gambar 2.5 Peregangan Dada dan Punggung Belakang.....	27
Gambar 2.6 Peregangan Kaki	27
Gambar 2.7 Penguatan Otot Lengan Depan.....	28
Gambar 2.8 Penguatan Otot Lengan Belakang.....	29
Gambar 2.9 Penguatan Otot Paha 1	30
Gambar 2.10 Penguatan Otot Paha 2	30
Gambar 2.11 Penguatan Otot Paha 3	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Biodata Peneliti
- Lampiran 2 SOP Intervensi Inovasi
- Lampiran 3 Kuisinoer FACIT
- Lampiran 4 Hasil Jawaban Kuisioener FACIT
- Lampiran 5 Lembar Konsul
- Lampiran 6 Hasil Uji Plagiasi