

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**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**

***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***

RUSNI MASNINA, S. Kp., M. PH



DISUSUN OLEH:

SITI KHAIRANI PRIDA, S. Kep

2311102412024

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

Naskah Publikasi (Manuscript)

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

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

Rusni Masnina, S. Kp., M. PH



Disusun Oleh:

Siti Khairani Prida, S. Kep

2311102412024

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

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan persetujuan untuk publikasi 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 Tenggara

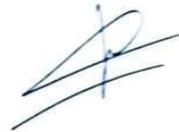
Bersama dengan surat ini persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing



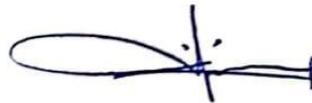
Rusni Masnina, S. Kp. M. PH
NIDN. 1114027401

Peneliti



Siti Khairani Prida, S. Kep
NIM.2311102412014

Mengetahui,
Koordinator Mata Kuliah }



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

NASKAH PUBLIKASI

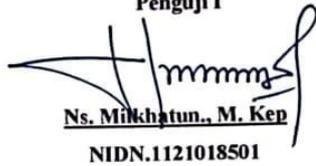
DISUSUN OLEH

SITI KHAIRANI PRIDA

Diseminarkan dan Diujikan

Pada Tanggal, 09 Januari 2023

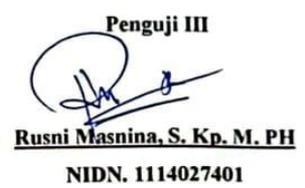
Penguji I


Ns. Mikhlatun, 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

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, Milkhatun², Faried Rahman Hidayat²

¹ Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

INFORMASI

ABSTRACT

Korespondensi

tetsuyaskp@gmail.com

Keywords:

CKD on HD,
Hypertension, Laughter
Therapy

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.

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis (CKD), salah satu penyakit kronis yang paling sulit diobati, tidak dapat disembuhkan karena pengobatannya memerlukan penggantian ginjal permanen. Perubahan metabolisme terjadi dengan cepat dan dapat menyebabkan kematian (Hasanah et al., 2023). Gangguan kemampuan ginjal untuk membuang produk sisa metabolisme dan menjaga cairan dan elektrolit tubuh dapat menyebabkan uremia. Salah satu pilihan bagi penderita penyakit ginjal kronis adalah dialisis seumur hidup.

Penyakit ini menempati urutan ke-18 dalam daftar penyebab kematian di seluruh dunia. Gagal ginjal kronis semakin meningkat se-tiap tahunnya, dan semakin banyak orang yang terdiagnosis gagal ginjal kronis seiring bertambahnya usia (Radin et al., 2023). Lebih dari 500 juta orang menderita penyakit ginjal kronis dan 1,5 juta orang menjalani hemodialisis. Gagal ginjal kronis termasuk di antara 12 penyebab kematian teratas di seluruh dunia, meningkat sebesar 31,7% dari tahun 2010 hingga 2015, menyebabkan 1,1 juta ke-matian (Mait et al., 2021).

Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar (IRR, 2018), prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia sebesar 499.800 orang (2%) pada tahun 2018. Di Kalimantan Timur sendiri, prevalensi penyakit ginjal kronis pada penduduk usia 15 tahun ke atas yang didiagnosis dokter sebesar 0,42 persen atau 0,32 persen. Berdasarkan rekam medis bagian hemodialisis RSUD Aji Mu-hammad Parikeshit, rata-rata jumlah pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani pengobatan hemodialisis pada tahun lalu yakni Januari 2023 hingga November 2023 sebanyak 317 orang (RS, 2023).

Metode farmakologi dan non farmakologi dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien CKD. Perawatan obat mencakup berbagai jenis obat antihipertensi, seperti diuretik, penghambat adrenergik (beta-blocker), vasodilator, penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE inhibitor), dan penghambat saluran kalsium. Saat ini sedang dikembangkan metode relaksasi non farmakologi seperti yoga, meditasi, dan terapi humor yang meliputi terapi tertawa yang akhir-akhir ini

ramai diberitakan di media, rutin dilakukan oleh lansia, dan dapat menurunkan tekanan darah. (Fitrina dkk., 2022). Hemodialisis (HD) terdiri dari kata “hemo” (darah) dan “dialisis” (pemisahan zat terlarut). Hemodialisis merupakan suatu proses pemurnian darah dari zat-zat yang tidak diperlukan tubuh melalui proses penyaringan menggunakan mesin pengolahan luar. (Waluya, 2023). Hemodialisis adalah prosedur yang digunakan untuk membuang cairan dan limbah dari tubuh ketika ginjal tidak mampu melakukan proses ini. Tujuan cuci darah adalah untuk menjaga kehidupan dan kesehatan pasien hingga fungsi ginjal pulih kembali (Waluya, 2023). Hemodialisis (HD) terdiri dari kata “hemo” (darah) dan “dialisis” (pemisahan zat terlarut). Hemodialisis merupakan suatu proses pemurnian darah dari zat-zat yang tidak diperlukan tubuh melalui proses penyaringan menggunakan mesin pengolahan luar. (Waluya, 2023). Hemodialisis adalah prosedur yang digunakan untuk membuang cairan dan limbah dari tubuh ketika ginjal tidak mampu melakukan proses ini. Tujuan cuci darah adalah

untuk menjaga kehidupan dan kesehatan pasien hingga fungsi ginjal pulih kembali (Waluya, 2023).

Terapi tertawa adalah terapi yang berupa kegembiraan yang dikeluarkan melalui mulut atau tawa atau senyuman di wajah, demi hati yang bebas dan bahagia, kelancaran peredaran darah, pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan, tertawa juga memperlebar pembuluh darah sehingga memperlancar peredaran darah. membaik. seluruh tubuh (Fitrina et al., 2022). Tertawa dapat membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi stres endokrin dan menciptakan keadaan rileks untuk mengatasi relaksasi. Dengan terapi tertawa, seseorang dapat rileks dan meredakan ketegangan, sehingga kondisi ini dapat mengurangi stres yang dialami seseorang. Dengan terapi tertawa yang teratur dan konsisten, tertawa dapat meningkatkan pelepasan endorfin dan menurunkan pelepasan epinefrin, katekolamin, vasopresin, kortisol dan hormon vasokonstriktor dan relaksasi lainnya. Dengan demikian, penerapan terapi tertawa dapat mengurangi stres dan mencegah

kenaikan tekanan darah. Tertawa melemaskan otot-otot yang tegang. Tertawa juga melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi ke seluruh tubuh. Dengan demikian, tertawa merupakan suatu meditasi dinamis atau teknik relaksasi dinamis atau relaksasi dinamis dalam waktu singkat yang dapat menurunkan stres dan kecemasan seseorang (Fitrina et al., 2022).

Terdapat beberapa penelitian mengenai terapi tertawa, khususnya penelitian yang dilakukan oleh Kurunila dan Ulandari (2018) dengan judul "Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi". Belajar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Prolol Kabupaten Jonvan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai t sistolik sebesar 5,014, P value = 0,000 <. Hitung uji- t untuk diastol 3,000 dengan α 0,05, dan P value < 0,001. 0,05.

Dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap tingkat stres lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Prolol Kabupaten Jombang (Khurnila & Wlandari, 2018). Penelitian lain yang

dilakukan oleh Bapak Nurhusna dari DKK (2018) mengetahui pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Orak Kemang Kota Jambi. Ber-dasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan intervensi, tekanan darah pada kelompok intervensi mengalami penurunan menjadi 137,14/85 mmHg. Karena kalsifikasi hipertensi, tekanan darah ini tergolong tahap prahipertensi. Prehipertensi terjadi dengan tekanan darah sistolik 130 hingga 139 mmHg dan tekanan darah diastolik 85 hingga 89 mmHg. Ketika responden mendapat terapi tertawa, terjadi penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi (Nurhusna et al., 2018).

Disimpulkan bahwa penerapan terapi tertawa secara teratur dan berkelanjutan meningkatkan pelepasan endorfin akibat tertawa dan menurunkan pelepasan hormon vasokonstriksi dan relaksasi seperti epinepin, katekolamin, vasopresin, dan kortisol. Memprak-tikkan terapi tertawa dapat mengurangi stres dan mencegah tekanan darah tinggi. Terapi tertawa dapat membantu mengontrol tekanan darah dengan

mengurangi pelepasan hormon yang berhubungan dengan stres dan membuat Anda rileks.

Terapi tertawa menurunkan tekanan darah pada responden yang menderita hipertensi. Sebab, memiliki efek menimbulkan perasaan bahagia dan rileks sehingga membuat responden merasa nyaman dan rileks. Hal ini disebabkan oleh stres yang dialaminya (Fitrina et al., 2022).

METODE

Pengkajian keperawatan merupakan salah satu komponen proses keperawatan dan merupakan upaya perawat untuk menyelidiki masalah pasien dan mengumpulkan data tentang status kesehatan seseorang secara sistematis, komprehensif, akurat, ringkas, dan berkesinambungan. Pengkajian keperawatan harus selalu disesuaikan dengan kebutuhan klien. Dengan menggunakan metode observasi dan wawancara, 4. intervensi terapi tawa inovatif untuk menurunkan hipertensi pada pasien hemodialisis dilaksanakan dalam empat sesi. Sidang pertama dilaksanakan pada tanggal 20 Desember 2023, sidang kedua dilaksanakan pada tanggal 23

Desember 2023, sidang ketiga dilaksanakan pada tanggal 27 Desember 2023, dan sidang keempat dilaksanakan pada tanggal 20 Desember 2023. pada tanggal 30 Desember 2023. Ini adalah inovasi yang ditentukan. Terapi tawa dilakukan untuk mengetahui hasil pengukuran tekanan dalam darah pasien.

HASIL

Hasil saat dilakukan pengukuran tekanan darah pada pasien dengan alat spignomanometer dan stetoskop, pada pertemuan ke-1 didapatkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu 180/100 mmHg (hipertensi tahap 2) dan sesudah diberikan terapi tertawa yaitu 160/90 mmHg(hipertensi tahap 2). Pada pertemuan ke-2 setelah diberikan inovasi terapi tertawa pada saat sebelum diberikan terapi didapatkan hasil tekanan darah Pasien yaitu 190/110 mmHg (hipertensi tahap 2) setelah diberikan terapi tertawa hasil pengukuran Pasien menurun dengan hasil 160/90 mmHg (hipertensi tahap 2), pada pertemuan ke-3 hasil pengukuran tekanan darah Pasien yaitu 180/110 mmHg (hipertensi tahap 2) menjadi 170/90 mmHg (hipertensi tahap 2),

pada pertemuan ke-4 hasil pengukuran tekanan darah Tn.A yaitu 190/120 mmHg (hipertensi tahap 2) menjadi 160/90 mmHg (hipertensi tahap 2). Terapi tertawa yang diberikan pada Pasien memberikan efek relaksasi, melemaskan otot-otot dan menurunkan stress sehingga hasil pengukuran tekanan darah Pasien menurun.

PEMBAHASAN

Beberapa diagnosa keperawatan yang akan dibahas pada Pasien adalah Hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi, Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah, gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit.

Hipervolemia berhubungan dengan melemahnya mekanisme pengaturan pada gagal ginjal, hal ini disebabkan oleh penurunan kapasitas tubulus secara bertahap, sehingga ginjal tidak mampu mengeluarkan urin dalam jumlah yang cukup dan hal ini menyebabkan edema atau penumpukan cairan, atau oliguria, yaitu disfungsi ginjal. homeostasis cairan tubuh dengan mengatur volume cairan (Oktario et al., 2023). Hipervolemia adalah peningkatan

volume cairan intravaskular, interstisial, dan/atau intraseluler (PPNI, 2017a). Pasien didiagnosis masalah hipervolemia berdasarkan informasi dari pengkajian pasien sudah cuci darah 6 tahun yang lalu, pada saat dilakukan penilaian berat badan pasien 3 hari yang lalu, berat badan pasca HD adalah 44,1 kg, kemudian berat badan sebelum HD. beratnya 46,4 kg, terjadi peningkatan 2,3 kg. Pasien tidak membatasi minum, namun memiliki pantangan atau pola makan yang sama dengan pasien lainnya.

Perfusi perifer yang tidak efisien akibat peningkatan tekanan darah merupakan penurunan sirkulasi darah pada tingkat kapiler sehingga dapat mengganggu metabolisme tubuh. Hipertensi mengacu pada suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg berdasarkan dua atau lebih pengukuran tekanan darah. Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular kompleks yang mengukur tidak hanya tekanan darah dalam kisaran normal, tetapi juga ada tidaknya faktor risiko hipertensi, kerusakan organ, kelainan fisiologis

dan sistem kardiovaskular akibat hipertensi. Hipertensi primer disebut juga hipertensi idiopatik karena penyebab hipertensi ini tidak diketahui. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain, seperti penyakit ginjal, gangguan hormonal, atau penggunaan obat-obatan tertentu. Berdasarkan informasi yang diperoleh selama evaluasi Tn. H, pasien didiagnosis mengalami masalah perfusi perifer yang tidak efektif. H menderita hipertensi 6 tahun yang lalu saat diperiksa tekanan darah Tn. H adalah 180/100 mmHg. Pasien 55 Tahun Malam sebelum cuci darah atau hemodialisis, tekanan darah klien meningkat karena kurang tidur. Gangguan kenyamanan adalah kurangnya kegembiraan, kelegaan dan kepuasan dalam dimensi fisik, psiko-spiritual, lingkungan dan sosial. Banyak pasien gagal ginjal yang takut menjalani hemodialisis karena bergantung pada prosedur hemodialisis seumur hidupnya. Hal ini menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien. Hemodialisis erat kaitannya dengan kualitas hidup pasien, karena banyak menimbulkan

permasalahan kompleks yang berkaitan dengan kondisi fisik, psikologis, sosial, ekonomi dan spiritual pasien.

Penderita gagal ginjal mengalami penurunan kualitas hidup karena tidak hanya mengalami gangguan kesehatan, tetapi juga masalah hemodialisis seumur hidup. Kualitas hidup pasien hemodialisis buruk karena aspek yang berkaitan dengan kesehatan fisik, kesehatan psikologis, dan hubungan sosial kurang. Pada Pasien ditemukan masalah gangguan rasa nyaman dengan data saat pengkajian Tn, A pasien mengatakan selalu sulit tidur sebelum melakukan jadwal untuk cuci darah sehingga pasien kurang istirahat dan lemas saat akan melakukan cuci darah. Pasien sendiri tidak tau apa penyebab pastinya kenapa 2 hari sebelum cuci darah pasien tidak bisa tidur tetapi pasien mengatakan salah satu faktornya ialah pasien merasa sesak saat ingin tidur.

Hasil tersebut didukung oleh penelitian Yossi Fitriana dari DKK. Judul : Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rashima Ahmad Kota

Bukittinggi Tahun 2022. Berdasarkan hasil uji T diperoleh rerata perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah sebesar 2,797, standar deviasi sebesar 3,656, dan standar error sebesar 0,914. Rerata perbedaan tekanan darah diastolik sebelum dan sesudah 4,531, standar deviasi 2,243, dan standar error 0,561. Uji statistik menunjukkan bahwa nilai P adalah 0,000 untuk sistol dan 0,000 untuk diastol. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap tekanan darah lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rashima Ahmad Kota Bukittinggi Tahun 2022. Para peneliti percaya bahwa terapi tertawa dapat membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi pelepasan hormon yang berhubungan dengan stres dan meningkatkan relaksasi. Akibat efek terapi tertawa, tekanan darah responden yang menderita hipertensi mengalami penurunan setelah terapi tertawa. Hal ini dapat menimbulkan perasaan sejahtera dan rileks pada responden sehingga membuat mereka merasa lebih baik. Dan ini tidak ada hubungannya dengan stres yang dialaminya. Beberapa

responden mengatakan tekanan darahnya tetap atau tidak berubah karena tekanan darah tinggi dipengaruhi oleh faktor lain seperti makanan berlemak, kafein, kelebihan garam, dan olahraga. Pola hidup sehat juga diperlukan untuk mencapai hasil yang maksimal (Fitrina et al., 2022).

Penelitian selanjutnya dari Yuni Dartiana&Ida Samidah 2022 yang berjudul Aplikasi Teori Virginia Henderson Pada Klien Dengan Hipertensi Dengan Terapi Tawa Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Merindu Kabupaten Seluma Tahun 2022, Pada tahapan pengkajian, diketahui Kedua pasien dengan penyakit hipertensi bernama Tn.B dan Tn. H berusia 75 tahun dan 52 tahun. Kedua klien memiliki Riwayat sudah menderita hipertensi sejak beberapa tahun lalu. Kedua klien mengatakan jika sehabis banyak makan makanan yang berlemak, kalien akan merasakan nyeri, penyebab (P): hipertensi, kualitas (Q): kaku-kaku, terasa tegang, lokasi (R) : kepala bagian belakang menjalar sampai tengkuk dan kadang ke punggung. skala (S) : 6/edang, waktu (T): hilang timbul. klien

mengatakan pusing, terkadang sulit tidur, klien mengatakan pusing dan terkadang sulit tidur, dan klien tampak memegang punggung yang terasa berat. tekanan darah 160/90 mmHg dan 150/100 mmHg. Observasi dan Penetapan Masalah, ditemukan pada pasien yaitu Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Belajar. Tindakan keperawatan yang disusun pada masalah Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Belajar yaitu evaluasi tekanan darah, anjurkan klien dan keluarga untuk mengontrol pola makan rendah lemak dan rendah garam, jelaskan pada klien tentang terapi non farmakologi tertawa. Dari hasil implementasi yang dilakukan adalah mengevaluasi tekanan darah, menganjurkan klien dan keluarga untuk mengontrol pola makan rendah lemak dan rendah garam, menjelaskan pada klien tentang terapi non farmakologi tertawa, membimbing klien untuk melakukan terapi tertawa untuk menurunkan tekanan darah, evaluasi perasaan klien, dan mengevaluasi TTV. Implementasi dilakukan selama 5 hari. Dari hasil evaluasi dilakukan bahwa masalah teratasi.

Ketidakmampuan Pemenuhan Kebutuhan Belajar dapat teratasi dalam waktu 5 x 24 jam atau 5 kali pertemuan. Klien dan keluarga mampu menerapkan terapi tertawa Ketika tekanan darah terlalu tinggi. Dari hasil penelitian ini diharapkan perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien khususnya pada klien dengan hipertensi melalui pendekatan Virginia Henderson dengan mengajarkan tehnik terapi tawa (Dartiana & Samidah, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil intervensi dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa, dari data pengkajian yang saya dapatkan pada pasien dengan diagnosa CKD on HD, ditemukan 4 diagnosa keperawatan dengan data subjektif dan objektif yang mendukung yaitu ada hypervolemia b/d gangguan mekanisme regulasi, perfusi perifer tidak efektif b/d peningkatan tekanan darah, gangguan rasa nyaman b/d gejala penyakit, gangguan pola tidur b/d hambatan lingkungan. Dengan intervensi keperawatan dan intervensi inovasi yang saya berikan

kepada pasien, ada intervensi yang tidak saya lakukan kepada pasien dikarenakan situasi dan kondisi saat memberikan intervensi. Evaluasi dari implementasi yang saya lakukan dari setiap diagnosa keperawatan teratasi sebagian sehingga harus lanjutkan intervensi. Kesimpulan pada intervensi inovasi pemberian terapi tertawa pada pasien dengan CKD on HD untuk menurunkan tekanan darah tinggi yaitu adanya pengaruh dari pemberian terapi tertawa pada pasien pasien dengan hasil berikut, Pada Hari Rabu, 20 Desember 2023, sebelum 180/100 mmHg sesudah 160/90 mmHg, Sabtu, 23 Desember 2023 sebelum 190/110 mmHg sesudah 160/90 mmHg Rabu, 27 Desember 2023 sebelum 180/110 mmHg sesudah 170/90 mmHg, Sabtu, 30 Desember 2023 sebelum 190/120 mmHg sesudah 160/90 mmHg.

SARAN

Terapi tertawa inovatif ini dapat dilanjutkan selama menjalani perawatan hemodialisis, khususnya pada pasien hemodialisis dengan tekanan darah tinggi, sehingga pasien dapat mencapai penurunan tekanan

darah tinggi dan dapat menjalani prosedur cuci darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Dartiana, Y., & Samidah, I. (2023). Aplikasi Teori Virginia Henderson Pada Klien Dengan Hipertensi Dengan Terapi Tawa Di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Merindu Kabupaten Seluma Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Amanah Akademika*, 6(1), 232–239.
- Dumbre, S. P. (2018). Laughter Therapy (World Laughter Day-First Sunday Of May. *Journal Of Pharmaceutical And Scientific Innovation*.
- Fitrina, Y., Bungsu, P. P., & Pramestika, R. (2022). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rasimah Ahmad Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 6(1), 278–284.
<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Hasan, H., & Hasan, T. F. (2018). Laugh Yourself into a Healthier Person: A Cross

- Cultural Analysis of the Effects of Varying Levels of Laughter on Health. *International Journal Of Medical Sciences*.
- Hasanah, U., Dewi, N. R., Pakarti, A. T., & Inayati, A. (2023). Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis. 8(2), 96–103. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.531>
- Helwend, A. O. (2024). Pengaruh Terapi Tertawa Menggunakan Video Komedi pada Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Tiban Baru Kota Batam Terapi Tertawa Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia didapati bahwa terdapat. 2(1).
- Hj, H., & Menga, M. K. (2019). STUDI KASUS PADA KELUARGA Tn.M YANG MENGALAMI HIPERTENSI DIKELURAHAN BAROMBONG KOTA MAKASSAR. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(1), 22–25. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v7i1.66>
- IRR. (2018). 11th report Of Indonesian renal registry 2018. *Indonesian Renal Registry (IRR)*, 14–15.
- Kartikasari, F., Yani, A., & Azidin, Y. (2020). Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan Dan Ket-erampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 79–89. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.204>
- Khurnila, & Wlandari. (2018). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Stress Pada Penderita Hipertensi Studi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pulo Lor Kabupaten Jombang. *Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Kurnia, A. (2021). SELF-MANAGEMENT HIPERTENSI. *Jakad Media Publishing*.
- Manuntung, A. (2019). TERAPI PERILAKU KOGNITIF PADA PASIEN HIPERTENSI. *Wineka Media*.

- Medika, T. B., & S, Y. N. I. (2018). Berdamai dengan Hipertensi. Bumi Medika.
- Murdeshwar, H. N., & Anjum, F. (2023). Hemodialisis. StatPearls.
- Nuari, N. A., & Widayati, D. (2017). Gangguan Pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan. Deepublish.
- Nurhusna, Yosi, O., & Sulistiawan, A. (2018). PENGARUH TERAPI TERTAWA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS OLAK KEMANG KOTA JAMBI. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Univeritas Jambi*, 372(2), 2499–2508.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7556065>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC394507>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.humpath.2017.05.005>
<https://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27157931>
- Oktario, F., Hanan, A., Rahmawati, I., Sujarwo, E., Studi, P., Malang, D. K., Keperawatan, J., & Kemenkes, P. (2023). Keperawatan Pada Klien CKD (Chronic Kidney Disease) Dengan Masalah Hipervolemia di RSUD Mardi Waluyo Blitar. *Journal Of Social Science Research*, 3, 1767–1779.
- Patria, B., & Suddarth. (2018). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. EGC.
- PPNI, T. P. S. D. (2017a). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawatan Nasional In-donesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2017b). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawatan Nasional Indonesia.
- Radin, I. M. S., Waluyo, A., & Maria, R. (2023). TERAPI KOMPLEMENTER TERHADAP KEBUTUHAN DASAR PASIEN CKD ON HD. 7, 1–14.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>

- Safitri, D. M., Septiani, W., Azmi, N., Rizani, N. C., & Rahmawati, N. (2023). Ergonomika. Nas Media Pustaka.
- Setyaningrum, N., Setyorini, A., & Fitrianta, F. T. (2019). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Di Upt Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat, 13(1), 12–21.
<https://doi.org/10.32504/sm.v13i1.99>
- Setyoadi, & Kushariyadi. (2018). Terapi modalitas keperawatan pada klien psikogeriatrik. Salemba Medika.
- Siregar, C. T. (2023). Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa (R. A. Ariga (ed.)). Deepublish.
- Sulistiyowati, R. (2023). ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GAGAL GINJAL. UNISMA PRESS.
- Waluya, A. (2023). PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF Pada Kualitas Tidur Pasien dengan Gagal Ginjal Kronis. CV Pena Persaba.
- Widiyono, Indriyati, & Astuti, T. B. (2022). Aktivitas Fisik Untuk Mengatasi Hipertensi. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2017). KMB keperawatan medikal bedah (keperawatan dewasa): teori dan contoh askep. Nuha Medika.

SURAT KETERANGAN ARTIKEL PUBLIKASI

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Rusni Masnina, S. Kp. M. PH
NIDN	: 1114027401
Nama	: Siti Khairani Prida
NIM	: 2311102412024
Fakultas	: Ilmu Keperawatan
Program Studi	: Profesi Ners

Menyatakan bahwa artikel ilmiah berjudul "Analisa Praktik Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Intervensi Inovasi Pemberian Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Tinggi di Ruang Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong" telah di submit pada Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Vol. 8 No. 4 Tahun 2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 06 Februari 2024

Mahasiswa



Siti Khairani Prida
2311102412024

Pembimbing



Rusni Masnina, S. Kp. M. PH
1114027401