

PENERAPAN TERAPI *SLEEP HYGIENE* DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL UNTUK MENGURANGI KELUHAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN DENGAN GAGAL GINJAL KRONIS

Khoirul Latifin¹, Ulfa Nur Rohmah², Younanda Mirah Fransisca³

^{1,2,3} *Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya*

***Correspondence: Ulfa Nur Rohmah**

Email: ulfanurrohmah@fk.unsri.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Gangguan tidur pada pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis merupakan penyebab utama terjadinya penurunan kualitas hidup dan kualitas tidur yang buruk. Gangguan tersebut berdampak buruk pada tubuh secara fisiologis, psikologis dan fisik. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan memberikan *sleep hygiene therapy* dan terapi musik instrumental untuk mengelola gangguan pola tidur pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK).

Metode: Metode yang digunakan dalam studi ini adalah pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus ini menggunakan asuhan Keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan pada tiga pasien. Implementasi yang diberikan untuk mengatasi masalah keperawatan adalah *sleep hygiene therapy* dan terapi musik instrumental.

Hasil: Temuan studi kasus menunjukkan bahwa ketiga pasien melaporkan keluhan gangguan tidur, termasuk kesulitan tidur di malam hari dan sering terbangun sehingga didapatkan masalah keperawatan gangguan pola tidur. Setelah tiga hari dilakukan intervensi keperawatan dengan *sleep hygiene therapy* dan terapi musik instrumental, keluhan sulit tidur dan terbangun di malam hari menurun secara signifikan. Sebelum penerapan terapi pola tidur, ketiga pasien dikategorikan memiliki kualitas tidur yang buruk (kategori 1). Setelah terapi, pola tidur mereka membaik, dengan dua pasien dikategorikan memiliki perbaikan sedang (kategori 4) dan satu pasien menunjukkan perbaikan signifikan (kategori 5).

Kesimpulan: Penatalaksanaan gangguan pola tidur melalui penerapan *sleep hygiene therapy* dan terapi musik instrumental dapat secara efektif meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronis.

Kata Kunci: Gangguan Pola Tidur; *Sleep Hygiene*; Terapi Musik Instrumental; Gagal Ginjal Kronis

ABSTRAK

Introduction: Sleep disorders in patients with chronic kidney failure are a major cause of decreased quality of life and poor sleep quality. These disorders negatively impact the body physiologically, psychologically, and physically. This case study aims to implement comprehensive nursing care by providing sleep hygiene therapy and instrumental music therapy to manage sleep pattern disorders in patients with chronic kidney disease (CKD)

Method: This study employs a case study approach, utilizing nursing care that includes assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation on three patients. Interventions to address sleep pattern disorders involved the application of sleep hygiene therapy and instrumental music therapy

Results: The case study findings revealed that all three patients reported sleep disturbances, such as difficulty sleeping at night and frequent awakenings, leading to a diagnosis of sleep

pattern disorders. Following three days of nursing intervention with sleep hygiene therapy and instrumental music therapy, complaints of difficulty sleeping and frequent awakenings significantly decreased. Prior to the intervention, all three patients were categorized as having poor sleep quality (category 1). Post-intervention, two patients demonstrated moderate improvement (category 4), while one patient exhibited significant improvement (category 5)

Conclusion: The management of sleep pattern disorders through the implementation of sleep hygiene therapy and instrumental music therapy effectively improves sleep quality in patients with chronic kidney failure

Keywords: Sleep Pattern Disorders; Sleep Hygiene Therapy; Instrumental Music Therapy; Chronic Kidney Disease

PENDAHULUAN

Gangguan tidur mencakup berbagai kondisi yang mengganggu pola tidur normal dan merupakan salah satu masalah klinis paling umum yang ditemui dalam perawatan kesehatan. Tidur yang tidak cukup atau non-restoratif dapat berdampak buruk pada fungsi fisik, mental, sosial, dan emosional. Selain itu, gangguan tidur dapat secara signifikan memengaruhi kesehatan, keselamatan, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Menurut *International Classification of Sleep Disorders*, insomnia ditandai dengan kesulitan tidur, kesempatan tidur yang tidak mencukupi, dan adanya rasa kantuk di siang hari dengan bersamaan membentuk konstelasi insomnia secara keseluruhan (Karna, B., Sankari, A., & Tatikonda, G. 2023). Prevalensi gangguan tidur pada pasien GGK secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum, dengan estimasi berkisar antara 44% hingga 89% tergantung pada stadium GGK (Serrano-Navarro et al., 2019). Sedangkan prevalensi di Indonesia terdapat prevalensi yang cukup tinggi sebesar 56% pasien mengalami insomnia pada pasien gagal ginjal kronis (Lufiyani et al., 2019).

Gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronis dapat menyebabkan insomnia jangka panjang, penurunan kualitas hidup, dan kualitas tidur yang buruk. Penderita gagal ginjal kronis sering mengalami gangguan tidur yang dapat mempengaruhi kesehatannya baik secara fisiologis maupun psikologis, serta berdampak pada kesejahteraan fisik dan sosial mereka. Konsekuensi dari gangguan tidur ini dapat dikurangi dengan terapi yang tepat. Selain itu, rasa kantuk di siang hari, gangguan gerakan tungkai, dan sindrom *sleep apnea* juga umum terjadi pada pasien dengan gagal ginjal stadium akhir (Nurhayati et al., 2021). Gangguan tidur berupa insomnia, kantuk di siang hari, kelelahan, *sleep apnea*, *restless legs syndrome*, dan gerakan tungkai berkala saat tidur sangat sering terjadi pada pasien GGK yang menerima hemodialisis (Chu et al., 2020; Hashem dkk., 2022; Velu et al., 2022). Gangguan tidur pada penyakit ginjal kronis (CKD) sering diperburuk oleh faktor-faktor seperti uremia, obat-obatan, dan gangguan suasana hati (Lyons, 2024).

Dampak gangguan tidur pada pasien GGK yaitu kualitas tidur yang buruk sehingga sangat erat dengan penurunan kesehatan fisik dan mental. Selain itu, gangguan tidur menyebabkan kantuk yang signifikan di siang hari, penurunan kapasitas fisik dan mental, dan gangguan kemampuan manajemen diri (Elyazid et al., 2023; Intas dkk., 2020; Ramezanzade dkk., 2024). Oleh karena itu, penting untuk mengatasi masalah ini melalui intervensi yang tepat untuk mencapai hasil kesehatan yang lebih baik dan meningkatkan kesejahteraan pasien.

Terapi yang digunakan untuk mengatasi gangguan tidur mencakup intervensi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi non-farmakologis dalam hal ini yang berfokus pada manajemen siklus tidur yang efektif salah satunya adalah praktik *sleep hygiene*. *Sleep hygiene* mengacu pada kumpulan strategi perilaku dan lingkungan yang dirancang untuk meningkatkan kualitas tidur. Komponen dari *sleep hygiene therapy* yakni menjaga jadwal

tidur yang konsisten, menciptakan lingkungan tidur yang aman dan kondusif, menghindari konsumsi minuman yang mengandung kafein, nikotin, dan alkohol sebelum tidur. Selain itu, latihan fisik secara teratur, meminimalkan paparan cahaya di malam hari, membatasi diri dari makanan berat dan asupan cairan yang berlebihan sebelum tidur, dan membatasi tidur siang hari merupakan komponen *sleep hygiene* sebagai upaya meningkatkan tidur yang optimal (Baranwal et al., 2023; Shrivastava, 2022; Urbanová et al., 2023).

Penerapan terapi musik instrumental sebagai intervensi yang dirancang untuk meningkatkan relaksasi, pemulihan, dan peningkatan kesejahteraan emosional dan psikologis, serta kesehatan fisik secara keseluruhan. Penelitian lain mendukung terapi musik sebagai alternatif non-farmakologis untuk obat tidur konvensional, yang terbukti efektif dalam mempercepat proses tidur dan memperpanjang durasi tidur (Shen, 2024). Selain itu, terapi musik telah terbukti mengurangi keadaan emosional negatif dan meningkatkan kualitas tidur pada individu dengan gangguan tidur ritme sirkadian (Wang et al., 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pasien dengan diagnosis Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang sedang menjalani perawatan di ruang rawat inap RSUD Moh Hoesin Palembang mengatakan bahwa salah satu masalah yang dirasakannya adalah gangguan tidur yang menurut pasien sendiri membuatnya terganggu dan tidak nyaman. Gangguan tidur yang dialami oleh pasien dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) tidak boleh diabaikan sehingga kita sebagai perawat harus melakukan penanganan terbaik untuk mengelola gangguan tidur yang dirasakan oleh pasien dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK).

Berdasarkan temuan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RS Dr. Moh Hoesin Palembang dan memberikan intervensi keperawatan berupa kombinasi terapi *sleep hygiene* yang dengan terapi musik instrumental untuk memecahkan masalah keperawatan yang dihadapi oleh pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) dengan gangguan pola tidur.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Metode ini berfokus pada analisis mendalam terhadap kasus-kasus tertentu untuk mengidentifikasi masalah keperawatan dan menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK). Pendekatan pada studi ini menggunakan asuhan Keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Studi ini juga mengeksplorasi intervensi terapeutik gabungan yang melibatkan *sleep hygiene* dan terapi musik instrumental untuk mengurangi masalah gangguan pola tidur yang didapatkan dari tinjauan literatur yang relevan. Terapi ini diberikan kepada tiga pasien yang mengalami gagal ginjal kronis di ruang rawat inap. *Sleep hygiene* dan terapi musik instrumental diberikan kepada pasien setiap hari selama 3 hari dengan waktu pemberian 30 menit setiap sesi sebelum tidur. Penilaian dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi terapeutik. Penilaian gangguan tidur mengacu pada ekspektasi luaran dari pola tidur yang lebih baik pada evaluasi keperawatan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

HASIL

Pengkajian pada pasien I yakni Tn. HK dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2022 jam 14:00 WIB di ruang rawat inap dengan teknik wawancara dengan klien, observasi secara langsung didapatkan data hasil pengkajian identitas umum Tn. HK adalah sebagai seorang suami dengan usia 35 tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama islam. Tn. HK mengeluhkan sulit tidur, Tn. HK mengatakan mengalami kesulitan saat ingin memulai tidur, Tn. HK mengatakan sering terjaga pada malam hari karena perasaan sesak yang dirasakan, klien mengatakan tidur malam \pm 3 jam dan siang \pm 1 jam, saat bangun badan merasa tidak segar, pola tidur mengalami perubahan, merasa istirahat tidak cukup, dan mengalami penurunan dalam beraktivitas. Berdasarkan keluhan yang dirasakan oleh Tn. HK pola tidur Tn. HK

berada di kategori 1 yaitu menurun. Tn. HK tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, obat. Penyakit yang di derita Tn. HK yaitu *Chronic Kidney Disease (CKD) stage 5* atau gagal ginjal kronis. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan berupa Tekanan darah: 190/100 mmHg, frekuensi nadi 110x/menit, suhu 36,6°C, frekuensi napas 24 x/menit. Tn. HK tampak lemas, konjungtiva anemis, mata tampak lelah dan tampak sering menguap. Diagnosa keperawatan Tn. HK yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

Pengkajian pada pasien II yakni Tn. DN dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2022 jam 14:30 WIB di ruang rawat inap dengan teknik wawancara dengan klien dan observasi secara langsung didapatkan data hasil pengkajian identitas umum Tn. DN adalah sebagai seorang suami dengan usia 34 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam. Tn. DN mengeluhkan sulit tidur, Tn. DN mengatakan pada saat ingin memulai tidur susah, Tn. DN mengatakan sering terjaga pada malam hari karena perasaan sesak yang dirasakan, klien mengatakan tidur malam \pm 4 jam dan tidak tidur siang, pada saat bangun badan merasa tidak segar, pola tidurnya berubah, merasa istirahat tidak cukup, dan mengalami penurunan dalam beraktivitas, Berdasarkan keluhan yang dirasakan oleh Tn. DN pola tidur Tn. DN berada di kategori 1 yaitu menurun. Tn. DN tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, obat. Penyakit yang di derita Tn. DN yaitu *Chronic Kidney Disease (CKD) stage 5* atau gagal ginjal kronis. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan berupa Tekanan darah: 187/105 mmHg, frekuensi nadi 104x/menit, suhu 36,4°C, frekuensi napas 23 x/menit. Diagnosa keperawatan Tn. DN yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

Pengkajian pada pasien III yakni Tn. N dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2022 jam 14:45 WIB di ruang rawat dengan teknik wawancara dengan klien dan observasi secara langsung didapatkan data hasil pengkajian identitas umum Tn. N adalah sebagai seorang suami dengan usia 47 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam. Tn. N mengeluhkan sulit tidur, Tn. N mengatakan pada saat ingin memulai tidur mengalami kesulitan, Tn. N mengatakan sering terjaga pada malam hari karena perasaan sesak yang dirasakan, klien mengatakan tidur malam \pm 2-3 jam bahkan ada saatnya Tn. N tidak bisa tidur sama sekali pada malam hari maupun siang hari, saat bangun badan merasa tidak segar, pola tidurnya berubah, merasa istirahat tidak cukup, dan mengalami penurunan dalam beraktivitas. Berdasarkan keluhan yang dirasakan oleh Tn. N pola tidur Tn. N berada di kategori 1 yaitu menurun. Tn. N tidak memiliki riwayat alergi makanan, minuman, obat. Penyakit yang di derita Tn. N yaitu *Chronic Kidney Disease (CKD) stage 5* atau gagal ginjal kronis. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan berupa Tekanan darah 100/64 mmHg, frekuensi nadi 102x/menit, suhu 36,4°C, frekuensi napas 25 x/menit. Tn. N tampak lemas, konjungtiva anemis, mata tampak lelah dan tampak sering menguap. Diagnosa keperawatan Tn. N yakni gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

Hasil kategori pola tidur sebelum dan sesudah diberikan terapi *sleep hygiene* dan musik instrumental kepada Tn. HK, Tn. DN dan Tn. N disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Perbedaan Pola Tidur Sebelum dan Sesudah tidur setelah diberikan terapi *sleep hygiene* dan musik instrumental pada hari ke-1

Inisial	Sebelum	Sesudah	Peningkatan skor
Tn. HK	1 (memburuk)	3 (sedang)	2
Tn. DN	1 (memburuk)	3 (sedang)	2
Tn. N	1 (memburuk)	2 (cukup memburuk)	1

Berdasarkan tabel 1 peningkatan kategori pola tidur pada Tn. HK dari kategori 1 (memburuk) menjadi kategori 3 (sedang) yang artinya terdapat peningkatan skor kategori perubahan pola tidur pada Tn. HK. Sedangkan Tn. DN dari kategori 1 (memburuk) menjadi kategori 3 (sedang) yang artinya terdapat peningkatan skor kategori perubahan pola tidur

pada Tn. DN serta Tn. N dari kategori 1 (memburuk) menjadi kategori 2 (cukup memburuk) yang artinya terdapat peningkatan skor kategori perubahan pola tidur pada Tn. N.

Tabel 2. Perbedaan Pola Tidur Sebelum dan Sesudah tidur setelah diberikan terapi *sleep hygiene* dan musik instrumental pada hari ke-2.

Inisial	Sebelum	Sesudah	Peningkatan skor
Tn. HK	3 (sedang)	4 (cukup meningkat)	1
Tn. DN	3 (sedang)	5 (membaik)	2
Tn. N	2 (cukup memburuk)	3 (sedang)	1

Berdasarkan tabel 2 peningkatan kategori pola tidur pada Tn. HK dari kategori 3 (sedang) menjadi kategori 4 (cukup membaik) yang artinya terdapat peningkatan skor kategori perubahan pola tidur pada Tn. HK. Kemudian Tn. DN dari kategori 3 (sedang) menjadi kategori 5 (membaik) yang artinya terdapat peningkatan skor kategori perubahan pola tidur pada Tn. DN serta Tn. N dari kategori 2 (cukup memburuk) menjadi kategori 3 (sedang) yang artinya terdapat peningkatan skor kategori perubahan pola tidur pada Tn. N.

Tabel 3. Perbedaan Pola Tidur Sebelum dan Sesudah tidur setelah diberikan terapi *sleep hygiene* dan musik instrumental pada hari ke-3.

Inisial	Sebelum	Sesudah	Peningkatan skor
Tn. HK	4 (cukup membaik)	5 (membaik)	1
Tn. DN	4 (cukup membaik)	5 (membaik)	1
Tn. N	3 (sedang)	4 (cukup membaik)	1

Berdasarkan tabel 3, peningkatan kategori pola tidur pada Tn. HK dari kategori 4 (cukup membaik) menjadi kategori 5 (membaik). Hal ini membuktikan terdapat peningkatan skor kategori perubahan pola tidur pada Tn. HK. Kemudian Tn. DN dari kategori 4 (cukup membaik) menjadi kategori 5 (membaik) yang artinya terdapat peningkatan skor kategori perubahan pola tidur pada Tn. DN serta Tn. N dari kategori 3 (sedang) menjadi kategori 4 (cukup membaik) yang artinya terdapat peningkatan skor kategori perubahan pola tidur pada Tn. N.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian pada ketiga pasien, Pasien I, Pasien II, dan Pasien III mengungkapkan gejala yang mengindikasikan gangguan tidur yakni melaporkan kesulitan tidur, sering tetap terjaga di malam hari, merasa tidak segar saat bangun, mengalami pola tidur yang berubah, merasakan istirahat yang tidak memadai, dan menunjukkan penurunan tingkat aktivitas secara keseluruhan. Berdasarkan keluhan dari ketiga pasien tersebut diidentifikasi mengalami gangguan pola tidur yang diklasifikasikan sebagai kategori 1, yang menunjukkan penurunan kualitas tidur yang signifikan. Hasil tersebut didapatkan sebelum pemberian intervensi *sleep hygiene* dan terapi musik instrumental.

Secara keseluruhan bahwa masalah keperawatan utama yang dihadapi oleh pasien ini adalah gangguan pola tidur. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, O., & Hisni, D. (2023) yang mengidentifikasi bahwa semua pasien dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) menunjukkan masalah keperawatan yang terkait dengan gangguan pola tidur. Menurut PPNI (2018), gangguan pola tidur didefinisikan sebagai gangguan kualitas dan kuantitas tidur akibat faktor eksternal. Pasien dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur dibuktikan dengan keluhan kesulitan tidur dan sering terbangun sehingga dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dan gangguan kualitas tidur (Esmayanti *et al.*, 2022).

Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) mengidentifikasi dukungan tidur sebagai intervensi utama untuk mengelola gangguan pola tidur. Ada berbagai jenis terapi medis yang tersedia, termasuk intervensi farmakologis dan non-farmakologis (Garg *et al.*, 2024). Intervensi yang dikemukakan oleh Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) menekankan teknik non-farmakologis untuk mengatasi gangguan pola tidur. Hal ini pada studi kami memberikan terapi *sleep hygiene* yang dikombinasikan dengan mendengarkan musik instrumental sehingga dapat menurunkan keluhan tidur yang dialami oleh pasien.

Penerapan praktik *sleep hygiene* melibatkan bimbingan pasien melalui serangkaian tahapan yang dirancang untuk meningkatkan lingkungan dan rutinitas tidur pasien. *Sleep hygiene* yang efektif dapat secara signifikan meningkatkan kualitas hidup dengan mengurangi gejala insomnia dan meningkatkan kualitas tidur secara keseluruhan. Praktik utama dalam *sleep hygiene* mencakup pemeliharaan jadwal tidur yang konsisten, penciptaan lingkungan tidur yang nyaman, serta penghindaran stimulan sebelum tidur, yang terbukti sangat bermanfaat bagi pasien dengan gagal ginjal (Baranwal *et al.*, 2023; O'Kane *et al.*, 2022). Selain itu, *sleep hygiene* dapat membantu dalam mengelola gejala seperti *restless legs syndrome* dan apnea tidur obstruktif, yang merupakan kondisi umum di antara individu dengan gagal ginjal. intervensi tersebut dapat mengurangi frekuensi dan tingkat keparahan gangguan tidur, sehingga meningkatkan durasi dan efisiensi tidur (Esmayanti *et al.*, 2023; Natale *et al.*, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri, O., & Hisni, D. (2023) menunjukkan bahwa terapi musik instrumental secara efektif dapat mengurangi keluhan yang terkait dengan gangguan tidur dan meningkatkan relaksasi, sehingga membantu mengelola emosi negative pasien yang dapat mengganggu tidur. Musik juga telah terbukti mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, menurunkan tekanan darah, detak jantung, dan laju pernapasan, dan berkontribusi pada relaksasi otot. Selain itu, terapi music dapat mengalihkan pikiran yang mengganggu dan meringankan gejala depresi serta kecemasan. Sehingga akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas tidur (Smith & Layman, 2022; Wang *et al.*, 2024).

Pelaksanaan terapi ini dilakukan selama tiga hari. Pasien diinstruksikan untuk mempraktikkan terapi *sleep hygiene* dan mendengarkan terapi musik instrumental setiap malam sebelum tidur. Studi ini dilakukan selama praktik klinik peneliti di ruangan sesuai jadwal dinas. Setelah mengatasi masalah keperawatan yang telah teridentifikasi yakni gangguan pola tidur, dan menerapkan intervensi mengatasi gangguan pola tidur dengan *sleep hygiene* dan mendengarkan terapi musik instrumental ditemukan bahwa masalah tersebut sebagian berkurang yakni ketiga pasien didapatkan dari pelaksanaan evaluasi adanya penurunan skor gangguan pola tidur. Hal ini dibuktikan dengan pasien yang melaporkan penurunan insomnia, meskipun sering terbangun dalam periode tidur. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa pasien memiliki perasaan yang lebih rileks, nyaman, dan terlihat lebih bugar keseluruhan.

Temuan ini didukung oleh penerapan praktik keperawatan berbasis bukti, khususnya *sleep hygiene* yang dikombinasikan dengan terapi musik instrumental pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang memiliki gangguan masalah tidur. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pasien menyatakan gejala pada keluhan tidur berkurang meskipun terkadang ada beberapa gejala yang masih timbul. Penelitian yang dilakukan oleh Hakverir, H.G., & Gündogdu, F. (2024) menunjukkan perbedaan kualitas tidur yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi antara kedua kelompok baik kelompok kontrol maupun intervensi. Studi ini mengungkapkan bahwa kelompok intervensi mengalami peningkatan kualitas tidur dibandingkan dengan kelompok kontrol. Studi lain juga yang dilakukan oleh Esmayanti *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa kombinasi terapi non-farmakologis, berupa terapi *sleep hygiene*, secara efektif mengurangi keluhan terkait pola tidur. Temuan ini lebih lanjut didukung oleh sebuah penelitian yang menunjukkan adanya korelasi antara praktik *sleep hygiene* dan kualitas tidur (Patarru' *et al.*, 2021). Selain itu, studi tambahan menunjukkan bahwa pasien

yang gagal ginjal yang mendengarkan musik menjelaskan bahwa adanya peningkatan kualitas tidur dan durasi tidur yang lebih lama (Burrai et al., 2019).

Ketiga Pasien juga telah mendapatkan pendidikan dan bimbingan hingga mereka mendapatkan pemahaman tentang konsep *sleep hygiene* dan terapi musik instrumental. Penerapan *sleep hygiene* dan terapi musik instrumental berlangsung selama tiga hari. Setelah diberikan intervensi pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) tidur menunjukkan bahwa masalah keperawatan pada pasien kelolaan teratasi.

SIMPULAN

Berdasarkan penilaian Pasien I, Pasien II, dan Pasien III, ketiga pasien menunjukkan gejala yang mengindikasikan gangguan tidur. Mereka melaporkan kesulitan memulai tidur, sering terbangun di malam hari karena sensasi sesak, perasaan tidak segar saat bangun, pola tidur yang berubah, persepsi istirahat yang tidak memadai, dan penurunan tingkat aktivitas. Ketiga pasien tersebut dikategorikan mengalami pola tidur yang buruk, diklasifikasikan sebagai Kategori 1.

Gangguan pola tidur yang diamati pada pasien ini ditangani melalui intervensi non-farmakologis, khususnya terapi *sleep hygiene* yang dikombinasikan dengan terapi musik instrumental selama tiga malam berturut-turut sebelum tidur. Setelah intervensi, ada peningkatan yang signifikan dalam skor pola tidur: Pasien I membaik dari Kategori 1 (memburuk) menjadi Kategori 5 (membaik), Pasien II juga membaik dari Kategori 1 (memburuk) menjadi Kategori 5 (membaik), dan Pasien III membaik dari Kategori 1 (memburuk) menjadi Kategori 4 (cukup membaik). Temuan ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi *sleep hygiene* dan terapi musik instrumental dapat secara efektif meningkatkan pola tidur atau menurunkan gangguan tidur pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronis di ruang rawat inap.

DAFTAR RUJUKAN

- Baranwal, N., Yu, P. K., & Siegel, N. S. (2023). Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 77, 59–69. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2023.02.005>
- Burrai, F., Lupi, R., Luppi, M., Micheluzzi, V., Donati, G., La Manna, G., & Raghavan, R. (2019). Effects of Listening to Live Singing in Patients Undergoing Hemodialysis: A Randomized Controlled Crossover Study. *Biological Research for Nursing*, 21(1), 30–38. <https://doi.org/10.1177/1099800418802638>
- Elyazid, Hussein Ahmed Abu; Basiony, Fareed Shawky; Ayoub, Hazem Sayed Ahmed; and Hwary, Abd Allah Mohamed Aly El (2023) "Sleep Disordered Breathing in Patients with Chronic Kidney Diseases," *Al-Azhar International Medical Journal*: Vol. 4: Iss. 11, Article 22. DOI: <https://doi.org/10.58675/2682-339X.2112>
- Chu, G., Price, E., Paech, G. M., Choi, P., & McDonald, V. M. (2020). Sleep Apnea in Maintenance Hemodialysis: A Mixed-Methods Study. *Kidney Medicine*, 2(4), 388–397. <https://doi.org/10.1016/j.xkme.2020.02.006>
- Esmayanti, R., Waluyo, A., & Sukmarini, L. (2022). Terapi Komplementer pada Pasien CKD dengan Sleep Disorder. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1028–1035. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3563>
- Esmayanti, R., Sukmarini, L., Herawati, T., Handriyanto, N. T., & Maulana, N. (2023). Terapi Sleep Hygiene Training pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Sleep Disorder Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 479–486. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i4.2042>
- Garg, R. K., Garg, P., Sharma, B., Kumar, Y., Niwas, R., & Singh, J. (2024). Beyond Medications: Non-Pharmacological Approaches in Cancer Care. *International*

- Research Journal of Multidisciplinary Scope*, 5(1), 417–420. <https://doi.org/10.47857/irjms.2024.v05i01.0240>
- Hakverir, H.G., Gündođdu, F. (2024). The Effect of Progressive Muscle Relaxation Exercises on Sleep Quality in Patients Receiving Hemodialysis Treatment: A Randomized Controlled Study. *Turkish Journal of Sleep Medicine*, 11(3), 169-177. doi:10.4274/jtsm.galenos.2023.81994.
- Hashem, R. E. S., Abdo, T. A., Sarhan, I. I., & Mansour, A. M. (2022). Sleep pattern in a group of patients undergoing hemodialysis compared to control. *Middle East Current Psychiatry*, 29(1). <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00168-8>
- Intas, G., Rokana, V., Stergiannis, P., Chalari, E., & Anagnostopoulos, F. (2020). Sleeping Disorders and Health-Related Quality of Life in Hemodialysis Patients with Chronic Renal Disease in Greece. In *Advances in Experimental Medicine and Biology* (Vol. 1196). https://doi.org/10.1007/978-3-030-32637-1_7
- Karna, B., Sankari, A., & Tatikonda, G. (2023). Sleep Disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Liu, Z.-H., Wang, L.-Y., & Hu, Z.-F. (2024). Evaluation of risk factors related to sleep disorders in patients undergoing hemodialysis using a nomogram model. *Medicine (United States)*, 103(15), E37712. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037712>
- Lufiyani, I., Zahra, A. N., & Yona, S. (2019). Factors related to insomnia among end-stage renal disease patients on hemodialysis in Jakarta, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29, 331–335. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.141>
- Lyons, O. D. (2024). Sleep disorders in chronic kidney disease. *Nature Reviews Nephrology*, 20(10), 690–700. <https://doi.org/10.1038/s41581-024-00848-8>
- Natale, P., Ruospo, M., Saglimbene, V. M., Palmer, S. C., & Strippoli, G. F. M. (2019). Interventions for improving sleep quality in people with chronic kidney disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012625.pub2>
- Nurhayati, I., Hamzah, A., Erlina, L., Rumahorbo, H., & Kemenkes Bandung, P. (2021). Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 1(1), 38–51. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v1i1.114>
- O’Kane, T. W., Sledjeski, E. M., & Dinzeo, T. J. (2022). The examination of sleep hygiene, quality of life, and schizotypy in young adults. *Journal of Psychiatric Research*, 150, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychemes.2022.03.016>
- Patarru’, F., Situngkir, R., Bate, I., & Akollo, J. E. (2021). Hubungan Perilaku Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur Pada Kelompok Lansia di Panti Tresna Werdha Ambon. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(2), 46–51. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i2.67>
- Putri, O., & Hisni, D. (2023). Intervensi Terapi Musik Instrumental terhadap Kualitas Tidur pada Klien dengan Diagnosa Medischronic Kidney Disease Stage V yang Menjalani Hemodialisis di Rs Universitas Kristen Indonesia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 1238-1246. doi:<https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8930>
- Ramezanzade, E., Khosravi, M., Jafarinezhad, A., Dehbane, S. S., & Attarchi, M. (2024). Residual kidney function and sleep quality in hemodialysis patients. *Caspian Journal of Internal Medicine*, 15(4), 682–689. <https://doi.org/10.22088/cjim.15.4.682>
- Serrano-Navarro, I., Mesa-Abad, P., Tovar-Muñoz, L., & Crespo-Montero, R. (2019). Sleep disorders in advanced chronic kidney disease patients | Trastornos del sueño en el paciente con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermeria Nefrológica*, 22(4), 361–378. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000400003>

- Shen, Y. (2024). A review Investigating the effectiveness of music in improving the quality of sleep. *E3S Web of Conferences*, 553. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202455305042>
- Shrivastava, D. (2022). Polysomnography II: Sample Reports with Explanation of Various Terminologies. In *Making Sense of Sleep Medicine: A Hands-On Guide*. <https://doi.org/10.1201/9781003093381-24>
- Smith, R., & Layman, D. (2022). The Use of Preferred Music to Improve the Sleep Quality of a High School Athlete with Post-Concussion Syndrome. *Music Therapy Perspectives*, 40(1), 111–113. <https://doi.org/10.1093/mtp/miac007>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (I)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Urbanová, L., Vňuková, M. S., Anders, M., Ptáček, R., & Bušková, J. (2023). The Updating and Individualizing of Sleep Hygiene Rules for Non-clinical Adult Populations. *Prague Medical Report*, 124(4), 329–343. <https://doi.org/10.14712/23362936.2023.26>
- Velu, S., Rajagopalan, A., Arunachalam, J., Prasath, A., & Durai, R. (2022). Subjective Assessment of Sleep Quality and Excessive Daytime Sleepiness in Conventional Hemodialysis Population: A Single-Center Experience. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 15, 103–114. <https://doi.org/10.2147/IJNRD.S351515>
- Wang, X., Feng, T., Liu, S., & Ruan, J. (2024). Application of Music Therapy in Improving the Sleep Quality and Mental Health of Nurses with Circadian Rhythm Sleep Disorders Caused by Work Shifts. *Noise and Health*, 26(122), 294–299. https://doi.org/10.4103/nah.nah_32_24