

## ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)* DENGAN PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI (*SLOW-DEEP BREATHING*, HIPNOSIS 5 JARI DAN RELAKSASI BENSON)

### Medical-Surgical Nursing Care for Patients with Chronic Kidney Disease (CKD) through the Implementation of Relaxation Techniques (Slow-Deep Breathing, Five-Finger Hypnosis, and Benson Relaxation)

Deslia M. Imbang<sup>1\*</sup>, Adriani Natalia<sup>1</sup>, Dina Mariana<sup>1</sup>, Gratsia V. Fernandez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

\*E-mail: *corresponding author* [imbangdeslia@gmail.com](mailto:imbangdeslia@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar Belakang :** Kehidupan pasien CKD yang menjalani hemodialisis bergantung pada teknologi dan tenaga profesional untuk bertahan hidup yang dapat mengakibatkan ketergantungan terhadap mesin dialysis yang dimana mempengaruhi keadaan fisik dan psikologis pasien penderita CKD. **Tujuan :** Untuk memaparkan asuhan keperawatan pada pasien CKD dengan penerapan teknik relaksasi (hipnosis 5 jari, napas dalam lambat, dan benson). **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dimana penulis mengambil 1 pasien dengan CKD untuk dijadikan pasien kelolaan dan diberikan intervensi teknik relaksasi (hipnosis 5 jari, napas dalam lambat, dan benson) selama 4 hari perawatan. **Hasil :** penulis mengambil pasien Ny. CK dengan diagnosa medis CKD on HD sebagai pasien kelolaan dan diberikan intervensi teknik kombinasi relaksasi pada diagnosa keperawatan yang muncul, sehingga berdasarkan hasil evaluasi terdapat perbaikan kondisi setelah diberikan tek relaksasi hipnosis 5 jari, napas dalam lambat, dan relaksasi benson. **Kesimpulan :** terapi relaksasi dapat diberikan pada pasien CKD dengan tetap memperhatikan ak kondisi pasien.

**Kata Kunci :** CKD, Hipnosis 5 Jari, Napas Dalam Lambat, Benson

#### Abstract

**Background:** The lives of CKD patients undergoing hemodialysis depend on technology and professional staff to survive which can result in dependence on dialysis machines which affect the physical and psychological condition of patients suffering from CKD. **Objective:** To explain nursing care for CKD patients by applying relaxation techniques (5 finger hypnosis, slow deep breathing, and Benson). **Method:** This study used a case study method where the author took 1 patient with CKD to be treated as a patient and was given relaxation technique intervention (5 finger hypnosis, slow deep breathing, and Benson) for 4 days of treatment. **Results:** the author took the patient Mrs. CK with a medical diagnosis of CKD on HD was a managed patient and was given a combination of relaxation technique intervention based on the nursing diagnosis that emerged, so that based on the evaluation results there was an improvement in his condition after being given the 5 finger hypnosis relaxation technique, slow deep breathing and Benson relaxation. **Conclusion:** relaxation therapy can be given to CKD patients while still paying attention to the patient's condition.

**Keywords:** CKD, 5 Finger Hypnosis, Slow Deep Breathing, Benson

## Pendahuluan

Perkembangan penyakit tidak menular saat ini mengalami peningkatan di Indonesia yang dimana dapat membahayakan jiwa penderitanya yaitu salah satunya gagal ginjal. Penyakit ginjal kronis atau *chronic kidney disease* (CKD) adalah suatu kondisi kelainan struktural atau fungsional ginjal yang berkembang secara kronis atau berlangsung lebih dari tiga bulan dimana ginjal dalam hal ini glomerulus dan tubular yang berperan dalam fungsional ginjal tidak mampu lagi melakukan fungsinya dengan baik terutama fungsi homeostatis dimana pada kondisi ini kualitas hidup pasien akan mengalami perubahan secara fisik, psikologis dan sosial sehingga mereka membutuhkan perawatan guna penyesuaian dalam menjalani kehidupannya (Orlando et al, 2021)

Menurut data dari WHO, angka penderita gangguan ginjal tergolong cukup tinggi, dimana setiap tahunnya prevalensi penyakit gagal ginjal terus meningkat. Pada data di Amerika Serikat tahun 2015 memperkirakan bahwa angka kejadian CKD mencapai 19,2 juta (11%) dari seluruh populasi dewasa dan 0,22% diperkirakan sudah ada pada stadium akhir (WHO, 2015). Berdasarkan data Pernefri (2017) melaporkan bahwa prevalensi kasus baru di Indonesia mencapai 30.831 penderita. Pada data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia memiliki Prevalensi penyakit Penyakit ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun di tahun 2013 sebanyak 2.0% dan meningkat di tahun 2018 sebanyak 3.8% atau 739.208 jiwa dengan prevalensi provinsi Sulawesi utara menjadi urutan ketiga tertinggi yaitu sebanyak 18.890 jiwa.

Penyakit ginjal kronis (CKD) biasanya menyerang secara diam-diam (*silent condition*) sehingga CKD dengan tahap stadium akhir dimana saat ginjal sudah sama sekali tidak berfungsi lagi, maka dibutuhkan alternatif lain yang bertujuan untuk membersihkan toksin yang berada di dalam tubuh. Hal tersebut dapat dilakukan dengan tindakan transplantasi ginjal juga melalui terapi pengganti fungsi ginjal yaitu terapi hemodialisis yang digunakan dalam jumlah besar di Indonesia (Madania et al., 2022). Pada data *Indonesian Renal Registry* tahun 2016 sebanyak 78.281 pasien yang menjalani Hemodialisis dan meningkat tahun 2017 menjadi 108.723 pasien. Berdasarkan data jumlah pasien yang datang untuk tindakan hemodialisa pada tahun 2019 didapati bahwa adanya peningkatan kasus responden yang melakukan cuci darah pada 3 bulan terakhir, pada bulan januari 2019 terdapat 328 pasien, february 2019 terdapat 330 pasien dan pada bulan maret 2019 berjumlah 347 pasien yang menjalani hemodialisa di ruang melati RSUP Prof. R. D. Kandou Manado (Manengkey, O & Mamahit, A, 2022).

Kehidupan pasien CKD yang menjalani hemodialisis bergantung pada teknologi dan tenaga profesional untuk bertahan hidup (Morfin et al, 2016). Ketergantungan terhadap mesin dialisis mempengaruhi keadaan fisik dan psikologis pasien penderita CKD (Kementerian Kesehatan, 2018). Dampak dari tindakan ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien, dimana banyak pasien mengeluhkan kelemahan otot, kekurangan energi, dan kelelahan (Groji et al, 2013). Dampak tersebut membuat pasien hemodialisis lebih rentan mengalami stres yang antara lain berdampak pada sekresi hormon kortisol dan katekolamin (Kople et al. 2017). Menurut *National Institute of Mental Health*, penelitian menunjukkan bahwa terapi non farmakologi sangat efektif dalam mencegah masalah dan dampak lain yang membahayakan kondisi pasien. Terapi nonfarmakologi saat ini telah dikembangkan dan digunakan dalam dunia keperawatan seperti terapi komplementer yaitu terapi relaksasi, hypnosis, terapi musik, akupresure, aromaterapi, teknik imajinasi dan distraksi (Potter & Perry, 2015). Pada studi kasus ini penulis akan memberikan terapi komplementer yaitu terapi kombinasi relaksasi seperti terapi hipnosis 5 jari, *slow-deep breathing*, dan Benson. Terapi kombinasi relaksasi ini bertujuan

untuk memberikan efek relaksasi pada tubuh dengan cara tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin ke dalam sirkulasi pada saat tubuh relaks sehingga dapat menghilangkan perasaan stress (Ali & Hasan, 2010 dalam D'Silva et al. 2014).

## Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada 1 pasien kelolaan di ruang irina C1 RSUP. Prof. Dr. RD. Kandou yang dimana pengakajian dilakukan pada tanggal 15 februari 2024 jam 09.00 dan pelaksanaan intervensi selama 4 hari yaitu sampai tanggal 18 februari 2024. Pada hasil pengkajiain telah didapatkan diagnosa keperawatan yaitu ansietas, hipovolemia, nyeri kronis, kelelahan, gangguan pola tidur, resiko defisit nutrisi serta resiko infeksi dan penulis menggunakan intervensi terapi nonfarmakologis yaitu teknik kombinasi relaksasi (hipnosis 5 jari, *slow-deep breathing*, dan relaksasi benson) yang penulis berikan sesuai dengan SOP yang ada. Pada teknik relaksasi hipnosis 5 jari, penulis menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety rating Scale* (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi, juga diberikan edukasi mengenai hipnosis 5 jari sebelum diberikan intervensi untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai intervensi yang akan diberikan, serta dilakukan pemantauan mengenai balance cairan kepada pasien.

## Hasil

### 1. Pengkajian

Pada saat pengkajian pada tanggal 15 februari 2024 didapatkan, pasien berinisial Ny. C.K berusia 54 tahun tampak lemah dengan kesadaran composmentis (sadar penuh) namun tampak gelisah dan menahan nyeri pada perut serta pinggangnya, dengan pemeriksaan tanda-tanda vital saat pengkajian sebagai berikut : Tekanan darah pasien 90/60 mmHg, nadi 109x/m dengan irama cepat namun teraba lemah, suhu badan pasien dalam batasan normal yaitu 36,3°C, selanjutnya respirasi 20x/m dengan irama teratur. Keluhan utama pasien saat pengkajian yaitu Pasien mengatakan lemah badan, mual, dan nyeri dikarenakan penyakit kronis pasien yaitu kanker serviks dibagian perut bagian bawah sejak tahun 2022 dan nyeri saat buang air kecil di bagian kedua sisi pinggang yang dirasakan pasien pada juni 2023 sampai saat ini setelah tindakan nefrostomi yang muncul tiba-tiba dan diperberat saat pasien melakukan pergerakan yang dirasakan pasien seperti ditusuk-tusuk juga diremas dengan skala 6-7 dan hilang timbul.

Pasien mengatakan disaat dirinya mulai sakit tahun 2022 awalnya dirinya tidak mengetahui jika dirinya terkena kanker serviks, ia sudah pada tahap menopause namun masih ada perdarahan dari jalan lahir yang membuat keluarga membawa dirinya ke rumah sakit disaat tersebut dirinya hanya akan transfusi darah tapi beberapa saat dokter menyampaikan bawa dirinya sudah terkena kanker stadium 2b. selanjutnya dirinya belum menyetujui untuk tindakan kemoterapi dan setelah ±3 bulan tidak memeriksakan keadaanya dokter menyampaikan kankernya sudah pada stadium 4 dan setelah tahun 2022 dirinya mengikuti kemoterapi 6x dan radiasi 38x dirinya sudah tidak pernah mengontrol lagi akan penyakitnya. Selanjutnya Keluarga mengatakan awal mereka mengetahui adanya gangguan pada ginjal dari pasien yaitu pada juni 2023 dengan gejala bengkak dari paha sampai kaki pasien yang berlangsung sampai pada bulan November, dimana pasien sering mengeluhkan nyeri pada bagian punggung serta susah BAK yang diketahui keluarga dari dokter dikarenakan penekanan dari kenker serviks pasien sehingga pasien dan keluarga menyetujui untuk tindakan nefrostom yang dilakukan tanggal 29 januari 2024 pada kedua ginjal pasien sehingga sampai saat ini pasien terpasang kateter langsung dari kedua gijalnya dan setelah tindakan

tersebut BAK pasien per 24 jam sampai 1500ml untuk kantong kanan dan yang kiri  $\pm$ 500ml. Selanjutnya keluarga juga mengatakan pasien telah rutin melakukan tindakan hemodialisis (HD) dengan jadwal pada hari senin dan kamis yang pertama kali pada tanggal 1 februari.

Pada hasil pemeriksaan penunjang didapatkan masalah pada Ny. C.K yaitu pada hasil laboratorium 12 februari 2024 hemoglobin 11,2 g/dL, leukosit  $10,55 \times 10^3/uL$ , eritrosit  $4,37 \times 10^6/uL$ , hematokrit 35,9%, natrium serum 132 mmol/L, kalium serum 5,2 mmol/L, klorida serum 86 mmol/L, ureum serum 344 mg/dL, kreatinin serum 7,9 mg/dL, albumin 2,96 gr/dL, eGFR 5.

## 2. Diagnosa Keperawatan

- 1) Masalah Keperawatan Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional
- 2) Masalah Keperawatan Hipovolemia berhubungan dengan Kehilangan cairan aktif dan kekurangan intake cairan
- 3) Masalah Keperawatan Nyeri Kronis berhubungan dengan Infiltrasi Tumor, Penekanan Saraf dan Ketidakseimbangan Neurotransmitter dan reseptor
- 4) Masalah Keperawatan Keletihan berhubungan dengan Kondisi Fisiologis (Penyakit Kronis)
- 5) Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur dan Proses Penyakit
- 6) Masalah Keperawatan Resiko Defisit Nutrisi
- 7) Masalah Keperawatan Resiko Infeksi

## 3. Intervensi Keperawatan

Pemberian intervensi ini dilakukan berdasarkan standar (SIKI PPNI, 2018) yang dilakukan untuk diagnosa keperawatan ansietas yaitu terapi hipnosis, diagnosa keperawatan hypovolemia yaitu manajemen hipovolemia, diagnosa keperawatan nyeri kronis yaitu perawatan kenyamanan, diagnosa keperawatan keletihan yaitu manajemen energi dan teknik relaksasi, diagnosa keperawatan gangguan pola tidur yaitu dukungan tidur, diagnosa keperawatan resiko defisit nutrisi yaitu manajemen nutrisi, dan diagnosa keperawatan resiko infeksi perawatan luka.

## 4. Implementasi/Evaluasi

### 1) Ansietas

Pada diagnosa ansietas dilakukan implementasi teknik hipnosis 5 jari selama 2 hari serta digunakan kuesioner HARS untuk melihat tingkat kecemasan pada pasien sehingga didapatkan hasil seperti yang ada di tabel dimana terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan hipnosis 5 jari yaitu dengan skor 24.

TINGKAT KECEMASAN		Hari perawatan		
		15-02-2024	16-02-2024	1702-2024
Kuesioner Anxiety (HARS)	Hamilton Rating Scale	Skor 27	-	Skor 24

Tabel 4.1. Pemantauan Tingkat Ansietas dengan Kuesioner HARS

## 2) Hipovolemia

Pada diagnosa hipovolemia telah dilakukan implementasi keperawatan selama 4 hari dimana telah dilakukan pemantauan intake output serta balance cairan pada pasien selama perawatan di ruang rawat inap dengan hasil pemantauan seperti yang ada di tabel dimana pada hari p

Cairan	Hari perawatan			
	15-02-2024	16-02-2024	1702-2024	18-02-2024
<b>Input</b>				
Minum/Makan	300 cc	300	400	150 cc
Infus	700 cc	608	108	308 cc
Injeksi	204 cc	204	109	109 cc
<b>Output</b>				
Urin :				
- Kantong Kanan	550 cc	370	200	30 cc
- Kantong kiri	120 cc	50	-	-
BAB	150 cc	60	120	30 cc
IWL	690 cc	690	690	690 cc
Balance Cairan/24jam	-256 cc	-58	-393	-183 cc

Tabel 4.2 Pemantauan Balance Cairan

## 3) Nyeri Kronis

Selama 2 hari dilakukan implementasi keperawatan dengan intervensi perawatan kenyamanan yaitu hipnosis 5 jari dan didapatkan hasil setelah diberikan hipnosis 5 jari keluhan nyeri dari pasien berkurang dengan skala nyeri 3 ditandai dengan pasien sudah bisa tidur lebih banyak waktunya serta teknik yang diajarkan dapat merilekskan pikirannya yang sering merasa sakit pada perut sampai pada punggungnya kemudian pasien juga mengatakan dirinya lebih tenang untuk cuci darah di ruang HD melati dan selama tindakan nanti ia akan mencoba kembali untuk merilekskan pikirannya dengan Teknik relaksasi yang sudah diajarkan perawat.

## 4) Keletihan

Implementasi keletihan dilakukan selama 3 hari dengan intervensi Teknik relaksasi *Slow deep breathing* (napas dalam lambat) sehingga didapati hasil adanya perbaikan kondisi serta keluhan lemah bada berkurang, ditandai dengan pasien mengatakan relaksasi yang diajarkan membuat dirinya lebih tenang dan nyaman hal ini juga dibantu dengan gerakan miring dan kanan sehingga mencegah akan munculnya luka tekan yang akan memperparah kondisi pasien.

## 5) Gangguan Pola Tidur

Pada diagnosa gangguan pola tidur implementasi dilakukan selama 2 hari dengan intervensi terapi relaksasi benson dengan maksud untuk meningkatkan kualitas tidur pasien sehingga didapati hasil implementasi adanya perbaikan pola tidur pasien ditandai dengan pasien mengatakan merasa nyaman dan tenang serta adanya peningkatan jam tidurnya semalam dimaan biasanya ia tidur jam 11 malam namun semalam ia tertidur dijam 9 malam.

## 6) Resiko Defisit Nutrisi

Implementasi yang dilakukan selama 4 hari dan telah pemantauan intake cairan serat nutrisi pasiein sehingga didapati hasil adanya perbaikan kondisi dilihat dari bertambahnya

minat makan pasien serta porsi makan pasien juga cairan pasien namun pada hari ke 4 didapati pasien mengalami penurunan kesadaran sehingga dilakukn pemasangan NGT .

### 7) Resiko Infeksi

Pada diagnosa resiko infeksi implementasi dilakukan selama 3 hari dengan intervensi perawatan luka post nefrostomi sehingga selama implementasi selama 3 hari didapati hasil, subjektif pasien mengatakan merasa nyeri pada sekitar luka sehingga sesekali mencari posisi nyaman dengan melakukan gerakan yang diajarkan perawat. Objektif luka tampak kemerahan, tampak pus di sekitar luka, serta belum ada hasil laboratorium khususnya leukosit yang terbaru di ruangan sehingga masalah belum teratasi dan pertahankan intervensi perawatan selama pasien di ruang rawat inap dengan rencana ganti nefrostomi di bulan maret.

8) Hasil evaluasi implementasi pada hari minggu 18 februari 2024 jam 13.00 dengan kondisi pasien berat dan terjadi penurunan kesadaran, objektif terjadi penurunan kesadaran dengan GCS 10, tampak edema perifer menurun, pasien terpasang oksigen NRM 15l/m, masalah tidak teratasi dan Intervensi dihentikan, pasien dinyatakan meninggal pada 12.40 .

## Pembahasan

### 1. Analisis Masalah dan Diagnosa Keperawatan

#### 1) Ansietas

Kondisi sakit berdampak pada perubahan psikologis pasien dalam menyesuaikan dirinya, salah satunya adalah kecemasan (Hardiani, 2020). Ansietas adalah emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap obyek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2016). Pada hasil pengkajian penulis, Ny. C.K telah menderita penyakit kronis kanker serviks sejak tahun 2022 yang telah melakukan pengobatan yang cukup panjang yaitu kemoterapi dan radiasi yang setelahnya tidak pernah diperiksakan kembali oleh dirinya serta pada tanggal 1 februari 2024 dirinya telah melakukan hemodialisis yang pertama sehingga pasien telah menyetujui kembali untuk melakukan pengobatan panjang yang berdampak pada perubahan status kesehatan pasien salah satunya yaitu psikologis. Analisa ini didukung oleh Fadillah, dimana rutinitas yang dilakukan pasien hemodialisa akan membuat perubahan-perubahan pada pasien setelah menjalani terapi hemodialisa seperti perubahan gaya hidup dan kesehatannya seperti pada periode awal terdapat tingkat kecemasan yaitu sedang, berat, dan berat sekali dikarenakan pasien merasa berputus asa dan tidak dapat sembuh seperti sedia kala, namun setelah terapi berkelanjutan pasien akan mulai beradaptasi dengan baik serta tingkat kecemasan menurun sampai ringan (Fadillah,2018). Menurut Chrisnawati & Aldino (2019), Tingkat kecemasan dapat diukur menggunakan alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dimana terdapat 14 gejala yang muncul pada individu yang mengalami kecemasan, sehingga proses pengkajian yang dilakukan tersebut menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) untuk mendukung diangkatnya diagnosa keperawatan yang dimana kuesioner HARS , sehingga didapati bahwa tingkat kecemasan pasien yaitu 27 dengan kategori kecemasan sedang. Hal ini didukung dengan hasil penelitian oleh Jangkup, Elim, & Kandou (2015) dimana menyatakan dari 40 responden penderita CKD yang menjalani hemodialisa mengalami kecemasan ringan dengan persentase 25,8%, kecemasan sedang 57,5%, dan kecemasan berat 22,5%.

## 2) Hipovolemia

Hipovolemia adalah penurunan volume cairan intravaskuler, interstitial, atau intraseluler PPNI (2016). Pada hasil pengkajian didapatkan data subjektif yaitu riwayat diare sejak 1 minggu yang lalu sampai pasien dirawat dirumah sakit serta lemah badan, mual dan muntah yang juga dihubungkan penulis dengan penyakit pasien, dimana salah satunya kadar albumin pasien dalam tubuh kurang dari angka normal dikarenakan glomerulus tidak dapat lagi melakukan fungsinya sehingga terdapat protein dalam urin sehingga terjadinya hipoalbuminemia yang membuat transudasi cairan intravaskular ke interstitial yang mengakibatkan pembengkakan pada tungkai kaki pasien sekaligus tubuh kekurangan volume cairan (hypovolemia). Penyebab hipovolemia meliputi muntah, diare, dan pendarahan yang berlebihan sehingga jika tidak segera di tangani dapat menyebabkan syok yang merupakan kondisi mengancam jiwa saat organ organ tidak cukup darah dan oksigen (Fitriani & Saputri, 2018). Pada data objektif,, didapatkan hasil frekuensi nadi meningkat dan teraba lemah, CRT >3detik, turgor kulit menurun dan kering, tekanan darah menurun, mukosa bibir kering.

## 3) Nyeri Kronis

Pada hasil pengkajian, didapatkan data subjektif dan objektif untuk mengangkat diagnosa keperawatan nyeri kronis. Data subjektif, penulis menggunakan metode PQRST untuk mempermudah dalam pengkajian sehingga didapatkan hasil P (*Provoke/Presipitasi*) diakibatkan oleh penyakit kronis yaitu kanker serviks pada perut bagian bawah tahun 2022 dan gangguan pada ginjal yang dirasakan di kedua sisi pinggang sejak juni tahun 2023 yang muncul tiba-tiba dan diperberat saat pasien mulai beraktivitas, Q (*Quality*) nyeri dirasakan pasien seperti di tusuk-tusuk dan di remas, R (*Region*) pada bagian perut dan kedua sisi pinggang post nefrostomi, S (*Severity*) menggunakan *Numeric Rating Scale* dimana pasien akan menilai nyeri dengan menggunakan skala ini dari 0-10, Keterangan skala numerik 0 tidak nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang Skala 7-9 nyeri berat, skala 10 nyeri sangat berat (Nuraisyah, 2017) dan di dapati skala 6-7 (nyeri sedang-berat), serta T (*Time*) nyeri yang dirasakan pasien yakni hilang timbul. Pasien Ny. CK berusia 54 tahun memiliki riwayat penyakit kanker serviks yang mengakibatkan terjadinya obstruksi saluran kemih dan selanjutnya hidronefrosis bilateral yang mengakibatkan gagal ginjal. Hal ini didukung oleh Nahdi (2013), yang menyatakan bahwa prevalensi hidronefrosis pada perempuan banyak ditemui di rentang usia 30-60 tahun dan sering berkaitan dengan keganasan ginekologi, didapatkan kondisi pasien pada kasus ini dengan riwayat penyakit kanker serviks yang telah mengeluhkan nyeri karena tekanan pada intraperlvik serta intraadomennya, serta mengalami hidronefrosis yang mengakibatkan peningkatan tekanan pada saraf didaerah perifer sehingga menimbulkan keluhan nyeri pada pinggangnya. Sesuai dengan penelitian Tri Rahayu (2021) gejala yang umum dirasakan oleh pasien hidronefrosis salah satunya adalah nyeri di bagian perut hingga ke pinggang.

## 4) Keletihan

Pasien dengan gagal ginjal akan memiliki kadar ureum dan kreatinin yang tinggi sehingga mengganggu akan produksi hormon eritropoetin mempengaruhi produksi eritrosit dengan merangsang proliferasi, diferensiasi dan sel prekursor eritroid sehingga mengakibatkan jumlah sel darah merah menurun atau anemia (Hidayat, 2016). Pada hasil pengkajian didapatkan data subjektif pasien mengeluh badan terasa lemah terutama setelah tindakan nefrostomi ada januari 2024 serta diare sejak 1 minggu yang lalu sehingga tubuhnya terasa tidak pulih walaupun Tanda dan gejala yang muncul pada pasien penyakit CKD sesuai dengan

teori proses perjalanan penyakit CKD dimana adanya gangguan pada ginjal menyebabkan penurunan GFR yang menyebabkan sekresi eritropoietin (EPO) yang di produksi oleh ginjal menurun dimana fungsi EPO yaitu menstimulus sum-sum tulang untuk menghasilkan sel darah merah, namun jika produksi eritropoietin terganggu akan mengakibatkan anemia berat yang disertai keletihan, angina serta sesak nafas (Price & Wilson, 2021). Kelelahan (fatigue) merupakan simtom yang memiliki prevalensi tinggi pada populasi pasien dialisis, pada pasien yang mendapatkan terapi pengganti ginjal dalam waktu lama, simtom fatigue dialami oleh 60-97% pasien, dan sejumlah 82- 90% nya merupakan pasien yang menjalani hemodialysis.

#### 5) Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur termasuk efek buruk dari menjalani hemodialisis dikarenakan paparan stressor fisiologis dan psikologis yang dialami pada pasien hemodialisis dalam perjalanan penyakit dan pengobatannya, yang berdampak pada aktivitas keseharian pasien yang memperparah penyakitnya (Sentürk & Kartın, 2018). Hasil pengkajian pada Ny. CK didapatkan data subjektif dan objektif, dimana pada data subjektif didapatkan keluhan pola tidur berubah terbukti dengan sulit tidur malam juga sering terbangun dan merasa tidak puas saat bangun pagi dan sulit untuk beristirahat salam siang hari dengan data objetif yang didapatkan yaitu palpebra tampak menggelap, tampak ekspresi mengantuk selama pengkajian dan sering menguap serta didapatkan data adanya kecemasan dikarenakan penyakit yang diderita dengan kategori kecemasan sedang. Menurut Wirdah et al (2023), pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis mengalami gangguan pola tidur dikarenakan adanya ureum yang meningkat dalam tubuh lalu uremia menuju ke otak (peningkatan di hiptalamus) yang mempengaruhi sistem saraf terjadi penurunan oksidasi hippocampal yang menghambat tidur REM (Rapid Eye Movement) mengakibatkan insomnia atau terjadinya gangguan pola tidur. Menurut penulis seseorang yang sedang sakit membutuhkan waktu tidur lebih lama dari pada keadaan normal dan sehat namun sering sekali pada orang sakit pola tidur akan terganggu karena penyakitnya.

#### 6) Resiko Defisit Nutrisi

Resiko defisit nutrisi merupakan kondisi dimana tubuh beresiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (PPNI. 2016). Pada hasil pengkajian yang didapatkan data faktor-faktor yang mendukung diangkatnya diagnosa tersebut antara lain, riwayat penyakit kronis dari tahun 2022 yang berpengaruh terhadap perubahan nutrisi pasien, riwayat diare sejak 1 minggu yang lalu juga mual yang disertai muntah, selanjutnya pendapat keluarga dimana pasien tampak terlihat lebih kurus, serta observasi dari penelis dimana selama pasien makan ia tidak menghabiskan makanan yang diberikan. Hal ini menyebabkan sindrom uremik, rasa mual serta lambung yang teriritasi dapat terjadi karena asam lambung yang meningkat (Nurwindawati & Sureskiarti, 2021). Hal ini juga sejalan dengan pendapat Hasanah et al., (2020) yang memaparkan bahwa mual pada penderita hidronefrosis disebabkan karena tingginya kadar urea dalam tubuh (uremia) akibat kegagalan ginjal dalam membuang limbah sisa metabolisme. Berdasarkan data dan teori tersebut membuat penulis mengangkat diagnosa resiko defisti nutrisi yang dihubungkan dengan keadaan pasien.

#### 7) Resiko Infeksi

Resiko infeksi adalah kondisi yang beresiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik (PPNI. 2016). Menurut penulis dari hasil pengkajian terjadinya resiko infeksi

dikarenakan beberapa faktor antara lain, riwayat penyakit kanker serviks, selanjutnya luka *post* pemasangan DLC jugular juga luka *post* nefrostomi yang membuat terputusnya kontinuitas jaringan sehingga terjadinya leukositopenia serta tampak kemerahan juga adanya pus pada sekitar luka. Nurarif dan Kusuma (2015) menyebutkan bahwa masalah keperawatan yang dapat timbul pada pasien *post* operasi salah satunya resiko infeksi, dimana terbukanya jaringan kulit karena proses operasi yang menyebabkan terbukanya jalan masuk kuman dan bakteri yang beresiko menimbulkan resiko infeksi. Berdasarkan data dan teori yang dicantumkan sehingga penulis juga mengangkat diagnosa keperawatan pendukung yaitu resiko infeksi.

## 2. Analisis Penerapan Intervensi Keperawatan

### 1) Terapi relaksasi Hipnosis 5 Jari pada Diagnosa Keperawatan Kecemasan dan Nyeri Kronis

Pada hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. CK didapatkan diagnosa keperawatan yaitu kecemasan dimana salah satunya dikarenakan pengobatan yang saat ini dijalani pasien yaitu hemodialisa. Kecemasan pada pasien hemodialisis dapat terjadi akibat terapi yang berlangsung seumur hidup dan pasien membutuhkan ketergantungan pada mesin yang pelaksanaannya rumit dan membutuhkan waktu yang lama serta memerlukan biaya yang relatif besar. (Lumenta, 2016). Rutinitas melakukan hemodialisa pada periode awal terdapat tingkat kecemasan berat karena pasien merasa berputus asa dan tidak dapat sembuh seperti sedia kala, merasa cemas akan perubahan-perubahan yang dialami setelah menjalani terapi hemodialisa seperti perubahan gaya hidup (Fadillah, 2018).

Implementasi keperawatan dengan terapi hipnosis 5 jari dilakukan selama 2 hari dimana sebelumnya telah dilakukan uji tingkat kecemasan pada pasien menggunakan kuesioner HARS dan didapatkan hasil 27 yaitu kecemasan sedang dan setelah diberikan intervensi terdapat penurunan tingkat kecemasan pada hari kedua dengan skor 24, Sebelum teknik relaksasi hipnotis 5 jari didemonstrasikan penulis memberikan edukasi mengenai hipnosis 5 jari kepada pasien serta keluarga agar mempermudah saat didemonstrasikan kepada pasien, sehingga pasien bisa memahami dan keluarga bisa membantu dalam melakukan hipnosis 5 jari secara mandiri untuk mengurangi akan komplikasi pada penyakit pasien terkhusus komplikasi disaat menjalani hemodialisis. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Manalu et al (2021), dimana didapatkan 49 dari 60 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa mengalami penurunan tingkat kecemasan sesudah dilakukan edukasi kesehatan sebanyak 81.7% (kecemasan ringan) ini dikarenakan tingkat pengetahuan responden akan meningkat menjadi lebih baik apabila pengetahuan yang dimiliki oleh responden pada sebelumnya, lalu ditambah dengan informasi yang diberikan saat edukasi kesehatan menjadikan responden lebih memahami dan mengetahui tindakan apa yang harus diambil. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan pada buku Potter & Perry (2020), bahwa bertambahnya wawasan responden akan berdampak pada kemampuannya dalam mengendalikan rasa cemas yang dialami seperti yang terjadi sebelum mendapat pengetahuan mengenai penyakit dan terapi yang dijalani.

Selanjutnya teknik relaksasi hipnosis juga diberikan pada pasien dengan nyeri kronis serta memiliki riwayat penyakit kronis dimana dalam hal ini, hipnosis 5 jari diberikan dengan harapan pasien bisa beradaptasi dengan kondisinya serta untuk mengurangi akan keluhan nyeri yang dilihat dari skala nyeri pasien dan setelah diberikan intervensi didapatkan adanya penurunan skala sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hal ini sejalan dengan hasil studi Halim dan Khayati pada pasien kanker serviks dengan pemberian hipnoterapi 5 jari terhadap penurunan skala nyeri, berdasarkan studi kasus tersebut didapatkan hasil adanya pengaruh pemberian hipnosis 5 jari sebelum dan sesudah diberikan intervensi selama 3 hari sehingga

didapatkan adanya penurunan skala nyeri pada pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian Febtrina dimana dirinya menyatakan bahwa mekanisme cara kerja dari teknik relaksasi hipnosis 5 jari yaitu dengan cara membawa gelombang pikiran pasien menuju trance (gelombang alpha/theta) yang bertujuan untuk menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis untuk menurunkan kerja jantung, pernafasan, serta lainnya dengan mekanisme seperti itulah yang menjadikan pasien mengalami rasa nyaman saat melakukan terapi relaksasi ini (Febtrina,2019).

## 2) Terapi Relaksasi *Slow-Deep Breathing* pada Diagnosa Keperawatan Kelelahan

Kelelahan pada pasien penyakit ginjal kronik dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya proses dialisis, uremia, dukungan sosial yang kurang, depresi, cemas, kurang asupan nutrisi, fisiologi yang tidak normal dan kurang tidur (Davey et al, 2019). Pendapat tersebut sejalan dengan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. CK dimana keluhan lemah badan pada pasien dikarenakan faktor dari penyakit, efek pengobatan, sulit tidur, cemas serta asupan cairan dan nutrisi yang tidak adekuat. Sehingga pada diagnosa keperawatan kelelahan, penulis memberikan tindakan terapeutik yaitu relaksasi nafas dalam dan lambat. Implementasi terapi relaksasi napas dalam lambat dilakukan selama 3 hari dan didapatkan hasil adanya penurunan keluhan lemah badan pada pasien terbukti dengan pasien tampak lebih bersemangat untuk menjalani hemodialisis. Menurut penulis hal ini juga didukung dengan intervensi hipnosis 5 jari dimana *slow-deep breathing* juga diberikan pada intervensi tersebut sehingga kelelahan pasien bisa menurun dan pasien merasa lebih damai dan tenang. Hal ini sejalan dengan pendapat Pirmaari (2017) yang menyatakan bahwa Slow deep breathing atau relaksasi napas dalam dengan tempo lambat merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan mengurangi stres atau cemas. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Almayra et al (2023) dimana penerapan slow deep breathing selama 3 hari pertemuan terjadi penurunan tingkat kelelahan (fatigue) pada kedua pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjadi responden dalam penelitian ini.

## 3) Terapi Relaksasi Benson pada Diagnosa Keperawatan Gangguan Pola Tidur

Dampak dilakukannya hemodialisis salah satunya adalah gangguan pola tidur, karena merupakan dampak yang akan mempengaruhi fisik dan psikis pasien gagal ginjal kronik (Debieanti, 2022). Selain itu gangguan pola tidur yang buruk pada pasien gagal ginjal kronik dapat mempengaruhi tubuh baik fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual serta penampilan seperti disfungsi kognitif memori, mudah marah, penurunan kewaspadaan, dan konsentrasi serta memperparah kondisi penyakitnya (Nurhayati dkk., 2021). Pada hasil pengkajian pada Ny. CK didapatkan hasil bahwa Ny. CK juga mengalami perubahan pada pola tidur diakibatkan oleh proses penyakit yang mempengaruhi aspek fisik dan psikologis pasien, sehingga solusi untuk mengatasi gangguan pola tidur pada Ny. CK dengan CKD yang menjalani hemodialisa yaitu dengan melakukan teknik non farmakologi relaksasi Benson. Implementasi relaksasi benson diberikan selama 2 hari dan didapatkan hasil dimana relaksasi ini bisa meningkatkan kualitas tidur pasien terbukti dengan pasien bisa tertidur saat malam hari serta keluhan sulit tidur berkurang pada hari kedua, menurut penulis hal ini didukung dengan relaksasi lainnya sehingga relaksasi benson untuk gangguan pola tidur juga bisa berguna saat diberikan pada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abudi (2016), yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur pada pasien penyakit ginjal kronik. Menurut penulis terapi relaksasi benson juga bisa diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan seperti pada kasus ini, dimana relaksasi benson terbukti bisa menurunkan tingkat kecemasan pasien juga dengan masalah keperawatan lainnya. Hal ini

diperkuat oleh penelitian Sahin (2016) yang menunjukkan hasil yang sama bahwa teknik relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap kualitas tidur pasien penyakit ginjal kronik, selain itu juga relaksasi otot progressif juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dan tingkat stress.

### 3. Keterbatasan

Studi Kasus Asuhan keperawatan tidak sepenuhnya bisa dilakukan pada pasien karena kondisi pasien, dimana salah satu diagnosa keperawatan sebelum dilakukan implementasi keperawatan Hipnosis 5 jari dilakukan *pre-test* untuk melihat tingkat kecemasan pada Ny. CK namun setelah diberikan tindakan tidak dilakukan *Post-test* untuk melihat perbedaan pemberian terapi relaksasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* dikarenakan kondisi pasien setelah hemodialisis, sehingga pada hari ketiga saat akan diberikan intervensi kembali dan *Post-test* pasien mengalami penurunan kesadaran dan terapi relaksasi tidak dapat diberikan.

### Kesimpulan

Pemberian terapi kombinasi relaksasi yaitu hipnosis 5 jari, *slow-deep breathing*, dan benson pada setiap diagnosa keperawatan, didapatkan adanya perbaikan kondisi pada pasien sebelum menjalani hemodialisa sehingga terapi kombinasi relaksasi bermanfaat dan dapat diberikan pada pasien dengan CKD dengan tetap memperhatikan kondisi pasien ha ini telah dibuktikan dengan teori serta hasil penelitian yang ada.

### Daftar Pustaka

- Astutik, U. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2021. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.
- Abudi, E. N. M. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Skripsi. Universitas Negeri Gorontalo
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, V(2), 277– 282. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>.
- Cohen S, Gianaros PJ, Manuck SB. (2016). A stage model of stress and disease. *Perspect. Psychol. Sci.* 11:456–63
- Fitriany, J., & Saputri, A. I. (2018). Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal. Kesehatan Masyarakat*, 4(1202005126), 1–30.
- Hasanah, U & Livana, PH. (2021). Slow Deep Breathing Berpengaruh Terhadap Fatigue Pada Pasien Dengan Penyakit ginjal kronikYang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Permas STIKES Kendal* 11(1), 2549-8134.
- Hmwe, N. T. T., Subramanian, P., Tan, L. P., & Chong, W. K. (2015). The effects of acupressure on depression, anxiety and stress in patients with hemodialysis: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 509–518.
- Jangkup, J. Y. K., Elim, C., & Kandou, L. F. J. (2015). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal. *Jurnal E-Clinic*.
- Lumenta, N.A, D. (2016) Penyakit Ginjal, penyebab, Pengobatan Medik dan Pencegahanya. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia

*Imbang et al.*

- Manalu.L, Latifah.N, Arifin.A. (2021). Efektivitas Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang dihemodialisa di RSKG Ny. Ra Habibie Bandung. 10.47028/j.risenologi.2021.61a.215
- PPNI.(2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta : PPNI.
- PPNI.(2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI.(2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Hasil keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta : Kemenkes RI
- Witriya, C., Utami, N. W., & Andinawati, M. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Tidur Lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 1 No. 2(2), 190–203.