

**ANALISIS PRAKTIK KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC*
KIDNEY DISEASE (CKD) DENGAN INTERVENSI INOVASI
PEMBERIAN TERAPI TERTAWA TERHADAP TEKANAN DARAH
TINGGI DI RUANG HEMODIALISIS RSUD AJI MUHAMMAD
PARIKESIT TENGGARONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



DISUSUN OLEH :

SITI KHAIRANI PRIDA, S. Kep

2311102412024

PROGRAM PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2023

**Analisis Praktik Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD)
dengan Intervensi Inovasi Pemberian Terapi Tertawa terhadap Tekanan
Darah Tinggi di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit
Tenggarong**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners Keperawatan



Disusun Oleh :

Siti Khairani Prida, S. Kep

2311102412024

Program Profesi Ners

Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Khairani Prida

NIM : 2311102412024

Program Studi : Profesi Ners

Judul Penelitian : Analisis Praktik Keperawatan pada Pasien Chronic
Kidney Disease (Ckd) dengan Intervensi Inovasi
Pemberian Terapi Tertawa terhadap Tekanan Darah
Tinggi di Ruang Hemodialisis RSUD Aji
Muhammad Parikesit Tenggarong

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai atau pikiran saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 17 Desember 2023



Siti Khairani Prida

NIM.2311102412024

LEMBAR PERSETUJUAN

**ANALISIS PRAKTIK KEPERAWATAN PADA PASIEN CHRONIC
KIDNEY DISEASE (CKD) DENGAN INTERVENSI INOVASI
PEMBERIAN TERAPI TERTAWA TERHADAP TEKANAN DARAH
TINGGI DI RUANG HEMODIALISIS RSUD AJI MUHAMMAD
PARIKESIT TENGGARONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DISUSUN OLEH :

Siti Khairani Prida

2311102412024

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, Januari 2024

Pembimbing



Rusni Masnina, S. Kp. M. PH

NIDN.1114027401

Mengetahui,

Koordinator Mata Kuliah Elektif



Ns. Enok Sureskiarti, M. Kep

NIDN.1119018202

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS PRAKTIK KEPERAWATAN PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY
DISEASE (CKD) DENGAN INTERVENSI INOVASI PEMBERIAN TERAPI
TERTAWA TERHADAP TEKANAN DARAH TINGGI DI RUANG HEMODIALISIS
RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DISUSUN OLEH :

Siti Khairani Prida

2311102412024

Diseminarkan dan diujikan

Pada tanggal, 9 Januari 2024

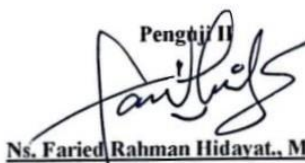
Penguji I



Ns. Mulkhatun., M. Kep

NIDN.1121018501


Penguji II



Ns. Faried Rahman Hidayat., M. Kes

NIDN.1112068002

Penguji III



Rusni Masnina, S. Kp. M. PH

NIDN. 1114027401

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



Ns. Enok Sureskiarti, M. Kep

NIDN.1119018202

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya dengan memberikan akal, kesabaran dan keikhlasan. Untuk menyelesaikan tugas karya ilmiah akhir ners ini dengan judul : “Analisis Praktik Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Intervensi Inovasi Pemberian Terapi Tertawa terhadap Tekanan Darah Tinggi di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.”

Selama penulisan penelitian ini mendapat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak untuk menyelesaikan penelitian ini. Saya dengan ini berterima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina, S. Kp., M. Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibu Ns. Enok Sureskiarti. M. Kep selaku Ketua Program Profesi Ners serta Koordinator Mata Ajar Stase Elektif yang bersedia memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mata kuliah Stase Elektif.
4. Ibu Ns. Milkhatun., M. Kep selaku penguji II pada ujian penelitian karya ilmiah akhir ners ini.
5. Bapak Ns. Faried Rahman., M. Kes selaku penguji I pada ujian penelitian karya ilmiah akhir ners ini.

6. Ibu Rusni Masnina, S. Kp. M. PH selaku penguji II dan pembimbing yang telah memberikan masukan untuk perbaikan penelitian karya ilmiah akhir ners ini.
7. Kakak Herdian Agus Adha S.Kep Ns, Kakak Ibnu Hajir S. Kep Ns selaku pembimbing klinik dan para pegawai RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong yang telah banyak membantu dan memberikan ilmu pengetahuan kepada saya.
8. Kedua orang tua saya bapak M. Aini, S. Pd dan ibu Herliany S. Pd, kakak kandung saya Muhammad Feriyansyah Pratama S. Kom serta teruntuk orang-orang disekitar kami yang telah memberi dukungan berbentuk materi ataupun semangat dan semoga terbalas pahala yang melimpah dari Allah SWT.
9. Seluruh teman-teman kelompok 3 terima kasih atas dukungan dan semangat yang selalu kalian berikan sehingga terselesaikannya pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.
10. Semua pihak yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan pembuatan karya ilmiah akhir ners ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga segala amal kebaikan semua pihak yang telah membantu dan mendukung penulis menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini mendapatkan balasan dari Allah SWT dan karya ilmiah akhir ners ini dapat bermanfaat. Aamiin.

Samarinda, 9 Januari 2024

Siti Khairani Prida, S. Kep

2311102412024

Analisis Praktik Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Intervensi Inovasi Pemberian Terapi Tertawa terhadap Tekanan Darah Tinggi di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong

Siti Khairani Prida¹, Rusni Masnina², Faried Rahman², Milkhatun²
Fakultas Ilmi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Email : tetsuyaskp@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Penyakit ginjal kronik (CKD) merupakan penurunan fungsi ginjal secara progresif dimana massa ginjal yang tersisa tidak mampu mempertahankan lingkungan internal. Penyakit ginjal stadium akhir tidak dapat disembuhkan, ketika tubuh tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolisme, cairan dan elektrolit, sehingga menyebabkan uremia. Masalah yang disebabkan oleh penumpukan atau kurangnya produksi sisa metabolisme yang tidak dapat dikeluarkan oleh tubuh dapat menyebabkan tekanan darah tinggi akibat penumpukan natrium dan air dalam tubuh. Dalam keadaan ini, volume darah menjadi berlebihan, dan efek renin, angiotensin, dan aldosterone, yang menstabilkan tekanan darah menurun. Hipertrofi ventrikel kiri akibat kardiomiopati dilatasi atau hipervolemia. Tujuan cuci darah adalah untuk menjaga kehidupan dan kesehatan pasien hingga fungsi ginjal pulih kembali. Tujuan: mengetahui apakah ada pengaruh Terapi Tertawa untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien dengan CKD on HD, Metode: Metode yang digunakan adalah pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah. Hasil: Dilakukan pengukuran tekanan darah, 180/100 mmHg menjadi 160/90 mmHg. 190/110 mmHg menjadi 160/90 mmHg. 180/110 mmHg menjadi 170/90 mmHg, 190/120 mmHg menjadi 160/190 mmHg. Terapi tertawa untuk pasien memberikan efek relaksasi, mengendurkan otot dan mengurangi stres sehingga menurunkan nilai pasien. Kesimpulan : Kesimpulan mengenai intervensi inovatif pemberian terapi tertawa pada pasien gagal ginjal kronik untuk menurunkan hipertensi pada pasien CKD on HD berpengaruh.

Kata kunci: CKD on HD, Hipertensi, Terapi Tertawa

¹ Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Analysis of Nursing Practices in Chronic Kidney Disease (CKD) Patients with Innovation Interventions Providing Laughter Therapy for High Blood Pressure in the Hemodialysis Room at Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Regional Hospital

Siti Khairani Prida¹, Rusni Masnina², Faried Rahman², Milkhatun²
Fakultas Ilmi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Email : tetsuyaskp@gmail.com

ABSTRAK

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive decline in kidney function where the remaining kidney mass is unable to maintain the internal environment. End-stage kidney disease cannot be cured, when the body is unable to maintain metabolic, fluid and electrolyte balance, causing uremia. Problems caused by the buildup or lack of production of metabolic waste that cannot be excreted by the body can cause high blood pressure due to the buildup of sodium and water in the body. In this state, blood volume becomes excessive, and the effects of renin, angiotensin, and aldosterone, which stabilize blood pressure, decrease. Left ventricular hypertrophy due to dilated cardiomyopathy or hypervolemia. The purpose of dialysis is to maintain the patient's life and health until kidney function is restored. Objective: to find out whether there is an effect of Laughter Therapy to reduce high blood pressure in patients with CKD on HD. Method: The method used is measuring blood pressure before and after. Results: Blood pressure was measured, 180/100 mmHg to 160/90 mmHg. 190/110 mmHg becomes 160/90 mmHg. 180/110 mmHg becomes 170/90 mmHg, 190/120 mmHg become 160/90 mmHg. Laughter therapy for patients has a relaxing effect, relaxes muscles and reduces stress, thereby reducing patient scores. Conclusion: The conclusion regarding the innovative intervention of providing laughter therapy to chronic kidney failure patients to reduce hypertension in CKD on HD patients is influential.

Keywords: CKD on HD, Hypertension, Laughter Therapy

¹ Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

DAFTAR ISI

COVER.....	
HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
INTISARI.....	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Peneliti.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Anatomi Fisiologi Ginjal	7
B. Penyakit ginjal kronis.....	9
C. Konsep dasar hemodialisa	19

D. Konsep darah tekanan darah tinggi	24
E. Konsep terapi tertawa.....	27
F. Konsep asuhan keperawatan penyakit ginjal kronis	31
BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA	41
A. Pengkajian Kasus.....	41
B. Masalah Keperawatan	45
C. Intervensi Inovasi	47
D. Implementasi.....	49
E. Evaluasi	60
BAB IV ANALISA SITUASI	64
A. Profil Praktik.....	64
B. Analisa Masalah Keperawatan dengan Konsep Terkait dan Konsep Kasus Terkait	67
C. Analisis salah satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait.....	71
D. Alternatif Pemecahan yang dapat dilakukan	78
BAB V PENUTUP.....	74
A. Kesimpulan.....	80
B. Saran	81
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi dan Fisiologi Ginjal dan Nefron.....	8
Gambar 2. 2 Pathway Gagal Ginjal Kronis.....	17

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi.....	25
Tabel 3. 1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Peneliti

Lampiran 2 SOP Terapi Tertawa

Lampiran 3 Hafalan Al - Kahfi

Lampiran 4 Doukentasi

Lampiran 5 Lembar Konsul

Lampiran 6 Uji Plagiasi