

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN *CHRONIK KIDNEY DISEASE*  
DI RUANGAN HEMODIALISA RSUD LABUANG BAJI**



**HARYUNI, S.Kep**  
**B0324726**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**  
**TAHUN 2025**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Karya Ilmiah Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan benar**

**Nama : Haryuni,S.Kep**

**NIM : B0324726**

**Tanggal : 16 Juli 2025**

**Tanda Tangan : **

## ABSTRAK

Nama : Haryuni  
NIM : B0324726  
Program Studi : Profesi Ners  
Judul : Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Diruangan Hemodialisa Rsud Labuang Baji"

Latar Belakang : Penderita *Chronic Kidney Disease* dengan keadaan tubuh yang bergantung dengan mesin dialysis selama masa hidupnya dapat menimbulkan masalah psikis seperti kecemasan. Kecemasan yang terjadi dalam jangka panjang dan tidak tertangani dapat mengakibatkan depresi bagi penderitanya. Salah satu penanganan yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada Penderita *Chronic Kidney Disease* yaitu pemberian terapi relaksasi benson, terapi relaksasi ini adalah suatu teknik pernapasan yang menggunakan unsur keyakinan yang dapat membuat orang menjadi lebih rileks. Tujuan : Untuk Mengetahui Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease*. Metode : desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Studi Kasus Deskriptif dengan Teknik Pengumpulan Data Meliputi Wawancara, Observasi, Dan instrumen dalam penelitian ini yaitu Kuesioner *Hamilton Rating Scale Anxiety (HRS-A)* dengan 3 kali intervensi. Hasil : Hasil penerapan menunjukkan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan teknik relaksasi benson, dilihat dari hasil yang didapatkan yakni pada responden 1 dan 2 yang memiliki kecemasan berat mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi kecemasan sedang serta responden 3 yang memiliki kecemasan sedang mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi kecemasan ringan Kesimpulan : Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terbukti Efektif Menurunkan Tingkat Kecemasan pada pasien *Chronic Kidney Disease*.

**Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Kecemasan , Terapi Relaksasi Benson**

# BAB 1

## PENDAHLUAN

### A. Latar Belakang

*Chronic Kidney Disease* (CKD) atau adalah suatu keadaan yang ditandai dengan hilangnya fungsi ginjal dan penurunan *glomerulus filtration rate* (GFR) secara bertahap dalam jangka waktu yang panjang (Septian et al., 2025). *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan suatu proses patologis dengan beberapa penyebab yang bermacam-macam, sehingga terjadinya penurunan fungsi ginjal yang secara permanen dan progresif dimana kemampuan tubuh tidak mampu untuk mempertahankan metabolisme dan menormalkan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Marni et al., 2025).

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO 2020), Penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) telah mengakibatkan kematian sebesar 850.000 jiwa pertahunnya. Dari data tersebut menyatakan bahwa penyakit *Chronic Kidney Disease* berada pada urutan 10 dengan kasus penyebab kematian tertinggi di dunia. Representasi angka kematian dari *Chronic Kidney Disease* akan terus bertambah hingga mencapai 14% jiwa pada tahun 2030 dan badan kesehatan dunia mengestimasi perkembangan angka penyakit gagal ginjal tiap tahunnya sebesar 6%. Berdasarkan data survey dari studi multinasional dunia *International Society Of Nephrology Global Kidney Health Atlas* (ISN-GKHA) 2023 ada sekitar 850 juta jiwa didunia menderita *Chronic Kidney Disease* (ISN-GKHA 2023).

Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 Angka kasus *Chronic Kidney Disease* di Indonesia yaitu sebesar 0,22% dari jumlah penduduk Indonesia yaitu sebesar 277.534.122 yang artinya terdapat 638.178 jiwa yang mengalami *Chronic Kidney Disease* di Indonesia. Berdasarkan data sekunder yang didapatkan di RSUD Labuang Baji terdapat 90 pasien yang datang menjalani hemodialisa pada tahun 2023 dan tahun 2024 bulan maret terdapat 47 orang yang terjadwal secara

tetap menjalani hemodialisa di RSUD Labuang Baji (RSUD Labuang Baji 2024)

Mekanisme timbulnya *Chronic Kidney Disease* dipicu karena ginjal tidak dapat bekerja secara normal sehingga akan berpengaruh pada kerja sistem tubuh. Asupan Cairan yang tidak terkontrol akan menyebabkan pembengkakan dan edema di seluruh anggota tubuh, termasuk tangan, kaki, muka, rongga perut, paru-paru, dan lainnya. Selain itu, kerja jantung dan irama jantung akan menjadi lebih meningkat dan berat akibat dari tekanan darah. Oleh karena itu, pada pasien *Chronic Kidney Disease* memerlukan perawatan untuk fungsi ginjal yaitu melalui hemodialisis (Saragih et al., 2024).

Hemodialisis adalah jenis perawatan dialisis yang digunakan untuk membuang cairan dan produk limbah dari tubuh secara bertahap dan akurat. Terapi hemodialisis dapat mengakibatkan munculnya berbagai komplikasi dan mengganggu kesehatan fisik dan mental pasien sehingga membuat mereka kurang produktif, kehilangan penghasilan dan mengalami penurunan kualitas hidup.(Wahyuni et al., 2025).

Pasien *Chronic Kidney Disease* dengan keadaan tubuh *dependensi* dengan mesin dialysis selama masa hidupnya menuntut penderita untuk dapat menyesuaikan kondisinya, hal ini dapat mengakibatkan stress fisik yang dapat mempengaruhi kehidupan penderita secara biologis, psikososial, sosiologis ataupun spiritual. Terapi hemodialisa mengacu pada perawatan yang berlangsung lama bahkan seumur hidup yang mungkin dapat mengubah hidup seseorang sehingga menjadi pemicu stresor yang mengakibatkan kecemasan (Wulandari et al., 2024)

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022) Penderita *Chronic Kidney Disease* yang melakukan terapi hemodialisis dapat menimbulkan masalah psikis seperti merasa risau akan keadaannya, adanya masalah ekonomi, sulit dalam mempertahankan pekerjaan, terjadi gangguan dalam seksual, merasa bersalah, harga diri rendah, depresi, Secara fisik dapat merubah kondisi fisik penderita dan dampak yang dapat timbul lainnya seperti gangguan citra tubuh karna bengkak, kulit gatal, mual, adanya

beban keluarga, mengalami kecemasan serta pasien yang menjalani hemodialisis takut menghadapi kematian (Kustriyani & Supriyanti, 2025). Penderita penyakit gagal ginjal kronik yang mengalami kecemasan dalam jangka panjang dan tidak tertangani dapat mengakibatkan depresi bagi penderitanya (Mufida et al., 2024).

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan di Rumah Sakit Labung Baji Makassar kepada 11 pasien yang mengalami gagal ginjal kronik di ruangan hemodialisa terdapat 2 pasien yang mengalami kecemasan berat, 6 pasien yang mengalami kecemasan sedang dan 3 pasien yang mengalami kecemasan ringan. Penelitian yang dilakukan oleh Agustina et al (2024), menyatakan bahwa gagal ginjal kronik adalah penyakit yang berkembang secara bertahap dan dapat memicu gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan isolasi diri (Agustina et al., 2024). Sementara itu, Anggita Arfiana & Karunianingtyas Wirawati (2023), mengungkapkan bahwa kecemasan adalah masalah utama pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis, dengan gejala seperti rasa cemas, takut, gemetar, gelisah, sulit tidur, penglihatan kabur, pusing, dan perasaan tegang.

Beberapa penanganan yang bisa dilakukan pada pasien Kecemasan dengan menggunakan terapi farmakologi ataupun non farmakologi. Terapi farmakologi melibatkan penggunaan obat anti-cemas (*anxiolytics*) untuk mengurangi kecemasan. Namun, penggunaan obat-obatan ini secara berkelanjutan dapat menyebabkan ketergantungan. Sebagai alternatif, ada beberapa terapi non farmakologi yang mampu membantu menurunkan kecemasan, antara lain terapi spiritualitas atau zikir, hipnosis lima jari, terapi kognitif, psikoterapi, dan rileksasi. Salah satu terapi komplementer yang dapat menurunkan tingkat kecemasan dapat diterapkan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik yakni Terapi Relaksasi Benson (Septian et al., 2025).

Terapi relaksasi Benson merupakan Salah satu teknik relaksasi penggabungan antara relaksasi napas dalam dan faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut oleh seseorang yang dapat mengatasi kecemasan.

Relaksasi ini adalah teknik pernapasan yang menggunakan unsur keyakinan untuk menggambarkan gejala yang dialami pasien dalam bentuk kata-kata. Salah satu manfaat relaksasi benson ini adalah membuat orang menjadi lebih rileks, terbebas dari ancaman, dan mengurangi ketegangan saat menghadapi ancaman (Wulandari et al., 2024).

Kelebihan teknik relaksasi ini di banding relaksasi lainnya yaitu mudah diterapkan dalam keadaan apa saja, dapat diterapkan dimana saja, tidak memakan biaya dan tidak menimbulkan efek samping yang negatif serta dapat menghilangkan stres. Sedangkan yang kita tahu penggunaan obat yang mengandung bahan kimia dalam kurun waktu yang panjang dapat memicu efek samping dan membahayakan penggunaanya seperti masalah pada ginjal (Sagala, 2018)

Berdasarkan penelitian Linda Anggita Arfiani et al (2023). menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi benson secara signifikan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani cuci darah (Mardhalena et al., 2024). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septian dan kawan-kawan yang menyatakan bahwa terapi Relaksasi Benson terbukti menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hasil subjek 1 dengan tingkat kecemasan sedang turun menjadi kecemasan ringan dan subjek 2 kecemasan sedang turun menjadi tidak cemas (Septian et al., 2025).

Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuningsih et al., 2022) yang mengemukakan adanya pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat kecemasan yakni sebelum diberikan terapi relaksasi benson subjek Ny. D memiliki skore 26 (sedang) dan Ny. A memiliki skor 18 (ringan) dan penerapan terapi relaksasi benson subjek Ny. D memiliki skore 16 (ringan) dan Ny. A memiliki skor 15 (ringan).

Dengan permasalahan di atas saya sebagai peneliti tertarik untuk memberikan Terapi relaksasi Benson pada pasien gagal ginjal kronik yang

memiliki kecemasan DiRuangan Hemodialisa RSUD Labuang Baji Makassar”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas rumusan masalah yang dapat diangkat peneliti adalah apakah ada efektifitas penerapan terknik relaksasi benson terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *chronik kidney disease* diruangan hemodialisa rsud labuang baji.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk melihat efek terknik relaksasi benson terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *chronik kidney disease* di ruangan hemodialisa RSUD Labuang Baji.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat kecemasan sebelum pemberian Teknik Relaksasi Benson Pada Pasien *Chronik Kidney Disease* Diruangan Hemodialisa RSUD Labuang Baji
- b. Diketahui tingkat kecemasan sesudah pemberian Teknik Relaksasi Benson Pada Pasien *Chronik Kidney Disease* Diruangan Hemodialisa RSUD Labuang Baji

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Lahan Praktek

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat serta dapat dijadikan bahan masukan bagi profesi keperawatan dalam menganjurkan program untuk mengatasi Tingkat kecemasan pada pasien *Chronik Kidney Disease* diruangan hemodialisa

### 2. Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan acuan institusi dalam meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan penelitian tentang relaksasi benson.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini Menambah pengetahuan masyarakat dalam penerapan relaksasi benson terhadap penurunan kecemasan pada pasien *Chronik Kidney Disease*.

4. Bagi penulis

Menjadi data dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang relaksasi benson dengan variabel yang berbeda.

## BAB II

### TINJAUAN LITERATUR

#### A. Konsep Penyakit

##### 1. *Chronik Kidney Disease*

###### a. Definisi

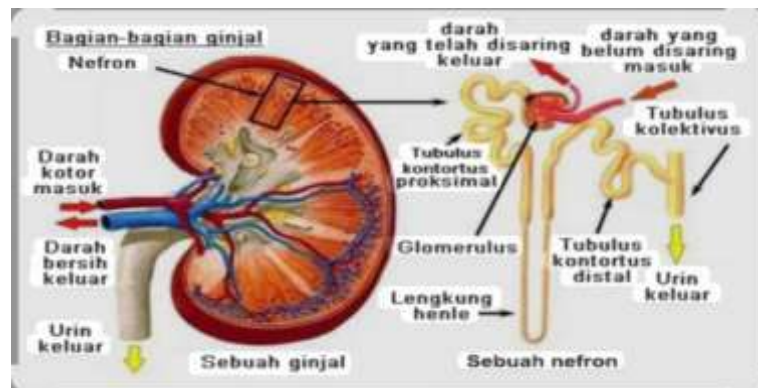
Penyakit *Chronik Kidney Disease* ialah proses patofisiologi dan etiologi kompleks yang mencerminkan penurunan fungsi ginjal, yang sering kali terjadi setelah gagal ginjal. Kerusakan pada renal adalah kondisi klinis dengan ciri fungsi ginjal yang *reversibel* dalam tingkat tertentu, yang membutuhkan terapi ginjal yang konsisten, melakukan dialysis ataupun transplantasi renal. Uremia ialah suatu gejala medis yang terjadi akibat turunya fungsi ginjal. Karna adanya masalah pada fungsi ginjal (Lewi's 2020). Penyakit ginjal kronik (PGK), juga dikenal sebagai *Chronik kidney disease* merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara berangsur angsur ditandai dengan menurunnya proses penyaringan darah di dalam ginjal dalam masa waktu yang panjang dan terjadi secara terus-menerus (Septian et al., 2025)

###### b. Anatomi

Ginjal (*renal*) adalah organ yang terletak di perut lebih tepat disebut *peritoneum*, yang memiliki beberapa pasang. Dari tulang belakang thoraks 12 (VT 12) hingga tulang belakang lumba 3 (VL3), renal terletak di kanan dan kiri kolom vertebral. Ukuran ginjal orang dewasa sangat bervariasi, tetapi secara umum, berkisar antara 11 dan 12 cm untuk panjang, 5 hingga 7 cm untuk lebar, dan 2-3 cm untuk tebal. Di atas ureter, ginjal memasuki dan membentuk pelvis ginjal, yang dipisahkan dalam 2/3 tabung yang dikenal sebagai kaliks primer. Kaliks primer ini secara bertahap berubah menjadi kaliks minor.

Di samping pelvis, ginjal memiliki dua bagian utama. Salah satunya adalah medula ginjal, yang merupakan piramida ginjal.

Salah satu komponen utama renal yaitu jaringan-jaringan kerucut berbentuk tabung. Fungsi tubulus ini adalah untuk memindahkan urin dari bagian terluar dalam anatomi ginjal ke bagian kaliks. Sistem utama anatomi ginjal yaitu korteks ginjal. Salah satu korteks ginjal menggambarkan medula ginjal dan area di antara piramida ginjal; area ini dikenal sebagai kolom ginjal. Selain itu, korteks ini merupakan komponen dari Nefron (Siregar, 2024).



**Gambar 2.1 (Anatomi Ginjal)**

Sumber : (Siregar,2024)

c. Etiologi

Penyebab utama CKD adalah dua faktor, yang masing-masing mempunyai macam etiologi yang beragam. Determinan sentral seperti DM (sekitar 50%) dan tekanan darah tinggi (sekitar 25%). Penyebab lainnya termasuk radang ginjal, kista, kondisi urologi, nefropati obstruksi, pionefrosis, nefropati asam urat, kerusakan ginjal akibat lupus (suatu penyakit autoimun), serta kondisi lainnya (Lewi's, 2020).

d. Patofisiologi

Penyakit Gagal ginjal kronik mengakibatkan kehilangan dan penghancuran nefron, diikuti oleh hilangnya kegunaan ginjal secara signifikan. Total nilai GFR menurun, laju eksresi renal, Blood Urea Nitrogen serta kreatinin meningkat. Nefron pada serabut ginjal hanya menjadi membesar saat ginjal mencoba menyaring lebih banyak cairan. Akibatnya, ginjal mengalami penurunan fungsi dalam memikatkan urin sehingga urine tidak

dapat dikonsentrasikan atau diencerkan. Sehingga menyebabkan retensi urine (Nova, 2023).

e. Klasifikasi

Beberapa stadium pada *Chronik kidney disease* adalah sebagai berikut:

- 1) Stadium 1 ginjal pada kondisi normal didefinisikan memiliki tingkat filtrasi glomerulus (di atas 90 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>), aktivitas terapi komorbid, mengevaluasi kemajuan fungsi ginjal, dan meminimalkan risiko kardiovaskular.
- 2) Stadium 2 rusaknya ginjal disertai dengan meningkatnya GFR ringan (60-89 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>), dan skema pelaksanaan menunjukkan penurunan fungsi ginjal secara progresif.
- 3) Stadium 3 turunnya fungsi ginjal pada stadium 3 ditandai dengan meningkatnya GFR sebesar 30–69 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>, sekema evaluasi, dan manajemen komplikasi yang terjadi.
- 4) Stadium 4 turunnya fungsi ginjal pada stadium 4 memiliki GFR yang jauh lebih tinggi (15–29 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>), dan pelaksanaan persiapan pengobatan renal.
- 5) Stadium 5 kerusakan ginjal(kurang dari 15 ml/menit/1.73 m<sup>2</sup>), skema pelaksanaan terdiri dari terapi pengganti ginjal, yaitu transplantasi atau melakukan hemodialisis yang dikenal dengan cuci darah. (Arora, 2023)

f. Manifestasi Klinis

- 1) Gangguan Kardiovaskuler tekanan darah tinggi, chest pain, dan dispnea akibat perikarditis, efusi perikardiac dan decompensation cordis akibat penimbunan cairan, gangguan irama jantung dan edema.
- 2) Gangguan Pulmoner Nafas dangkal, kussmaul, batuk berdahak, suara rales.
- 3) Gangguan Gastrointestinal Anoreksia, mual, dan fomitus yang berkaitan dalam metabolisme protein pada manusia, gangguan saluran cerna, ulserasi, mulut, dan amonia pernapasan

- 4) Gejala gangguan musculoskeletal resilis leg sindrom antara lain tremor, keletihan, dan hipertropi otot-otot ekstremitas, serta kaki pegal sehingga selalu bergerak dan terbakar terutama pada telapak kaki.
- 5) Gangguan intagumen Seiring dengan korosi akibat penimbunan urokrom, kulit menjadi warna pucat akibat anemia, pruritis akibat toksik, kuku menipis, dan rapuh
- 6) Gangguan Endokrin Terdapat masalah siklus haid, gangguan metabolisme glukosa, dan dislipidemia.
- 7) Gangguan cairan,elektrolit dan Keseimbangan asam basa Biasanya terjadi akibat penumpukan natrium dan air, kehilangan natrium dan kekurangan cairan, asidosis tubulus ginjal tipe 4(ATN Tipe 4),kekurangan magnesium, kekurangan kalium atau kadar kalium dalam darah rendah.
- 8) Gangguan Sistem Hematologi Penyebab anemia adalah penurunan produksi eritopoetin, yang berakibat pada penurunan eritrosit pada sumsum tulang. (Pantas & Basiang, 2023)

g. Komplikasi

Menurut Nurbadriyah Wiwit Dwi (2021) kompleksitas yang terjadi pada pasien *chronik kidney disease* yaitu :

- 1) Anemia Kasus ginjal kronis yang paling parah akan mengakibatkan kekurangan sistem produksi darah, yang akan menyebabkan anemia. Anemia yang berkembang pada seseorang dengan masalah renal disebabkan karena fungsi ginjal. EPO akan dihasilkan oleh ginjal yang normal, hormon yang mendukung perkembangan eritrosit di medula ossea. Hormon EPO tidak bisa diproduksi dengan maksimal jika fungsi ginjal hanya 50% atau bahkan kurang. Akibatnya, tanda terkait anemia seperti lemas, pucat, dan tanda lainnya akan mulai muncul.

- 2) Tekanan darah tinggi penderita kronis ginjal adalah suatu mekanisme penyakit yang menyebabkan hilangnya fungsi ginjal serta hipertensi secara futuristik dan ireversibel. Ginjal yang sudah rusak tidak mampu menjalankan fungsi tersebut, sehingga mengakibatkan peningkatan darah tekanan. Gejala lainnya meliputi edema (retensi cairan), oliguria atau susah buang air kecil, dan poliuria terutama pada pagi hari. Penyakit pembuluh darah, khususnya hipertensi, adalah penyebab utama CKD.
- 3) Asam Urat Secara garis besar, akan menimbulkan kerusakan massa ginjal yang mampu menangkal hipertrofi struktural dan fungsi dari nefron. Ginjal pada pasien dengan penyakit kronis tidak dapat menjalankan fungsinya sebagaimana mestinya, seperti mencegah darah atau menyebabkan tubuh memproduksi produk limbah seperti urea, kreatinin, dan asam urat. Hiperurisemia akan terjadi akibat fungsi ginjal pasien yang gagal. Asam urat dalam bentuk kimia yang paling umum, monosodium, terdapat dalam jaringan.
- 4) Asidosis metabolik terjadi akibat ketidakmampuan ginjal dalam melaksanakan fungsinya mengeluarkan  $H^+$  (asam) yang banyak. Turunnya ekskresi  $H^+$ , penurunan ekskresi asam organik dan fosfat, dan ketidakmampuan tabung *renal* dalam menyekresikan  $NH_3$  amonia dan menyerap  $HCO_3$  (natrium bikarbonat). Asidosis berdampak pada anoreksia, kelelahan, dan mual pada pasien uremik.
- 5) Paru Edema, Edema menandakan terdapatnya cairan berlebihan pada jaringan tubuh. Pembengkakan pleura mengacu pada cairan interstitial ringan dan paru alveolus. Kejadian ini dikarenakan tingginya tekanan intravaskular (kardiogenik paru) atau permeabilitas membran kapiler (non-kardiogenik paru) meningkat, sehingga ekstrasvasi cairan menjadi cepat,

menyebabkan pertukaran udara progresif di alveoli dan menyebabkan kekurangan oksigen dalam jaringan tubuh.

- 6) Ensefalopati Uremik Salah satu komplikasi dari CKD adalah ensefalopati uremik, yaitu suatu kondisi disfungsi otak yang memengaruhi kesadaran, perilaku, dan kejang serta disebabkan oleh kelainan otak atau non-otak. Gejala klinis dan laboratorium yang muncul pada pasien dengan ensefalopati uremik meliputi peningkatan uremia pada semua organ akibat kegagalan fungsi ginjal, di mana metabolisme protein dihambat dengan kadar ureum lebih dari 50 mg/dl.

h. Pemeriksaan Diagnostik

Test diagnostik yang bisa dilakukan pada *Chronik Kidney Disease* sebagai berikut:

1) Tes Fungsi Ginjal

- a) Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) Merupakan pemeriksaan yang digunakan untuk menilai seberapa baik ginjal menyaring limbah dan cairan dari darah. LFG/GFR yang  $< 60$  ml/menit/1,73 m<sup>2</sup> dalam jangka waktu diatas 3 bulan mengindikasikan adanya kegagalan fungsi ginjal.
- b) Kreatinin Serum: untuk menilai fungsi ginjal dapat dilihat dari nilai kreatinin. Peningkatan nilai kreatinin dapat menunjukkan penurunan fungsi ginjal.
- c) Clearance Kreatinin: Pengukuran ini digunakan untuk memperkirakan GFR dengan mengukur jumlah kreatinin yang disaring oleh ginjal per satuan waktu. B

2) Tes Urin

- a) Albuminuria: Peningkatan kadar albumin dalam urin adalah indikator awal kerusakan ginjal. Pemeriksaan ini dapat dilakukan dengan tes urin rutin atau menggunakan tes mikroalbuminuria.

- b) Sedimen Urin: Pemeriksaan mikroskopis sedimen urin untuk melihat eritrosit, leukosit, atau silinder yang dapat menunjukkan kerusakan ginjal.
  - c) Proteinuria: Kadar protein dalam urin yang tinggi dapat menunjukkan adanya kerusakan ginjal, terutama pada kondisi seperti glomerulonefritis atau nefropati diabetik.
- 3) Pemeriksaan Elektrolit
- a) Kadar Kalium: Peningkatan kadar kalium (hiperkalemia) dapat terjadi pada gagal ginjal kronik, karena ginjal yang tidak berfungsi dengan baik tidak dapat mengeluarkan kalium dengan efisien.
  - b) Kadar Fosfat dan Kalsium: Penurunan fungsi ginjal dapat mengganggu keseimbangan fosfat dan kalsium dalam tubuh. Pemeriksaan ini penting untuk mendeteksi hipofosfatemia atau hipokalsemia.
  - c) Kadar Natrium dan Bikarbonat: Penurunan kemampuan ginjal dapat menyebabkan hiponatremia (rendahnya natrium darah) dan asidosis metabolik (rendahnya bikarbonat).
- 4) Pemeriksaan Pencitraan (Imaging)
- a) Ultrasonografi Ginjal: Pemeriksaan ini digunakan untuk mengevaluasi ukuran, bentuk, dan kondisi ginjal. Pasien *chronik kidney disease*, renal terlihat mengecil.
  - b) CT Scan atau MRI Ginjal: bisa dipergunakan dalam mendeteksi kelainan struktural pada ginjal seperti obstruksi, kista ginjal, atau tumor.
  - c) Angiografi Ginjal: Digunakan untuk menilai kelainan pada pembuluh darah ginjal, seperti stenosis arteri renalis yang dapat menyebabkan gagal ginjal.
- 5) Pemeriksaan Sample Darah
- a) Ureum Serum (BUN): Mengukur kadar urea dalam darah, yang dapat meningkat pada gagal ginjal karena ginjal tidak dapat membuang produk sisa metabolisme dengan efisien.

b) Asam Urat: Hiperurisemia darah dapat terkait dengan gagal ginjal, terutama jika ekskresi asam urat mengalami penurunan oleh ginjal.

6) Biopsi Ginjal Pada kasus tertentu, biopsi ginjal dilakukan untuk menilai penyebab gagal ginjal kronik. Prosedur ini memungkinkan pengambilan sampel jaringan ginjal untuk dianalisis secara mikroskopis dan menentukan apakah ada kondisi seperti glomerulonefritis, nefropati diabetik, atau amiloidosis.

7) Tes Hormonal Eritropoietin

Tes Hormonal Eritropoietin Mengukur kadar eritropoietin (hormon yang diproduksi ginjal) untuk menilai apakah ginjal memproduksi cukup hormon untuk merangsang produksi sel darah merah. Penurunan kadar eritropoietin mampu mengakibatkan kurang darah bagi penderita yang mengalami kerusakan renal kronik (Nursintia, 2025).

i. Penatalaksanaan

Pengelolaan *chronik kidney disease* diklasifikasikan dalam 2 komponen yakni :

1) Penatalaksanaan medis

a) Terapi farmakologis

Tujuan tindakan ini adalah untuk menurunkan tekanan darah tinggi intra-glamor dengan menggunakan obat anti hipertensi. Obat ini berguna dalam mengurangi risiko jantung dan mengurangi kerusakan nefron. Macam-macam obat antihipertensi antara lain benazepril *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor* (ACEI), dapat memperlambat proses penurunan fungsi ginjal melalui berbagai penelitian. (Adriano Luiz Ammirati, 2020).

b) Membatasi Asupan Protein, dengan membatasi Protein Asupan Selain untuk mengurangi progresi kerusakan ginjal, tujuan terapi konservasi pada pasien ginjal kronis adalah

untuk memperbaiki faktor reversibel dan meringankan keluhan simptomatik yang berulang. Salah satu komponen terapi konservasi pada *chronik kidney disease* adalah asupan protein. GFR dibawah 60 ml/menit merupakan titik awal untuk pembatasan protein, namun pada nilai di atas, hal tersebut tidak selalu terpenuhi. Protein dengan nilai biologis tinggi diberikan dengan takaran 0,6 hingga 0,8 /kgBB/hari, atau total 0,35 hingga 0,50 gram.

- c) Terapi Hemodialisis, Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal seperti peritoneal dan cuci darah , diberikan kepada seseorang dengan *chronik kidney* stadium 5 yaitu GFR <15 (mili liter/menit/1,73 m<sup>2</sup>), dan penderita *chronik kidney disease* memiliki gejala indikator lainnya: pruritus, gangguan elektrolit dan asam basa.
- d) Transplantasi Ginjal, Transplantasi ginjal merupakan pengobatan utama bagi pasien *chronik kidney* disease pada stadium 5 yang telah mengakibatkan gagal ginjal berada pada tahap akhir. Jika mekanisme cangkok ginjal berhasil, ini adalah pengobatan terbaik untuk mengatasi penurunan fungsi ginjal secara menyeluruh. (Arora,2023)

## 2) Penatalaksanaan Keperawatan

- a) Pembatasan cairan, seiring dengan menurunnya fungsi ginjal pembatasan asupan cairan perlu diterapkan. Apabila penderita *chronik kidney* mengonsumsi cairan lebih, cairan tersebut akan tertampung di dalam tubuh dan terjadi pembesaran akibat cairan (Edema).
- b) Pemberian Posisi Pada pasien ginjal kronik, pemberian posisi digunakan dalam membatasi pembengkakan. Posisi dengan elevasi kaki yang dikombinasikan dengan angle pump terbukti bermanfaat dalam mengurangi pembengkakan pada pasien ginjal kronik. Memang benar bahwa pompa pergelangan kaki sehingga sirkulasi darah

menjadi meningkat. Latihan pemompaan ialah cara yang ampuh dalam mengurangi pembengkakan yang menyebabkan dampak otot terjadi, dapat mengurangi jumlah ekstraseluler dalam pembentukan darah sebelum kembali ke jantung.(Pantas & Basiang, 2023)

## 2. Kecemasan

### a. Definisi Kecemasan

Kecemasan atau "*anxiety*" dalam bahasa Inggris, berasal dari kata Latin "*angustus*," yang berarti "kaku," dan "*ango*, *anci*," artinya "mencekik." Kecemasan adalah gambaran dengan karakteristik khawatir, gelisah, dan takut yang sering dialami dalam situasi dan waktu yang berbeda, emosi yang tidak mengenakkan seperti perasaan kurang baik, kacau, dan bimbang. Dalam pandangan ini dijelaskan bahwa kecemasan ialah kondisi suasana hati yang dicirikan seperti emosi negatif dan ketegangan jasmani di mana seseorang memprediksi kemungkinan runtuhnya rumah atau meniadakan perasaan, perilaku, serta respons fisiologis.(Mamonto, 2023).

*Anxiety* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keadaan tidak nyaman atau perasaan takut yang dibarengi dengan intimidasi, tidak berdayaan, menutup diri, dan ketidakamanan. Rasa takut yang tidak menentu bisa memberikan informasi mengenai bahaya yang mungkin terjadi serta menjadikan individu sigap mengambil tindakan dalam menghadapi tekanan.(Suzanna, Ayu Dekawaty, 2023)

### b. Teori-teori Kecemasan

- 1) Teori Psikologi Menurut Freud, seseorang yang merasa bahaya tanpa disadari adalah salah satu tanda kecemasan. Pertahanan dalam tekanan dalam diri orang tersebut dirumuskan oleh Kecemasan, yang memberikan dorongan kepada ego. Secara umum, penggunaan represi sudah efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis;

namun, jika gagal, hal itu akan mengakibatkan kemunduran yang menyebabkan tekanan (Stress).

- 2) Teori Perilaku menyatakan bahwa adanya rangsangan tertentu yang tidak dipahami dari lingkungan dapat menimbulkan kecemasan. Rangsang ini mengakibatkan peserta didik menyesuaikan diri dan enggan untuk mematuhi rangsang tersebut.
- 3) Teori Eksistensial menyajikan bentuk kecemasan global di mana tidak adanya rangsangan yang dapat diketahui untuk kecemasan kronis. Prinsip dasar ini adalah bahwa orang-orang menjalani hidup di dunia tanpa tujuan tertentu. Kecemasan merupakan respons terhadap persepsi terhadap ketegangan tersebut. (Mamonto, 2023 dalam Mosleh et al., 2020)

#### c. Tingkat Kecemasan

Menurut (Kirana et al., 2022) dalam tingkatannya kecemasan di klasifikasikan menjadi tiga :

- 1) Kecemasan ringan (*mild anxiety*) yaitu dikaitkan dengan kehidupan sehari-hari seseorang, yang membuat mereka lebih toleran dan meningkatkan persepsi mereka terhadap realitas.
- 2) Kecemasan sedang (*moderere anxiety*), seseorang menjadi fokus untuk hal yang dianggap penting dengan menepiskan aspek hal yang lain, sehingga ketika seseorang individu dalam keadaan perhatian selektif, ia mampu mengerjakan tugas tertentu secara lebih teliti.
- 3) Kecemasan berat (*severe anxiety*) Hal ini dapat membuat seseorang enggan memperhatikan sesuatu yang lebih spesifik, terperinci, dan tidak mampu memikirkan aspek lain. Mereka juga akan membutuhkan banyak bantuan untuk mengubah fokus mereka ke hal lain.

### 3. Terapi Relaksasi Benson

#### a. Definisi Relaksasi Benson

Relaksasi Benson ialah suatu teknik dalam membangun hubungan antara hubungan pernapasan dan faktor filosofis atau keagamaan yang dapat digunakan seseorang untuk mengendalikan kecemasan. Teknik ini merupakan jenis pernapasan yang melibatkan peningkatan keyakinan untuk menjelaskan kecemasan yang dialami pasien dalam format linguistik. Salah satu keuntungan terapi ini adalah menjadikan orang lebih rileks, terbebas dari tekanan, dan mengurangi perasaan tegang apabila terjadi tekanan (Wulandari et al., 2024).

Seorang ahli peneliti dalam bidang medis dari Universitas Harvard yakni Herbert Benson mengembangkan teknik Relaksasi Benson menguraikan beberapa manfaat meditasi dan yoga untuk kesehatan. Relaksasi benson adalah suatu perawatan nonfarmakologi yang cara penggunaannya melibatkan relaksasi pernafasan dengan mengevaluasi kepercayaan seseorang, sehingga mampu menghadirkan lingkungan internal yang mampu meringankan seseorang merasakan keadaan sehat dan kejahteraan yang lebih optimal.(Margiyati Margiyati & Setyajati, 2023).

#### b. Manfaat Relaksasi Benson

Teknik relaksasi Benson berasal dari relaksasi napas dengan berdasarkan keyakinan. Manfaat relaksasi benson ini adalah simpel dikerjakan oleh pasien,mampu dalam mengurangi stres, dan mampu menhemat biaya pengobatan karna dilakukan secara mandiri dimana saja dan kapan saja. (Ayuniara, 2024).

Teknik relaksasi pernafasan dengan melibatkan suatu keyakinan merupakan definisi dari terapi relaksasi benson hal ini memicu penurunan oksigen oleh tubuh serta otot-otot yang menjadikan tubuh rileks sehingga menciptakan suasana hati menjadi damai perasaan tenang dan tentram. Secara umum

keadaan tubuh yang seimbang dan rileks terjadi karena kebutuhan oksigen didalam otak terpenuhi. Relaksasi inilah akan disampaikan ke hipotalamus diperiksa untuk mengetahui corticotropin releasing factor (CFR). CFR akan meningkatkan produksi propionat melancorthin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh kelenjar adrenal mengalami peningkatan dan menghasilkan  $\beta$  endorphin yang timbul dari cara DNA mengikat dirinya sendiri dan menciptakan afeksi yang tepat (Anisah & Maliya, 2021)

c. Kelebihan Relaksasi Benson

Kelebihan tehnik latihan relaksasi ini dibanding yang lain yakni selain dari menghasilkan efek tenang dalam diri bisa dikerjakan dimana saja dan kapan saja, selain tidak memiliki efek samping dapat menurunkan biaya pengobatan karna dilakukan secara mandiri, dan dapat menangani stres. Sedangkan jika mengkonsumsi obat-obat yang terformulasi dengan bahan kimia untuk masa yang cukup panjang mampu mengakibatkan resiko berbahaya seperti terganggunya fungsi ginjal (Sagala, 2018)

d. Elemen relaksasi benson

Terdapat 4 elemen yang perlu diperhatikan agar tehnik relaksasi Benson ini berhasil, seperti dengan memperhatikan lingkungan nyaman, pasien mampu meregangkan otot-otot badannya, mampu bermeditasi dalam waktu 10-15 menit terhadap keyakinan yang dipilih, serta sikap positif terhadap pikiran yang sedang memburuk.

e. Langkah-langkah Relaksasi Benson

Tahapan-tahapan Relaksasi dalam penjelasan buku dokter benson“ The Relaxtion Respons” tahun 1974 adalah sebagai berikut :

- 1) Duduk dalam kondisi tenang dan pada posisi yang nyaman
- 2) Pejamkan mata

- 3) Regangkan semua otot-otot mulai dari kaki terus menuju ke raut muka, pastikan semuanya rileks
- 4) Bernapaslah dari hidung, pada saat menghembuskan napas, katakan pada diri bisa dengan kalimat pasra kepada tuhan (contoh menarik napas, dihembuskan keluar, kemudian gunakan kata “ Atagfirullah jika beragama islam” dan bernapas sewajarnya.)
- 5) Lakukan terus menerus selama 10-20 menit, untuk melihat jam atau waktu dapat membuka mata dengan tidak menggunakan alarm. Jika telah selesai, tenang terlebih dahulu dengan mata masih tertutup dan setelah itu membuka mata secara perlahan, usahakan tidak langsung berdiri tetapi tunggulah beberapa saat
- 6) Berlatihlah dalam sehari atau dua kali sehari (Ghazali, 2021)

## B. Konsep Dasar Keperawatan

### 1. Pengkajian

Pengkajian ialah tahap pertama dalam pelaksanaan perawatan yang dapat mendukung menentukan kesehatan gaya hidup klien, mengenali kebutuhan maupun kekurangan mereka, dan menentukan diagnosa kondisi mereka.

#### a. Identitas Klien

Mencakup nama lengkap, alamat, usia, tempat lahir, etnis, nama orang tua dan pekerjaan orang tua.

#### b. Riwayat Kesehatan pasien

##### 1) Keluhan utama

Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) akan merasakan keletihan, kesulitan berjalan/bergerak, spasme otot, insomnia dan istirahat, takikardia/takipnea saat beraktivitas, dan koma.

##### 2) Riwayat penyakit sekarang Sebelumnya,

klien akan mengeluhkan penurunan keluaran urin, penurunan kesadaran, perubahan pola pernapasan, kelemahan fisik, perubahan kulit, napas berbau amonia, dan perubahan nutrisi.

Tinjau pelanggan yang meminta bantuan untuk memperbaiki masalah dan menemukan pengobatan

3) Riwayat penyakit dahulu

Penderita *chronik kidney disease* seringkali memiliki riwayat gagal ginjal. Oleh karena itu, riwayat *acute kidney injuri*, infeksi saluran kemih, masalah kardiovaskuler, pemakaian obat nefrotiksk, hiperplasia prostat jinak, dan prostatektomi harus dievaluasi. Kaji riwayat penyakit sebelumnya seperti batu saluran kemih, infeksi saluran kemih, infeksi saluran kemih berulang, DM, dan tekanan darah tinggi yang merupakan faktor pemicu. Kaji catatan pemakaian narkotika dan riwayat alergi terhadap obat tertentu.

4) Riwayat psikososial Penyakit ginjal kronik dapat menimbulkan gangguan pada keadaan psikososial Klein, seperti terganggunya peran keluarga akibat penyakit, kecemasan akibat mahal biaya perawatan dan pengobatan, gangguan pada citra diri.

c. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum dan vital sign

keadaan umum *chronik kidney disease* sering kelelahan, toksisitas yang akan mempengaruhi tingkat kesadaran, pada pemeriksaan sering didapatkan terjadinya peningkatan *Respiratory Rate* (Tachyneu), terjadi tekanan darah tinggi dan tekanan darah rendah sesuai keadaan fluktuatif.

2) B1 (Pernapasan) Pada penderita *chronik kidney disease* memiliki napas bau dengan aroma rasa logam dalam mulut, kongesti paru, radang selaput dada, respirasi kussmaul (cepat) merupakan gejala yang sering dijumpai .

3) B2 (Darah) Salah satu kondisi yang berkaitan dengan terjadinya *chronik kidney disease* adalah tekanan darah tinggi. Tekanan darah akan berdampak pada volume vaskuler. Kemendekan ini akan meningkatkan beban jantung dengan menahan natrium dan udara.

- a) Tekanan darah tinggi > TD= 155/100 mmHg
  - b) Detak jantung cepat dengan nilai N = 110x/menit, irreguler (aritmia).
  - c) Selaput lendir mata (Konjungtiva) tampak pucat
  - d) Ekstremitas tubuh hangat, basah, dan pucat
  - e) Waktu pengisian kapiler > 3 detik
  - f) Chest Pain
- 4) B3 (Otak) Aspek penelitian tersebut meliputi kepala sakit, penglihatan kabur, spasme otot, sindrom gelisah, kaki kesemutan, rasa terbakar di telapak kaki (neuropati perifer), dan kesadaran. Pada saat gagal renal diperoleh kesadaran penuh dengan menggunakan GCS E:4 V:5 M:6. Gejala penyakit ginjal kronis (CKD) bermanifestasi lebih cepat dan mencakup kondisi kesehatan mental seperti sulit tidur, kelelahan, dan depresi. Sensefalopati uremik lanjut dikaitkan dengan keluhan psikologis, kejang, dan koma.
- 5) B4 (Kandung Kemih) Dengan adanya gangguan fungsi renal yang lengkap (filtrasi, sekresi, reabsorpsi, dan ekskresi), efek samping sering terjadi adalah keluaran urin sekitar 400 ml per hari, terkadang sama sekali tidak dapat mengeluarkan urin.
- a) Hematuria serta nyeri
  - b) Miksi spontan/Mikturisi
  - c) Hasil dalam sehari urine 300 cc, Intake Oral dalam sehari 2000 ml
  - d) Frekuensi urine menurun, Urine sedikit, tidak ada produksi urine, perut membesar, sulit BAB serta diare.
- 6) B5 (Bowel) BB Badan mengalami gangguan makan dimana penderitanya terobsesi untuk memiliki tubuh yang kurus, serta mual dan muntah yang merupakan gejala sindrom uremik, sering cegukan, chest pain, fetor uremik, dan halitosis seperti urin yang sering mengakibatkan anoreksia.

7) B6 (Bone) Pada penderita penyakit ginjal kronik (PGK), gejalanya antara lain nyeri pinggul, mialgia dan ostealgik, miastenia, dan risiko patah tulang spontan. Gangguan pada kulit meliputi turgor buruk, preuritis, kulit kering, warna kulit uremik (kuning hijau), dan pucat. (Pantas & Basiang, 2023)

## 2. Diagnosa

Diagnosis keperawatan merupakan suatu metode yang diterapkan oleh ahlinya guna menggambarkan kelainan kesehatan, kondisi kesehatan, dan respons klien mengenai suatu penyakit ataupun keadaan (baik yang sudah terjadi maupun yang mungkin akan berkembang) sebagai akibat dari suatu penyakit yang telah didiagnosis. Menurut Smeltzer & Bare (2013), berdasarkan data yang dikumpulkan yang sesuai pada Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia masalah keperawatan yang bisa timbul yaitu :

Kecemasan berkaitan pada krisis eksternal, kebutuhan yang belum tercapai, krisis perkembangan, tekanan pada citra diri, tekanan pada kematian, risau bila terjadi kegagalan, kegagalan fungsi tatanan *family*, kebutuhan yang tidak terpenuhi, krisis perkembangan, dan relasi diantara dewasa dan anak yang belum terbentuk sempurna semuanya berkaitan dengan kecemasan. Beberapa faktor lain yang mungkin berdampak antara lain keturunan (watak yang mudah dikendalikan sejak lahir), penggunaan zat, paparan yang berkaitan dengan lingkungan sekitar rumah (seperti toksin, polutan, dll), dan asimetri paparan informasi.

Gejala yang dikeluhkan pasien seperti: muncul rasa khawatir terhadap kondisi yang dialami, merasa kebingungan, serta merasa susah fokus, Mengeluh pusing, gangguan makan, jantung berdebar-debar, merasa tidak berdaya. Data objektif : takipnea, takikardia, hipertensi, tangan bergetar, wajah pallor, suara bergetas, gangguan kontak mata, sering berkemih, berotientasi pada masa lalu.

### 3. Intervensi

Intervensi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang akan dilakukan oleh perawat, baik secara mandiri maupun kolaboratif, berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, atau pemulihan kesehatan individu keluarga dan komunitas

**Tabel 1.1 Intervensi Keperawatan**

Diagnosa	Luaran	Intervensi
Ansietas: D.0080 (Keadaan emosional dan subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik yang dihasilkan dari antisipasi rumah tangga yang memungkinkan individu untuk terlibat dalam tindakan untuk mengatasi ancaman.)	Tingkat Ansietas : Ekspektasi Menurun Kriteria Hasil Skor : - Point 1 Meningka - Point 2 Cukup Meningkat - Point 3 Sedang - Point 4 Cukup Menurun - Point 5 Menurun	Terapi Relaksasi (Teknik relaksasi Benson yaitu penggabungan unsur pernapasan dan keyakinan)  <b>Tindakan Observasi</b> - identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - identifikasi kesediaan, kemampuan, dan

		<p>penggunaan teknik sebelumnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan</li> <li>- monitor respon terhadap terapi relaksasi</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman, jika memungkinkan</li> <li>2. berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</li> <li>3. gunakan pakaian longgar</li> <li>4. gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</li> </ol>
--	--	--

		<p>5. gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik. Meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)</li> <li>2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</li> <li>3. Anjurkan mengambil posisi yang nyaman</li> <li>4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</li> <li>5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih</li> <li>6. Demonstrasikan dan latihan teknik relaksasi</li> </ol>
--	--	---

		(mis. Napas dalam, peregangn, atau imajinasi terbimbing)
--	--	--

#### 4. Implementasi

Implementasi ialah tindakan rancangan intervensi yang telah disusun dalam memaksimalkan tujuan tertentu. Setelah rancangan intervensi selesai tahap awal implementasi ditargetkan untuk mendukung pasien memperoleh hasil yang diinginkan (Ramadia et al., 2023).

#### 5. Evaluasi

Evaluasi Keperawatan Setelah prosedur perawatan keperawatan selesai, langkah selanjutnya adalah mengevaluasi tingkat kecemasan pasien. Evaluasi ini merupakan penilaian formatif yang dilakukan setiap kali setelah tindakan, dengan penulis menilai skala kecemasan pasien.

Evaluasi ini akan mencakup respons pasien terhadap tindakan Benson, sensitivitas pasien sebelum dan sesudah tindakan, serta sensitivitas pasien saat menangani keadaan tersebut (Ramadia et al., 2023).

### C. Penelitian Terkait

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No	Penelitian (Tahun)	Judul Penelitian	Metode penelitian	Jumlah Sampel	Instrumen Penelitian	Intervensi	Hasil
1	Andika Panji Septian, Ludiana, Immawati (2025)	Implementasi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik	Desain Studi Kasus	2	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS).	Intervensi pada penelitian ini adalah Relaksasi benson dimana Pelaksanaan Intervensi relaksasi Benson diterapkan 1 kali sehari selama 3 pertemuan dengan waktu 15-20 menit setiap pertemuan.	Implementasi berupa relaksasi benson terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan <i>chronik kidney disease</i> dimana tingkat kecemasan setelah implementasi lebih dibandingkan sebelum implementasi. Yaitu kedua subjek mengalami gejala kecemasan sedang dimana skor kecemasan subjek I yaitu 26 dan skor kecemasan subjek II yaitu 22. Setelah implementasi kecemasan subjek I menurun menjadi cemas ringan dengan skor 17 dan subjek II menurun menjadi tidak cemas dengan skor 8.
2	Linda Anggita Arfiana, Maulidta Karunianingtya	Penerapan Teknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien	Metode deskriptif	2	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS).dan SOP relaksasi benson.	Intervensi dalam penelitian ini adalah Relaksasi benson dimana peneliti melaksanakan intervensi 1 kali dalam sehari	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi Benson mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien <i>Chronik Kidney</i>

	s Wirawati (2023)	Ckd ( <i>Chronic Kidney Disease</i> ) Di Ruang Hemodialisa				selama 3 kali pertemuan	<i>Disease</i> selama hemodialisa. Pasien yang mendapatkan relaksasi Benson memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah berbanding dengan pasien yang tidak mendapatkan terapi relaksasi benson.
3	Tri Hayati Wulandari, Ari Pebru Nurlailiy (2024)	Penerapan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (Ckd) Post Hemodialisa	Mengidentifikasi masalah asuhan keperawatan pasien	1	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) dan SOP relaksasi benson.	Intervensi dalam penelitian ini adalah Relaksasi benson dimana peneliti melaksanakan intervensi 3 hari dalam sehari dilakukan 1 kali	Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan efektivitas pengobatan relaksasi benson : dilihat dari terapi reaksasi benson setelah tiga hari pemberian, tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik (GGK) menurun dari 28 menjadi 13.
4	Dara Utari Nalurita, Mellia Silvy Irdianty (2024)	Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (Ckd) Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Indriati Solobaru	Metode deskriptif	1	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS).	pemberian terapi non farmakologi selama 2x dengan waktu kurang lebih 10-15 menit dalam sehari	Berdasarkan hasil studi kasus, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara terapi relaksasi benson dengan kecemasan pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisa. Berdasarkan hasil terapi relaksasi benson, tingkat kecemasan dari skor 28 turun menjadi 14 dengan pengaruh yang signifikan.

5	Loulita Aprilia Ayuningsyas (2024)	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (Ckd) Di Ruang Hemodialisa Rsud Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta.	deskriptif dengan pendekatan studi kasus.	1	Standar Operasional Prosedur terapi Relaksasi benson dan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS).	dilakukan pada saat sesi awal menjalani terapi hemodialisa dengan frekuensi 15-20 menit. Diberikan 1 kali intervensi	Berdasarkan hasil studi dapat disimpulkan bahwa sebelum dan sesudah diterapkan terapi dalam waktu 20 menit saat pre hemodialisa menunjukkan bahwa adanya penurunan Tingkat ansietas pasien tampak sudah tidak tegang, tidak cemas dan tidak takut lagi. terapi relaksasi benson dapat menurunkan tingkat ansietas pada pasien pre hemodialisa.
---	------------------------------------	--	---	---	---	--	--

#### D. Penjelasan Penelitian Terkait

1. Artikel yang berjudul “Implementasi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik” ditulis oleh andika panji septian, ludiana dan immawati pada tahun 2025 yaitu salah satu jurnal yang membahas tentang Relaksasi benson memberikan terapi mampu menurunkan tingkat kecemasan pada *Chronic Kidey Disease*. Penelitian ini menggunakan rancangan karya tulis ilmiah ini menerapkan desain studi kasus dengan jumlah sampel sebanyak 2 orang. *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). adalah instrumen yang digunakan dalam penelitian ini. Intervensi diberikan 1 kali dalam satu hari dengan durasi 15-20 menit dengan tiga kali pertemuan. Alasan pemilihan artikel ini adalah disesuaikan dengan penelitian yang dilakukan serta dijelaskan metode penelitian, jumlah sampel yang, instrumen yang digunakan, serta penjelasan berapa kali diberikan intervensi dan hasil penelitian yang dijelaskan meskipun tidak dijelaskan SOP secara lengkap dan ini yang menjadi kelemahan dari artikel yang digunakan.
2. Artikel yang berjudul “Penerapan Teknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien CKD (*Chronic Kidey Disease*) Di Ruang Hemodialisa” ditulis oleh Linda Anggita Arfiana, Maulidta Karunianingtyas Wirawati pada tahun 2023 yaitu salah satu jurnal yang membahas tentang penerapan terapi relaksasi benson dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *Chronic Kidey Disease*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang menggambarkan studi kasus. dengan jumlah sampel sebanyak 2 orang. *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). adalah instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dan standar prosedur relaksasi benson. Intervensi diberikan satu kali dalam satu hari dengan durasi 15-20 menit dengan tiga kali pertemuan. Alasan pemilihan artikel ini adalah disesuaikan dengan penelitian yang dilakukan serta dijelaskan metode penelitian, jumlah sampel yang, instrumen yang digunakan, serta

penjelasan berapa kali diberikan intervensi dan hasil penelitian yang dijelaskan dan sop yang digunakan meskipun SOP yang tidak tercantum namun artikel ini sangat membantu.

3. Artikel yang berjudul “Penerapan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Post Hemodialisa” ditulis oleh TriHayati Wulandari, Ari Peburu Nurlail pada tahun 2024 yaitu salah satu jurnal yang membahas tentang penerapan terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat kecemasan pada *Chronic Kidney Disease* setelah melakukan hemodialisa. Penelitian ini menggunakan Studi kasus pada karya ilmiah akhir ini untuk mengidentifikasi masalah asuhan keperawatan pasien. dengan jumlah sampel sebanyak 1 orang. Alat ukur yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Dan standar prosedur relaksasi benson. Intervensi dilakukan 1 kali dalam sehari dengan durasi 15-20 menit dengan 3 hari intervensi. Alasan pemilihan artikel ini adalah disesuaikan dengan penelitian yang dilakukan serta dijelaskan metode penelitian, jumlah sampel yang, instrumen yang digunakan, serta penjelasan berapa kali diberikan intervensi dan hasil penelitian yang dijelaskan dan SOP yang digunakan.
4. Artikel yang berjudul “Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Indriati Solobaru” ditulis oleh Dara Utari Nalurita, Mellia Silvy Irdianty pada tahun 2024 yaitu salah satu jurnal yang membahas tentang penerapan terapi relaksasi benson pada pasien gagal ginjal kronik dalam menurunkan tingkat kecemasan setelah menjalani hemodialisa. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Dengan jumlah sampel sebanyak 1 orang. *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). adalah instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, dengan pemberian intervensi sebanyak 2 kali dengan waktu kurang lebih 10-15 menit dalam

sehari. alasan pemilihan artikel ini adalah disesuaikan dengan penelitian yang dilakukan serta dijelaskan metode penelitian, jumlah sampel yang, instrumen yang digunakan, serta penjelasan berapa kali diberikan intervensi dan hasil penelitian yang dijelaskan serta SOP yang digunakan.

5. Artikel yang berjudul “Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Hemodialisa RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta” ditulis oleh Loulita Aprilia Ayuningsyas pada tahun 2024 yaitu salah satu jurnal yang membahas tentang apakah ada pengaruh terapi relaksasi benson pada pasien gagal ginjal kronik dalam menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Dengan jumlah sampel sebanyak 1 orang dengan gagal ginjal kronik. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), dengan pemberian intervensi sebanyak 2 kali dengan waktu kurang lebih 15-20 menit diberikan hanya 1 kali intervensi. alasan pemilihan artikel ini adalah disesuaikan dengan penelitian yang dilakukan serta dijelaskan metode penelitian, jumlah sampel yang, instrumen yang digunakan, serta penjelasan berapa kali diberikan intervensi dan hasil penelitian yang dijelaskan serta SOP yang digunakan

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang membahas terkait “Penerapan Terknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Chronik Kidney Disease* Diruangan Hemodialisa RSUD Labuang Baji yang diberikan kepada ketiga subjek penelitian tersebut mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan teknik relaksasi benson sehingga dapat ditarik disimpulkan bahwa penerapan teknik relaksasi benson terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi Petugas Kesehatan

Disarankan bagi petugas kesehatan untuk dapat menerapkan terapi komplementer relaksasi benson untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien terutama pasien dengan gagal ginjal kronik

#### 2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber ilmu pengetahuan dan sumber informasi mengenai penerapan terapi benson untuk menurunkan tingkat kecemasan.

#### 3. Bagi Responden

Diharapkan dapat menambah prngetahuan responden mengenai terapi benson untuk menurunkan tingkat kecemasan dan responden diharapkan dapat menerapkan terapi benson secara rutin agar kecemasan bisa selalu berkurang..

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Apabila ada ketertarik untuk meneliti topik yang sama disarankan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan sehingga dapat menambah variabel dan metode yang berbeda. Seperti membandikan terapi relaksasi benson dengan terapi relaksasi lainnya.

### **C. Rekomendasi**

Untuk mengurangi tingkat kecemasan pada penderita ginjal kronis, terapi relaksasi benson perlu diterapkan dengan baik oleh tenaga kesehatan atau pun mahasiswa kesehatan karena relaksasi benson ini sangat efektif

dalam menurunkan tingkat kecemasan yang alami tanpa penggunaan biaya serta tidak menimbulkan efek negatif dan pada calon peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut terkait hal ini dapat memberikan terapi tambahan atau penggabungan terapi lain untuk mengatasi masalah kecerdasan pada pasien Chronik Kidney Disease yang belum teratasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriano Luiz Ammirati. (2020). Chronic Kidney Disease. 66(Suppl 1), S03 S09. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.S1.3>
- Anggraini, D D., & Nurjannah (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Posyandu Lansia Bina Sejahtera Palembang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2).
- Anisah, I. N., & Maliya, A. (2021). Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(1), 57–64. <https://doi.org/10.23917/Bik.V14i1.12226>
- Arora, P. (2023, May 26). Chronic Kidney Disease (CKD): Practice Essentials, Pathophysiology, Etiology. Medscape.Com; Medscape.<https://emedicine.medscape.com/article/238798-overview>
- Anisah, I. N., & Maliya, A. (2021). Efektivitas Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(1), 57–64. <https://doi.org/10.23917/bik.v14i1.12226>
- Ayuniara, C. (2024). *Efektivitas pemberian relaksasi benson terhadap penurunan nyeri post operasi pada fraktur dirumah sakit umum daerah meuraxa kota banda aceh.*
- Dame, A. marisi, Rayasari, F., Besral, Irawati, D., & Kurniasih, dian novita. (2022). Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 14, 3.
- Faruq, M. H., Purwanti, O. S., & Purnama, A. P. (2020). Efek Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 16.*
- Ghazali, S. AL. (2021). *Literatur Review : Pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kualitas hidup lansia.*
- Gembillo, G. Calimeri,S, Trancida,V.2023.Disfungsi paru-paru dan penyakit ginjal kronis : Jaringan kompleks dari berbagai interaksi.National Library Of Medicine. National center for biotechnology information.Jurnal medis pers.
- Kirana, W., Litaqia, W., & Hidayah, N. (2022). *Buku Panduan Self Talk Positive Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Dan Stress Garda Terdepan Penganan Covid-19.*

- Komariyah, N., Aini, D. N., & Prasetyorini, H. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14.
- Kustriyani, M., & Supriyanti, E. (2025). Terapi Religi Dzikir Pada Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 15, 67–74.
- Mamonto, B. F. N. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis Di Rs Ptn Unhas*.
- Mardhalena, K., Hasanah, U., & Inayati, A. (2024). Application Of Benson's Relaxation To The Anxiety Of Chronic Rental Failure Patients In The Hemodialysis Roomgeneral Hospital Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4, 141–143.
- Margiyati Margiyati, & Setyajati, A. P. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Keluarga Wilayah Binaan Puskesmas Pegandan Semarang. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 8(1), 37–46.  
<https://doi.org/10.55606/sisthana.v8i1.227>
- Marni, L., Asmaria, M., Hasmita, & Armaita. (2025). Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. *Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Chronic Kidney Disease (Ckd) Di Ruangmarwa Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman*, 6, 325–330.
- Mufida, N., Aini, dwi nur, & Prihati, D. R. (2024). Hubungan lamanya terapi hemodialisa terhadap tingkat kecemasan pada pasirn CKD yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 14, 2.
- Nova, I. K. (2023). *Gambaran tingkat spritualitas dan kualitas hidup pasienCKD yang menjalani hemodialisa di RSI Sultan Agung Semarang*.
- Nursintia, N. (2025). *Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Tn. F Dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisa DiRuang Pangandaran RSUD Dr Saiful Anwar Malang*. 14–16.
- Pantas, K. C., & Basiang, K. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan*

*Chronic Kidney Disease Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.*

- Radiansah, S. bahri, Rochmawanti, E., & Zuhri, A. (2024). Pemberian terapi relaksasi benson untuk menurunkan tingkat kelelahan pasien chronik kidney disease (CKD) yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Siti Rufaidah*, 2, 7.
- Saftari, H. Y. & Hunafi, L. (2021). Gangguan fungsi kognitif pada pasien chronik kidney disease. *Jurnal Kedokteran Unram* 10(4): 712-721.
- Sagala, D. S. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Ruang Rawat Inap Rsu Bhayangkara Tebing-Tinggi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 4.
- Saragih, A. mutmainnah, Wahyuni, S., Yuniarti, R., Indrayani, G., & Peri. (2024). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Stadium V Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Sain Dasn Teknologi*, 432.
- Schwinger HG Robert. (2021). Patofisiologi Gagal Jantung. *Cardiovaskuler Diagnosis & Therapi*
- Septian, A. P., Ludiana, & Immawati. (2025). Ginjal Kronik Implementation Of Benson Relaxation On Anxiety In Chronic Kidney Failure Patients Akademi Keperawatan Dharma Wacana Email: andikaoppoa37.123@gmail.com Septian, Implementasi Relaksasi Benson Pendahuluan Chronic Kidney Disease ( Ckd ) Atau P. *Implementation Of Benson Relaxation On Anxiety In Chronic Kidney Failure Patients*, 5, 24–32.
- Siregar, K. P. A. (2024). *Gambaran Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.*
- Suzanna, Ayu Dekawaty, cut I. N. purnama. (2023). *pengaru teknik relaksasi benson terhadap kecemasan pasien yang akan di operasi*. 1(1), 80–94.
- Wahyuni, A., Yetti, K., Yulia, & Waluyo, A. (2025). Efektivitas virtual reality (VR) terhadap kecemasan, depresi, dan nyeri pada pasien yang menjalankan hemodialisa: A systematic review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 71.
- Wahyuningsih, D., Inayati, A., & Immawati. (2022). Application of benson relaxation therapy To reduce anxiety Chronickidney failure patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 6, 5.
- Wulandari, T. H., Nurlaily, A. P., Prodi, M., Ners, P., Profesi, P., Kusuma, U.,

Surakarta, H., Prodi, D., Ners, P., Profesi, P., Kusuma, U., & Surakarta, H. (2024). Prodi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada Surakarta Penerapan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Chronic Kidney Disease ( Ckd ) Post Chronic Kidney Disease ( CKD ) atau Gagal Ginjal Kronis merupakan penyakit . *Prodi Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta 2024*, 30, 1–10.

Yunita Elsa,Harmilah,Kustanti,A. (2015). Pengaruh teknik relaksasi benson terhadap depresi pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.