

PENANGANAN ANSIETAS DENGAN CARA HIPNOTIS LIMA JARI DAN MENDENGARKAN MUSIK PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DAN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSMM

Lidia Simatupang¹, Yossie Susanti Eka Putri²

1. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Kampus FIK UI, Jl. Prof. Dr. Bahder Djohan, Depok, Jawa Barat – 16424
2. Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Kampus FIK UI, Jl. Prof. Dr. Bahder Djohan, Depok, Jawa Barat – 16424

E-mail: lidia.lwsimatupang15@gmail.com

ABSTRAK

Masalah fisik sering sekali disertai dengan masalah psikososial dan tidak jarang menjadi penyebab ketidakefektifan terapi medis terhadap masalah fisik. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan psikososial sangat penting terhadap kesehatan klien dan jika diabaikan akan menimbulkan keterlambatan penyembuhan dan peningkatan risiko komplikasi. Salah satu masalah psikososial yang sering muncul adalah ansietas yaitu perasaan tidak nyaman dan kekhawatiran, sering sekali penyebabnya tidak diketahui. Karya ilmiah ini bertujuan mendeskripsikan asuhan keperawatan ansietas pada bapak P yang mengalami diabetes mellitus tipe dua dengan komplikasi gagal ginjal kronik. Asuhan keperawatan diberikan selama enam hari perawatan berupa hipnotis lima jari dan distraksi mendengarkan musik. Hasil intervensi menunjukkan masalah ansietas teratasi ditandai penurunan tanda dan gejala ansietas yang dimiliki bapak P. Disimpulkan bahwa hipnotis lima jari dan mendengarkan musik dapat menurunkan cemas pada pasien diabetes mellitus tipe dua dengan komplikasi gagal ginjal kronik.

Kata kunci: Ansietas, diabetes mellitus tipe dua dengan gagal ginjal kronik, asuhan keperawatan ansietas.

ABSTRACT

Anxiety nursing care for type diabetes mellitus. Physical problems often accompanied by psychosocial problems and cause ineffectiveness of medical therapy to physic. This suggests that psychosocial health is very important to the health of client and if ignored will cause delay healing and increase the risk of complication. One of the psychosocial problem is anxiety which psychosocial problems signed by discomfort and worry feeling and the cause is often unknown. This work aims to describe anxiety nursing care on Mr. P experiencing type two diabetes mellitus with complications chronic renal failure. Intervention was given during six days. The interventions were five fingers hynotic and listening music. The results showed that problem solves by five fingers hypnotic and music marked by decrease of signs and symptoms of anxiety on Mr. P. It was conclude that five fingers hypnotic and listening music could reduce anxiety for type 2 diabetes mellitus with complications chronic renal failure.

Key words: Anxiety, type two diabetes mellitus with complication chronic renal failure, anxiety nursing care.

Pendahuluan

Kehidupan kota yang menuntut cepat dan tepat dalam bekerja menjadi penyebab perubahan gaya hidup masyarakat perkotaan. Selain itu, aktivitas pekerjaan yang padat serta tuntutan untuk mampu bersaing dengan era globalisasi membuat masyarakat kota sibuk dan mengalami perubahan pola makan. Perubahan tersebut berupa pola makan yang tidak teratur, telat makan, makan berlebihan, mengonsumsi makanan yang cepat saji, dan makanan gizi tidak seimbang. Hal tersebut menimbulkan berbagai dampak pada kesehatan masyarakat perkotaan sehingga masyarakat perkotaan cenderung mengalami hipertensi, penyakit jantung koroner (PJK), obesitas, dan diabetes mellitus (Khomar & Anwarm 2008; Maria, 2013).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemi) yang diakibatkan oleh kelainan dalam sekresi insulin, aksi insulin, atau keduanya (*American Diabetes Association (ADA)*, 2010). Diabetes Mellitus seperti DM tipe 2 sering menimbulkan komplikasi salah satunya ginjal (nefropati) yang menyebabkan gagal ginjal (CKD) (Lewis, Dirksen, Heitkemper dkk, 2011).

Kerusakan ginjal akibat DM tipe 2 sudah sangat banyak ditemukan. Menurut *World Health Organisation (WHO)* (2012), prevalensi penderita DM dengan CKD di dunia pada tahun 2010 sebanyak 171 juta jiwa dan diprediksikan akan meningkat menjadi 366 juta jiwa pada tahun 2030. Penelitian lain oleh Whitining *et al.*, (2011) dari 110 negara menemukan sebanyak 366 juta prevalensi DM dengan CKD dan diperkirakan akan meningkat menjadi 552 juta jiwa. Di Indonesia, hasil penelitian menemukan prevalensi DM dengan CKD tahun 2007 sebesar 5,9%, tahun 2008 sebesar 6,9%, dan tahun 2013 mencapai 36,6% dan ditemukan kematian akibat DM dengan CKD sebanyak 14,7 % (Riskesdas, 2010; Riskesdas, 2014).

Penelitian lain mengenai DM tipe 2 dengan CKD juga dilakukan pada daerah urban (perkotaan) di Indonesia. Salah satu daerah urban yang menjadi target penelitian prevalensi DM dengan CKD adalah Bogor. Bogor dapat dikategorikan sebagai daerah urban karena memiliki ciri-ciri kepadatan penduduk mencapai 1.349.533 jiwa dengan jumlah urbanisasi mencapai 8,8% dari total penduduk Bogor. Bogor juga memiliki jumlah imigran 2,5% (BPS, 2012) membuat Bogor memiliki berbagai macam suku, ras, dan etnis didalamnya (Hartono, 2007; Utoyo, 2007; Waluya, 2007).

Riskesdas (2010) menemukan prevalensi DM dengan CKD di Bogor sebanyak 1,8% tahun 2006 dan meningkat menjadi 4,9% pada tahun 2008. Nainggolan, Kristanto dan Edison (2013) juga melakukan penelitian di kota Bogor dan ditemukan sebanyak 74,27% dari total sampling 1939 orang mengalami DM dengan CKD dari berbagai umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan sosial ekonomi. Peningkatan jumlah penderita dalam waktu dua tahun membuktikan bahwa Bogor berisiko tinggi mengalami peningkatan prevalensi penderita DM dengan CKD. Kondisi demikian dapat diperjelas lagi dengan semakin meningkatnya jumlah pasien yang dirawat di salah satu rumah sakit Bogor. Rekam Medik rumah sakit tersebut menemukan data penderita DM dengan CKD pada tahun 2013 mencapai 3062 orang, pasien rawat jalan rata-rata 246 orang, dan 412 orang pasien rawat inap, tahun 2014 mencapai 1209 rawat jalan dan 120 orang rawat inap.

Penderita DM selain memiliki masalah fisik seperti CKD biasanya juga memiliki masalah psikososial. Salah satu masalah psikososial yang muncul adalah ansietas (Lee dkk, 2013). Grigsby dkk (2008) dalam penelitiannya menemukan 14% dari 2.584 klien DM mengalami gangguan kecemasan umum (GAD). Penelitian lain juga menemukan bahwa dari 30 penderita DM sebanyak 53,3% mengalami ansietas (David, 2008; Amidah, 2012). Data rekam medik salah satu ruang rawat inap di RS kota Bogor juga melaporkan bahwa jumlah

penderita DM dengan komplikasinya yang mengalami ansietas sebanyak 69,3% tahun 2014 dan 52,5% pada tahun 2015.

Ansietas pada pasien DM sebaiknya tidak dibiarkan berlangsung terlalu lama karena bisa berdampak buruk terhadap psikososialnya dan fisik. Menurut penelitian Jayanti (2010) dan Widyati (2012) ansietas dapat meningkatkan glukosa pada penderita DM. Hal ini tentunya akan memperparah kondisi DM. Oleh karena itu, pasien DM diharapkan untuk tenang.

Menurut Stuart & Laraia (2008) ada beberapa asuhan keperawatan ansietas baik pada pasien DM maupun non DM. Dua diantaranya adalah relaksasi hipnotis lima jari dan terapi musik. Relaksasi hipnotis lima jari menurunkan cemas dengan cara menciptakan suatu sugesti kepada individu yang akan dihipnotis (Rusli & Wijaya, 2009) sedangkan musik dapat menurunkan ansietas dengan cara mempengaruhi *mood*. Musik mengaktifasi ventral striatum, ventral tegmental, dan hipotalamus agar individu menikmati moment saat mendengarkan musik (Koelsch, 2010). Tujuan dari laporan ilmiah ini adalah untuk memaparkan asuhan keperawatan ansietas pada Bapak P yang mengalami DM tipe 2 dengan komplikasi CKD.

Metode

Penulisan ini dilakukan menggunakan metode studi kasus. Penulis melakukan penelitian di ruang rawat inap umum sebuah RS di Kota Bogor. Prosedur pengambilan data diperoleh melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan melalui data sekunder seperti rekam medik dan catatan perkembangan perawatan pasien. Penulis memberikan semua intervensi perawat generalis dalam mengatasi ansietas.

Asuhan keperawatan dilakukan dengan proses pengkajian, analisa data, penetapan diagnosa fisik dan psikososial, menyusun rencana asuhan keperawatan, melakukan implementasi berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun dan melakukan evaluasi berdasarkan implementasi yang telah dilakukan. Penulis menganalisis kesenjangan antara teori dan hasil dari asuhan keperawatan yang diberikan. Intervensi keperawatan yang mampu menyelesaikan masalah dibahas lebih mendalam untuk nantinya digunakan dalam intervensi keperawatan pada klien dengan ansietas.

Hasil Asuhan Keperawatan

Bapak P merupakan salah satu warga kota Bogor yang menjadi pasien kelolaan untuk diberikan asuhan keperawatan oleh penulis. Bapak P sudah lima tahun mengalami DM tipe 2 dan saat ini DM pada bapak menimbulkan komplikasi yaitu CKD dan bapak P harus dilakukan hemodialisa seumur hidupnya. Bapak P tersentak dan ansietas saat tahu bahwa bapak P mengalami gagal ginjal kronik dan harus segera dihemodialisa. Tanda dan gejala ansietas pada bapak P seperti gelisah, termenung tidak menentu tentang hal yang difikirkan, sering mengulang-ulang topik yang sama saat interaksi, melihat sepintas, ekspresi khawatir, sedih, dan karena perubahan dalam hidup, insomnia dan koping tidak efektif (mengonsumsi makanan tinggi glukosa saat ansietas) (Nanda,2014).

Bapak P dirawat di RS kota Bogor selama enam hari dan selama itu juga penulis memberikan asuhan keperawatan ansietas. Intervensi yang diberikan oleh penulis adalah hipnotis lima jari dan distraksi yaitu mendengarkan musik. Hasil intervensi menunjukkan penurunan tanda dan gejala ansietas. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel tabel 1.

Tabel 1. Efektivitas Intervensi Manajemen Ansietas Melalui Pengurangan Tanda dan Gejala Ansietas

Perilaku Ansietas Pre Intervensi	Post Intervensi Kaperawatan	
	Hipnotis	musik
Perilaku		
- Produktivitas turun	-	-
- Gerakan irrelevant	√	-
- Gelisah	-	-
- Melihat sepiintas	-	-
- Insomnia	-	-
- Kontak mata buruk	-	-
- Khawatir	-	-
Afektif		
- Gelisah	-	-
- Sedih	-	-
- Ketakutan	-	-
- Perasaan tidak adekuat	-	-
- Fokus pada diri sendiri	√	-
- Menyesal	-	-
Fisiologis		
- Wajah tegang	-	-
- Peningkatan ketegangan	-	-
Simpatik		
- Anoreksia	-	-
- Takikardi	-	-
- TD meningkat	-	-
- Denyut nadi cepat	-	-
- RR meningkat	-	-
- Kesulitan bernafas	-	-
- Lemah	-	-
Parasimpatik		
- Letih	-	-
- Gangguan tidur	√	-
Kognitif		
- Sulit konsentrasi	-	-
- Penurunan kemampuan belajar	-	-
- Ketakutan yang tidak spesifik	-	-
- Khawatir	-	-
- Melamun	-	-

Keterangan:

√ = Tanda dan gejala masih ada

_ = Tanda dan gejala sudah tidak ada

Pembahasan

Penulis dalam laporan ilmiah ini melakukan berbagai asuhan keperawatan ansietas. Akan tetapi, penulis hanya membahas dua intervensi yang sangat efektif menurunkan cemas pada bapak P selama penulis melakukan studi kasus. Penulis menemukan bahwa intervensi yang efektif menurunkan cemas bapak P adalah hipnotis lima jari dan mendengarkan musik.

Hasil studi kasus pada tabel 1 menunjukkan bahwa tanda dan gejala ansietas pada bapak P cukup banyak sebelum diberikan asuhan keperawatan ansietas. Secara garis besar, tanda dan gejala tersebut dibagi dalam bentuk perilaku, afektif, fisiologi, simpatik, parasimaptik, dan kognitif. Akan tetapi, tanda dan gejala tersebut secara perlahan mengalami penurunan setelah diberikan asuhan keperawatan ansietas.

Asuhan keperawatan ansietas yang pertama dilakukan penulis adalah hipnotis lima jari. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa tanda dan gejala ansietas lebih banyak yang teratasi dari pada yang tidak teratasi. Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa hipnotis lima jari tidak efektif mengatasi gerakan irrelevant, menyesal, dan gangguan tidur. Akan tetapi, hipnotis lima jari efektif mengatasi tanda dan gejala ansietas lainnya. Hal ini membuktikan bahwa hipnotis lima jari dapat diaplikasikan untuk mengatasi ansietas. Hal ini sesuai dengan penelitian Maliya dan Anita (2011) yang mengatakan ada pengaruh hipnotis lima jari terhadap penurunan ansietas, penelitian Golden, W.L (2012) hipnotis lima jari dapat memperbaiki kognitif pada pasien dengan cemas berat, Vickers, A & Zolman, C (2012) hipnotis lima jari menurunkan cemas dan meningkatkan sugesti sehat, dan penelitian McCarty (2010) hipnotis lima jari dapat mengatasi gangguan tidur akibat ansietas.

Hipnotis lima jari dilakukan hanya dengan cara menginstruksikan klien untuk membayangkan hal-hal seperti ketika klien sehat (jari telunjuk), sedang bersama orang yang disenangi (jari tengah), ketika klien menerima penghargaan (jari manis) dan

ketika klien berada di tempat yang disenangi (jari kelingking). Hipnotis lima jari menurunkan ansietas dengan cara bekerja pada pikiran bawah sadar yaitu gelombang alpha sampai dengan theta. Pikiran bawah sadar ini ibarat gudang yang menyimpan emosi, memori, kepribadian, intuisi, persepsi, kepercayaan terhadap suatu hal dan kebiasaan. Sifat pikiran bawah sadar adalah tidak memilih-milih dan tidak menolak apa yang ditanamkan sehingga sekali pikiran bawah sadar menerima suatu sugesti maka sugesti tersebut langsung dilakukan dan diwujudkan. Oleh karena itu, penurunan ansietas akibat hipnotis lima jari adalah dengan cara meningkatkan sugesti yang dapat membantu pasien meluapkan segala emosi di dalam pikiran bawah sadar (Stuart & Laraia, 2008; Rusli & Wijaya, 2009).

Asuhan keperawatan ansietas berikutnya yang diberikan penulis adalah teknik distraksi yaitu mendengarkan musik. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa semua tanda dan gejala ansietas pada bapak P mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa mendengarkan musik sangat efektif untuk mengatasi cemas pada bapak P.

Hasil studi kasus ini sesuai dengan penelitian Buffum dkk (2006) yang mengatakan bahwa mendengarkan musik dapat mengurangi cemas. Hal ini juga sesuai dengan penelitian oleh David, Bradshaw, dan Gary (2011) dan Lee (2011) juga mengatakan bahwa musik apapun efektif menurunkan cemas pada berbagai usia sekaligus mengatasi nyeri, sesuai dengan penelitian Thoma (2013) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa musik dapat mencegah terjadinya respon ansietas demikian juga pada penelitian Haynes (2004) dan Sezer (2009) yang intinya sangat mendukung bahwa musik efektif menurunkan ataupun mencegah ansietas.

Musik dapat menurunkan ansietas dengan cara mempengaruhi *mood*. *Mood* merupakan aktivitas dopamin pada otak. Oleh karena itu, musik mengaktivasi ventral

striatum, ventral tegmental, dan hipotalamus agar individu menikmati moment saat mendengarkan musik (Koelsch, 2010).

Penulis dalam studi kasus ini melihat bahwa memang tidak bisa dipastikan mana yang lebih banyak mengatasi cemas pada bapak P apakah hipnotis lima jari atau mendengarkan musik. Akan tetapi, penulis membuktikan bahwa ketika hipnotis lima jari dipadukan dengan mendengarkan musik maka semua tanda dan gejala ansietas pada bapak P mengalami penurunan. Oleh karena itu, penulis dalam studi kasus ini memilih kedua intervensi tersebut dalam mengatasi ansietas pada bapak P.

Kesimpulan

Penulis melakukan perawatan pada bapak P selama enam hari dan penulis memperoleh kesimpulan bahwa karakteristik bapak P adalah laki-laki berusia 60 tahun. Bapak P memiliki masalah fisik yaitu Diabetes Mellitus tipe 2 disertai komplikasinya yaitu CKD. Masalah fisik yang dialami oleh bapak P merupakan masalah perkotaan karena bapak P tinggal dan bekerja di daerah urban dan masalah kesehatan fisik muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat. Bapak tidak menyangka bahwa ginjalnya sudah tidak berfungsi sehingga harus dilakukan hemodialisa. Hal ini menimbulkan masalah psikososial berupa ansietas pada bapak P. Masalah psikososial pada bapak P perlu diintervensi karena akan mempengaruhi perkembangan penyakit fisiknya. Oleh karena itu, intervensi keperawatan untuk masalah ansietas berfokus pada meningkatkan kemampuan bapak P mengatasi cemas dengan menggunakan koping yang efektif. Koping yang diajarkan penulis berupa hipnotis lima jari dan distraksi berupa mendengarkan musik selama enam hari perawatan mampu menurunkan ansietas bapak P. Perawat perlu memiliki pengetahuan tentang asuhan keperawatan masalah psikososial agar perawat mampu memberikan pelayanan secara holistik yaitu biologi, psikologi, sosial, dan spiritual.

Referensi

- American Dietetic Association. (2010). Diabetic care. *Journal of American Dietetic Association*, 10.2337/dc10-S062.
- Amidah, Yun.(2002). *Gangguan Kecemasan pada Penderita Diabetes Mellitus*. Malang: UPT Perpus Universitas Munammdiyah Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 5, No. 3, Oktober 2009.
- Atyanti I, Sarwono. (2010). *Hubungan depresi dan dukungan keluarga terhadap kadar gula darah Pada pasien diabetes mellitus tipe 2 Di RSUD Sragen*. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 5, No.1, Maret 2010.
- BPS , (2012). [http:// www. bps. go. id](http://www.bps.go.id)
- Bradshaw, D.H., Gary, W., Donaldson. et al. (2011). Individual differences in the effects of music engagements on responses to painful stimulation. *The journal of pain*, 12 (12), 1262. doi: 10.1016/j.jpain.2011.08.010.
- Collin, S. (2015). Good communication helps to build therapeutik relationship. <http://www.nursingtimes.net/good-communication-helps-to-build-a-therapeutik-relationship>. Tanggal 13 Mei pukul 15.00 WIB.
- Golden, W.L. (2012). Cognitive hypnotherapy for anxiety disorders. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 54, 4, 263-274.
- Haynes, S. E. (2004). The effect of background music on the mathematics test anxiety of college algebra student (Doctor in Education). West Virginia University, West Virginia.
- Hartono, 2007. *Upaya-upaya Hidup Sehat Sampai Tua*. Jakarta : Depot Informasi Obat.
- Jayanti, T. N. (2010). Hubungan kadar gula darah dengan kecemasan pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Islam Surakarta. *Journal University of Muhammadiyah: Surakarta*.
- Khomar ,A. & Anwar, F. (2008). *Sehat itu mudah; wujudkan hidup sehat dengan makanan yang tepat*. Jakarta ; Mizan Publikasi.
- Lederbogen, F., Kirsch, P., Haddad, L. et al. (2011). City living and urban upbringing affect neural social stress processing in humans. *Nature*, 474, 498–501. doi:10.1038/nature10190
- Lee, C.K., Chao, Y.H., Yin, J.J. (2011). Efectiveness of difference music-playing advices for reducing preoperative anxiety: a clinical control study. *PLoS One*, 2013; 8(8): e70156. doi: 10.1371/journal.pone.0070156
- Livneh, H. & Antonak, F.R (2005) . *Psychosocial adaptation to chronic illness and disability: a primer for counselor*. *Journal of counseling & development*. Winter 2005 volume 83.
- Maria, Lia. (2013). *Penyakit tidak menular mendominasi penyakit di perkotaan*. Indonesiarayanews.com/news/kesehatan/05-0-2013-18-24/ diunduh tanggal 23 Mei 2014 jam 23.30 WIB.
- Maliya, A., Anita. (2011). The effect of hypnosis therapy toward insomnia of elderly at posyandu of Karang Village kecamatan Baki of Sukoharjo. *Tesis*. Tidak diterbitkan. FKIK Unsoed.

- McCarty, D.E. (2010). Beyond Ockham's Razor: Redefining problem-solving clinical sleepmedicine using a "five-finger" approach. *J Clin Sleep Med*. 6(3): 292-296.
- NANDA (2014). *Nursing diagnoses: Definition and classification 2012-2014*. Philadelphia- USA. Nanda International.
- Riskesdas. (2014). Laporan riset kesehatan dasar 2014. Diunduh dari <http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id> pada tanggal 20 Juni 2014.
- Rowe, R, & Calnan, M. (2006). Trust relation in health care. *The European Journal of Public Health*, 004 4-6. doi 10.1093/eurpub/ckl004.
- Rusli & Wijaya, J. 2009. *The Secret of Hynopsis*. Jakarta.
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2008). *Principle and practice of psychiatric nursing*. 8th ed. St. Louis: Mosby Year Book.
- Thoma, M.V., Marka, L.R., Brönnimann, R. (2011). The effect of music on human stress response. *West J Med*, 175(4): 269–272.
- Utoyo. 2007. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Hipertensi Essential di Rumah Sakit Islam Jakarta Tahun 2005. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* Vol.1 No.2.
- Vicker, A., Zollman, C., Payne, D. K. Hypnosis and relaxation therapies. *American journal of clinical hypnosis*, 10(71)579.
- Waluya, Bagja. (2007). *Sosiologi: Menyelami fenomena sosial di masyarakat*. Setia Purna Inves: Bandung.
- Whiting DR, Guariguata L, Weil C, Shaw J. (2011). IDF diabetes atlas: global estimates of the prevalence of diabetes for 2011 and 2030 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22079683> diperoleh 12 Juli 2014
- WHO (2010), The global forum on urbanization and health, WHO, Tokyo <http://dmc122011.delmar.edu/socsci/rlong/problems/chap-06.htm>
- Widyati, Lorian, R, & Lusty, J. (2012). Hubungan tingkat kecemasan dengan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus yang dirawat di ruang flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Journal University of Muhammadiyah: Surakarta*.