

## ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENERAPAN TERAPI SEFT TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA

Tarisyasabila<sup>1</sup>, Bayu Saputra<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Hantuah Pekanbaru  
Jl. Mustafa Sari No. 5, Tangkerang Selatan, Pekanbaru, Riau, 28288  
Email : tarisyasabila@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sering mengalami gangguan kualitas tidur dan kecemasan yang memerlukan intervensi nonfarmakologis. Salah satu terapi yang dapat digunakan adalah *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). **Tujuan:** menganalisis asuhan keperawatan serta mengevaluasi penerapan terapi SEFT dalam meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pada pasien GGK. **Metode:** Penelitian menggunakan desain studi kasus dengan satu subjek (Ny. W). Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi, kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), dan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Intervensi SEFT dilakukan di luar jadwal hemodialisa pada tanggal 9 dan 10 Desember 2025 selama 15–30 menit setiap sesi. **Hasil:** Hasil menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur dan penurunan kecemasan setelah dua kali intervensi, dengan nilai rata-rata kualitas tidur 1,5 dan kecemasan 2. **Kesimpulan:** Terapi SEFT dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pada pasien GGK.

**Kata Kunci :** *Kecemasan, Kualitas Tidur, Pasien GGK, Terapi SEFT*

### ABSTRACT

**Background:** Patients with chronic kidney disease (CKD) undergoing hemodialysis at Arifin Achmad General Hospital in Pekanbaru often experience sleep disturbances and anxiety that require nonpharmacological interventions. One therapy that can be used is the *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). **Objective:** to analyze nursing care and evaluate the application of SEFT therapy in improving sleep quality and reducing anxiety in CKD patients. **Methods:** This study used a single-subject case study design (Mrs. W). The instruments used included an observation sheet, the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire, and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). The SEFT intervention was conducted outside of the hemodialysis schedule on December 9 and 10, 2025, for 15–30 minutes per session. **Results:** The results showed an improvement in sleep quality and a reduction in anxiety after two interventions, with an average sleep quality score of 1.5 and an anxiety score of 2. **Conclusion:** SEFT therapy can be considered as a nonpharmacological nursing intervention to help improve sleep quality and reduce anxiety in patients with CKD.

**Keywords:** *Anxiety, Sleep Quality, CKD Patients, SEFT Therapy.*

### PENDAHULUAN

Pada saat ini Gagal Ginjal Kronik (GGK) menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia baik negara maju maupun berkembang dimana angka kejadian gagal ginjal yang semakin meningkat.<sup>(1)</sup> Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit yang bersifat progresif dan irreversible dimana secara bertahap mengganggu fungsi ginjal, sehingga ginjal tidak dapat

menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh yang mengganggu sistem tubuh secara keseluruhan.<sup>(2)</sup> Kelainan struktural dan fungsional ginjal tersebut terjadi selama lebih dari tiga bulan, dapat berupa kelainan struktural yang dapat dideteksi dengan Glomerular Filtration Rate (GFR), jika laju filtrasi glomerulus (GFR) <60 mL/menit per 1,73 m<sup>2</sup> maka bisa mengganggu fungsi ginjal.<sup>(3)</sup>

Saat ini, penyakit gagal ginjal kronik



menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia, baik di negara maju maupun berkembang, dengan angka kejadian yang terus meningkat.<sup>(4)</sup> Kondisi ini bersifat progresif dan irreversible, yang secara bertahap menyebabkan penurunan fungsi ginjal sehingga organ tersebut tidak mampu mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh. Akibatnya, berbagai sistem tubuh dapat terganggu. Gangguan struktural dan fungsional pada ginjal berlangsung selama lebih dari tiga bulan dan dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan laju filtrasi glomerulus (Glomerular Filtration Rate/GFR). Nilai GFR kurang dari 60 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup> menunjukkan adanya penurunan fungsi ginjal yang signifikan.<sup>(3)</sup>

Penanganan yang dapat dilakukan pada penyakit gagal ginjal kronik selain terapi diet dan obat-obatan adalah pemberian tindakan terapi pengganti fungsi ginjal yang terdiri dari hemodialisa dan transplantasi ginjal.<sup>(5)</sup> Hemodialisa merupakan terapi yang paling banyak digunakan karena cukup efektif, terjangkau, dan lebih mudah jika dibandingkan dengan transplantasi ginjal. Pelaksanaan hemodialisa (HD) berlangsung selama 3–4 jam dan dilakukan sebanyak 2–3 kali dalam satu minggu. Hemodialisa merupakan prosedur medis yang menggunakan teknologi canggih sebagai terapi pengganti ginjal bagi pasien yang mengalami kehilangan fungsi ginjal baik sementara maupun permanen akibat penyakit gagal ginjal kronik.<sup>(6)</sup>

Namun demikian, kondisi ini tidak hanya menimbulkan dampak fisik, tetapi juga beban psikologis yang signifikan. Ketergantungan seumur hidup pada terapi hemodialisa membuat pasien harus menjalani perubahan gaya hidup, keterbatasan aktivitas, serta menghadapi perasaan cemas dan ketidakpastian terhadap kondisi kesehatannya. Hal ini menunjukkan bahwa gagal ginjal kronik merupakan penyakit kronis yang memengaruhi aspek fisik sekaligus psikologis pasien.<sup>(6)</sup>

Prosedur hemodialisa (HD) membutuhkan waktu yang lama dan berulang dapat menyebabkan masalah fisik dan mental seperti kelelahan, kecemasan, dan masalah kualitas tidur.<sup>(7)</sup> Hemodialisa dapat berdampak negatif pada masalah fisiologis seperti hipotensi, kram otot, nyeri sendi, nyeri kepala, gejala neuropati, dan pruritus kronis. Banyak penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menerima

terapi hemodialisa (HD) memiliki risiko lebih besar menderita kualitas tidur yang buruk dan mengalami kecemasan.<sup>(8)</sup>

Kecemasan adalah keadaan neurofisiologis otomatis yang ditandai dengan respons melawan atau lari dari penilaian terhadap ancaman saat ini atau yang akan datang dengan rasa takut dan bermanifestasi sebagai keadaan suasana hati yang terdiri dari sistem kompleks respons kognitif, afektif, fisiologis, dan perilaku terhadap peristiwa atau keadaan yang dianggap mengancam.<sup>(9)</sup> Kecemasan patologis dipicu ketika persepsi ancaman dilebih-lebihkan atau ancaman terhadap suatu situasi salah dinilai, sehingga menimbulkan respons yang berlebihan dan tidak tepat sehingga bisa mempengaruhi kualitas tidur.<sup>(10)</sup>

Kualitas tidur merupakan fenomena kompleks yang mencakup berbagai aspek tidur kuantitatif dan kualitatif seperti waktu tidur, resistensi terhadap permulaan tidur, waktu bangun, efisiensi tidur dan kondisi yang mengganggu tidur. Kualitas tidur yang buruk pada penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa apabila tidak teratasi dengan baik dapat meningkatkan dampak negatif pada tingkat kesehatan seperti, penurunan kualitas hidup, risiko kecelakaan, malaise, fatigue, peningkatan risiko jatuh, penurunan kognitif, dan kematian.<sup>(3)</sup>

Beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan, salah satunya adalah terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). Terapi SEFT merupakan metode yang menggabungkan aspek spiritual dan stimulasi energi tubuh untuk menciptakan emosi positif serta pikiran yang lebih tenang. Teknik ini dilakukan dengan memberikan tapping (ketukan ringan) pada titik-titik meridian tubuh yang diyakini dapat memengaruhi aliran energi. Stimulasi pada titik tersebut berperan dalam menurunkan kadar hormon kortisol sebagai hormon stres, sehingga membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi tubuh. Terapi ini bertujuan untuk membuat pasien merasa lebih nyaman serta menurunkan kecemasan selama menjalani terapi hemodialisa.<sup>(11)</sup>

Beberapa teknik nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan, salah satunya adalah terapi Spiritual Emotional Freedom



Technique (SEFT). Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) merupakan terapi yang dapat menciptakan keadaan emosi positif dan pikiran yang tenang melalui penggabungan aspek spiritual dan energi positif. SEFT termasuk teknik relaksasi yang menggunakan kombinasi sistem tubuh dan pendekatan terapi spiritual dengan menstimulasi titik-titik tertentu pada tubuh. Tujuan terapi SEFT adalah membantu pasien merasa lebih nyaman serta mengurangi kecemasan selama menjalani terapi hemodialisis.<sup>(11)</sup>

Dalam hal ini, perawat memiliki peran penting sebagai pemberi asuhan keperawatan, yaitu melakukan pengkajian terhadap tingkat kecemasan dan kualitas tidur pasien, merencanakan intervensi keperawatan yang sesuai, serta mengimplementasikan terapi SEFT sebagai salah satu tindakan mandiri keperawatan. Selain itu, perawat juga berperan dalam memberikan edukasi, membimbing pasien selama pelaksanaan terapi, serta melakukan evaluasi terhadap efektivitas terapi dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pasien

Menurut hasil penelitian Fajrianti et al. (2025) dengan judul Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) mempengaruhi kualitas tidur dan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, diperoleh nilai p-value 0,000 yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara terapi SEFT dengan peningkatan kualitas tidur dan penurunan kecemasan pada pasien.<sup>(3)</sup>

Meskipun demikian, penelitian tersebut lebih berfokus pada pendekatan kuantitatif, sedangkan penelitian ini memiliki kebaruan pada penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif melalui studi kasus. Penelitian ini tidak hanya menilai hasil intervensi, tetapi juga menggambarkan proses asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, hingga evaluasi pada pasien yang menjalani hemodialisa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru melalui wawancara dan observasi, diperoleh bahwa sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisa mengeluhkan kesulitan tidur, sering terbangun pada malam hari, serta mengalami kecemasan terkait kondisi penyakit dan ketergantungan terhadap terapi. Selain itu,

intervensi nonfarmakologis seperti terapi relaksasi, khususnya SEFT, belum diterapkan secara optimal dalam praktik asuhan keperawatan di ruangan hemodialisa. Hal ini menunjukkan perlunya penerapan intervensi yang efektif untuk mengatasi masalah tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Terapi SEFT Terhadap Kualitas Tidur Dan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Kenanga 1 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru”.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan menggunakan jenis penelitian studi kasus dengan desain one group pretest-posttest design. Sebelum intervensi, dilakukan pengukuran awal terhadap kualitas tidur dan tingkat kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). Pengukuran kualitas tidur menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dengan rentang skor 0–21, di mana skor  $\leq 5$  menunjukkan kualitas tidur baik dan  $> 5$  menunjukkan kualitas tidur buruk. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dengan rentang skor 0–56, dengan kategori: tidak ada kecemasan ( $< 14$ ), kecemasan ringan (14–20), kecemasan sedang (21–27), kecemasan berat (28–41), dan kecemasan sangat berat ( $> 41$ ).

Selanjutnya diberikan intervensi berupa Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) sebanyak 2 kali dalam seminggu dengan durasi 15–30 menit setiap sesi. Setelah intervensi selesai, dilakukan pengukuran kembali terhadap kualitas tidur dan tingkat kecemasan untuk mengetahui perubahan yang terjadi setelah pemberian terapi.

Pelaksanaan Evidence-Based Nursing Practice (EBNP) Terapi SEFT ini diterapkan pada satu orang pasien yang dipilih secara purposive sampling dan telah memenuhi kriteria yang ditetapkan. Kriteria inklusi dalam penerapan ini meliputi: bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar informed consent, pasien hemodialisis yang telah terdiagnosis GGK, pasien yang mengalami gangguan kualitas tidur dan kecemasan, serta pasien dalam kondisi sadar dan kooperatif.

Penerapan terapi SEFT dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi



tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, sehingga intervensi yang diberikan dapat terarah, sistematis, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

## **HASIL**

### **Pengkajian Keperawatan**

Hasil Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 09 Desember 2025 diperoleh data pasien mengatakan badan lemah dan lemas, pasien mengatakan nyeri perut, pasien mengatakan mual tapi tidak muntah, pasien mengatakan cemas dan khawatir mengenai penyakit yang sedang diderita, pasien mengatakan sering memikirkan hal-hal yang negatif, pasien tampak cemas, pasien tampak kebingungan, pasien tampak tegang, pasien mengatakan memiliki riwayat CKD stage 5.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum yaitu TD : 164/108 mmHg, S : 36,0°C, N : 107x/m dan RR : 21x/m. Pada pengkajian head to toe didapatkan pada pemeriksaan kepala bahwa rambut dan kulit tampak bersih, warna rambut hitam beruban, tidak ditemukan adanya nodul maupun massa. Pada pemeriksaan mata didapatkan kedua mata tampak simetris dengan distribusi alis merata, tidak terdapat keluhan gangguan penglihatan maupun nyeri pada kantung mata, konjungtiva anemis. Selanjutnya pada hidung bentuk hidung normal dan simetris, tampak bersih, tidak terdapat massa atau nyeri. Pada pemeriksaan telinga didapatkan aurikula dan tulang mastoid dalam batas normal, tidak ditemukan tanda infeksi atau perdarahan, liang telinga tampak terdapat kotoran namun kemampuan pendengaran masih baik dan pasien tidak menggunakan alat bantu dengar. Pada pemeriksaan mulut didapatkan mulut tampak simetris, bibir terlihat pucat sesuai dengan kondisi anemia, kebersihan rongga mulut baik, gigi sudah tidak ada, pergerakan lidah normal dan tidak menggunakan gigi palsu. Pada pemeriksaan leher didapatkan otot leher tampak normal, trakea berada di garis tengah, tidak ditemukan pembengkakan arteri karotis, kaku kuduk, maupun massa.

Pada pemeriksaan jantung didapatkan pada saat di inspeksi tidak ada kelainan, tidak ada pulsasi abnormal, pada saat di palpasi tidak ada pulsasi abnormal, pada saat di auskultasi S1 dan S2 reguler, pada saat di perkusi bunyi jantung terdengar pekak. Pada pemeriksaan paru

didapatkan pada saat di inspeksi tidak tampak penggunaan otot bantu napas, pada saat di palpasi taktil fremitus sama kiri kanan, pada saat di auskultasi bunyi vesikuler, pada saat di perkusi bunyi sonor. Pada pemeriksaan payudara dan aksila didapatkan payudara tampak simetris dan dalam batas normal, tidak ditemukan pembengkakan, massa maupun nyeri tekan. Pada pemeriksaan tangan didapatkan kedua tangan tampak simetris, warna kulit sawo matang, CRT <3 detik, akral teraba hangat, tidak terdapat edema, turgor kulit elastis, terpasang IV plug di tangan kanan dan cimino di tangan kiri sebagai akses hemodialysis. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan inspeksi menunjukkan abdomen tampak rata, tidak ditemukan ruam atau kelainan, umbilicus normal, pada saat di auskultasi terdengar bising usus sebanyak 9 kali permenit, pada saat di palpasi tidak terdapat nyeri tekan, benjolan, maupun pembesaran hati dan limpa, pada saat diperkusi menghasilkan bunyi timpani. Pada pemeriksaan perkemihan dan genetalia didapatkan pasien tampak terpasang DC atau kateter urin, tidak ada pembengkakan atau massa di area kuli pubis, warna urin kuning kecoklatan. Pada pemeriksaan rectum dan anus didapatkan tidak ada lesi, tidak ada perdarahan. Pada pemeriksaan kaki didapatkan kaki tampak simetris kiri dan kanan, akral teraba hangat, CRT >3 detik, turgor kulit elastis, tidak fraktur, tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema. Pada pemeriksaan punggung didapatkan tidak ada kelainan tulang belakang, tidak terdapat luka atau decubitus.

Pada pemeriksaan pola istirahat dan tidur didapatkan pasien mengalami kesulitan tidur yang dipengaruhi oleh rasa tidak nyaman tanpa sebab yang jelas serta nyeri perut, khususnya nyeri ulu hati, sehingga kondisi ini memperburuk kualitas istirahat pasien. Pada pemeriksaan pola aktivitas harian didapatkan pasien belum mampu melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri dan masih memerlukan bantuan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

Pada pemeriksaan psiko-sosial-spiritual didapatkan pasien menunjukkan tanda-tanda ansietas, seperti merasa khawatir terhadap kondisi penyakitnya, tampak gelisah, sering memikirkan proses terapi hemodialisis yang dijalani, serta mengungkapkan rasa takut terhadap kemungkinan komplikasi. Pasien juga mengatakan sulit merasa tenang terutama saat menjelang tindakan hemodialisis.



Pada pemeriksaan pengkajian refleks didapatkan refleks biceps normal, triceps normal, brakioradialis normal, patella normal, achilles normal, dan babinski normal..

Pada pemeriksaan laboratorium dan diagnostik didapatkan hemoglobin 6,6 g/dL, leukosit 6,67 103/ $\mu$ L, trombosit 64 103/ $\mu$ L, eritrosit 2,37 103/ $\mu$ L, hematokrit 19,4 %, MCH 27,9 pg, MCV 82,0 fL, MCHC 34,0 g/dL, RDW-CV 14,2 %, RDW-SD 41,1 fL, MPV 11,1 fL, MDW 18,32, basofil 0,5 %, eosinofil 1,4%, neutrofil 77,1%, limfosit 15,7%, monosit 5,3 %, neutrofil/limfosit rasio 4,91, kreatinin 12,50 mg/dL, ureum 118,1 mg/dL, eGFR 3,7 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup>, natrium (Na<sup>+</sup>) 139 mmol/L, kalium (K<sup>+</sup>) 3,4 mmol/L, klorida (CL<sup>-</sup>) 106 mmol/L

### **Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan hasil analisis data pada Ny. W, ditegaskan tiga diagnosa keperawatan sesuai standar SDKI, yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dibuktikan dengan pengisian kapiler >3 detik (D.0009), gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien mengatakan tidak bisa tidur (D.0055), serta ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian dibuktikan dengan perasaan khawatir terhadap kondisi yang dihadapi (D.0080). Pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif (D.0009), ditemukan data subjektif berupa pasien mengeluh badan lemah dan lemas serta memiliki riwayat CKD stadium V dengan anemia, sedangkan data objektif menunjukkan konjungtiva anemis, bibir pucat, CRT >3 detik, kadar hemoglobin 6,6 g/dL, dan trombosit 64  $\times 10^3/\mu$ L. Pada diagnosa gangguan pola tidur (D.0055), data subjektif meliputi pasien mengeluh sulit tidur, rasa tidak nyaman tanpa sebab, serta nyeri perut terutama di ulu hati yang menyebabkan sering terbangun, sementara data objektif menunjukkan pasien tampak lemah, memerlukan bantuan dalam aktivitas sehari-hari, serta tanda vital TD 164/108 mmHg dan nadi 107x/menit dengan kondisi penyakit kronik (CKD stadium V disertai anemia). Pada diagnosa ansietas (D.0080), data subjektif berupa pasien mengeluh cemas, khawatir terhadap penyakitnya, dan sering memikirkan hal-hal negatif, sedangkan data objektif menunjukkan pasien tampak cemas, tegang, dan kebingungan dengan tanda vital TD 164/108 mmHg dan nadi

107x/menit. Seluruh kode diagnosa keperawatan (D.0009, D.0055, D.0080) telah digunakan secara konsisten sesuai standar SDKI.

### **Intervensi Keperawatan**

Rencana asuhan keperawatan pada Ny. W disusun berdasarkan urutan prioritas diagnosis keperawatan yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin ditandai dengan pengisian kapiler >3 detik (D.0009), gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan pasien mengatakan tidak bisa tidur (D.0055), dan ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian ditandai dengan merasa khawatir terhadap kondisi yang dihadapi (D.0080).

Rencana asuhan keperawatan dengan diagnosis Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015) dengan luaran Perfusi Perifer Meningkat (L.02011) dan intervensi SIKI Perawatan Sirkulasi (I.02079). Tujuan asuhan keperawatan diharapkan tercapai setelah diberikan intervensi selama 3 $\times$ 24 jam. Kriteria hasil meliputi kekuatan nadi perifer meningkat, warna kulit pucat menurun, dan pengisian kapiler membaik (<3 detik). Intervensi meliputi pemeriksaan sirkulasi perifer, identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi, monitoring panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas, menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, serta menganjurkan perawatan kulit yang tepat.<sup>(12)</sup>

Rencana asuhan keperawatan dengan diagnosis Gangguan Pola Tidur (D.0055) dengan luaran Pola Tidur Membaik (L.05045)(13) dan intervensi SIKI Dukungan Tidur (I.05174). Tujuan diharapkan tercapai setelah 3 $\times$ 24 jam intervensi. Kriteria hasil meliputi keluhan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, tidak puas tidur menurun, pola tidur membaik, dan istirahat cukup. Selain itu, ditetapkan target objektif yaitu skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) menurun hingga  $\leq 5$  yang menunjukkan kualitas tidur baik. Intervensi meliputi identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, serta mengajarkan teknik nonfarmakologis seperti terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT).



Rencana asuhan keperawatan dengan diagnosis Ansietas (D.0080) dengan luaran Tingkat Ansietas Menurun (L.09093) dan intervensi SIKI Terapi Relaksasi (I.09326). Tujuan diharapkan tercapai setelah 2×24 jam intervensi. Kriteria hasil meliputi verbalisasi kebingungan menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, dan konsentrasi membaik. Selain itu, target objektif ditetapkan yaitu skor Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) menurun hingga <14 yang menunjukkan tidak ada kecemasan atau kecemasan ringan. Intervensi meliputi identifikasi penurunan tingkat energi dan gangguan konsentrasi, pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum dan sesudah latihan relaksasi, menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman, menganjurkan pasien mengungkapkan perasaan, serta memberikan terapi relaksasi seperti SEFT.

Penerapan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dilakukan sebagai bagian dari intervensi keperawatan dengan dosis 15–30 menit per sesi, diberikan 2 kali dalam seminggu selama 2 hari berturut-turut sesuai kondisi pasien. Terapi ini dilakukan melalui tahapan set-up, tune-in, dan tapping pada titik meridian tubuh untuk membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur. Berdasarkan penelitian, terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur pada pasien dengan penyakit kronis.<sup>(11)</sup>

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan pada masalah gangguan pola tidur dan ansietas pada Ny. W dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun. Intervensi berupa terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dilaksanakan sebanyak dua kali pertemuan berturut-turut pada tanggal 09 dan 10 Desember 2025, masing-masing dengan durasi 15–30 menit per sesi, yang dilakukan di luar jadwal hemodialisa. Sebelum pelaksanaan intervensi, dilakukan pengukuran awal (pretest) kualitas tidur dan tingkat kecemasan menggunakan kuesioner, kemudian setelah intervensi dilakukan pengukuran kembali (posttest) untuk mengevaluasi perubahan yang terjadi.

Prosedur pelaksanaan terdiri dari empat tahap, yaitu pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Pada tahap pra-interaksi, perawat

menyiapkan alat, mengkaji kondisi fisik dan psikologis pasien, menjelaskan tujuan dan manfaat terapi, melakukan kontrak waktu, serta menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang. Pada tahap orientasi, perawat membina hubungan saling percaya, memperkenalkan diri, melakukan validasi kondisi pasien, serta meminta persetujuan pasien untuk mengikuti terapi.

Pada tahap kerja, perawat membantu pasien berada dalam posisi nyaman dan rileks, kemudian melaksanakan tahapan SEFT yang meliputi set-up (mengucapkan afirmasi/doa dengan penuh kesadaran sambil menstimulasi titik tertentu seperti sore spot atau karate chop), tune-in (memusatkan perhatian pada keluhan yang dirasakan), dan tapping (ketukan ringan pada titik-titik meridian tubuh secara berurutan sambil mempertahankan fokus). Selama proses ini, perawat memberikan arahan secara bertahap hingga sesi selesai.

Pada tahap terminasi, perawat melakukan evaluasi respon pasien terhadap intervensi, mendiskusikan perasaan yang dirasakan setelah terapi, serta mendokumentasikan hasil tindakan. Seluruh prosedur difokuskan hanya pada terapi SEFT tanpa menggabungkan teknik relaksasi lain, sehingga efek intervensi yang diperoleh dapat dikaitkan secara spesifik dengan penerapan SEFT.

### **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi merupakan gambaran hasil yang tampak dari respons pasien setelah diberikan intervensi keperawatan. Melalui proses evaluasi, perawat dapat menilai adanya peningkatan atau perbaikan terhadap kriteria hasil yang telah dirumuskan dalam rencana keperawatan sebelumnya. Penyusunan evaluasi menggunakan format SOAP yang mencakup data subjektif, objektif, assessment, dan planning. Data subjektif diperoleh dari ungkapan atau keluhan utama pasien setelah tindakan keperawatan diberikan. Sementara itu, data objektif berasal dari hasil pemeriksaan, pengukuran, atau observasi yang dilakukan terhadap klien pasca intervensi. Assessment berisi penilaian atau interpretasi perawat terhadap gabungan data subjektif dan objektif. Bagian planning memuat rencana tindak lanjut atau modifikasi intervensi yang diperlukan untuk mengoptimalkan pencapaian kriteria hasil.



**Tabel 1. Pengukuran Kualitas Tidur**

Hari Intervensi	Tanggal	Pretest	Posttest
1	09 Desember 2025 (10:30 WIB)	7 (kualitas tidur buruk)	6 (kualitas tidur buruk)
2	10 Desember 2025 (10:00 WIB)	6 (kualitas tidur buruk)	4 (kualitas tidur baik)

Evaluasi SOAP terkait masalah gangguan pola tidur ditinjau selama 2 kali seminggu dimulai dari 09 Desember 2025 sampai dengan 10 Desember 2025, waktu penerapan intervensi pada pukul 10:30-11:30 WIB dan di lakukan selama 15-30 menit. Hasil dari tabel pengukuran kualitas tidur pada Ny. W menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur yang terjadi pada Ny. W setelah mendapatkan perlakuan terapi SEFT.

Dimulai pada hari pertama dilakukan implementasi pada 09 Desember 2025 pada pukul 10:30 WIB didapatkan hasil pretest dengan skor 7 (kualitas tidur buruk) dan posttest dengan skor 6 (kualitas tidur buruk). Pada hari kedua, 10 Desember 2025 pada pukul 10:00 WIB pretest dengan skor 6 (kualitas tidur buruk) dan posttest dengan skor 4(kualitas tidur baik).

**Tabel 2. Pengukuran Tingkat Kecemasan**

Hari Intervensi	Tanggal	Pretest	Posttest
1	09 Desember 2025 (11:00 WIB)	21 (kecemasan sedang)	20 (kecemasan ringan)
2	10 Desember 2025 (11:15 WIB)	18 (kecemasan ringan)	15 (kecemasan ringan)

Evaluasi SOAP terkait masalah ansietas ditinjau selama 2 kali seminggu dimulai dari 09 Desember 2025 sampai dengan 10 Desember 2025, waktu penerapan intervensi pada pukul 10:30-11:30 WIB dan di lakukan selama 15-30 menit. Hasil dari tabel pengukuran tingkat kecemasan pada Ny. W menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang terjadi pada Ny. W setelah mendapatkan perlakuan terapi SEFT. Dimulai pada hari pertama dilakukan implementasi pada 09 Desember 2025 pada pukul 11:00 WIB didapatkan hasil pretest dengan skor 21 (kecemasan sedang) dan posttest dengan skor 20 (kecemasan ringan). Pada hari kedua, 10 Desember 2025 pada pukul 11:15 WIB pretest dengan skor 18 (kecemasan ringan) dan posttest dengan skor 15 (kecemasan ringan).

mengatakan jarang minum air putih dan sering makan makanan cepat saji dan jajanan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Apriliani Rahayu, 2023)<sup>(11)</sup> penyebab-penyebab yang terkait dengan peningkatan penyakit GGK antara lain merokok, penggunaan obat pereda nyeri, tekanan darah tinggi dan minuman tambahan energy, selain itu riwayat penyakit seperti diabetes, tekanan darah tinggi ataupun kelainan metabolisme lainnya, sehingga mengakibatkan fungsi ginjal mengalami penurunan.<sup>(11)</sup>

Penulis juga beranalisis dari hasil pengkajian, mengidentifikasi keluhan pasien yang mengalami GGK, didapatkan kemiripan gejala GGK yang dialami oleh Ny. W. Pasien mengatakan nyeri perut, mual, anemia, terjadi peningkatan tekanan darah, lemah. Tanda-tanda gejala yang biasanya muncul yaitu seperti merasa sulit saat berkemih, nyeri dirasakan saat buang air kecil, warna urin keruh (infeksi saluran kemih), hematuria (darah ditemukan dalam urin), nocturia, ditemukan pasir atau batu di dalam urin, nyeri dibagian pinggang atau perut, terjadi pembengkakan pada ekstremitas, kelopak mata dan wajah, terjadi peningkatan tekanan darah, nafsu makan berkurang, merasa mual dan muntah, tubuh terasa lelah, anemia, gatal-gatal

## PEMBAHASAN

### Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan terhadap 1 pasien dengan diagnosa medis gagal ginjal kronik (GGK). Berdasarkan analisis dari hasil pengkajian, penulis menganalisis beberapa hal yang menyebabkan pasien mengalami GGK yakni faktor pola makan dan hipertensi. Pasien



pada kulit, terasa sesak saat bernapas.<sup>(14)</sup> Data pengkajian juga mendukung adanya ansietas pada pasien. Pasien tampak gelisah, sering mengungkapkan rasa khawatir terhadap kondisi penyakitnya, serta merasa takut terhadap proses dan dampak terapi hemodialisis yang dijalani. Pasien juga mengatakan sulit merasa tenang, terutama saat menjelang tindakan hemodialisis. Kondisi ini menunjukkan adanya respon psikologis berupa kecemasan yang dapat memperburuk kondisi fisik maupun kualitas tidur pasien. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pasien dengan penyakit kronis seperti GJK rentan mengalami ansietas akibat ancaman terhadap kesehatan dan ketergantungan pada terapi jangka panjang.<sup>(15)</sup>

### **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial.<sup>(16)</sup> Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan.

Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan prioritas adalah perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin d.d pengisian kapiler >3 detik (D.0009), gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d pasien mengatakan tidak bisa tidur (D.0055) dan ansietas b.d ancaman terhadap kematian d.d merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080) Tim Pokja SDKI PPNI (2018).<sup>(12)</sup> Banyak penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menerima terapi hemodialisa (HD) memiliki risiko lebih besar menderita kualitas tidur yang buruk dan mengalami kecemasan.<sup>(8)</sup>

Pasien yang menjalani terapi hemodialisa mengalami gangguan fungsional tingkat tinggi, harapan hidup yang terbatas, dan pemanfaatan layanan kesehatan yang menyebabkan berbagai masalah psikologis. Penderita penyakit ginjal stadium akhir seringkali mengalami masalah psikologis yang berat seperti gangguan kecemasan, gangguan depresi, atau kesulitan mengatasi stres yang berlebihan. Mekanisme dasar yang mendasari gangguan kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa adalah toksin uremik, stres oksidatif, kerusakan serebrovaskular, aktivasi sistem renin-

angiotensin-aldosteron, stres yang terkait dengan gagal ginjal seperti obat-obatan, diet atau pembatasan cairan, lamanya menjalani hemodialisa serta beban waktu dan keuangan.<sup>(10)</sup>

Kecemasan patologis dipicu ketika persepsi ancaman dilebih-lebihkan atau ancaman terhadap suatu situasi salah dinilai, sehingga menimbulkan respons yang berlebihan dan tidak tepat sehingga bisa mempengaruhi kualitas tidur.<sup>(10)</sup> Kualitas tidur yang buruk pada penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa apabila tidak teratasi dengan baik dapat meningkatkan dampak negatif pada tingkat kesehatan seperti, penurunan kualitas hidup, risiko kecelakaan, malaise, fatigue, peningkatan risiko jatuh, penurunan kognitif, dan kematian.<sup>(3)</sup>

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan merupakan seluruh tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan.<sup>(17)</sup> Intervensi terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) diberikan sesuai dengan masalah keperawatan yang diangkat, yaitu perfusi perifer tidak efektif, gangguan pola tidur, dan ansietas.

Rencana tindakan keperawatan berdasarkan SIKI (2018).<sup>(17)</sup> pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif meliputi perawatan sirkulasi, yaitu memeriksa sirkulasi perifer, mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi, memonitor adanya panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas, menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, serta menganjurkan perawatan kulit yang tepat.

Pada diagnosa gangguan pola tidur, intervensi yang diberikan berupa dukungan tidur, meliputi identifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, menjelaskan pentingnya tidur yang cukup selama sakit, menganjurkan pasien menepati kebiasaan waktu tidur, serta mengajarkan teknik nonfarmakologi seperti penerapan terapi SEFT.

Pada diagnosa ansietas, intervensi yang diberikan berupa reduksi ansietas, meliputi identifikasi penurunan energi dan gangguan konsentrasi, memonitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah intervensi, menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman,



menganjurkan pasien mengungkapkan perasaan, serta menjelaskan tujuan dan manfaat terapi relaksasi seperti SEFT.

Secara fisiologis, terapi SEFT bekerja melalui stimulasi tapping pada titik-titik meridian tubuh yang berhubungan dengan sistem saraf dan regulasi emosi. Stimulasi ini diyakini dapat menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis dan kadar hormon kortisol sebagai hormon stres, sehingga tubuh menjadi lebih rileks. Penurunan kortisol dan aktivasi sistem saraf parasimpatis berkontribusi dalam menurunkan kecemasan, memperlambat denyut jantung, serta memicu respon relaksasi yang mendukung munculnya rasa kantuk dan peningkatan kualitas tidur.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan merupakan realisasi dari rencana tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang meliputi kegiatan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.<sup>(17)</sup> Implementasi penerapan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) pada Ny. W dilakukan sebanyak dua kali pertemuan berturut-turut pada tanggal 09–10 Desember 2025 pukul 10.30–11.30 WIB, dengan durasi efektif intervensi 15–30 menit setiap sesi, yang dilaksanakan di luar jadwal hemodialisa.

Prosedur pelaksanaan dibagi menjadi empat tahap, yaitu pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Pada tahap pra-interaksi, perawat menyiapkan alat, mengkaji kondisi fisik dan psikologis pasien, menjelaskan tujuan dan manfaat terapi, melakukan kontrak waktu, serta menciptakan lingkungan yang nyaman, tenang, dan minim gangguan. Pada tahap orientasi, perawat membina hubungan saling percaya, memperkenalkan diri, melakukan validasi kondisi pasien, meminta persetujuan tindakan, serta melakukan pengukuran awal kualitas tidur dan tingkat kecemasan menggunakan kuesioner.

Pada tahap kerja, perawat membantu pasien berada dalam posisi nyaman (duduk atau setengah duduk), kemudian melaksanakan tahapan SEFT yang meliputi set-up (mengucapkan afirmasi/doa dengan penuh kesadaran sambil menstimulasi titik seperti sore spot atau karate chop), tune-in (memusatkan perhatian pada keluhan yang dirasakan), dan tapping (ketukan ringan pada titik-titik meridian tubuh secara berurutan sambil mempertahankan fokus). Seluruh proses dilakukan selama 15–30

menit dengan arahan perawat hingga pasien mencapai kondisi lebih rileks. Setelah intervensi, dilakukan pengukuran ulang dan observasi respon pasien, termasuk perubahan tanda vital dan kondisi psikologis, serta didokumentasikan.

Pada tahap terminasi, perawat mengevaluasi respon pasien, mendiskusikan perasaan setelah terapi, serta merencanakan tindak lanjut jika diperlukan.

Meskipun pasien berada dalam kondisi fisik yang tidak stabil, seperti anemia berat dan kelelahan akibat penyakit kronis, terapi SEFT tetap dapat diterapkan karena bersifat non-invasif, aman, dan tidak membutuhkan aktivitas fisik berat. Justru dalam kondisi tersebut, SEFT membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan relaksasi melalui penurunan hormon stres (kortisol) serta aktivasi sistem saraf parasimpatis. Hal ini mendukung perbaikan kondisi psikologis dan kualitas tidur pasien, sehingga terapi ini relevan dan efektif digunakan sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

### **Evaluasi Keperawatan**

Berdasarkan teori, evaluasi keperawatan menggunakan pendekatan SOAP yang terdiri dari S (Subjektif), O (Objektif), A (Assessment), dan P (Planning). S merupakan ungkapan keluhan pasien, O adalah hasil pengamatan dan pemeriksaan, A merupakan analisis pencapaian tujuan berdasarkan data, dan P adalah rencana tindak lanjut asuhan keperawatan.

Pada Ny. W dengan diagnosa perfusi perifer tidak efektif, diperoleh data subjektif pasien mengatakan lemas berkurang, sedangkan data objektif menunjukkan pasien tampak lebih ceria dan pucat berkurang. Pada diagnosa gangguan pola tidur, data subjektif menunjukkan pasien mengatakan jarang terbangun pada malam hari dan tidur lebih nyenyak setelah diberikan terapi SEFT, sedangkan data objektif pasien tampak lebih bersemangat. Hasil pengukuran menunjukkan pada hari pertama (9 Desember 2025) skor kualitas tidur pretest 7 (buruk) dan posttest 6 (buruk), sedangkan pada hari kedua (10 Desember 2025) skor pretest 6 (buruk) dan posttest 4 (baik).

Pada diagnosa ansietas, data subjektif menunjukkan pasien mengatakan kecemasan berkurang setelah terapi SEFT, sedangkan data objektif pasien tampak lebih tenang. Hasil pengukuran pada hari pertama menunjukkan skor



kecemasan pretest 21 (sedang) dan posttest 20 (ringan), sedangkan pada hari kedua pretest 18 (ringan) dan posttest 15 (ringan). Berdasarkan hasil tersebut, masalah keperawatan dinyatakan teratasi sehingga intervensi dihentikan.

Efektivitas terapi SEFT pada pasien ini tidak hanya dipengaruhi oleh teknik tapping, tetapi juga oleh keunikan pendekatan yang menggabungkan aspek spiritual melalui doa, kepasrahan, dan afirmasi positif. Unsur spiritual ini menjadi penting karena dapat meningkatkan ketenangan batin dan penerimaan terhadap kondisi penyakit kronis yang dialami pasien. Pada konteks budaya masyarakat Riau yang religius, pendekatan spiritual cenderung lebih mudah diterima dan memberikan rasa nyaman dibandingkan teknik relaksasi konvensional. Hal ini memungkinkan pasien lebih kooperatif selama intervensi serta memperkuat efek terapi dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Fajrianti et al. (2025) yang menunjukkan bahwa terapi SEFT berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur dan penurunan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (p-value 0,000).<sup>(3)</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan dengan terapi nonfarmakologis pada Ny. W yang dilakukan pada tanggal 09–10 Desember 2025 di Ruang Rawat Inap Kenanga 1 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, didapatkan bahwa pasien awalnya mengalami gangguan tidur yang ditandai dengan keluhan sulit tidur, sering terbangun, rasa tidak nyaman tanpa sebab, serta nyeri perut terutama pada ulu hati. Selain itu, pasien juga mengalami kecemasan yang ditandai dengan perasaan khawatir terhadap kondisi penyakit dan tindakan yang akan dijalani. Setelah diberikan intervensi terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) selama 2 kali pertemuan, terjadi peningkatan kualitas tidur dan penurunan tingkat kecemasan. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan skor kualitas tidur dari 7 menjadi 4 (rata-rata penurunan 1,5) sehingga masuk kategori kualitas tidur baik, serta penurunan skor kecemasan hingga mencapai nilai 2 yang termasuk dalam kategori tidak ada kecemasan. Dengan demikian, terapi SEFT efektif dalam meningkatkan kualitas tidur dan

menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan gagal ginjal kronik.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nasution MZ, Sikumbang ES, Gurning FP. Analisis Tren Penyakit Gagal Ginjal Kronik Peserta BPJS dan Dampaknya pada Pembiayaan Kesehatan Indonesia. *J Kolaboratif Sains*. 2025;8(7):4308–17.
2. Crisanto EY, Djameludin D, Yulendasari R, Purnama R, Triyono T, Umsani U. Penyuluhan kesehatan tentang perilaku sehat pasien gagal ginjal kronik (GGK). *J Public Heal Concerns*. 2022;2(2):65–9.
3. Fajrianti E, Djameludin D, Chrisanto EY. Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Mempengaruhi Kualitas Tidur dan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nurs J*. 2025;7(2):877–92.
4. Abdurahman D, Nurdiana N. Perancangan metode Certainty Factor untuk diagnosa Gagal Ginjal Kronis. *INFOTECH J*. 2021;7(2):1–8.
5. Sumah DF. Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon. *J Biosainstek*. 2020;2(01):81–6.
6. Sagala DSP, Hutagaol A, Ritonga IL, Anita SI, Zamago JHP. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dengan Status Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *J Ilm Keperawatan Imelda*. 2023;9(2):150–9.
7. Aulia ANA. Hubungan Lama Waktu Menjalani Hemodialisa Dengan Symptom Burden Pada Pasien Gagal Ginjal Di RSUD Siti Fatimah Palembang. *J Inspirasi Kesehat*. 2025;3(1):40–51.
8. Rohmiasih R, Wantonoro W, Prasestiyo H. The relationship between anxiety



- levels and blood pressure in pre hemodialysis patients at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. In: International Conference on Nursing Related to Palliative Care. 2025. p. 244–9.
9. Apriliani NF, Roswendi AS, Yuswandi Y. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor Di Ruang Bedah Rumah Sakit Tk. II Dustira Cimahi Tahun 2024. *J Kesehat Kartika*. 2025;20(2):106–13.
  10. Rosyanti L, Hadi I, Antari I, Ramlah S. Faktor penyebab gangguan psikologis pada penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis: literatur revidu naratif. *Heal Inf J Penelit*. 2023;15(2).
  11. Rahayu DA, Mariyati M. Penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. *Pros Akad Keperawatan Widya Husada Semarang*. 2023;5(1):56–67.
  12. PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik. Dewan Pengurus Pus PPNI. 2019;
  13. PPNI. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. DPP PPNI. 2018;
  14. Siregar MA, Kaban AR, Harahap YA, Saffriani AM. Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Dan Murottal Surah Ar Rahman Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa. *Jkep*. 2023;8(2):237–51.
  15. Rosaline NMD, Kep M, Evangeline NMP, Lestari NSE, Roza NFF, Fazrin NTA, et al. EVIDENCE BASED NURSING: Penerapan Terapi Non-Farmakologis pada Asuhan Keperawatan Perioperatif dan Gagal Ginjal Kronis. Penerbit Insa Cendekia Mandiri. 2025;
  16. Rinawati P. Kompetensi perawat dalam merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang. PhD Thesis Univ Muhammadiyah Semarang. 2018;
  17. PPNI. Standar intervensi keperawatan indonesia. Dewan Pengurus Pus PPNI. 2018;77.