

Artikel Publikasi JIKKA Widjil Pamengku Darmo Fix.pdf

by Ahmadp901@gmail.com 1

Submission date: 02-Jul-2024 02:51PM (UTC-0500)

Submission ID: 2411721638

File name: Artikel_Publikasi_JIKKA_Widjil_Pamengku_Darmo_Fix.pdf (435.33K)

Word count: 5426

Character count: 35189

**UPAYA PENYELESAIAN MASALAH KEPERAWATAN
ANSIETAS PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIS YANG
MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN TEKNIK DISTRAKSI:
FOOT MASSAGE**

Widjil Pamengku Darmo¹, Luthfi Fauzy Asriyanto²

^{1,2} Akper Alkautsar Temanggung

Email : widjilpamengku@gmail.com, luthfifauzy15@gmail.com

Email korespondensi : widjilpamengku@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan kondisi dimana ginjal mengalami penurunan fungsi secara progresif dan ireversibel sehingga berisiko meningkatkan angka morbiditas dan mortalitasnya. Salah satu pendekatan yang digunakan untuk mengelola penyakit GGK adalah terapi pengganti ginjal melalui Hemodialisis (HD). Salah satu masalah utama yang sering dihadapi penderita GGK ketika menjalani terapi HD adalah ansietas. Pemberian teknik distraksi: *foot massage* dapat diberikan sebagai penatalaksanaan non farmakologis pada penderita GGK yang menjalani prosedur HD. **Tujuan:** Membuktikan efektivitas tindakan teknik distraksi: *foot massage* dalam menyelesaikan masalah ansietas pada penderita GGK yang menjalani HD. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan strategi pendekatan deskriptif evaluative. Subjek penelitian melibatkan 2 orang penderita GGK yang menjalani terapi HD dan menunjukkan kecemasan. **Hasil:** Kedua partisipan mengalami penurunan tingkat ansietas yang ditunjukkan melalui penilaian *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Partisipan 1 menunjukkan penurunan skala 28 menjadi skala 4 dan partisipan 2 menunjukkan penurunan skala 41 menjadi skala 12. **Kesimpulan:** Teknik distraksi: *foot massage* efektif terhadap penurunan tingkat ansietas pada penderita GGK yang menjalani HD.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronis, Hemodialisis, *Foot massage*, Ansietas.

ABSTRACT

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a condition in which the kidneys experience a decrease in function progressively and irreversibly, thereby risking increasing morbidity and mortality rates. One approach used to manage CKD is kidney replacement therapy, namely Hemodialysis (HD). The main problem often faced by CKD patients undergoing HD therapy is anxiety. The use of distraction technique: *foot massage* can be given as a non-pharmacological management in CKD patients undergoing HD procedures. **Objective:** To prove the effectiveness of the distraction technique: *foot massage* in solving anxiety problems in CKD patients undergoing HD. **Method:** This research uses a case study design with a descriptive evaluative approach strategy. **Results:** Both respondents experienced a decrease in anxiety levels, the *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) score for respondent 1 decreased from 28 to 4, and for respondent 2, from 41 to 12. **Conclusion:** Distraction technique: *foot massage* is effective in reducing anxiety levels in CKD patients undergoing HD.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, *Foot massage*, Anxiety.

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis merupakan penyakit kronis dan multifaktor yang menyebabkan kerusakan jaringan ginjal secara progresif. Kondisi tersebut mengakibatkan penurunan fungsi ginjal permanen dan berkembang menjadi Gagal Ginjal Kronis (GGK) (Akchurin, 2019). Ginjal memiliki peran penting dalam mempertahankan homeostasis tubuh; dan ketika ginjal tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik, cairan dan sampah yang berbahaya akan menumpuk dalam tubuh (Soniawati & Diah, 2023). Hal ini menjadi landasan bahwa penderita GGK membutuhkan terapi pengganti fungsi ginjal untuk mengelola progresivitas penyakit dan risiko komplikasinya (Komariah & Rochmawati, 2022).

Gagal ginjal kronis menjadi salah satu masalah kesehatan global yang berkembang pesat seiring bertambahnya usia serta peningkatan prevalensi Diabetes Melitus (DM) tipe 2, obesitas, hipertensi, dan penyakit kardiovaskuler. Studi meta-analisis menyebutkan bahwa prevalensi penderita GGK pada tahun 2016 diperkirakan sebesar 13,4% dari seluruh penduduk dunia (Evans dkk., 2022). *World Health Organization* (WHO) juga mengemukakan bahwa sekitar 1 dari 10 penduduk dunia pada tahun 2018 mengalami GGK, dimana sebanyak 5-10 juta penderita tersebut mengalami kematian setiap tahunnya (Soniawati & Ulfah, 2023). Prevalensi tersebut menunjukkan bahwa jumlah penderita GGK di seluruh dunia masih cukup tinggi. Data terkini menyebutkan

bahwa mayoritas penderita GGK stadium 3-5 merupakan usia dewasa lebih dari 20 tahun dengan persentase sebesar 4,7% pada laki-laki dan sebesar 5,8% pada perempuan (Kovesdy, 2022).

Survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan prevalensi penduduk Indonesia di atas usia 15 tahun yang menderita GGK mencapai 713.783 jiwa. Angka tersebut diperkirakan terus meningkat seiring bertambahnya usia (Riskesdas Jawa Tengah, 2018). Tingginya prevalensi penderita GGK berkaitan dengan meningkatnya biaya perawatan untuk pengelolaan penyakit (Evans dkk., 2022), serta risiko terhadap penyakit kardiovaskuler, peningkatan morbiditas dan mortalitas penderitanya (Nasution dkk., 2022).

Penatalaksanaan penderita GGK bertujuan memperlambat progresivitas penyakit serta meminimalkan risiko komplikasi GGK melalui pendekatan multidisiplin profesi (Braun & Khayat, 2021). Pendekatan yang sering digunakan untuk mengelola penyakit GGK adalah terapi pengganti ginjal, yaitu hemodialisis (HD), *peritoneal dialysis*, dan transplantasi ginjal. Hemodialisis merupakan alternatif terapi yang telah secara luas digunakan sebagai terapi pengganti fungsi ginjal untuk meningkatkan kondisi fisik penderita GGK dan mencegah komplikasi yang berkaitan dengan tingginya kadar uremia (Komariah & Rochmawati, 2022). Terapi HD juga berfungsi mengatasi ketidakseimbangan cairan, mengendalikan progresivitas

penyakit ginjal, serta meningkatkan harapan hidup klien (Dewi & Mustofa, 2021).

Penggunaan terapi HD sebagai pilihan utama tatalaksana GKK masih menyisakan masalah yang cukup serius bagi penderita GKK. Permasalahan tersebut meliputi aspek fisik dan psikologis yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup (Komariah & Rochmawati, 2022). Salah satu masalah utama yang sering dihadapi penderita GKK ketika menjalani terapi HD adalah **2** ansietas. Ansietas merupakan suatu kondisi dimana munculnya perasaan terancam, kurang pengendalian atau ketidakberdayaan, perasaan kehilangan fungsi dan harga diri, gagal dalam pertahanan diri, serta memiliki perasaan terisolasi (Rudiyanto dkk., 2022). Efek negatif ansietas dapat meningkatkan sekresi hormon kortisol ke dalam sistem sirkulasi. Peningkatan kadar kortisol tersebut memberikan dampak pada tubuh berupa metabolisme meningkat, tekanan darah meningkat, dan peningkatan asam lemak darah akibat proses *lipolysis* yang digunakan bagi **5** proses *gluconeogenesis* serta degradasi protein untuk menyediakan **3** asam amino yang akan dikerahkan dalam berbagai jalur oksidatif sebagai respon terhadap stress (Amaludin dkk., 2020).

Ansietas pada penderita GKK yang menjalani terapi HD dapat diatasi melalui 2 metode, yaitu farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis melibatkan penggunaan golongan obat-obatan, misalnya anti depresan, *benzodiazepine*, atau *beta*

blocker, sesuai dengan tingkat ansietas dan kondisi penderita GKK. Beberapa intervensi non farmakologis yang efektif dalam mengurangi **8** ansietas pada penderita GKK meliputi terapi musik, teknik distraksi, dan terapi pijat kaki (*foot massage*). Terapi *foot massage* merupakan alternatif intervensi dalam mengurangi dampak ansietas pada penderita GKK. Terapi ini membantu meningkatkan rasa nyaman dan menurunkan tingkat ansietas penderita melalui mekanisme kerja pada sistem syaraf parasimpatis dan cabang syaraf otonom untuk menghasilkan kondisi relaksasi (Rudiyanto dkk., 2022).

Efektivitas terapi *foot massage* dalam membantu mengurangi ansietas dan memberikan dampak positif pada penderita GKK dapat dilihat dalam beberapa penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya. Penelitian Amaludin dkk. (2020) mengenai pengaruh terapi *foot massage* terhadap ansietas penderita GKK yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa terapi ini mampu memberikan dampak positif dalam mengurangi ansietas pasien. Selaras dengan penelitian tersebut, penelitian Soniawati & Diah (2023) **2** embuktikan bahwa implementasi terapi *foot massage* dapat menurunkan tingkat ansietas penderita GKK yang menjalani terapi hemodialisis. Studi **2** penelitian lain yang mendukung efektivitas terapi *foot massage* terhadap tingkat ansietas pasien hemodialisis dilakukan oleh Rudiyanto dkk. (2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *foot massage* secara signifikan

²
dapat menurunkan intensitas nyeri dan
ansietas, serta meningkatkan kualitas
tidur penderita GJK.

Beberapa bukti empiris yang telah
dicantumkan di atas memberikan
gambaran bahwa tindakan *foot massage*
mampu memberikan efek positif
terhadap penurunan tingkat ansietas
pasien. Peneliti bermaksud melakukan
eksplorasi dampak terapi *foot massage*
terhadap ansietas pada penderita GJK
yang menjalani hemodialisis di RS PKU
Muhammadiyah Temanggung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk
membuktikan efektivitas terapi distraksi
foot massage terhadap penurunan
ansietas penderita GJK yang menjalani
hemodialisis. Jenis penelitian ini adalah
studi kualitatif dengan desain studi
kasus, sehingga peneliti dapat
melakukan analisis mendalam mengenai
fenomena ansietas pada penderita GJK.
Desain rancangan penelitian ini adalah
deskriptif evaluatif; selain
mengidentifikasi karakteristik fenomena
ansietas secara rinci, peneliti bermaksud
mengevaluasi efektivitas prosedur
terhadap masalah relevan dalam konteks
studi kasus (Creswell, 2020; Yin, 2018).

Penelitian ini melibatkan dua
orang penderita GJK sebagai subjek
yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi
berikut: terdiagnosa GJK derajat 4-5,
usia 19-64 tahun, frekuensi HD 1-2 kali
per minggu, mengalami ansietas dengan
skala HARS > 20, dan berjenis kelamin
laki-laki. Kriteria eksklusi meliputi
kondisi fisik tertentu, gangguan

kognitif, dan penggunaan obat
penenang.

Penelitian ini dilakukan di RS
PKU Muhammadiyah Temanggung
selama satu bulan. Peneliti menjunjung
tinggi etika penelitian dengan cara
memberikan *informed consent*
penelitian, menjaga kerahasiaan,
mempertimbangkan manfaat lebih besar
daripada risiko, serta menjaga integritas
ilmiah. Data dikumpulkan melalui
wawancara, observasi, dan analisis
dokumen, kemudian dianalisis secara
kualitatif (Polit & Beck, 2017).
Selanjutnya data penelitian disajikan
dalam bentuk narasi, tabel, dan grafik
untuk menggambarkan dampak terapi
tersebut (Ford, 2020).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RS
PKU Muhammadiyah Temanggung.
Rumah sakit ini memiliki unit
Hemodialisa (HD) yang dapat melayani
terapi hemodialisa dua shift per hari,
dengan rata-rata 40 pasien per bulan.
Penelitian berfokus pada dua penderita
GJK derajat 4-5 yang menjalani HD
kurang dari 6 bulan dan mengalami
ansietas. Partisipan pertama, Tn. D, usia
30 tahun, memiliki laju filtrasi
glomerulus 15 mL/menit dan kadar
kreatinin 6.7 mg/dL, dengan gejala
kecemasan, mudah lelah, dan nafsu
makan berubah-ubah. Partisipan kedua,
Tn. B, usia 49 tahun, memiliki laju
filtrasi *glomerulus* 13 mL/menit dan
kadar kreatinin 6.9 mg/dL, dengan
gejala kecemasan, mudah lelah, dan

kontak mata kurang saat berkomunikasi. Kedua partisipan menjalani HD secara rutin dan memiliki pola makan serta buang air besar yang tidak teratur. Keduanya rajin beribadah dan aktif

dalam kegiatan sosial di desanya. Identifikasi subjek dilakukan melalui analisis dokumen medis dan kriteria inklusi (tabel 1) serta kriteria eksklusi (tabel 2) yang ketat.

Tabel 1 Kriteria Inklusi

No	Kriteria Inklusi	Tn.D		Tn.B	
		Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
1.	Terdiagnosa GKG <i>grade</i> 4-5, dengan umur pasien antara 19-64 tahun	√		√	
2.	Sedang menjalani prosedur HD, dengan frekuensi HD 1-2 kali dalam setiap minggunya dan menjalani HD kurang dari 6 bulan	√		√	
3.	Mengalami tanda dan gejala ansietas, dengan skala HARS > 20	√		√	
4.	Klien berjenis kelamin laki-laki	√		√	
Jumlah		4		4	

Tabel 2 Kriteria Eksklusi

No	Kriteria Inklusi	Tn.D		Tn.B	
		Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
1.	Terdapat luka atau pitting edema pada area kaki		√		√
2.	Pasien GKG yang memiliki gangguan kognitif		√		√
3.	Pasien GKG yang mengalami penurunan kesadaran		√		√
4.	Pasien GKG yang sedang mengonsumsi obat dengan efek penenang		√		√
5.	Pasien GKG yang menjalani prosedur HD dan terpasang akses intra <i>femoralis</i>		√		√
Jumlah			5		5

Setelah mendapatkan partisipan studi kasus, peneliti mengkaji masalah keperawatan ansietas yang dialami kedua partisipan (Tn. D dan Tn. B). peneliti menggunakan batasan

karakteristik diagnosa keperawatan ansietas berdasarkan PPNI sebagai rujukan dalam penegakan masalah. Hasil pengkajian ansietas diuraikan pada tabel 3.

Tabel 3 Tanda dan Gejala Mayor Ansietas

No	Tanda dan Gejala Mayor	Tn.D		Tn.B	
		Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
1.	Merasa bingung	√		√	
2.	Merasa khawatir dengan akibat	√		√	
3.	Sulit berkonsentrasi	√		√	
4.	Tampak gelisah	√		√	

5.	Tampak tegang	√	√
6.	Sullit tidur	√	√
Jumlah		6	6

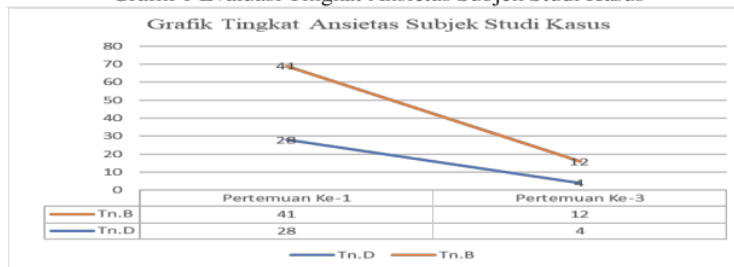
Penelitian ini melibatkan intervensi untuk mengurangi ansietas pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis dengan menggunakan teknik distraksi berupa *foot massage*. Setelah pasien menyetujui *informed consent*, intervensi dilaksanakan selama tiga sesi sesuai dengan jadwal hemodialisis masing-masing pasien. Implementasi dimulai dengan pendekatan yang ramah dan terstruktur, termasuk pengukuran tingkat ansietas menggunakan skala HARS.

Evaluasi dilakukan pada setiap selesai melakukan tindakan keperawatan teknik distraksi: *foot massage* Kedua partisipan, Tn. D dan Tn. B, mengalami penurunan signifikan

dalam skor HARS mereka setelah diberikan intervensi *foot massage*. Tn. D menunjukkan penurunan skor dari 28 menjadi 4, sedangkan Tn. B mengalami penurunan dari 41 menjadi 12. Keduanya melaporkan perbaikan dalam kondisi emosional dan fisik mereka setelah terapi, yaitu gejala seperti kesulitan tidur dan kecemasan yang berkurang secara signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa teknik distraksi *foot massage* dapat menjadi pendekatan yang bermanfaat dalam menurunkan ansietas pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis.

Indikator hasil observasi tindakan dijelaskan pada grafik 1.

Grafik 1 Evaluasi Tingkat Ansietas Subjek Studi Kasus



PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas teknik distraksi *foot massage* terhadap penyelesaian masalah keperawatan ansietas pada penderita GJK yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa tindakan *foot*

Kurang dari 14 = Tidak mengalami kecemasan

14 – 20 = Kecemasan ringan

21 – 27 = Kecemasan sedang

28 – 41 = Kecemasan berat

42 – 56 = Kecemasan sangat berat

massage dapat menurunkan ansietas pada kedua partisipan studi kasus.

Identifikasi Subjek Studi Kasus Pasien dengan GGK yang Mengalami Kecemasan Saat Menjalani HD

Berdasarkan hasil pengkajian tanda dan gejala ansietas pada kedua partisipan, peneliti mengidentifikasi beberapa manifestasi klinis berikut:

1. Perasaan gelisah dan cemas yang berlebihan

Perasaan cemas dan gelisah yang berlebih dirasakan pada kedua partisipan dibuktikan dengan hasil pengukuran skala kecemasan HARS pada pertemuan pertama yaitu skor 28 pada Tn. D dan skor 41 pada Tn. B.

Perasaan gelisah adalah keadaan psikologis yang ditandai oleh ketidaknyamanan, ketegangan, dan kekhawatiran yang berlebihan terhadap situasi atau peristiwa tertentu (Rosyanti dkk., 2023). Gangguan psikologis seperti kecemasan dan perasaan gelisah yang berlebihan pada penderita GGK yang menjalani HD dapat disebabkan oleh berbagai faktor patofisiologis. Beberapa mekanisme ⁴ yang mungkin terlibat meliputi toksin uremik, stres oksidatif, kerusakan serebrovaskular, aktivasi sistem *renin-angiotensin-aldosteron*, stres yang terkait dengan gagal ginjal (obat, diet, dan/atau pembatasan cairan), serta terapi dialisis yang memengaruhi keseimbangan hormonal dan neurotransmitter

dalam tubuh pasien (Fitri dkk., 2018).

Selain itu, beban fisiologis dan psikologis yang dialami oleh penderita GGK yang menjalani HD, seperti kelelahan fisik dan mental, disfungsi seksual, gangguan kognitif, serta nyeri kronis yang terkait dengan penyakit ginjal polikistik atau komplikasi lainnya, juga dapat berkontribusi terhadap terjadinya kecemasan dan perasaan gelisah yang berlebihan pada pasien (Rosyanti dkk., 2023).

2. Kesulitan tidur atau gangguan tidur

Gangguan tidur pada penderita GGK yang menjalani HD ini terjadi dan dirasakan pada kedua partisipan. Tanda gejala kecemasan tersebut dapat disebabkan oleh berbagai faktor patofisiologis. Salah satunya penyebab yang mendasari adalah ketidakseimbangan ⁴ simpato-vagal yang mengakibatkan hiperaktivitas sistem saraf simpatis dan ⁴ penurunan tonus vagal, yang dapat menyebabkan hipoksemia dan fragmentasi tidur, serta merangsang peningkatan stimulasi sistem saraf simpatis dan penurunan aktivitas parasimpatis, sehingga terjadi penurunan tekanan darah *nocturnal* (Rosyanti dkk., 2023).

3. Ketegangan otot dan sulit rileks

Kedua partisipan penelitian tampak mengalami ketegangan

otot dilihat dari ekspresi wajah dan observasi saat pertama kali diberikan pemijatan. Patofisiologi terjadinya ketegangan otot pada pasien GGK yang menjalani HD dapat disebabkan oleh gangguan keseimbangan elektrolit seperti peningkatan kadar kalium dalam darah (hiperkalemia) yang sering terjadi pada pasien dengan gangguan ginjal. Hiperkalemia tersebut dapat menyebabkan iritabilitas otot dan ketegangan otot yang berlebihan (Fitri dkk., 2018).

4. Peningkatan denyut jantung

Ketidakteraturan denyut jantung tampak dirasakan pada kedua partisipan saat menjalani prosedur HD, hal ini dibuktikan dengan hasil pemantauan denyut jantung dan tanda-tanda vital kedua partisipan saat prosedur HD berlangsung. Peningkatan denyut jantung pada pasien GGK yang menjalani HD dapat terjadi sebagai respons terhadap tingkat kecemasan yang tinggi selama proses terapi HD. Kecemasan yang dialami pasien dapat memicu peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis dan pelepasan hormon stres, yang kemudian meningkatkan denyut jantung sebagai bagian dari respons "*fight or flight*" tubuh terhadap situasi stress (Rikayoni, 2018).

5. Pernapasan cepat atau pendek

Frekuensi pernapasan yang cepat dan dangkal tampak

dirasakan pada kedua partisipan saat menjalani prosedur HD pada interaksi pertama peneliti, hal ini dibuktikan dengan hasil pemantauan respirasi dan tanda-tanda vital kedua partisipan saat prosedur HD berlangsung. Pernapasan cepat atau pendek pada pasien GGK yang menjalani HD dapat terjadi karena tingkat kecemasan yang tinggi, ketidakpastian mengenai terapi seumur hidup, dan perasaan tidak berdaya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup klien (Rikayoni, 2018).

6. Perubahan nafsu makan

Perubahan nafsu makan yang dialami pada kedua partisipan tidak selalu meningkat ataupun menurun, dalam hal ini konsistensi program diit pada kedua partisipan menjadi terganggu sehingga dapat menjadi faktor penghambat kesembuhan klien. Patofisiologi dari kecemasan yang dapat mempengaruhi perubahan nafsu makan melibatkan aktivasi sistem saraf simpatis dan pelepasan hormon stres seperti kortisol. Kecemasan dapat meningkatkan produksi hormon kortisol yang dapat memengaruhi nafsu makan, baik meningkatkan atau menurunkan nafsu makan tergantung pada respons individu terhadap kecemasan tersebut (Rikayoni, 2018).

7. Ketidakmampuan berkonsentrasi atau fokus

Ketidakmampuan berkonsentrasi pada penderita GJK yang menjalani HD dapat terjadi karena kondisi fisik dan mental yang tidak stabil akibat proses terapi HD yang mempengaruhi keseimbangan elektrolit dan metabolisme tubuh, serta tingkat kecemasan yang tinggi yang dialami pasien selama proses tersebut (Rikayoni, 2018).

Kedua partisipan dalam studi kasus ini sesuai dengan manifestasi klinis GJK serta kriteria inklusi dan eksklusi studi kasus, yaitu:

1. Terdiagnosa GJK grade 4-5, dengan umur pasien antara 19-64 tahun.

Kedua partisipan studi kasus adalah penderita GJK derajat 5 atau *End stage Renal Disease*. Pada tingkatan tersebut, penderita GJK mengalami penurunan fungsi ginjal yang signifikan, yaitu Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) kurang dari 15 mL/menit; mengalami gejala yang parah, dan risiko komplikasi yang tinggi.

Penderita GJK grade 4-5 memerlukan perhatian dan intervensi yang lebih intensif dalam manajemen penyakitnya, termasuk pengawasan ketat terhadap kadar kreatinin, urea, dan *output urine*, serta penanganan kecemasan yang muncul akibat kondisi kesehatan yang serius (Rudiyanto dkk., 2022). Penderita GJK dengan penurunan fungsi ginjal tahap akhir membutuhkan terapi pengganti

ginjal, salah satunya hemodialisis. Terapi hemodialisis memerlukan penggunaan mesin dan koneksi dengan berbagai peralatan medis. Perasaan takut terhadap prosedur, ketidaknyamanan fisik, dan perasaan tergantung pada mesin dapat mempengaruhi tingkat ansietas penderita GJK (Soniawati & Ulfah, 2023).

Penatalaksanaan diberikan pada kriteria pasien usia 19-64 tahun karena mayoritas pasien dengan penyakit GJK yang menjalani HD berada dalam kelompok usia tersebut. Pasien dalam rentang usia ini seringkali aktif secara sosial dan ekonomi, sehingga penanganan yang tepat dapat membantu memperbaiki kualitas hidup pasien (Amaludin dkk., 2020).

2. Sedang menjalani prosedur HD, dengan frekuensi HD 1-2 kali dalam setiap minggunya dan menjalani HD kurang dari 6 bulan.

Kedua partisipan saat ini menjalani prosedur hemodialisis 2 kali dalam satu minggu dengan durasi kurang lebih 5 jam setiap sesinya. Masing-masing partisipan menjalani prosedur HD kurang dari 6 bulan. Pasien yang menjalani hemodialisis dengan frekuensi 1-2 kali setiap minggu dan menjalani HD kurang dari 6 bulan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang signifikan berat dibandingkan dengan pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan.

Penelitian menunjukkan bahwa durasi menjalani hemodialisis kurang dari 6 bulan dapat berkontribusi pada tingkat kecemasan yang lebih tinggi pada pasien. Selain itu, pasien yang baru menjalani hemodialisis mungkin mengalami perubahan gaya hidup yang drastis dan tekanan emosional yang lebih besar akibat adaptasi terhadap prosedur dan kondisi baru mereka (Soniawati & Ulfah, 2023).

3. Mengalami tanda dan gejala ansietas, dengan skala HARS > 20

Kedua partisipan yang masuk dalam subjek studi kasus telah dilakukan screening saat pertemuan pertama sebelum diberikan intervensi dan didapatkan skala HARS lebih dari 20. Skala HARS merupakan instrumen penelitian berupa kuesioner subjektif dan objektif yang digunakan untuk mengukur skala kecemasan partisipan. Keunggulan skala HARS dapat dilihat dari kemampuannya untuk mengukur tingkat kecemasan secara kuantitatif dengan menggunakan pertanyaan terstruktur dan terukur, sehingga memberikan hasil yang lebih objektif, akurat, dan konsisten (Normah dkk., 2022).

Tindakan diberikan pada pasien dengan skala HARS lebih dari 20 karena skala HARS yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih signifikan pada pasien (Normah dkk., 2022). Pasien dengan skala HARS lebih dari 20 cenderung mengalami

kecemasan yang lebih berat dan memerlukan intervensi yang lebih intensif untuk mengurangi kecemasan tersebut (Rudiyanto dkk., 2022).

4. Penderita GGK yang menjalani prosedur HD berjenis kelamin laki-laki.

Peneliti menetapkan kriteria inklusi subjek studi kasus adalah pasien berjenis kelamin laki-laki dikarenakan penelitian dilakukan di rumah sakit yang berbasis syariah. Mengacu pada rekomendasi DSN MUI maka petugas yang merawat pasien idealnya memiliki kesamaan gender dengan pasien (Mufidah, 2021).

Identifikasi pemilihan subjek studi kasus tidak lepas dari kriteria eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti untuk menghindari ketidakakuratan hasil penelitian dengan hasil yang diharapkan. Kriteria eksklusi tersebut diantaranya:

1. Terdapat luka atau pitting edema pada area kaki

Sebelum intervensi diberikan, peneliti sudah melakukan observasi terhadap kondisi area kaki pada kedua partisipan bahwa tidak terdapat luka ataupun pitting edema. Pasien dengan luka atau pitting edema pada area kaki tidak digunakan dalam subjek penelitian karena kondisi tersebut dapat mempengaruhi hasil terapi *foot massage* dan menyebabkan perbedaan dalam respon terhadap intervensi yang diberikan.

Sehingga, untuk menjaga konsistensi dan validitas hasil penelitian, subjek penelitian yang memiliki luka atau pitting edema pada area kaki tidak dimasukkan dalam studi kasus saat ini (Soniawati & Ulfah, 2023).

2. Penderita GGK yang memiliki gangguan kognitif

Penderita GGK yang mengalami gangguan kognitif tidak digunakan pada subjek penelitian karena kondisi gangguan kognitif dapat mempengaruhi kemampuan pasien untuk memberikan respons yang konsisten dan akurat terhadap terapi *foot massage* dan memahami instruksi penelitian dengan baik (Rudiyanto dkk., 2022). Pengkajian yang dilakukan oleh peneliti sebelum memberikan intervensi lebih lanjut juga menilai bagaimana respon kedua subjek studi kasus dalam memahami instruksi yang diberikan. Pada penelitian kali ini kedua pasien dapat memberikan respon yang sesuai sehingga hasil dari penelitian lebih akurat dan dapat dibuktikan validitasnya.

3. Penderita GGK yang mengalami penurunan kesadaran

Penderita GGK yang mengalami penurunan kesadaran tidak digunakan pada subjek penelitian karena kondisi tersebut dapat mempengaruhi kemampuan subjek untuk memberikan respons yang konsisten dan akurat terhadap terapi *foot massage*, sehingga dapat

memengaruhi validitas hasil penelitian (Rudiyanto dkk., 2022).

4. Sedang mengonsumsi obat dengan efek menenangkan.

Pasien yang sedang mengonsumsi obat dengan efek menenangkan tidak dimasukkan dalam subjek penelitian karena penggunaan obat tersebut dapat memengaruhi respons pasien terhadap terapi *foot massage* dan hasil penelitian. Interaksi antara obat yang menenangkan dengan terapi *foot massage* dapat mempengaruhi validitas hasil penelitian terhadap efektivitas terapi pada populasi pasien GGK dengan HD (Soniawati & Ulfah, 2023).

5. Penderita GGK yang menjalani prosedur HD dan terpasang akses intra *femoralis*.

Penderita GGK yang menjalani prosedur HD dengan akses intra *femoralis* tidak dimasukkan dalam subjek studi kasus karena akses intra *femoralis* dapat mempengaruhi proses terapi *foot massage* dan hasil penelitian. Penggunaan akses intra *femoralis* dapat membatasi gerakan atau aktivitas kaki pasien, sehingga dapat memengaruhi efektivitas terapi *foot massage* pada pasien GGK dengan hemodialisis (Amaludin dkk., 2020).

Identifikasi Masalah Keperawatan (Ansietas pada penderita GGK yang HD)

Hasil pengkajian dari kedua partisipan diperoleh tanda dan gejala yang kurang lebih sama, yaitu meliputi merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah dan tampak tegang. Manifestasi klinis tersebut selaras dengan batasan karakteristik diagnosa keperawatan ansietas yang termuat dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2017).

Tanda dan gejala yang muncul pada kedua partisipan telah memenuhi kriteria 100% dari batasan karakteristik diagnosa keperawatan ansietas. Berdasarkan analisis tersebut, peneliti memutuskan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan (PPNI, 2017). Studi penelitian Salamah & Astuti, (2022) menunjukkan bahwa kekhawatiran mengalami kegagalan menjadi salah satu penyebab terbesar kecemasan pada penderita GGK yang menjalani hemodialisis.

Pelaksanaan *Foot massage*

Ansietas pada penderita GGK yang menjalani terapi HD dapat diatasi melalui 2 metode, yaitu farmakologis dan non farmakologis. Salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi ansietas pada penderita GGK adalah terapi pijat kaki (*foot massage*) (Amaludin dkk., 2020). *Foot massage* merupakan terapi non farmakologi yang dilakukan dengan

cara memijat atau merangsang titik-titik tertentu yang melibatkan pemberian tekanan dan manipulasi pada otot dan jaringan di kaki untuk memberikan rasa nyaman, mengurangi ansietas, dan meningkatkan kesehatan (Soniawati & Ulfah, 2023).

Terapi *foot massage* dapat membantu meningkatkan rasa nyaman dan menurunkan tingkat ansietas penderita melalui mekanisme kerja pada sistem syaraf parasimpatis dan cabang syaraf otonom untuk menghasilkan kondisi relaksasi (Rudiyanto dkk., 2022). Bentuk terapi pijat ini berfokus khusus pada area kaki dan diyakini memiliki berbagai manfaat kesehatan, termasuk mengurangi nyeri dan ansietas, serta meningkatkan kualitas tidur (Amaludin dkk., 2020).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi penurunan tingkat ansietas diamati dengan lembar evaluasi tingkat ansietas yang merujuk pada skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami ansietas. Penilaian kecemasan dengan HARS dilakukan dengan kategori 0-4, yaitu tidak ada sama sekali, ringan, sedang, berat, dan sangat berat/panik sesuai dengan persepsi partisipan. Menurut skala HARS terdapat 14 gejala yang nampak pada individu yang mengalami ansietas. Indikator penilaian skala HARS tersebut meliputi:

Kurang dari 14 = Tidak mengalami kecemasan

14 – 20 = Kecemasan ringan

21 – 27 = Kecemasan sedang

28 – 41 = Kecemasan berat

42 – 56 = Kecemasan sangat berat

Berdasarkan penurunan tingkat ansietas pada kedua partisipan setelah mendapat terapi, Dapat disimpulkan bahwa terapi foot massage dapat meredakan stress dan ansietas. Penurunan kecemasan pasien dapat dicapai melalui stimulasi sistem saraf parasimpatis yang terdapat di area kaki. Pijatan pada titik-titik tertentu di kaki dapat merangsang pelepasan endorfin, yaitu hormon yang dapat meningkatkan perasaan nyaman dan rileks sehingga efektif menurunkan tingkat kecemasan pada penderita GGK yang menjalani prosedur HD. Hal ini dibuktikan dengan penurunan skala kecemasan Tn.D yang semula bernilai 28 (pertemuan pertama) menjadi 4 (pertemuan ketiga). Sedangkan pada Tn.B mengalami penurunan dari nilai 41 pada pertemuan pertama menjadi 12 pada pertemuan ketiga. Sehingga dapat dikatakan bahwa tingkat kecemasan pada masing-masing partisipan mengalami penurunan dari kecemasan berat dan sangat berat menjadi kecemasan ringan.

Sesuai dengan studi Amaludin dkk., (2020) terapi *foot massage* dapat menurunkan skor kecemasan secara signifikan dengan nilai $p = 0,000$. Perbedaan yang bermakna juga ditemukan antara kelompok yang diberikan terapi *foot massage* dengan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,014$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara

kelompok yang diberikan terapi *foot massage* dengan kelompok kontrol terhadap kecemasan pada pasien GGK yang menjalani HD. Penelitian yang dilakukan oleh Soniawati & Diah, (2023) juga memberikan temuan serupa. Studi ini menunjukkan bahwa terapi *foot massage* efektif untuk menurunkan skala kecemasan pasien GGK yang menjalani HD. Hal ini dibuktikan dengan skala kecemasan pada pelaksanaan hari pertama menunjukkan skor 25 menjadi 21. Pelaksanaan intervensi pada hari kedua didapatkan skor 21 menjadi 15. Intervensi yang dilakukan pada hari ketiga menunjukkan skor sebelum diberikan *foot massage* ialah 16 dan setelah diberikan *foot massage* menjadi 11. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa skala kecemasan pasien menurun dari tingkat sedang menjadi tidak ada kecemasan.

Studi literature review yang dilakukan oleh Rudiyanto dkk., (2022) dengan judul "Efektivitas Terapi Holistik "*Foot massage*" Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa" menunjukkan bahwa terapi *foot massage* secara signifikan menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan serta meningkatkan kualitas tidur pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada dua partisipan dengan masalah ansietas pada penderita GGK yang menjalani HD, rumusan masalah

dan tujuan peneliti dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gagal Ginjal Kronis (GGK) didefinisikan sebagai kondisi dimana ginjal mengalami penurunan fungsi dalam waktu sedikitnya 3 bulan disertai dengan, atau tanpa adanya penurunan *Glomerulus Filtration Rate* (GFR).
2. Ansietas dimaknai sebagai perasaan cemas atau khawatir yang timbul akibat antisipasi bahaya, walaupun sumber bahayanya tidak selalu jelas. Tanda-tanda pasien GGK yang mengalami kecemasan dapat bervariasi, namun beberapa tanda yang umumnya dapat diamati meliputi perasaan gelisah dan cemas yang berlebihan, kesulitan tidur, ketegangan otot, detak jantung yang tidak teratur, pernapasan cepat, perubahan nafsu makan, ketidakmampuan berkonsentrasi atau fokus, perasaan lelah yang berlebihan, perasaan takut yang berlebihan, dan gejala fisik lainnya, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, atau nyeri tubuh.
3. *Foot massage* adalah teknik terapi yang melibatkan pemberian tekanan dan manipulasi pada otot dan jaringan di kaki yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengurangi ansietas, dan meningkatkan kualitas hidup penderita GGK yang menjalani prosedur HD.
4. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian teknik distraksi: *foot massage* efektif terhadap

penurunan tingkat ansietas pada penderita GGK yang menjalani hemodialisis. Hal ini dibuktikan dengan pemberian terapi *foot massage* selama 3 pertemuan dengan hasil observasi tingkat kecemasan menurun dari kecemasan berat dan sangat berat menjadi kecemasan ringan.

Saran untuk penelitian dan implementasi selanjutnya adalah memperluas cakupan penelitian dengan melibatkan sampel yang lebih besar dan diversifikasi kasus untuk menguatkan generalisasi hasil. Penting juga untuk mengembangkan protokol yang lebih terstruktur dalam penerapan teknik distraksi seperti *foot massage*, serta memperhatikan variabel-variabel lain yang dapat memengaruhi efektivitasnya, seperti faktor lingkungan dan interaksi sosial. Disarankan agar lembaga kesehatan meningkatkan integrasi terapi ini dalam program rutin perawatan pasien GGK yang menjalani HD, dengan memastikan pelatihan yang memadai bagi staf kesehatan dan ketersediaan sumber daya yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akchurin, O. M. (2019). Chronic Kidney Disease and Dietary Measures to Improve Outcomes. *Pediatric Clinics of North America*, 66(1), 247–267. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2018.09.007>
- Amaludin, M. M., Hamzah, H., & Muhsinin, M. (2020). Pengaruh Terapi Foot Message Terhadap

- Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 36–51. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.194>
- Braun, M. M., & Khayat, M. (2021). Kidney Disease: Chronic Kidney Disease. *FP essentials*, 509(Suppl 1), 20–25.
- Creswell, J. W. (2020). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset: Memilih di Antara Lima Pendekatan. Mycological Research*. Mycological Research.
- Dewani, N. K. M. (2022). Efektivitas Terapi Holistik “Foot massage” terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 557–564.
- Dewi, R., & Mustofa, A. (2021). Penurunan Intensitas Rasa Haus Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Menghisap Es Batu. *Ners Muda*, 2(2), 17. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.7154>
- Evans, M., Lewis, R. D., Morgan, A. R., Whyte, M. B., Hanif, W., Bain, S. C., ... Strain, W. D. (2022). A Narrative Review of Chronic Kidney Disease in Clinical Practice: Current Challenges and Future Perspectives. *Advances in Therapy*, 39(1), 33–43. <https://doi.org/10.1007/s12325-021-01927-z>
- Fitri, R., Dan, R. R., & Topan, F. (2018). Hubungan Frekuensi Hemodialisis Dengan Tingkat Stress Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1, 139–153.
- Ford, G. G. (2020). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. In *Ethical Reasoning in the Mental Health Professions*. <https://doi.org/10.4324/9781482274400-4>
- Komariah, A., & Rochmawati, E. (2022). Complementary and Integrative Interventions for Improving Fatigue and Quality of Life in Adults Receiving Hemodialysis: A Review. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(S2), 1–8. <https://doi.org/10.30604/jika.v7is2.1385>
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of Chronic Kidney Disease: an Update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Nasution, F., Darmansyah, I. M., Larasati, D. S., & Anggeria, E. (2022). Pengaruh Foot massage terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Stres Psikologis pada Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(1), 37. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i1.10881>
- Normah, Rifai, B., Vambudi, S., & Maulana, R. (2022). Analisa Sentimen Perkembangan Vtuber Dengan Metode Support Vector Machine Berbasis SMOTE. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 8(2), 174–180. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Polit, D., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (W. Lippincott & Wilkins, Ed.), Wolters Kluwer

- Health* (9 ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Rikayoni. (2018a). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang. *Menara Ilmu*, XII(5), 119–125.
- Rikayoni. (2018b). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjalmenjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2017 (Determine The Picture Of Anxiety Levels Of Patients With Renal Failure Undergoing Hemodialysis Therapy At Siti Rahmah Padang Isl. *MENARA Ilmu*, 12(8), 134–140.
- Riskesdas Jawa Tengah. (2018). *Riskesdas Provinsi Jawa Tengah. Kementerian Kesehatan RI*.
- Rosyanti, L., Hadi, I., Antari, I., & Ramlah, S. (2023). Faktor Penyebab Gangguan Psikologis pada Penderita Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis: Literatur Reviu Naratif. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), e1102. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2>
- .1102
- Rudiyanto, Dewani, N. K. M., & Rachmawan, I. (2022). Efektivitas Terapi Holistik “Foot massage” terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 557–564.
- Salamah, U., & Astuti, Y. (2022). Effect of Hand and Foot massage Toward Pain Level in Postpartum Mother with Sectio Caesarea : Case Report. *Proceedings University of Muhammadiyah Yogyakarta Undergraduate Conference.*, 2(2), 206–210.
- Soniawati, D., & Diah, M. U. (2023). Penerapan Terapi Foot massage Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(2), 58–66.
- Soniawati, D., & Ulfah, M. (2023). Penerapan Terapi Foot massage Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(2), 58–66.
- Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods*. Sage Publications. <https://doi.org/10.1177/109634809702100108>

Artikel Publikasi JIKKA Widjil Pamengku Darmo Fix.pdf

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

5%

2

jurnal.unimus.ac.id

Internet Source

2%

3

stp-mataram.e-journal.id

Internet Source

2%

4

myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

1%

5

journal.stikessuakainsan.ac.id

Internet Source

1%

6

repository.ub.ac.id

Internet Source

1%

7

nafatimahpustaka.org

Internet Source

1%

8

pt.scribd.com

Internet Source

1%

9

Mimi Mimi Amaludin, Hamzah Hamzah,
Muhsinin Muhsinin. "PENGARUH TERAPI
FOOT MESSAGE TERHADAP KECEMASAN

1%

PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG
MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD ULIN
BANJARMASIN", JURNAL KEPERAWATAN
SUAKA INSAN (JKSI), 2020

Publication

10

repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

Artikel Publikasi JIKKA Widjil Pamengku Darmo Fix.pdf

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16
