

Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana  
ISSN 2615-6571 (Online), ISSN 2615-6563 (Print)  
Tersedia online di <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>

## **PENGARUH TERAPI KOMBINASI RELAKSASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA**

### ***The Effect of Relaxation Combined Therapy for Anxiety Level in Hemodialysis Patients***

**Rama Ariwijaya<sup>1)</sup>, Eka Yulia Fitri. Y<sup>2)</sup>, Karolin Adhistry<sup>3)</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

Email: [ramaraw48@gmail.com](mailto:ramaraw48@gmail.com)

Submisi: 24 Januari; Penerimaan: 3 Februari 2020; Publikasi : 14 Februari 2020

#### **Abstrak**

Hemodialisa adalah proses pembuangan zat-zat sisa metabolisme zat toksik lainnya melalui membran semipermeabel sebagai pemisah antara darah dan cairan dialisis yang sengaja dibuat dalam dializer. Penatalaksanaan hemodialisa, dapat menyebabkan nyeri di daerah penusukan fistula, hal tersebut dapat mengakibatkan munculnya kecemasan pada pasien. Selanjutnya lamanya proses hemodialisa, ancaman kematian, perubahan konsep diri, ketergantungan pada orang lain, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, finansial, perubahan peran serta perubahan interaksi sosial juga dapat menjadi penyebab munculnya dampak psikologis yaitu kecemasan pada pasien hemodialisa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi kombinasi relaksasi terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif quasi experimental dengan menggunakan rancangan pretest-posttest control group. Penelitian ini dilakukan di RS Pusri Palembang pada 40 pasien berdasarkan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara tingkat kecemasan terhadap pemberian intervensi terapi kombinasi relaksasi dengan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan kelompok intervensi didominasi oleh kecemasan ringan pada posttest, dan pada kelompok kontrol didominasi dengan kecemasan sedang pada posttest. Analisis data menggunakan uji mann-whitney menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien hemodialisa sebelum dan setelah terapi kombinasi relaksasi dengan p value=0,013. Penelitian ini membuktikan bahwa terapi kombinasi relaksasi berpengaruh signifikan dalam menurunkan terhadap tingkat kecemasan penderita PGK yang menjalani hemodialisis dan dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan.

*Kata kunci: kombinasi relaksasi, kecemasan, PGK, hemodialisa*

#### **Abstract**

Hemodialysis is the process of removing metabolic waste from other toxic substances through a semipermeable membrane as a separator between blood and dialysate fluid which is deliberately made in a dializer. Management of hemodialysis, can cause pain in the fistula puncture area, it can cause anxiety in patients. Furthermore, the length of the hemodialysis process, the threat of death, changes in self-concept, dependence on others, difficulties in maintaining work, financially, changing roles and changing social interactions can also be a cause of the emergence of psychological effects namely anxiety in hemodialysis patients. This study aims to determine the effect of relaxation combination therapy on the anxiety level of hemodialysis patients. This research is a quantitative quasi experimental study using a pretest-posttest control group design. This research was conducted at Palembang Pusri Hospital on 40 patients based on purposive sampling technique. The results showed there was a significant influence between anxiety levels on the administration of relaxation combination therapy interventions by showing that the anxiety level of the intervention group was dominated by mild anxiety at posttest, and in the control group dominated by moderate anxiety at posttest. Data analysis using the mann-whitney test showed that there were significant differences between the anxiety levels of hemodialysis patients before and after relaxation combination therapy with p value = 0.013. This study proves that combined relaxation therapy has a significant effect in reducing anxiety levels in patients with CKD undergoing hemodialysis and can be used as nursing interventions.

**Keywords:** *combined of relaxation, anxiety, CKD, hemodialysis*

## PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan suatu penyakit pada sistem endokrin yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan *irreversible* sehingga tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit (Rahayu, 2018).

Jumlah penderita PGK cenderung meningkat dari tahun ke tahun. *World Health Organization* (WHO) menerangkan bahwa data pertumbuhan jumlah penderita PGK di dunia pada tahun 2013 meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya dan di Amerika angka kejadian penyakit ginjal kronik meningkat sebesar 50% pada tahun 2014 dan setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisa (Bayhakki, 2017).

Pusat Data & Informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia mengatakan jumlah pasien penyakit ginjal terminal di Indonesia sekitar 50 orang per satu juta penduduk (Data & Informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia; dalam, Sopha, 2016). PGK di Indonesia pada pasien usia lima belas tahun keatas di Indonesia yang didata berdasarkan jumlah kasus yang didiagnosis dokter adalah sebesar 0,2% (Pahrul, 2018).

Prevalensi penyakit ginjal kronik meningkat seiring bertambahnya usia, didapatkan meningkat tajam pada kelompok 25-44 tahun (0,3%), diikuti umur 45-54 tahun (0,4%), umur 55-74 tahun (0,5%), dan tertinggi pada kelompok umur  $\geq 75$  tahun (0,6%). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%) (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2018 prevalensi ginjal kronik umur 15-24 (1,33), diikuti umur 25-34 (2,28), umur 35-44 (3,31), umur 45-54 (5,64), umur 55-65 (7,21), umur 66-74 (6,23),

umur 75 > (5,18). Prevalensi pada laki-laki (4,17) lebih tinggi dari perempuan (3,52) (Riskesdas, 2018). Jumlah pasien baru penyakit ginjal kronik di Provinsi Sumatera Selatan 1287 orang, dan jumlah pasien PGK di Provinsi Sumatera Selatan berjumlah 715 orang, dikarenakan masih tingginya prevalensi penyakit ginjal kronik maka penanganan medis yang tepat adalah hemodialisa (Pahrul, 2018).

Penatalaksanaan terapi penyakit ginjal kronik tersebut adalah hemodialisa (Sopha, 2016) terapi hemodialisa akan merubah ritme kehidupan seseorang, baik bagi pasien maupun keluarganya. Perubahan yang terjadi meliputi pola makan, pola minum, pola tidur, terapi obat-obatnya, dan aktivitas kehidupannya yang terjadi dirumah serta di masyarakat, hal ini menjadi suatu perhatian khusus, karena penyakit PGK akan menimbulkan berbagai macam gangguan lainnya.

Tekanan psikologis yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa berupa : kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi, tidak nafsu makan, merasa putus asa berlebihan, dan hilangnya semangat hidup (Sheila, 2008). Kecemasan yang dialami pasien PGK yang menjalani hemodialisa dapat disebabkan oleh berbagai stressor, diantaranya: pengalaman nyeri pada daerah penusukan fistula saat memulai hemodialisa, ketergantungan pada orang lain, lamanya proses hemodialisa kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, finansial, ancaman kematian perubahan konsep diri, perubahan peran serta perubahan interaksi sosial (Finnegan, Jennifer & Veronica, 2013; De Sousa, 2008; Wang & Chen, 2009; Santoso. 2005; Smeltzer & Bare, 2002).

Penatalaksanaan kecemasan ada dua cara yaitu secara farmakologis dan

nonfarmakologis. Obat farmakoterapi dapat mengobati gangguan psikologis seperti stress, kecemasan dan depresi, tetapi tetap ada efek samping dari penggunaan obat tersebut (Pertiwi, 2019). Terapi kombinasi relaksasi dapat digunakan untuk berbagai penyakit, seperti pemulihan vitalitas tubuh, relaksasi, dan meredakan nyeri pada osteoarthritis (nyeri sendi) (Akmal, 2010; dikutip, Damarsanti, 2018). Terapi kombinasi relaksasi memiliki efek relaksasi bagi tubuh, sehingga mampu merangsang pengeluaran hormon endorfin dalam tubuh dan menekan hormon adrenalin (Sumanto, 2008). Salah satu terapi kombinasi relaksasi yang digunakan yaitu rendam kaki menggunakan air hangat ini dapat mengurangi kecemasan ringan sampai sedang (Darmasanti, 2018).

Merendam kaki dalam air hangat dapat memperlancar sirkulasi darah di bagian kaki, aliran darah yang lancar akan membuat lebih banyak suplai oksigen kedalam jaringan tubuh dan juga dapat mempengaruhi hormon serotonin yang mengatur timbulnya perasaan nyaman, hal ini akan menimbulkan efek rileks bagi tubuh (Pertiwi, 2019). Terapi kombinasi relaksasi dapat memberikan efek relaksasi bagi tubuh. Agar dapat menurunkan kecemasan pada pasien kedua terapi di kolaborasikan menjadi terapi kombinasi relaksasi yang akan merangsang serta dapat menyegarkan bagian kaki sehingga dapat memulihkan kembali sistem keseimbangan dan membantu relaksasi. Teknik pemijatan di titik tertentu dapat menghilangkan sumbatan dalam darah, serta energi dalam tubuh akan kembali lancar, salah satu teknik pemijatan tersebut yaitu terapi refleksi (Gunawan, 2011)

Berdasarkan data dan fenomena yang terjadi, maka kondisi ini

menunjukkan perlu untuk dilakukan penelitian mengenai “Pengaruh terapi kombinasi relaksasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa”.

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experimental* dengan teknik *pretest-posttest control group*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi kombinasi relaksasi. Relaksasi dilakukan pada kelompok intervensi dan kontrol. Sampel penelitian ini pasien hemodialisa yang mengalami penyakit ginjal kronik di Rumah Sakit Pusri Palembang dengan kriteria inklusi; pasien penderita penyakit ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa rawat jalan dan bersedia untuk menjadi responden, pasien mengalami cemas ringan atau sedang selama proses dilakukan hemodialisa, Usia pasien >45 tahun, Pasien dengan tingkat kesadaran *composmentis*. Data yang dikumpulkan adalah data demografis dan pengukuran tingkat kecemasan yang dilakukan dengan menggunakan lembar kuisisioner HARS. Peneliti melakukan tes kuisisioner diikuti dengan melakukan pengambilan data (pre test) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pelaksanaan intervensi terapi kombinasi relaksasi ini dilakukan dalam 1 pertemuan untuk setiap responden. Terapi ini di berikan dengan merendamkan kaki sampai pergelangan kaki ke dalam baskom yang berisi air hangat selama 15 menit, lakukan teknik mengusap ringan pada kaki sebagai pembukaan untuk merangsang pembuluh darah selama 5 menit, Lakukan pemijatan selama 10

menit sesuai dengan titik terapi dan teknik perangsangannya Titik yang nantinya akan digunakan adalah titik relaksasi dan penenangan di titik pada tabel 2.1 nomor 2 (dahi), 5 (saraf), 20 (serabut saraf lambung), 21 (kelenjar adrenal), 22 (ginjal), Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika suhu turun ganti baskom yang sudah berisi air hangat bersuhu 39°C (ukur dengan termometer), Setelah 15 menit angkat kaki dan keringkan dengan handuk, sementara itu terapis mencuci tangan secara higienis dan merapikan semua peralatan. Setelah sesi pertama diadakan, dilanjutkan dengan kegiatan post test untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
45-54	18	45
55-64	17	42.5
>65	5	12.5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	55
Perempuan	18	45
Pendidikan		
Tidak sekolah	12	30
SD	10	25
SMP	6	15
SMA	4	10
Perguruan Tinggi	8	20
Lama menjalani hemodialisa		
1-3 bulan	19	47.5
4-6 bulan	14	35
>6 bulan	7	17.5

### Umur

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diketahui bahwa responden paling banyak berada pada rentang umur 45-54 sebanyak 18 responden atau sebesar 45% sedangkan paling sedikit berada pada rentang 65 tahun keatas sebanyak 5 responden atau sebesar 5%. Hal ini mendukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Anastasia, Bayhakki, & Nauli, 2015 yang menunjukkan bahwa PGK sebagian besar diderita oleh responden dengan rentang umur 41-64 tahun..

Dwiawan dalam Anastasia, Bayhakki, & Nauli (2015) mengatakan bahwa penderita umur 41-60 tahun memiliki kesadaran akan kesehatan semakin sedikit, hal ini dikarenakan terlalu sibuknya individu akan kegiatan yang dilakukannya setiap hari dan pola-pola hidup yang biasa dilakukan akan berubah atau menjadi tidak teratur serta akan menimbulkan berbagai penyakit diantaranya gagal ginjal. Menurut Kaplan & Sadock dalam Salmawati (2010) menyatakan bahwa gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia tetapi lebih sering pada usia dewasa (45-65 tahun).

### Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah laki-laki sebanyak 22 responden atau sebesar 55% sedangkan paling sedikit adalah perempuan sebanyak 18 responden atau sebesar 45%. Penelitian ini mendukung oleh Mayuda, Chasani, & Saktini (2017) yang mengatakan bahwa frekuensi penderita PGK terbanyak adalah laki-laki. Penelitian ini juga mendukung penelitian Marsinta, Hasneli, & Dewi (2013) yang mengatakan bahwa frekuensi penderita PGK terbanyak adalah laki-laki. Hal ini berhubungan dengan meningkatnya risiko terhadap kejadian hipertensi, diabetes, merokok, paparan zat toksik, alkohol dan gaya hidup yang kurang diperhatikan pada

laki-laki.

laki-laki lebih berisiko menderita PGK dibandingkan perempuan karena perempuan memiliki hormon estrogen yang menghambat pembentukan sitokin untuk menghambat osteoklas agar tidak berlebihan menyerap tulang, sehingga kadar kalsium seimbang. Kalsium memiliki peran dalam pencegahan penyerapan oksalat yang dapat membentuk batu ginjal. Dimana batu ginjal sebagai salah satu penyebab terjadinya PGK Mayuda, Chasani, & Saktini, 2017)

### **Pendidikan**

Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden paling banyak adalah tidak/belum pernah sekolah sebanyak 12 responden atau sebesar 30% sedangkan paling sedikit adalah SMA sebanyak 4 responden atau sebesar 10%. Menurut Notoatmodjo tingkat pengetahuan seseorang dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya pendidikan, status pendidikan mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi mengenai penanggulangan penyakitnya. Soewandi dalam Salmawati (2010) menyatakan faktor pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stres. Ketidaktahuan terhadap suatu hal (pengetahuan kurang) dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Stres dan kecemasan dapat terjadi pada individu

dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh oleh individu (Stuart, 2007).

### **Lama Hemodialisa**

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa, berdasarkan lama hemodialisa dapat diketahui bahwa responden paling banyak yaitu dengan lama hemodialisis 1-3 bulan sebanyak 19 responden atau sebesar 47.5% sedangkan paling sedikit dengan lama hemodialisis lebih dari >6 bulan sebanyak 7 responden atau sebesar 17.5%. Hasil penelitian Mayuda, Chasani, & Saktini (2017) yang menunjukkan bahwa responden paling banyak yaitu dengan lama hemodialisis kurang dari 1-3 bulan.

Individu dengan hemodialisis jangka pendek sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan menimbulkan gangguan dalam kehidupannya. Mereka biasanya menghadapi masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang serta impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan terhadap kematian (Coccosis dalam, Rosdiana, 2014). Pasien yang menjalani hemodialisis dalam jangka panjang sering mengalami peningkatan defisit fisik dan sosial, serta mengalami penurunan kualitas hidup sejalan dengan penurunan kesehatan mental (Rosdiana, Yetty, & Sabri, 2014).

**Tabel 4.2 Perbedaan tingkat kecemasan penderita PGK sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Kelompok	Kecemasan						Total	Mean Rank	P Value
	Tidak ada		Ringan		Sedang				
	n	%	n	%	n	%			

<u>Intervensi</u>	2	10	14	70	4	20	20	100	15.93	
<u>Kontrol</u>	0	0	9	45	11	55	20	100	25.08	0.013
Total	2	10	23	115	15	75	40	200	41.01	

Berdasarkan tabel 4.2 dari hasil dengan menggunakan *mann-whitney test* didapatkan bahwa *posttest* pada kelompok intervensi responden paling banyak mengalami tingkat kecemasan ringan sebesar 70% dan *posttest* pada kelompok kontrol responden paling banyak mengalami kecemasan sedang sebesar 20% kontrol dengan p value = 0,013 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan penderita PGK yang menjalani hemodialisis antara *posttest* pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol

Hasil *mann-whitney test* dengan membandingkan tingkat kecemasan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan penderita PGK yang menjalani hemodialisis sesudah pada kedua kelompok. Adanya perbedaan tingkat kecemasan pada sesudah dapat dilihat dari persentase tingkat kecemasan sedang pada kelompok intervensi dengan persentase 20% sedangkan pada kelompok kontrol dengan persentase 55%. Lalu tingkat kecemasan ringan pada saat sesudah dengan persentase 75% sedangkan pada kelompok kontrol dengan persentase 45%. Kemudian untuk tingkat kecemasan intervensi tidak ada pada saat sesudah dengan persentase 10% sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada.

Comer (1992, dalam Videbeck,

(2008) menggambarkan ansietas sebagai perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ketika mengalami ansietas, individu mungkin memiliki firasat akan ditimpa petaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Ansietas merupakan alat peringatan internal yang memberikan tanda bahaya bagi individu. Ansietas adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Ansietas atau kecemasan adalah respons emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal.

Kecemasan ringan dapat disebabkan oleh ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, hal tersebut menyebabkan seseorang menjadi waspada dan lapang persepsinya meluas dan menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif, menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Respon fisiologis yang dapat di tunjukan seperti sesekali napas pendek, tekanan darah meningkat, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar. Respon kognitif yang biasa terjadi pada kecemasan ringan yaitu, lapang persepsi meluas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah dan dapat menjelaskan masalah secara efektif. Respon perilaku dan emosi pada kecemasan ringan biasanya tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan dan suara kadang-kadang meninggi. Dalam pengukuran HARS seorang dikatakan mengalami

kecemasan ringan bila jumlah atau skor penilaian kecemasan berada berada di angka 14-20. Kecemasan yang di alami oleh dewasa biasanya disebabkan oleh kerapuhan sistem saraf onotomik yang berperan dalam perkembangan kecemasan setelah suatu stressor yang berat, gangguan stress sering terjadi pada dewasa terutama jenis stress paska traumatik karena pada dewasa akan mudah terbentuk cacat fisik (Navianti, 2011). Kecemasan yang di alami dewasa memiliki gejala-gejala yang sama dengan gejala-gejala yang di alami oleh setiap orang, hanya saja objek yang menyebabkan kecemasan itu yang berbeda dan dewasa sering mengalami kecemasan dengan masalah-masalah yang ringan (Kushariyadi, 2011).

Beberapa perubahan akibat tehnik relaksasi adalah menurunkan tekanan darah, menurunkan frekuensi jantung, mengurangi disritmia jantung, mengurangi kebutuhan oksigen dan konsumsi oksigen, mengurangi ketegangan otot, menurunkan laju metabolik, meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar, tidak memfokuskan perhatian dan rileks, meningkatkan kebugaran, meningkatkan konsentrasi dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stresor (Karen 2008).

kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Respon kognitif pada kecemasan sedang yaitu mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami kesulitan memusatkan perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Respon fisiologis yang dapat di tunjukan seperti jantung berdetak lebih keras, nafas lebih cepat dan tekanan darah

meningkat. Respon perilaku dan emosi pada kecemasan sedang biasanya dapat ditunjukan seperti perasaan keprihatinan, ketegangan, sedih, mencela diri sendiri atau orang lain (Manurung, 2016). Terapi kombinasi relaksasi merupakan metode penggunaan air untuk mengobati atau meringankan kondisi yang menyakitkan dan merupakan metode terapi dengan pendekatan lowtech yang mengandalkan respon-respon tubuh terhadap air (Damayanti, 2014).

Pemberian terapi pada kelompok intervensi yang ditanyakan oleh peneliti, tidak semua pasien bersedia untuk menjadi responden karena beberapa alasan. Diantaranya adalah tidak mau direfleksi dan pasien tidak ingin menunda hemodialisis dikarenakan jarak rumah yang jauh serta memiliki kegiatan lain setelah hemodialisis. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penyebab kecemasan pada penderita PGK yang menjalani hemodialisis berbeda-beda. Penyebab kecemasan yang paing banyak dirasakan oleh penderita PGK yang menjalani hemodialisis adalah penyakit yang diderita. Alasan lain yang dirasakan adalah takut akan komplikasi dan penyakit semakin parah serta komplikasi yang mungkin terjadi. Hal ini sejalan dengan Nutt & Ballenger; dalam Luana, Panggabean, Lengkong, & Christine (2012) yang menyatakan bahwa penyebab gangguan cemas dapat dikarenakan oleh berbagai macam sebab diantaranya adalah penyakit fisik.

Beberapa responden mengatakan bahwa dirinya merasa takut akan jarum saat akan dilakukan hemodialisis, pertanyaan “Kapan bisa berhenti cuci darah?”, ketakutan akan mesin hemodialisis yang *error*, masalah keluarga. Masalah keuangan juga dirasakan oleh responden meskipun

sudah ditanggung BPJS dan asuransi perusahaan. Hal ini didukung oleh penelitian Hagita, Bayhakki, dan Woferst, pada tahun (2015) yang mengatakan bahwa beberapa partisipan merasa takut karena tidak mengetahui proses pengobatan dan takut ditusuk oleh jarum lalu hampir keseluruhan partisipan juga mengatakan bahwa dirinya membutuhkan dukungan berupa diperhatikan, dukungan keluarga serta dukungan lingkungan kerja atau teman. Partisipan mengatakan bahwa biaya diluar hemodialisis seperti biaya transportasi, makan selama hemodialisis dan biaya obat yang tidak ditanggung BPJS membuat kebutuhan keuangan bertambah, hal ini diperparah dengan kondisi tidak dapat bekerja karena kondisi fisik. Kelompok intervensi pada penelitian ini diberikan terapi kombinasi relaksasi dan penjelasan tentang manfaat terapi kombinasi relaksasi sebelum dilakukan pemberian terapi kombinasi relaksasi. Pemberian terapi kombinasi relaksasi diberikan saat dilakukan hemodialisis. Terapi kombinasi relaksasi merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan. Terapi kombinasi relaksasi memiliki efek menenangkan atau rileks untuk beberapa gangguan misalnya mengurangi kecemasan, ketegangan dan insomnia. Terapi komplementer dan alternatif mempunyai hubungan dengan nilai praktek keperawatan, hal tersebut dimasukkan dalam kepercayaan holistik manusia yaitu keperawatan secara menyeluruh bio, psiko, sosial, spiritual, dan kultural yang tidak dipandang pada keadaan fisik tetapi juga memperhatikan aspek lain yang bertujuan untuk penekanan dalam penyembuhan (Adiyati, 2010).

Faktor yang dapat menimbulkan

kecemasan salah satunya pikiran yang tidak rasional. Kegagalan ketastropik, yaitu adanya asumsi dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya. Individu mengalami kecemasan serta perasaan ketidakmampuan dan ketidaksanggupan dalam mengatasi permasalahannya. Lalu kesempurnaan, individu mengharapkan kepada dirinya untuk berperilaku sempurna dan tidak memiliki cacat. Individu menjadikan ukuran kesempurnaan sebagai sebuah target dan sumber yang dapat memberikan inspirasi (Annisa & Ifdil, 2016). Terapi kombinasi relaksasi yang digunakan yaitu hidroterapi dan refleksi kaki. Terapi relaksasi ini di kombinasikan karena dapat menghasilkan kombinasi relaksasi otot kaki antara hidroterapi dan refleksi kaki sehingga dapat meningkatkan keberhasilan dalam menurunkan kecemasan.

Terapi kombinasi ini salah satunya refleksi kaki dapat menyebabkan otot berelaksasi dan pembuluh darah melebar sehingga darah yang membawa oksigen akan cepat mencapai jaringan (Chaitow, 2016).

Terapi kombinasi refleksi secara fisiologis dapat menimbulkan efek rileks yang melibatkan saraf parasimpatis dalam sistem saraf pusat. Fungsi salah satu saraf parasimpatis adalah menurunkan produksi hormone adrenalis atau epinefrin (hormone stres) dan meningkatkan sekresi hormone nonadrenalin atau norepinefrin (hormone rileks) sehingga terjadi penurunan kecemasan serta ketegangan sehingga menjadi lebih rileks (Dumitrascu & Lazarescu, 2012). Hal ini sesuai dengan teori yakni Pijat secara luas diakui sebagai tindakan yang memberikan relaksasi yang dalam dikarenakan sistem saraf simpatis yang

mengalami penurunan aktivitas sehingga mengakibatkan penurunan tekanan darah serta pijat merupakan suatu bentuk latihan pasif yang mampu meningkatkan sirkulasi darah pada tubuh (Safitri, 2009). Salah satu cara terbaik untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan terapi pijat. Sejumlah studi telah menunjukkan bahwa terapi pijat yang dilakukan secara teratur bisa menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormon stress cortisol, menurunkan sumber depresi dan kecemasan, sehingga tekanan darah akan terus turun dan fungsi tubuh semakin membaik. Hal ini sejalan dengan Penelitian Zunaidi (2014) didapatkan hasil bahwa refleksi mampu menurunkan tekanan darah sistol sebesar 13,8 mmHg dan diastol 13,3 mmHg. Setelah dilakukan terapi kombinasi relaksasi didapatkan beberapa orang responden mengatakan badan lebih ringan dan sakit kepala berkurang. Pendapat ini mendukung oleh Wijayakusuma (2006) yang menyatakan bahwa terapi kombinasi relaksasi dapat memberikan rangsangan relaksasi yang mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh pada bagian-bagian dalam tubuh yang berhubungan dengan titik syaraf kaki yang dipijat. Sirkulasi darah yang lancar akan memberikan efek relaksasi sehingga tubuh mengalami kondisi yang seimbang

PGK dapat digolongkan sebagai *stressor*, yaitu peristiwa yang menimbulkan stres pada seseorang. Penderita PGK menilai sakitnya dan terapi yang dirasakan adalah kematian dan kehilangan kemampuan untuk melakukan aktivitas seperti yang selama ini dilakukan. Hidup bergantung pada mesin dialisis membuat individu memandang lemah kondisi tubuhnya dan berpikir bahwa ia tidak mampu lagi

bekerja sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya dan keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa peningkatan kecemasan yang terjadi pada responden disebabkan karena kekhawatiran akan penyakit yang diderita, takut akan ditusuk jarum, komplikasi, masalah keluarga, dan penyebab lainnya (Soehardjono, dalam Caninsti, 2007).

Pada kelompok kontrol terjadi perubahan kecemasan yang tidak terlalu signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Anastasia, Bayhakki, dan Nauli (2015) yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan kecemasan pada kelompok kontrol yang diberikan intervensi. Peningkatan tingkat kecemasan yang terjadi pada kelompok kontrol bisa dikarenakan berbagai macam hal. Penyebab kecemasan pada masing-masing responden berbeda-beda. Diantaranya dengan waktu hemodialisis yang semakin lama yaitu takut akan terjadi hal yang buruk saat dilakukan hemodialisis.

Pemberian terapi refleksi kaki ini pada sesi sore memiliki pengaruh yang tinggi dibandingkan sesi pagi untuk terapi refleksi telapak kaki terhadap perubahan pada tekanan darah dan relaksasi. Dimana untuk penelitian ini terapi refleksi kaki itu diberikan tidak di waktu yang lebih efektif seperti di siang hari (Arianto, dan Prastiwi, 2018).

Berdasarkan standar operasional prosedur pada penelitian ini, peneliti juga melakukan komunikasi terapeutik kepada responden. Perbedaan hasil sesudah pada kedua kelompok penelitian dapat disebabkan oleh penerapan komunikasi terapeutik pada kelompok kontrol dan intervensi. Menurut pendapat peneliti penurunan tingkat kecemasan dikarenakan pemberian terapi pada kelompok intervensi

menggabungkan dua terapi relaksasi yang dilakukan secara bersamaan di bandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan satu terapi relaksasi saja.

### **Keterbatasan Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti memiliki keterbatasan yang membuat hasil penelitian ini memiliki kekurangan dan memerlukan penelitian yang lebih baik lagi yaitu peneliti tidak mengukur kadar hormon kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi kombinasi relaksasi dan peneliti tidak mengkaji aspek psikososial secara mendalam. Untuk terapi refleksi peneliti tidak dapat melakukan terapi di waktu yang paling efektif seperti disore atau di pagi hari.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan tujuan khusus peneliti tentang pengaruh terapi kombinasi relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada penderita PGK yang menjalani hemodialisis dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan penderita PGK yang menjalani hemodialisis sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dengan *p value* sebesar 0,007 ( $p < 0,05$ )
2. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan penderita PGK yang menjalani hemodialisis sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dengan *p value* sebesar 0,317 ( $p > 0,05$ )
3. Ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan penderita PGK yang menjalani hemodialisis sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

dengan *p value* sebesar 0,013 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi kombinasi relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada penderita PGK yang menjalani hemodialisa

### **SARAN**

1. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai pengaruh Terapi Kombinasi Refleksi dalam mengatasi kecemasan pada penderita PGK yang menjalani hemodialisis.
2. Bagi Bidang Keperawatan RS Pusri  
Diharapkan terapi dari hasil penelitian ini dapat diterapkan oleh perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada penderita PGK yang menjalani hemodialisis sebagai salah satu alternatif terapi penurunan kecemasan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang hormon kecemasan, kadar hormon kecemasan di dalam darah, dan mengkaji aspek psikososial yang lebih mendalam. hasil penelitian ini juga dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih variatif dan aplikatif untuk menurunkan kecemasan pada penderita PGK yang menjalani hemodialisis.

### **REFERENSI**

- Adiyati, Sri. (2010). *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Insomnia Pada Lansia di Pstw Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta*. Retrieved from
- Anastasia, S., Bayhakki, & Nauli, F. (2015). *Pengaruh Aromaterapi*

- Inhalasi Lavender terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Journal of Medicine (JOM)* Vol.2 No.2, 1511- 1512.
- Annis, Dona Fitri, & Ifdil. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)*.
- Arianto, Agus, Prastiwi, Swito & Sutriningsih, Ani. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Nursing News*. 03: 584-594
- Bayhakki., & Yesi, H. (2017). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. Diakses pada: Diakses Pada:06/09/2019.
- Caninsti, R. (2007). *Gambaran kecemasan dan Depresi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. *Indonesian Journal of Indigenous Psychology*. Diakses pada: 27/05/2019.
- Chaitow, L. (2016). *HYDROTHERAPY: Water therapy for health and beauty*. Australia: Pavilion book.
- Darmasanti, P., Anggraini, R., & Setianingsih. (2018). Pengaruh rendam kaki dengan air hangat terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pegandon Kendal. *Nurscope: Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*, 4 (1), 1-10. Diakses Pada:10/09/2019.
- Dumitraşcu, M., Munteanu, C. and Lazarescu, H. (2012). Hydrotherapy', *BalneoResearch Journal*, 3, pp. 23–27.
- Hagita, D., Bayhakki, dan Woferst, R. (2015). Fenomenologi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (Jom) Bidang Ilmu Keperawatan*. 2 (2). 1032-1040
- Kushariyadi, (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Klien lanjut Usia*, Salemba Medika, Jakarta.
- LeMone, P & Burke, Karen. (2008). *MedicalSurgical Nursing, CriticalThinking in Client Care*. Edisi 4. Prentice Hall Health: New Jersey
- Luana, N.A., Penggabean, S., Lengkong J.V.M., & Christine, I. (2012). Kecemasan pada Penderita Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia. *Media Medika Indonesia*, 46(3). Diakses Pada:10/09/2019.
- Manurung Nixson (2016). *Terapi Reminiscence*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Marsinta, Refianti; Hasneli, Yesi; & Dewi, Ari Pristiana. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Dengan Komplikasi Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Online Mahasiswa*.
- Mayuda, Aidillah; Chasani, Shofa; & Saktini, Fanti. (2017). Hubungan Antara Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi Di RSUD Dr.Kariadi Semarang). *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.
- Navianti, E. ( 2011). *Hubungan Dukungan Perawat dengan tingkat kecemasan orang tua Di ruang rawat anak RSAB Harapan Kita Jakarta*. Tesis Magister Keperawatan pada FIK UI Depok: tidak diterbitkan.
- Nuyridayanti, A. (2017). Pengaruh rendam air garam terhadap penurunan tingkat nyeri pada penderita gout di desa Toyoresmi kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 116-121. Diakses Pada:14/09/2019
- Pahrul, D., Andamsari, R, (2018). Lamanya Hemodialisa dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan dan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018.

- Volume 9, Desember 2018, Nomor 2.  
Diakses Pada:14/09/2019.
- Pertiwi, N., Nurhayati, Y., Sari, F, (2019). Pengaruh Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. Diakses Pada:14/09/2019.
- Putra, R. (2011). Tips Sehat dengan Pola Tidur Tepat dan Cerdas. Yogyakarta: Buku Biru, 2011.
- Rahayu, D. A., Hidayati, T. N., & Imam, T. A. (2018). The Effect of Murottal Therapy in Decreasing Depression of Patients Undergoing Hemodialysis. *Media Keperawatan Indonesia*, 1(2), 7-11. Diakses Pada:14/09/2019.
- Rosdiana, Ida; Krisna Yetty; & Luknis Sabri. (2014). *Kecemasan Dan Lamanya Waktu Menjalani Hemodialisis Berhubungan Dengan Kejadian Insomnia Pada Pasien Gagal*
- Safitri, Putri. 2009. Efektivitas Massage Kaki dengan Minyak Essensial Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah. Medan: PSIK Fkep USU.
- Salmawati. (2010). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Skripsi. Sarjana Keperawatan Pada Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. Diakses Pada:17/09/2019.
- Sheila, L. (2008). Buku Ajar keperawatan Jiwa Edisi 1. Jakarta : EGC
- Smeltzer, S., & Bare, B. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Sopha, R. F., & Wardani, Y. I. (2016). Stress dan Tingkat Kecemasan Saat ditetapkan perlu Hemodialisis berhubungan dengan Karakteristik Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol. 18, No. 1. Diakses Pada:17/09/2019.
- Stuart, G. W. (2007). Buku Saku Keperawatan Jiwa . Edisi 5. Jakarta. EGC.
- Videbeck, S.L. (2008). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia. Lippincott
- Wijayakusuma, H. 2006. *Terapi Pijat Refleksi Kaki*. Cetakan 2. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Zunaidi, Susi Nurhayati, Tut Wuri Prihatin. (2014). pengaruh massage kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di klinik sehat hasta therapeutika Tugurejo Semarang