BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Anatomi Fisiologi Ginjal

1. Anatomi Ginjal

Ginjal merupakan organ yang berada di rongga abdomen, berada di belakang peritoneum, dan terletak di kanan kiri kolumna vertebralis sekitar vertebra T12 hingga L3 (Hall, 2019 & Indriasari, 2024). Ginjal kanan dikelilingi oleh hepar, kolon, dan duodenum, sedangkan ginjal kiri dikelilingi oleh lien, lambung, pankreas, jejunum dan kolon. Ginjal pada orang dewasa berukuran panjang 11 12 cm, lebar 5-7 cm, tebal 2,3-3 cm, berbentuk seperti biji kacang dengan lekukan mengahadap ke dalam, dan berukuran kira-kira sebesar kepalan tangan manusia dewasa. Berat kedua ginjal kurang dari 1% berat seluruh tubuh atau kurang lebih antara 120-150 gram. Kedua ginjal dibungkus oleh dua lapisan lemak yaitu lemak pararenal dan lemak perirenal yang dipisahkan oleh sebuah fascia yang disebut fascia gerota (Jones & Hons, 2015).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Struktur ginjal terdiri atas (Indriasari, 2024):

1) Bagian dalam (internal) medula.

Substansia medularis mempunyai basis sepanjang ginjal, sedangkan apeksnya mengahadap ke sinus renalis. Terdiri dari bagian tubulus yang lurus, ansa henle, vasa rekta dan diktus koligens terminal.

2) Bagian luar (eksternal) korteks.

Substansia ini tepat dibawah tunika fibrosa, melengkung sapanjang basis piramid yang berdekatan dengan garis sinus renalis, dan bagian dalam diantara piramid dinamakan kolumna renalis. Terdiri dari glomerulus, tubulus proksimal dan distal yang berkelok-kelok dan duktus koligens.

Struktur Mikroskopik Ginjal

1) Nefron

Nefron adalah unit struktural dan fungsional terkecil dari ginjal. Ginjal manusia terdiri dari 1.3 juta nefron untuk membentuk urin.

2) Glomerulus

Setiap nefron pada ginjal berawal dari berkas kapiler yang disebut glomerulus, yang terletak didalam korteks berfungsi menyaring sel-sel darah dan protein yang besar dalam plasma.

3) Tubulus

Tubulus menerima cairan yang telah disaring oleh glomerulus melalui kapsula bowman (Retnoningsih, 2018). Sebagian besar dari filtrat glomerulus diserap kembali ke dalam aliran darah melalui kapiler sekitar tubulus kotortus proksimal.

4) Ansa henle

Merupakan bagian dari nefron ginjal dimana, tubulus menurun kedalam medula, bagian dalam ginjal, dan kemudian naik kembali kebagian korteks dan membentuk ansa.

5) Tubulus kontortus distalis

Merupakan tangkai yang naik dari ansa henle mengarah pada koil longgar kedua. Hanya sekitar 15% dari filtrat glomerulus (sekitar 20 ml/menit) mencapai tubulus distal, sisanya telah diserap kembali dalam tubulus proksimal.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

6) Duktus koligen medulla

Merupakan saluran yang mengatur ekskresi natrium urin terjadi disini (Hapipah et al., 2022). Duktus ini memiliki kemampuan mereabsorbsi dan mensekresi kalsium.

Ginjal menjalankan banyak fungsi homeostatik, antara lain (Hall, 2019):

a. Ekskresi produk sisa metabolic dan bahan kimia asing

Fungsi utama ginjal adalah membuang produk sisa metabolisme yang tidak diperlukan tubuh, seperti ureum, kreatinin, asam urat, produk pemecahan hemoglobin, toksin, dan metabolit dari berbagai hormon.

b. Pengaturan keseimbangan air dan elektrolit

Untuk menjaga keseimbangan air dan elektrolit, dengan mengatur osmolalitas cairan tubuh dan konsentrasi elektrolit.

c. Pengaturan tekanan arteri

Ginjal mengatur tekanan arteri jangka panjang dengan mengeluarkan natrium dan air, serta mengatur tekanan arteri jangka pendek melalui ekskresi renin yang menghasilkan angiotensin.

d. Pengaturan keseimbangan asam basa

Ginjal adalah satu-satunya organ yang membuang asam tertentu, seperti asam sulfurik dan asam fosforik, yang dihasilkan dari metabolisme protein.

e. Pengaturan pembentukan eritrosit

Ginjal menyekresikan eritropoietin yang merangsang pembentukan sel darah merah di sumsum tulang (Bijanti et al., 2020). Sebagian besar eritropoietin yang disekresi ke sirkulasi berasal dari ginjal. Pada pasien hemodialisis, penurunan produksi eritropoietin menyebabkan anemia berat.

f. Sekresi, metabolisme, dan ekskresi hormon

Ginjal menghasilkan vitamin D yang diperlukan untuk deposit kalsium yang normal dalam tulang dan reabsorpsi kalsium oleh saluran cerna, serta mengatur keseimbangan kalsium dan fosfat.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

g. Gluconeogenesis

Ginjal menyintesis glukosa dari asam amino dan glikosur lainnya (gluconeogenesis). Pada penyakit ginjal kronis, fungsi ini terganggu, menyebabkan kelainan berat pada komposisi dan volume cairan tubuh. Pada gagal ginjal total, akumulasi kalium, asam, cairan, dan zat lain dapat terjadi dengan cepat.

B. Konsep Chronic Kidney Disease

1. Pengertian

Chronic Kidney Disease (CKD) didefinisikan oleh (NKF, 2023) sebagai kerusakan ginjal yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan, dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus. CKD adalah suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang irreversibel dan progresif dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Black & Hawks, 2022).

2. Klasifikasi

CKD berkaitan dengan penurunan Glomerular Filtration Rate (GFR), maka perlu diketahui derajat gagal ginjal kronis untuk mengetahui tingkat prognosanya:

Table 2.1 Klasifikasi CKD (NKF, 2019)

Stadium	Deskripsi	GFR(ml/menit/1,73m^2)
1	Kerusakan ginjal dengan GFR normal	>90
2	Kerusakan ginjal dengan GFR ringan	60-89
3	Kerusakan ginjal dengan GFR sedang	30-59
4	Kerusakan ginjal dengan GFR berat	15-29
5	Gagal ginjal	< 15 atau dialysis

3. Etiologi

Penyakit Penyebab CKD belum diketahui, tetapi beberapa kondisi atau penyakit yang berhubungan dengan pembuluh darah atau struktur lain di ginjal dapat mengarah ke CKD. Penyebab yang paling sering muncul adalah (Webster et al., 2017):

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

a. Diabetes mellitus

Kadar gula darah yang tinggi dapat menyebabkan diabetes melitus. Jika kadar gula darah mengalami kenaikan selama beberapa tahun, hal ini dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Arisanti & Sumarya, 2020).

b. Hipertensi

Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menjadi penyebab penurunan fungsi ginjal dan tekanan darah sering menjadi penyebab utama terjadinya CKD (Marliani & S, 2019). Kondisi lain yang dapat merusak ginjal dan menjadi penyebab CKD antara lain:

1) Penyakit ginjal dan infeksi, seperti penyakit ginjal yang disebabkan oleh kistal
2) Memiliki arteri renal yang sempit.

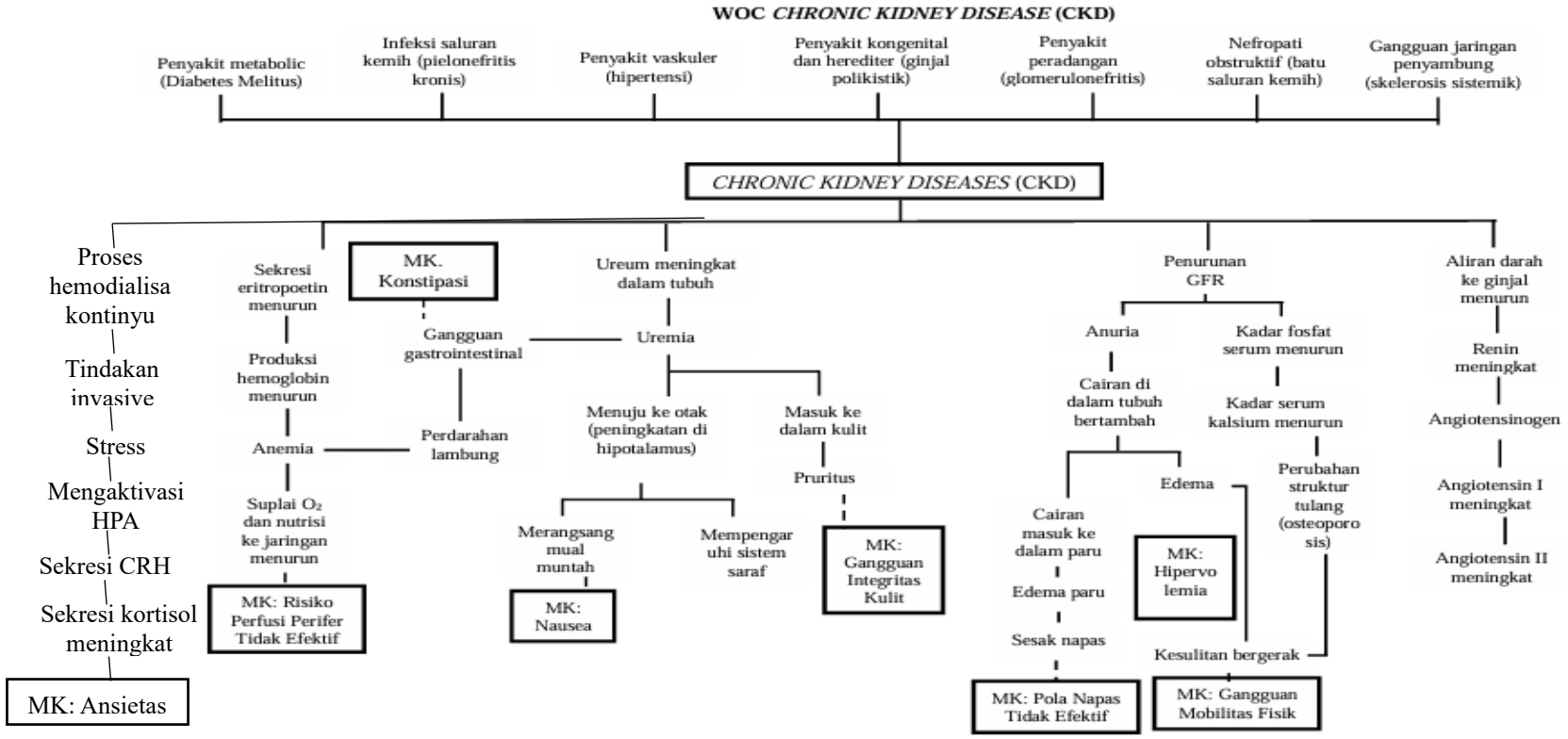
3) Penggunaan obat dalam jangka waktu yang lama dapat merusak ginjal. Seperti obat Non Steroid Anti Inflamation Drugs (NSAID), seperti Celecoxib dan Ibuprofen dan juga penggunaan antibiotic

4. Patofisiologi

Pada waktu terjadi kegagalan ginjal sebagian nefron (termasuk glomerulus dan tubulus) diduga utuh sedangkan yang lain rusak (hipotesa nefron utuh). Nefron-nefron yang utuh hipertrofi dan memproduksi volume filtrasi yang meningkat disertai reabsorpsi walaupun dalam keadaan penurunan GFR / daya saring (Muliyah et al., 2020). Metode adaptif ini memungkinkan ginjal untuk berfungsi sampai ¾ dari nefron–nefron rusak. Beban bahan yang harus dilarut menjadi lebih besar daripada yang bisa direabsorpsi berakibat diuresis osmotik disertai poliuri dan haus. Selanjutnya karena jumlah nefron yang rusak bertambah banyak oliguri timbul disertai retensi produk sisa.

Titik dimana timbulnya gejala-gejala pada pasien menjadi lebih jelas dan muncul gejala-gejala khas kegagalan ginjal bila kira-kira fungsi ginjal telah hilang 80% - 90% (Ramadhani, 2018). Pada tingkat ini fungsi renal yang demikian nilai kreatinin clearance turun sampai 15 ml/menit atau lebih rendah itu. Fungsi renal menurun, produk akhir metabolisme protein (yang normalnya diekskresikan ke dalam urin) tertimbun dalam darah. Terjadi uremia dan mempengaruhi setiap sistem tubuh. Semakin banyak timbunan produk sampah, akan semakin berat.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu



Pathway Chronic Kidney Disease
Sumber: (Mcbrien, 2015 & Wijayanti, 2021)

5. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala dari penyakit CKD menurut (Smeltzer & Bare, 2015) yaitu:

a. Kardiovaskuler: hipertensi, pitting edema (kaki, tangan, sakrum), edema periorbital, friction rub pericardial, pembesaran vena leher.
b. Integumen: warna kulit abu-abu mengkilat, kulit mudah memar, kulit kering (bersisik), pruritus, ekimosis, kuku tipis dan rapuh, rambut tipis dan kasar, Gatal terutama pada klien dgn dialisis rutin karena:
   1) Toksik uremia yang kurang terdialisis
   2) Peningkatan kadar kalium phosphor
   3) Alergi bahan-bahan dalam proses HD
c. Pulmoner: krekels, sputum kental dan liat, napas dangkal, pernapasan kussmaul
d. Gastrointestinal: napas berbau ammonia, ulserasi dan perdarahan pada mulut, anoreksia (mual muntah), konstipasi dan diare, perdarahan dari saluran GI, stomatitis, uremia, mukosa kering, lesi ulserasi luas, karena sekresi cairan saliva banyak mengandung urea dan kurang menjaga kebersihan mulut, pankreatitis berhubungan dengan gangguan ekskresi enzim amylase.
e. Neurologi: kelemahan dan keletihan, konfusi, disorientasi, kejang, kelemahan pada tungkai, rasa panas pada telapak kaki, kelainan mata, konfusi, disorientasi, perubahan perilaku
f. Muskuloskeletal: kram otot, kekuatan otot hilang, fraktur tulang, foot drop
g. Reproduktif: amenore, dan atrofi testikuler
h. Kelainan hemopoesis, dimanifestasikan dengan anemia
   1) Retensi toksik uremia → hemolisis sel eritrosit, ulserasi mukosa saluran cerna, gangguan pembekuan, masa hidup eritrosit memendek, bilirubuin serum meningkat/normal, uji comb's negatif dan jumlah retikulosit normal.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2) Defisiensi hormone eritropoetin ginjal sumber ESF (Eritropoetic Stimulating Factor) → def. H eritropoetin → Depresi sumsum tulang → sumsum tulang tidak mampu bereaksi terhadap proses hemolisis/perdarahan → anemia normokrom normositer.

i. Kardiomegali.

Tanpa memandang penyebabnya terdapat rangkaian perubahan fungsi ginjal yang serupa yang disebabkan oleh destruksi nefron progresif. Rangkaian perubahan tersebut biasanya menimbulkan efek berikut pada pasien: bila GFR menurun 5-10% dari keadaan normal dan terus mendekati nol, maka pasien menderita apa yang disebut sindrom uremik

6. Pemeriksaan penunjang

Menurut Wijayanti, (2021), pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada pasien CKD, antara lain:

a. Hematologi
   1) Hemoglobin: hemoglobin kurang dari 7-8 g/dl
   2) Hematokrit: biasanya menurun
   3) Eritrosit
   4) Leukosit
   5) Trombosit
b. Liver Fungsi Test
c. Elektrolit (Klorida, kalium, kalsium)
   1) AGD : penurunan asidosis metabolik (kurang dari 7 : 2) terjadi karena kehilangan kemampuan ginjal untuk mengekskresikan hidrogen dan ammonia atau hasil akhir.
   2) Kalium : peningkatan sehubungan dengan retensi sesuai dengan perpindahan seluler (asidosis) atau pengeluaran jaringan hemolisis
d. Renal Fungsi Test (Ureum dan Kreatinin)
e. BUN/ kreatinin : kadar BUN (normal: 5-25 mg/dl), kreatinin serum (normal 0,5-1,5 mg/dl; 45-132,5 µmol/l) biasanya meningkat dalam proporsi kadar kreatinin 10mg/dl, natrium (normal: serum 135-145

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

mmol/l; urine: 40-220 meq/l/24 jam), dan kalium (normal: 3,5-5,0 meq/l; 3-5,0 mmol/l) meningkat

f. Urine rutin
   1) Urin khusus : benda keton, analisa kristal batu
   2) Volume : kurang dari 400ml/jam, oliguri, anuria
   3) Warna : secara abnormal urine keruh, disebabkan bakteri, partikel, koloid dan fosfat.
   4) Sedimen : kotor, kecoklatan menunjukan adanya darah, Hb, mioglobin, porfirin.
   5) Berat jenis : kurang dari 1.015 (menetap pada 1,015) menunjukkan kerusakan ginjal berat.

g. EKG : mungkin abnormal untuk menunjukkan keseimbangan elektrolit dan asam basa.

h. Endoskopi ginjal : dilakukan secara endoskopik untuk menentukkan pelvis ginjal, pengangkatan tumor selektif. h. USG abdominal

i. CT scan abdominal

j. Renogram Retio Pielografi katabolisme protein bikarbonat menurun PC02 menurun Untuk menunjukkan abnormalis pelvis ginjal dan ureter.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

7. Komplikasi

Komplikasi yang dapat ditimbulkan dari CKD antara lain (Lialiyah, 2021):

a. Hiperkalemia akibat penurunana ekskresi, asidosis metabolik, katabolisme dan masukan diet berlebih.
b. Perikarditis, efusi pericardial, dan tamponade jantung akibat retensi produk sampah uremik dan dialysis yang tidak adekuat
c. Hipertensi akibat retensi cairan dan natrium serta malfungsi system renin-angiotensin aldosterone
d. Anemia akibat penurunan eritropoetin, penurunan rentang usia sel darah merah, perdarahan gastrointestinal akibat iritasi toksin dna kehilangan drah selama hemodialisa
e. Penyakit tulang serta kalsifikasi metastatik akibat retensi fosfat, kadar kalsium serum yang rendah dan metabolisme vitamin D abnormal

f. Asidosis metabolik
g. Osteodistropi ginjal
h. Sepsis
i. Neuropati perifer
j. Hiperuremia

8. Penatalaksanaan

Menurut Lialiyah, (2021) penatalaksanaan medis pada pasien dengan CKD dibagi empat yaitu :

a. Konservatif
   1) Melakukan pemeriksaan lab darah dan urine
   2) Optimalisasi dan pertahankan keseimbangan cairan dan garam. Biasanya diusahakan agar tekanan vena jugularis sedikit meningkat dan terdapat edema betis ringan. Pengawasan dilakukan melalui pemantauan berat badan, urine serta pencatatan keseimbangan cairan.
   3) Diet Tinggi kalori rendah protein. Diet rendah protein (20-240 gr/hr) dan tinggi kalori menghilangkan gejala anoreksia dan nausea dari uremia serta menurunkan kadar ereum. Hindari pemasukan berlebih dari kalium dan garam.
   4) Kontrol hipertensi. Pada pasien hipertensi dengan penyakit ginjal, keseimbangan garam dan cairan diatur tersendiri tanpa tergantung pada tekanan darah. Sering diperlukan diuretik loop selain obat anti hipertensi.
   5) Kontrol ketidak seimbangan elektrolit. Yang sering ditemukan adalah hiperkalemia dan asidosis berat. Untuk mencegah hiperkalemia hindari pemasukan kalium yang banyak (batasi hingga 60 mmol/hr), diuretik hemat kalium, obat-obat yang berhubungan dengan ekskresi kalium (penghambat ACE dan obat anti inflamasi nonsteroid), asidosis berat, atau kekurangan garam yang menyebabkan pelepasan kalium dari sel dan ikut dalam kaliuresis. Deteksi melalui kalium plasma dan EKG.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Dialysis

Peritoneal dialysis biasanya dilakukan pada kasus – kasus emergency. Sedangkan dialysis yang bisa dilakukan dimana saja yang tidak bersifat akut adalah *Continues Ambulatori Peritonial Dialysis* (CAPD).

c. Hemodialisis

Yaitu dialisis yang dilakukan melalui tindakan infasif di vena dengan menggunakan mesin. Pada awalnya hemodiliasis dilakukan melalui daerah femoralis namun untuk mempermudah maka dilakukan AV fistule : menggabungkan vena dan arteri, double lumen : langsung pada daerah jantung (vaskularisasi ke jantung). Tujuannya yaitu untuk menggantikan fungsi ginjal dalam tubuh fungsi eksresi yaitu membuang sisa-sisa metabolisme dalam tubuh, seperti ureum, kreatinin, dan sisa metabolisme yang lain.

d. Operasi

1) Pengambilan batu
2) Transplantasi ginjal

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

C. Konsep hemodialisa

1. Definisi

Hemodialisa adalah terapi pengganti faal ginjal dengan tujuan mengeluarkan sisa-sisa metabolisme protein dan koreksi gangguan keseimbangan air dan elektrolit antara kompertemen darah pasien dengan kompartemen larutan dialisat melalui selaput semipermeabel yang bertidak sebagai ginjal buatan. Hemodialisa adalah tindakan untuk mengambil zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebih (Smeltzer & Bare, 2015).

Hemodialisa yakni suatu dari cara perpindahan senyawa terlarut dengan limbah sisa yang ada di tubuh. Limbah tersebut yang terdapat pada orang yang mengalami gagal ginjal kronis diambil dengan teknik menarik dengan cara difusi pasif membrane semipermeable. Perpindahan zat atau senyawa yang tertinggal pada hasil metabolik bekerja dengan menyesuaikan

turunnya gradien konsentrasi pada sirkulasi kedalaman dialisat (Firmansyah, 2021).

Berdasarkan diatas dari beberapa definisi disimpulkan hemodialisis merupakan tindakan mengeluarkan zat sisa metabolisme dan cairan berlebih melalui membran semi permiablel.

2. Tujuan

Tujuan dari prosedur hemodialisa diantaranya (Anggita, 2020):

a. Membuang sisa produk metabolisme protein seperti : urea, kreatinin dan asam urat.
b. Membuang kelebihan air dengan mempengaruhi tekanan banding antara darah dan bagian cairan.
c. Mempertahankan atau mengembalikan system buffer tubuh
d. Mempertahankan atau mengembalikan kadar elektrolit tubuh
e. Membantu menggantikan sistem kerja ginjal dalam sistem kandung kemih yang tidak bisa bekerja maksimal karena gangguan dari penyakit tertentu.
f. Membuang sisa metabolisme yang tidak lagi digunakan agar tidak menyebabkan gejala yang mengganggu kesehatan.
g. Membantu mengeluarkan cairan berlebih di dalam tubuh (edema) yang tidak bisa dikeluarkan dalam bentuk urine
h. Membantu meningkatkan kualitas hidup dari pasien yang terganggu kinerja ginjalnya

3. Prinsip kerja

Tapan, (2023), menjelaskan ada 3 prinsip yang mendasari kerja hemodialisis, yaitu :

a. Difusi, toksik dalam darah dikeluarkan melalui proses difusi dengan cara bergerak dari darah (konsentrasi tinggi) ke cairan dialisat (konsentrasi rendah).
b. Osmosis, air yang berlebih dikeluarkan melalui proses osmosis, pengeluaran air dikendalikan dengan menciptakan gradien tekanan air

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

yang bergerak dari daerah dengan tekanan darah yang lebih tinggi ke tekanan yang lebih rendah.

c. Ultrafiltrasi, gradien dapat ditingkatkan melalui penambahan tekanan negatif yang dikenal sebagai ultrafiltrasi pada mesin dialisis. Tekanan negatif pada alat ini sebagai kekuatan pengisap pada membran dan memfasilitasi pengeluaran air.

4. Efek samping hemodialisa

Menurut Anggita, (2020), adapun efek samping hemodialisa yaitu:

a. Kelainan fungsi seksual

Penurunan pada seksual secara organisme dan frekuensi ereksi juga dapat menjadi faktor penyebab pada kelainan sistem fungsi seksualnya. Hal tersebut terjadi karena faktor psikologis dan toksin uremia.

b. Anemia

Dalam hal ini anemia disebakan karena ginjal tidak dapat memenuhi dalam memproduksi eritropeitin.

c. Kelainan gastrointestinal

Ada juga kelaian pada gastrointestinal yang dapat muncul seperti terjadi perdarahan, ulkus dan gastritis.

d. Kelainan tulang dan paratiroid

Kelainan pada tulang dikarenakan munculnya gangguan di sistem hormone paratiroid meningkat sehingga pada tulang juga akan timbul suatu masalah. Konsep ansietas pre dialysis

5. Komplikasi

Adapun komplikasi hemodialisa menurut Hasanuddin, (2022), yaitu:

a. Hipotensi

Dalam menjalani hemodialisa seseorang juga bisa terkena hipotensi. Karena terdapat faktor seperti perubahan osmolatitas serum, derajat ultrafiltrasi, serta ukuran sirkulasinya. Untuk mencegah hipotensi yaitu dalam dialisat natrium yang lebih tinggi digunakan secara terpisah saat dilakukan ultrafiltrasi.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

b. Nyeri dada

Klien yang menjalani hemodialisa juga dapat terkena komplikasi nyeri dada yang disebabkan karena efek dari vasodilator asetat secara bersamaan dengan di lua tubuh terjadi sirkulasi darah.

c. Kram otot dan nyeri

Ketika cairan dan elektrolit secara cepat meninggalkan ruang ekstrasel serta elektrolit juga melewati membrane otot maka akan menyebabkan kram otot dan nyeri.

d. Hipoksemia

Dalam pasien yang menjalani hemodialisis jua bisa terjadi komplikasi hipoksemia yaitu keadaan dimana pengeluaran bikarbonat akibat perubahan diameter pembuluh darah oleh zat yang diaktivasi karena jaringan dialisis yang terinduksi.

D. Konsep Kebutuhan Dasar Psikologis

1. Definisi

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Kebutuhan dasar psikologis merujuk pada kebutuhan yang esensial bagi individu untuk mencapai kesejahteraan mental dan emosional. Aspek psikologis bisa didapatkan dari pengalaman seseorang seperti pemikiran, perasaan dan tingkah laku. Kebutuhan psikologis harus dipenuhi karena memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kualitas hidup karena berkaitan dengan hubungan sosial, kognitif, tingkat spiritual, dan emosional yang dapat menunjang kesehatan jiwa pada hidup seseorang (Anggita, 2020).

Pada sesorang yang mengalami gagal ginjal hingga pada stadium akhir atau stadium 3 sehingga fungsi ginjal tidak dapat berfungsi dengan baik maka dilakukan hemodialisa. Orang yang menjalani hemodialisa akan merasa cemas karena dalam proses tersebut berlangsung 2-3 jam. Di dalam kebutuhan psikologis terdapat ansietas atau kecemasan (stres). Ansietas ialah keadaan dimana seseorang dalam keadaan emosi dalam menghadapi antisipasi bahaya yang mungkin

terjadi terhadap dirinya dalam melakukan tindakan untuk menghadapi suatu ancaman (PPNI, 2016).

2. Ansietas pre dialysis

a. Pengertian

Kecemasan merupakan reaksi seseorang terhadap peristiwa tidak menyenangkan dalam kehidupan (Ströhle et al., 2018). Menurut McCarthy et al., (2021). Kecemasan merupakan pengalaman subjektif individu, dengan keadaan emosi yang tidak dapat diamati secara langsung serta tidak memiliki objek tertentu. Kecemasan merupakan bagian dari respon emosional seseorang terhadap situasi tertentu berupa kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak berdaya.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Ansietas pre-dialisis adalah bagian dari respon emosional seseorang terhadap situasi tertentu berupa kekhawatiran yang dialami oleh pasien sebelum menjalani prosedur hemodialisis.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Tingkat kecemasan

Menurut Stuart, (2021), kecemasan terbagi menjadi:

1) Kecemasan ringan

seseorang dengan cemas ringan mengalami kegelisahan namun masih dapat beraktivitas normal. Cemas ringan ditunjukan dengan perasaan berdebar, tanda-tanda vital dalam batas normal, penampilan masih tenang, suara rendah, dan dapat mengenal orang, tempat dan waktu.

2) Kecemasan sedang

biasanya perhatian dipusatkan pada hal penting dan selektif tetapi belum mengganggu aktivitas sehari-hari secara signifikan. Seseorang dengan cemas sedang mengalami:

a) Gelisah, ketakutan, bicara keras, anoreksia, meremas-remas tangan.

b) Tanda-tanda vital meningkat.

3) Kecemasan berat

pikiran dipusatkan secara spesifik dan tidak dapat beralih berpikir hal lain ditunjukkan dengan :

a) Nafas pendek, rasa tercekik dan tertekan, pusing, berbicara keras dan mudah tersinggung, nyeri dada, mual, kurang koordinasi motorik, berperilaku diluar kesadaran, ekspresi tegang.

b) Tanda-tanda vital meningkat, diaporesis, diare, sering berkemih.

4) Kecemasan sangat berat (Panik)

Panik merupakan reaksi yang kuat terhadap situasi yang menimbulkan kecemasan yang mendalam yang menyebabkan seseorang tidak mampu bertindak, berkomunikasi, dan berespon secara normal, persepsi tidak logis dan sempit, seringkali lepas kendali dan merasa putus asa.



Gambar 2.1 Rentang respon kecemasan (Stuart, 2021)

c. Faktor yang mempengaruhi ansietas pada pasien hemodialisa

Dalam kecemasan adapun hal yang membuat pasien merasa takut terhadap nyerinya, kematian, ketidaktahuan, takut tentang deformitas dan ancaman lain terhadap citra tubuh. Ada juga gejala atau faktor yang memengaruhi kecemasan menurut (Sutarto, 2024), yaitu :

1) Faktor intrinsik

a) Usia pasien

Menurut Mamonto, (2023), mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya usia maka kematangan psikologis individu

semakin baik yang artinya semakin matang psikologis seseorang maka semakin baik pula adaptasi terhadap kecemasan.

b) Pengalaman pasien menjalani pengobatan

Pengalaman dalam pengobatan itu hal yang sangat berharga pada pasien tersebut merupakan hal atau bagian penting bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari. Apabila pengalaman individu tentang anestesi kurang maka pasien cenderung mempengaruhi kecemasan yang meningkat saat menghadapi tindakan pembedahan (operasi).

c) Konsep diri

Konsep diri ini ialah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu terhadap dirinya dan mempengaruhi individu berhubungan dengan orang lain.

2) Faktor ekstrinsik

a) Kondisi medis

Rasa cemas timbul pada pasien yang akan dilakukan hemodialisa, hal ini akan mempengaruhi kecemasan pasien dan sebaliknya pada pasien dengan diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasan.

b) Pengetahuan tentang penyakit

Pengetahuan yang baik mengenai penyakit ginjal kronis dan proses hemodialisis dapat mengurangi rasa cemas. Pasien yang memiliki pemahaman lebih baik tentang kondisi mereka cenderung merasa lebih tenang

c) Lama menjalani hemodialisa

Durasi terapi hemodialisis berhubungan erat dengan tingkat kecemasan. Penelitian menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami, terutama pada awal-awal terapi

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

d) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan ini berguna untuk merubah pola pikir, pola ingkat laku dan pola pengambilan keputusan. Pasien dengan pendidikan lebih rendah menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi, karena kurangnya pemahaman tentang kondisi kesehatan mereka dan proses hemodialisis

e) Tingkat sosial ekonomi

Keadaan status ekonomi juga berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik.

f) Dukungan keluarga

Dukungan dari keluarga terbukti menjadi faktor signifikan dalam mengurangi kecemasan. Pasien yang merasa didukung oleh keluarga mereka cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah

d. Faktor pencetus ansietas

Menurut Stuart, (2012), faktor pencetus yang menyebabkan terjadinya kecemasan antara lain:

1) Ancaman terhadap integritas biologi seperti.

a) Penyakit

Berbagai penyakit fisik terutama yang kronis yang mengakibatkan invaliditas dapat menyebabkan stres pada diri seseorang,

b) Trauma fisik

c) Pembedahan

2) Ancaman terhadap konsep diri seperti.

a) Proses kehilangan

b) Perubahan peran

c) Perubahan lingkungan

d) Perubahan hubungan

e) Perubahan status sosial ekonomi.

f) Ansietas pada pasien hemodialisa

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kecemasan terjadi dikarenakan oleh beberap faktor yaitu seperti usia, pengalaman pengobatan, kondisi medis, sosial ekonomi dan jenis tindakan anestesi. Beberapa faktor tersebut menyebabkan kecemasan pada diri pasien. sehingga dibutuhkan terapi atau relaksasi untuk menurunkan kecemasan pasien. Terapi atau relaksasi tersebut diterima oleh sistem saraf pada tubuh pasien yang merangsang ke otak sehingga mengaktifkan hormone endorfin. Setelah dilakukan relaksasi terebut maka akan meningkatkan rasa rileks dan terjadilah penurunan kecemasan pasien (Kaplan, 2016).

e. Pengukuran penilaian kecemasan

Menurut Thompson, (2015), Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) merupakan cara untuk mengetahui semua tanda-tanda kecemasan secara somatik dan secara psikis. Dalam cara ini terdapat 14 pertanyaan. untuk mengetahui tanda adanya kecemasan di dalam diri seseorang baik anak ataupun orang dewasa. HARS terdiri dari domain perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic, gejala sensoric, gejala kardiovaskuler, gejala pernapasan, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, perilaku sewaktu wawancara.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Adapun cara penilaian kecemasan ialah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut:

0 = tidak adanya gejala sama sekali

1 = terdapat satu gejala

2 = terdapat gejala sedang

3 = terdapat gejala yang berat

4 = terdapat semua gejala atau gejala sangat berat

Dalam menentukan derajat kecemasan yaitu dengan cara menjumlahkan skor 1 sampai dengan 14 dengan keterangan sebagai berikut:

Skor < 14 = tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = timbul kecemasan ringan

Skor 21-27 = timbul kecemasan sedang

Skor 28-41 = timbul kecemasan berat

Skor 42-52 = timbul kecemasaan berat sekali

f. Tanda dan gejala

Adapun tanda dan gejala mayor diagnosa Ansietas menurut (PPNI, 2016), yaitu:

Tabel 2.2
Tanda dan Gejala mayor

Subjektif	Objektif
1. Merasa bingung	1. Tampak gelisah
2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi	2. Tampak tegang
3. Sulit berkonsentrasi	3. Sulit tidur

Adapun tanda dan gejala minor diagnosa Ansietas menurut (PPNI, 2016), yaitu:

Tabel 2.3
Tanda dan Gejala minor

Subjektif	Objektif
1. Merasa bingung	1. Frekuensi napas meningkat
2. Anoreksia	2. Frekuensi nadi meningkat
3. Palpitasi	3. Tekanan darah meningkat
4. Merasa tidak berdaya	4. Diaphoresis
	5. Tremor
	6. Muka tampak pucat
	7. Suara bergetar
	8. Kontak mata buruk
	9. Sering berkemih
	10. Berorientasi pada masa lalu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

E. Konsep Teknik Distraksi

1. Definisi

Distraksi merupakan sistem aktivasi retikular yang dapat menghambat stimulus meyakitkan jika seseorang menerima stimulus sensori yang cukup. Stimulus akan melepaskan hormon endorphin. Distraksi merupakan kegiatan mengalihkan perhatian klien ke hal lain dan dengan demikian dapat menurunkan kecemasan (Potter, 2019).

Teknik distraksi adalah suatu proses pengalihan dari fokus satu ke fokus yang lainnya atau perhatian pada cemas ke stimulus yang lain. Berdasarkan teori bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulus nyeri dan kecemasan. Jika seseorang menerima input sensori yang banayak dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (cemas berkurang atau

tidak dirasakan sama sekali oleh pasien). Stimulus yang membahagiyakan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulus cemas yang dirasakan oleh pasien berangsur-angsur menurun dan pasien merasa nyaman.

2. Jenis Teknik Distraksi

   Menurut Susanti, (2023) teknik distraksi dibagi menjadi 5, yaitu:

   a) Distraksi Visual dan Audio visual
   b) Distraksi pendengaran
   c) Distraksi intelektual
   d) Imajinasi terbimbing

3. Tindakan keperawatan Teknik distraksi

   Teknik distraksi adalah implementasi keperawatan yang dilakukan dengan mengalihkan pematian atau mengurangi emosi dan pikiran negatif terhadap sensasi yang tidak diinginkan. Tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain:

   Observasi

   a. Identifikasi pilihan teknik distaksi yang diinginkan

   Terapeutik

   b. Gunakan teknik distraksi (mis. membaca buku, menonton televisi, bermain, aktivitas terapi, membaca cerita, bernyanyi)

   Edukasi

   c. Jelaskan manfaat dan jenis distraksi bagi panca indera (mis: musik, penghitungan, televisi, baca, video/permainan genggam)
   d. Anjurkan menggunaan teknik sesuai dengan tingkat energi, kemampuan, usia. tingkat perkembangan
   e. Anjurkan membuat daftar aktivitas yang menyenangkan
   f. Anjurkan berlatih teknik distraksi

4. *Evidence Based Practice* pada Teknik Distraksi

   a. Pengaruh Terapi Spiritual Murottal dan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Hemodialisa Di RSUD Toto Kabila

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya akan membawa ketenangan pikiran. Teknik relaksasi yang digabungkan dengan bacaan dzikir mampu menimbulkan respon relaksasi sehingga dapat menurunkan kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Dengan mendengarkan murottal dan terapi dzikir dapat menurunkan hormon cemas, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, meningkatkan sistem kimiawi tubuh sehingga menurunkan tekanan darah dan memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Surah yang di gunakan dalam penelitian ini adalah surah Ar-Rahman di putar 1 kali selama kurang lebih 15 menit.

Hasil Penelitian didapatkan bahwa nilai rata-rata (Mean) dari Terapi Murotal Al Quran terdapat penurunan skor kecemasan 20 poin dengan nilai sig. 0,000. Sedangkan nilai rata-rata (Mean) pada pemberian terapi Dzikir terdapat penurunan skor kecemasan sebesar 13 poin dengan nilai sig. 0,000. Hasil uji statistik dari kedua terapi nilai sig. (0,000) yang berarti secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok Murottal Al-Qur'an dan Terapi Dzikir. Efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RSUD Toto Kabila (Rendiansyah, 2023).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

b. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Inhalasi Lavender (Lavandula Angustifolia) Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa

Pasien gagal ginjal kronik mayoritas mengalami kecemasan berat selama menjalani hemodialisa, kecemasan yang dialami pasien ini rata rata dialami oleh pasien-pasien yang baru menajalani hemodialisa, responden khawatir tindakan yang dilakukan gagal dan merasa ketakutan terhadap jarum suntik yang besar serta darah yang keluar dari pembuluh darahnya.

Setelah pemberian terapi inhalasi Lavandula Angustifolia terjadi perubahan tingkat kecemasan pada responden dimana mayoritas pasien mengalami ketidak cemasan walaupun sedang dilakukan tindakan hemodialysis, Dari hasil penelitian yang sudah dilaksanakan oleh peneliti adanya perbedaan tingkat kecemasan yang dialami oleh responden dengan mean 0.781 dan Sig. (2-tailed) 0,000). Perbedaan Tingkat kecemasan ini dipengaruhi oleh aromaterapi inhalasi lavender (Lavandula Angustifolia) dengan pemberian membuat responden menjadi lebih santai menjalani hemodialisis (Gintin, 2024).

c. Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di RSU Sembiring Deli Tua Serdang.

Salah satu teknik yang dapat mengatasi tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah teknik distraksi. Teknik Distraksi adalah Tindakan untuk mengalihkan peirhatian seperti meindeingarkan musik klasik (potter dan herry, 2019).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Hasil penelitian ini didapatkan penurunan tingkat kecemasan sebesar 7,4 poin pada pasien hemodialisa p-value =0,000 < 0,05 artinya terapi musik klasik dapat memberikan efek terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa mengalami kecemasan dan dapat menjadi lebih tenang dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa (Girsang et al., 2023).

d. Pengaruh SEFT Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa

SEFT bermanfaat untuk mengatasi masalah emosional, responden terutama kecemasan. Penelitian oleh (Fajrianti et al., 2025) yang mendapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah pemberian terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui nilai p = 0,000, maka Ho ditolak dan Ha diterima karena terdapat pengaruh terapi SEFT terhadap skala kecemasan pasien hemodialisia. hasil uji statistik menggunakan Paired Sample t –

Dependent. diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (α<0,05) yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap penurunan Tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung Tahun 2024. Berdasarkan hasil terlihat bahwa Tingkat kecemasan menurun sesudah diberikan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dengan selisih 5,733

Dengan SEFT dapat mengontrol kerja sistem saraf otonom (keseimbangan sistem saraf simpatis dan parasimpatik). Perubahan yang terjadi selama dan setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosional dan efek menenangkan yang disebabkan oleh relaksasi ini mengubah sistem simpatis dominan fisiologis menjadi sistem parasimpatik dominan .

e. Pengaruh Terapi *Guided Imagery* Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa

Guided imagery (imajinasi terbimbing) adalah upaya untuk menciptakan kesan dalam pikiran klien, kemudian berkonsentrasi pada kesan yang menyenangkan sehingga secara bertahap dapat menurunkan tingkat kecemasan klien (Sarsito, 2015). Pembentukan imajinasi yang menyenangkan akan diterima oleh berbagai alat indera kemudian rangsangan tersebut dijalankan kebatang otak menuju sensor thalamus. Dikortek serebri rangsangan akandianalisis, dipahami dan disusun menjadi sesuatu yang nyata sehingga otak mengenali objek dan arti kehadiran rangsangan tersebut. Bayangan imajinasi yang disukai dan menyenangkan dianggap sebagai sinyal penting dan disimpan dimemori. Rangsangan yang disukai memori akan dimunculkan kembali dianggap sebagai suatu persepsi dari pengalaman sensori yang sebenarnya. Pengalaman sensori tersebut dapat merilekskan pikiran dan meregangkan otot-otot sehingga cemas yang dirasakan menjadi berkurang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Penelitian ini mendapatkan hasil pada pasien hemodialisa kelompok eksperimen, nilai ρ = 0,000 berarti pasien yang diberikan intervensi *guided imagery* mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan (Zees & Lapradja, 2021).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Tabel 2.4 Penelitian Terkait

No	Penulis dan Judul	Jurnal dan Tahun Terbit	Sampel penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Rendiansyah, 2023) Efektivitas Terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an Dan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di RSUD Toto Kabila	Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi (JIG), 2023	Jumlah Sampel pada penelitian ini adalah 30 orang pasien CKD on Hemodialisa dengan kecemasan. Terdiri dari 15 orang dilakukan terapi spiritual Murotal Al-Qur'an dan 15 orang dilakukan terapi Dzikir.	Metode penelitian kuantitatif dan menggunakan desain penelitian Quasy Experimental dengan rancangan Pretest-Postest With Two Group Design. Peneliti menilai Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian intervensi terapi murottal al- qur'an dan terapi zikir yang diberikan 3x dalam seminggu. Pre-post test dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan	Hasil Penelitian didapatkan bahwa nilai rata-rata (Mean) dari Terapi Murotal Al Quran terdapat penurunan skor kecemasan 20 poin dengan nilai sig. 0,000. Sedangkan nilai rata-rata (Mean) pada pemberian terapi Dzikir terdapat penurunan skor kecemasan sebesar 13 poin dengan nilai sig. 0,000. Hasil uji statistik dari kedua terapi nilai sig. (0,000) yang berarti secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok Murottal Al-Qur'an dan Terapi Dzikir. Efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RSUD Toto Kabila. secara Klinis menunjukan adanya perbedaan rerata penurunan tingkat kecemasan yaitu pada kelompok Dzikir lebih besar penurunan skor dibandingkan dengan kelompok murottal.
2.	(Gintin, 2024) Pengaruh Pemberian Aromaterapi Inhalasi Lavender (Lavandula Angustifolia) Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di	Jurnal Ners, 2024	Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien yang menderita gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatifidengan desain quasi experi-mental melalui pendekatan desain one group pretest post-test. Penelitian dilaksa-nakan dengan mengadakan *pre-test* sebelum intervensi dan *post test* setelah intervensi. Pasien diberikan aromaterapi inhalasi	Dari hasil penelitian yang sudah dilaksanakan oleh peneliti adanya perbe-daan tingkat kecemasan yang dialami oleh responden dengan mean 0.781 dabn Sig. (2-tailed) 0,000. Perbedaan tingkat kecemasan ini dipengaruh oleh aromaterapi inhalasi Angustifolia) responden dengan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

	Rumah Sakit Royal Prima Medan		pada bulan Oktober, dengan jumlah total sebanyak 134 orang sedangkan sampel pada penelitian ini sebanyak 32 responden.	lavender 3x dalam seminggu selama kurang lebih 10 menit.	lavender pemberian (Lavandula membuat menjadi lebih santai menjalani hemodialisis.
3.	(Girsang et al., 2023) Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di RSU Sembiring Deli Tua Serdang	BEST Journal, 2023	Adapun populasi pada penelitian ini adalah Pasiein Heimodialisa di Rumah Sakit Umum Seimbiring Deli Tua. Dengan jumlah sampel yaitu 27 responden yang mengalami kecemasan sedang hingga berat	Penelitian ini dengan jenis data penelitian kuantitatif deingan desain *Quasi Eksperimen* yaitu *one group pretests-posttest*, yang dimana sebelum dilakukan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa dan sesudah dilakukan terapi musik klasik teirhadap penurunan tingkat kecemasan pasien hemodialisa. Pengukuran akan dilakukan dengan membandingkan sebelum dilakukan terapi musik klasik (*pretest*) dengan sesudah dilakukan terapi musik klasik (*posttest*).pemberian musik klasik diberikan selama 20 menit, selama 2 x dalam sehari, dilakukan 3x dalam seminggu.	didapatkan perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik sebesar 18. Seihingga dapat diartikan ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien hemodialisa berdasarkan *uji Paired Sample T-Test* diperoleh hasil tes deingan nilai *p-value*= 0,000, maka dapat disimpulkan terdapat Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua Tahun 2023.
4.	(Zees & Lapradja, 2021) Efektivitas Terapi *Guided Imagery* Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa	Jambura Health and Sport Journal, 2021	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani terapi hemodialisa di BLUD RSU Dr. M. M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo sejumlah 36 orang pasien hemodialisa. Teknik Pengambilan sampel menggunakan	Jenis penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian *Pra-Eksperimental* dengan pendekatan penelitian *Static Group Comparsion*. Pada desain penelitian seperti pada desain *postest only design*, tetapi bedanya adalah adanya kelompok pembanding atau kontrol. Kelompok yang mendapatkan perlakuan yang diikuti dengan pengukuran kedua (*postest*), kemudian hasil pengukuran ini akan dibandingkan dengan hasil pengukuran pada kelompok pembanding (kontrol) yang tidak menerima	Penelitian ini mendapatkan hasil pada pasien hemodialisa kelompok eksperimen, nilai T hitung = 6,703 dan nilai ρ = 0,000. Hal tersebut dapat diinterpretasikan bahwa pada kelompok eksperimen yang dilakukan intervensi *guided imagery* mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan sehingga terjadi perbedaan antara *pretest* dan *posttest*. Hal tersebut juga berarti bahwa terapi *guided imagery* efektif terhadap

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

			purposive sampling yang sesuai dengan kriteria inklusi dengan jumlah sampel sebanyak 26 orang yang terbagi atas 13 orang yang mendapat intervensi dan 13 orang sebagai kontrol.	perlakuan. Penelitian dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner untuk mengukur skala tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, serta tindakan intervensi berupa *Guided Imagery* pada kelompok eksperimen.	penurunan kecemasan pasien hemodialisa di ruang hemodialisa BLUD RSU Dr. M. M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.
5.	(Fajrianti et al., 2025) Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique mempengaruhi kecemasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung	Manuju: Malahayati Nursing Journal, 2025	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisa dengan kecemasan. Jumlah sample terdiri dari 30 orang, yang yang diberikan terapi *Spiritual Emotion Freedom* (SEFT).	Penelitian ini menggunakan metode Quasy Experiment dengan pendekatan One Group Pre- Post Test. Untuk melihat pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap skala kecemasan pasien hemodialisa. Pengukuran dilakukan 2 kali dalam seminggu dengan durasi 15-30 menit, dengan pengukuran kecemasan sebelum dan sesudah terapi *Spiritual Emotion Freedom* (SEFT)	hasil uji statistik menggunakan Paired Sample t – Dependent. diperoleh nilai p-value = 0,000 (α<0,05) yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap penurunan Tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung Tahun 2024. Berdasarkan hasil terlihat bahwa Tingkat kecemasan menurun sesudah diberikan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dengan selisih 5,733

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

F. Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Psikologis Pada Pasien CKD On Hemodialisa Dengan Ansietas

Asuhan keperawatan adalah proses atau kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien dalam upaya memenuhi kebutuhan dasar pasien dan membantu pasien untuk mendapatkan status kesehatan yang optimal. Proses keperawatan mencakup tahap-tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi (Martin dan Griffin, 2014).

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien.Tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu (pasien) (Nursalam, 2008). Pengkajian dalam proses keperawatan meliputi:

a. Anamnesa

1) Identitas klien meliputi nama pasien, tanggal lahir/usia, suku/bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, tanggal masuk rumah sakit, nomor rekam medik dan diagnosa medis.

2) Keluhan utama pasien yaitu Keluhan utama pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) bervariasi, mulai dari urin keluar sedikit sampai tidak dapat BAK, gelisah sampai penurunan kesadaran, tidak selera makan (anoreksia), mual, muntah, mulut terasa kering, rasa lelah, nafas bau (ureum) dan gatal pada kulit

3) Riwayat kesehatan sekarang, yaitu mengalami tanda dan gejala ansietas.seperti klien merasa khawatir dengan akibat dari kondiis yang dihadapi, klien sulit berkonsentrasi, klien tampak gelisah, tegang, sulit tidur, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, terjadi anoreksia, palpitasi, diaphoresis, muka tampak pucat.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

4) Riwayat kesehatan dahulu, yaitu mengalami CKD sejak berapa tahun yang lalu, atau penyakit yang berkaitan dengan penyakit kardiovaskular dan obat-obatan apa saja yang pernah didapat.
5) Riwayat kesehatan keluarga, yaitu adanya kel Riwayat penyakit kelurga apakah kelurga pasien yang memiliki penyakit dengan riwayat penyakit CKD atau penyakit keturunan lainnya yang dapat menyebabkan terjadinya CKD misalnya hipertensi.
6) Riwayat psikososial meliputi informai perilaku, perasaan dan emosi klien dalam menghadapi penyakitnya, serta tanggapan keluarga terhadap penyakit pasien.

b. Pemeriksaan fisik

1) Status kesehatan umum meliputi keadaan klien, kesadaran, BB, TB, dan tanda-tanda vital (tekanna darah biasanya cukup meningkat, nadi teraba lemah,frekuensi nadi meningkat).
2) Sistem pernapasan, Klien bernapas dengan bau uremia dan didapatkan adanya pernapasan kusmaul, Ortopnea, dipsnea
3) Sistem hematologi, Biasanya TD meningkat, akral dingin, nyeri dada, sesak napas, dan CRT lebih dari 3 detik.
4) Sistem neuromuskular, didapatkan penurunan kesadaran, disfungsi serebral, adanya neuropati perifer, kram otot, dan nyeri otot.
5) Sistem kardiovaskuler, hipertensi akibat adanya penumpukan cairan dan garam atau peningkatan sistem rennin angiostensin aldosteron yang ditandai dengan peningkatan JVP, Edemaperifer / edema anasarka.
6) Sistem endokrin, gangguan metabolisme lemak, dan gangguan metabolisme vitamin D.
7) Sistem perkemihan, pada pasien CKD sering terjadi oliguria.
8) Sistem pencernaan, didapatkan adanya mual dan muntah, anoreksia, dan diare.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

9) Sistem muskuloskeletal, didapatkan adanya nyeri panggul, sakit kepala, kram otot, dan nyeri kaki.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan (SDKI, 2017). Diagnosa keperawatan ditegakkan dengan pola PES, yaitu problem sebagai inti dari respon klien, Etiologi sebagai penyebab dari suatu masalah yang muncul, Sign and symptom sebagai tanda dan gejala dari suatu masalah. Diagnosa keperawatan yang dapat diangkat pada pasien CKD on hemodialisa dengan masalah ansietas yaitu:

a. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, merasa tidak berdaya, tampak gelisah, frekuensi nadi meningkat

Definisi: kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan Tindakan untuk menghadapi ancaman

Penyebab:

1) Krisis situasional
2) Kebutuhan tidak terpenuhi
3) Krisis maturasional
4) Ancaman terhadap konsep diri
5) Ancaman terhadap kematian
6) Kekhawatiran mengalami kegagalan
7) Disfungsi sistem keluarga
8) Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
9) Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)
10) Penyalahgunaan zat
11) Terpapar bahaya lingkungan (mis: toksin, polutan)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

12) Kurang terpapar informasi

Tanda dan gejala:

Tanda dan gejala mayor pada diagnosa ansietas menurut (PPNI, 2016), yaitu:

Tabel 2.2
Tanda dan Gejala mayor

Subjektif	Objektif
1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3. Sulit berkonsentrasi	1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang 3. Sulit tidur

Tanda dan gejala minor pada diagnosa ansietas menurut (PPNI, 2016), yaitu:

Tabel 2.3
Tanda dan Gejala minor

Subjektif	Objektif
1. Merasa bingung 2. Anoreksia 3. Palpitasi 4. Merasa tidak berdaya	1. Frekuensi napas meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Tekanan darah meningkat 4. Diaphoresis 5. Tremor 6. Muka tampak pucat 7. Suara bergetar 8. Kontak mata buruk 9. Sering berkemih 10. Berorientasi pada masa lalu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

3. Intervensi Keperawatan

Dalam mengatasi diagnosa keperawatan Ansietas maka perawat mengacu pada tujuan dan kriteria hasil dari (Standar Luaran Keperawatan Indonesia/SLKI) yaitu Tingkat ansietas dan intervensi keperawatan yang mengacu pada (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu Teknik distraksi. Selain itu perawat juga melakukan 5 intervensi tambahan berdasarkan evidence base yang telah penulis baca dari beberapa sumber ilmiah yang sudah dilakukan penelitian.

Tabel 2.6 Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil (SLKI)	intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
Ansietas berhubungan dengan: 1. Krisis situasional 2. Kebutuhan tidak terpenuhi 3. Krisis maturasional 4. Ancaman terhadap konsep diri 5. Ancaman terhadap kematian 6. Kekhawatiran mengalami kegagalan 7. Disfungsi sistem keluarga 8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan 9. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir) 10. Penyalahgunaan zat 11. Terpapar bahaya lingkungan (mis: toksin, polutan) 12. Kurang terpapar informasi	Setelah diberikan intervensi keperawatan konstipasi tubuh selama 3 x24 jam, diharapkan pasien mampu menunjukkan: SLKI:Tingkat ansietas Dipertahankan pada: Ditingkatkan pada: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun Dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi (5) 3. Perilaku gelisah (5) 4. Perilaku tegang (5) 5. Keluhan pusing (5) 6. Anoreksia (5)	**SIKI: Teknik distraksi** Observasi 1. Identifikasi pilihan teknik distraksi yang diinginkan Terapeutik 2. Gunakan teknik distraksi (mis. membaca buku, menonton televisi, bermain, aktivitas terapi, membaca cerita, bernyanyi) Edukasi 3. Jelaskan manfaat dan jenis distraksi bagi panca indera (mis: musik, penghitungan, televisi, baca, video/permainan genggam) 4. Anjurkan menggunaan teknik sesuai dengan tingkat energi,	1. Agar klien nyaman dengan Teknik distraksi yang akan digunakan untuk mengurangi kecemasan 2. Teknik distraksi dilakukan untuk mengalihkan perhatian dengan stimulus yang diberikan guna kecemasan pasien yang baru menjalani hemodialisa berkurang 3. Agar pengetahuan klien mengenai Teknik distraksi meningkat dan dapat menerapkan nya dalam kehidupan sehar- hari

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Ditandai dengan: **Gejala dan tanda mayor**: Subjektif: 1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3. Sulit berkonsentrasi Objektif: 1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang 3. Sulit tidur **Gejala dan tanda minor:** 1. Subjektif Merasa bingung 2. Anoreksia 3. Palpitasi 4. Merasa tidak berdaya Objektif : 1. Frekuensi napas meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Tekanan darah meningkat 4. Diaphoresis 5. Tremor 6. Muka tampak pucat 7. Suara bergetar 8. Kontak mata buruk 9. Sering berkemih 10. Berorientasi pada masa lalu	7. Palpitasi (5) 8. Tekanan darah (5) Dipertahankan pada: Ditingkatkan pada: 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik Dengan kriteria hasil: 9. Konsentrasi (5) 10. Pola tidur (5) 11. Kontak mata (5)	kemampuan, usia. tingkat perkembangan 5. Anjurkan membuat daftar aktivitas yang menyenangkan 6. Anjurkan berlatih teknik distraksi Evidance Based Practice: 1. Ajarkan pasien Terapi Spiritual Murottal Al-Qur'an Dan Terapi Dzikir (Rendiansyah, 2023) 2. Berikan Aromaterapi Inhalasi Lavender (Gintin, 2024) 3. Anjurkan Terapi Musik Klasik (Girsang et al., 2023)	4. Agar klien tetap merasa rileks ketika Teknik distraksi dberikan 5. Agar klien merasa nyaman dengan aktivitas sehari-hari nya 6. Teknik distraksi dilakukan untuk mengalihkan perhatian klien melalui stimulus yang diberikan untuk mengurangi kecemasan yang dialami 1. dapat menurunkan hormon cemas dengan mengaktifkan hormon endorphin sehingga meningkatkan perasaan menjadi rileks 2. dengan inhalasi lavender dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang bertanggung jawab untuk relaksasi sehingga mengurangi gejala kecemasan psikosomatik (fisik). 3. terapi musik klasik dapat memberikan efek terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa mengalami

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

		4. Ajarkan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) (Fajrianti et al., 2025)	kecemasan dan dapat menjadi lebih tenang 4. Respon emosional dan efek menenangkan yang disebabkan oleh relaksasi ini mengubah sistem simpatis dominan fisiologis menjadi sistem parasimpatik dominan sehingga dapat mengurangi kecemasan
		5. Ajarkan Terapi Guided Imagery (Zees & Lapradja, 2021)	5. imajinasi terbimbing terhadap peristiwa menyenangkan dijalankan kebatang otak menuju sensor thalamus. Pengalaman sensori tersebut dapat merilekskan pikiran dan meregangkan otot-otot sehingga cemas yang dirasakan menjadi berkurang

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019; & Tim Pokja SIKI PPNI, 2018)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi mencakup melakukan, membantu atau mengarahkan kinerja aktivitas kehidupan sehari-hari, memberikan arahan perawatan untuk mencapai tujuan yang berpusat pada klien dan mengevaluasi kerja anggota staf dan mencatat serta melakukan pertukaran informasi yang relevan dengan perawatan kesehatan berkelanjutan dari klien. Implementasi meluangkan rencana asuhan kedalam tindakan. Setelah rencana di kembangkan, sesuai dengan kebutuhan dan prioritas klien, perawat melakukan intervensi keperawatan spesifik, yang mencakup tindakan perawat (Potter & Perry, 2015).

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan dalam kasus ini adalah Teknik distraksi yang terdiri dari mengidentifikasi pilihan teknik distraksi yang diinginkan, menggunakan teknik distraksi, menjelaskan manfaat dan jenis distraksi bagi panca indera, menganjurkan menggunaan teknik sesuai dengan tingkat energi, kemampuan, usia, tingkat perkembangan, menganjurkan membuat daftar aktivitas yang menyenangkan, menganjurkan berlatih teknik distraksi. Dilanjutkan dengan reduksi ansietas terdiri dari mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah, memonitor tanda-tanda ansietas, menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan, memahami situasi yang membuat ansietas, memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan, mendiskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan dating, menganjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu, melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan, melatih Teknik relaksasi

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses keperawatan mengukur respon klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien kearah pencapaian tujuan. Tahap akhir yang bertujuan untuk mencapai kemampuan klien dan tujuan dengan melihat perkembangan klien. Evaluasi klien dengan ansietas dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya pada tujuan (Potter & Perry, 2015).

Menurut Nursalam (2018), evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu:

a. Evaluasi Formatif

   Evaluasi ini disebut evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai.

b. Evaluasi Sumatif

   Evaluasi akhir dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, dan Perencanaan).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu