

**NASKAH PUBLIKASI
PUBLICATION MANUSCRIPT**

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN CKD
(CHRONIC KIDNEY DISEASE) DENGAN INTERVENSI INOVASI
TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN (AL-KAHFI) TERHADAP
KECEMASAN DIRUANG HEMODIALISA RSUD ABDUL
WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA TAHUN 2018**

**ANALYSIS OF NURSING CLINICAL PRACTICE IN CKD (CHRONIC
KIDNEY DISEASE) PATIENTS WITH INNOVATION INTERVENTION
MUROTTAL THERAPY (AL-KAHFI) FOR ANXIETY IN
HEMODIALISA ROOM RSUD ABDUL WAHAB
SJAHRANIE SAMARINDA YEAR 2018**

Eka Noviani A¹, Enok Sureskiarti²



DISUSUN OLEH:

EKA NOVIANI ANGGRAINI, S.Kep

17111024120132

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALITAMANTAN TIMUR
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

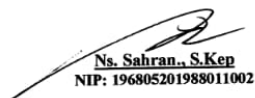
**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN
CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DENGAN INTERVENSI
INOVASI TERAPI MUROTAL AL-QUR'AN (AL-KAHFI)
TERHADAP KECEMASAN DI RUANG HEMODIALISA
RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA
TAHUN 2018**

NASKAH PUBLIKASI

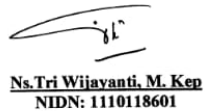
**DISUSUN OLEH
Eka Noviani Anggraini
17111024120132**

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal, 16 Januari 2019**

Penguji I


Ns. Sahran, S.Kep
NIP: 196805201988011002

Penguji II



Ns. Tri Wijavanti, M. Kep
NIDN: 1110118601

Penguji III


Ns. Enok Sureskiarti, M. Kep
NIDN. 1119018202

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**




Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M.Kep
NIDN: 1119097601

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease)
dengan Intervensi Inovasi Terapi Murottal Al-Qur'an (Al-kahfi) Terhadap
Kecemasan di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie
Samarinda Tahun 2018**

Eka Noviani A¹, Enok Sureskiarti²

Intisari

Latar Belakang: Penderita gagal ginjal kronik yang akan melakukan hemodialisa sering mengalami kecemasan. Kecemasan yang dirasakan pasien muncul karena pasien belum mengetahui bagaimana prosedur dan efek samping dari hemodialisa. Salah satu teknik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien adalah dengan mendengarkan music atau murottal

Tujuan: (KIAN) ini bertujuan untuk menganalisis intervensi inovasi terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan pasien yang menjalani hemodialysis.

Metode: dalam penelitian ini menggunakan Depression Anxiety Stres Scale (DASS). Sebelum diberi terapi pasien diberi kuisisioner DASS terlebih dahulu. Lalu, setelah diberi terapi pasien diberi kuisisioner lagi.

Hasil: Selama tiga kali pertrtemuan dilakukan tindakan intervensi didapatkan hasil terjadi perubahan pada kecemasan pasien yaitu Jum'at, tanggal 28 Desember 2018, skor *Depressiom Anxiety Stress Scale (DAAS)* 8. (sebelumnya 9). Selasa, tanggal 1 januari 2019, skor *Depressiom Anxiety Stress Scale (DAAS)* 8. Jum'at, tanggal 4 Januari 2019, Skor *Depressiom Anxiety Stress Scale (DASS)* 8 (sebelumnya 9)

Kesimpulan: Analisis terapi menunjukkan adanya penurunan kecemasan

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Terapi Murottal, Kecemasan

-
1. Mahasiswa Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
 2. Dosen Pembimbing Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**Analysis of Nursing Clinical Practice in CKD (Chronic Kidney Disease)
Patients with Innovation Intervention Murottal Therapy (Al-Kahfi)
for anxiety in Hemodialisa Room RSUD Abdul Wahab
Sjahanie Samarinda 2018**

Eka Noviani A¹, Enok Sureskiarti²

Abstrack

Introduction: Patients with chronic kidney failure who will do hemodialysis often experience anxiety. The patient's anxiety arises because the patient does not yet know the procedure and side effects of hemodialysis. One of the distraction techniques used to overcome anxiety in patients is to listen to music or murottal.

Objective: the result slinical nursing to analyze the cases of chronic kidney disease patients with murottal therapy for anxiety in hemodialisa room in hemodialisa unit, abdul wahab sjahranie samarinda hospital

Method: in this study using *Depresion Anxiety Stres Scale(DASS)*.Before patients given DASS questionnaires first. Then, after given murottal therapy pastients were a questionnaire again.

Result: for three times intervention, interventions results in changes in the patient's anxiety. First day on friday, Desember 28 2018, score *Depressiom Anxiety Stress Scale (DAAS)* 8 (pre-intervention 9). Tuesday, januari 1 2019, score *Depressiom Anxiety Stress Scale (DAAS)* 8. Firday, Januari 4 2019, score *Depressiom Anxiety Stress Scale (DASS)* 8 (pre-intervention 9)

Conclusiion: analysis showed a reduce in anxiety

Keywords: Chronic Kidney Disease, Murottal Therapi, Anxiety.

¹Student of Ners Profession Study Program in Muhammadiyah University East Kalimantan

²Teacher of Muhammadiyah University East Kalimantan

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease*(CKD) merupakan suatu proses patologis dengan penyebab yang berbagai macam, mengakibatkan kerusakan ginjal yang cepat dan biasanya berakhir dengan penyakit ginjal stadium akhir. Penyakit ginjal kronik ditandai dengan penurunan sistem kerja ginjal yang tidak dapat kembali dan derajat tertentu memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap dan berkelanjutan berupa cuci darah atau bahkan penukaran ginjal (Suwitra, 2009).

Penyakit ginjal kronik merupakan salah satu gangguan kesehatan yang kejadiannya mendunia saat ini. Di Amerika Serikat presentasi usia 20 tahun yang menderita gagal ginjal kronik akibat dari diabetes yaitu sekitar 35% dan untuk penderita gagal ginjal kronik akibat hipertensi sekitar 20%. Di Indonesia untuk jumlah penderita gagal ginjal kronik mencapai seratus lima puluh ribu pasien dengan total pasien 21% berumur 15-34 tahun, 49% berumur 35-55 tahun, dan 30% berumur 56 tahun. Seseorang yang terkena gagal ginjal kronik biasanya akan mengalami komplikasi berupa anemia, penyakit jantung, gatal, penyakit kardiovaskuler, dan gangguan penurunan seksual (Bardley, Wayne, dan Rubenstein, 2007).

Berdasarkan data yang didapat dari rekam medik diruang Hemodialisa di RSUD A.W. Sjahranie, didapatkan jumlah pasien yang terdiagnosis GJK yang sedang menjalani terapi hemodialysis ada sebanyak 240 pasien pada bulan Juli-desember tahun 2018 dan pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD A.W. Sjahranie yang mengalami kecemasan ringan 35 %, kecemasan sedang 4%, dan kecemasan berat 2%. Terapi Hemodialisis (HD) adalah suatu proses

menggunakan mesin HD dan berbagai aksesorisnya dimana terjadi difusi pertikel terlarut (salut) dan air secara pasif melalui darah menuju kompartemen cairan dialisis melewati membrane semi permeable dalam dializer. Terapi hemodialysis ini bertujuan untuk mengeluarkan zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebihan.

Hemodialysis mempunyai dampak tertentu bagi pasien. Dampak pasien yang menjalani hemodialysis yaitu kurangnya control atas aktivitas kehidupan sehari-hari dan sosial, kehilangan kebebasan, pensiun dini, tekanan keuangan, gangguan dalam kehidupan keluarga, perubahan citra diri, dan berkurang harga diri, sehingga mengakibatkan masalah dalam psikososial seperti kecemasan, isolasi sosial, kesepian, tidak berdaya, putus asa dan depresi (Karabulutlu & Tezel, 2011).

Asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah tingkat kecemasan klien dapat berupa perlakuan mandiri oleh perawat seperti tehnik menenangkan dan distraksi (Potter, 2005). Salah satu tehnik distraksi yang digunakan untuk mengatasi tingkat kecemasan pada klien ialah dengan mendengarkan music atau murottal (mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an). Tehnik distraksi merupakan tindakan untuk memfokuskan perhatian contohnya dengan mendengarkan music dan murottal (mendengarkan bacaan ayat suci Al-Qur'an) (Siswantina, 2012).

Murottal yaitu bunyi Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Qur'an). Irama Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur bunyi dari manusia. Bunyi dapat menurunkan produksi hormon pemicu stres,

mengaktifkan hormon rasa bahagia yang diproduksi secara alami, dapat meningkatkan perasaan yang tenang, dan dapat mengubah perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki system kimia tubuh sehingga dapat menurunkan kerja otot jantung serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Lutfi, 2012).

Mendengarkan terapi murottal dapat menangani kecemasan. Secara aplikatif mendengarkan terapi murottal ini tidak sulit dilakukan, tidak invasive kepada yang mendengarkannya, serta mudah dan cepat dilaksanakan, dalam penelitian ini peneliti menggunakan surah Al-Kahfi yang merupakan surah ke 18 yang terdiri dari 110 ayat. Didalam surat ini termuat 4 kisah yang dengan merenunginya, mampu mengantar pembaca insya Allah kepada lima pelajaran penting dalam kehidupan. Kelima hal itu adalah syarat bagi siapa pun yang menginginkan menjadi manusia yang terbaik bagi pengukir sejarah kebaikan di bumi Allah ini.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan Analisis Praktek Klinik Keperawatan pada pasien CKD dengan intervensi inovasi murratal Al-Qur'an (Al-Kahfi) terhadap kecemasan di ruang HD RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda 2018

TUJUAN

1. Tujuan umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan pada klien dengan diagnose medis gagal ginjal kronis tahap 5 di ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan dengan diagnose medis CKD dengan pendekatan proses

keperawatan

- b. Menganalisis intervensi terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada pasien CKD

ASUHAN KEPERAWATAN

Klien bernama Tn L, Laki-laki, umur 60 tahun, klien sudah menikah, beragama Islam, pendidikan SD, alamat rumah di Banyur Klien sudah tidak bekerja lagi. Klien sedang dirawat jalan di ruangan Hemodialisa RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sejak 10 tahun yang lalu.

1. Keluhan Utama

- a. saat masuk rumah sakit (10 Tahun yang lalu)

klien mengatakan masuk karena ada pembesaran jantung dan gagal ginjal, dan klien terdiagnosa oleh dokter gagal ginjal kronik sekitar 10 tahun yang lalu dan klien disarankan untuk melakukan proses cuci darah atau hemodialisa.

- b. Saat pengkajian (28 Desember 2018)

Klien dipasang needle fistula di tangan kirinya. Saat dilakukan pengkajian kesadaran klien dengan nilai GCS (*Glasgow Coma Scale*): *Eyes* 4 (membuka mata spontan), *Verbal* 5 (sadar penuh), *Motorik* 6 (mengikuti perintah) dan didapatkan hasil 15 adalah kompos mentis. Klien mengatakan sesak nafas sehabis berjalan.

- c. Alasan dirawat di ruang HD

Klien didiagnosa gagal ginjal kronik dan klien sempat dirawat di rumah sakit, sehingga klien

disarankan untuk rawat jalan atau dilakukan cuci darah. Jadwal cuci darah klien 2 kali seminggu yaitu pada hari Selasa dan Jumat siang.

2. Diagnosa Keperawatan
 - a. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan keletihan
 - b. Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kelebihan asupan cairan
 - c. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik
 - d. Ansietas berhubungan dengan ancaman status terkini.

3. Intervensi Inovasi
 - a. Menurunkan Kecemasan dengan terapi murottal Al-Qur'an.

Heru (2008) dalam Siswantinah (2011) Murottal adalah terapi bacaan Al-Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dilantunkan ayat-ayat Al-Qur'an selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak yang baik bagi tubuh seseorang.

Intervensi yang dilakukan kepada klien Tn. L yang dilakukan selama 3 kali pertemuan di ruang Hemodialisa RSUD A.W Sjahranie Samarinda dengan keluhan cemas karna kondisinya saat ini karena klien merasa tidak sembuh sembuh dan malah makin parah, ditambah dengan kondisi tangan yang ada ciminonya tidak seperti biasanya terasa nyeri. Pelaksanaan intervensinya:

- a. Jelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilaksanakan kepada klien
- b. klien dikumpulkan didalam satu ruangan yang tenang
- c. Ukur tingkat kecemasan klien
- d. Minta klien untuk duduk tenang dan tidak berbicara selama terapi berlangsung

- e. Pastikan klien dalam posisi yang nyaman
- f. Minta klien untuk membaca terjemahan ayat dari surah tersebut
- g. Sambungkan eraphone dengan handphone / MP3 / Tablet berisikan murottal
- h. Pasang murottal setiap klien merasa cemas selama 2 minggudengan lamanya waktu 15 menitdan volume yang sesuai dan hentikan terapi apabila klien tidak nyaman.
- i. Jauhkan eraphone/headset dari klien
- j. Ukur kembali tingkat kecemasan klien
- k. Cek ulang tingkat kecemasan klien pada minggu berikutnya setelah dilakukan terapi murottal tersebut.
- l. Pendokumentasian.

Berikut hasil dari tindakan keperawatan inovasi terapi Murottal Al-Qur'an:

Tabel 1. Skoring Depression Anxiety Stres Scale (DASS)

Tanggal	Pre	Post
Jum'at, 28-12-2018	9	8
Selasa, 01-01-2019	-	8
Jum'at, 04-01-2019	9	8

- a. Jum'at, tanggal 28 Desember 2018, skor *Depressiom Anxiety Stress Scale (DAAS)* 8. (sebelumnya 9)
- b. Selasa, tanggal 1 januari 2019, skor *Depressiom Anxiety Stress Scale (DAAS)* 8
- c. Jum'at, tanggal 4 Januari 2019, Skor *Depressiom Anxiety Stress Scale (DASS)* 8

Hasil dari intervensi inovasi setelah dilakukan terapi murottal secara kontinyu menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan.

Hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan dalam kecemasan yang

dialami pasien.

ANALISISDIAGNOSAKEPERAWATAN PADA PASIEN KELOLAAN

Kasus kelolaan yang ada pada karya ilmiah ini yaitu klien dengan Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease*. Gagal Ginjal Kronisyaitu kemunduran kemampuan ginjal yang tidak dapat kembali yang terjadi 6 bulan atau beberapa tahun dan berakhir pada pasien tahap akhir (End stage renal disease/ESRD). ESRD yang diakibatkan oleh ketidakmampuan untuk mempertahankan substansi tubuh (proses penyaringan cairan dan sampah dalam tubuh) dengan menggunakan penanganan tepat (Betz dan Swoden, 2009). Penyebab ESRD adalah diabetes mellitus (32%), tekanan darah tinggi (28%), dan glomerulonephritis (45%) (Baradero, 2009).

Klien didiagnosa gagal ginjal kronis sejak tahun 2008 dan melakukan cuci darah rutin hingga sekarang. Dari pendokumentasian keperawatan penyebab utama keadaan yang dialami klien yaitutekanan darah tinggi dan pembesaran jantung yang diturunkan olehayah dan ibu klien yang juga mempunyai riwayat hipertensi.

Berdasarkan proses perjalanan penyakit dari berbagai penyebab yaitu vaskuler, infeksi, racun-racun, obstruksi saluran kemih yang pada akhirnya terjadi kerusakan nefron sehingga terjadi penurunan GFR (glomerular Filtration Rate) dan menyebabkan Gagal Ginjal Kronis, yang mana ginjal mengalami gangguan dalam fungsi ekskresi dan fungsi non ekskresi. Fungsi renal menurun, produksi akhir metabolisme protein (yang normalnya dikeluarkan dalam urin) tertimbun dalam darah. Terjadi pengeluaran urin sedikit dan mempengaruhi system tubuh. Semakin

banyak penumpukan produk sampah maka gejala akan semakin berat (Smeltzer, 2008). Pada klien hasil perhitungan GFR didapatkan hasil 8,3 ml menit/1,73m yang menjadi indikasigagal ginjal kronis tahap 5.

Beberapa diagnose keperawatan yang dibahas pada klien Tn. L adalah ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan keletihan, kelebihan volume cairan berhubungan kelebihan asupan cairan, nyeri berhubungan dengan agen cedera fisik (tusukan jarum), ansietas berhubungan dengan ancaman pada kesehatan terkini.

1. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan keletihan dijadikan prioritas masalah yang perlu penanganan utama untuk kebutuhan fisiologis klien.

Hasil pengkajian yang didapatkan dari data subyektif klien mengatakan sesak nafas setelah berjalan dan biasanya klien memang punya persediaan tabung oksigen dirumahnya.

Dan bila diagnose ini tidak diambil maka pasien akan kesulitan bernafas dan kebutuhan O₂ dalam tubuh pasien akan berkurang sehingga bisa mengarah ke komplikasi lebih lanjut yaitu otak mengalami kekurangan oksigen.

Berdasarkan tinjauan diatas peneliti berpendapat bahwa ketidakefektifan pola nafas klien dipengaruhi oleh keletihan sehingga diharapkan klien mampu mengurangi aktivitasnya agar pola nafas klien dapat efektif dan bernafas tanpa oksigen.

2. Kelebihan Volume Cairan berhubungan dengan kelebihan

Kondisi klien didapatkan bahwa klien dijadwalkan untuk melakukan cuci darah yaitu 2 kali dalam 1 minggu yaitu hari Selasa dan Jum'at. Masalah keperawatan kelebihan volume cairan berhubungan dengan asupan cairan dijadikan prioritas masalah yang perlu tindakan khusus yaitu hemodialisa.

Dari hasil pengkajian terhadap klien didapatkan data :kebutuhan cairan sehari 2000 mL. jika menetapkan prosedur yang digunakan untuk menentukan kebutuhan cairan, kebutuhan cairan dalam 24 jam pada Tn. Lsehaurnya minum tidak lebih dari 500 ml dengan berat sesuai dengan IMT .

Kepatuhan dalam penentuan kebutuhan minimum klien sering menjadi permasalahan, menurut Agh, dkk (2011, dalam Hidayati, 2012) banyak penyebab yang dapat mempengaruhi klien dalam menjalani terapi cuci darah, diantaranya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan sensus keluarga klien. Lain halnya yang ditunjukkan oleh Nilsson dkk (2007 dalam Hidayati 2012) depresi dalam pengobatan dalam waktu yang sangat lama menjadikan alasan utama klien tidak mematuhi aturan pengobatan yang seharusnya dilakukan oleh klien.

Berdasarkan tinjauan di atas peneliti berpendapat bahwa kelebihan volume cairan dipengaruhi oleh kelebihan asupan cairan sehingga diharapkan klien mampu mengontrol minum klien sehingga dapat mengurangi bengkak karena edem pada tubuhnya.

3. Agen Cidera Fisik berhubungan dengan agen cidera fisik

asupan cairan

Nyeri adalah sensasi yang tidak nyaman, berkaitan dengan pengalaman, ini disebabkan karena adanya rangsangan noxious karena adanya cedera, proses penyakit atau fungsi abnormal otot. Sifatnya hampir selalu nosiseptis yaitu mendeteksi, melokalisasi, dan pembatasan kerusakan jaringan. Empat proses fisiologis yang terlibat adalah transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi (Rice, 2009).

Hasil data tersebut didapatkan klien mengatakan nyeri pada area simino ditangan kirinya, terasa nyeri ketika klien banyak bergerak dengan skala 4.

Berdasarkan tinjauan di atas peneliti berpendapat bahwa perasaan nyeri klien yaitu suatu cedera atau luka tusukan kepada klien dan diharapkan klien dapat melakukan aktivitas sesuai dengan keadaan saat dilakukan hemodialisa.

4. Ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini

Tahap toleransi pada klien yang mengalami gagal ginjal kronik yang menjalani cuci darah biasanya pasien merasa lelah, emosi labil, tidak bisaberfikir dengan baik karena ureum dan kreatinin melebihi batas normal. Lamanya proses cuci darah juga dapat mempengaruhi kesenjangan kesehatan klien. Toleransi berikutnya muncul respon sangat berduka, sedih dan nampak emosi yang berlebihan. Respon toleransi berikutnya tergantung dari sifat dan sikap atau pola coping sebelum cuci darah, misalnya sebelum cuci darah pasien sangat

membutuhkan orang disekitarnya mungkin dapat menerima orang lain, tetapi pasien yang terbiasa sendiri mungkin sulit untuk mentolerir cuci darah (Siswantinah, 2012).

Hasil dari data tersebut didapatkan klien mengatakan cemas karena kondisinya saat ini karena klien merasa tidak sembuh sembuh dan malah makin parah, ditambah dengan kondisi tangan yang ada ciminonya tidak seperti biasanya terasa nyeri, klien juga terkadang suka marah dengan istrinya karena apa yang ia mau tidak selalu dituruti oleh istrinya.

Berdasarkan pada tinjauan diatas peneliti berpendapat bahwayang menyebabkan rasa cemas klien adalah status kesehatan klien saat ini dan diharapkan klien dapat menunjukkan perasaan tenang dan rileks serta pikiran positif dari dirinya.

ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH YANG DAPAT DILAKUKAN

Surah untuk alternatiflain yang dapat diberikan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah dengan terapi murotal dengan surah Ar-Rahman yang berjumlah 78 ayat. Dalam surah tersebut menerangkan kebaikan Allah SWT kepada umat-umat-Nya yaitu dengan memberikan nikmat yang tidak terduga oleh hamba-Nya baik didunia maupun diakhirat nanti (Risni, 2016).

Intervensi lain yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan terapi aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender dapat mempengaruhi aktifitas fungsikerja otak melalui sistem saraf yangberhubungan dengan indera penciuman.Respon ini akan merangsang peningkatanaktivitas neurotransmitter, yaitu berkaitan dengan perbaikan kondisi

pasif dan dan keinginan) (Jaelani, 2009 dalam Sarah, Dkk 2015).

Penelitian ini diteliti oleh Sarah Anastasiadan Bayhakki (2015). Hasil menunjukkan nilai p value 0,05 yaitu membuktikan bahwa pemberian aromaterapi inhalasi lavender efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan yang dilakukan oleh penulis yang dilaksanakan pada tanggal 28 desember 2018 – 4 januari 2019.

1. Kasus kelolaan klien Tn. L dengan diagnose medis gagal ginjal kronis yaitu klien yang sedang menjalani cuci darah selama 10 tahun dan didiagnosa gagal ginjal kronis tahap 5 yang menyebabkan klien mengalami gagal ginjal adalah hipertensi dan pembesaran jantungnya.
2. Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada kasus kelolaan yaitu ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan keletihan, kelebihan volume cairan, nyeri akut dan ansietas

Rencana inovasi yang diberikan penelitiialah melakukan terapi murattal Al-Qur'an dari hasil inovasi intervensi yang diberikan selama 3 kali pertemuan pada hari pertama Jum'at tanggal 28 desember 2018, skor *Depression Anxiety Stress Scale(DASS)* 8 (sebelumnya 9). Selasa tanggal 1 januari 2019, *Depression Anxiety Stress Scale(DASS)* 8. Jum'at tanggal 4 januari, skor *Depression* 4 januari 2019, skor *Depression Anxiety Stress Scale(DASS)* 8 (sebelumnya 9)

psikologis (seperti emosi, perasaan, pikiran). Sehingga dapat disimpulkan dengan pemberian terapi inovasi, ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberi terapi murotal Al-Qur'an pada klien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) di Unit Hemodialisa.

SARAN

1. Bagi perawat
 - a. Perawat sebaiknya memberikan edukasi kesehatan terkait
 - b. Perawat juga perlu memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga untuk mematuhi penatalaksanaan untuk penyakit gagal ginjal kronik
 - c. Perawat dapat menerapkan pemberian terapi murotal Al-Qur'an pada masalah keperawatan kecemasan dimana intervensi ini akan membantu meningkatkan fungsi menelan pasien guna meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis yang mengalami kecemasan
2. Bagi pasien
Pasien dan keluarga sebaiknya mengubah gaya hidup lebih sehat, aktifitas fisik yang teratur, mematuhi program pengobatan, rutin cuci darah kerumah sakit melakukan terapi murotal, serta untuk masyarakat guna meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dan meminimalkan komplikasi yang terjadi.
3. Bagi institusi pendidikan
Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar terutama melalui penelitian, mengenai pengaruh terapi murotal Al-Qur'an pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami kecemasan.
4. Bagi perkembangan ilmu keperawatan
Sebagai bahan acuan bagi

mengembangkan terapi murotal pada pasien gagal ginjal atau pasien dengan penyakit lainnya serta memperhatikan penyebab kecemasan yang berpengaruh pada klien gagal ginjal kronik, yang dapat dijadikan sebagai tempat untuk menerima ilmu pengetahuan bagi perawat untuk bisa melaksanakan keperawatan tersebut dengan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan. Melakukan terapi murotal sendiri dirumah pasca pulang dari rumah sakit.

5. Bagi rumah sakit dan keluarga dan masyarakat

Penulis berharap dengan adanya terapi murotal dalam tulisan ini nantinya menjadi salah satu alternatif yang direkomendasikan dan dapat dilaksanakan diruang hemodialisa untuk rutin

DAFTAR PUSTAKA

Heru (2008) *Ruqiah Syar' I Berlandaskan Kearifan Local*. <http://www.trainermuslim.com/feed/rss> diakses pada tanggal 8 januari 2019.

Risni Septia Utami (2016). *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Dirumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping* <http://repository.umy.ac.id> diakses pada tanggal 2 januari 2019.

Price, S.A dan Wilson (2005) *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses penyakit*. Jakarta: EGC.

Abdul Rohman, Riyanti, S., & Hidayati (2007). Aktifitas Antioksidan, kandungan Fenolik Total, dan Flavonoid Total Daun Mengkudu

peneliti/ pebulis selanjutnya dalam

(*Morinda Citrifolia* L), Agritech

<http://respostory.umy.ac.id> diakses pada tanggal 2 januari 2019.

Siswantina (2012). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Dilakukan Tindakan Hemodialisa Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*.

Baradero, M, et al (2005). *Prinsip dan Praktek Keperawatan Perioperatif*. Penerbit : Buku Kedokteran. EGC : Jakarta.

Smeltzer, S. C, Bare, B.G, Hinkle, J.L & Cheever, K.H (2008). *Textbook of Medical Surgical Nursing*. 12 ed Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins. Corwin, (2009). *Buku saku patofisiologi*, Jakarta : EGC

Potter. PA and Perry. AG, 2009. *Fundamentals of nursing*. Edisi ketujuh. Buku 1. Salemba Medika. Jakarta

Virgianti Nur Faridah (2015). *Terapi Murottal (Al-Qur'an) Mampu Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Laparatomi* <http://repository.umy.ac.id> diakses pada tanggal 3 januari 2019

Wijaya, A.S dan Putri, Y. M. (2013). *Kperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika

Snell, Richard S, (2006). *Anatomi Klinik untuk mahasiswa kedokteran; alih bahasa Liliana Sugiharto; Ed 6*. EGC: Jakarta

Betz, C.L and Swoden, I. A (2009). *Buku saku keperawatan pediantri*, ed 5. Jakarta : EGC Kaplan & Sadock (2002) *Synopsis Psikiatri Jilid 2*. (Edisi7). Jakarta: Binarupa Aksara

Lumenta . NA. (2001) *Pedoman Penyusunan SOP Untuk RS Jakarta*. www.fkumyecase.net. Diakses pada tanggal 1 januari 2019.

Abdurrahman A, Perdana S, & Andhika S. (2008). “*Murottal Al-Qur'an: Alternatif Terapi Suara Baru*”, Nasional Sains dan Teknologi-II. Lampung: Universitas Lampung

Abu Ahmadi dan Supriyono (2014) *Psikologi Belajar*. Jakarta:PT. Rineka Cipta

Al-Hilali, N. (2009) *Complications During Hemodialysis*. <http://www.dialysistips.com/complications.html> diakses pada tanggal 2 januari 2019

