

# PENELITIAN

## EFEK RELAKSASI BENSON DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA

Muhammad Hanif Faruq\*◇, Okti Sri Purwanti\*, Arif Putra Purnama\*\*

\*Departement of Nursing, Faculty Health Science, Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*\*Hemodialysis Ward PKU Aisyiyah Boyolali Hospital

◇Corresponding Outhor:: [j230195023@student.ums.ac.id](mailto:j230195023@student.ums.ac.id)

Kecemasan pada pasien dengan hemodialisa ditimbulkan karena peralatan serta mesin yang serba asing serta ketidak nyamanan yang berhubungan dengan penusukan alat sehingga kecemasan jika tidak diatasi akan mempengaruhi aspek fisiologis pasien seperti terjadinya peningkatan denyut nadi dan sesak nafas, Penelitian kuantitatif, metode *quasi – ekperiment pretest post-test with control design*. Populasi yaitu pasien hemodialisa di RS PKU Aisyiyah Boyolali. Sampel sejumlah 20. Penelitian *purposive sampling* dengan skala *Beck Anxiety Inventory* (BAI). Hasil penelitian didapatkan hasil p-value  $0.03 < 0.05$  pada kelompok intervensi, dan pada kelompok kontrol didapatkan p-value  $0.27 > 0.05$ . Kesimpulan ada pengaruh relaksasi benzon untuk mengurangi kecemasan pasien hemodialisa.

**Kata kunci: Hemodialisa, Kecemasan, Relaksasi Benzon**

### LATAR BELAKANG

*Cronic Kidney Disease* (CKD) yaitu penyakit yang mengancam jiwa dan memerlukan biaya tinggi dalam pengobatannya atau biasa disebut dengan penyakit katastrofik, hal ini terjadi karena penyakit ini merupakan penyakit yang setiap tahunnya selalu terjadi peningkatan prevelensi, intervensi yang bisa dilakukan untuk penyakit ini hanyalah dengan mempertahankan fungsi ginjal karena penyakit ini bersifat ireversibel dan dalam mempertahankan fungsi ginjal untuk melakukan metabolisme tubuh salah satunya adalah dengan melakukan hemodialisa (Juwita & Kartika, 2019).

Hemodialisa atau biasa disebut dengan cuci darah, menggunakan ginjal buatan yaitu mesin dialisis, tujuan dari proses hemodialisis adalah untuk memantau keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh dan mengeluarkan sisa-sisa metabolisme dengan menggunakan selaput membrane permiabel (Endiyono1, 2017). Hemodialisis digunakan sebagai terapi

untuk mempertahankan kualitas hidup pasien karena sifat dari hemodialisa tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit gagal ginjal (Smeltzer & Bare, 2013).

Jumlah prevalensi di benua Asia khususnya Asia tenggara pada setiap negara mengalami peningkatan sejumlah 66% atau sekitar 2,9 juta dari seluruh jumlah penduduk (Prasad & Jha, 2015). Di Indonesia dari tahun 2013 – 2015 terjadi peningkatan klien yang melakukan hemodialisa baik pasien baru yaitu sebesar 10.318 dan 31.076 pada pasien yang sudah pernah melakukan terapi hemodialisis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 merupakan provinsi yang menempati peringkat ke 5 setelah provinsi Sulawesi Tengah, Aceh, Gorontalo dan Sulawesi Utara dengan angka kejadian sebesar 0,3% (Kementerian Kesehatan, 2017). Kabupaten Boyolali merupakan kabupaten dari provinsi Jawa Tengah dengan angka kejadian *Cronic Kidney Disease* (CKD) sebesar 0,1% dan menempati nomor ke 22 seprovinsi Jawa

Tengah (Riskesdes, 2013). Di Rumah Sakit Aisyiyah Boyolali sendiri tercatat ada 58 pasien yang melakukan hemodialisa selama satu tahun terakhir. Dengan mesin hemodialisa sebanyak 12 unit dan dengan merek *Fesenius Medical Center*.

Pasien yang mengalami hemodialisis akan mengalami berbagai macam permasalahan baik fisiologis maupun psikologis, salah satu permasalahan psikologis yang terjadi adalah kecemasan (Kusumawati & Hartono, 2014). Kecemasan yang terjadi pada pasien dengan hemodialisa biasanya ditimbulkan karena peralatan serta mesin yang serba asing serta ketidak nyamanan yang berhubungan dengan penusukan alat sehingga kecemasan jika tidak diatasi akan mempengaruhi aspek fisiologis pasien seperti terjadinya peningkatan denyut nadi, sesak nafas, sulit tidur dan mudah lelah (Nurlinawati, Rudini, & Yuliana, 2019). Oleh sebab itu perawat perlu memantau kecemasan dan dampak dari kecemasan tersebut selama proses hemodialisa, salah satu cara untuk mengatasi kecemasan adalah dengan menggunakan terapi relaksasi, diantaranya menggunakan relaksasi Benson. Relaksasi Benson merupakan sebuah teknik relaksasi pernafasan dengan penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata – kata yang mengungkapkan rasa cemas yang sedang dialami pasien. Kelebihan dari relaksasi ini yaitu lebih mudah dilakukan tanpa adanya efek samping dibandingkan dengan tehnik relaksasi lainnya (Solehati & Kosasih, 2015).

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh penulis selama berada di ruang Hemodialisa RS PKU Aisyiyah Boyolali masalah yang sering terjadi pada pasien dengan hemodialisis adalah kecemasan. Kecemasan yang terjadi pada pasien beragam, mulai dari kecemasan ringan sampai kecemasan sedang. Kegiatan yang biasa dilakukan oleh perawat ruangan untuk mengatasi

kecemasan tersebut adalah dengan mengajak pasien berbicara. Akan tetapi kegiatan tersebut belum dapat mengatasi kecemasan secara efektif. Maka dari itu penulis tertarik menerapkan evidence base nursing (EBN), yang dapat diterapkan oleh perawat untuk mengatasi kecemasan dengan melakukan relaksasi benson yang diadopsi dari jurnal “*The effect of Benson’s relaxation method on hemodialysis patients’ anxiety*”.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode *quasi – ekperiment pretest post-test with control design*. Peneliti melakukan pengukuran variable dependen sebelum perlakuan (*pretest*) dan pengukuran ulang variable dependen setelah perlakuan (*post-test*) yang selanjutnya dibandingkan dengan kelompok pembanding atau kontrol.

Populasi pada penelitian ini yaitu pasien yang menjalani hemodialisa di RS PKU Aisyiyah Boyolali. Sampel penelitian ini yaitu bagian dari populasi yang memenuhi kriteria penelitian. Adapun kriteria penelitian tersebut antara lain sebagai berikut, kriteria inklusi : 1) pasien hemodialisa yang bersedia menandatangani informed consent; 2) pasien dengan nilai kecemasan minimal 0 - 21 yang diukur menggunakan skala *Beck Anxiety Inventory* 3) pasien yang beragama islam. Kriteria eksklusi: 1) pasien yang tidak kooperatif, 2) pasien dengan kondisi memburuk. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 10 pasien kelompok intervensi dan 10 pasien kelompok kontrol dengan teknik total sampling. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Purposive sampling*.

Intrument yang digunakan untuk pengukuran tingkat kecemasan yaitu *Beck Anxiety Inventory* (BAI) dengan skor 0-21 adalah kecemasan ringan, skor 22-35 adalah kecemasan sedang dan >36 adalah

kecemasan berat. Validasi data dilakukan secara langsung oleh peneliti jika informasi kurang jelas dari jawaban masing – masing responden. Data dianalisis dalam bentuk *univariat* untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, lama Hemodialisa, dan riwayat penyakit. Sedangkan analisa *bivariate* untuk membandingkan tingkat kecemasan *pre-test* dan *post-test* pada jam ke 3 hemodialisa dengan menggunakan uji *t paired* dan uji *t independen*.

Adapun prosedur penelitian yaitu, peneliti memilih responden sesuai kriteria inklusi, kemudian mengkaji tingkat kecemasan pasien *pre-test* dengan menggunakan skala BAI pada satu jam saat pasien hemodialisa kemudian memposisikan pasien senyaman mungkin, setelah itu pasien memejamkan mata, mengendorkan semua otot mulai dari otot wajah sampai kaki, kemudian tarik nafas melalui hidung, tarik nafas melalui mulut dan ketika menghembuskan nafas melalui mulut sambil bergumam dalam hati AllahuAkbar selama 10 menit dan dilakukan *post-test* dengan menggunakan skala BAI pada jam ke 3 hemodialisa.

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini memiliki karakteristik dimana usia kelompok kontrol cenderung lebih muda daripada usia kelompok intervensi, hal tersebut dapat dilihat pada tabel bahwa terdapat 25% responden pada kelompok kontrol yang memiliki rentang usia 46-60 tahun dan pada kelompok intervensi terdapat 15% responden dengan rentang usia 61-75 tahun. Distribusi jenis kelamin terlihat pesentase responden laki-laki

sejumlah 8 (40%) dan perempuan sejumlah 12 (60%). Dilihat dari tingkat pendidikan pada kelompok intervensi terdapat 25% tingkat pendidikan SMA sedangkan pada kelompok kontrol 20% pada tingkat pendidikan SD. Dilihat dari lama hemodialisa, terlihat bahwa rata – rata lama menjalani hemodialisis lebih lama pada kelompok kontrol dibandingkan dengan kelompok intervensi. Dilihat dari riwayat penyakit hipertensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol cenderung sama yaitu 30%.

Tabel 1: Distribusi Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Perlakuan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
<b>Intervensi</b>				
Ringan (0-21)	9	45	10	50
Sedang (22-35)	1	5	0	0
Berat (>36)	0	0	0	0
<b>Kontrol</b>				
Ringan (0-21)	6	30	9	45
Sedang (22-35)	3	15	1	5
Berat (>36)	1	5	0	0
Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa terdapat pengaruh pemberian perlakuan terhadap penurunan skala kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi yaitu dari 10 responden yang diberikan perlakuan terjadi penurunan skala kecemasan pada kategori ringan dari 9 responden (45%) menjadi 10 responden (50%).

## Analisis Bivariat

Tabel 2: Hasil uji *t independent* terhadap pengaruh relaksasi benzon pada kecemasan

Hasil	Levene's Test for Equality of variances	t	Mean	SD
Equal Variance Assumed	0,75	0.03	4.20	1.03
Equal Variance not Assumed		0.04	2.50	1.49

Berdasarkan tabel di atas diketahui nilai signifikan *levene's test for equality of variance* adalah sebesar  $0.75 > 0.05$ , maka dapat diartikan bahwa *varians* data antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah homogen atau sama. *Variances Assumed* bernilai  $0.03 < 0.05$  maka sebagaimana pengambilan keputusan dalam uji *t independent* dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian kesimpulan dari uji *t independent* ada perbedaan antara penurunan kecemasan kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan usia terbanyak pasien yang mengalami hemodialisa yaitu pada usia 46-60 tahun (35%). Hal ini dikarenakan Setelah usia 30 tahun, ginjal akan mengalami atrofi dan ketebalan kortek ginjal akan berkurang sekitar 20% setiap decade, selain akan mengalami atrofi dan ketebalan korteks pada usia ini juga akan mengalami perubahan seperti penebalan membran basal glomerulus, ekspansi mesangium glomerular dan terjadinya deposit protein matriks ekstraselular sehingga menyebabkan glomerulosklerosis (Hervinda & Novadian, 2014).

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan (60%). Secara klinik laki-laki mempunyai resiko mengalami penyakit ginjal kronik 2 kali lebih besar dari pada perempuan, hal ini dimungkinkan karena perempuan lebih baik dalam pola makan dan lebih patuh dalam menggunakan obat daripada laki-laki (Restu Pranandari., 2015).

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan pendidikan terbanyak pada tingkat SMA. Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari pengobatan penyakit yang dideritanya, serta memilih dan memutuskan tindakan yang akan dijalani untuk mengatasi masalah kesehatannya (Kurniawati & Asikin, 2018).

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan lama hemodialisa kurang dari 1 tahun adalah responden terbanyak (85%). Hal ini menunjukkan karena hemodialisa adalah sumber stress bagi keluarga yang menimbulkan kecemasan, karena pasien bisa bertahan hidup dengan ketergantungan alat hemodialisa, sehingga keluarga merasakan bahwa harapan hidup pasien kecil dan pasien akan menderita seumur hidup (Tangian, Kandou, & Munayang, 2015).

Berdasarkan karakteristik responden hipertensi (60%) adalah riwayat penyakit terbanyak. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama gangguan jantung, selain mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat berakibat terjadinya gagal ginjal (Herawati & Wahyuni, 2016).

Penelitian ini merupakan penelitian tentang pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis di RS Aisyiyah Boyolali. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil  $p = 0.03$  pada kelompok intervensi yang berarti bahwa ada pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan skala kecemasan pada pasien

hemodialisa. Hal ini sejalan dengan penelitian Kiani, Zadeh & Shahrakipour (2017) bahwa rerata kecemasan menunjukkan hasil yang signifikan pada kelompok intervensi yaitu  $p = 0.01$  dan kesimpulannya terdapat pengaruh relaksasi benzon terhadap penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa.

Teknik relaksasi Benson mempertahankan aktivitas saraf parasimpatis dan mengurangi aktivitas saraf simpatik, sehingga akan menjaga keseimbangan tubuh melalui psychoneuroimmunology, yang mengatur aktivitas fisiologis dari berbagai sistem tubuh (Kurniasari & Kustanti, 2016).

Relaksasi Benson cukup efektif untuk memunculkan keadaan tenang dan rileks, dimana gelombang otak mulai melambat yang akhirnya akan membuat seseorang dapat beristirahat dengan tenang, hal ini terjadi ketika individu mulai merebahkan diri dan mengikuti instruksi relaksasi, yaitu pada tahap pengendoran otot dari bagian kepala hingga bagian kaki, selanjutnya dalam keadaan rileks mulai untuk memejamkan mata, saat itu frekuensi gelombang otak yang muncul mulai melambat dan menjadi lebih teratur sehingga pada tahap ini individu mulai merasakan rileks dan mengikuti secara pasif keadaan tersebut sehingga menekan perasaan tegang yang ada di dalam tubuh (Mardiani, Ismonah, & Supriyadi, 2014).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kurniasari & Anita (2016) bahwa tidak ada perbedaan rerata kecemasan pada kelompok intervensi 8,36 dengan  $p = 0,1$  dan kelompok kontrol 4,25 dengan  $p = 0,11$  dan kesimpulannya tidak terdapat pengaruh relaksasi benzon dengan penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh relaksasi benzon

terhadap kecemasan dengan nilai  $p = 0.03 < 0.05$  pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok control didapatkan hasil  $p = 0.27 > 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh relaksasi benzon terhadap kecemasan pada kelompok kontrol.

Perlunya perawat ruang hemodialisa untuk mempertimbangkan relaksasi benzon sebagai terapi non - farmakologis untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa karena relaksasi benzon tidak memiliki efek samping untuk pasien dan juga tidak memerlukan biaya untuk melakukannya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Endiyono1, M. L. R. (2017). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Persepsi Nyeri Insersi Arteriovenosa Fistula Pada Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Daerah Purbalinga. *Jurnal Medika Respati*, 12, 26–31.
- Herawati, I., & Wahyuni. (2016). Manfaat Latihan Pengaturan Pernafasan Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. *The 3Rd University Research Coloquium*, 79–87.
- Hervinda, S., & Novadian, N. (2014). Prevalensi dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 46(4), 275–281.
- Juwita, L., & Kartika, I. R. (2019). Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Endurance*, 4(1), 97.
- Kiani, F., Zadeh, M. A. H., & Shahrakipour, M. (2017). The effect of Benson's relaxation method on hemodialysis patients' anxiety. *Biomedical Research (India)*, 28(3), 1075–1080.



- Kurniasari, A. N., & Kustanti, A. (2016). The Effect Benson Relaxation Technique with Anxiety In Hemodialysis Patients In Yogyakarta, *1*(1).
- Kurniawati & Asikin. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Ginjal Dan Terapi Diet Ginjal Dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Rumkital Dr . Ramelan Surabaya Description in the Level of Knowledge Regarding Kidney Disease and Renal Diet Therapy and Quality of Life among He. *Research Study*, 125–135.
- Mardiani, I. Y., Ismonah, -, & Supriyadi, -. (2014). Perbedaan Efektifitas Teknik Relaksasi Benson Dan Nafas Dalamterhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen Di Rsud Kota Salatiga. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *1*(5), 1–9.
- Nurlinawati, N., Rudini, D., & Yuliana, Y. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Hemodinamik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi/JIITUJ*, *3*(1), 28–40.
- Prasad, N., & Jha, V. (2015). Hemodialysis in Asia. *Kidney Diseases*, *1*(3), 165–177.
- Restu Pranandari., W. S. (2015). Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo. *Majalah Farmaseutik*, *11*(2), 415–418.
- Solehati, T., & Kosasih, C. E., (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Smeltzer & Bare, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8 volume 2. Jakarta EGC
- Tangian, A. F., Kandou, L. F. J., & Munayang, H. (2015). Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasangan Hidup Pasien Yang Menderita Penyakit Ginjal Kronik Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, *3*(1), 1–5.