

**NASKAH PUBLIKASI  
PUBLICATION MANUSCRIPT**

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DENGAN INTERVENSI INOVASI TERAPI RELAKSASI *SPIRITUAL GUIDED IMAGERY* (SGIM) TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN DI RUANG HEMODIALISA RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA TAHUN 2021**

***ANALYSIS OF NURSING PRACTICE IN PATIENTS WITH CKD (CHRONIC KIDNEY DISEASE) WITH INTERVENTIONS OF SPIRITUAL GUIDED IMAGERY (SGIM) TO REDUCE ANXIETAS IN THE HEMODIALYSIS ROOM RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA IN 2021***

Raudathul Adawiyah<sup>1</sup>, Muhammad Bachtiar Safrudin<sup>2</sup>



**DISUSUN OLEH  
RAUDATHUL ADAWIYAH, S.Kep  
2011102412015**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
2021**

**Naskah Publikasi  
Publication Manuscript**

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan  
Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi *Spiritual Guided Imagery* (SGIM) terhadap Penurunan  
Kecemasan di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie  
Samarinda Tahun 2021**

*Analysis Of Nursing Practice In Patients With Chronic Kidney Disease (CKD)  
With Interventions Of Spiritual Guided Imagery (SGIM) To Reduce Anxietas In  
The Hemodialysis Room RSUD Abdul Wahab Sjahranie  
Samarinda In 2021*

Raudathul Adawiyah<sup>1</sup>, Muhammad Bachtiar Safrudin<sup>2</sup>



**DISUSUN OLEH  
Raudathul Adawiyah, S.Kep  
2011102412015**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
2021**

**PERSETUJUAN PUBLIKASI**

**Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi dengan judul :**

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DENGAN INTERVENSI INOVASI TERAPI RELAKSASI *SPIRITUAL GUIDED IMAGERY* (SGIM) TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN DI RUANG HEMODIALISA RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA TAHUN 2021**

**Bersama dengan surat ini persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi**

**Pembimbing**



**Ns. Bachtiar Safrudin, M.Kep., Sp.Kep Kom**

**NIDN: 1112118701**

**Peneliti**




**Raudathul Adawiyah.,S.Kep**

**NIM : 2011102412015**

**Mengetahui**

**Koordinator Mata Ajar Eektif**



**Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep**

**NIDN: 1119018202**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) DENGAN INTERVENSI INOVASI TERAPI RELAKSASI *SPIRITUAL GUIDED IMAGERY* (SGIM) TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN DI RUANG HEMODIALISA RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA TAHUN 2021**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DI SUSUN OLEH :**

**Raudathul Adawiyah, S.Kep**

**2011102412015**

**Diseminarkan dan diujikan**

**Pada tanggal, 24 Desember 2021**

**Penguji 1**



**Ns. Enok Sureskiarti, S.Kep M.Kep**  
**NIDN : 1119018202**

**Penguji 2**



**Ns. Taufik Septiawan., M.Kep**  
**NIDN : 1111098802**

**Penguji 3**



**Ns. Bachtiar Safrudin., M.Kep., Sp.Kep Kom**  
**NIDN :1112118701**

**Mengetahui,  
Ketua  
Program Profesi Ners**



**Ns. Enok Sureskiarti., M.Kep**  
**NIDN : 1119018202**

**Analisis Praktik Keperawatan pada Pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) dengan Intervensi *Spiritual Guided Imagery* (SGIM) terhadap Penurunan Kecemasan di Ruang Hemodialisa  
Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2021**

Raudathul Adawiyah<sup>1</sup>, Bachtiar safrudin<sup>2</sup>

**INTISARI**

Gagal ginjal kronik merupakan fungsi ginjal yang terganggu pada progresif dan irreversible dimana ginjal mengalami kegagalan dalam mempertahankan metabolisme dan keseimbangan elektrolit dan cairan, yang dapat menimbulkan retensi urin dan sampah nitrogen lain dalam darah (uremia). ada 3 pilihan dalam mengatasi masalah yang ada salah satunya yaitu hemodialisa, hemodialisa ialah prosedur untuk membersihkan darah melalui ginjal buatan yang berbentuk semacam mesin. Tujuan penelitian ini guna melakukan Pengamatan Praktik Klinik Keperawatan kepada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan terapi intervensi inovasi Spiritual terhadap penurunan kecemasan di ruang Hemodialisa. Dalam penelitian ini menggunakan *zung anxiety scale* (ZSRASS). Sebelum dilakukan Terapi Relaksasi Spiritual pada pertemuan pertama pasien di beri kuesioner ZSRAS terlebih dahulu, selanjutnya diberi Terapi *Spiritual Guided Imagery* (SGIM) pasien diberi kuesioner ZSRAS lagi pada pertemuan ke tiga. Hasil analisa menunjukkan terdapat adanya penurunan tingkat stres pada pasien yang menjalani hemodialisa. Pada bagian *pre test* di dapatkan hasil 49 skor dengan kriteria stres sedang dan pada bagian *post test* di dapat kan hasil 35 skor dengan kriteria stres ringan. Analisis Terapi Relaksasi Spiritual ini menunjukkan adanya penurunan pada tingkat stres, dan diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk lebih banyak menerapkan tindakan non farmakologi seperti halnya terapi relaksasi spiritual ini sehingga dapat menurunkan tingkat stress yang dialami pasien.

**Kata Kunci :** Gagal Ginjal Kronik, *Spiritual Guided Imagery*, Ancietas

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>2</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

***Analysis Of Nursing Practice In Patients With Chronic Kidney Disease (CKD) With Interventions Of Spiritual Guided Imagery (SGIM) To Reduce Anxietas In The Hemodialysis Room RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda In 2021***

*Raudathul Adawiyah<sup>1</sup>, Bachtiar Safrudin<sup>2</sup>*

**ABSTRACT**

*Chronic renal failure is a moderate and irreversible kidney work problem where the kidney neglects to keep up with digestion and liquid and electrolyte balance, which causes uremia (maintenance of urea and other nitrogenous squanders in the blood). There are three choices for conquering the issue, one of which is hemodialysis, hemodialysis is a technique for tidying up blood through a fake kidney and is helped by a machine of some sort. This intends to investigate Nursing Clinical Practices in Constant Kidney Illness (CKD) Patients with Mediation of Profound Unwinding Treatment Advancements on Diminishing Feelings of anxiety in Hemodialysis Room. In this study utilizing the Zung Uneasiness Scale (ZSRAS). Before Profound Unwinding Treatment is performed at the primary gathering the patient is given a poll ZSRAS initially drenched. What's more in the wake of being given Otherworldly Unwinding Treatment the patient was given a survey ZSRAS again at the third meeting. The aftereffects of the investigation showed a diminishing in feelings of anxiety in patients going through hemodialysis. In the pre-test segment we get 49 scores with moderate pressure measures and in the post-test segment we get 35 scores with gentle pressure standards. This investigation of Profound Unwinding Treatment shows a decline in feelings of anxiety, and it is relied upon for wellbeing laborers to apply more non-pharmacological measures like Otherworldly Unwinding Treatment to lessen the feeling of anxiety experienced by patients.*

**Keywords:** *Chronic Kidney Failure, Spiritual Relaxation Therapy*

---

<sup>1</sup> *Students of the University of Muhammadiyah in Kalimantan Timur*

<sup>2</sup> *Lecturer at Muhammadiyah University of Kalimantan Timur*

## PENDAHULUAN

Ginjal berperan penting dalam sistem ekskresi manusia. Ginjal memiliki kemampuan untuk membuang bahan-bahan dan sisa metabolisme yang umumnya tidak dibutuhkan oleh tubuh, ginjal juga bertanggung jawab untuk mengontrol kadar air dan berbagai bahan dalam tubuh (Corwin, 2012). *Chronic kidney disease* (CKD) adalah penyakit ginjal yang sedang berlangsung/kronik. Proses fisiologis dengan etiologi yang berbeda-beda, khususnya ginjal mengalami penurunan kerja yang lambat, sedang dan irreversible dimana kapasitas tubuh lalai untuk mengikuti pencernaan dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia dan azotemia (Hincle dan Cheever, 2018).

Berdasarkan informasi dari layanan kesehatan 2018 cakupan dan fokus pembiayaan, ini menunjukkan peningkatan bobot biaya kesehatan untuk administrasi penyakit parah. Pada tahun 2016 penyakit bencana menelan biaya pelayanan medis sebesar 8,2 triliun, pada tahun 2015 meningkat menjadi 13,1 triliun kemudian tahun 2016 sebesar 13,3 triliun. Kecewaan ginjal merupakan penyakit mematikan nomor 2 yang memakan biaya kesehatan paling banyak (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 0,2% atau 2 untuk setiap 1000 penduduk dan prevalensi batu ginjal sebesar 0,6% atau 6 untuk setiap 1000 penduduk. Dominasi gagal ginjal yang paling tinggi terdapat di wilayah Focal Sulawesi sebesar 0,5% (Pelayanan Kesehatan, 2018).

Berdasarkan Indonesia Renal Library (IRR) tahun 2016, sebanyak 98% pasien gagal ginjal menjalani pengobatan hemodialisis dan 2% menjalani pengobatan Peritoneal Dialysis (PD). Alasan terbesar untuk penyakit ginjal kronis adalah infeksi nefrotik diabetes (52%), hipertensi (24%), masalah intrinsik (6%), asam urat (1%), penyakit lupus (1%) dan lain-lain. Berdasarkan data dari Worldwide Weight of Illness 2010, penyakit ginjal berkepanjangan adalah penyebab kematian ke-27 di dunia pada tahun 1990 dan meningkat menjadi kedelapan belas pada tahun 2010. Beberapa juta orang di dunia mendapatkan perawatan dengan dialisis atau transfer ginjal dan hanya sekitar 10% yang benar-benar mengalami pengobatan. (IRR, 2016).

Menurut Siregar (2020) menjelaskan masalah gagal ginjal yang terus-menerus menjalani hemodialisis adalah pengalaman siksaan di daerah luka fistula saat memulai hemodialisis, kebingungan hemodialisis, ketergantungan pada orang lain, kesulitan dalam menjalankan tugas, perhitungan, bahaya kematian, perubahan. dalam ide diri, perubahan pekerjaan dan perubahan. kerjasama sosial sebagai stressor yang mempengaruhi metode pasien untuk menghadapi masa-masa sulit.

Pasien yang menjalani hemodialisis akan mengandalkan inovasi dan spesialis ahli untuk hidup mereka. Mereka hidup dengan berbagai pertemuan, satu ton penderitaan, ketakutan dan bahaya berlalu (Morfin et al, 2016). Ketergantungan yang lama pada mesin cuci darah membuat pasien mengalami kendala dalam melakukan latihan sosial, serta dapat menimbulkan pergumulan, ketidakpuasan dan tanggung jawab dalam keluarga. Pembatasan ini membuat pasien hemodialisis menjadi rentan terhadap dorongan (Kople et al, 2017).

Ketegangan yang dialami oleh pasien dengan gagal ginjal persisten yang menjalani hemodialisis akan membangun aksi stres astrosit dan amigdala, seperti halnya mempengaruhi pelepasan bahan kimia kortisol dan katekolamin (Hmwe et al, 2015). Bahan kimia katekolamin akan membangun pelepasan epinefrin dan norepinefrin sehingga mempengaruhi ekspansi sistem sensorik yang bijaksana dimana sistem sensorik yang bijaksana akan mengambil bagian penting dalam fisiologi kerja ginjal yang akan memburuk (Cohen et al, 2016).

Selama musim tekanan, tubuh mengalami peningkatan kapasitas saraf yang bijaksana untuk menghidupkan pusat saraf untuk memberikan CRH (Corticotropin Relating Chemical), lebih lanjut memperkuat organ hipofisis depan untuk memberikan ADH (Adenocorticotropin Chemical) (Brunner dan Suddath, 2012). Selama musim tekanan, medula adrenal mengeluarkan epinefrin dan norepinefrin dan kortisol karena kegembiraan yang berlebihan (Li et al, 2016). Meningkatnya kadar epinefrin dan kortisol dalam darah menyebabkan perubahan reaksi tubuh, misalnya peningkatan denyut nadi, pernapasan, ketegangan peredaran darah, perluasan aliran darah ke berbagai organ dan perluasan pencernaan tubuh (Tokla dan Dundu, 2015).

Saat menghadapi kegugupan, orang akan mencari bantuan dari keyakinan mereka yang ketat. Bantuan ini seharusnya sudah siap untuk mengakui keadaan penyakit yang dialami, apalagi dengan asumsi penyakit tersebut membutuhkan proses penyembuhan yang lama dengan hasil yang meragukan (Nauli, 2015). Saat ini, metode pengobatan telah dibuat dan digunakan dalam bidang keperawatan, termasuk menggunakan teknik relaksasi, terapi musik, pijat titik tekan, penyembuhan

harum, pikiran kreatif, dan strategi interupsi. Kondisi reaksi pelepasan adalah ketika individu sangat terlibat dengan permohonan yang suram (Potter dan Perry, 2015).

*Spiritual Guided Imagery* (SGIM) adalah pekerjaan individu untuk mencapai keadaan biasa yang digambarkan dengan berkurangnya gerakan saraf yang bijaksana melalui keyakinan ketat pelanggan yang mendalam untuk mengendalikan keadaannya. Melepaskan dengan metode mendalam diandalkan untuk menyebabkan perubahan dunia lain yang pada akhirnya dapat memicu pelepasan besar (Felix, Feirera dan Olivera, 2018). Dengan perawatan relaksasi dunia lain ini, termasuk menyetel dan merasakan apa yang didengar pasien sehingga pasien bisa merasa lebih tenang dan benar (Operator Mill, dkk, 2019).

Strategi pengobatan ini melalui tahapan atau sesuai standar teknik kerja. Ini menggabungkan tahap awal, tahap penerimaan, dan tahap ide memanfaatkan mp3 suara pembacaan dzikir subhanallah untuk memudahkan pasien untuk tiba di tahap biasa (Zees, 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian atau kekecewaan dari pelepasan dunia lain termasuk faktor alam, keadaan individu, dan periode waktu selama pelepasan. Efek samping dari perawatan relaksasi yang mendalam mengurangi tekanan serta menyelesaikan kekecewaan ginjal yang berkelanjutan dan menjaga agar gagal ginjal terus-menerus berkembang (Mardiani, 2019).

Hasil eksplorasi yang dipimpin oleh Ningsih (2018)”. Dengan judul Dampak Pengobatan Profound Unwinding Terhadap Perasaan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Berkelanjutan yang Menjalani Hemodialisa, jelas ada dampak besar pelepasan dunia lain terhadap penurunan tekanan pada pasien gagal ginjal yang sedang menjalani hemodialisis. Pengaturan relaksasi yang mendalam dapat menjaga kesehatan mental sehingga seseorang dapat mengontrol tekanan dengan baik yang akan mempengaruhi sistem penyembuhan penyakit kronis.

Melihat informasi pasien gagal ginjal yang menjalani pengobatan hemodialisa di Instalasi Gawat Darurat Abdul Wahab Sjahrani Samarinda pada Januari sampai November 2021 saat ini jumlah pasien yang dihubungi 226 orang yang diisolasi menjadi dua kali pelaksanaan hemodialisa menjelang awal hari dan malam (Rekam medis ruang Hemodialisa di Klinik Gawat Darurat Abdul Wahab Sjahrani Samarinda).

Dari hasil pengamatan singkat yang dilakukan di ruang Hemodialisa di Instalasi Gawat Darurat AW Sjahrani Samarinda pada tanggal 8 November 2021, analisis menemukan 1 pasien bernama Tn.S mengatakan dia ditentukan oleh dokter spesialis untuk mengalami gagal ginjal kronis 5 tahun sebelumnya dengan riwayat hipertensi tidak terkontrol dan sejak diperiksa dengan dokter, pasien rutin menjalani hemodialisis 2 kali seminggu (Senin dan Kamis). Dengan tujuan agar saat mengambil serangkaian pengalaman pasien, beberapa analisis keperawatan diperoleh, khususnya hipervolemia, nyeri akut, perfusi jaringan perifer tidak efektif, ansietas dan risiko infeksi. Saat penilaian tertentu dilakukan, pasien mengatakan bahwa keluhannya selama pengkajian itu nyeri pada bagian suntikan fistula. Pada pengukuran dengan instrumen *Zung Anxiety Scale* (ZSRAS) didapatkan skor kegelisahan 45 (gugup sedang).

Mengingat fondasi yang digambarkan di atas, pencipta tertarik untuk melakukan perawatan non-farmakologis relaksasi spiritual yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul "Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Intervensi Inovasi Terapi *Spiritual Guided Imagery* (SGIM) terhadap penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda 2021".

## **TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan kepada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) di di Ruang Hemodialisa RSUD Wahab Sjahrani Samarinda.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kasus kelolaan dengan diagnosa medis CKD (*Chronic Kidney Disease*), yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian.
- b. Mengidentifikasi intervensi pemberian terapi relaksasi spiritual secara kontinyu dalam penurunan tingkat stres pada pasien kelolaan dengan diagnosa medis CKD (*Chronic Kidney Disease*).
- c. Mengidentifikasi hasil tindakan yang sudah diterapkan pada pasien dengan diagnosa medis CKD (*Chronic Kidney Disease*).



## ASUHAN KEPERAWATAN

Diawal pengkajian yang dilakukan pada tanggal 8 November 2021 pukul 14.00 WITA dengan menggunakan desain pengkajian pasien keperawatan kritis. Klien dengan inisial Tn. S, jenis kelamin laki-laki, berusia 65 tahun, dengan status sudah menikah, beragama islam dan pendidikan terakhir SMA. Rumah klien berada di jl. Wahid Hasyim Samarinda. Klien bekerja sebagai wiraswasta. Klien sedang dirawat jalan di ruangan hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sejak 3 bulan lalu.

### 1. Keluhan Utama

#### a. Saat masuk rumah sakit

Pasien mengatakan masuk karena hipertensi, mual, muntah-muntah, tidak nafsu makan dan pasien didiagnosa gagal ginjal kronik 3 bulan yang lalu sehingga pasien disarankan oleh dokter spesialis untuk melakukan cuci darah.

#### b. Saat pengkajian ( 08 November 2021)

Klien mengatakan Fistula jarum dipasang di tangan kiri. Kesadaran pasien pada saat dikaji dengan nilai GCS (Glasgow Coma Scale): Eyes 4 (buka mata spontan), Verbal 5 (orientasi penuh), Motorik 6 (mengikuti perintah) dan hasilnya adalah 15, khususnya Composmentis (CM), Klien merasakan nyeri pada daerah tusukan fistula dengan ukuran 4.

### 2. Diagnosa Keperawatan

- 1) Hipervolemia berhubungan dengan Kelebihan Asupan Cairan (D.0022)
- 2) Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera fisiologis (D.0077)
- 3) Perfusi Perifer tidak efektif berhubungan dengan Peningkatan Tekanan Darah Hipertensi (D.0009)
- 4) Ansietas berhubungan dengan Kurang terpapar informasi (D.0080)
- 5) Resiko Infeksi berhubungan dengan Efek Prosedur Invasive (D.0142)

### 3. Intervensi Inovasi

Intervensi yang dilakukan kepada pasien yaitu *Spiritual Guided Imegery* (SGIM), sebelum memulai terapi diawali terlebih dahulu dengan mengobservasi tingkat stres, selanjutnya terapis memposisikan klien senyaman mungkin dan setelah itu sesi dimulai dengan mendengarkan dzikir, terapi ini berlangsung selama 5-10 menit yang dapat mengurangi tingkat stres

Komponen yang terjadi selama simbolisme terarah dunia lain (SGIM) adalah untuk membuat perasaan santai pada pelanggan dan pelanggan diperintahkan untuk mengarahkan dirinya dalam posisi yang nyaman dan indah sehingga tekanan dapat berkurang. *Spiritual Guided Imagery* (SGIM) membuat perasaan rileks dan tenang yang dapat menyebabkan penurunan kimia ACTH. Penurunan ACTH menyebabkan penurunan kortisol yang merupakan bahan kimia tekanan. Penurunan kortisol ini membuat tekanan menurun. Terlebih lagi, reaksi tekanan yang unik terkait erat dengan aksi hub HPA yang terhubung dengan pedoman kimia kortisol dan sistem sensorik bijaksana yang terhubung dengan denyut nadi dan tekanan peredaran darah. HPA dan reaksi otonom mempengaruhi presentasi individu dalam mengelola ketegangan. Berkurangnya HPA dan reaksi simpatoadrenal yang menurunkan kritik pesimistis terhadap kortisol otak, membuat seseorang biasanya akan mudah cemas. (Wang, dkk, 2017).

Setelah di lakukan terapi sebanyak 3 kali pertemuan yang dilakukan pada tanggal 08,15,18 November 2021 di ruangan Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie di dapatksn hasil dari kuesioner HSS (Hemodialisis Stres Scale) *pre test* pada tanggal 08 November di dapatkan hasil 49 poin pada *pre test* yang berarti tingkat stres sedang, dan pada *post test* di dapat kan hasil 40 point yang berarti tingkat stres ringan

Tabel. 1 Hasil Intervensi Inovasi

Tanggal	Pretest	Posttes	Keterangan
08-11-2021	45 Skor		Kuesioner (HSS)
15-11-2021			ZSRAS
18-11-2021		40 Skor	ZSRAS

## ANALISA MASALAH KEPERAWATAN PADA PASIEN KELOLAAN

Kasus kelolaan utama dalam karya ilmiah ini adalah penyakit ginjal kronik (CKD) adalah interaksi patofisiologis, ginjal mengalami penurunan kerja ginjal yang lamban, sedang dan tidak dapat diubah karena kapasitas tubuh gagal mempertahankan metabolisme pencernaan, cairan dan elektrolit. keseimbangan, menyebabkan uremia (pemeliharaan urea dan pemborosan nitrogen lainnya). dalam darah) (Smeltzer & Bare, 2012)

### 1. Hipervolemia

Kondisi pasien diobservasi bahwa pasien direncanakan untuk melakukan cuci darah 2 kali setiap minggunya, tepatnya hari senin dan kamis dimana kondisi pasien saat dilakukan cuci darah pasien mengalami edema grade 1 dan berat badan pasien bertambah 4 kg. Karena gagal ginjal, pasien dibatasi untuk minum terlalu banyak di mana kerja ginjal tidak ideal dan tidak berfungsi sebagai pengekresi.

Ketidakeimbangan elektrolit dapat terjadi karena benturan, siklus filtrasi dalam interaksi ini terjadi di glomerulus, interaksi ini terjadi karena siklus aferen lebih besar dari permukaan eferen, sehingga terjadi retensi darah. Sedangkan bagian yang dipisahkan adalah bagian cair darah kecuali protein. Cairan yang diayak disimpan dalam mangkuk yang berisi glukosa, air, natrium, klorida sulfat, bikarbonat, dan sebagainya. Dalam siklus ini, sebagian besar partikel glukosa, natrium, klorida, fosfat, dan bikarbonat diserap kembali.

Siklus tersebut terjadi secara tidak aktif yang dikenal sebagai interaksi obligator, reabsorpsi terjadi di tubulus proksimal, sedangkan di tubulus distal terjadi reabsorpsi partikel natrium dan bikarbonat bila diperlukan. Pencernaan dinamis dikenal sebagai reabsorpsi fakultatif dan sisanya diarahkan ke papila ginjal dengan papila ginjal, meskipun karena pasien dengan gagal ginjal berkelanjutan di mana kerja ginjal telah digantikan oleh mesin sehingga cairan dalam tubuh tidak dapat diserap. dikeluarkan secara maksimal sehingga berkembang cairan dalam tubuh yang dapat menyebabkan edema (Syaefudin, 2010).

Pasien mengatakan bahwa dia secara teratur mengalami rasa haus yang berlebihan sehingga dia minum 1 liter air dan mengatakan bahwa beratnya telah bertambah 4 kg sebelum dialisis dan informasi asli yang diperoleh oleh perawat adalah bahwa pelanggan mengalami sedikit kencing yang menyebabkan pengumpulan cairan yang berlebihan, Berdasarkan gambaran di atas, peneliti berpendapat bahwa yang mempengaruhi terjadinya kelebihan volume cairan adalah ketidakteraturan dalam pemasukan cairan sehingga pasien diharapkan memiliki pilihan untuk mengontrol pemasukan cairan dan tetap pada pola makan untuk mengurangi kesulitan dan masalah baru. masalah dalam kondisi pasien.

Diagnosa keperawatan volume cairan yang melimpah dengan hasil hipertensi ortostatik, pemasukan cairan yang disesuaikan dan hasil pasien selama 24 jam, kestabilan berat badan, dan terdapat edema pada pasien, dengan intervensi keperawatan monitor tanda dan gejala ketidak seimbangan cairan, perbaiki laporan intake dan output secara tepat, pertahankan catatan intake dan output yang akurat, memonitor respon pasien untuk menentukan terapi elektrolit, Fluid Monitoring (monitor cairan, tentukan jumlah, tipe intake cairan, dan kebiasaan eliminasi, menentukan kemungkinan factor resiko untuk ketidakseimbangan cairan. Monitor membrane mukosa, turgor kulit, kekeringan. Monitor indikasi retensi/kelebihan cairan (cracles,CVP,edema,distensi vena leher,asites), monitor berat badan.

Implementasi telah dilakukan semua selama 3x4 jam, dengan evaluasi klien mengatakan BB 58 kg saat datang, klien mengukur BbB terlebih dahulu saat datang, klien mengatakan minum 50cc/24 jam, akral dingin, tidak terdapat edema pada pasien, balance cairan 160 cc/24 jam, masalah kelebihan volume cairan teratasi sebagian.

### 2. Nyeri Akut

Klien mengatakan nyeri pada bagian dada seperti tertusuk-tusuk yang disebabkan menjalani hemodialisa dengan skala 4 yang dapat menimbulkan masalah yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis.

Nyeri merupakan Sensasi mengerikan terkait dengan pengalaman ini dibuat oleh peningkatan racun karena masalah fisik, proses penyakit atau kerja otot yang aneh. Hal ini cukup sering nosiseptif, yaitu mengidentifikasi, membatasi, dan membatasi kerusakan jaringan. Empat siklus fisiologis yang termasuk adalah transduksi, transmisi, regulasi, dan penegasan (Rice, 2009)

Dari data yang didapat klien mengatakan terdapat nyeri P : nyeri ketika menjalani hemodialisa, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: dibagian tusukan fistula, S: dengan skala 4, T : hilang

timbul ± 5-10 dan data objektif yang didapat klien terlihat memegang tangan bagian yang terpasang fistula dan klien gelisah dengan hasil TTV : TD : 160/80, Nadi : 88 x/menit, RR : 19 x/menit, T : 36.5°C.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi yang mempengaruhi terjadinya nyeri akut adalah agen cedera biologis sehingga diharapkan klien mampu mengurangi nyeri yang dialami klien dengan pola hidup sehat, istirahat yang cukup, menyarankan klien untuk tidak memikirkan sesuatu yang memicu naiknya tekanan darah klien , dan mampu menggunakan tehnik nonfarmakologi tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri.

Diagnosa keperawatan nyeri akut dengan kriteri hasil, Menggambarkan faktor nyeri, menggunakan tindakan pengurangan nyeri, dan melaporkan nyeri yang terkontrol pada pasien dengan intervensi keperawatan melakukan pengkajian nyeri pada pasien yang secara komprehensif, observasi adanya petunjuk reaksi nonverbal dan ketidaknyamanan yang dirasakan pasien, ajarkan tehnik non farmakologi untuk menurunkan nyeri, menggunakan tindakan pengontrol nyeri sebelumnya bertambah berat.

Implementasi telah dilakukan semua selama 3x4 jam, dengan evaluasi klien mengatakan nyeri di bagian tangan saat menjalani Hemodialisa, klien mengatakan ada nyeri pada saat menjalankan hemodialisa, dengan skala 4, klien terpasang selang HD ditangan kananya, masalah nyeri akut teratasi.

### 3. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan hipertensi

Hipertensi menyebabkan arteri disekitar ginjal menyempit, melemah dan mengeras kemudian terjadi kerusakan arteri yang menghambat suplai darah ke ginjal, sehingga ginjal kehilangan kemampuannya untuk menyaring darah, mengatur cairan hormon, asam dan garam yang ada ditubuh. Menderita gagal ginjal juga menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol, hal ini disebabkan oleh kerusakan fungsi ginjal yang salah satu nya adalah memproduksi hormon yang dapat membantu mengatur tekanan darah, sehingga biasanya pasien GJK mengalami hipertensi.

Klien didiagnosa hipertensi sejak ± 2 tahun yang lalu dengan tekanan darah 160/80 mmHg dan klien pertama kali didiagnosa GJK kurang lebih 3 bulan yang lalu. Semakin lama menderita hipertensi, semakin tinggi resiko untuk mengalami GJK, klien yang menderita hipertensi, satu hingga lima tahun berpeluang 13 kali menderita GJK dan klien yang menderita hipertensi selama lebih dari 10 tahun akan berpeluang 34 kali untuk mengalami GJK (Yogiantoro, 2012).

Klien mengkonsumsi obat Amlodipine dan Micardis untuk mengontrol tekanan darah, klien mengatakan selama klien rutin minum obat, keluhan pusing dan tekanan darah tinggi jarang dirasakan oleh tubuh.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi hipertensi diakibatkan oleh kerusakan ginjal yang tidak dapat menjalankan fungsi normalnya. Diharapkan klien mampu menjalankan terapi yang didapat selama pengobatan agar mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan klien..

Diagnosa keperawatan ketidak efektifan perfusi jaringan perifer dengan kriteri hasil, kelelahan, wajah pucat, dan peningkatan berat badan pada pasien dengan intervensi keperawatan menganjurkan pasien mengungkapkan perasaan, menawarkan bantuan untuk meningkatkan tidur, menganjurkan tidur siang bila perlu, memonitor waktu istirahat, memonitor status hidrasi, memonitor TTV.

Implementasi telah dilakukan semua selama 3x4 jam, dengan evaluasi klien mengatakan sudah ± 2 tahun mengidap tekanan darah, bapak klien mempunyai riwayat hipertensi, klien mengatakan sebelum di diagnosa gagal ginjal tekanan darah klien tidak terkontrol. Masalah keperawatan belum teratasi.

### 4. Ansietas berhubungan dengan Stresor

Ansietas adalah stress yang menimbulkan efek negatif seperti ancaman membahayakan atau hilangnya tujuan penting. Orang-orang yang berada dibawah stress secara konstan kemungkinan besar dapat menderita sakit, secara fisik maupun mental. Stres adalah keadaan menderita yang berhubungan dengan hambatan untuk mengalami makna hidup melalui hubungan dengan diri sendiri, dunia atau kekuatan yang Maha Tinggi (Herdman & Kamitsuru, 2017).

Klien mengatakan merasa sangat sedih dan terpukul dengan keadaannya saat ini, klien mengalami penurunan fisik seperti cepat kelalahan yang sangat mempengaruhi kehidupan sehari-harinya. Klien mengatakan masih berusaha menerima keadaannya dan yakin dengan

takdir yang ada. Klien mengatakan mudah marah terhadap apa yang dialaminya, namun setelah mendengarkan intervensi inovasi terapi relaksasi spiritual, klien merasakan ketenangan dalam dirinya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi jika masalah yang semakin memperberat klien adalah pikiran yang selalu menyalahkan dirinya sendiri yang belum menerima keadaannya dan pikiran klien yang selalu negatif terhadap kehidupannya. Sehingga jika klien mampu dibantu untuk berfikir positif atau menimbulkan hal positif dengan keadaannya maka klien akan merasa lebih bersyukur terhadap kehidupannya.

Diagnosa keperawatan ansietas dengan kriteri hasil, gangguan tidur, mudah marah, kecemasan, dengan intervensi keperawatan menggambarkan rasional dan manfaat relaksasi, menciptakan lingkungan yang tenang, spesifikasi isi intervensi, mendorong klien untuk mengambil posisi yang nyaman, meminta klien untuk rileks.

Implementasi telah dilakukan semua selama 3x4 jam, dengan evaluasi klien mengatakan sedih dengan keadaannya sekarang karna mengalami penyakit yang cukup parah, klien mengatakan sudah 3 bulan menjalani Hemodialisa Masalah keperawatan ansietas teratasi sebagian.

#### 5. Resiko infeksi dengan faktor resiko prosedur invasif

Infeksi adalah serangan tubuh oleh mikroba atau mikroorganisme yang cocok untuk menyebabkan penyakit, kontaminasi juga dapat dikenal sebagai suatu keadaan di mana ada entitas organik dalam jaringan tubuh yang disertai dengan efek samping klinis, misalnya demam yang merupakan respon tubuh terhadap bentuk kehidupan tersebut, sedangkan bahaya pencemaran adalah suatu keadaan dimana individu berada dalam bahaya. diserang oleh bentuk kehidupan yang diperluas (Rice, 2013).

Tn.S saat pengkajian terpasang fistula needel ditangan kiri. Adek klien selalu membantu perawatan seperti fiksasi pasca pemasangan atau melepas fistula needel. Klien dan keluarga klien juga mengatakan tidak mengetahui cara mencuci tangan dengan benar, terkadang klien juga mengeluhkan gatal pada area akses dialisis, sehingga menimbulkan resiko adanya resiko infeksi pada area akses dialisis.

Berdasarkan gambaran di atas, peneliti menerima bahwa yang mempengaruhi bahaya kontaminasi adalah metode intrusif yang dilakukan untuk melakukan hemodialisis, sehingga diyakini bahwa pelanggan dan keluarga akan benar-benar ingin mencegah, memahami tanda dan gejala penyakit serta memiliki Pilihan untuk menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga penyakit tidak menjadi masalah nyata.

Diagnosa keperawatan Resiko Infeksi dengan kriteri hasil, hematoma pada akses dialisis, perdarahan pada akses dialisis, edema pada perifer distal, kesalahan penempatan kanul. Dengan intervensi keperawatan. Melakukan pengkajian rutin dengan benar, membersihkan lingkungan dengan baik, ajarkan cuci tangan.

Implementasi telah dilakukan semua selama 3x4 jam, dengan evaluasi klien mengatakan sudah tiga bulan menjalani proses pencucian dengan jadwal dua kali seminggu. Masalah keperawatan resiko infeksi teratasi

### **ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH YANG DILAKUKAN**

Intervensi lain yang mungkin untuk mengurangi perasaan cemas adalah relaksasi pernapasan yang dalam. Melepaskan adalah salah satu jenis tindakan yang dapat membantu mengelola tekanan, prosedur pelepasan ini termasuk menggerakkan pelengkap secara efektif dan harus dapat dilakukan di mana saja. Melepaskan dapat ditambahkan ke representasi, persepsi adalah metode untuk menyampaikan gangguan di otak dengan membayangkan pengaruh yang mengganggu sebagai sebuah artikel dan kemudian kita melepaskannya

### **KESIMPULAN**

Telah dapat dianalisis kasus kelolaan Tn. S dengan CKD (Chronic Kidney Disease) di ruang hemodialisa RSUD A.W. Sjahrani Samarinda. Dari hasil pengkajian keluhan utama klien mengatakan nyeri pada bagian tangan dengan skala nyeri 4, adanya penambahan berat badan, konjungtiva anemis, capillary refill < 3 detik, klien mempunyai riwayat tekanan darah tinggi. Didapatkan 5 diagnosa keperawatan yaitu: Kelebihan volume cairan berhubungan dengan Kelebihan asupan cairan, Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan hipertensi, Distre spiritual berhubungan dengan penyakit kronis, ansietas, Resiko infeksi dengan faktor resiko prosedur invasive. Kelima diagnosa tersebut sudah

dilakukan implementasi sesuai dengan intervensi keperawatan. Terdapat diagnosa yang teratasi sebagian dan diagnosa belum teratasi tidak ada.

Intervensi inovasi *Spiritual Guided Imagery* (SGIM) yang di berikan untuk menurunkan Stres kepada klien, dilakukan dan diikuti oleh klien dengan benar sesuai dengan yang diinstruksikan. Klien diinstruksikan untuk melakukan Terapi SGIM selama hemodialisa sebanyak 3 kali. kemudian diukur kembali menggunakan kuesioner Zung Anxiety Scale (ZSRAS). Hasil dari intervensi inovasi SGIM yang diberikan kepada klien terbukti bisa menurunkan Tingkat anxietas yang dirasakan klien. Hal ini terlihat dari respon klien yang menunjukkan rasa nyaman dan hasil kuesioner penilaian Tingkat anxietas menurun dari skor 45 menjadi skor 40.

## SARAN

Perawat lebih banyak memberikan pelayanan secara maksimal sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup klien serta motivasi sehingga dapat berdampak positif terhadap kesehatan pasien dan keluarga *Chronic Kidney Disease* (CKD), dan perawat dapat menerapkan Terapi SGIM pada pasien khususnya pasien CKD yang menjalani hemodialisa untuk menurunkan ansietas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S.(2010). Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama
- Asmadi. (2018). Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta : EGC
- Arsa, P. S. A. (2018). *Pengaruh Terapi Rima (Relaxation Autogenic, Movement and Affirmation) Terhadap Penurunan Nilai Kecemasan Dan Kadar Kortisol Darah Pasien End Stage Renal Disease* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Azwar, Saifuddin. (2017). Metode Penelitian. Pustaka Pelajar : Yogyakarta
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta.
- Baradero, M., Dayrit , MW & Siswadi, Y.(2018). Klien Gangguan Kardiovaskular: Seri Asuhan Keperawatan. Jakarta : EGC
- Brunner dan Suddarth . (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Jakarta ; EGC
- Cheng, H. M. (2015). *Physiology Question-Based Learning: Cardio, Respiratory and Renal Systems*. Springer.
- Cohen, S. D., Cukor, D., & Kimmel, P. L. (2016). Anxiety in patients treated with hemodialysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 11(12), 2250-2255.
- Corwin, E. J. (2012). Buku Saku patofisiologi. Jakarta : EGC.
- Djojoputro, M. (2021). Mata Kuliah: Tutor Blok 9 Sistem Ginjal Dan Saluran Kemih.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2016). *Nursing diagnosis manual: Planning, individualizing, and documenting client care*. FA Davis.
- Felix, M. M. D. S., Ferreira, M. B. G., Oliveira, L. F. D., Barichello, E., Pires, P. D. S., & Barbosa, M. H. (2018). Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: a randomized clinical trial. *Revista latino-americana de enfermagem*, 26.
- Friedman, M. M. (2010). Keperawatan Keluarga : Teori dan praktek edisi 3 Jakarta : EGC Gramedia
- Hansen, J. T. (2022). *Netter's Clinical Anatomy-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Hall, J. E., & Hall, M. E. (2020). *Guyton and Hall textbook of medical physiology e-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Haryanti, I. A. P., & Berawi, K. N. (2015). Terapi Konservatif dan Terapi Pengganti Ginjal sebagai Penatalaksanaan pada Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Majority*, 4(7), 49-54.
- Hawks, J. H. (2019). *Medical-surgical nursing clinical management for positive outcomes*. Saunders/Elsevier,.
- Havens,L.& Terra,R.P. (2015). Hemodialysis. <http://www.kidneyatlas.org> (18 Maret 2006). Diakses tgl. 27/06/2019
- Hawari. Dadang. (2011). Manajemen Stress Cemas dan Depresi. Jakarta; FKUI
- Henrich, WL. (2018). Hemodynamic instability during hemodialysis: overview. dsYcTKUK0NIU5n. Diakses tgl. 27/06/2019
- Hidayat, A. Aziz Alimul, (2014), Pengantar Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta:Salemba Medika.
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2018). *Brunner and Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Wolters kluwer india Pvt Ltd.

- Hmwe, N. T. T., Subramanian, P., Tan, L. P., & Chong, W. K. (2015). The effects of acupressure on depression, anxiety and stress in patients with hemodialysis: A randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*, 52(2), 509-518.
- Holley, J.F, Berns, J. S, & Post, T. W. (2017). Acute complications during hemodialysis. <http://www.uptodate.com>. Diakses tgl. 27/06/2019
- Hudak, C.M & Gallo, B. M. (2015). *Critical care nursing: a holistic approach* (Vol. 1). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hutasoit, A (2018). Aromaterapi Untuk Pemula. Jakarta : Pt Gramedia Pustaka Utama 31.117
- Indonesian Renal Registry (IRR) (2016). Pusat Data dan informasi kementerian kesehatan RI: Jakarta. Diakses 25 Oktober 2021.
- Jablonski, K.L and Chonchol, M. (2012). Frequent Hemodialysis: A Way to Improve Physical Function? USA: Clinical Journal of the American Society of Nephrology.
- Jainurakhma, J., Koerniawan, D., Supriadi, E., Frisca, S., Perdani, Z. P., Zuliani, Z., ... & Yudianto, A. (2021). *Dasar-Dasar Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam dengan Pendekatan Klinis*. Yayasan Kita Menulis.
- Kemenkes (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. *Jakarta: Kemenkes RI, 10*.
- Kemenkes RI, (2018). Cegah dan Kendalikan Penyakit Ginjal dengan Cerdik dan Patuh. Jakarta.
- Kim E Baret (2020).Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Ganong Edisi 24. EGC : Jakarta
- Kopple, J. D., Shapiro, B. B., Feroze, U., Kim, J. C., Zhang, M., Li, Y., & Martin, D. J. (2017). Hemodialysis treatment engenders anxiety and emotional distress. *Clinical nephrology*, 88(4), 205
- Kusuma, H., Suhartini, S., Ropyanto, C. B., Hastuti, Y. D., Hidayati, W., Sujianto, U., ... & Benita, M. Y. (2019). Buku Panduan Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan Perawatannya
- Li, Y. N., Shapiro, B., Kim, J. C., Zhang, M., Porszasz, J., Bross, R., ... & Kopple, J. D. (2016). Association between quality of life and anxiety, depression, physical activity and physical performance in maintenance hemodialysis patients. *Chronic diseases and translational medicine*, 2(2), 110-119.
- Mardiani, Norma., Hermawan Budi (2019). Pengaruh Teknik Distraksi Guidance Imagery Terhadap Tingkatan Ansietas Pada Pasien Pra Bedah Di Rsud Linggajati Kabupaten Kuningan. *Jurnal Soshum Insentif* ISSN 2655-268X | 2655-2698 DOI : <https://doi.org/10.36787/jsi.v2i1.117>.
- Melo OS, Ribeiro LRR, Costa ALRC et al. (2015). Community impact of integritas therapy for renal patients people during session hemodialysis. ISSN 2175-5361
- Miller, L., Balodis, I. M., McClintock, C. H., Xu, J., Lacadie, C. M., Sinha, R., & Potenza, M. N. (2019). Neural correlates of personalized spiritual experiences. *Cerebral Cortex*, 29(6), 2331-2338
- Morfin, J. A., Fluck, R. J., Weinhandl, E. D., Kansal, S., McCullough, P. A., & Komenda, P. (2016). Intensive hemodialysis and treatment complications and tolerability. *American journal of kidney diseases*, 68(5), S43-S50.
- Mukaramah I, (2018) Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Stres Pasien Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. Jombang.
- Nauli, F. A., & Dewi, A. P. (2015). *Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa* (Doctoral dissertation, Riau University).
- Ningsih, E. D. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Journal of Nursing Care and Biomoleculer*, 3(2), 71-78.
- Nursalam. (2011) Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pernefri. (2015). 11th report of Indonesian Renal Registry.
- Potter & Perry. (2015). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 4 volume 1. EGC.
- Price, S.A., Wilson, L.M., (2012). Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Edisi VI. Jakarta: EGC.
- Psychology Foundation of Australia. (2010). <http://www2.psy.unsw.edu.au/groups/dass/>, diperoleh tanggal 2 oktober 2021
- Rasmun. (2019). Stress, Koping dan Adaptasi : Teori dan pohon masalah Keperawatan. Jakarta
- Riskesdas. (2018). [http://www.depkes.go.id/resources/download/info/terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf?opwvc=1](http://www.depkes.go.id/resources/download/info/terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf?opwvc=1)

- Samsu, N. (2018). *Patogenesis Penyakit Ginjal Diabetik: Peran Disfungsi Podosit pada Perkembangan dan Progresivitas Glomerulosklerosis*. Universitas Brawijaya Press.
- Smeltzer & Bare. (2012). *Textbook of Medical Surgical Nursing Vol. 2 Philadelphia* :Lippincott William & Wilkins
- Smiltzer S.C dan Bane, B.G (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Volume Kesatu*. Edisi delapan Jakarta : EGC
- Siregar, C. T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*. Deepublish.
- Syaefudin, (2016). *Anatomi Fisisologi untuk Mahasiswa Keperawatan*, Edisi 3, Editor Monica Ester, Jakarta : EGC.
- Tokala, B. F., Kandou, L. F., & Dundu, A. E. (2015). Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Di RSUP PROF. Dr. RD Kandou Manado. *e-CliniC*, 3(1).
- Yosep, Iyus, S.Kp.,M.Si (2019). *Keperawatan Jiwa*. PT Refika Aditama, Bandung.
- Zees, R. F. (2021). Efektifitas Terapi Guide Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Jambura Health and Sport Journal*, 3(1), 32-41.

NP : Analisis Praktik Keperawatan Pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) Dengan Intervensi Spiritual Guided Imagery (SGIM) Terhadap Penurunan Kecemasan Di Ruang Hemodialisa Rsud Abdul Wahab Sjahrani

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a> Internet Source	7%
2	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	5%
3	<a href="https://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	3%
4	<a href="https://www.depkes.go.id">www.depkes.go.id</a> Internet Source	2%
5	Submitted to Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Student Paper	2%
6	<a href="https://edoc.pub">edoc.pub</a> Internet Source	2%
7	<a href="https://jnc.stikesmaharani.ac.id">jnc.stikesmaharani.ac.id</a> Internet Source	2%
8	<a href="https://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	1%