

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani awalnya milik Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah, yang kemudian aset tanah dan bangunan pada bulan Januari 2002 berdasarkan SK Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor : 188.342/IV/07/2002, diserahkan kepada pemerintah Daerah Kota Metro. Pada tahun 2003 RSUD Jend. A. Yani sebagai salah satu lembaga organisasi layanan publik dibawah Kepemerintahan Kota Metro dengan fungsi peranan lembaga teknis Daerah disamping memiliki keterkaitan struktural juga mempunyai kewenangan, otonomi seperti yang diamanatkan oleh Undang-undang No.32 tahun 2004, yang secara substantial dimaksudkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat di Kota Metro dan sekitarnya.

Pada tanggal 28 Mei tahun 2008 berdasarkan Kepmenkes RI No: 494/MENKES/SK/V/2008, Rumah Sakit Umum Daerah Jend. A. Yani meningkat kelasnya yaitu dari kelas C menjadi kelas B yang memiliki jumlah tempat tidur rawat inap 212. Berdasarkan Perda Kota Metro No. 7 Tahun 2008 bahwa RSUD Jend. A. Yani merupakan Lembaga Teknis Daerah namun pada tanggal 30 Desember 2010 dengan Peraturan Walikota Metro NO : 343/KPTS/RSU/2010, RSUD Jend. A. Yani ditetapkan sebagai Instansi Pemerintah Kota Metro yang menerapkan PPK-BLUD. Pada tanggal 21

Desember 2016 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 494/MENKES/SK/V/2008, Rumah Sakit Umum Daerah Jend. A. Yani Lulus Tingkat Paripurna Nomor: KARS-SERT/488/XII/2016.

Visi RSUD Jend. Ahmad Yani Metro yaitu: “Rumah Sakit unggulan dalam pelayanan dan pendidikan kebanggaan masyarakat Kota Metro Tahun 2021”. Sedangkan misi dari RSUD Jend. Ahmad Yani Metro yaitu:

- 1) Meningkatkan profesionalisme SDM kesehatan yang berdaya saing,
- 2) Mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit yang aman dan nyaman
- 3) Meningkatkan program pengembangan mutu pelayanan medis dan non medis secara berkesinambungan.
- 4) Mewujudkan kemandirian BLUD melalui peningkatan efisiensi, efektifitas dan fleksibilitas pengelolaan keuangan.
- 5) Menjadi pusat pendidikan kedokteran dan kesehatan lain, serta penelitian dan pengembangan bidang kesehatan.

## **B. Analisis Asuhan Keperawatan**

### **1. Analisa Data Pengkajian**

Hasil pengkajian dan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami kecemasan menggunakan inovasi booklet manajemen relaksasi Benson di Ruang HD RSUD Jend. Ahmad Yani Metro dilakukan sesuai jadwal. Pengkajian dan asuhan pada klien (Tn. I) dilakukan tanggal 16 dan 19 Mei 2023. Data hasil pengkajian menunjukkan bahwa Tn. I berusia 65 tahun, pekerjaan IRT, pendidikan

SD, suku Jawa. Klien datang ke RSUD Jend. Ahmad Yani Metro pada tanggal, 16 Mei 2023 pukul 13.00 WIB diantar oleh anaknya untuk melakukan terapi hemodialisa. Klien mengalami gagal ginjal kronik sejak 1 tahun lalu dan harus menjalani terapi hemodialisa 2 kali dalam seminggu. Klien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit seperti yang dideritanya, klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya, klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi, klien mengatakan sulit tidur, klien mengeluh pusing, klien mengatakan sulit berkonsentrasi, klien mengatakan lelah dan tidak berdaya. Klien tampak gelisah dan terlihat gugup, klien terlihat bingung.

## **2. Analisa Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan 2 diagnosa yang muncul dalam kasus dan seluruhnya terdapat dalam teori yaitu:

### **a. Gangguan alam perasaan: cemas**

Dampak yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah terjadinya anemia, sitokin inflamasi, dan albumin serum. (Zyga et al., 2015). Selain itu, pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan berhadapan dengan berbagai masalah dalam aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga menyebabkan gangguan psikologis berupa kecemasan (Agustiya, Hudiyawati, & Purnama, 2020). Masalah psikologis berupa kecemasan pada pasien hemodialisis dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terhubung dengan individu (Agustiya et al., 2020). Selain

itu, apabila kecemasan tidak diatasi maka dapat mempengaruhi aspek fisiologis pasien seperti terjadinya peningkatan denyut nadi, sesak nafas, sulit tidur dan mudah lelah sehingga perlu dilakukan penatalaksanaan yang baik (Faruq, Purwanti, & Purnama, 2020). Pasien yang mengalami kecemasan akan menunjukkan berbagai gejala seperti bingung, merasa khawatir dengan akibat dari situasi saat ini, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak gugup, sulit tidur (Sholekhah, 2020).

Pada hasil pengkajian, masalah kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa ditemukan, hal ini ditandai dengan klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya, klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi, klien mengatakan saat sakit tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang suami, klien mengatakan sulit tidur, klien mengatakan sering bermimpi, klien mengatakan sering terbangun malam hari dan saat bangun badan terasa lesu, klien mengeluh pusing, klien mengatakan sulit berkonsentrasi, klien mengatakan lelah dan tidak berdaya, klien mengatakan sering lupa, klien mengatakan perutnya sering terasa kembung, klien tampak gelisah, klien terlihat gugup, klien terlihat bingung, klien terlihat sering menarik napas.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa antara tanda gejala kecemasan pada teori yang ditemukan pada kasus tidak ada kesenjangan dimana data yang didapatkan mengarah pada masalah

psikososial kecemasan akibat penyakit yang diderita. Pasien gagal ginjal yang memilih hemodialisis sebagai terapi pengganti fungsi ginjal akan menjalani terapi tersebut seumur hidupnya kecuali pasien menjalani transplantasi ginjal. Ketergantungan pasien gagal ginjal terhadap terapi hemodialisis seumur hidupnya, akan berdampak luas dan menimbulkan masalah baik secara fisik, psikososial, dan ekonomi. Kompleksitas masalah yang timbul pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis akan mengakibatkan timbulnya kecemasan pada pasien tersebut.

b. Gangguan isolasi sosial

Pada pasien yang mengalami gangguan interaksi sosial dapat ditemukan beberapa gejala seperti merasa tidak nyaman dengan situasi sosial, merasa sulit menerima atau mengkomunikasikan perasaan, kurang responsif atau tertarik pada orang lain dan tidak berminat melakukan kontak emosi dan fisik (SDKI, 2019).

Pada hasil pengkajian, masalah gangguan isolasi sosial pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa ditemukan, hal ini ditandai dengan klien mengatakan cemas dengan kondisi kesehatannya, klien mengatakan penyakitnya tidak dapat disembuhkan lagi, klien mengatakan saat sakit tidak mampu memenuhi perannya sebagai seorang suami, klien mengatakan saat sakit, tidak lagi mengikuti kegiatan-kegiatan di masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas dapat dijelaskan bahwa gejala gangguan isolasi sosial pada teori sesuai dengan temuan pada kasus artinya tidak terdapat kesenjangan. Hal ini dapat terjadi karena pasien yang menjalani hemodialisa merasakan kondisi yang menyebabkan terjadinya gangguan interaksi sosial akibat dari kondisi penyakitnya.

### **3. Analisa Intervensi Keperawatan**

Sesuai dengan tujuan pada rencana tindakan keperawatan klien dengan masalah kecemasan, maka rencana yang telah diintervensikan adalah:

- a. Mengkaji kecemasan pasien
- b. Membantu pasien mengenal kecemasan, mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya, mengenal penyebab kecemasan, menyadari perilaku akibat kecemasan.
- c. Melatih teknik relaksasi napas dalam (relaksasi Benson) dan distraksi
- d. Mengevaluasi Evaluasi kecemasan dan kemampuan pasien melakukan relaksasi benson dan distraksi, beri pujian
- e. Melatih teknik relaksasi sampai membudaya
- f. Menilai kemampuan yang telah mandiri
- g. Menilai dampaknya pada ansietas

### **4. Analisis Implementasi**

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. Pada pertemuan pertama dilakukan pengkajian kecemasan klien, menjelaskan tentang kecemasan, penyebab dan akibat kecemasan,

dan melatih relaksasi Benson yang merupakan gabungan antara relaksasi napas dalam dan unsur keyakinan kepada Tuhan dapat berupa kalimat zikir, melatih teknik distraksi dan spiritual, melihat efek pada kecemasan.

## 5. Evaluasi

Setelah intervensi dilakukan sesuai dengan tahapannya, didapatkan efek tindakan yang diberikan yaitu Klien mempraktikkan relaksasi Benson, distraksi dan spiritual secara rutin, klien mengatakan sudah tidak cemas dan menerima kondisinya dengan lapang dada, klien mengatakan badan terasa lebih segar, klien mengatakan sudah dapat tidur nyenyak, klien mengatakan akan terus mempraktikkan relaksasi secara rutin 3 kali sehari. Klien terlihat lebih rileks, klien tampak lebih tenang

Hasil intervensi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faruq et al., (2020) membuktikan bahwa relaksasi Benson terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis (*p-value* 0,03). Penelitian yang dilakukan Rohmawati, Handayani, dan Shodikin, (2017) menginformasikan bahwa relaksasi Benson terbukti berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Penelitian Agustiya et al., (2020) juga membuktikan bahwa relaksasi Benson terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisis (*p-value* 0,014) dimana tingkat kecemasan setelah pemberian relaksasi Benson lebih rendah secara bermakna dibandingkan sebelum latihan relaksasi Benson.

### C. Analisa Inovasi Produk

Relaksasi Benson merupakan penggabungan antara relaksasi dan suatu faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut oleh seseorang. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri. Formula-formula tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keyakinan, keimanan terhadap agama, dan kepada Tuhan yang disembah diyakini akan menimbulkan relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan sekedar relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan terhadap hal-hal tersebut. Selain itu, efek penyembuhan dari formula-formula seperti itu tidak terbatas pada penyembuhan tekanan darah tinggi dan penyakit jantung ataupun kecemasan saja, tetapi pada tingkat mampu menghilangkan nyeri. Relaksasi benson dapat menghalangi kerja hormone saraf simpatis sehingga dapat mencegah timbulnya kecemasan ataupun nyeri (Solehati & Kosasih, 2015).

Penggabungan antara teknik pernapasan dan unsur keyakinan pada relaksasi Benson akan menimbulkan rasa nyaman dan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *corticotropin releasing factor* (CRF). CRF akan merangsang kelenjar dibawah otak untuk meningkatkan produksi *proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar dibawah otak juga menghasilkan  $\beta$  *endorphine* sebagai neurotransmitter. *Endorphine* muncul

dengan cara memisahkan diri dari *deoxyribo nucleid acid* (DNA) yaitu substansi yang mengatur kehidupan sel dan memberikan perintah bagi sel untuk tumbuh atau berhenti tumbuh. Pada permukaan sel terutama sel saraf terdapat area yang menerima endorphine. Ketika endorphine terpisah dari DNA, endorphine membuat kehidupan dalam situasi normal menjadi tidak terasa menyakitkan (Solehati & Kosasih, 2015).

Ungkapan seperti zikir dan doa dari sudut pandang ilmu kesehatan mental merupakan terapi psikiatrik, setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan zikir dan doa mengandung unsur spiritual kerohanian, keagamaan, yang dapat membangkitkan harapan dan percaya diri pada diri klien atau penderita, yang pada gilirannya kekebalan tubuh dan kekuatan psikis meningkat (Hawari, 2017).