

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk427>

Deep Breathing Relaxation (DBR) untuk Menurunkan Kecemasan Pasien dengan Hemodialisa

Savira Nida Ariestia

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta;
savirariestia@gmail.com (koresponden)

Arif Widodo

Dosen Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta;
arif.widodo@ums.ac.id

Kusnanto

Kepala Ruang Hemodialisa RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo

ABSTRACT

Hemodialysis can cause anxiety, especially in hemodialysis patients who have recently undergone hemodialysis for less than 6 months. One of the non-pharmacological therapies of choice is Deep Breathing Relaxation (DBR), an independent nursing intervention that can be used to treat patients' psychological problems. So a study is needed that aims to determine the effectiveness of Deep Breathing Relaxation (DBR) to reduce the anxiety of clients undergoing hemodialysis. This study was a case report using the application of DBR in 2 patients experiencing anxiety, then completing the HARS questionnaire in the pre- and post-therapy phases. The evaluation results showed a decrease in anxiety levels in 2 client patients undergoing hemodialysis at Ir. Soekarno, Sukoharjo Regency. It was concluded that DBR can reduce the anxiety level of clients undergoing hemodialysis for less than 6 months.

Keywords: anxiety level; Deep Breathing Relaxation (DBR); hemodialysis

ABSTRAK

Hemodialisa dapat menimbulkan kecemasan, khususnya pada pasien hemodialisa yang baru menjalani hemodialisa kurang dari 6 bulan. Salah satu terapi nonfarmakologi pilihan adalah *Deep Breathing Relaxation* (DBR), suatu intervensi mandiri keperawatan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah psikologis pasien. Maka diperlukan studi yang bertujuan untuk mengetahui keefektifan *Deep Breathing Relaxation* (DBR) untuk menurunkan kecemasan klien yang menjalani hemodialisa. Studi ini merupakan laporan kasus menggunakan penerapan DBR pada 2 pasien yang mengalami kecemasan, kemudian dilakukan pengisian kuesioner HARS pada fase sebelum dan sesudah terapi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada 2 pasien klien yang menjalani hemodialisa di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. Disimpulkan bahwa DBR dapat mengurangi tingkat kecemasan klien yang menjalani hemodialisa kurang dari 6 bulan.

Kata kunci: tingkat kecemasan; *Deep Breathing Relaxation* (DBR); hemodialisa

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah kondisi saat fungsi ginjal menurun secara bertahap karena kerusakan ginjal. Jumlah kasus gagal ginjal di Indonesia cukup tinggi. Situasi penyakit ginjal kronis di Indonesia mencapai 0,2% (499.800) orang pada tahun 2013. ⁽¹⁾ Tahun 2018, proporsi penderita penyakit ginjal kronis yang pernah atau sedang menjalani hemodialisis meningkat mencapai 19,3%. ⁽²⁾ World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 menyebutkan bahwa penyakit gagal ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 850.000 jiwa pertahun. Angka kejadian GJK diseluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien GJK yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang diseluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat sebanyak 8% setiap tahunnya. GJK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. ⁽³⁾

Populasi kunjungan pasien ke instalasi hemodialisa di RSUD Ir. Soekarno dari tahun ke tahun semakin meningkat. Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2017 kunjungan instalasi hemodialisa yaitu sebanyak 11992, kemudian pada tahun 2018 meningkat menjadi 12045 kunjungan. Tahun 2019 kunjungan instalasi hemodialisa semakin meningkat dengan jumlah 15219 kunjungan, lalu pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebesar 4,86% menjadi 15959 kunjungan. ⁽⁴⁾

Pada penderita gagal ginjal kronis, ginjal menjadi tidak mampu mengeluarkan produk sisa dari darah dan sel tubuh dan mengekresikannya ke dalam urine. Kondisi toksik ini dihubungkan dengan insufisiensi ginjal dan retensi zat nitrogen dalam darah (azotemia). Kadar abnormal kalium, kalsium dan fosfat ditemukan dalam darah. Anemia umumnya akan terjadi. Dalam urine, umumnya terdapat protein (proteinuria) dan darah (hematuria) dalam jumlah abnormal sehingga diperlukan tindakan lanjutan seperti hemodialisis. Dialisis merupakan satu-satunya terapi dilakukan terhadap pasien dengan penurunan ginjal berat, dimana ginjal tidak mampu lagi mengeluarkan produk-produk sisa metabolisme, mempertahankan cairan dan elektrolit, serta memproduksi hormon-hormon. Dialisis dapat dilakukan dengan cara hemodialisis. Pada proses hemodialisis, aliran darah ke ginjal dalirkan melalui membrane semipermeabel dan ginjal tiruan (mesin cuci ginjal) sehingga produk-produk sisa metabolisme dapat dikeluarkan dari tubuh. ⁽⁵⁾

Tindakan hemodialisa dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan respon emosional yang tidak menyenangkan terhadap berbagai macam stressor baik yang jelas maupun yang tidak teridentifikasi yang ditandai dengan adanya perasaan khawatir, takut, serta adanya perasaan terancam. Kecemasan yang terjadi pada

pasien gagal ginjal kronik yaitu karena berbagai macam stressor yang dialami pasien. Stressor yang dialami pasien gagal ginjal kronik dapat bersumber dari tindakan hemodialisa. Stressor yang berasal dari proses hemodialisa, diantaranya nyeri pada daerah penusukan fistula, komplikasi intradialisa (kram otot saat hemodialisa, hipotensi, nyeri dada, pruritus pada akhir hemodialisa), frekuensi hemodialisa, kesulitan berpergian ke pusat dialisa, biaya pengobatan, ketergantungan pada mesin hemodialisa, keterbatasan waktu dikarenakan pasien harus rutin melakukan hemodialisa serta ketergantungan terhadap keluarga. ⁽⁶⁾

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi atau menurunkan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa terdiri dari penatalaksanaan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan nonfarmakologis menjadi pilihan utama dibanding farmakologis, sebab intervensi nonfarmakologis dinilai sedikit bahkan tidak memiliki efek samping terhadap pasien. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengatasi cemas yaitu dengan teknik relaksasi. Salah satu teknik relaksasi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien adalah dengan relaksasi napas dalam (*deep breathing relaxation*).

Relaksasi napas dalam merupakan salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat digunakan untuk mengatasi gejala psikologis pasien. Hal ini penting untuk diajarkan kepada pasien mengingat kondisi yang dihadapi tidak menentu, misalnya mengalami gejala psikologis. Relaksasi ini dapat berguna untuk memperbaiki kondisi kesehatan dan menghambat timbulnya stres dan kecemasan. ⁽⁷⁾

Dari hasil pengkajian di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo rata-rata pasien kecemasan terjadi pada pasien yang baru menjalani hemodialisa kurang dari 6 bulan. Di RSUD Ir Soekarno Sukoharjo banyak pasien yang baru menjalani hemodialisa kurang dari 6 bulan sehingga pasien rata-rata memiliki tingkat kecemasan sedang hingga berat. Hampir semua pasien mengalami berbagai keluhan kecemasan selama proses hemodialisis, seperti rasa ketakutan akan kematian, masalah perawatan yang akan panjang, tentang biaya perawatan, masalah komplikasi yang akan dihadapi selama perawatan dan sebagainya. Kecemasan tersebut apabila tidak diatasi akan menjadi salah satu masalah yang dapat mempengaruhi psikologi dan kualitas perawatan pasien. Dari hasil analisis situasi tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang efektifitas *deep breathing relaxation* untuk menurunkan kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Ir Soekarno Sukoharjo.

METODE

Metode yang digunakan oleh peneliti adalah *case report*. Sampel dalam penelitian ini adalah 2 orang klien, dengan kriteria inklusi klien yang baru menjalani hemodialisa kurang dari 6 bulan, yang kooperatif, akses hemodialisa femoral, klien yang jadwal hemodialisa hari Selasa dan Jum'at. Klien dengan tingkat kecemasan sedang hingga berat. Peneliti melakukan intervensi selama 4 kali selama 2 minggu pada pasien yang menjalani hemodialisa 2 kali seminggu dan 2 kali selama 2 minggu pada pasien yang menjalani hemodialisa 1 kali seminggu. Data diperoleh dari wawancara dengan pasien dan keluarga kemudian pengisian kuesioner. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kecemasan adalah kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS). Kuesioner diberikan pada pre intervensi dan post intervensi. Sebelum dilakukan intervensi peneliti terlebih dahulu memberikan *informed consent* kepada pasien. Pasien diikuti perkembangannya (*follow-up*) dan data didokumentasikan secara lengkap, dan kemudian dilaporkan dalam bentuk laporan kasus (*case report*).

HASIL

Klien 1

Klien berusia 53 tahun, tinggal di kota Sukoharjo, klien berstatus sudah menikah dan memiliki 2 anak perempuan dan 1 anak laki-laki, dan saat ini kerja sebagai Pegawai Negeri Sipil. Klien memiliki riwayat darah tinggi dan anemia. Klien menderita CKD sudah \pm 5 bulan dan klien sudah rutin menjalani terapi hemodialisa. Klien menjalani hemodialisa 2 kali seminggu pada hari Selasa dan Jumat. Awalnya klien hanya mengeluh mual, muntah dan tekanan darah kadang-kadang tinggi. Klien mengatakan sering menderita anemia. Setelah beberapa kali mendapatkan transfuse ternyata klien didiagnosis CKD. Klien mengatakan mengalami nyeri kepala, mudah lelah dan pusing setelah menjalani proses hemodialisa. Wajah klien nampak lesu dan tidak bersemangat. Klien merasa cemas dengan keadaannya sekarang karena mengganggu pekerjaannya dan malu karena sering izin saat jam kerja. Klien mengatakan tidak mengalami kenaikan berat badan. BB klien 56 kg. Klien nampak tegang dan gelisah saat dilakukan insersi femoral. Skor nyeri klien saat dilakukan insersi adalah 6 termasuk dalam nyeri sedang. Setelah dikaji dan di ukur dengan skala HARS didapatkan skor kecemasan 27 termasuk dalam kecemasan sedang. Berdasarkan hasil pengkajian, maka diagnosis keperawatan yang ditegakkan untuk klien yaitu kecemasan dan nyeri.

Klien 2

Klien berusia 62 tahun, tinggal di kota Sukoharjo. Klien memiliki 3 orang anak laki-laki. Klien sudah tidak bekerja karena sudah pensiun. Klien didiagnosa CKD sebulan yang lalu. Klien menjalani terapi hemodialisa satu kali seminggu setiap hari Jumat pagi. Awalnya pasien hanya mengeluh mual, muntah, dan kepalanya pusing dan tekanan darah kadang-kadang tinggi. Tetapi sejak menderita CKD tekanan darah klien masih kadang kadang tinggi walaupun sudah mengkonsumsi obat-obat hipertensi. Klien mengeluh sering merasa khawatir dan cemas terhadap penyakit gagal ginjal yang selalu ketergantungan untuk cuci darah. Pada saat ke rumah sakit untuk menjalani terapi hemodialisa, klien juga mengatakan kekhawatirannya dengan ancaman kematian yang mendadak. Klien tidak mengalami kenaikan berat badan. BB klien 65kg. Keluarga mengatakan pasien menjadi lebih pendiam saat dirumah. Pada saat dilakukan insersi femoral, wajah klien nampak tegang dan gelisah. Skor

intensitas nyeri saat dilakukan insersi adalah 6 termasuk dalam nyeri sedang. Klien mengeluh kepala pusing, merasa mual dan sulit untuk memulai tidur. Setelah dikaji dan diukur dengan skala HARS didapatkan skor kecemasan 34 termasuk dalam kecemasan berat. Berdasarkan hasil pengkajian, maka diagnosis keperawatan yang ditegakkan untuk klien yaitu kecemasan dan nyeri.

Penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) Jiwa Generalis

Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan adalah memberikan terapi non farmakologis intervensi relaksasi napas dalam (*deep breathing relaxation*) pada klien yang sedang menjalani hemodialisa kurang dari 6 bulan dengan membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi masalah, dan penyelesaian masalah keperawatan. Hasil penerapan keperawatan yaitu sebagai berikut:

Membina hubungan saling percaya

Pertama, peneliti membina hubungan saling percaya dengan klien dan melakukan penilaian awal melalui wawancara secara langsung untuk mengkaji kondisi kesehatan jiwa klien secara menyeluruh. Saat melakukan pengkajian awal dengan kedua klien didapatkan klien kooperatif, dapat diarahkan, dan bicara koheren. Masalah kecemasan nampak jelas dengan pernyataan yang diberikan oleh klien dan keluarganya. Evaluasi subjektif yang terlihat pada klien saat ini, klien mengatakan khawatir dengan kondisinya karena harus rutin melakukan hemodialisa dan dapat menghambat kegiatannya. Evaluasi objektif ditunjukkan dengan pasien yang tampak cemas dan tegang, menjadi lebih pendiam, tidak ceria, dan sering mengatakan kapan hemodialisa ini berakhir.

Mengidentifikasi tanda dan gejala kecemasan

Peneliti melakukan penilaian awal dengan cara melakukan screening tingkat kecemasan dengan membagikan kuesioner HARS dan wawancara langsung dengan klien untuk mengidentifikasi perasaan klien dan tingkat kecemasan klien. Peneliti melakukan diskusi dengan klien tentang penyebab, perasaan, tanda gejala, tindakan apa yang dilakukan klien saat merasakan kecemasan. Klien tampak lemas, wajahnya terlihat murung dan sedikit kuning. Klien mengatakan sering merenung pada malam hari jika teringat akan kondisi penyakitnya.

Menjelaskan proses terjadinya kecemasan

Peneliti melakukan penjelasan kepada pasien tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara mengatasi kecemasan dengan menyampaikan secara langsung kepada pasien.

Melatih cara tarik napas dalam

Peneliti menjelaskan teknik relaksasi napas dalam :

1. Tubuh dalam posisi yang nyaman dan menyenangkan bagi pasien, misalnya: duduk di kursi dengan sandaran atau berbaring di tempat tidur dengan menggunakan bantal sebagai alas kepala.
2. Pastikan tulang belakang dalam keadaan lurus. Tungkai dan kaki tidak menyilang dan seluruh badan rileks (termasuk lengan dan paha)
3. Terapkan dalam hati bahwa dalam waktu 5 sampai 10 menit tubuh akan kembali stabil, tenang, dan rileks.
4. Letakkan satu tangan pada abdomen (perut) dan tangan yang lain pada dada. Lutut difleksikan (ditekuk) dan mata dipejamkan
5. Mulai menarik napas dalam dan lambat melalui hidung sehingga udara masuk ke dalam paru-paru secara perlahan. Rasakan pergerakan abdomen akan mengembang dan meminimalisir pergerakan dada. Inspirasi dapat dilakukan dalam hitungan 1.... 2..... 3..... 4....
6. Menghembuskan napas (ekspirasi) secara perlahan melalui mulut dengan mengerutkan bibir seperti ingin bersiul tanpa bersuara. Ekspirasi dapat dilakukan dalam hitungan 1... 2... 3... 4... sambil mengucapkan kata atau ungkapan pendek (frasa) dalam hati, seperti "rileks atau tenang". Jangan melakukan ekspirasi kuat karena dapat meningkatkan turbulensi di airway/jaan napas akibat bronchospasme. Saat ekspirasi rasakan abdomen mengempis/datar sampai paru-paru tidak terisi dengan udara.
7. Ulangi prosedur (5 dan 6) dengan menarik napas lebih dalam dan lebih lambat. Focus dan rasakan tubuh benar-benar rileks
8. Untuk mengakhiri relaksasi napas dalam, secara perlahan-lahan melakukan stretching atau peregangan otot tangan, kaki, lengan, dan seluruh tubuh (catatan stretching hanya dapat dilakukan Ketika pasien tidak menjalani hemodialisis)
9. Buka mata perlahan-lahan dan nikmati seperti matahari terbit pada pagi hari dan mulai bernapas normal Kembali. Duduk dengan tenang beberapa saat (1-2 menit) kemudian melanjutkan aktivitas.

Tabel 1. Hasil *follow up* setelah dilakukan implementasi *deep breathing relaxation*

Waktu & tempat	Intervensi	Hasil <i>follow-up</i> klien 1	Hasil <i>follow-up</i> klien 2
Pertemuan minggu 1 (19 April 2022) di Ruang HD RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo	Sesi 1 Mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami klien dan masalah kesehatan keluarga (care giver) dalam merawat klien	Klien berusia 53 tahun, tinggal di kota Sukoharjo, klien berstatus sudah menikah dan memiliki 2 anak perempuan dan 1 anak laki-laki, dan saat ini kerja sebagai Pegawai Negeri Sipil. Klien memiliki riwayat darah tinggi dan anemia . Klien menderita CKD sudah ± 5 bulan dan klien sudah	Klien berusia 62 tahun, tinggal di kota Sukoharjo. Klien memiliki 3 orang anak laki-laki. Klien sudah tidak bekerja karena sudah pension. Klien didiagnosa CKD sebulan yang lalu. Klien menjalani terapi hemodialisa satu kali seminggu setiap hari Jumat pagi. Awalnya pasien hanya mengeluh mual, muntah, dan kepalanya pusing dan tekanan

Waktu & tempat	Intervensi	Hasil <i>follow-up</i> klien 1	Hasil <i>follow-up</i> klien 2
		rutin menjalani terapi hemodialisa. . Klien nampak tegang dan gelisah saat dilakukan insersi femoral. Skor nyeri klien saat dilakukan insersi adalah 6 termasuk dalam nyeri sedang. Setelah dikaji dan di ukur dengan skala HARS didapatkan skor kecemasan 27 termasuk dalam kecemasan sedang.	darah kadang-kadang tinggi. Tetapi sejak menderita CKD tekanan darah klien masih kadang kadang tinggi walaupun sudah mengkonsumsi obat-obat hipertensi. Klien mengeluh sering merasa khawatir dan cemas terhadap penyakit gagal ginjal yang selalu ketergantungan untuk cuci darah. Klien nampak tegang dan gelisah saat dilakukan insersi femoral. Skor nyeri klien saat dilakukan insersi adalah 6 termasuk dalam nyeri sedang Setelah dikaji dan diukur dengan skala HARS didapatkan skor kecemasan 34 termasuk dalam kecemasan berat.
Pertemuan minggu 2 (27 April 2022) di Ruang HD RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo	Sesi 2 Mengidentifikasi masalah klien Manajemen skor kecemasan dengan memberikan implementasi <i>deep breathing relaxation</i>	Sebelum diberikan implementasi skor kecemasan klien 25 (cemas sedang) . Klien mengatakan masih cemas saat akan dilakukan insersi femoral. Wajah klien nampak tegang.	Sebelum dilakukan implementasi skor kecemasan klien 30 (cemas berat). Klien khawatir dengan kondisinya sekarang dan takut akan resiko dari penyakitnya.
Pertemuan minggu 2 (29 April 2022) di Ruang HD RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo	Sesi 3 Mengidentifikasi skor kecemasan setelah diberikan implementasi	Setelah diberikan implementasi <i>deep breathing relaxation</i> hasil penilaian skor kecemasan dengan kuesioner HARS klien berkurang menjadi 20 (cemas ringan) dan skor nyeri saat dilakukan insersi berkurang menjadi 3 (nyeri ringan)	Setelah diberikan implementasi <i>deep breathing relaxation</i> hasil penilaian skor kecemasan dengan kuesioner HARS klien berkurang menjadi 27 (cemas sedang) dan skor nyeri saat dilakukan insersi berkurang menjadi 4 (nyeri sedang)
Pertemuan minggu 3 (10 Mei 2022) di Ruang HD RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo	Sesi 4 Mengidentifikasi kembali masalah kesehatan klien dan skor kecemasan setelah diberikan implementasi	Klien mengatakan setelah diajari untuk melakukan relaksasi napas dalam cemas sudah berkurang, tubuhnya menjadi lebih rileks, pusing berkurang dan sudah menerima kondisinya sekarang. Dilakukan pengkajian ulang skor kecemasan dengan kuesioner HARS didapatkan hasil 15 (cemas ringan) dan skor nyeri saat dilakukan insersi menjadi 2 (nyeri ringan)	Klien mengatakan setelah mempraktekan relaksasi napas dalam dirumah, sudah menjadi lebih tenang hati dan pikirannya, tidur menjadi lebih nyenyak, dan sudah menerima kondisinya saat ini. Dilakukan pengkajian ulang skor kecemasan dengan kuesioner HARS didapatkan hasil 20 (cemas ringan) dan skor nyeri saat dilakukan insersi menjadi 3 (nyeri ringan)
Pertemuan minggu 3 (14 Mei 2022) di Ruang HD RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo	Sesi 5 Memberikan implementasi <i>deep breathing relaxation</i> dan mengevaluasi tingkat kecemasan klien	Klien mengatakan terapi relaksasi napas dalam membuatnya menjadi rileks saat dilakukan insersi femoral dan sangat berpengaruh bagi ketenangan jiwanya. Hasil akhir perhitungan skor kecemasan dengan kuesioner HARS yaitu 10 (tidak cemas)	Klien merasa jauh lebih tenang dari sebelum diberikan terapi relaksasi napas dalam. Klien mengatakan terapi relaksasi memberikan efek positif bagi kehidupannya sekarang, dan pasien sudah tidak khawatir lagi dengan penyakitnya. Skor akhir penilaian tingkat kecemasan pasien dengan kuesioner HARS didapatkan 14 (tidak cemas)

PEMBAHASAN

Komplikasi yang sering ditemukan dalam penyakit ginjal kronik adalah anemia. Komplikasi ini dapat mulai terjadi pada penurunan fungsi ginjal yang masih awal, namun umumnya menjadi nyata bila LFG semakin menurun <30 ml/mnt dan sering mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas hidup pasien, peningkatan morbiditas dan mortalitas pasien, serta meningkatkan laju progresivitas pada PGK. (8) Hal ini juga terjadi pada klien, gejala awal yang dialami klien adalah sering menderita anemia dan sering dirawat di RS untuk mendapatkan transfusi darah. Kejadian anemia sering dijumpai pada pasien dengan gangguan ginjal kronis terutama pada pasien gangguan ginjal kronis stadium lanjut yang menjalani hemodialisis. Anemia berkembang pada awal perjalanan GGK dan prevalensinya meningkat pada gangguan ginjal kronis dengan stadium lanjut yaitu GGK stadium 4 dan 5. (9) Anemia didefinisikan sebagai hemoglobin (Hb) kurang dari 13,0 g/dL pada pria dan kurang dari 12,0 g/dL pada wanita. (10) Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (11) didapatkan rata-rata kadar hemoglobin pada pasien GGK sebelum diberikan terapi hemodialisis mengalami penurunan yaitu sebesar 8,480 mg/dL. Rata-rata kadar hemoglobin setelah diberikan terapi hemodialisis yaitu 8,857 mg/dl. Terdapat perubahan kadar hemoglobin pada pasien GGK setelah diberikan terapi, dengan nilai $P= 0,037 < 0,05$.

Pasien dengan hemodialisis akan menghadapi stress, cemas dan nyeri luka tusuk sekitar 300 kali tusukan dalam satu tahun. Hal ini juga terjadi pada klien yang mengatakan mengalami cemas saat akan dilakukan insersi dan hasil pengkajian skor nyeri didapatkan skor kedua klien 6 (nyeri sedang). Nyeri pada saat insersi merupakan rangking tertinggi yang dikeluarkan oleh pasien hemodialisis. Nyeri yang bersumber pada insersi akses vaskuler untuk drainase darah yang keluar dan masuk pada pembuluh darah. Tindakan kanulasi hemodialisis akan memberikan respon perasaan cemas, nyeri dan perasaan tidak nyaman pada diri setiap individu akibat rangsangan tusukan jarum dengan ukuran besar (15 sampai dengan 17 gauge) yang menembus jaringan kulit dan pembuluh darah sehingga akan menstimulasi serabut saraf sensoris dan menimbulkan nyeri. (12)

Lama terapi dapat menjadi faktor yang sangat berperan penting dalam menimbulkan kecemasan bagi penderita gagal ginjal. Proses yang berulang dapat menyebabkan trauma bagi penderita, terutama pada kasus baru yang akan menjalani hemodialisis memungkinkan seseorang mengalami peningkatan kecemasan karena kurangnya pengalaman tentang terapi hemodialisa serta takut akan efek yang ditimbulkan. (13) Pasien yang menjalani HD kurang dari 6 bulan memiliki tingkat kecemasan yang lebih berat dibandingkan dengan pasien yang menjalani HD lebih dari 6 bulan. (14) Pada studi ini, didapatkan kedua pasien menjalani hemodialisa kurang dai 6

bulan dan memiliki tingkat kecemasan sedang hingga berat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh⁽¹⁵⁾ yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan sedang dan berpola negatif yang menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani HD maka semakin rendah atau ringan tingkat kecemasan pasien.

Hasil studi menunjukkan adanya perubahan skor kecemasan yang signifikan pada kelompok intervensi selama 2 minggu sesuai dengan jadwal rutin hemodialisa klien. Latihan *Deep Breathing Relaxation* telah menunjukkan hasil yang baik dalam menurunkan skor kecemasan dalam periode tertentu. Latihan relaksasi napas dalam dapat meningkatkan inflasi alveolar maksimal dan relaksasi otot, memperlambat laju pernapasan dan mengurangi kerja pernapasan. Pernapasan yang lambat, santai dan ritmis juga membantu mengendalikan kontrol kecemasan⁽¹⁶⁾. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh⁽¹⁷⁾ yang menunjukkan bahwa adanya perubahan skor kecemasan pada kelompok intervensi setelah dilakukan Latihan selama tiga hari terjadi penurunan skor kecemasan dengan selisih 6,21 dan menunjukkan perbedaan yang signifikan. Kecemasan yang terjadi pada penderita Ggk menyebabkan keadaan ketakutan dan ketidakpastian, yang mempengaruhi fisik, psikologis dan spiritual. Efek fisik berupa sesak napas, jantung berdebar-debar, gemetar, berkeringat, tersedak, merasa perut mual atau rasa panas dan pusing atau perasaan berputar. Sedangkan efek emosional yang timbul antara lain perasaan khawatir, marah, panik dan terror efek mental termasuk berpikir akan mati. Sedangkan efek spiritual yang mungkin muncul adalah merasa terasingkan, terpisah dan tak berhubungan dengan diri sendiri dan orang lain⁽¹⁷⁾.

Penelitian lain dilakukan oleh⁽¹⁸⁾ tentang efektivitas relaksasi pernapasan diafragma untuk menurunkan intensitas kecemasan dalam menjalani hemodialisa menunjukkan hasil bahwa seluruh sampel penelitian mengalami penurunan skor intensitas kecemasan dalam menjalani pengobatan hemodialisa setelah diberikan relaksasi pernapasan diafragma. Hal ini ditunjukkan dari nilai negatif ($p = 0,014$) yang artinya dapat diketahui bahwa relaksasi pernapasan diafragma efektif menurunkan intensitas kecemasan dalam menjalani pengobatan hemodialisa pada pasien ginjal kronik.

Relaksasi akan memicu peningkatan refleksi baroreseptor yang dapat merangsang saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis. Saraf parasimpatis berfungsi untuk mengontrol fungsi detak jantung agar tubuh menjadi lebih rileks. Teknik relaksasi memungkinkan pasien untuk mengendalikan diri ketika ketidaknyamanan atau rasa sakit terjadi, stress fisik, dan rasa sakit emosional. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa relaksasi napas dalam sangat efektif untuk mengurangi kecemasan dan nyeri pasca operasi.⁽¹⁹⁾ Relaksasi juga dapat menurunkan adenocorticotrophic hormone (ACTH) yaitu hormone stress yang dihasilkan oleh korteks adrenal yang efeknya diantaranya adalah menurunkan tekanan darah sehingga manusia merasakan tenang dan nyaman.⁽²⁰⁾ Pada penelitian ini, pasien merasakan ketenangan jiwa dan hati setelah beberapa kali melakukan relaksasi napas dalam di rumah karena sangat mudah di aplikasikan dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya.

Keterbatasan dalam studi ini adalah tidak adanya penelitian yang mencantumkan kontraindikasi dari dilakukannya intervensi terapi *Deep Breathing Relaxation (DBR)* pada pasien yang menjalani hemodialisa, sehingga tidak ditemukannya batasan kondisi klien seperti apa yang dapat dilakukan intervensi *Deep Breathing Relaxation (DBR)*. Oleh karena itu saran bagi peneliti selanjutnya untuk mencantumkan kontraindikasi dari intervensi *Deep Breathing Relaxation (DBR)*.

KESIMPULAN

Penerapan terapi *deep breathing relaxation* dapat menurunkan skor kecemasan yang signifikan pada pasien hemodialisa. Latihan ini dapat diterapkan dan tidak memerlukan biaya dan efek samping yang berbahaya sehingga bisa dilakukan oleh pasien yang mengalami kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Indonesia. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2014. 182 p.
2. Kemenkes RI. Kemenkes RI 2019. J Chem Inf [Internet]. 2019;53(9):1689–99. Available from: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf
3. WHO. The World Health Organization: Quality Of Life. 2015; Available from: <http://www.whoqol.breff.org>
4. LKIP. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020 RSUD Kabupaten Sukoharjo. 2020;(2504):1–9. Available from: https://rsud.sukoharjokab.go.id/v3/uploads/filemanager/source/ppid/2021/21092021/13.LKjIP_Tahun_2020.pdf
5. Rosdahl CB dan MTK. Buku Ajar Keperawatan Dasar. Jakarta: EGC; 2015.
6. Patimah I. Konsep Relaksasi Zikir dan Implikasinya Terhadap Penderita Gagal Ginjal Kronis (Kajian Teoritik dan Praktik). Jawa Barat: CV. Adanu Abimata; 2020.
7. Kathleen A, Rickard B, Dunn DJ, Brouch VM. Breathing Techniques to Improve Health. Elsevier. 2018;
8. Violita S, Mardiana N. Karakteristik Pasien Anemia pada End Stage Renal Disease (ERSD) dengan Hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo. J Ilm Indones. 2022;7(1):2003–5.
9. KDIGO R. Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney Int Supply. 2016;3(4).
10. Septi P. Karakteristik penderita gagal ginjal kronis yang dilakukan hemodialisis di RSUD Al-Ikhsan tahun 2014. Thesis [Internet]. 2015; Available from: <http://hdl.handle.net/123456789/395>
11. Mislina S, Purwaningsih A, MS EM. Analisa Perubahan Kadar Hemoglobin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Hemodialisa. J Ilm Indones [Internet]. 2022;2(2):191–8. Available from:

- <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/index>
12. Afifi AI, Pranowo S. Efektifitas Kompres Dingin dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Skala Nyeri Pasien saat Kanulasi (Inlet Akses Femoral) di Unit Hemodialisa RSUD Cilacap. *J Kesehat Al-Irsyad*. 2021;14(1):24.
 13. Farida MZ. Hubungan Lama Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ambarawa dan RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. *J Ilm Indones [Internet]*. 2018;7(5):1–2. Available from: <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?EbscoContent=dGJyMNLe80Sep7Q4y9f3OLCmr1Gep7J SsKy4Sa6WxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGptk%2B3rLJNuePfgeyx43zx1%2B6B&T=P&P=AN&S=R&D=buh&K=134748798%0Ahttp://amg.um.dk/~media/amg/Documents/Policies and Strategies/S>
 14. Alfikrie F, Purnomo A, Selly R. Pengaruh Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Borneo Nurs J [Internet]*. 2020;2(2):1–8. Available from: <https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ>
 15. Al Husna CH, Nur Rohmah AI, Pramesti AA. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kecemasan Pasien. *Indones J Nurs Heal Sci*. 2021;6(1):31–8.
 16. Smeltzer, Bare. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC; 2015.
 17. Kamil I, Agustina R, Wahid A. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Din Kesehat [Internet]*. 2018;9(2):366–77. Available from: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/350>
 18. Marbun EB, Sutatminingsih R, Saragih JI. Effectiveness of Diaphragmatic Breathing Relaxation to Reduce Anxiety Intensity in Undergoing Hemodialysis Treatment in Patients with Chronic Kidney Disease. *Int Res J Adv Eng Sci*. 2020;5(3):143–4.
 19. Pardede JA, Sitepu FSA, Saragih M. The Influence of Deep Breath Relaxation Techniques and Five-Finger Hypnotic Therapy on Preoperative Patient Anxiety. *J Psychiatry [Internet]*. 2018;3(1):1–8. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/347011329%0AThe>
 20. Suwanto, A.W., Dewi A& Y. Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Stres dan Peningkatan Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisa. *Naskah Publ*. 2017;