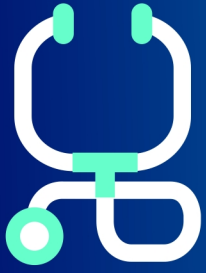


eISSN: 2723-8067



# Ners Muda

Available online at <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda>



Department of Nursing  
University of Muhammadiyah Semarang  
Jl. Kedungmundu Raya No.18  
Semarang Gd. NRC UNIMUS





*Ners Muda*

## **Journal Description**

Ners Muda publishes articles of empirical study and case study focused on science, practice, and education of nursing. Ners Muda has published scientific articles that have been peer-reviewed. Ners Muda publishes three issues in a year (April, August, and December). Ners Muda is published by University of Muhammadiyah Semarang.



*Ners Muda*

## Indexing

This journal is indexed by:

1. Google Scholar
2. Crossref
3. Garba Rujukan Digital
4. Index Copernicus International

## Editor In Chief

Arief Yanto

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

## Editorial Board

Dwi Retnaningsih

Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia

Apriliani Yulianti Wuriningsih

Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Artika Nurrahima

Universitas Diponegoro, Indonesia

Ikeu Nurhidayah

Universitas Padjajaran, Indonesia

Felicia Risca Ryandini

STIKes Telogorejo Semarang, Indonesia

Witri Hastuti

STIKes Karya Husada Semarang, Indonesia

Arief Sofyan Baidhowi

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Anna Kurnia

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Nur Kharistna Al Jihad

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Erna Sulistyawati

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Warsono

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Dwi Nur Rahmantika Puji Safitri

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

**Dr. Sri Rejeki**  
Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

**Dr. Amin Samiasih**  
Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

**Dr. Edy Soesanto**  
Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

**Dr. Edy Wuryanto**  
Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

**Dr. Tri Hartiti**  
Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

**Dr. Vivi Yosafianti Pohan**  
Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

**Dr. Abdul Aziz Alimul Hidayat**  
Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

**Dr. Mundakir Mundakir**  
Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

**Dr. Titih Huriah**  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

**Ni Ketut Guru Prapti**  
Universitas Udayana, Indonesia

**Novi Indrayati**  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Indonesia

**Livana PH**  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Indonesia

**Hermalinda**  
Fakultas keperawatan, Universitas Andalas, Indonesia

**Umi Sholikhah**  
Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

**Vol 2, No 2**  
**Tanggal 5 Agustus 2021**

**Penurunan Intensitas Rasa Haus Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Menghisap Es Batu**

Riana Dewi, Akhmad Mustofa  
DOI : 10.26714/nm.v2i2.7154

**Pendidikan Kesehatan Hipertensi Untuk Penurunan Resiko Komorbid Covid-19 di Pengungsian Ngrajek Magelang**

Dina Madinatul Munawaroh, Heryanto Adi Nugroho  
DOI : 10.26714/nm.v2i2.6974

**Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson**

Novia Febiantri, Machmudah Machmudah  
DOI : 10.26714/nm.v2i2.6239

**Penurunan Mual Muntah Pasien Acute Limfoblastik Leukimia yang Menjalani Kemoterapi dengan Terapi Akupresur Pada Titik P6 (Neiguan) dan Titik ST36 (Zusanli)**

Siti Rahmah, Dera Alfiyanti  
DOI : 10.26714/nm.v2i2.6262

**Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif**

Richa Jannet Ferdisa, Ernawati Ernawati  
DOI : 10.26714/nm.v2i2.6281

**Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Usia Lanjut Menggunakan Terapi Musik**

Mella Suryaningsih, Yunie Armiyati  
DOI : 10.26714/nm.v2i2.6301

**Penurunan Tingkat Kecemasan Dengan Biblioterapi Pada Anak Saat Pemasangan Infus**

Anggraini Nila Kusuma, Tri Nurhidayati  
DOI : 10.26714/nm.v2i2.6297

**Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran**

Akbar Akbar, Desi Ariyana Rahayu  
DOI : 10.26714/nm.v2i2.6286

**Pemberian Pisang Ambon Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia**

Enny Widayati, Siti Aisah  
DOI : 10.26714/nm.v2i2.7143

**Penerapan Perubahan Posisi Terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Asuhan Keperawatan Pasien Congestive Heart Failure**

Yulianti Yulianti, Chanif Chanif  
DOI : 10.26714/nm.v2i2.6275



## Studi Kasus

# Penurunan Intensitas Rasa Haus Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Menghisap Es Batu

Riana Dewi<sup>1,2</sup>, Akhmad Mustofa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup> RS PKU Muhammadiyah Temanggung

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 13 Maret 2021
- Diterima 27 Mei 2021
- Diterbitkan 5 Agustus 2021

#### Kata kunci:

Es Batu; Hemodialisa; Rasa haus

### Abstrak

Penyakit ginjal kronik adalah gangguan fungsi pada ginjal yang bersifat progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, keseimbangan cairan, dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Terapi pengganti pada penyakit ginjal kronik (PGK) yang banyak dipilih yaitu hemodialisis. Pasien yang menjalani hemodialisis sering merasakan haus akibat adanya program pembatasan cairan yang dianjurkan. Menghisap es batu merupakan salah satu dari banyak metode manajemen rasa haus pada pasien PGK. Tujuan studi ini adalah menganalisis intervensi menghisap es batu terhadap penurunan intensitas rasa haus pada pasien PGK. Penerapan studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan evidence based practice nursing pada dua pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Hasil pemberian intervensi terjadi penurunan intensitas rasa haus. Hasil penerapan menunjukkan intensitas rasa haus turun dari intensitas sedang ke intensitas ringan. Intervensi ini dapat menjadi salah satu manajemen terapi yang dapat diaplikasikan untuk mengurangi keluhan rasa haus baik di rumah maupun di rumah sakit.

## PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik adalah gangguan fungsi pada ginjal yang bersifat progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, keseimbangan cairan, dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Purwanto, 2016). Penyakit ginjal kronik adalah ginjal kehilangan kemampuan dalam mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan normal dengan oliguria (penurunan jumlah berkemih) <400ml/24 jam (Tarwoto & Wartonah, 2015). Pasien penyakit ginjal kronik mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa

sembuh, dan memerlukan pengobatan berupa transplantasi ginjal, dialysis peritoneal, hemodialisa, dan rawat jalan dalam jangka yang lama (Black & Hawk., 2014).

Data *Indonesia Renal Registry* (IRR) menunjukkan, jumlah pasien aktif yang menjalani hemodialysis sebanyak 77.892 orang, sementara pasien baru adalah 30.843 orang. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan keenam dari 23 provinsi, yaitu dengan jumlah tindakan hemodialysis rutin perbulan sejumlah 65.755 tindakan (PERNEFRI, 2017). Data dari rekam medis RS PKU Muhammadiyah Temanggung tahun 2019 jumlah pasien penyakit ginjal kronik

Corresponding author:

Riana Dewi

[rianad190683@gmail.com](mailto:rianad190683@gmail.com)

Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.7154>

90 orang, dan pasien aktif yang menjalani hemodialisa 62 orang setiap bulannya.

Saat ini terapi pengganti pada penyakit ginjal kronik yang banyak dipilih yaitu hemodialisis. Hemodialisis berfungsi untuk mengatasi ketidakseimbangan cairan dan membantu mengendalikan penyakit ginjal serta meningkatkan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* (CKD) (Armiyati et al., 2019). Pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa untuk mencegah timbulnya penyakit kardiovaskuler, hipertensi, edema paru akut dan gagal jantung kongestif, maka pasien harus melakukan pembatasan cairan agar mencegah terjadinya kelebihan cairan (Girsang & Barus, 2019). Pembatasan cairan ini dapat menimbulkan beberapa efek pada tubuh, seperti keracunan hormonal, munculnya rasa haus dan gejala berupa mulut kering akibat produksi kelenjar ludah berkurang (*xerostomia*) (Bambang Utoyo, Podo Yuwono, 2016). *Xerostomia* meningkatkan rasa haus yang dapat mengakibatkan pasien untuk tidak mematuhi diet pembatasan asupan cairan sehingga pasien akan mengalami kelebihan cairan (Ra'bung, 2019). Kelebihan cairan dapat meningkatkan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) atau penambahan berat badan pada saat dialisis. Penambahan berat badan diantara dua sesi hemodialisis ditoleransi oleh tubuh 1,0 kg-1,5 kg. IDWG melebihi 4,8% akan meningkatkan mortalitas. Peningkatan IDWG yang tinggi akan menyebabkan efek negative seperti terjadi hipotensi, kram otot, sesak nafas, mual dan muntah (Annisa Nurul Fajri, Sulastri, 2020).

Tindakan untuk mengurangi rasa haus dan meminimalkan peningkatan berat badan yaitu dengan terapi *ice cube's* untuk membantu menyegarkan tenggorokan, hasil penelitian menyimpulkan pasien hemodialisa yang mengalami haus setelah diberikan intervensi mengulum es batu mengalami penurunan tingkat haus 56% dari pada diberikan terapi mengunyah

permen karet sebesar 20% (Arfany et al., 2014). Serta diperkuat oleh penelitian yang menyimpulkan bahwa menghisap *slimber ice* dapat menurunkan intensitas rasa haus menjadi haus ringan bahkan tidak merasa haus sehingga resiko kelebihan cairan dapat diminimalkan (Dasuki & Basok, 2019). Hasil penelitian lain mengatakan bahwa terjadi perbedaan bermakna skor haus sebelum dan setelah diberikan intervensi mengulum es batu, berkumur air matang, dan berkumur obat kumur, lama waktu dapat menahan rasa haus pada kelompok mengulum es rerata 93 menit, kelompok kumur air matang rerata 55 menit, dan pada kelompok berkumur dengan obat kumur rerata 67,5 menit (Armiyati dkk., 2019).

Tujuan dari studi kasus ini yaitu mahasiswa mampu melakukan penerapan asuhan keperawatan untuk menurunkan intensitas rasa haus dengan menghisap es batu pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan diagnose keperawatan *hypervolemia*. Oleh karena itu penulis ingin menerapkan pemberian menghisap es batu untuk menurunkan intensitas rasa haus pada penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

## METODE

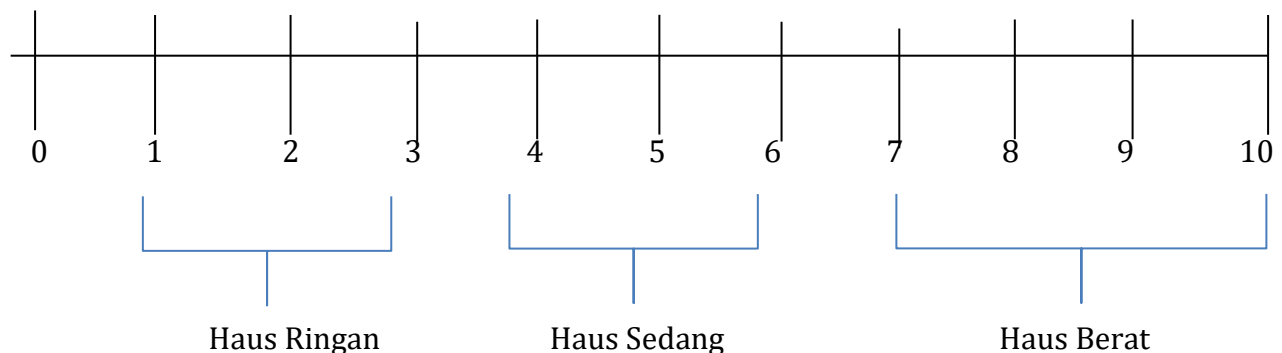
Studi kasus ini adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan *evidence-based practice nursing* pada dua pasien kelolaan, yaitu pasien penyakit ginjal kronik di unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Kriteria inklusi penerapan adalah pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis secara rutin 2 (dua) kali perminggu dan bersedia menandatangani *informed consent* sebagai responden.

Instrumen penerapan menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS) untuk mengukur intensitas rasa haus. Instrumen VAS menggunakan rank dari 0-10. Nilai 0



menunjukkan tidak haus dan 10 menunjukkan sangat haus sekali, skor VAS

diklasifikasikan menjadi haus ringan (1-3), haus sedang (4-6), dan haus berat (7-10).



Gambar 1

Instrumen *Visual Analogue Scale (VAS) for Assessment of Thirst Intensity*

Sumber : (Millard-Stafford et al., 2012)

Kedua pasien sebelumnya diberi penjelasan cara menghisap es batu serta diberikan *pre test*, kemudian diberikan perlakuan menghisap es batu yang telah disediakan dengan volume 30 ml selama 10-15 menit, tiap pasien selama proses dialysis berlangsung dalam 1 (satu) sesi. Setelah selesai perlakuan pasien dilakukan pengukuran kembali intensitas rasa haus dengan VAS.

## HASIL

Studi kasus ini dilakukan pada pasien dengan diagnose penyakit ginjal kronis (PGK) di RS PKU Muhammadiyah Temanggung Ruang Hemodialisa. Pasien satu, usia 37 tahun, laki-laki, dengan keluhan perut sebah, terasa tidak nyaman, mual, merasa haus skala 6, berat badan naik 5 kg, sebelumnya berat badan 52 kg saat ini 57 kg. Pasien tidak mempunyai riwayat hipertensi, atau DM. Pemeriksaan fisik kesadaran komposmentis, TD : 186/100 mmHg, HR : 59 x/mnt, RR : 24 x/mnt, S : 36.2 C, SPO2 : 96 %. Ada edema minimal di kedua kaki, terpasang *Arteriovenous (AV) shunt* di tangan kiri kondisi baik, diit pasien rendah protein, jumlah makan 3 x sehari, minum

tidak terkontrol karena sering merasa haus, bisa 1 liter tiap harinya, dan kadang juga minum kopi, buang air kecil terakhir hari Kamis atau 4 hari yang lalu, dengan jumlah sedikit, warna kuning pekat, *balance* cairan (BC) + 630 ml. Pasien terdiagnosa PGK sudah 3 tahun, dan menjalani hemodialisa sebanyak 295 kali.

Pasien dua usia 67 tahun, laki-laki, dengan keluhan kulit terasa gatal-gatal dan kering, merasa haus skala 5, berat badan naik 3 kg, sebelumnya 58 kg saat ini 61 kg. Pemeriksaan fisik kesadaran komposmentis, TD : 152/81 mmHg, HR : 78 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36.4 C, SPO2 : 97 %. Tidak ada edema, terpasang *Arteriovenous (AV) shunt* di tangan kiri kondisi baik. Diit pasien rendah protein, jumlah makan 3 x sehari, minum sekitar 3 gelas sehari, buang air kecil terakhir 2 hari yang lalu dengan jumlah yang sedikit, warna kuning pekat, *balance* cairan (BC) +215 ml, kulit tampak kering. Pasien terdiagnosa PGK sudah 2 tahun dan menjalani hemodialisa sebanyak 198 kali.



Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien 1 dan pasien 2 adalah hipervolemia. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi ginjal dijadikan sebagai prioritas masalah yang perlu penanganan khusus yaitu dengan hemodialisis. Hipervolemia akan menurunkan kualitas hidup pasien karena timbulnya berbagai komplikasi seperti permasalahan kardiovaskuler, terjadinya penambahan berat badan, edema pulmo, peningkatan tekanan darah dan sesak nafas, sehingga perlu dilakukan intervensi pembatasan cairan dengan menghisap es batu untuk menurunkan intensitas rasa haus pasien. Jumlah cairan yang dikonsumsi pasien penyakit ginjal kronik harus dijaga dan dipatuhi. Parameter yang efektif agar bisa terkontrol adalah dengan berat badan pasien itu sendiri. Hasil pengkajian didapatkan data tentang asupan cairan  $\geq 600$  ml/hari. Adapun IDWG pada pasien satu yaitu 8,7 % dan pasien ke dua 4,9 %.

Penerapan menghisap es batu dengan volume 30 ml tiap pasien selama proses dialysis berlangsung dalam 1 (satu) sesi. Hasil penerapan menunjukkan terjadi penurunan intensitas haus dari sedang ke ringan, untuk pasien 1 dari intensitas 6 (sedang) menjadi 3 (ringan), pasien 2 dari intensitas 5 (sedang) menjadi 2 (ringan). Jumlah cairan yang dikonsumsi perhari menjadi berkurang, pasien 1 yang sebelumnya minum 1 liter perhari menjadi minum 800 ml atau empat gelas sehari, sedang pasien 2 sebelumnya minum 600 ml perhari menjadi minum sekitar 400 ml atau dua gelas sehari.

## PEMBAHASAN

Hasil pengkajian menunjukkan kedua pasien berjenis kelamin laki-laki, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pasien PGK yang menjalani program hemodialisis di RSI Fatimah Cilacap sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (56,9%) (Bejo Danang

Saputra, Sodikin, 2020). Hasil penelitian yang serupa juga menyimpulkan sebagian besar pasien hemodialisis berjenis kelamin laki-laki (65%) (Anita & Novitasari, 2017). Hal ini dimungkinkan karena perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat dibandingkan laki-laki, sehingga laki-laki lebih mudah terkena penyakit ginjal kronik dibandingkan perempuan (Pranandari & Supadmi, 2015). Gagal ginjal tidak hanya menyerang kelompok lanjut usia yang memang sudah mengalami penurunan fungsi ginjal, tetapi pada saat ini cukup banyak orang dalam rentang usia muda menderita gagal ginjal kronik salah satu penyebabnya karena mereka mempunyai riwayat gaya hidup kurang baik atau tidak sehat (Umi Latifah, 2016). Penelitian lain menyatakan bahwa penyakit gagal ginjal kronik terjadi pada usia yang berusia muda sama persisnya dengan pasien usia golongan lanjut usia (Harahap, 2018). Pasien mempunyai riwayat kebiasaan merokok, dimana efek merokok dapat meningkatkan pacuan simpatis yang akan berakibat pada peningkatan tekanan darah, takikardi, dan penumpukan katekolamin dalam sirkulasi. Pada fase akut beberapa pembuluh darah juga sering mengalami vasokonstriksi misalnya pembuluh darah coroner, sehingga pada perokok sering diikuti dengan peningkatan tekanan pembuluh darah ginjal sehingga terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus dan fraksi filter (Pranandari & Supadmi, 2015).

Laki-laki lebih banyak membutuhkan cairan, karena laki-laki memproduksi keringat yang lebih banyak dan juga massa otot pada laki-laki lebih besar serta metabolisme yang lebih tinggi (Hidayat, 2013). Komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan berbeda-beda, laki-laki cenderung memiliki lebih banyak jaringan otot sedangkan perempuan memiliki lebih banyak kandungan lemak di tubuhnya, sehingga cairan tubuh perempuan lebih sedikit dibandingkan laki-laki yang



mengakibatkan ambang haus pada perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki (Isrofah, Moh.Projo Angkasa, 2019). Faktor lain yang memicu munculnya rasa haus adalah prosedur hemodialisis, secara skematis haus pada pasien hemodialisis terutama osmometrik, meliputi asupan garam, meningkatnya osmolaritas cairan di ekstraseluler, dan menyusutnya sel-sel osmoreseptor di dalam hipotalamus yang menyebabkan keinginan untuk minum (Kusumawardhani & Yetti, 2020). Intensitas haus pada kedua pasien yaitu  $\geq 5$ , hal ini merupakan tantangan besar pasien CKD untuk mematuhi pembatasan intake cairan dalam mengendalikan rasa haus.

Rasa haus normalnya akan segera hilang dengan cara minum, bahkan sebelum cairan diserap saluran pencernaan orang sakit selama periode panas yang berkepanjangan (Kozier 2011). Rasa haus dapat diatasi hanya dengan membasahi mulut tanpa ada air yang tertelan, membasahi mulut dengan menghisap es batu (Armiyati dkk., 2019). Penerapan *evidence based nursing* ini untuk melihat efektifitas intervensi manajemen rasa haus dengan menghisap es batu terhadap kemampuan mengendalikan asupan cairan untuk menurunkan intensitas rasa haus. Penerapan ini memberikan kontribusi terhadap pilihan intervensi menahan rasa haus untuk mencegah keketidakeimbangan tubuh karena *overhidrasi* (Najikhah & Warsono, 2020). Hasil evaluasi kedua pasien terdapat penurunan intensitas rasa haus, yaitu dari intensitas haus sedang ke intensitas haus ringan, sehingga intake cairan yang masuk bisa dikurangi. Jumlah cairan yang dikonsumsi perhari setelah diberi penerapan menghisap es batu menjadi berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan menghisap es batu mengurangi rasa haus dan meningkatkan kepatuhan pasien PGK yang menjalani hemodialisis (Sacrias, G.G, Rathinasamy, E.L, Elavally, 2015).

Berdasarkan hasil penerapan terapi menghisap es batu diatas sejalan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan di beberapa Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa terjadi penurunan intensitas rasa haus rerata 3.8 dengan nilai signifikan *p-value* 0.000 ( $p < 0.05$ ) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara intensitas rasa haus sebelum dan sesudah diberikan terapi *ice cube's* untuk mengurangi rasa haus pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (Annisa Nurul Fajri, Sulastri, 2020). Hasil penelitian lain mengatakan bahwa terjadi perbedaan bermakna skor haus sebelum dan setelah diberikan intervensi mengulum es batu, berkumur air matang, dan berkumur obat kumur, lama waktu dapat menahan rasa haus pada kelompok mengulum es rerata 93 menit, kelompok kumur air matang rerata 55 menit, dan pada kelompok berkumur dengan obat kumur rerata 67,5 menit (Armiyati dkk., 2019). Diperkuat dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat rasa haus sebelum dan sesudah intervensi *sipping ice* pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan hasil uji t yang signifikan 0,000 ( $< p \text{ value } 0,05$ ) (Isrofah, Moh.Projo Angkasa, 2019). Kandungan air yang ada di dalam es batu sangat membantu memberikan efek dingin yang dapat menyegarkan serta mampu mengatasi rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisis (Armiyati dkk., 2019). Es batu akan membuat mukosa dalam mulut lembab setelah es batu mencair, sehingga mulut pasien tidak kering yang dapat memicu munculnya rasa haus (Makrumah, 2017). Rasa haus juga berkurang karena air yang berasal dari *ice cube* yang telah mencair ditelan, sehingga akan dapat membasahi kerongkongan yang menyebabkan osmoreseptor menyampaikan ke hipotalamus bahwa kebutuhan cairan tubuh terpenuhi, sehingga *feedback* dari kondisi ini adalah rasa haus berkurang (Dewi, Dewi, Asmira ; Nurchayati, & Jumaini, 2017).



Hasil penerapan studi kasus ini dapat dijadikan informasi bagi pasien hemodialisis untuk melakukan perawatan diri (*self care*) dalam pembatasan intake cairan yang tepat. Pasien PGK dapat memilih intervensi yang paling sesuai, seperti menghisap es batu untuk mengurangi intake cairan dan mengatasi rasa haus, sehingga tidak terjadi peningkatan berat badan yang berlebih.

## SIMPULAN

Kedua kasus merupakan pasien penyakit ginjal kronik dengan diagnose keperawatan hypervolemia. Penerapan *evidence based nursing* menghisap es batu terbukti efektif sebagai manajemen hipervolemi yang mampu menurunkan intensitas rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisis, sehingga intake cairan bisa diminimalkan. Kedua kasus intensitas rasa haus turun dari intensitas haus sedang ke intensitas haus ringan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam studi kasus ini penulis mendapatkan dukungan dari berbagai pihak, penulis mengucapkan terima kasih kepada pasien yang telah bersedia menjadi subyek studi kasus. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pembimbing yang sudah menyempatkan waktu luangnya dan penuh sabar dalam membimbing, begitu pula rekan-rekan sejawat yang sudah memfasilitasi dan mendukung dalam penulisan ini.

## REFERENSI

- Anita, D. C., & Novitasari, D. (2017). Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Annisa Nurul Fajri, Sulastri, P. K. (2020). Pengaruh Terapi Ice Cub's sebagai Evidence Based Nursing Untuk Mengurangi Rasa Haus Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas*

*Muhammadiyah Surakarta.*

- Arfany, N. W., Armiyati, Y., & Kusuma, M. A. B. (2014). Efektifitas Mengunyah Permen Karet Rendah Gula dan Mengulum Es Batu Terhadap Penurunan Rasa Haus pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang. *Karya Ilmiah*.
- Armiyati, Y., Khoiriyah, K., & Mustofa, A. (2019). Optimization of Thirst Management on CKD Patients Undergoing Hemodialysis by Sipping Ice Cube. *Media Keperawatan Indonesia*. <https://doi.org/10.26714/mki.2.1.2019.38-48>
- Bambang Utoyo, Podo Yuwono, W. K. (2016). Pengaruh Stimulasi Pemberian Tablet Hisap Vitamin C Terhadap Peningkatan Sekresi Saliva Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjanlani Terapi Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12.
- Bejo Danang Saputra, Sodikin, S. M. A. (2020). Karakteristik Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Program Hemodialisis Rutin di RSI Fatimah Cilacap. *STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap*, 1.
- Black & Hawk. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan* (Edisi 8 Bu). Elsevier.
- Dasuki, D., & Basok, B. (2019). Pengaruh Menghisap Slimber Ice Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Indonesian Journal for Health Sciences*. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i2.1492>
- Dewi1, A., Dewi, Asmira ; Nurchayati, S., & Jumaini. (2017). Perbedaan Efektifitas Mengunyah Permen Karet Rendah Gula Dan Mengulum Grape Ice Cube Terhadap Rasa Haus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis. *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*.
- Girsang, R., & Barus, D. T. (2019). Pengaruh Stimulasi Pemberian Tablet Hisap Vitamin C Terhadap Peningkatan Sekresi Saliva Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rs Umum Sembiring. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v1i2.136>
- Harahap, S. (2018). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Di Ruang Hemodialisa (Hd) Rsup H. Adam Malik Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*.
- Isrofah, Moh.Projo Angkasa, A. A. M. (2019). The Effect Of Sipping Ice To Reducethirsty Feel In Chronic Kidney Disease Patients WhoHave



**Riana Dewi - Penurunan Intensitas Rasa Haus Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Menghisap Es Batu**

Hemodialysis In Rsud Bendan Pekalongan City. *Nursing Programe, Faculty of Health Sciences , Pekalongan University.*

- Kusumawardhani, Y., & Yetti, K. (2020). Manajemen xerostomia dan Interdialytic Weight Gain. *Jurnal Keperawatan.*
- Makrumah, N. (2017). Efektifitas Mengulum Es Batu dan Berkumur Air Terhadap Lama Waktu Menahan Rasa Haus Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. In *Universitas Muhammadiyah Semarang.*
- Millard-Stafford, M., Wendland, D. M., O'Dea, N. K., & Norman, T. L. (2012). Thirst and hydration status in everyday life. In *Nutrition Reviews.* <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2012.00527.x>
- Najikhah, U., & Warsono, W. (2020). Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Berkumur Air Matang. *Ners Muda.* <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5655>
- PERNEFRI, 2017. (2017). Program Indonesia Renal Registry. *10th Report of Indonesian Renal Registry.*
- Pranandari, R., & Supadmi, W. (2015). Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo. *Majalah Farmaseutik.*
- Purwanto, H. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah II (I).* Pusdik SDM Kesehatan.
- Ra'bung, S. A. (2019). Pengaruh Mouthwash Disertai Mengunyah Permen Karet Xylitol Terhadap PH Saliva, Laju Aliran Saliva dan Xerostomia Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga.*
- Sacrias, G.G, Rathinasamy, E.L, Elavally, and A. (2015). Effect of nursing interventions on thirst and interdialytic weight gain of patients with chronic kidney disease subjected to hemodialysis. *Brunei Darussalam Journal of Health, 6.*
- Tarwoto & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan (S. Medika. (ed.); Edisi 3).*
- Umi Latifah, A. (2016). Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Usia Dewasa Muda Di Rsud Dr. Moewardi. *Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.*





## Studi Kasus

# Pendidikan Kesehatan Hipertensi Untuk Penurunan Resiko Komorbid Covid-19 di Pengungsian Ngrajek Magelang

Dina Madinatul Munawaroh<sup>1</sup>, Heryanto Adi Nugroho<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 6 Februari 2021
- Diterima 25 Juli 2021
- Diterbitkan 5 Agustus 2021

#### Kata kunci:

Covid-19; Komorbid (hipertensi); Pendidikan kesehatan

### Abstrak

Hipertensi merupakan komorbid Covid-19 yang meningkatkan resiko kematian dan 2,7 kali berpeluang mengalami resiko pemburukan. Komorbid tertinggi di Indonesia adalah hipertensi (50,4%), dimana 11,8 % diantaranya meninggal dunia. Hasil kunjungan yang dilakukan di tempat pengungsian gunung merapi di Desa Ngrajek Kabupaten Magelang ditemukan dari 24 pengungsi 19 diantaranya lansia dan 16 pengungsi menderita hipertensi. Mayoritas pengungsi tidak mengetahui tentang hipertensi dan perawatan hipertensi, serta masih banyak pengungsi yang tidak menggunakan masker, tidak menjaga jarak serta tidak menjaga kebersihan tangan. Hal tersebut menyebabkan penderita hipertensi rawan tertular Covid-19 yang bahkan bisa menyebabkan kematian. Studi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan klien tentang hipertensi dan cara perawatannya. Desain studi kasus ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan, klien berjumlah dua orang. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan media leaflet selama 60 menit yang sebelumnya sudah dilakukan oleh Istichomah (2020). Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang berisi 15 pernyataan benar dan salah. Tingkat pengetahuan klien I dan II sebelum dilakukan pendidikan kesehatan termasuk dalam kategori kurang, dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan klien I berubah menjadi cukup, klien II menjadi baik. Pemberian pendidikan kesehatan pada klien hipertensi efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan cara perawatannya.

## PENDAHULUAN

Angka pasien positif dan angka kematian Covid-19 terus mengalami kenaikan setiap harinya. Tanggal 27 November 2020 terjadi penambahan kasus meninggal pasien Covid-19 sebanyak 169 kasus, dimana 51 kasus diantaranya berasal dari provinsi Jawa Tengah, sehingga total keseluruhan pasien Covid-19 yang meninggal dunia di Indonesia pada tanggal 27 November 2020 adalah 16.521 kasus (Satgas Covid-19, 2020).

Resiko kematian pasien Covid-19 akan meningkat pada pasien yang memiliki komorbid seperti penyakit hipertensi, diabetes melitus, dan jantung. Satgas Covid-19 (2020) menyampaikan bahwa komorbid Covid-19 tertinggi di Indonesia adalah hipertensi yaitu sebanyak 50,4 %, dimana 11,8 % diantaranya meninggal dunia. Alfhad et al., (2020) mengatakan bahwa pasien Covid-19 dengan komorbid hipertensi tercatat lebih sering mengalami kejadian serius, dirawat di unit perawatan intensif, membutuhkan ventilasi bahkan

Corresponding author:

Dina Madinatul Munawaroh  
[dinamadinatul09@gmail.com](mailto:dinamadinatul09@gmail.com)

Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6974>

meninggal dunia. Hal tersebut diperkuat oleh Rifiana & Suharyanto (2020) yang menyampaikan bahwa penderita Covid-19 dengan penyakit hipertensi merupakan komorbid atau penyakit penyerta yang meningkatkan risiko kematian dan 2,7 kali berpeluang mengalami resiko pemburukan pada kejadian Covid-19.

Prognosis Covid-19 bertambah buruk pada pasien dengan komorbid hipertensi, karena pada pasien hipertensi diduga terjadi peningkatan ekspresi reseptor ACE2 yang merupakan reseptor dari SARS-CoV-2. SARS-CoV-2 dapat menghilangkan peran ACE2 untuk pembentukan angiotensin (1-

7) yang memberikan efek vasodilatasi. Terhambatnya ACE2 ini menyebabkan penumpukan angiotensin II yang memiliki efek vasokonstriksi, meningkatkan proses inflamasi, meningkatkan adhesi dan agregasi trombosit. Hal ini mengakibatkan tidak terjadinya homeostasis pada sistem tekanan darah dan membuat kondisi tekanan darah yang terus berada pada tekanan tinggi yang tentunya akan mengancam nyawa pasien (Alfhad, 2020).

Berdasarkan hasil kunjungan yang dilakukan di tempat pengungsian gunung merapi di Desa Ngrajek Kabupaten Magelang, ditemukan dari 24 pengungsi 19 diantaranya adalah lansia dan 16 pengungsi menderita hipertensi. Hasil wawancara yang didapatkan yaitu mayoritas pengungsi tidak mengetahui tentang hipertensi dan perawatan hipertensi. Tempat pengungsian merupakan tempat berkumpulnya banyak orang yang memungkinkan terjadi penularan Covid-19, selain itu meskipun mayoritas pengungsi sudah mengetahui cara pencegahan penularan Covid-19, namun masih banyak pengungsi yang tidak menggunakan masker, tidak menjaga jarak dan tidak menjaga kebersihan tangan. Hal tersebut menyebabkan penderita hipertensi rawan tertular Covid-19 yang nantinya dapat menyebabkan kondisi klien

menjadi buruk bahkan dapat menyebabkan kematian.

Langkah-langkah preventif untuk mengendalikan penyebaran Covid-19 pada lansia dalam upaya meningkatkan kepatuhan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan mereka, yang ketiganya bisa diberikan melalui pendidikan kesehatan (Rahman & Boy, 2020). Alahdal et al., (2020) menyampaikan bahwa program pendidikan kesehatan masyarakat yang komprehensif penting untuk meningkatkan kesadaran dan mencapai kecukupan pengetahuan. Ketika masyarakat terpapar informasi, maka hal tersebut akan berdampak pada peningkatan tingkat pengetahuan dan tingkat kesadaran mereka yang akan ditunjukkan melalui perubahan perilaku (Ezeah et al., 2020).

Menurut Istichomah (2020), dalam penelitiannya tentang pengaruh penyuluhan kesehatan tentang hipertensi, ditemukan bahwa terdapat perubahan pemahaman lansia tentang hipertensi setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi sebesar 86%. Kilic (2018) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa program pendidikan yang diberikan kepada pasien hipertensi memiliki efek positif terhadap manajemen hipertensi, dan memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan pasien, gaya hidup yang meningkatkan, dan untuk penurunan tekanan darah mereka. Hasil penelitian Khasanah et al., (2019), menyampaikan bahwa terdapat peningkatan tingkat pengetahuan setelah dilakukan edukasi tentang pencegahan dan perawatan hipertensi. Hal tersebut diperkuat dengan pendapat Pardede et al., (2020) yang menyampaikan bahwa penyuluhan kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pola hidup klien hipertensi. Studi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan klien tentang hipertensi dan cara perawatan hipertensi.



## METODE

Desain yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan komunitas dengan sasaran individu dengan penerapan pendidikan kesehatan hipertensi menggunakan media leaflet dan metode ceramah selama 60 menit yang sebelumnya sudah dilakukan oleh Istichomah (2020). Metode pengumpulan data pada asuhan keperawatan diperoleh melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Metode analisa yang digunakan adalah metode analisa data deskriptif yaitu dengan menggambarkan hasil asuhan keperawatan komunitas dengan sasaran individu dengan penerapan pendidikan kesehatan hipertensi.

Klien dalam studi kasus ini adalah penderita hipertensi yang berada di pengungsian di Desa Ngrajek Kabupaten Magelang dan berjumlah dua orang. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, terlebih dahulu dilakukan wawancara kepada sebagian pengungsi, kemudian melakukan skrining kesehatan (pemeriksaan TD, dan gula darah), dan menentukan klien. Pendidikan kesehatan dilakukan pada tanggal 22 November 2020 selama 60 menit menggunakan metode ceramah serta menggunakan media leaflet. Sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner yang berisi 15 pernyataan benar dan salah tentang pengertian hipertensi, penyebab, tanda gejala, pengobatan herbal dan perawatan hipertensi yang sebelumnya sudah dilakukan oleh Istichomah (2020). Kuesioner yang digunakan menunjukkan hasil pengetahuan baik jika persentase jumlah benar sebesar 76%-100%, cukup jika persentase 56%-75%, dan jika

persentase < 56% berarti mempunyai pengetahuan kurang (Arikunto, 2010).

## HASIL

Hasil analisa data berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada 22 November 2020, diperoleh data yaitu klien I (Ny. G) usia 70 tahun, TD: 170/112 mmHg, nadi 90x/menit, RR: 20x/menit. Klien mengatakan sakit kepala, pandangan mata kabur, mempunyai riwayat hipertensi sekitar 10 tahun. Klien mengatakan sangat menyukai makanan yang asin dan gurih, selama di pengungsian tidak pernah melakukan olahraga. Klien mengatakan selama ini tidak pernah melakukan pemeriksaan rutin tekanan darahnya. Klien mengatakan tidak mengetahui apa itu hipertensi, makanan pantangan bagi penderita hipertensi, batasan normal tekanan darah dan bagaimana cara melakukan perawatan hipertensi. Klien tampak sesekali membuka maskernya saat berbincang, klien tampak makan sirih tanpa cuci tangan terlebih dahulu. Klien tidak dapat menjawab ketika ditanya tentang hipertensi, skor pre test: 6 (dari 15 pernyataan), atau tingkat pengetahuan kurang, klien tidak mengetahui cara cuci tangan dan memakai masker yang benar.

Klien II (Ny. N) usia 68 tahun, TD: 190/100 mmHg, nadi: 100x/menit, RR: 22x/menit. Klien mengeluh sakit kepala, dan tidak bisa tidur. Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 4 tahun yang lalu. Klien mengatakan menyukai makanan asin terutama ikan asin dan makanan yang manis, klien mengatakan selama di pengungsian tidak pernah melakukan olahraga, klien mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan rutin tekanan darahnya. Klien mengatakan tidak mengetahui apa itu hipertensi dan bagaimana cara perawatannya. Klien tidak dapat menjawab ketika ditanya tentang apa itu hipertensi, penyebab, tanda gejala dan batasan normal tekanan darah. Skor pre



test: 8 (dari 15 pernyataan), atau tingkat pengetahuan kurang, klien tidak mengetahui cara cuci tangan dan memakai masker yang benar, klien menggunakan masker dengan hidung yang tidak tertutup.

Masalah keperawatan yang muncul pada kedua klien adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang hipertensi. Batasan karakteristik dalam defisit pengetahuan yaitu kemampuan menjelaskan tentang hipertensi dan cara perawatannya, serta pertanyaan masalah yang dihadapi.

Fokus tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan pada klien I dan klien II adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan materi tambahan tentang pencegahan penularan Covid-19 dengan mendemonstrasikan cara penggunaan masker dan cuci tangan yang benar menggunakan media leaflet yang sebelumnya sudah dilakukan oleh Istichomah (2020). Penerapan pendidikan kesehatan dilakukan selama 60 menit menggunakan media leaflet dengan metode ceramah, dimana kedua klien harus mengisi kuesioner sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yang berisi 15 pernyataan benar dan salah.

Hasil penerapan pada tabel 1 menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada klien I dan klien II tentang hipertensi, dan cara perawatannya, klien I menunjukkan terjadi perubahan dari tingkat pengetahuan kurang menjadi tingkat pengetahuan cukup, klien II dari tingkat pengetahuan kurang menjadi tingkat pengetahuan baik. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 60 menit, klien I dan II mengatakan mengetahui tentang hipertensi dan cara perawatan hipertensi yang dibuktikan dengan kemampuan menjawab ketika ditanya tentang apa itu hipertensi, mampu menyebutkan penyebab dan tanda gejala,

serta cara perawatan hipertensi. Hasil observasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan, kedua klien mampu menunjukkan cara cuci tangan dan memakai masker yang benar, kedua klien melakukan jaga jarak dengan yang lainnya.

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pemberian pendidikan kesehatan	Tingkat pengetahuan Klien	
	Klien 1	Klien 2
Pre test	6 (kurang)	8 (kurang)
Post test	11 (cukup)	13 (baik)

## PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis tindakan keperawatan kepada kedua klien dengan fokus diagnosa keperawatan yang muncul yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 60 menit dengan menggunakan media leaflet pada kedua klien menunjukkan peningkatan pengetahuan yang ditunjukkan melalui hasil dari pre dan post test yang dilakukan. Selain menggunakan kuesioner, evaluasi keperawatan juga dilakukan dengan melakukan observasi dan tanya jawab setelah pendidikan kesehatan, dimana kedua klien mampu menjawab pertanyaan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi

peningkatan pengetahuan pada kedua klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Hasil studi ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Itichomah (2020), yang menyampaikan bahwa terdapat perubahan pemahaman lansia tentang hipertensi setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi sebesar 86%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khasanah et al (2019), yang menyampaikan bahwa terdapat peningkatan tingkat pengetahuan setelah dilakukan edukasi tentang pencegahan dan



perawatan hipertensi. Pendapat tersebut diperkuat oleh Jaji (2020) yang menyampaikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan warga sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan pengetahuan warga setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Intervensi pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk memberikan pengetahuan dengan tujuan terjadinya perubahan perilaku yang dapat meningkatkan status kearah yang lebih baik (Widyanto, 2014). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan yang terjadi melalui panca indra manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Wawan & Dewi, 2011). Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang karena perubahan perilakunya didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan sangat penting bagi penderita hipertensi supaya klien lebih memahami tentang bahaya dari penyakit hipertensi yang merupakan komorbid dari Covid-19 yang dapat memperburuk kondisi klien jika tertular Covid-19 yang bahkan dapat mengakibatkan kematian. Pendidikan kesehatan hipertensi penting bagi penderita hipertensi supaya dapat merubah pola hidupnya demi tercapainya kehidupan yang sehat dengan melakukan perawatan hipertensi mulai dari pengaturan diet hipertensi, pengaturan istirahat dan aktivitas, berolahraga, mengkonsumsi obat rutin dan memeriksakan tekanan darah secara teratur (Rendi, 2017).

Keberhasilan dari pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh metode dan media pendidikan kesehatan yang digunakan. Metode dan media pendidikan kesehatan yang digunakan yaitu dengan metode ceramah dan media leaflet sesuai dengan yang telah dilakukan oleh Istichomah

(2020). Metode pendidikan kesehatan ceramah mempunyai kelebihan yaitu penyuluh mudah menguasai responden, relatif mudah, serta teknik ceramah yang baik dapat mendukung tercapainya penerapan dan pemahaman materi yang disampaikan ( Pramiputra et al., 2014). Hasil studi ini sejalan dengan yang dilakukan Vandana (2018), dimana terdapat peningkatan pengetahuan pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah sebesar 57%.

Media yang digunakan dalam studi ini adalah leaflet sesuai dengan yang sudah dilakukan oleh Istichomah (2020). Isi informasi pada leaflet dalam studi ini yaitu berupa kalimat dan gambar yang dapat memberikan stimulus pada visual klien dalam proses penerimaan informasi. Hasil studi yang

dilakukan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan pada kedua klien setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dengan media leaflet selama 60 menit. Hal ini sesuai dengan penelitian Istichomah (2020) yaitu terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu dari pengetahuan cukup menjadi pengetahuan baik. Hal tersebut diperkuat oleh Khasanah et al, (2019), yang menyampaikan bahwa Terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan sebelum edukasi dengan sesudah edukasi.

Pemahaman inilah yang kemudian dapat mendorong lansia untuk berusaha merubah perilakunya dari gaya hidup yang kurang sehat menuju gaya hidup yang sehat sehingga terhindar dari segala hal yang dapat memperburuk kondisi tubuhnya. Ezeah et al., (2020) menyampaikan bahwa ketika masyarakat terpapar informasi hal tersebut akan berdampak pada peningkatan tingkat pengetahuan dan tingkat kesadaran mereka yang pada



akhirnya akan diaplikasikan melalui perubahan perilaku yang akan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga dengan dilakukannya pendidikan kesehatan pada lansia dengan hipertensi yang merupakan komorbid dari Covid-19, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan pada lansia tentang perawatan hipertensi, yang selanjutnya akan berdampak pada peningkatan kesadaran lansia tentang pentingnya melakukan perawatan hipertensi sehingga lansia akan mengaplikasikannya melalui perubahan perilaku yaitu dengan melakukan perawatan hipertensi mulai dari pengaturan diet hipertensi, pengaturan aktivitas dan istirahat klien hipertensi, pemeriksaan rutin dan konsumsi obat hipertensi, serta melakukan pencegahan penularan Covid-19 melalui 3M (mencuci tangan, menjaga jarak, dan memakai masker), dimana dengan diterapkannya perawatan hipertensi akan meningkatkan imunitas lansia sehingga meminimalisir lansia terhadap penularan Covid-19.

## SIMPULAN

Pemberian pendidikan kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan klien dengan komorbid hipertensi di pengungsian gungung merapi Ngrajek Magelang.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pembimbing yang sudah membimbing dan memberikan arahan, serta kepada kedua responden yang telah bersedia menjadi responden sehingga penulis dapat menyelesaikan studi kasus tersebut.

## REFERENSI

Alfhad, H., Saftarina, F., Kurniawan, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Ilmu, B., Komunitas, K., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2020). Dampak Infeksi SARS-Cov-2 Terhadap Penderita Hipertensi The Impact of SARS-

Cov-2 infection on patients with hypertension. *Majority Journal*, 9(April), 1-5.

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Ezeah, G., Ogechi, E. O., Christiana, N., & Celestine, G. V. (2020). Mengukur pengaruh komunikasi interpersonal terhadap kesadaran dan pengetahuan tentang COVID-19 di pedesaan komunitas di Nigeria Timur. *Health Eucation Research* 35(5), 481-489.

Istichomah. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI) Vol.2. No.1*. <http://www.stikes-hi.ac.id/jurnal/index.php/jphi>.

Jaji. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leafletterhadap pengetahuan warga dalam pencegahan penularan covid 19. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan 2020*, 1, 135-139. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1764>.

Khasanah, U., Anwar, S., Sofiani, Y., & ... (2019). Edukasi Masyarakat Dalam Peningkatan Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi dan DM Desa Kaliasin Kecamatan Sukamulya Kabupaten Tangerang. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, September 2019, 1-10. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/5432>.

Kilic, D. (2018). Pengaruh Pendidikan Menggunakan Model Adaptasi Roy pada Manajemen Hipertensi. *International Journal of Caring Sciences* 11 (1), 333.

Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Pardede, L., Sianturi, R., & Veranita, A. (2020). Peningkatan Kepatuhan Pola Hidup Melalui

Penyuluhan Kesehatan pada Klien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (JIKA)*, 3(2), 38-47.

Pramiputra et al., (2014). *Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dengan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan demam berdarah dengue di desa Wonorejo*. Diakses dari <http://eprints.ums.ac.id/32335/13/2.%20NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. pada 23 Januari 2021 pukul 23.00 WIB.

Rahman, S., & Boy, E. (2020). Edukasi Kelompok Prolanis Dalam Pencegahan Covid 19. *Jurnal*



- Pandu Husada*, 3(1), 154-159.  
<https://doi.org/10.30596/jph.v1i3.4943>.
- Rendi., Wahyuni, T.D., & Warsono. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Perubahan Perilaku Gaya Hidup Klien Hipertensi di Puskesmas DAU Kabupaten Malang. *Nursing News*, 2(3).
- Rifiana, A. J., & Suharyanto, T. (2020). Hubungan Diabetes Mellitus dan Hipertensi Dengan Kejadia Corona Virus Deases-19 (Covid-19) Di Wisma Atlit Tahun 2020. *Jurnal Penelitian*, 19, 1-15.
- Satgas Covid-19. (2020). *Peta Sebaran Covid-19*.  
<https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>. diakses pada 27 November 2020 Pukul 10.00 WIB.
- Vandana, M.Y. (2018). Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada Lansia Di Desa Pesucen Banyuwangi. *Jurnal Bahan Kesehatan Masyarakat* 2(1).
- Wawan, & Dewi. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia dilengkapi dengan Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widyanto, F. (2014). *Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta : Nuha Medika.





## Studi Kasus

# Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson

Novia Febiantri<sup>1</sup>, Machmudah Machmudah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 15 September 2020
- Diterima 25 Juli 2021
- Diterbitkan 5 Agustus 2021

#### Kata kunci:

Sectio Caesarea; Nyeri;  
Teknik Relaksasi Benson

### Abstrak

Sectio caesarea adalah suatu tindakan pembedahan yaitu dengan cara memberikan sayatan pada dinding depan uterus untuk membantu proses persalinan. Untuk tindakan Sectio Caesarea dengan memotong kontuitas jaringan atau dengan persambungan jaringan pada insisi yang akan mengeluarkan reseptor nyeri terutama setelah efek anestesi habis. Salah satu terapi yang dapat menurunkan nyeri dengan tindakan non farmakologi yaitu dengan terapi relaksasi Benson. Dari penerapan ini yaitu untuk mengetahui penurunan nyeri Pada Klien Post Sectio Caesarea di RSUP DR. Kariadi Semarang dengan menggunakan Tehnik Relaksasi Benson. Studi kasus ini termasuk jenis kasus desain deskriptif. Dengan pendekatan pre-post test. Studi kasus ini adalah semua pasien Post Sectio Caesarea hari ke-2 di ruang Obsetri RSUP DR. Kariadi Semarang. Jumlah responden berjumlah 2 orang. Terapi relaksasi benson dilakukan 10-15 menit selama 3 hari. Alat pengumpulan data menggunakan skala nyeri NRS. Hasil menunjukkan adanya penurunan skala nyeri pada klien Post Sectio Caesarea dengan Tehnik Relaksasi Benson dengan penurunan skala sedang menjadi ringan. Analisis 1 kasus hari pertama skala nyeri 4 hingga hari ke-3 skala nyeri mengalami penurunan menjadi skala 2, sedangkan kasus kedua pertama skala nyeri 5 hingga hari ke-3 mengalami penurunan menjadi skala 3. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa Tehnik Relaksasi Benson mampu menurunkan skala nyeri. Pada kasus ini peneliti menggunakan 2 responden pasien post section caesarea hari ke 2. Terapi non farmakologi Tehnik Relaksasi Benson dapat menurunkan nyeri pada klien Post Sectio Caesarea.

## PENDAHULUAN

*Sectio caesarea* adalah suatu tindakan pembedahan yaitu dengan cara memberikan sayatan pada dinding depan uterus untuk membantu proses mengeluarkan bayi (Fauziah, 2017; Lowdermilk et al., 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 angka persalinan *Sectio Caesarea* terus meningkat diseluruh dunia hingga melebihi kisaran 10%-15% adapun

Amerika Latin dan Kaliba menjadi angka *Sectio Caesarea* tertinggi yaitu dengan 40,5 diikuti Eropa (19,2%), Asia (19,2%) dan Afrika (7,3%). Sedangkan Di Indonesia Menurut Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS 2018) menunjukkan adanya prevalensi kejadian persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* adalah 17,6%, tertinggi pada wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan prevalensi kejadian persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* terendah di Papua (6,7%) (Sulistianingsih & Bantas, 2018).

Corresponding author:

Novia Febiantri

noviafebiantri96@gmail.com

Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6239>

Tindakan *Section Caesarea* merupakan salah satu pilihan bagi wanita yang akan melakukan tindakan persalinan dengan adanya indikasi medis dan non medis, proses tindakan *Sectio Caesarea* yaitu dengan cara memutuskan jaringan kontinuitas atau persambungan dengan insisi untuk mengeluarkan bayi dan meninggalkan reseptor nyeri pada luka bekas insisi dan nyeri bertambah ketika obat bius atau anastesi habis (Metasari & Sianipar, 2018).

Masalah yang muncul pada tindakan *Section Caesarea* yaitu akibat insisi atau robekan pada jaringan kontinuitas perut depan dapat menyebabkan terjadinya perubahan jaringan kontinuitas dan klien akan merasa nyeri karena adanya proses insisi. Pada pasien *Post Section Caesarea* akan mengalami nyeri pada luka daerah insisi karena disebabkan oleh robekan pada jaringan di dinding perut depan. Klien akan merasakan nyeri pada punggung dan pada bagian tengkuk yang biasa dirasakan pada klien *Post Sectio Caesarea*, Hal ini disebabkan karena pengaruh dari efek penggunaan anastesi epidural saat proses operasi. Rasa nyeri yang dirasa pada klien *post Sectio Caesarea* akan menimbulkan masalah lain diantaranya melakukan proses mobilisasi dini akan tidak nyaman karena intensitas nyeri yang dialami setelah operasi (Wahyu & Liza, 2019).

Nyeri adalah suatu stressor pengalaman sensorik dan emosional berupa sensasi yang tidak nyaman akibat adanya kerusakan suatu jaringan. Pengukuran nyeri menurut *Numeric Rating Scale* (NRS) dapat dibedakan menjadi tidak nyeri (0), nyeri ringan dengan skala(1-3), nyeri sedang dengan skala (4-6) dan nyeri berat dengan skala (7-10) (Metasari & Sianipar, 2018).

Penatalaksanaan nyeri dalam mengatasi nyeri dengan tujuan untuk mengurangi nyeri yang muncul dengan menggunakan dua metode yaitu metode non farmakologi dan metode farmakologi, metode farmakologi

yaitu nyeri berkurang dengan obat-obatan analgesik meliputi morphine dan lain-lain, sedangkan metode non farmakologi yaitu dengan menggunakan dari penanganan nyeri berdasarkan stimulus dan perilaku kognitif, penanganan fisik meliputi stimulasi kulit, intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan imajinasi terbimbing, distraksi dan relaksasi (Putri & Maria, 2015).

Kelebihan dalam pentalaksanaan nyeri dengan menggunakan metode farmakologi yaitu rasa nyeri dapat berkurang dengan cepat dengan penggunaan obat-obat analgesik dan pada kurun waktu lama dapat mengakibatkan efek samping diantaranya gangguan pada ginjal, menggunakan metode non farmakologi yaitu rasa nyeri berkurang bertahap dan tidak menimbulkan efek samping pada jangka panjang mau pun jangka pendek, metode non farmakologi yang sesuai agar dapat menurunkan intensitas nyeri yaitu dengan melatih pasien untuk melakukan relaksasi (Dwi Yanti & Kristiana, 2019).

Relaksasi bisa digunakan pada skala nyeri ringan maupun sedang dalam menurunkan nyeri. Biasanya pasien yang sudah paham tentang teknik relaksasi mungkin hanya perlu mengingatkan saja dan menyuruh mempraktekannya secara berulang-ulang jika nyeri muncul. Tujuan utama dalam relaksasi yaitu untuk membantu seseorang menjadi nyaman dan rileks, dapat memperbaiki berbagai aspek yaitu aspek kesehatan fisik. Disamping itu ada beberapa manfaat lain yakni kentraman batin, berkurangnya rasa cemas, detak jantung normal, mengurangi tekanan darah, kesehatan mental menjadi lebih baik dan daya ingat menjadi lebih baik (Metasari & Sianipar, 2018).

Teknik Relaksasi Benson adalah salah satu jenis yang diciptakan oleh Herbert Benson, yaitu seorang ahli peneliti dari fakultas kedokteran Harvard yaitu mengkaji efektifitas doa dan meditasi. Kata-kata



tertentu yang diucapkan dengan cara berulang-ulang yang menyertakan unsur keyakinan keimanan terhadap agama dan tuhan yang maha kuasa agar menjadi relaksasi yang rileks dan nyaman jika dibandingkan melakukan relaksasi tanpa menyertakan unsur keyakinan tersebut. Keberhasilan dalam melakukan teknik relaksasi benson terdapat 4 elemen yang mendasarinya yaitu ada lingkungan yang tidak ramai ( tenang), pasien dapat merelaksasi otot- otot tubuh selama 10-15 menit dan berfikir hal positif agar perpaduan antara relaksasi dan perpaduan antara faktor fisiologis atau keyakinan. Metode relaksasi ini adalah mengungkapkan ucapan tertentu yang dapat memiliki ritme teratur dan dapat dilakukan berulang-ulang dengan berserah kepada Tuhan YME, ucapan tersebut yaitu untuk menenangkan ibu *Post Sectio Caesarea* (Dwi Yanti & Kristiana, 2019).

## METODE

Desain penerapan ini adalah studi kasus ini termasuk jenis studi kasus dengan desain studi deskriptif dengan pendekatan studi pre-post test. Penerapan ini dilaksanakan di ruang obstetri RSUP DR. Kariadi Semarang. Sampel penerapan ini adalah pasien *post op Sectio Caesarea*. Studi kasus ini berjumlah 2 responden. Dilakukan di ruang RSUP DR. Kariadi Semarang pada bulan Januari 2020. Adapun kriteria inklusi pada penerapan ini yaitu : Pasien *post Sectio Caesarea* hari ke 2, pasien kooperatif, pasien yang mengalami minimal skala nyeri ringan sampai sedang (1-6) di ukur dengan *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengukur skala nyeri, bersedia melakukan teknik relaksasi benson.

Langkah dalam penerapan ini adalah dilakukan pengukuran sebanyak 3 kali selama 10 menit pada pasien yang sama, pengukurannya dengan cara mengukur intensitas nyeri sebelum dilakukan Teknik Relaksasi Benson dan mengukur intensitas nyeri sesudah dilakukan Teknik Relaksasi

Benson. Untuk pengukuran pada *pos op* hari ke-2 dan selanjutnya setelah diberikan Terapi Relaksasi Benson selama 3 hari akan diukur lagi intensitas nyerinya. Instrument yang digunakan dalam mengukur intensitas nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebagai pengukur intensitas skala nyeri menggunakan rentang skala 0-10. Yang mana 0 = Tidak nyeri, 1-4 = nyeri ringan, 5-6 = nyeri sedang, 7-10 = nyeri berat. Proses studi kasus dilakukan saat klien mengalami Nyeri, di bantu cara melakukan Tehnik Relaksasi Benson dengan kata-kata atau doa yang benar dari hasil pengukuran tersebut di catat di lembar observasi.

## HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 di dapati hasil bahwa pasien 1 Ny. E umur 23 tahun, pensisikan SMP, agama islam, suku jawa, pekerjaan ibu rumah tangga. Ny.M dating ke RSDK pada tanggal 13 januari 2020 dengan keluhan perut terasa kencang-kencang dan klien mengalami kontraksi sejak malam hari dan mengeluarkan cairan dari jalan lahir berwarna jernih tidak berbau kemudian klien dibawa ke RSDK untuk dilakukan *Sectio Caesarea*, keesokan harinya dilakukan *Sectio caesarea* pada tanggal 14 januari 2020 jam 14.00. klien berbaring, tampak lemas, dan belum bisa bergerak saat dikaji klien mengatakan kelahiran anak pertama dan belum pernah mengalami keguguran klien mengatakan menstruasi terakhir tanggal 01 April 2020, klien mengatakan nyeri diluka bekas operasinya (abdomen bawah) dan balutan luka belum dibuka. Nyeri dirasa saat klien bergerak, seperti ditusuk-tusuk dengan skala 4 (sedang) dan dirasakan hilang timbul dengan, tanda-tanda vital: TD 110/70mmHg, N: 88 kali/menit, RR: 22 kali/menit, S : 36,7 °C.

Pasien 2 Ny F. umur 28 tahun, pendidikan SMA, agam islam, suku jawa, pekerjaan ibu rumah tangga. Pasien 2 Klien datang ke RSDK Tanggal 14 januari 2020 dengan



keluhan perut kencang-kencang. Dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada tekanan darah 160/100 mmHg, suhu 37,0<sup>o</sup>, nadi 87X/menit, pernafasan 24x/menit. Tanggal 15 jam 10.00 WIB klien melakukan operasi *Sectio caesarea*. Saat dikaji klien mengatakan kelahiran anak pertama dan sudah pernah mengalami keguguran klien mengatakan menstruasi terakhir tanggal 16 April 2020, klien dibawa ke ruang perawatan. Klien tampak lemas, belum bisa menggerakkan kedua kakinya dan hanya berbaring ditempat tidur, kemampuan bergerak juga terbatas, klien mengeluh nyeri pada abdomen dibagian bawah karena luka bekas *post op* dan balutan kassa belum dibuka. Nyeri yang dirasa saat klien bergerak, seperti terbakar dengan skala nyeri 5 (sedang), hilang timbul.

Masalah yang muncul pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ( prosedur bedah ) untuk symptom yang muncul pada pasien yaitu klien merasa nyeri dengan kondisi bekas operasi *Section Caesarea*, klien tampak meringis kesakitan dan merintih menahan nyeri, Klien tampak meminimalkan gerakan. Pengkajian nyeri yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 menggunakan skala pengukuran *Numeric Rating Scale* (NRS).

Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah nyeri tersebut pada pasien 1 dan pasien 2 adalah dengan menggunakan Tehnik Relaksasi Benson, Tehnik Relaksasi Benson dalam penerapannya ada 3 tahapan, pada tahap Prsiapan sebelum dimulai intervensi klien dikaji terlebih dahulu skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) setelah itu baru memberikan salam dan perkenalan, menyediakan lingkungan yang tenang dan nyaman, menjaga privasi klien, memilih kata "Ya Allah aku berlindung dan berserah diri kepada-Mu karena tiada Tuhan selain Allah " yang nanti akan memfokuskan perhatian atau relaksasi. Tahap Kerja posisikan klien dalam posisi berbaring dan rileks,

instruksikan klien untuk memjamkan mata, instruksikan pasien agar tenang, dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki hingga ujung otot wajah dan rasakan rileks, instruksikan kepada klie agar menarik nafas dalam lewat hidung tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan " Ya Allah aku berlindung dan berserah diri kepada-Mu karena tiada Tuhan selain Alllah ", instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif dan tetap fokus pada nafas dalam dan do'a atau kata-kata yang diucapkan, melakukan selama 10-15 menit, instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama dua menit, lalu membukanya dengan perlahan. Tahap Terminasi evaluasi perasaan klien, lakukan kontrak pertemuan selanjutnya, akhiri dengan salam, kaji skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) lakukan selam 3 hari lalu catat di lembar observasi.

Tabel 1

Responden	Skala Nyeri Pre dan Post Teknik Relaksasi Benson					
	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien 1	4	4	4	3	3	2
Pasien 2	5	5	5	4	4	3

Hasil penerapan pada tabel 1 menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian terapi relaksasi Benson pada pasien 1 dan pasien 2 terjadi perubahan skala intensitas nyeri. Pasien 1 menunjukkan hasil sebelum dilakukan tehnik relaksasi Benson dengan skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan), pasien 2 menunjukkan hasil sebelum dilakukan tehnik relaksasi Benson dengan skala 5 (nyeri sedang) menjadi skala 3 (nyeri ringan), pengukuran menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) selama 3 kali pertemuan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis penerapan pada tindakan keperawatan penurunan nyeri



dengan Tehnik Relaksasi Benson pada kedua pasien dengan diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur bedah), setelah dilakukan tindakan terapi non farmakologi dengan pemberian Tehnik Relaksasi Benson pada kedua pasien mengalami tingkat penurunan nyeri dalam pemberian 3 kali selama 10-15 menit.

Hasil studi ini sama dengan hasil studi lain yang menjelaskan bahwa pasien 1 dan pasien 2 diberikan terapi Teknik Relaksasi Benson berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post Sectio caesarea* menyatakan bahwa sebelum dan sesudah diberikan terapi teknik relaksasi benson terdapat adanya penurunan intensitas nyeri dengan skala 4-6 (nyeri sedang ) menjadi 1-3 (nyeri ringan ) yaitu klien tampak rileks dan tenang dan nyaman, pada hubungan ini pemberian terapi Teknik Relaksasi Benson yaitu untuk menurunkan nyeri (Dwi Yanti & Kristiana, 2019). Pengaruh lain dalam penurunan nyeri pada studi lain yang menemukan bahwa Teknik Relaksasi Benson sangat efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien *post section caesarea* yaitu di RS Muhammadiyah Cepu oleh (Warsono, 2019).

Tanda dan gejala yang muncul sehingga menggunakan metode *Sectio Caesaria* pada persalinan yaitu tergantung pada kondisi ibu dan janinnya yaitu usia ibu terlalu muda, usia ibu terlalu tua, lebih resiko untuk persalinan *Section Caesarea*, kehamilan dan persalinan yang memicu *Section Caesarea* yang lainnya seperti pinggul yang sempit, ketuban pecah dini (KPD), pre eklamsi, bayi terlau besar, kelainan letak janin dan bayi kembar menjadi utama dalam pemilihan persalinan *Section Caesaria* (Sulistianingsih & Bantas, 2018). Sedangkan pada pasien ini yaitu dengan tanda dan gejala ketuban pecah dini dan hipertensi sehingga harus dilakukan metode persalinan *Secio Caesarea*.

Pada saat klien mendapat terapi obat farmakologi salah satunya mendapatkan obat anti nyeri yaitu ketorolac harus dijeda terlebih dahulu dalam pemeberian Tehnik Relaksasi Benson dengan waktu sekitar 6-7 jam agar pemberian Terapi Relaksasi Benson dapat efektif untuk menurunkan nyeri, apabila klien mengalami nyeri setelah diberikan obat ketorolac dan reaksi obat ketorolac sudah habis dan masih mengalami nyeri ajarkan untuk metode non farmakologi dengan terapi Tehnik Relaksasi Benson.

Mekanisme dalam Tehnik Relaksasi Benson yang berkaitan pada hubungan anatara respon hipotalamus dan respon dalam arousal simpatis. Teknik ini terdapat empat komponen yaitu lingkungan yang tenang, sebuah kata yang diucapkan secara berulang dan jelas dalam hati, berfikir yang positif, dan posisi yang nyaman dan rileks. Efek Relaksasi Benson yaitu dengan membuat tubuh menghasilkan hormon endorphin yang merupakan hormon alami yang diproduksi oleh tubuh dan memiliki fungsi sebagai penghilang rasa sakit secara alami. Endorphin dapat diproduksi tubuh secara alami saat tubuh dengan keadaan rileks seperti latihan pernafasan dan meditasi. Latihan Relaksasi Benson dapat mengembalikan tubuh menjadi tenang dan nyaman. Relaksasi ini memberikan efek terhadap peningkatan gelombang alfa sehingga membuat kondisi fikiran menjadi rileks. Ketika gelombang alfa dalam fikiran dengan keadaan tenang dan fokus pada suatu objek, sehingga dapat membangun rasa aman dan nyaman terhadap nyeri yang dirasa dapat menurun (Warsono et al., 2019; D Yanti & Efi, 2018).

Keberhasilan Tehnik Relaksasi Benson bisa menguntukan dari pengguna keyakinan serta pengalaman dari trasendensi ibu post *Secsio Caesarea* yang mengalami keadaan rileks yaitu pada system saraf simpatis, sehingga relaksasi dapat menekankan perasaan cemas, tegang, gangguan tidur, dan nyeri. Tekhnik terapi ini merupakan



terapi spiritual. Pada teknik tersebut sangatlah fleksibel dan bisa dilakukan dengan bimbingan, bersama-sama ataupun sendiri. Teknik ini merupakan upaya dalam memusatkan pikiran, perhatian dan fokus yang menyebut dengan cara berulang-ulang. Teknik terapi ini dapat dilakukan sehari 1-2 kali (Warsono et al., 2019).

## SIMPULAN

Terapi relaksasi Benson selama 3 hari sekitar 10-15 menit efektif dalam menurunkan nyeri pada klien *Post Sectio Caesarea* dari awalnya memiliki nyeri sedang yaitu 4-5 menurun hingga nyeri ringan yaitu 2-3. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu menerapkan tindakan keperawatan terutama dalam manajemen masalah nyeri pada pasien post op *Sectio Caesarea* dengan menggunakan terapi non farmakologi yaitu terapi tehnik relaksasi Benson dan untuk menurunkan intensitas nyeri dengan metode berbeda.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan nikmat-Nya sehingga penelitian ini dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners. Dapat diharapkan bahwa hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan dan bahan informasi mengenai Teknik Relaksasi Benson. Dengan segala kerendahan hati dan tulus ikhlas perkenankan penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada seluruh unit terkait dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

## REFERENSI

- Fauziah, S. (2017). *Keperawatan Maternitas Vol.2*. Prenada Media. <https://books.google.co.id/books?id=jfKIDwA AQBAJ>
- Lowdermilk, Perry, & Cashion. (2013). *Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing)* (8 Book1). Elsevier.

- Metasari, D., & Sianipar, B. K. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan nyeri post operasi *sectio caesarea* di RS. Raflessia Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(1).
- Putri, D., & Maria, R. D. (2015). Pengaruh pemberian kompres panas terhadap penurunan skala nyeri pada ibu primipara post seksio sesaria. *Jurnal Kesehatan*, 6(2).
- Sulistianingsih, A. R., & Bantas, K. (2018). Peluang menggunakan metode sesar pada persalinan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 125-133.
- Wahyu, H., & Liza, L. F. (2019). *Terapi kompres hangat dengan aroma jasmine essential oil terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea*. 1, 406-415.
- Warsono, Fahmi, F. Y., & Iriantono, G. (2019). *Pengaruh pemberian teknik relaksasi benson terhadap intensitas nyeri pasien post sectio caesarea di rs pku muhammadiyah cepu*. 2(1), 44-54.
- Yanti, D, & Efi, K. (2018). Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Post Seksio Sesaria. *COPING. Community of Publishing in Nursing*, 3(1), 1-7.
- Yanti, Dwi, & Kristiana, E. (2019). *Efektifitas relaksasi teknik benson terhadap penurunan intensitas nyeri ibu post seksio sesarea*. *Ciastech*, 177-184.





## Studi Kasus

# Penurunan Mual Muntah Pasien Acute Limfoblastik Leukimia yang Menjalani Kemoterapi dengan Terapi Akupresur Pada Titik P6 (Neiguan) dan Titik ST36 (Zusanli)

Siti Rahmah<sup>1</sup>, Dera Alfiyanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 16 September 2020
- Diterima 25 Juli 2021
- Diterbitkan 5 Agustus 2021

#### Kata kunci:

Leukimia; Kemoterapi;  
Akupresur

### Abstrak

Leukemia ialah jenis karsinoma yang menyerang sel darah dan sum-sum tulang tempat di mana sel-sel darah dibuat. Kemoterapi merupakan perawatan yang dilakukan secara berulang dan teratur, diberikan secara kombinasi, dengan lama pengobatan selama dua sampai tiga tahun bagi pasien ALL. Akupresur merupakan tindakan berupa pendekatan atau memberikan stimulus dan tekanan pada titik-titik strategis tubuh dengan menggunakan atau tanpa alat bantu. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan mual dan muntah setelah kemoterapi. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif berbasis pendekatan asuhan keperawatan yang menerapkan teknik akupresur pada titik P6 dan ST36 yang diberikan selama 3 menit setiap 6 jam sekali setelah kemoterapi selama 24 jam. Subjek pada studi kasus ini adalah pasien anak dengan ALL post kemoterapi. Subjek studi kasus berjumlah 2 orang didapatkan berdasarkan kriteria inklusi. Hasil dari kedua subjek, dilihat dari skoring pada observasi keller index of nausea (KIN) dengan diberikan teknik akupresur menunjukkan ada penurunan mual muntah pada pasien yang diberikan tindakan akupresur. Akupresur pada titik P6 dan titik ST36 mampu menurunkan mual dan muntah pasca kemoterapi pada anak penderita ALL.

## PENDAHULUAN

Leukemia adalah suatu keganasan yang menyerang hematologi ditandai dengan terbentuknya diferensiasi serta proliferasi sel induk hematopoietik (Tubergen, 2016). Leukemia adalah suatu jenis karsinoma yang menyerang darah dan sumsum tulang (Atlanta, 2014). Leukemia yang terjadi pada anak terdiri dari dua tipe yaitu *Acute Limfoblastik Leukemia* (ALL) 82% dan *Acute Mieloblastik leukemia* (AML) 18% (Pinontoan et al., 2013). ALL merupakan keganasan dengan prosentase 78% dari semua jenis leukemia yang terjadi pada anak serta sering terjadi pada anak dengan

usia <15 tahun (Yeoh et al., 2013). Hasil studi pendahuluan di Ruang Anak RSUP Dr. Kariadi Semarang menurut penelitian (Mulyani et al., 2019), anak dengan ALL yang menjalani kemoterapi dalam bulan April 2017 berjumlah 51 kasus. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada Desember 2019, angka kejadian *acute limfoblastik leukemia* (ALL) sebanyak 5 orang dari total keseluruhan pasien anak di ruang Anak lantai 1 RSUP Dr. Kariadi Semarang (RSUP Dr. Kariadi, 2019).

Terapi utama pada leukemia adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan

Corresponding author:

Siti Rahmah

[strahmah020@gmail.com](mailto:strahmah020@gmail.com)

Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6262>

perawatan yang dilakukan secara berulang dan teratur dan diberikan secara kombinasi, dengan lama pengobatan selama dua sampai tiga tahun bagi pasien ALL (Davey, 2011). Hal ini tentunya menambah jumlah kasus anak yang mendapatkan intervensi berupa kemoterapi kemudian di tambah dengan jenis karsinoma lainnya yang juga mendapatkan penanganan dengan kemoterapi (Rukayah et al., 2012). Efek samping yang ditimbulkan pasca kemoterapi pada pasien dengan karsinoma sangat beragam. Mual muntah adalah efek samping yang ditakuti pasien maupun keluarga. Kondisi ini mengakibatkan gangguan psikologi pasien ataupun keluarga sehingga menimbulkan perasaan ingin menghentikan pengobatan. Pengobatan yang terhenti akan berdampak pada peningkatan progresivitas kanker dan mengurangi harapan hidup (Hilarius et al., 2012).

Mual muntah sendiri timbul dikarenakan penggunaan sitostatika, dan termasuk efek samping awal yang terjadi dalam 1 sampai 24 jam pasca pemberian sitostatika, terkadang juga dapat terjadi lebih dari 24 jam. Terjadinya mual muntah ini diakibatkan oleh beberapa faktor seperti regimen sitostatika dan potensi emetogenik serta faktor spesifik pasien (Likun et al., 2011). Mual adalah sensasi yang dirasakan pada tenggorokan dan epigastrium yang menyebabkan keluarnya isi lambung. Muntah adalah keluarnya makanan dari lambung melalui mulut yang disebabkan oleh reflek motorik. Mual muntah setelah kemoterapi terdiri dari akut, lambat, dan antisipatori. *Chemotherapy induced nausea and vomiting* (CINV) akut terjadi pada 24 jam pertama dan puncaknya terjadi pada 5-6 jam post kemoterapi. *Chemotherapy induced nausea and vomiting* lambat terjadi pada 24 jam dan berlangsung selama 5-7 hari. CINV antisipatory terjadi sebelum kemoterapi diberikan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti pikiran, kecemasan, gangguan pengecapan, serta

bau mulut. Tipe mual muntah ini sulit dikontrol dibanding jenis lain (Likun et al., 2011) ; (Mustian et al., 2011) ; (Janelins et al., 2013).

*Chemotherapy induced nausea and vomiting* terjadi dikarenakan sitostatika yang mempengaruhi fungsi neuroanatomi, neurotransmitter dan reseptor di pusat muntah (*vomiting center*). Struktur ini meliputi neuron di medulla oblongata, *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) di area postrema didasar ventrikel empat otak, aferen nervus vagus dan sel enterokromafin pada traktus gastrointestinal. Neurotransmitter yang berperan dalam CINV adalah serotonin atau *5-hidroxytriptamin* (5-HT), substansi P (SP) dan dopamine. Reseptor yang berkaitan dengan serotonin dan substansi P yang merangsang mual muntah ialah *5-hidroxytriptamine* (5-HT<sub>3</sub>) dan *neurokinin-1* (NK-1) (Mustian et al., 2011) ; (Janelins et al., 2013). Sitostika bersifat toksik bagi sel enterokromafin yang melapisi mukosa traktus gastrointestinal yang dapat mengaktifkan radikal bebas yang dapat menyebabkan sel enterokromafin melepaskan serotonin dalam jumlah banyak, kemudian serotonin berikatan dengan reseptor 5-HT<sub>3</sub> yang terdapat pada serat aferen nervus vagus yang berdekatan dengan sel enterokromafin tersebut. Ikatan ini nantinya akan memberikan stimulus pada otak yang akan menimbulkan respon mual muntah pada CINV akut sekaligus nensensititasi nervus vagus ke substansi P yang dilepaskan oleh enterokromafin yang berperan pada CINV lambat. Substansi P terdistribusi luas pada system saraf pusat maupun perifer, berkaitan dengan reseptor NK-1 yang terdapat pada usus dan area postrema. Pelepasan substansi P ini dirangsang oleh sitostatika akan berkaitan dengan reseptor NK-1 dan memberi sinyal kepada serat aferen nervus vagus untuk diteruskan ke CTZ dan VC. Rangsangan substansi P terhadap nervus vagus



menyebabkan CINV lambat (Janelins et al., 2013).

Penatalaksanaan guna mengatasi mual muntah setelah kemoterapi adalah pemberian teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Intervensi yang diberikan untuk mengatasi mual muntah adalah antiemetik (farmakologi) kemudian diperlukan tindakan pendukung lainnya yakni terapi komplementer (nonfarmakologi) seperti akupresur (Rukayah et al., 2012). Akupresur merupakan tindakan berupa pendekatan atau memberikan stimulus dan tekanan pada titik-titik strategis tubuh dengan menggunakan atau tanpa alat bantu (Ayers & Olateju, 2015). Akupresur adalah penatalaksanaan yang mudah dilakukan dan efek samping yang ditimbulkan minimal. Akupresur tidak boleh diaplikasikan pada bagian tubuh yang bengkak, luka, kulit terbakar serta tulang retak atau patah (Farhad et al., 2016).

Titik yang digunakan sebagai terapi alternatif guna mengatasi mual muntah pasca kemoterapi adalah titik P6 dan ST36 (Alfira, 2017). Teknik akupresur di titik akupresur P6 (pericardium 6) dapat meredakan mual dan muntah yaitu dengan merangsang perikardium 6 (P6 nei-guan), yang terletak rentang 3-jari di bawah pergelangan pada lengan bagian dalam antara 2 tendon. Stimulasi P6 dengan teknik relaksasi memiliki efek yang berarti dalam mengurangi rasa mual, muntah (Farhad et al., 2016). Teknik akupresur di titik akupresur ST36 (Zusanli/leg three miles) terletak di daerah 3 cun atau 4 jari di bawah patella dan satu cun atau 1 jari lateral dari krista tibia. Titik ST36 ini berfungsi untuk menekan penyakit yang berkaitan dengan lambung, seperti mual dan muntah, diare, serta nyeri epigastrik (Farhad et al., 2016). *Systematic review* yang melibatkan 12 penelitian dengan total 1419 pasien menyebutkan efektifitas pemberian akupresur dalam menurunkan mual akut

pasien post kemoterapi (Miao et al., 2017). Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan mual dan muntah pasca kemoterapi pada klien ALL dengan aplikasi terapi akupresur pada titik P6 (Neiguan) dan titik ST36 (Zusanli).

## METODE

Metode yang digunakan pada studi kasus ini adalah studi deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan berbasis pembuktian (*evidence based nursing practice*). Studi kasus ini menggunakan subjek 2 anak yaitu An. F dan An. S yang terdiagnosis *acute limfoblastik leukemia* post kemoterapi, dengan masalah keperawatan An. F dan An. S sama yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan mual muntah. An. F dan An. S berjenis kelamin laki-laki dengan usia masing-masing An. F 7 tahun dan An. S 10 tahun. An. F dan An. S sama-sama menjalankan kemoterapi ke-10 dengan obat kemoterapi level 2 (rendah) (Dewan et al., 2010).

Subjek studi kasus ini adalah anak usia sekolah yang mengalami ALL dan menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Kriteria inklusi pada studi kasus ini adalah anak yang menjalani kemoterapi dengan rentang usia antara 6-12 tahun dengan rute pemberian melalui intravena, kooperatif, dapat membaca dan menulis, mampu berkomunikasi secara verbal maupun non verbal, kesadaran komposmentis, serta mampu berorientasi pada tempat, waktu dan orang. Kriteria eksklusi pada studi kasus ini adalah anak dengan karsinoma dan dalam kondisi lemah atau terdapat penurunan kesadaran, trombositopenia, kontraindikasi pada akupresur, kulit yang terbakar atau terluka. Studi kasus ini dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Desember 2019.

Metode ini menerapkan teknik akupresur pada mual muntah anak dengan post



kemoterapi dengan diagnosa medis akut limfoblastik leukemia pada titik akupresure P6 (Neiguan) dan ST36 (Zusanli) yang diberikan selama 3 menit setiap 6 jam sekali setelah kemoterapi selama 24 jam. Setelah kemoterapi hari ke-0 dilakukan pengkajian skor *nausea* menggunakan lembar observasi status *nausea*, *keller index of nausea* (KIN) (Keller & Keck, 2006), kemudian hari ke-1 post kemoterapi dilakukan tindakan akupresur pada titik P6 dan ST36 selama 3 menit setiap 6 jam dalam kurun waktu 24 jam, kemudian hari ke-2 dilakukan evaluasi status *nausea* dengan menggunakan lembar observasi *keller index of nausea* (KIN) yang terdiri dari 3 kategori dan terdapat 19 indikator yang terbagi didalam 3 kategori tersebut, setiap indikator yang ditemukan pada anak maka diberikan skor 1, jika indikator tidak ditemukan saat pengamatan maka diberikan skor 0, skor terendah adalah 0 dan skor tertinggi adalah 19. Total skor yang tertinggi kemungkinan terbesar mengalami mual yang aktual (Keller & Keck, 2006).

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 karakteristik An.F berusia 7 tahun sedangkan An.S berusia 10 tahun, selisih usia An.F dan An.S adalah 3 tahun. An.F dan An.S berjenis kelamin laki-laki. Berat badan An.F 21Kg dan An.S 22Kg, dengan selisih keduanya 1kg. An.F dan An.S menjalani kemoterapi dengan siklus yang sama yaitu siklus ke-10.

Hasil pengkajian hari ke-0 post kemoterapi pada pasien 1 An. F (7 tahun) sebelum dilakukan teknik akupresur pada tanggal 11 Desember 2019, didapatkan hasil Ny. N selaku ibu kandung An. F mengatakan bahwa An. F mengalami penurunan nafsu makan, mual dan sering muntah (4-5x), An. F hanya menghabiskan 2-3 sendok makan dari porsi yang disediakan. Berat badan An. F mengalami penurunan dari 22 kg menjadi 21 kg, tinggi badan 114 cm dengan IMT

18,42 (*Mild Underweight*). Hasil observasi status *nausea keller index of nausea* (KIN) (Keller & Keck, 2006), kategori perubahan perilaku An. F didapatkan hasil skor 3 dengan data An. F mengalami indikator penurunan aktifitas, meletakkan tangan di atas perut, dan menolak cairan lewat mulut. Kategori *distress* (tekanan) didapatkan hasil skor 3 dengan data An. F mengalami indikator gelisah, ekspresi wajah mual, dan sensitif. Kategori perubahan fisiologis didapatkan hasil skor 2 dengan data An. F mengalami indikator hilang nafsu makan, dan muntah. Hasil status *nausea* pada hari ke-0 post kemoterapi An. F dari ke-3 kategori didapatkan indikator dengan skor 8.

Hasil pengkajian hari ke-0 post kemoterapi pada pasien 2 An. S (10 tahun) sebelum dilakukan penerapan akupresur pada tanggal 11 Desember 2019, didapatkan hasil Ny. N selaku Ibu kandung An. S mengatakan bahwa An. S mengalami penurunan nafsu makan, mual dan sering muntah (6x), setiap makanan yang dimakan akan langsung dimuntahkan, An. S hanya menghabiskan 1-2 sendok makanan dari porsi yang disediakan. Berat badan An. S mengalami penurunan dari 23 Kg menjadi 22 Kg, Tinggi badan 125, IMT An. S adalah 17,6 (*Mild Underweight*). Hasil observasi status *nausea* KIN kategori perubahan perilaku didapatkan hasil skor 3 dengan data An. S mengalami indikator penurunan aktifitas, posisi mual, dan menolak cairan lewat mulut. Kategori *distress* (tekanan) didapatkan hasil skor 2 dengan data An. S mengalami indikator ekspresi wajah mual, dan sensitif. Kategori perubahan fisiologis didapatkan hasil skor 4 dengan data An. S mengalami indikator hilang nafsu makan, muntah, air liur meningkat, dan sering menelan. Hasil status *nausea* pada hari ke-0 post kemoterapi An. S dari ke-3 kategori didapatkan indikator dengan skor 9.

Berdasarkan hasil pengkajian kedua pasien diatas, diagnosa keperawatan yang muncul



pada An. F dan An. S dengan ALL post kemoterapi adalah defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan metabolisme akibat penyakit kronis (ALL) dengan tanda gejala terjadi penurunan nafsu makan, mual muntah, serta terjadi penurunan BB dan IMT pada kedua subjek (PPNI, 2016). Luaran keperawatan yang ditegakkan pada kedua subjek adalah status nutrisi yaitu porsi makan yang dihabiskan meningkat dengan target capaian IMT membaik, serta nafsu makan membaik dengan capaian tidak ada penurunan nafsu makan, mual dan muntah (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019). Intervensi keperawatan defisit nutrisi adalah manajemen gangguan makan dengan memonitor asupan *intake* dan *output* nutrisi serta manajemen nutrisi dengan mengidentifikasi status nutrisi, pantau perubahan BB dan memonitor mual muntah (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Tindakan nonfarmakologi yang akan diterapkan kepada subjek yaitu An. F dan An. S adalah penerapan teknik akupresur dititik P6 dan ST36. Akupresur adalah teknik pemijatan pada titik – titik tertentu. Titik akupresur yang sering diterapkan guna menurunkan intensitas mual dan muntah setelah kemoterapi adalah titik P6 dan titik ST36.

Studi kasus ini dilakukan pada An. F dan An. S dengan perlakuan yang sama, yaitu menerapkan teknik akupresur pada titik P6 dan ST36 yang bertujuan untuk mengetahui penurunan mual dan muntah yang dialami An. F dan An. S dengan post kemoterapi. Penerapan ini diberikan selama 3 menit setiap 6 jam sekali setelah kemoterapi selama 24 jam. Setelah kemoterapi hari ke-0 dilakukan pengkajian skor *nausea* menggunakan lembar observasi status *nausea* KIN, kemudian hari ke-1 post kemoterapi dilakukan tindakan akupresur pada titik P6 dan ST36 selama 3 menit setiap 6 jam dalam kurun waktu 24 jam, kemudian hari ke-2 dilakukan evaluasi status *nausea* dengan menggunakan lembar

observasi KIN. Waktu penerapan ini dilakukan pada bulan Desember 2019 di ruang anak lantai 1 RSUP Dr. Kariadi Semarang, dengan respon pasien saat dilakukan teknik terapi akupresur kedua pasien mengatakan nyaman saat dilakukan penekanan pada titik P6 dan ST36, saat penerapan ini dilaksanakan kedua pasien sangat kooperatif dimana sikap ini mendukung penerapan ini berjalan lancar dari awal sampai akhir, respon pasien saat sebelum dilakukan (hari ke-1 post kemoterapi) penerapan dan sesudah dilakukan penerapan evaluasinya (hari ke-2 psot kemoterapi) dapat dideskripsikan sebagai berikut :

Hasil pengkajian tanggal 12 Desember 2019 hari ke-1 post kemoterapi pada pasien An. F (7 tahun) sebelum dilakukan teknik akupresur didapatkan hasil Ny. N selaku Ibu kandung An. F mengatakan bahwa An. F masih mengalami penurunan nafsu makan, mual dan muntah (3x), An. F hanya menghabiskan 2-3 sendok makanan dari yang disediakan. Hasil observasi KIN kategori perubahan perilaku didapatkan hasil skor 1 dengan data An. F mengalami indikator penurunan aktifitas. Kategori *distress* (tekanan) didapatkan hasil skor 2 dengan data An. F mengalami indikator gelisah dan ekspresi wajah mual. Kategori perubahan fisiologis didapatkan hasil skor 2 dengan data An. F mengalami indikator hilang nafsu makan dan muntah. Hasil status *nausea* pada hari ke-1 post kemoterapi An. F dari ke-3 kategori didapatkan indikator dengan skor 5.

Setelah dilakukan penerapan akupresur pada titik P6 dan ST36 pada hari ke-1 post kemoterapi didapatkan hasil evaluasi pada hari ke-2 pada tanggal 13 Desember 2019, Ny. N mengatakan An. F masih merasa mual namun sudah berkurang, serta sudah tidak muntah, dengan hasil observasi KIN kategori perubahan perilaku didapatkan hasil skor 0 dengan data An. F tidak ditemukan indikator pada kategori



perubahan perilaku. Kategori *distress* (tekanan) didapatkan hasil skor 1 dengan data An. F mengalami indikator ekspresi wajah mual. Kategori perubahan fisiologis didapatkan hasil skor 1 dengan data An. F mengalami indikator hilang nafsu makan. Hasil evaluasi status *nausea* setelah dilakukan tindakan akupresur pada hari ke-2 post kemoterapi An. F dari ke-3 kategori didapatkan indikator dengan skor 2.

Hasil penerapan diatas menunjukkan adanya penurunan mual dan muntah dengan teknik komplementer akupresur, ditunjukkan dengan hasil data observasi menggunakan lembar observasi KIN An. F pada hari ke-0 post kemoterapi sebelum diberikan penerapan teknik akupresur didapatkan hasil observasi *nausea* dengan skor 8, kemudian hari ke-1 post kemoterapi sebelum diberikan penerapan teknik akupresur didapatkan skor 5, setelah didapatkan skor status *nausea* pada hari ke-1 post kemoterapi kemudian An. F diberikan teknik akupresur kemudian dievaluasi pada hari ke-2 post kemoterapi didapatkan hasil observasi *nausea* dengan skor 2.

Hasil pengkajian pada tanggal 12 Desember 2019 hari ke-1 post kemoterapi pada pasien An. S sebelum diberikan teknik akupresur didapatkan hasil, Ny. N mengatakan An. S masih merasa mual namun sudah berkurang, An. S juga masih muntah (2x), dengan hasil observasi KIN kategori perubahan perilaku didapatkan hasil skor 2 dengan data An. S mengalami indikator penurunan aktifitas dan posisi mual. Kategori *distress* (tekanan) didapatkan hasil skor 2 dengan data An. S mengalami indikator ekspresi wajah mual, dan sensitif. Kategori perubahan fisiologis didapatkan hasil skor 2 dengan data An. S mengalami indikator hilang nafsu makan dan muntah. Hasil status *nausea* pada hari ke-1 post kemoterapi An. S dari ke-3 kategori didapatkan indikator dengan skor 6.

Setelah dilakukan penerapan akupresur pada titik P6 dan ST36 pada hari ke-1 post kemoterapi didapatkan hasil evaluasi pada hari ke-2 pada tanggal 13 Desember 2019, An. S mengatakan mual berkurang dan sudah tidak muntah, namun masih sulit untuk makan karena nafsu makan yang berkurang, dengan hasil observasi KIN kategori perubahan perilaku didapatkan hasil skor 1 dengan data An. S mengalami indikator penurunan aktifitas. Kategori *distress* (tekanan) didapatkan hasil skor 1 dengan data An. S mengalami indikator sensitive. Kategori perubahan fisiologis didapatkan hasil skor 1 dengan data An. S mengalami indikator hilang nafsu makan. Hasil evaluasi status *nausea* pada hari ke-2 post kemoterapi An. S dari ke-3 kategori didapatkan indikator dengan skor 3.

Hasil penerapan diatas menunjukkan adanya penurunan mual dan muntah dengan teknik komplementer akupresur, ditunjukkan dengan hasil data observasi menggunakan KIN An. S pada hari ke-0 post kemoterapi sebelum dilakukan penerapan teknik akupresur didapatkan skor *nausea* sebesar 9, kemudian hasil observasi *nausea* yang dilakukan pada hari ke-1 post kemoterapi sebelum dilakukan teknik akupresur didapatkan hasil dengan skor 6, kemudian diberikan penerapan akupresur pada hari ke-1 post kemoterapi dan dievaluasi pada hari ke-2 post kemoterapi dengan skor 3.

Hasil studi menunjukkan adanya penurunan mual dan muntah pada klien post kemoterapi dengan ALL dengan dilakukan tindakan akupresur.

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan ada penurunan status mual muntah pada An. F dan An. S setelah dilakukan penerapan akupresur menggunakan lembar observasi KIN.



## Siti Rahmah - Penurunan Mual Muntah Pasien Acute Limfoblastik Leukimia yang Menjalani Kemoterapi dengan Terapi Akupresur Pada Titik P6 (Neiguan) dan Titik ST36 (Zusanli)

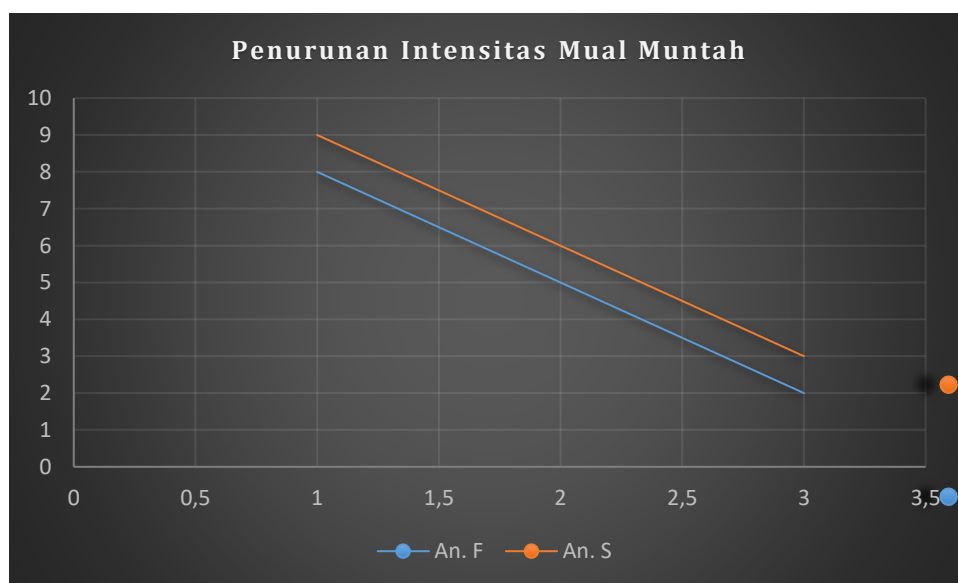
Tabel 1

Karakteristik Subjek pada Anak dengan ALL						
Subjek	Usia	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	IMT	Siklus Kemoterapi
An. F	7 Tahun, 2 Bulan	Laki-laki	21Kg	114 cm	18,42	10
An. S	10 Tahun, 7 Bulan	Laki-laki	22Kg	125 cm	17,6	10

Tabel 2

Hasil Observasi nausea An. F dan An. S *Keller index of nausea (KIN)*

Perubahan Sikap dan Perilaku	Hari ke-0		Hari ke-1		Hari ke-2	
	An.F	An.S	An.F	An.S	An.F	An.S
Penurunan aktivitas	1	1	1	1		1
Meletakkan tangan di mulut						
Meletakkan tangan di atas perut	1					
Posisi mual		1		1		
Menolak cairan lewat mulut	1	1				
<b>Distress (Tekanan)</b>						
Gelisah	1		1			
Menangis						
Ekspresi wajah mual	1	1	1	1		
Sensitif	1	1		1	1	1
<b>Perubahan Fisiologis</b>						
Peningkatan frekuensi pernafasan						
Hilang nafsu atau selera makan	1	1	1	1	1	1
Muntah	1	1	1	1		
Muntah berat (retching)						
Keringat dingin						
Kulit terasa dingin saat disentuh						
Perubahan warna kulit atau kemerahan						
Air liur meningkat				1		
Sering menelan				1		
Ada gerakan lidah atau menekan atau membasahi bibir						
<b>Total skor</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>3</b>



Gambar 1

Penurunan intensitas mual muntah pada An.F dan An.S



## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari kedua pasien An. F dan An. S, dengan diberikan teknik akupresur didapatkan hasil penurunan mual dan muntah dilihat dari skoring pada lembar observasi KIN. Dalam lembar observasi mual muntah menunjukkan bahwa penerapan akupresur setiap 6 jam selama 3 menit dalam waktu 24 jam menunjukkan ada penurunan mual muntah pada pasien yang diberikan tindakan akupresur, dan didapatkan hasil evaluasi jangka pendek perbaikan nutrisi dengan data kedua pasien mengatakan ada kemauan untuk makan (peningkatan nafsu makan) karena mual muntah berkurang serta. Hasil studi kasus sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rukayah et al., 2012), hasil dari penelitian tersebut menunjukkan penurunan rerata mual muntah setelah akupresur ( $p$  value=0,000), teknik akupresur yang dilakukan mampu menurunkan skor mual sebesar 2,25 pada responden yang mengalami mual akibat kemoterapi, kemudian setelah dilakukan tindakan skor muntah mengalami penurunan sebesar 2,95. Skor mual muntah mengalami penurunan sebesar 5,25 setelah dilakukan tindakan akupresur. Hasil studi kasus ini juga didukung dengan hasil penerapan yang dilakukan oleh (Syarif, 2014) yang menerapkan teknik akupresur pada titik P6 dan ST36 untuk menurunkan mual dan muntah akibat kemoterapi pada klien dengan karsinoma nasofaring menunjukkan terjadi penurunan yang bermakna mual muntah setelah dilakukan akupresur bila dibandingkan pada siklus yang tidak dilakukan akupresur ( $t$  hitung = 2,53 >  $t$  tabel = 2,30 pada  $\alpha = 0,05$ ). Penelitian lain yang selaras dengan hasil studi kasus ini adalah penelitian yang dilakukan oleh (Ghezalbash & Khosarvi, 2017) menunjukkan bahwa terapi akupresur pada titik P6 dan ST36 mampu menurunkan frekuensi, jumlah, keparahan mual dan muntah post kemoterapi.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa stimulasi penekanan yang dilakukan pada titik-titik akupresur yaitu titik P6 dan titik ST36 dipercaya mampu memberikan efek berupa penurunan status *nausea*, karena mampu memperbaiki aliran di limpa dan lambung sehingga mampu memperkuat saluran pencernaan dari efek kemoterapi, sehingga rangsang mual dan muntah ke pusat muntah berkurang. Selain alasan tersebut, stimulasi titik titik P6 dan titik ST36 dapat merangsang pengeluaran beta *endorphin* di hipofise (Syarif, 2014). Data lain yang selaras dengan hasil studi ini adalah *systematic review* yang melibatkan 12 penelitian dengan total 1419 pasien menyebutkan efektifitas pemberian akupresur dalam menurunkan mual akut pasien post kemoterapi (Miao et al., 2017).

Berdasarkan uraian diatas penulis mengambil kesimpulan bahwa akupresur efektif menurunkan mual muntah pada pasien post kemoterapi. Mual muntah dapat berkurang karena disebabkan adanya pengeluaran beta *endorphin* yang merupakan salah satu antiemetik alami yang dapat menurunkan impuls mual dan muntah di *chemoreceptor trigger zone* dan pusat muntah (Syarif, 2014). Meskipun telah diberikan *antiemetic*, mual dan muntah masih merupakan salah satu efek samping yang sering dijumpai, oleh karena itu perlu diberikan terapi nonfarmakologi atau terapi komplementer yang cara kerjanya sinergis dengan terapi *antiemetic* salah satunya akupresur.

Keterbatasan penerapan ini adalah ketidakmampuan penulis untuk mengevaluasi nutrisi subjek secara jangka panjang guna mengetahui adanya perbaikan IMT dan penambahan BB, dikarenakan pengkajian yang dilakukan penulis sesuai dengan lama rawat subjek di RS. Hasil yang didapatkan dari studi kasus ini, menunjukkan ada penurunan intensitas mual muntah klien pasca kemoterapi dan



kedua klien menunjukkan adanya perbaikan nutrisi dengan kedua klien mengatakan ada kemaunan untuk makan.

## SIMPULAN

Simpulan studi kasus ini adalah teknik akupresur pada titik P6 dan titik ST36 dapat menurunkan mual dan muntah post kemoterapi klien ALL. Penerapan ini mudah diterapkan secara mandiri, aman dan efektif menurunkan mual dan muntah pada pasien post kemoterapi khususnya pada anak. Disamping itu, penerapan ini dapat dikombinasikan dengan pemberian *antiemetic*, sehingga tidak mengganggu terapi utama klien. Studi kasus ini merekomendasikan penerapan pengkajian mual dan muntah secara terstruktur pada klien ALL pasca kemoterapi dan aplikasi teknik akupresur pada titik P6 dan ST36 pada perumusan intervensi keperawatan. Implementasi akupresur berbasis Standar Prosedur Operasional (SPO) diterapkan sebagai terapi pendamping untuk kemoterapi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih saya ucapkan sedalam-dalamnya kepada pasien dan keluarga selaku subjek saya, terimakasih saya ucapkan kepada Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Unimus, terimakasih saya ucapkan kepada Dosen Pembimbing pada penerapan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN), serta keluarga besar saya sebagai *support system* dalam menyelesaikan tugas akhir ini, semoga hasil penerapan ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca, Aamiin Yaa Rabbal 'Aalamiin.

## REFERENSI

Alfira, N. (2017). *Efek Akupresur Pada Titik P6 Dan St36 Untuk Mencegah Post Operative Nausea And Vomiting Pada Pasien Laparotomi Dengan Spinal Anastesi*.

Atlanta. (2014). *Cancer Facts & Figures*. Www.Cancer.Org.

Ayers, M. ., & Olateju, F. . (2015). A Systematic Review : Non-Pharmacological Interventions for Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting. *Honors Research Projects*.

Davey, P. (2011). *At a Glance Mediciene*. Erlangga.

Dewan, P., Singhal, S., & Harit, D. (2010). *Manajement of Cemotherapy-Induced Nausea and Vomiting*. Indian Pedriatic.

Farhad, K., Choubsaz, M., Setayeshi, K., Kameli, M., Hejazi, S. B., & Zadie, Z. H. (2016). The Effectiveness of Dry-Cupping in Preventing Post-Operative Nausea and Vomiting by P6 Ccupoint Stimulation A Randomized Controlled Trial. *Clinical Trial/Experimental Study;Medicine*, 1-6.

Ghezelbash, S., & Khosarvi, M. (2017). Acupressure for Nausea-Vomiting and Fatigue Management in Acute Lymphoblastic Leukemia Children. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*.

Hilarius, D., Kloeg, P., Wall, E., Heuvel, J., Gundy, C., & Aaronson, N. (2012). Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Daily Clinical Practice : a Community Hospital-BASed Study. *Support Care Cancer*, 20.

Janelins, M., Tejani, M., Kamen, C., Peoples, A., Mustian, K., & Morrow, G. (2013). Current Pharmacotherapy for Vhemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Cancer Patients. *Expert Opin Pharmacother*, 14.

Keller, V. C., & Keck, J. (2006). An Instrumen for Observational Assessment of Nausea in Young Children. *Pedriatic Nursing*, 32, 420-426.

Likun, Z., Xiang, J., Xin, D., & Liu, Z. (2011). A Systematic Review and Meta-Analysis of Intravenous Palonosetron in the Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Adults. *The Oncologist*, 16.

Miao, J., Liu, X., Wu, C., Kong, H., Xie, W., & Liu, K. (2017). Effect of Acupressure on Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting- a Systematic Reciew with Meta-Analyses and Trial Sequential Analysis of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Nursing Studies*, 70, 27-37.

Mulyani, S., Mariyam, Alfiyanti, D., & Pohan, V. Y. (2019). Dukungan Perawat dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Acute Limpoblastik Leukimia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(3), 225-232.

Mustian, K., Devine, K., Ryan, J., Janelins, M., Sprod, L., & Peppone, L. (2011). Treatment of Nausea and Vomiting During Chemotherapy. *US Oncol*



**Siti Rahmah - Penurunan Mual Muntah Pasien Acute Limfoblastik Leukimia yang Menjalani Kemoterapi dengan Terapi Akupresur Pada Titik P6 (Neiguan) dan Titik ST36 (Zusanli)**

*Hematol*, 2(7).

Pinontoan, Eunike, Mantik, Max, Rampengan, & Novie. (2013). Pengaruh Kemoterapi terhadap Profil Hematologi pada Penderita Leukemia Limfoblastik Akut. *Jurnal E-Clinic*, 1(2), 1–6.

PPNI, T. P. S. D. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.

RSUP Dr. Kariadi. (2019). Data Rekam Medis Ruang Anak Lantai 1 RSUP Dr. Kariadi Semarang. In *Rekam Medis*.

Rukayah, S., Prihatini, F., & Vestabilivy, E. (2012). Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Mual Muntah Lambat Akibat Kemoterapi pada Anak Usia Sekolah yang Menderita Kanker di RS Kanker Dharmais Jakarta. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 1(1), 13–22.

Syarif, H. (2014). Penerapan akupresur pada titik P6 dan ST36 untuk menurunkan mual muntah

akibat kemoterapi pada pasien karsinoma nasofaring. *Idea Nursing Journal*, 2(3), 100–106.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.

Tubergen, D. G. dkk. (2016). *The Leukemias : Nelson Text Book of Pediatrics* (R. . Behrman (ed.); 20th ed.). Elsevier Inc, Philadelphia, Amerika Serikat.

Yeoh, A., Tan, D., Li, C.-K., Hori, H., TSe, E., & Pui, C.-H. (2013). Management of adult and paediatric acute lymphoblastic leukaemia in Asia: resource-stratified guidelines from the Asian Oncology Summit 2013. *Lancet Oncol*, 14, 508–532.





## Studi Kasus

# Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Richa Jannet Ferdisa<sup>1</sup>, Ernawati Ernawati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 16 September 2020
- Diterima 25 Juli 2021
- Diterbitkan 5 Agustus 2021

#### Kata kunci:

Relaksasi otot progresif;  
Nyeri; Hipertensi

### Abstrak

Peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan kepala, mulai dari nyeri ringan hingga berat. Nyeri ini sapa tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan timbulnya masalah seperti gangguan jantung dan gangguan syaraf. Salah satu intervensi keperawatan mandiri untuk mengurangi nyeri kepala dengan terapi relaksasi otot progresif. Studi kasus ini untuk mengetahui pemberian terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan skala nyeri pasien hipertensi. Studi kasus menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus penerapan Evidence Based Nursing Practice yaitu terapi otot progresif terhadap nyeri kepala. Jumlah sampel sebanyak 2 orang pasien dengan hipertensi dengan kriteria yang sudah ditentukan yaitu skala nyeri 2-5. Pengukuran yang digunakan hingga pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Hasil studi kasus antara kedua pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi terapi otot progresif menunjukkan penurunan. Hal ini dibuktikan dengan pasien pertama dari skala 4 menjadi 2 dan pasien kedua dari skala 5 menjadi 2. Terapi relaksasi yang dapat menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Mekanismenya relaksasi otot progresif dapat meningkatkan ventilasi paru, meningkatkan oksigenasi darah, menurunkan tekanan otot, dan mengurangi sakit kepala tegang.

## PENDAHULUAN

Hipertensi didasarkan pada peningkatan sistem syaraf simpatis, dimana adanya peningkatan produksi katekolamin (Adrenalin dan No Adrenalin) yang menyebabkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah. Hipertensi juga dapat terjadi karena adanya peningkatan aktivitas RAA (Renin, Angiotensin, dan Aldosteron), yaitu terjadinya peningkatan produksi Renin oleh makuladensa glomerular yang berperan dalam mengubah Angiotensinogen menjadi Angiotensin 1 yang kemudian dengan bantuan ACE (Angiotensin Converting

Enzyme) akan diubah menjadi Angiotensin 2 yang berperan dalam vasokonstriksi pembuluh darah. Selain itu, retensi natrium dan air akan menyebabkan terjadinya peningkatan volume darah yang akan memengaruhi cardiac output. Hipertensi juga didukung adanya disfungsi endotel karena proses aterosklerosis dan faktor genetik yang juga menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah (AHA, 2017).

Peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat disertai dengan nyeri kepala, mulai dari nyeri ringan hingga nyeri berat. Hipertensi ditandai dengan tekanan

Corresponding author:

Richa Jannet Ferdisa

[richajnt@gmail.com](mailto:richajnt@gmail.com)

Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6281>

darah sistolik lebih dari 130 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Faktor penyebab hipertensi diantaranya seperti : usia diatas 50 tahun, riwayat keluarga, kebiasaan gaya hidup yang kurang sehat (merokok, sering mengonsumsi makanan berlemak, kurang beraktivitas), jenis kelamin, dan tingkat stress (Rahayu, 2020).

Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pembuluh darah. Nyeri timbul sebagai suatu mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul ketika jaringan sedang dirusak sehingga menyebabkan individu tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri (Nurman, 2017). Hipertensi jika terjadi secara berkepanjangan akan meningkatkan resiko tekanan stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal kronis. Sejalan dengan bertambahnya usia hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah dan akan terus meningkat sampai usia 80 tahun (Novianti, 2015).

Penatalaksanaan asuhan keperawatan nonfarmakologis dimaksudkan untuk membantu penderita hipertensi dalam mempertahankan tekanan darah pada tingkat normal sehingga memperbaiki kondisi sakitnya. Penatalaksanaan hipertensi tidak selalu menggunakan obat-obatan (farmakologis). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmakologis dapat dilakukan pada penderita hipertensi, salah satunya dengan menggunakan relaksasi otot progresif (Mersil, 2019).

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks. Salah satu

terapi relaksasi adalah dengan terapi relaksasi otot progresif yang dapat membuat tubuh dan pikiran terasa tenang dan rileks, dan memudahkan untuk tidur (Sherwood, 2011).

Pada studi kasus ini menggunakan terapi relaksasi otot progresif untuk mengetahui penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi. Dalam rangkaian pelaksanaannya disertai relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam termasuk suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat megajarkan kepada klien dengan menginstruksikan klien untuk melakukan cara nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer, S. C, & Bare, 2016). Mekanisme relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks. Sehingga terapi relaksasi otot progresif ini banyak manfaatnya bagi tubuh, terapi ini bisa dilakukan secara mandiri dan mudah tanpa efek samping (Ekarini et al., 2019).

## METODE

Metode studi ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus berdasarkan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* yaitu terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Waktu pemberian terapi dilakukan selama 3 hari. Studi kasus ini dilakukan di ruang nakula 2 RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. Pada bulan Januari – Februari 2020. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 2 orang pasien. Kriteria pasien yang dijadikan



responden yaitu pasien hipertensi yang mengalami nyeri kepala dengan rentang skala 2-5. Pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) 0-10, serta pengumpulan data menggunakan lembar pengkajian.

Studi kasus ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan kepala ruang, pembimbing klinik, serta responden dan keluarga. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan dan intervensi yang selanjutnya akan diberikan implementasi berupa terapi relaksasi otot progresif dalam waktu  $\pm$  10 menit selama 3 hari dan dilanjutkan dengan evaluasi. Sebelum dilakukan terapi, subjek pasien dan keluarga diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur pemberian terapi relaksasi otot progresif. Pasien diposisikan dengan nyaman, kemudian diukur tanda-tanda vital dan skala nyeri pada pasien. Setelah pasien menyatakan kesiapan untuk dimulai tindakan relaksasi otot progresif, perawat mengajarkan setiap gerakan dan memastikan pasien tetap fokus. Setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama  $\pm$  10 menit kemudian diukur kembali tanda-tanda vital dan skala nyerinya. Terapi ini diberikan 3 jam sebelum mendapatkan terapi obat, tujuannya untuk memaksimalkan adanya pengaruh terapi relaksasi otot progresif tanpa adanya pengaruh kerja obat.

## HASIL

Hasil pengkajian menunjukkan responden 1 berusia 57 tahun dengan jenis kelamin perempuan, responden mengatakan nyeri kepala cekot-cekot dari bagian atas menjalar sampai ke tengkuk, skala nyeri 4 dari 0-10, dengan durasi waktu cukup lama, dan nyeri hilang timbul. Responden tampak memegang bagian yang nyeri. Tekanan darah 180/100 mmHg, Nadi 102x/menit, RR 20x/menit, dan Suhu 36,8 °C. Kesadaran composmentis dan keadaan umum cukup

baik. Responden 2 berusia 68 tahun dengan jenis kelamin perempuan, responden mengatakan nyeri pada bagian kepala, nyeri bertambah jika beraktivitas, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5 dari 0-10, nyeri datang terus-menerus. Tekanan darah 172/102 mmHg, Nadi : 110x/menit, RR : 24x/menit, dan Suhu : 37,2°C. Kesadaran composmentis, keadaan umum cukup baik, dan responden tampak meringis dan memijat-mijat lokasi nyeri.

Diagnosa keperawatan yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi (iskemia). Intervensi pada nyeri akut yaitu manajemen nyeri antara lain identifikasi nyeri dengan PQRST, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan teknik nonfarmakologis (terapi relaksasi otot progresif), dan kolaborasi pemberian analgetik (DPP PPNI, 2017).

Tabel 1  
Hasil Skala Nyeri Pre dan Post Pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif

Responden	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Responden 1	4	4	4	3	3	2
Responden 2	5	5	4	3	3	2

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data hasil studi yang menunjukkan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi otot progresif. Pada responden 1 di hari pertama sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi skala nyeri masih tetap 4 tidak ada perubahan. Pada hari kedua sebelum diberikan terapi relaksasi skala nyeri 4, tetapi setelah diberikan terapi relaksasi skala nyeri mengalami penurunan menjadi 3. Kemudian pada hari ketiga sebelum diberikan terapi relaksasi skala nyeri 3, dan setelah diberikan terapi relaksasi skala nyeri menjadi 2. Sedangkan pada responden 2, di hari pertama sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif skala nyeri 5 tidak ada perubahan. Pada hari kedua sebelum diberikan terapi relaksasi



skala nyeri 4, tetapi sesudah diberikan terapi relaksasi skala nyeri mengalami penurunan menjadi skala 3. Lalu, pada hari ketiga sebelum pemberian terapi relaksasi skala nyeri 3 dan setelah pemberian terapi relaksasi skala nyeri mengalami penurunan menjadi skala 2.

Pelaksanaan implementasi pada responden 1 yaitu memberikan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari dengan waktu pemberian  $\pm$  10 menit. Responden dengan kesadaran composmentis, keadaan umum cukup baik, tekanan darah 180/100 mmHg, Nadi 102x/menit, RR 20x/menit, dan Suhu 36,8 °C. Skala nyeri pada hari pertama yaitu skala 4 dan pada hari ketiga turun menjadi skala 2. Sedangkan responden 2 diberikan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari dengan waktu pemberian  $\pm$  10 menit. Responden dengan kesadaran composmentis, keadaan umum cukup baik, tekanan darah 172/102 mmHg, Nadi : 110x/menit, RR : 24x/menit, dan Suhu : 37,2°C. Skala nyeri pada hari pertama yaitu skala 5 dan pada hari ketiga turun menjadi skala 2.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut dapat dianalisis bahwa masalah keperawatan teratasi sebagian sebagai bukti bahwa skala nyeri kepala kedua responden setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif selama  $\pm$  10 menit mengalami penurunan. Faktor pendukung pemberian terapi relaksasi otot progresif ini ialah terapi yang mudah dilakukan. Faktor penghambat dalam pemberian terapi ini ialah lingkungan ruangan yang kurang tenang karena pasien berada di ruang kelas 3 dengan jumlah pasien dalam ruangan ada 8 orang pasien sehingga konsentrasi pasien kurang maksimal.

## PEMBAHASAN

Diagnosa medis pada pasien 1 yaitu hipertensi disertai diabetes mellitus, sedangkan diagnosa medis pasien 2 hanya

hipertensi. Berdasarkan hasil penerapan tindakan keperawatan penurunan skala nyeri kepala dengan terapi relaksasi otot progresif pada kedua pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia), setelah dilakukan tindakan terapi non farmakologi terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari kedua pasien mengalami penurunan skala nyeri. Keberhasilan mengurangi skala nyeri kepala pada kedua pasien didasari pada keberhasilan pasien mengalihkan rasa nyeri dengan memusatkan perhatian pada aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks (Fernalia et al., 2019)

Terapi relaksasi otot progresif terdapat 14 gerakan dan setiap gerakan memiliki tujuan masing-masing. Gerakan 1 ditujukan untuk melatih otot tangan, tujuan 2 ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang, gerakan 3 ditujukan untuk melatih otot bisep (otot besar pada bagian atas pangkalan lengan), gerakan 4 ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur, gerakan 5 sampai 8 ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang dan mulut), gerakan 9 ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang, gerakan 10 ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan, gerakan 11 ditujukan untuk melatih otot punggung, gerakan 12 ditujukan untuk melemaskan otot dada, gerakan 13 ditujukan untuk melatih otot perut, dan gerakan 14 ditujukan untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis (Setyoadi, 2015)

Manfaat dari relaksasi otot progresif menurut (Solehati, 2015) diantaranya adalah meningkatkan ketrampilan dasar relaksasi, mengurangi ketegangan otot syaraf, mengurangi tingkat kecemasan klien, bermanfaat untuk penderita



gangguan tidur (insomnia) serta meningkatkan kualitas tidur, mengurangi stres dan depresi, menghilangkan kelelahan, mengurangi keluhan spasme otot, nyeri leher dan punggung, bermanfaat bagi penderita tekanan darah tinggi, mengurangi sakit kepala, mengurangi insomnia, dan menangani hipertensi.

Kedua responden mendapatkan terapi obat berupa Amlodipin 10mg dan Omeprazole 40mg. Amlodipine digunakan untuk mengatasi hipertensi dan meredakan gejala nyeri. Efeknya akan memperlancar aliran darah menuju jantung dan mengurangi tekanan darah. Sedangkan Omeprazole untuk mengatasi gangguan lambung, seperti asam lambung dan tukak lambung. Efek samping yang ditimbulkan adalah nyeri perut dan sakit kepala. Responden 1 mendapat terapi analgetik tambahan berupa Dexketoprofen 1gr untuk meredakan nyeri dari intensitas ringan hingga intensitas sedang. Pemberian terapi farmakologi tidak menghambat mekanisme terapi relaksasi otot progresif karena terapi relaksasi otot progresif diberikan 3 jam sebelum pemberian obat.

Berdasarkan analisis dari pengaplikasian terapi relaksasi otot progresif pada hari ke-3, kedua responden mengalami penurunan skala nyeri, tampak lebih rileks dan mampu melakukan setiap gerakan relaksasi secara mandiri. Responden 1 skala nyeri 2 dengan tekanan darah 140/90 mmHg, Nadi 82x/menit, RR 20x/menit, dan Suhu 36,6 °C. Responden 2 skala nyeri 2 dengan tekanan darah 130/85 mmHg, Nadi 80x/menit, RR : 22x/menit, dan Suhu : 37 °C.

Studi kasus ini juga seirama dengan penelitian Ekarini, dkk (2019), yang menyatakan bahwa terapi teknik relaksasi otot progresif dapat memberikan pengaruh fisiologis pada pasien hipertensi. Terapi relaksasi otot progresif sangat signifikan untuk menurunkan nyeri dan dapat

mengurangi kejadian komplikasi lanjut dari hipertensi.

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi otot progresif selama  $\pm 10$  menit memiliki pengaruh untuk menurunkan skala nyeri pasien hipertensi. Hal ini selaras dengan penelitian (Fernalia et al., 2019), yang menyatakan ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap skala nyeri kepala pada pasien hipertensi.

Saat relaksasi terjadi kombinasi tarikan dan hembusan nafas panjang sehingga terjadi pertukaran udara yang sangat baik. Ketika keadaan rileks otot akan vasodilatasi. Hal ini akan memperkaya oksigen dalam darah serta membersihkan organ respirasi, dengan demikian meningkatkan kapasitas vital dan oksidasi paru. Selain itu ketika relaksasi, otot merangsang pengeluaran beberapa hormone positif bagi tubuh yaitu Endorphine, Serotonin, melatonin, yang merupakan endogogonius morphin (zat yang memberikan efek menenangkan) yang ada dalam tubuh manusia dan katekolamin yang merupakan zat yang dapat melancarkan aliran darah. Secara fisiologis keadaan rileks yang diberikan akan merangsang hipotalamus dengan mengeluarkan pituitary untuk merilekskan pikiran bahkan dapat mempengaruhi penurunan rasa ketidaknyamanan yaitu nyeri kepala (Karang, 2018).

## SIMPULAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi relaksasi otot progresif selama  $\pm 10$  menit. Hal ini dibuktikan pada responden 1 sebelum diberikan terapi skala nyeri 4, kemudian setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari skala nyeri menurun menjadi skala 2. Sedangkan pada responden 2 sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif selama  $\pm 10$  menit skala nyeri 5, kemudian setelah diberikan



terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari skala nyeri menurun menjadi skala 2. Tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan terapi teknik relaksasi otot progresif sebagai terapi komplementer untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, responden beserta keluarga, Ns. Heryanto AN, M.Kep, Sp.Kom selaku Ketua Program Studi Profesi Ners, Ns. Ernawati, M.Kes selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners, beserta keluarga.

## REFERENSI

- AHA. (2017). *Hypertension: The Silent Killer: Update JNC-8 Guideline Recommendations*. Alabama Pharmacy Association.
- DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Ekarini, N. L. P., Heryati, H., & Maryam, R. S. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 47. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1139>
- Fernalia, Priyanti, W., Effendi, S., & Amita, D. (2019). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Malahayati Nursing*, 1, 25–34.
- Karang, M. T. A. J. (2018). Efektifitas Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(04), 339–345. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v7i04.71>
- Mersil, L. N. (2019). Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Siti Aisyah Tahun 2019. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Palembang*, 1–134.
- Novianti. (2015). *Hipertensi Kenali, Cegah, Obati*. Yogyakarta: Buku Pintar.
- Nurman, M. (2017). Efektifitas Antara Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun 2017. *Jurnal Ners*, 1(2).
- Rahayu, S. M. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Journal Media Karya Kesehatan*, 3(1), 91–98. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Setyoadi, T. & K. (2015). *Terapi Modalitas Keperawatan dan Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sherwood, L. L. (2011). *Fisiologi Manusia (EGC (ed.))*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C, & Bare, G. B. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & suddarth, Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Solehati, T. & K. (2015). *Konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama.





## Studi Kasus

# Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Usia Lanjut Menggunakan Terapi Musik

Mella Suryaningsih<sup>1</sup>, Yunie Armiyati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 17 September 2020
- Diterima 25 Juli 2021
- Diterbitkan 5 Agustus 2021

#### Kata kunci:

Lansia; Hipertensi; Musik Tradisional

### Abstrak

Prevalensi hipertensi pada kelompok lansia di Indonesia berdasarkan Rikesdas tahun 2018 sebanyak 63,2%. Hipertensi perlu mendapat penanganan dengan tepat agar tidak terjadi komplikasi. Salah satu penanganan untuk mengobati hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan terapi nonfarmakologi menggunakan terapi musik tradisional kecapi suling Sunda. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi musik pada pasien lansia. Desain studi kasus ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan dan Sampel berjumlah 2 pasien, yang didapatkan secara purposive dan random sampling. Pengambilan data menggunakan instrumen Sphygmomanometer, mp3, Aerphone. Pengambilan data tekanan darah dilakukan sebelum dan setelah diberikan terapi musik tradisional berupa kecapi suling Sunda selama 15 menit sebelum pemberian obat hipertensi. Pasien telah menandatangani surat persetujuan. Setelah dilakukan pemberian terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda terdapat rata-rata penurunan tekanan darah yang terajadi pada kedua pasien sebanyak 3,48%. Pemberian terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda mampu menurunkan tekanan darah pada pasien lansia.

## PENDAHULUAN

Usia lanjut adalah usia yang lebih dari 60 tahun, pada masa ini seseorang akan dapat mengalami kemunduran fisik, sosial, dan mental. Penuaan merupakan suatu proses yang akan terjadi pada makhluk hidup, termasuk jaringan dan sel, serta tubuh akan mengalami penurunan fungsional. Masalah kesehatan pada masa usia lanjut sangat bervariasi selain erat kaitannya dengan berbagai penyakit degeneratif (menua) salah satunya yaitu penyakit kardiovaskuler. Perubahan terhadap sistem kardiovaskuler pada lansia yaitu Penebalan yang terjadi pada dinding aorta dan

pembuluh darah besar akan meningkat serta elastisitas pembuluh darah akan menurun sesuai umur. Perubahan tersebut menyebabkan penurunan pembuluh darah besar dan compliance aorta sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah pada sistolik. Penurunan pada elastisitas pembuluh darah akan mengakibatkan peningkatan resistensi vaskuler perifer sehingga tekanan darah meningkat (Kuswardhani, 2015). Masalah yang sering terjadi terhadap lansia yaitu gangguan pembuluh darah diantaranya adalah hipertensi dan stroke (Kholifah, 2016).

Corresponding author:

Mella Suryaningsih

mellasurya1@gmail.com

Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6301>

Hipertensi merupakan suatu gangguan yang terjadi pada pembuluh darah yang mengakibatkan yang dibawa oleh darah (oksigen dan nutrisi) dapat menjadi terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Sehingga tubuh akan bereaksi menjadi lapar, dan jantung akan bekerja lebih keras untuk dapat memenuhi kebutuhan tersebut (Sustrani, Alam, & Hadibroto, 2006). Hipertensi disebut juga sebagai *silent killer* karena tidak ada gejala yang terlihat dari luar, walaupun gejala tersebut muncul, gejala sering kali dianggap sebagai sakit biasa, sehingga dapat menyebabkan komplikasi gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke jika tidak ditangani dengan benar dapat menimbulkan kematian (Setiawan & Sulistyarni, 2015).

Berdasarkan catatan WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2012, terdapat 839 juta yang mengalami hipertensi, diperkirakan bertambah sebanyak 1,15 miliar pada tahun 2025 atau sekitar (29%) dari total penduduk dunia, penderita hipertensi banyak dialami pada perempuan yaitu (30%) sedangkan pada laki-laki (29%). Sekitar (80%) (Sari & Aderita, 2018).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang terjadi pada usia 35-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), usia 55-64 tahun (55,2%), serta usia 65-74 tahun (63,2%), dan usia 75 tahun (69,5%). Dari angka kejadian yang mengalami hipertensi sebesar (34,1%) diketahui bahwa yang terdiagnosis hipertensi sebesar (8,8%), serta yang menderita hipertensi tidak minum obat sebesar (13,3%) dan sebanyak (32,3%) tidak rutin dalam meminum obat. Berdasarkan data diatas menunjukkan tingginya angka usia lanjut dengan masalah hipertensi. (RIKESDAS, 2018)

Melihat kejadian dari hipertensi, maka dilakukan penatalaksanaan hipertensi yaitu terapi farmakologis dengan menggunakan obat-obatan anti hipertensi misalnya nifedipin yaitu obat yang diunakan dalam

terapi hipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Tetapi penggunaan obat dapat menimbulkan efek samping diantaranya mulut kering, terasa letih dan lesu, hidung tersumbat, dan lain sebagainya. Sedangkan terapi nonfarmakologi yaitu terapi yang tidak menggunakan obat misalnya dengan menurunkan berat badan, mengurangi konsumsi garam, dan pemberian terapi musik (Handayani, 2015).

Terapi musik adalah terapi non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah dengan stimulus irama yang didengar. Musik bisa menurunkan hormon stres yang dapat mengakibatkan pada tekanan darah menjadi tinggi. Musik dapat mempengaruhi sistem saraf parasimpatis yang dapat meregangkan tubuh, memberikan efek rileks, serta memperlambat denyut jantung (Finasari, Setyawan, & Meikawati, 2014). banyak musik yang digunakan sebagai terapi diantaranya yaitu terapi musik berupa kecapi suling sunda. Kecapi suling dijadikan instrumental yang mampu menghasilkan alunan nada yang indah serta harmoni. Mendengarkan musik dengan tempo lambat dapat mengakibatkan penurunan serta pelepasan pada katekolamin ke dalam pembuluh darah, dan konsentrasi katekolamin yang berada dalam plasma menjadi lebih rendah, tekanan darah menjadi turun tubuh menjadi rileks (Supriyadi, Hutabarat, & Monica, 2015).

Studi kasus ini menggunakan terapi musik tradisional berupa kecapi suling Sunda. Hal tersebut dipilih karena bisa dilakukan secara mandiri oleh pasien dan mudah dalam penerapannya. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan tekanan darah pada pasien usia lanjut yang menjalani perawatan menggunakan terapi musik tradisional suling Sunda.



## METODE

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. studi kasus ini mengukur tekanan darah pada pasien usia lanjut dengan hipertensi. Pengukuran tekanan darah dilakukan *pre-post test* terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda selama hari sebanyak 3x pertemuan, setiap sesi dilakukan 15 menit.

Subjek studi kasus ini adalah pasien usia lanjut dengan hipertensi yang menjalani rawat inap. Subjek studi kasus ini berjumlah 2 pasien lansia dengan hipertensi. Pengambilan subjek studi kasus didapatkan menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi subjek studi kasus adalah pasien dengan hipertensi primer, pasien dengan pendengaran normal, kriteria eksklusi pasien hipertensi dengan penurunan kesadaran.

Studi kasus ini dilakukan selama 2 minggu dari tanggal 20 Januari-1 Februari 2020. Peneliti melakukan asuhan keperawatan kepada pasien selama 3 hari dengan menerapkan terapi musik tradisional kecapi suling sunda sebanyak 3x. studi kasus ini dilakukan di RS Roemani Muhammadiyah Semarang di Ruang Ayyub 2.

Instrumen untuk mengukur tekanan darah yang digunakan adalah *Sphygmomanometer*. Sedangkan terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda menggunakan mp3 dan *earphone*. Pengambilan data tekanan darah dilakukan sebelum dan setelah diberikan terapi musik tradisional kecapi suling sunda. Pemberian terapi dilakukan 1 jam sebelum diberikan obat hipertensi. Pasien dijelaskan terkait tujuan dan manfaat diberikan terapi musik tradisional kecapi suling sunda. Pasien diberikan kebebasan dalam menentukan kesediaannya menjadi subjek studi kasus dengan menggunakan lembar persetujuan, peneliti tidak menampilkan identitas subjek

studi kasus dalam laporan maupun naskah publikasi.

Pengelolaan data studi kasus yang diperoleh dipresentasikan dan dianalisis untuk mengetahui penurunan tekanan darah pada pasien lanjut usia Hipertensi setelah dilakukan musik tradisional kecapi suling Sunda. Data hasil studi kasus disajikan dalam bentuk tabel.

## HASIL

Hasil pengkajian menunjukkan, subjek studi kasus memasuki usia lansia. Responden 1 berusia 67 an respnden 2 berusia 65 tahun. Kedua subjek studi kasus memiliki jenis kelamin perempuan. Subjek studi kasus pertama memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun. da subjek kedua memiliki riwayat hipertensi selama 4 tahun. Subjek studi kasus tidak melakukan pengelolaan hipertensi dengan baik dibuktikan subjek studi kasus tidak melakukan diet hipertensi dan tidak melakukan olahraga secara rutin. Kedua responden memiliki keluhan pusing sampai kebelakang disertai nyeri, badan terasa lemas, kesemutan pada tangan dan tekanan darah yang tinggi. Responden perama memiliki tekana darah 160/90 mmHg dan respnden kedua memilik tekanan darh 160/100 mmHg.

Diagnosis keperawatan utama studi kasus ini yaitu Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017) berhubungan dengan suplai oksigen tidak adekuat (PPNI, 2017). Resiko perfusi serebral tidak efektif adalah kondisi tubuh beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak, terjadi karena adanya faktor resiko.

Intervensi keperawatan kedua subjek studi kasus yaitu Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial (1.06194). Aktifitas intervensi yang direncanakan yaitu *observasi dan terapeutik*. Tindakan observasi meliputi identifikasi penyebab peningkatan TIK (seperti gangguan metabolisme), Monitor tanda/gejala peningkatan TIK,



Monitor MAP, monitor intake dan output cairan, Aktifitasterapeutik berupa : meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, Posisikan semi-fowler/fowler, pertahankan suhu tubuh tetap normal. Intervensi keperawatan pada kedua studi kasus terdapat penambahan spesifikasi pada pengelolaan hipertensi yaitu diberikan terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda agar dapat menurunkan tekanan darah subjek studi kasus (PPNI, 2018)

Implementasi keperawatan yang diberikan pada ke 2 responden yaitu mengobservasi tanda-tanda vital dengan mengukur tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan pemberian terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda yang dilakukan penerapan satu kali dalam sehari dengan durasi waktu 15 menit serta diberikan selama tiga hari dan membandingkan tekanan darah sebelum diberikan dan setelah diberikan terapi musik tradisional.

Evaluasi studi kasus didapatkan rata-rata tekanan darah atau *Mean Artery Pressure* (MAP) mengalami penurunan setelah dilakukan kombinasi terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda sebesar 3,48%. Pertemuan pertama setelah dilakukan terapi musik tradisional kecapi suling sunda dengan durasi waktu 15 menit di dapatkan rata-rata penurunan tekanan darah MAP sebesar 83,34 mmHg, dan 83,34 mmHg. Hari kedua dilakukan kembali pemberian terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda dengan durasi waktu 15 menit didapatkan penurunan tekanan darah rata-rata MAP 133,34 mmHg, serta 106,67 mmHg. Hari ke tiga dilakukan kembali pemberian terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda didapatkan rata-rata penurunan pada tekanan darah MAP 133,34 mmHg, dan 106,67 mmHg. Penurunan tekanan darah subjek studi kasus sebelum dan setelah dilakukan kombinasi terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1  
Tekanan darah responden pasien lanjut usia hipertensi sebelum dan setelah dilakukan pemberian terapi musik tradisional kecapi suling Sunda

Indikator	Subjek 1			Subjek 2		
	H 1	H 2	H 3	H 1	H 2	H 3
Tekanan darah sebelum terapi						
Sistolik	160	150	150	160	150	140
Diastolik	90	110	100	100	90	100
MAP	13,34	123,34	116,67	120	83,34	133,34
Tekanan darah setelah terapi						
Sistolik	150	140	140	150	140	140
Diastolik	90	100	100	90	90	90
MAP	83,34	133,34	133,34	83,34	106,67	106,67

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data bahwa lansia yang berjumlah 2 responden dan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan catatan *World Health Organization (WHO)* Tahun 2012, penderita hipertensi lebih banyak pada perempuan (30%) sedangkan pada laki-laki (29%). Lansia pertama berusia 67 tahun dan lansia kedua berumur 65 tahun. Dilihat dari usia

kedua responden yang memasuki tahap usia lebih dari 60 tahun sangat rentan dengan berbagai penyakit degeneratif, diantaranya penyakit kardiovaskular. Jenis penyakit kardiovaskular yang sering dialami lansia yaitu hipertensi. Faktor yang sangat berpengaruh terhadap hipertensi adalah usia. Penderita hipertensi banyak terjadi pada usia di atas 55 tahun (Triyanto, 2014). Hal ini serupa dengan penelitian (Mahatidnanar & Nisa, 2017) yang



menyatakan bahwa karakteristik usia responden yang berusia 56 sampai 60 tahun merupakan kelompok responden dengan penderita hipertensi terbanyak.

Hasil studi kasus ini didapatkan keluhan utama bahwa kedua responden mengatakan sering mengalami kesemutan pada anggota gerak yaitu tangan sehingga lansia tidak pernah melakukan aktivitas seperti berolahraga karena kemampuan untuk beraktivitas sudah menurun. Keadaan ini menunjukkan bahwa hipertensi yang dialami oleh kedua responden dipengaruhi faktor resiko yang lain seperti aktivitas olahraga. Dengan gaya hidup santai atau kurangnya aktivitas fisik dapat mengakibatkan hiperensi karena terjadinya kekakuan pada pembuluh darah, dan aliran darah tersumbat sehingga penurunan curah jantung yang menyebabkan pemompaan pada jantung menjadi lebih berkurang (Rizky, 2017).

Faktor resiko lain selain aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat seperti mengonsumsi garam natrium dapat mempengaruhi tekanan darah tinggi, dari studi kasus ini didapatkan bahwa kedua responden gemar mengonsumsi makanan dengan tinggi garam, mengonsumsi natrium yang berlebih dapat menahan air, serta dapat meningkatkan volume darah. sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa akibatnya tekanan darah menjadi naik (Sustrani, Alam, & Hadibroto, 2006). Hal tersebut sama dengan penelitian (Wahyuningsih & Astuti, 2013) Yang menyatakan bahwa paling banyak faktor pemicu menderita hipertensi yaitu kurangnya aktivitas olahraga dan mengonsumsi garam natrium.

Hasil studi kasus ini juga didapatkan data bahwa kedua responden mengalami peningkatan tekanan darah yaitu pada responden 1 didapatkan tekanan darah 160/90 mmHg dan pada responden ke 2 didapatkan tekanan darah 160/100 mmHg. Peningkatan tekanan darah pada

responden bisa terjadi karena stres dimana pada proses menua yang terjadi pada lansia mengakibatkan perubahan yang dapat mengakibatkan beberapa masalah diantaranya yaitu perubahan emosional dan kemunduran kognitif seperti suka lupa (pikun), dan perubahan fisik. menurut (Kholifah, 2016).

Masalah utama studi kasus ini adalah Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif. Data hasil pengkajian menunjukkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Perfusi pembuluh darah dapat dipengaruhi oleh tekanan darah yang tinggi, sehingga dapat mengganggu termasuk di perfusi serebral sehingga beresiko terjadinya hipoksia dan mampu memicu kerusakan sel otak (Smeltzer, 2015). Resiko perfusi serebral tidak efektif pada kedua pasien disebabkan terjadinya vasokonstriksi pada pembuluh darah sehingga akan dapat menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi terganggu maka akan terjadi kematian batang otak

Risiko perfusi serebral tidak efektif dapat di cegah dengan melakukan upaya untuk menurunkan tekanan darah pasien. Upaya mengatasi peningkatan tekanan darah dapat diatasi dengan terapi farmakologi serta non farmakologi. Terapi non farmakologi berupa pemberian musik tradisional kecapi suling sunda mampu menurunkan tekanan darah. (Supriyadi, Hutabarat, & Monica, 2015).

Hasil studi kasus setelah dilakukan pemberian terapi musik tradisional berupa kecapi suling sunda mampu menurunkan rata-rata tekanan darah 3,48%. Hasil studi ini lebih rendah dibandingkan dengan hasil penelitian (Supriyadi, Hutabarat, & Monica, 2015). yang menyebutkan terapi musik tradisional kecapi suling sunda menurunkan tekanan darah dengan rata-rata sebesar 12,34%. Hal ini terjadi karena dalam studi kasus ini menggunakan earphone sedangkan di penelitian sebelumnya menggunakan headphone, sehingga subjek studi kasus ini mengalami



kenyamanan yang kurang maksimal dan membuat penurunan tekanan darah pada subjek studi kasus ini lebih rendah daripada penelitian sebelumnya.

Mekanisme kerja terapi musik ini mampu memberikan efek rileks dan nyaman pada tubuh dikarenakan musik masuk melalui organ pendengaran kemudian menstimulasi hipotalamus pada batang otak agar tidak bereaksi terlalu kuat terhadap stressor yang diterimanya. Sehingga musik merangsang *hipofisis* untuk melepaskan *endorphin*. *Endorphin* merupakan *neurohormone* yang dapat memberikan sensasi menyenangkan. Ketika *endorphin* dikeluarkan oleh otak dan mengaktifkan sistem *parasimpatik* agar dapat menurunkan tekanan darah, nadi, respirasi, serta memberikan relaksasi pada tubuh. Hal tersebut akan memberikan pesan ke *hipotalamus* sehingga dapat mengurangi sekresi *neuropeptida* agar dapat merangsang sistem saraf simpatis sehingga akan menghasilkan kenyamanan. Pengurangan sekresi *neuropeptida* dapat mengakibatkan penurunan pelepasan pada *ketekolamin* sehingga terjadi penurunan tekanan darah, frekuensi denyut jantung, hambatan pembuluh darah. Dan relaksasi akan memberikan pengaruh terhadap aspek fisiologis dan psikologis (Smwltzer & Bare, 2002)

## SIMPULAN

Pemerian terapi musik tradisional kecapi suling Sunda mampu menurunkan tekanan darah pada usia lanjut dengan hipertensi. Perawat diharapkan dapat mengaplikasikan pemberian terapi musik tradisional kecapi suling Sunda dalam membantu mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi pada usia lanjut. Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya bisa menggunakan headphone dalam pelaksanaan terapi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada direktur RS Roemani Muhammadiyah Semarang yang telah mengizinkan kami praktek sehingga kami dapat menyelesaikan Studi kasus tersebut yang kedua terimakasih kepada kedua responden yang telah bersedia menjadi responden. Yang ketiga terima kasih kepada pembimbing karena telah membimbing saya.

## REFERENSI

- Handayani, D. W. (2015). *Farmakologi 3*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Kuswardhani, R. T. (2015). *Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lanjut Usia*. J Peni Dalam.
- Mahatidanar, A., & Nisa, K. (2017). Pengaruh Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *J Agromed Unila*.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- RIKESDAS. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Rizky, E. (2017). Hubungan Antara Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Awal Didusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Universitas Alma Ata Yogyakarta*.
- Sari, E. P., & Aderita, N. I. (2018). Penatalaksanaan Terapi Musik Klasik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Penurunan Curah Jantung Pada Pasien Hipertensi di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogri. *Indonesia Journal On Medocal Science*.
- Siti Nur Kholifah,. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Smeltzer, & Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.



Stiawan, A. (2015). *Musik Klasik Lebih Efektif Dibandingkan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah*. Penelitian Keperawatan .

Stiawan, A., & Sulistyarini, T. (2015). *Musik Klasik Lebih Efektif Dibandingkan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah*. Penelitian Keperawatan .

Supriyadi, D., Hutabarat, E., & Monica, F. (2015). Pengaruh Musik TradisionalKecapi Suling

Sunda Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Skolastik Keperawatan* .

Sustrani, L., Alam, S., & Hadibroto, I. (2006). *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Wahyuningsih, & Astuti, E. (2013). Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut. *Ners dan Kebidanan Indonesia*.





## Studi Kasus

# Penurunan Tingkat Kecemasan Dengan Biblioterapi Pada Anak Saat Pemasangan Infus

Anggraini Nila Kusuma<sup>1</sup>, Tri Nurhidayati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 17 September 2020
- Diterima 25 Juli 2021
- Diterbitkan 5 Agustus 2021

#### Kata kunci:

Anak; Biblioterapi; Kecemasan

### Abstrak

Tindakan pemasangan infus merupakan jenis tindakan yang membuat cemas pada pasien terutama pasien anak-anak, dimana dilakukan penusukan jarum atau abocate untuk memasukkan obat atau cairan langsung ke pemuluh darah vena sehingga anak merasa dilukai. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan pada anak yaitu dengan distraksi atau alih perhatian dengan buku cerita bergambar atau buku ilustras yang disebut dengan biblioterapi. Metode studi kasus ini adalah metode deskriptif yaitu menggambarkan asuhan keperawatan pada anak. Kriteria responden dalam studi kasus ini yaitu anak-anak dengan usia 3 – 10 tahun yang akan dilakukan tindakan pemasangan infus. Sampel yang diambil 2 anak dengan dilakukan intervensi selama 10 – 15 menit sebelum tindakan pemasangan infus dengan biblioterapi. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah lembar observasi kecemasan m-YPAS. Setelah dilakukan intervensi pada kedua pasien dapat di gambaran bahwasanya respon kedua anak dikategorikan cemas sesuai skor m-YPAS, jika dilihat berdasarkan respon fisiologis dari ke dua pasien anak terjadi perubahan / penurunan nadi, respiratori dan tingkat kecemasan setelah di berikan biblioterapi melalui buku cerita yang diberikan sebelum pelaksanaan infus selama 10 menit. Pasien anak dengan masalah keperawatan kecemasan karena akan dilakukan tindakan pemasangan infus sangat efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan anak dengan melakukan teknik biblioterapi melalui media buku cerita bergambar. Rekomendasi: Aplikasi biblioterapi melalui buku cerita bergambar agar bisa di terapkan pada semua pasien anak yang akan dilakukan pemasangan infus.

## PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berusia 0–18 tahun secara bertahap anak akan mengalami tumbuh kembang yang dimulai dari bayi sampai remaja. Tahapan-tahapan anak mencakup, yang pertama bayi yaitu usia 0-1 tahun, kedua toddler yaitu 1–2,5 tahun, yang ketiga prasekolah yaitu usia 2,5–5 tahun, yang keempat usia sekolah yaitu usia 5 – 11 tahun, dan yang terakhir usia remaja yaitu usia 11- 18 tahun

(Hidayat, 2011). Anak usia prasekolah ditandai dengan berbagai macam aktivitas yang dilakukan, dimana anak mengalami pertumbuhan fisik dan aktivitas motorik yang tinggi, anak belajar untuk mandiri, anak menunjukkan adanya rasa inisiatif serta anak mampu mengidentifikasi identitas dirinya (Hidayat, 2011).

Permasalahan anak sakit merupakan permasalahan yang kompleks di Indonesia. Kondisi anak yang sakit dan tidak

Corresponding author:

Anggraini Nila Kusuma

[nilakusumaanggraini@gmail.com](mailto:nilakusumaanggraini@gmail.com)

Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6297>

memungkinkan menjalani perawatan di rumah menyebabkan anak harus menjalani perawatan di rumah sakit. Pada anak masa usia prasekolah aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak sering kelelahan sehingga berakibat pada rentan terserang penyakit dan harus menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab stres pada anak maupun keluarga, terutama disebabkan oleh cemas akibat perpisahan dengan keluarga, perlukaan tubuh dan rasa sakit (nyeri), serta kehilangan kendali (Shitah & Purnama, 2018). Prevelensi untuk kecemasan anak pada saat hospitalisasi mencapai 75% (F. S. Sari & Batubara, 2018). Kecemasan merupakan kejadian yang mudah terjadi, atau menyebar namun tidak mudah diatasi karena faktor penyebabnya yang tidak spesifik (F. Sari & Sulisno, 2012)

Anak akan mengalami kecemasan yang sangat berat saat dilakukan tindakan pemasangan infus (Wong, 2009). Tindakan pemasangan infus merupakan jenis tindakan yang sangat ditakuti oleh pasien terutama pasien anak-anak, dimana dilakukan penusukan jarum atau abocate melalui transkutan pinset tajam yang steril dan disambungkan dengan spuit untuk memasukkan obat atau cairan langsung ke pemuluh darah vena sehingga anak merasa dilukai (Maluku, 2011). Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan pada anak yaitu dengan memberikan suatu permainan yang unik dan dapat menarik perhatian anak (Wong, 2009). Salah satu terapi bermain yang bisa digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah menggunakan buku cerita bergambar atau buku ilustrasi.

Pemanfaatan buku sebagai media terapi disebut dengan biblioterapi (Suparyo, 2010). Biblioterapi adalah aktivitas menggunakan buku yang sesuai dengan usia dalam terapi pengobatan, dan biasanya dilanjutkan dengan diskusi sesuai topik masalah kehidupan yang sesuai dengan kondisi saat itu (Apriliawati, 2011).

Biblioterapi dengan buku cerita efektif terhadap penurunan Tingkat Kecemasan Efek Hospitalisasi pada Anak Prasekolah (Apriza, 2017). Studi ini bertujuan untuk mengetahui penurunan tingkat kecemasan anak setelah dilakukan Terapi Biblioterapi Di Ruang Ayyub 3 Rumah Sakit Roemani Semarang.

## METODE

Metode penulisan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif yaitu menggambarkan tentang proses keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang dipilih yaitu asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan emosional kecemasan berhubungan dengan krisis situasional.

Kriteria responden dalam studi kasus ini yaitu anak-anak dengan usia 3 – 10 tahun yang akan dilakukan tindakan pemasangan infus. Sampel yang diambil 2 anak dengan dilakukan intervensi selama 10 – 15 menit sebelum tindakan pemasangan infus dengan biblioterapi.

Pengumpulan data menggunakan rekam medik, wawancara, observasi serta peran aktif dalam pemberian asuhan keperawatan. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah lembar observasi kecemasan m-YPAS. Lembar Observasi modified Yale Preoperative Anxiety Scale (mYPAS) yang terdiri dari 5 domain dan 22 kategori yaitu : Kegiatan= 4 kategori (nilai 1-4), Pernyataan= 6 kategori (nilai 1-6), Luapan Emosi= 4 kategori (nilai 1- 4), Keadaan Ingin Tahu= 4 kategori (nilai 1-4), Peranan Orang Tua= 4 kategori (nilai 1-4). Skor kecemasan di bagi menjadi 2 yaitu jika  $x \leq 30$  : tidak cemas dan  $x > 30$  : cemas (Lim & Kim, 2014).

Prosedur pelaksanaan biblioterapi yaitu membacakan cerita bergambar dengan judul gagak yang sombong yaitu seekor gagak yang iri terhadap kehidupan



sekumpulan angsa yang memiliki sayap yang putih nan indah, diceritakan pada anak dengan gambar, anak akan dapat dengan mudah mengeksplorasi cerita tersebut, sehingga anak akan terhibur dan tertarik untuk melihat dengan senang dan bahagia (Yitnawanti, 2013). Buku cerita yang digunakan dengan judul buku air mata sang pohon tua dengan judul cerita si gagak yang sombong (Kasur, Pranoto, & Pustaka, 2013).

## HASIL

Pasien satu An. S diagnosa Febris trombotopeni, usia 4 tahun, laki - laki dengan keluhan An.S menangis, menolak pemasangan infus oleh perawat dengan kaki dan tangan, tidak mau bermain dan tidak mau terpisah dari orang tua, berteriak keras terus menerus dan cemas saat melihat perawat mendekatinya. Keadaan umum sadar penuh, komposmentis, wajah pasien tampak gelisah dan ketakutan saat melihat perawat mendekat, BB 18 Kg, Nadi 120 x/mnt, suhu 37.8, dan RR 26 x/mnt. nadi kuat, akral hangat dan skor cemas menggunakan kuisioner m-YPAS sebesar 86 . Pasien ke dua An. A diagnose Febris thipoid, usia 5 tahun, dengan keluhan An. A menangis berteriak keras terus menerus, menggapai orang tua, menolak pemasangan infus oleh perawat dengan seluruh tubuh, dan ketakutan saat melihat perawat mendekatinya. Keadaan umum sadar penuh komposmentis, wajah pasien tampak gelisah dan ketakutan saat melihat perawat mendekat, BB 22 Kg, Nadi 110x/mnt, suhu 38, dan RR 24 x/mnt. nadi kuat, akral hangat dan skor kecemasan menggunakan kuisioner m-YPAS sebesar 86 yang dikategorikan cemas.

Pengkajian pasien didapatkan data fokus diantaranya pasien menghindari tenaga kesehatan, menolak perlakuan dengan kaki dan tangan, anak tidak mau bermain dan

tidak mau terpisah dari orang tua, menangis, berteriak keras terus menerus, sedih, wajah ketakutan, terlihat tegang, panik dan merengek, mendorong orang di sekitarnya, menggapai orang tua, mencari perlindungan dan kenyamanan, bersandar pada orang tua. Pada studi kasus ini diagnosa prioritas adalah cemas berhubungan dengan krisis situasional. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan akibat tindakan pemasangan infus adalah manajemen mengurangi / reduksi kecemasan berupa mengalihkan perhatian dengan cara biblioterapi melalui buku cerita yang diberikan sebelum pelaksanaan pemasangan infus selama 10 - 15 menit. Implementasi yang dilakukan selama 10 menit dengan mengkaji mengkaji kecemasan, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien., memonitor tanda-tanda vital dan mengalihkan perhatian dengan cara biblioterapi melalui buku cerita bergambar yang diberikan sebelum pelaksanaan infus selama 10 menit, lembar pemantauan bisa dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa skor kecemasan menurut m-YPAS dari An.S dan An.A sebelum terapi sebesar 86 menurun sesudah diberikan biblioterapy menjadi sebesar 81, yang dikategorikan cemas.

Tabel 2 memberikan gambaran bahwasanya respon kedua anak dikategorikan cemas sesuai skor m-YPAS 86 menurun 5 skor menjadi 81, tapi dilihat berdasarkan respon fisiologis dari ke dua pasien anak terjadi perubahan / penurunan nadi 10 kali, respiratori 4 kali, tampak lebih tenang setelah di berikan biblioterapi melalui buku cerita yang diberikan sebelum pelaksanaan infus selama 10 menit.



Tabel 1  
Skor kecemasan klien dengan menggunakan m-YPAS

Lembar observasi cemas	An. S		An. A	
	Pre	Post	Pre	Post
Kegiatan	4	4	4	4
1. Memperhatikan sekeliling, ingin tahu, bermain, membaca ( atau kebiasaan lainnya ).				
2. Tidak mau melakukan kegiatan, menunduk, gelisah dengan memainkan tangan, duduk dekat dengan orang tua.				
3. Bergerak tanpa aktivitas yang jelas, menggeliat, memegang orang tuanya.				
4. Menghindari tenaga kesehatan, menolak perlakuan dengan kaki dan tangan atau dengan seluruh tubuh, tidak mau bermain dan tidak mau terpisah dari orang tua.				
Pernyataan	6	5	6	5
1. Membaca ( tanpa suara ), bertanya, berkomentar, menjawab pertanyaan, terlalu asyik bermain untuk merespon.				
2. Menanggapi orang yang lebih dewasa dengan berbisik, hanya menganggukkan kepala				
3. Diam, tidak ada respon terhadap orang lebih dewasa				
4. Merengek, mengerang, merintih				
5. Menangis atau bahkan berteriak "tidak mau di operasi"				
6. Menangis, berteriak keras terus menerus.				
Luapan Emosi	3	3	3	3
1. Terlihat senang, tersenyum, atau asyik dengan kegiatannya				
2. Netral, tidak terlihat emosi yang berarti pada wajah				
3. Sedih, wajah ketakutan, terlihat tegang				
4. Menangis, menjadi sangat marah				
Keadaan Ingin Tahu	4	4	4	4
1. Berjaga-jaga, melihat sekeliling, melihat apa yang dilakukan tenaga kesehatan				
2. Anak berdiam diri dengan duduk tenang dan diam, menatap orang yang lebih dewasa				
3. Waspada melihat sekitarnya, terkejut akan suara-suara tertentu, mata waspada, bahkan menegang				
4. Panik dan merengek, menangis, mendorong orang di sekitarnya.				
Peranan Orang Tua	2	2	2	2
1. Sibuk bermain atau sibuk dengan kebiasaannya, duduk tenang, tidak membutuhkan orang tua, mau berinteraksi dengan orang tua apabila orang tuanya yang memulai				
2. Menggapai orang tua, mencari perlindungan dan kenyamanan, bersandar pada orang tua.				
3. Menatap orang tua, tidak ingin berhubungan dengan orang lain, melakukan apa yang disuruh bila orang tua berada di dekatnya.				
4. Tidak bisa jauh dari orang tua dan akan marah/menangis apabila berpisah dengan orang tuanya, memegang erat orang tua dan tidak melepaskannya, atau mendorong menjauhi orang tuanya.				
Jumlah skor	86	81	86	81

Tabel 2

Parameter setelah diberikan biblioterapi melalui buku cerita yang diberikan sebelum pelaksanaan infus

Respon Pasien	An. S		An. A	
	Pre	Post	Pre	Post
Nadi	120	110	110	98
RR	26	22	24	20
Menangis	ada	Tidak	ada	tidak
Gelisah	ada	Tidak	ada	tidak
Anak bicara, bercerita	tidak	Tidak	tidak	ya
Ketakutan	ya	Tidak	ya	tidak
Skor m-YPAS	86	81	86	81
	(>30 cemas)	(>30 cemas)	(>30 cemas)	(>30 cemas)



## PEMBAHASAN

Studi kasus ini memberikan tindakan kepada Pasien 1 dan Pasien 2 yaitu dengan menggunakan pendekatan yang menenangkan, menyatakan dengan jelas harapan terhadap pelaku pasien, menjelaskan semua prosedur dan apa yang dirasakan selama prosedur, menemani pasien untuk memberikan keamanan, melibatkan keluarga untuk mendampingi klien, mengidentifikasi tingkat kecemasan dengan skor *m*-YPAS dan melakukan biblioterapi. Hasil evaluasi asuhan keperawatan menunjukkan skor cemas pada pasien 1 dan 2 menggunakan *m*-YPAS 86 menurun 5 skor menjadi 81, tapi dilihat berdasarkan respon fisiologis dari ke dua pasien anak terjadi perubahan / penurunan nadi 10 kali, respiratori 4 kali, tampak lebih tenang setelah di berikan biblioterapi melalui buku cerita yang diberikan sebelum pelaksanaan infus selama 10 menit. Dari data tersebut diketahui bahwa biblioterapi dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien saat pemasangan infus.

Pada studi kasus ini klien mengalami penurunan sedikit dan masih cemas karena Pada anak yang mengalami hospitalisasi akan menyebabkan anak menjadi lebih cemas dan stress karenasituasi dan kondisi yang tidak biasa ia tempati, anak akan merespon ketidaknyaman tersebut dengan kecemasan yang tinggi. Situasi dan kondisi yang kurang mendukung menyebabkan anak kurang berkonsentrasi untuk melakukan terapi biblioterapi yang menyebabkan skor kecemasan anak pada studi kasus ini meurun sedikit dan masih cemas, sebagaimana biblioterapi merupakan salah satu bentuk dari terapi yang melibatkan buku untuk membantu anak dengan masalah mental maupun emosi dan membantu anak mengidentifikasi situasi sulit yang sedang

dialaminya berdasarkan cerita fiksi yang dibacanya melalui buku.

Bibliotherapy terbentuk dari dua kata: *biblio*, berasal dari bahasa Yunani, *biblus* (buku), dan *therapy*, menunjuk pada bantuan psikologis. Secara sederhana, bibliotherapy didefinisikan sebagai penggunaan buku untuk membantu orang mengatasi masalahnya (Herlina, 2012). Hasil penelitian (Tunney & Boore, 2013) tentang *Anxiety in children undergoing tonsillectomy and adenoidectomy in northern ireland*, yang bertujuan untuk menilai efektivitas dari buku cerita yang berjudul *the tale of woody amandel*, untuk mengurangi tingkat kecemasan anak yang menjalani tonsilektomi dan adenoidectomy di Rumah Sakit Irlandia utara. Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimen* dengan responden 80 anak, menunjukkan bahwa buku cerita efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak pra-operasi dan ditemukan sangat efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak perempuan di bandingkan anak laki laki.

Biblioterapi akan menurunkan stress psikologi selama tindakan pemasangan infuse di ruangan. Kondisi Stress psikologis yang menurun akan berpengaruh pada hipotalamus, yang selanjutnya akan mempengaruhi hipofisis sehingga menurunkan ekskresi ACTH (Adrenal Cortico Tropic Hormone) yang akan mempengaruhi kelenjar adrenal untuk menekan kortisol. Penekanan ini akan meningkatkan respon imun pada anak. Anak dapat mengatasi stres dan kecemasan dengan menggerakkan sumber koping dilingkungan. Sumber koping tersebut sebagai modal ekonomik, kemampuan menyelesaikan masalah, dukungan sosial dan keyakinan budaya dapat membantu seseorang mengintegrasikan pengalaman yang menimbulkan stres dan mengadopsi strategi koping yang berhasil (Yudianto & Fitriyah, 2010).



## SIMPULAN

Tindakan keperawatan dengan biblioterapi melalui cerita buku bergambar selama 10 menit masalah keperawatan ansietas bisa teratasi yang ditandai dengan pasien tampak lebih tenang, lebih kooperatif, tanda-tanda vital juga mengalami penurunan, dan skor m-YPAS 86 menurun 5 skor menjadi 81, sehingga aplikasi biblioterapi dengan membaca buku cerita bergambar dapat diterapkan pada pasien anak sebelum dilakukan pemasangan infus.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menuturkan terimakasih kepada seluruh unit terkait dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

## REFERENSI

- Beck, B. D. (2012). *Guided Imagery and Music (GIM) with adults on sick leave suffering from work-related stress – a mixed methods experimental study*. Aalborg University Denmark.
- Beck, B. D., Hansen, Å. M. H., & Gold, C. (2015). *Coping with Work-Related Stress through Guided Imagery and Music (GIM): Randomized Controlled Trial*. *Journal of Music Therapy*, 52(3), 323–352.
- Dirgayunita, A. (2020). *Depresi : Ciri , Penyebab dan Penanggannya*, 1–14.
- Fatimah, & Fitriani, D. R. (2017). *Inovasi Guided Imagery Terhadap Gejala Resiko Bunuh Diri Di Ruang Punai RSJD Atmahasada Samarinda*, 1–29.
- Guyton, A., & Hall, J. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Kemkes. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. infoDATIN.
- Lumongga, N. (2016). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana.
- Nicolussi, A. C., Sawada, N. O., Mara, F., Cardozo, C., & Paula, J. M. De. (2016). *Relaxation With Guided Imagery And Depression In Patients With Cancer Undergoing Chemotherapy*, 21(4), 1–10.

- Nurgiawati, E. (2015). *Terapi Alternatif & Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*. IN MEDIA. Bandung.
- Pemayun, C. I. S., & Diniari, N. K. S. (2017). *Perilaku Bunuh Diri Pada Klien Terapi Metadon Di PTRM Sandat RSUP Sanglah*. *E-Jurnal Medika*, 6(5), 1–4.
- Rahayu, D. A., & Nurhidayati, T. (2012). *Penilaian Terhadap Stresor & Sumber Koping Penderita Kanker Yang Menjalani Kemoterapi*, (18), 95–103.
- Santoso, M. B., Hasanah, D., Asiah, S., & Kirana, C. I. (2017). *Bunuh Diri Dan Depresi Dalam Perspektif Pekerjaan*. *Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 390–447.
- Simanjuntak, J. (2013). *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=EVdjDwAAQBAJ>
- Skeens, L. M. (2017). *Guided Imagery : A Technique to Benefit Youth at Risk*. *National Youth At Risk Journal*, 2(2).
- Smeltzer, S. C. (2014). *Smeltzer, S. C. (2014). Keperawatan medikal bedah (handbook for Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing) edisi 12. Diterjemahkan oleh Devi Yulianti & Amelia Kimin*. Jakarta: EGC. Jakarta: EGC Medical Book.
- Smeltzer, & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddart edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Valentina, T. D., & Helmi, A. F. (2016). *Ketidakterdayaan dan Perilaku Bunuh Diri : Meta-Analisis*. *Buletin Psikologi*, 24(2), 123–135. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.18175>
- WHO. (2019). *World Health Statistics 2019 : Monitoring health for SDGs. Annex 2*.





## Studi Kasus

# Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran

Akbar Akbar<sup>1</sup>, Desi Ariyana Rahayu<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 16 September 2020
- Diterima 25 Juli 2021
- Diterbitkan 5 Agustus 2021

#### Kata kunci:

Halusinasi pendengaran;  
Psikoreligius Dzikir

### Abstrak

Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 15,3% dari 259,9 juta jiwa penduduk Indonesia Kasus gangguan jiwa di Jawa Tengah pada tahun 2010 sebanyak 317.504 orang. Prevalensi halusinasi di Jawa Tengah yaitu 0,23 % dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17 %. Cara meminimalkan komplikasi atau dampak halusinasi dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi dengan cara memberikan terapi psikoreligius: dzikir. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui tingkat kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran menggunakan terapi psikoreligius: dzikir. Metode studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada 2 pasien yang difokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus asuhan keperawatan halusinasi pendengaran. Intervensi yang diberikan berupa terapi generalis cara mengontrol halusinasi pendengaran dan terapi psikoreligius: dzikir selama 3 hari dengan durasi waktu 10-20 menit. Hasil studi kasus pada pasien halusinasi pendengaran di ruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir sebagai suatu upaya terapi non farmakologi pada pasien halusinasi pendengaran. Kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada kedua klien didapatkan hasil 6 (baik) setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir sebagai suatu upaya terapi non farmakologi pada pasien halusinasi pendengaran.

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang paling penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya stress atau disabilitas atau disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan, nyeri, disabilitas, atau sangat kehilangan kebebasan (Videbeck, 2008). WHO tahun 2015 menyatakan prevalensi gangguan jiwa adalah 465 juta jiwa di dunia. Sedangkan berdasarkan National Institute of Mental Health, prevalensi gangguan jiwa diseluruh dunia sekitar 1,3% dari populasi

diatas usia 8 tahun atau sekitar 53 juta orang di dunia menderita gangguan jiwa. Prevalensi gangguan jiwa di Negara berkembang dan Negara maju Relative sama, sekitar 21% dari jumlah penduduk orang dewasa. Badan Pencatatan Sipil (BPS) 2015, prevalensi orang dengan gangguan jiwa di Indonesia mencapai 15,3% dari 259,9 juta jiwa penduduk Indonesia. Berdasarkan data dari 33 Rumah Sakit Jiwa (RSJ) yang ada diseluruh Indonesia menyebutkan terdapat sekitar 2,5 juta orang menderita gangguan jiwa berat (Kemenkes RI, 2016). Kasus gangguan jiwa di Jawa Tengah pada tahun 2010 sebanyak

Corresponding author:

Akbar

[akbar.a.pabettari@gmail.com](mailto:akbar.a.pabettari@gmail.com)

Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>

317.504 orang. Prevalensi halusinasi di Jawa Tengah yaitu 0,23 % dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17 % (Depkes RI, 2010).

Halusinasi merupakan salah satu tanda gejala dari skizofrenia positif. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Beberapa jenis halusinasi yang banyak kita dengar seperti halusinasi pendengaran adalah, pasien mendengar suara-suara yang memanggilya untuk menyuruh melakukan sesuatu yang berupa dua suara atau lebih yang mengomentari tingkah laku atau pikiran pasien dan suara – suara yang terdengar dapat berupa perintah untuk bunuh diri atau membunuh orang lain (Kusumawati, 2010). Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi (Hidayati, 2014).

Cara meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi terapi farmakologi, *electro convulsive therapy* (ECT) dan non farmakologi. Sedangkan terapi farmakologi lebih mengarah pada pengobatan antipsikotik dan pada terapi non farmakologi lebih pada pendekatan terapi modalitas. Terapi modalitas adalah terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa, dimana perawat jiwa memberikan praktek lanjutan untuk menatalaksanaan terapi yang digunakan oleh pasien gangguan jiwa (Videbeck, 2008). Ada beberapa jenis terapi modalitas, antara lain: terapi individual, terapi lingkungan (milieu therapy), terapi biologis atau terapi somatik, terapi kognitif, terapi keluarga, terapi perilaku, terapi bermain, terapi spiritual. Dampak yang terjadi pada pasien halusinasi seperti munculnya histeria, rasa lemah, dan tidak

mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebihan, pikiran yang buruk (Yosep, 2007). Modifikasi tindakan keperawatan sangat dibutuhkan untuk membantu pasien mengurangi halusinasi sehingga pasien dapat mengoptimalkan kemampuannya dan pasien dapat hidup sehat dimasyarakat. Nilai spiritual dapat disandingkan karena spiritual mempengaruhi terjadinya sakit dan nilai spiritual dapat mempercepat penyembuhan (Stuart, G, 2016).

Terapi psikoreligius: dzikir menurut bahasa berasal dari kata "dzakar" yang berarti ingat. Dzikir juga di artikan "menjaga dalam ingatan". Jika berdzikir kepada Allah artinya menjaga ingatan agar selalu ingat kepada Allah ta'ala. Dzikir menurut syara' adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang sudah ditentukan Al-Qu'an dan hadits dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Menurut Ibnu Abbas R.A. Dzikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa dzikir (ingat) kepadaNya ketika berada diluar sholat. Tujuan dari dzikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dzikir dapat menyehatkan tubuh, dapat mengobati penyakit dengan metode Ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu (Fatihuddin, 2010).

Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain dzikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi dzikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna ( khusyu' ) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir (Hidayati, 2014). Sesuai penelitian terdahulu menyatakan setelah dilakukan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi



peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi (Dermawan D. , 2017).

Penerapan studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi psikoreligius: dzikir yang ditandai dengan pasien mengetahui apa yang harus dilakukan ketika halusinasi pendengaran muncul, pasien mengetahui waktu muncul halusinasi pendengaran, dan pasien mampu melapor kepada perawat ketika halusinasi pendengaran muncul.

## **METODE**

Desain studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada 2 pasien yang difokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus asuhan keperawatan halusinasi pendengaran. Studi kasus ini dilakukan dengan cara memberikan intervensi atau perlakuan kemudian dilihat pengaruhnya. Penerapan dilakukan diruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Kriteria inklusi pasien yang diberikan terapi psikoreligius: dzikir adalah pasien dengan diagnosa halusinasi pendengaran, pasien kooperatif, bersedia menjadi responden dan beragama Islam. Kriteria eksklusinya adalah pasien dalam ruang isolasi (dalam pengawasan khusus). Prosedur pelaksanaan penerapan dilakukan setelah pengkajian kemudian dilakukan 4 terapi generalis cara mengontrol halusinasi secara bertahap, anatara lain: 1) menghardik, 2) mengonsumsi obat dengan teratur, 3) bercakap-cakap atau berbincang-bincang, 4) melakukan aktifitas yang terjadwal dan pemberian terapi psikoreligius: dzikir. Selanjutnya dilakukan persiapan dengan kontrak waktu, jelaskan prosedur, tujuan tindakan, dan persiapan lingkungan. Pasien diajarkan terapi psikoreligius: dzikir dengan membaca istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbih (Subhannallah)

33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu akbar) 33 kali, terapi ini dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu 10-20 menit. Terapi psikoreligius: dzikir dapat dilakukan ketika pasien mendengar suara - suara palsu, ketika waktu luang, dan ketika pasien selesai melaksanakan sholat wajib. Sebelum diajarkan terapi psikoreligius: dzikir pasien diberikan kesempatan untuk berwudlu, kemudian menyiapkan peralatan ibadah seperti sarung, sajadah, dan tasbih untuk memulai kegiatan dzikir. Instrument yang digunakan pada studi kasus ini menggunakan lembar observasi dan wawancara yang pengukurannya dilakukan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Kemudian mengamati kemampuan mengotrol halusinasi pendengaran kedua pasien dari perbedaaan antara pengukuran awal dan akhir

## **HASIL**

Hasil studi kasus diperoleh setelah dilakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Pasien 1 22 tahun dan Pasien 2 20 tahun. Terapi psikoreligius: dzikir diberikan selama 3 hari. Hasil pengkajian yang dilakukan pada Pasien 1 yaitu bicara tidak jelas, sering panik, bicara sendiri, sering teriak, tingkah laku aneh, dan kurang lebih 2 bulan pasien suka telanjang.

Hasil pengkajian pada Pasien 2 didapatkan keluhan berperilaku aneh, sering melamun setelah ibu nya meninggal, kemudian klien sering melamun, merasa sendiri, sering mendengar bisikan, sering bicara dan tertawa sendiri. Diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian di dapatkan fokus diagnosa Halusinasi Pendengaran. Intervensi dan Implementasi yang di berikan pada Pasien 1 dan Pasien 2 yaitu pemberian terapi psikoreligius: dzikir untuk mengontrol halusinasi pendengaran.

Berdasarkan tabel 1. diketahui gambaran kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada Pasien 1 dari hari ke-1



sampai hari ke-3 didapatkan hasil sebelum dan sesudah pemberian terapi psikoreligius: dzikir dari hari ke hari mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi dengan nilai 0 (Tidak) dan nilai 1 (Ya).

Berdasarkan tabel 1. diketahui gambaran kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pasien Pasien 2 sebelum dan sesudah pemberian terapi psikoreligius: dzikir dari hari ke hari mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi.

Berdasarkan hasil studi diketahui kategori kemampuan mengontrol halusinasi

pendengaran pada Pasien 1 dan Pasien 2 setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir selama 3 hari mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi sehingga dapat dikategorikan baik. Dikatakan baik apabila hasil >3 dan kurang baik jika hasil <3 dari 6 pertanyaan dalam kuesioner antara lain: mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir, menjelaskan manfaat berdzikir terhadap halusinasi, mampu berdzikir saat muncul halusinasi, merasa nyaman saat berdzikir setelah muncul halusinasi, mampu melafalkan bacaan dzikir, dan mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir.

Tabel 1  
 Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien 1 dan Pasien 2

Pertanyaan	Pasien 1						Pasien 2					
	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 1		Hari 2		Hari 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
Menjelaskan manfaat berdzikir terhadap halusinasi	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Mampu berdzikir saat muncul halusinasi	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
Merasa nyaman saat berdzikir setelah muncul halusinasi	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
Mampu melafalkan bacaan dzikir	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
Mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus kedua pasien menunjukkan gejala yang sama yaitu sering mendengar bisikan, tingkah laku aneh, tertawa dan bicara sendiri. Kedua pasien mempunyai masalah keperawatan yang sama halusinasi pendengaran. Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti terdahulu yang mengemukakan tanda dan gejala halusinasi adalah pasien sering berbicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu, menutup telinga, mendengar

suara atau kegaduhan (Direja, A.D.S., 2011). Mendengar suara yang mengajak pasien bercakap-cakap, mendengar suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya. Intervensi yang diberikan berupa 4 terapi generalis cara mengontrol halusinasi antara lain 1) menghardik, 2) mengonsumsi obat dengan teratur, 3) bercakap-cakap atau berbincang-bincang, 4) melakukan aktifitas yang terjadwal, kemudian diberikan terapi psikoreligius: dzikir. Terapi ini dilakukan dengan cara membaca *istighfar* yang dilakukan 3 hari selama 10-20 menit ketika pasien



mendengar suara - suara palsu, ketika waktu luang, dan ketika pasien selesai melaksanakan sholat wajib. Mengukur kemampuan tingkat mengontrol halusinasi menggunakan instrumen kuesioner yang berisi 6 pertanyaan yaitu mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir, menjelaskan manfaat berdzikir terhadap halusinasi, mampu berdzikir saat muncul halusinasi, merasa nyaman saat berdzikir setelah muncul halusinasi, mampu melafalkan bacaan dzikir, dan mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir. Pengukuran kemampuan tingkat mengontrol halusinasi dilakukan sebelum dan sesudah pemberian terapi psikoreligius: dzikir. Berdasarkan hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi psikoreligius: dzikir dapat meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Penelitian lain juga menyatakan setelah dilakukan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi (Dermawan D. , 2017).

Pada hari pertama hasil observasi dan wawancara pada pasien Pasien 1 dan Pasien 2 sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoreligius: dzikir kedua pasien bisa mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir, tetapi Pasien 2 belum bisa membaca bacaan *istighfar*, sehingga dapat diambil kesimpulan kedua pasien belum bisa mengendalikan halusinasinya sehingga masih sering tertawa sendiri dan berbicara sendiri.

Pada hari kedua dilakukan terapi psikoreligius: dzikir dengan cara yang sama serta waktu yang sama. Sebelum diberikan terapi Pasien 1 menunjukkan hasil masih belum bisa berdzikir saat halusinasi tersebut muncul dan masih suka berbicara sendiri dan setelah diberikan terapi sudah mampu berdzikir saat halusinasi muncul. Pada Pasien 2 menunjukkan hasil sebelum diberikan terapi sudah bisa membaca bacaan *istighfar* tetapi masih belum bisa

menurunkan frekuensi halusinasi, setelah diberikan terapi sudah bisa menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir. Dari hasil kedua pasien tersebut didapatkan hasil bahwa pelaksanaan terapi psikoreligius: dzikir dihari kedua sudah mengalami sedikit peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran.

Pada hari ketiga Pasien 1 dan Pasien 2 didapatkan hasil sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoreligius: dzikir sudah bisa berdzikir ketika halusinasi muncul, mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir, bisa menjelaskan manfaat berdzikir terhadap halusinasi, merasa nyaman saat berdzikir setelah muncul halusinasi, dan mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir. Pasien relatif tenang, tidak tertawa sendiri, ada kontak mata, dan dapat mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

Berdasarkan hasil penerapan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi dengan cara membaca bacaan dzikir dengan khusyu' dan tenang selama 10-20 menit setiap hari dari hari pertama sampai hari ketiga menunjukkan bahwa terapi psikoreligius: dzikir dapat membantu mengontrol halusinasi selain menggunakan terapi generalis cara mengontrol halusinasi pendengaran dan terapi obat-obatan yang telah diberikan. Pasien mengatakan hatinya menjadi lebih tenang setelah membaca bacaan dzikir yang diajarkan dan tidur pasien bisa lebih nyenyak setelah membaca bacaan dzikir. Perawat memilih tindakan aktifitas berbasis realita yang dapat mengalihkan halusinasi pendengaran dengan cara dzikir untuk mengalihkan halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien. Peneliti sebelumnya menggunakan teknik pengalihan dengan cara dzikir, agar responden dapat mengalihkan halusinasi pendengaran yang dialami sehingga pasien merasakan ketentraman jiwa (Dermawan D. , 2017). Penelitian lain yang mendukung hasil studi kasus ini juga mengatakan



setelah diberikan terapi dzikir ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi (Emulyani, 2020).

Mengatasi halusinasi dapat dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu terapi fase akut dilakukan pada saat terjadi episode akut dari skizofrenia akut yang melibatkan gejala psikotik, terapi fase stabilisasi dilakukan setelah gejala psikotik akut telah dapat dikendalikan dan terapi tahap pemeliharaan dilakukan pada saat terapi pemulihan jangka panjang skizofrenia. Pada terapi pemulihan ini dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi dan terapi farmakologi. Pada terapi non farmakologi ini dapat dilakukannya strategi pelaksanaan terapi generalis cara mengontrol halusinasi dengan modifikasi terapi psikoreligius: dzikir. Dimana manfaat dari dzikir ini adalah dapat menghilangkan rasa resah dan gelisah, memelihara diri dari was-was setan, ancaman manusia, dan membentengi diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta dapat memberikan sinaran kepada hati dan menghilangkan kekeruhan jiwa (Potter, 2012).

Salah satu nilai spritualitas yang dapat disandingkan agar tanda dan gejala halusinasi bisa menurun adalah dengan terapi dzikir. Tujuan dari dzikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dzikir dapat menyehatkan tubuh, dapat mengobati penyakit dengan metode ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu (Munandar, 2019). Terapi dzikir yang dapat dilakukan adalah dengan lisan dan hati yang mensucikan nama Allah, memuji-Nya dengan segala kesempurnaan, kebesaran dan keindahan. Menurut surat Al-Ahzab (33:41-42) Allah SWT telah memerintahkan kepada orang-orang yang beriman agar banyak berdzikir. Allah berfirman “ wahai orang-orang yang beriman! Ingatlah kepada Allah, dengan mengingat (nama-Nya) sebanyak-banyaknya dan bertasbihlah kepada-Nya

pada waktu pagi dan petang. Surat Al-Baqarah (2: 152) Allah berfirman “ maka ingatlah kepada-Ku, Akupun akan ingat kepadamu”. Surat Ali-Imran (3:191) Allah berfirman “orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri, duduk atau dalam keadaan berbaring” sebagai aktivitas untuk mengingat Allah, adapun menurut istilah fiqih, dzikrullah sebagai amal qauliyah (Emulyani, 2020).

Mekanisme bahwa terapi dzikir bisa mengontrol halusinasi, yakni fungsi sistem saraf untuk mendeteksi, menganalisa, dan menghantarkan informasi. Informasi dikumpulkan oleh sistem sensorik, di intergrasikan ke otak adalah bagian otak depan (*frontal lobe*) dalam perencanaan, pengaturan, pemecahan masalah, perhatian, kepribadian, serta termasuk tingkah laku maupun emosi maka bagian otak depan disebut *prefrontal cortex* sebagai fungsi kognitif untuk menentukan kepribadian dan sinyal akan di teruskan ke otak bagian belakang terdiri dari premotor dan motor sebagai sistem motorik dan jalur otonom untuk mengontrol gerakan, aktivitas viserial, dan fungsi-fungsi endokrin. (Ikawati, 2014).

## SIMPULAN

Respon dari kedua pasien setelah diberikan terapi psikoreligius: dzikir, kedua pasien mengatakan mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir, menjelaskan manfaat berdzikir terhadap halusinasi, mampu berdzikir saat muncul halusinasi, merasa nyaman saat berdzikir setelah muncul halusinasi, mampu melafalkan bacaan dzikir, dan mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir.

Stimulasi yang dilakukan dengan teknik pengalihan dengan cara dzikir, agar responden dapat mengalihkan halusinasi pendengaran yang dialami sehingga pasien merasakan ketentraman jiwa.



## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN). Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati yang tulus dan ikhlas perkenankan penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi, sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

## REFERENSI

Depkes RI. (2010). Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: Depkes.RI.

Dermawan. (2012). Proses Keperawatan Penerapan Konsep Dan Kerangka Kerja . Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Dermawan, D. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta . Media Publikasi Penelitian.

Direja, A.D.S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Emulyani. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. Healthcare: Jurnal Kesehatan.

Fatihuddin. (2010). *Tentran Hati Dengan Dzikir*. Delta Prima Press.

Hidayati, W. C. (2014). Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JKK)*.

Ikawati, Z. (2014). *Farmakoterapi Penyakit Sistem Syaraf Pusat*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.

Kesehatan. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kusumawati, F. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salem Medika.

Munandar, A. (2019). Terapi Psikoreligius Dzikir Menggunakan Jari Tangan Kanan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta . *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol 10.

Potter. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (4th ed.)*. Jakarta: EGC.

Stuart, G. (2016). *Prinsip Dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Singapore: Elsevier Inc. .

Videbeck. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Yosep. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama.





## Studi Kasus

# Pemberian Pisang Ambon Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia

Enny Widayati<sup>1</sup>, Siti Aisah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 9 Maret 2021
- Diterima 27 Juli 2021
- Diterbitkan 5 Agustus 2021

#### Kata kunci:

Ibu Hamil; Anemia; Pisang Ambon

### Abstrak

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dengan jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah, sehingga akan mengakibatkan distribusi oksigen oleh darah ke seluruh tubuh terganggu. Anemia pada ibu hamil akan berisiko tinggi terjadi persalinan prematur, kematian janin, atau bayi lahir dengan berat rendah. Mengonsumsi buah pisang 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari bersamaan dengan mengonsumsi tablet Fe dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil yang mengalami anemia. Studi kasus ini bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah pasien ibu hamil yang mengalami anemia dengan Hb <10 g/dl. Subjek studi kasus berjumlah 2 pasien kelolaan yang kemudian diberikan intervensi pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari bersamaan dengan mengonsumsi tablet Fe. Pasien telah menandatangani informed consent sebelum dilakukan pengambilan data. Hasil studi kasus ini mengalami kenaikan kadar Hb, pasien I Hb semula 9,7 g/dl menjadi 11,3 g/dl dan pasien II Hb semula 8,8 g/dl menjadi 9,9 g/dl. Pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari bersamaan dengan mengonsumsi tablet Fe mampu menaikkan kadar Hb ibu hamil trimester III dengan anemia.

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu penyatuan *spermatozoa* dan *ovum* yang dilanjutkan sebagai hasil konsepsi ke dalam endometrium. Kehamilan dimulai dari hasil konsepsi sampai janin lahir. Lamanya kehamilan yang normal dihitung dari hari pertama haid terakhir selama 280 hari ( 40 minggu atau 9 bulan 7 hari ) (Rasida, 2020)

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dengan jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah, sehingga akan mengakibatkan distribusi

oksigen oleh darah ke seluruh tubuh terganggu. Di Indonesia prevalensi anemia ibu hamil meningkat, pada tahun 2013 sebanyak 37,1% ibu hamil anemia sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9% (Risikesdas, 2018). Salah satu penyebab anemia bisa karena kurangnya zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Tetapi yang sering terjadi anemia karena kekurangan zat besi(Rismawaty, 2020)

Zat besi merupakan zat gizi yang penting untuk membuat Hb, yaitu protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke

Corresponding author:

Enny Widayati

[ennywidayati0@gmail.com](mailto:ennywidayati0@gmail.com)

Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.7143>

seluruh jaringan dan organ tubuh selama masa kehamilan, jumlah darah dalam tubuh ibu naik hingga 50% lebih banyak dibandingkan dengan tubuh normal, dalam memenuhi kebutuhan zat untuk perkembangan jaringan dan plasenta, ibu hamil perlu banyak zat yang membuat Hb untuk mengimbangi kenaikan volume darah. pada trimester kedua dan ketiga sebagian besar ibu hamil tidak menyadari adanya kebutuhan zat besi yang dibutuhkan akan meningkat drastis (Purwandari, 2016). Ibu hamil akan berisiko sering mengalami mual-mual di pagi hari karena disebabkan oleh kondisi kekurangan zat besi untuk membuat Hb yang diperlukan, frekuensi muntah terlalu sering dan nafsu makan turun terutama jika ibu mengandung lebih dari satu bayi. Pembentukan sel – sel darah merah akan terganggu akibat kurangnya kadar zat besi dalam darah yang menyebabkan konsentrasi Hb dalam darah berkurang (Mahardika, et al, 2016). Oksigen yang dibutuhkan pada masa kehamilan lebih tinggi yang akan memicu peningkatan produksi *eritropoetin* sehingga akan menyebabkan volume plasma bertambah dan sel darah merah (*eritrosit*) meningkat. Peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan *eritrosit* yang disebabkan karena akibat terjadinya *hemodifusi* sehingga akan terjadi penurunan konsentrasi Hb (Reni, 2018)

Kekurangan zat besi, dapat dilakukan dengan pengobatan secara mudah dan murah. Mengonsumsi dua buah pisang sehari merupakan salah satu alternatif yang dapat memenuhi kebutuhan asupan zat besi bagi pasien anemia. Pemberian tablet zat besi (Fe) dan pisang ambon lebih efektif meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dibandingkan hanya pemberian tablet Fe saja (Aisya, 2019) Ibu hamil memerlukan makanan terbaik yang mengandung banyak vitamin yang diperlukan oleh tubuh dengan mengonsumsi buah pisang. Asam folat atau vitamin B6 yang terkandung didalam

buah pisang sangat diperlukan untuk membuat asam nukleat dan Hb dalam sel darah merah dan mudah diserap janin melalui rahim. Vitamin B6 0,4 mg atau asam folat adalah jenis vitamin yang larut dalam air dan secara alami terkandung pada makanan (Rahma, 2016). Vitamin B6 yang terdapat pada buah pisang mampu menetralkan asam lambung dan meningkatkan pencernaan. Dalam buah pisang terkandung 467 mg kalium, dan setiap harinya ibu hamil memerlukan 2000 mg kalium. Kram kaki merupakan salah satu gejala yang tidak menyenangkan selama kehamilan sehingga perlu meningkatkan asupan kalium. Mengonsumsi 2 buah pisang ambon tiap hari sangat bermanfaat bagi ibu hamil, gunanya untuk membantu mengatasi anemia (A.A Luthbis, et al, 2020).

Pisang ambon matang, mengandung 116 kalori, 1,60 gr protein, 0,20 gr lemak, 25,80 mg karbohidrat, 8,00 mg kalsium, 32,00 mg fosfor, 0,50 mg besi dan 72,90 gr air. Mineral pisang ambon hampir seluruhnya dapat diserap oleh tubuh. Kandungan vitamin pisang ambon sangat tinggi, terutama pro vitamin A, yaitu betakarotin yang besarnya 45 mg per 100 gram berat kering. Pisang mengandung 72,0 mg vitamin C, 0 08 mg B1, B kompleks (*tiamin, riboflavin, niasin*), dan B6 (*piridoxin* 0,5 mg/100gram) (Lestari, 2020) Vitamin B6 berperan dalam sintesis dan koenzim untuk beberapa reaksi metabolisme protein, khususnya serotonin yang berperan aktif sebagai *neurotransmitter* dalam kelancaran fungsi otak, sedangkan vitamin C berperan dalam memindahkan besi dari transferin didalam plasma ke *feritin* hati. Vitamin C diperlukan dalam penyerapan zat besi, dengan demikian vitamin C berperan dalam pembentukan Hb, sehingga mempercepat penyembuhan anemia (Mahardika, et al, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa dengan mengonsumsi 2 buah pisang tiap hari



sangat bermanfaat bagi ibu hamil, gunanya untuk membantu mengatasi anemia. Pisang ambon merupakan salah satu buah yang memiliki banyak kandungan baik dan bermanfaat khususnya wanita hamil, manfaat buah ini sangat baik dikonsumsi karena kandungan vit.C, vit.B6 dan zat besi pada pisang ambon dapat membantu memproduksi sel-sel darah merah serta menstimulasi produksi Hb dalam darah pada penderita anemia (A.A Luthbis, et al, 2020). Studi kasus ini bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia

## METODE

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yang menerapkan pemberian buah pisang ambon untuk meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia. Penerapan *Evidence Based Nursing (EBN)* ini dilakukan di ruang bersalin RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah dengan metode *Convenience* dimana pasiennya adalah ibu hamil trimester III dengan anemia dan bersedia dilakukan intervensi.

Subjek studi yang diambil adalah pasien yang masuk dalam kriteria inklusi yaitu; (1) Ibu hamil trimester III; (2) Kadar Hb < 10 g/dl, (3) Bersedia menjadi pasien kelolaan. Subjek studi kasus berjumlah 2 pasien yang kemudian diberikan intervensi pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari bersamaan dengan mengkonsumsi tablet Fe. Pasien telah menandatangani *informed consent* sebelum dilakukan pengambilan data. Intervensi yang diberikan adalah pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari ini sejalan dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa dengan mengonsumsi 2 buah pisang atau sebanyak 320 gram tiap hari sangat bermanfaat bagi ibu hamil, gunanya untuk membantu mengatasi anemia. Teknik

pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi dan alat pemeriksaan kadar Hb. Proses evaluasi adalah mengukur *pre* dan *post* pemberian buah pisang ambon kemudian dilakukan analisa adanya peningkatan kadar Hb atau tidak (A.A Luthbis, et al, 2020).

## HASIL

Studi kasus ini dimulai pada tanggal 22 November 2020 di ruang bersalin Muzdalifah RS PKU Muhammadiyah Temanggung yang merupakan ruang maternitas, studi kasus ini diaplikasikan pada dua pasien ibu hamil trimester III dengan anemia. Sebelum diberikan intervensi kedua pasien diberi penjelasan terlebih dahulu tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan.

Pasien I ibu hamil G2P1A0 dengan umur kehamilan 34 minggu, mengatakan lemas, nafsu makan menurun. Jika melakukan aktifitas fisik yang berlebih maka mata langsung berkunang-kunang dan ingin jatuh, jarang mengkonsumsi buah dan sayur karena tidak mengerti dengan manfaat sayuran dan buah-buahan, dan ibu juga tidak mengerti dengan penyebab anemia yang terjadi pada kehamilannya. Kesadaran composmentis, TD 150/90 mmHg, Nadi 107 x/mnt, RR 20 x/mnt, Suhu 36,2 °C, TB 158 cm, BB 60 kg, IMT 24,09, LILA 22 cm, Hb 9,7 g/dl.

Pasien II ibu hamil G2P1A0 dengan umur kehamilan 32 minggu, mengeluh sering terasa sakit pada badan, terasa cepat letih ketika melakukan aktivitas seperti mencuci dan membersihkan rumah, mata berkunang-kunang, nafsu makan menurun dan jarang mengkonsumsi sayur dan buah karena faktor ekonomi yang kurang. TD 107/69 mmHg, Nadi : 77 x/mnt; RR : 22 rpm; S : 36,5°C, TB 155 cm, BB hamil : 45 kg, IMT : 18,75, LILA : 19 cm, Hb : 8,8 g/dl.



Analisa data kedua pasien adalah ibu hamil trimester III dengan anemia. Anemia diduga karena defisiensi zat besi, dengan kadar Hb dibawah normal. Kedua pasien tidak mempunyai riwayat kesehatan sakit berat dimasa lampau, dan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit turunan seperti diabetes dan hipertensi. Setelah dilakukan pengkajian ternyata keduanya memiliki masalah yang sama yaitu kadar Hb dibawah normal untuk pasien I Kadar Hb 9,7 g/dl dan pasien II kadar Hb 8,8 g/dl. Kedua pasien mengalami anemia difisiensi besi yaitu kehilangan zat besi terjadi akibat pengalihan besi maternal ke janin untuk *eritropoienis*. Adanya penurunan kadar Hb disebabkan karena kekurangan zat besi yang banyak terdapat pada sayur dan buah-buahan serta kurangnya nutrisi yang dikonsumsi.

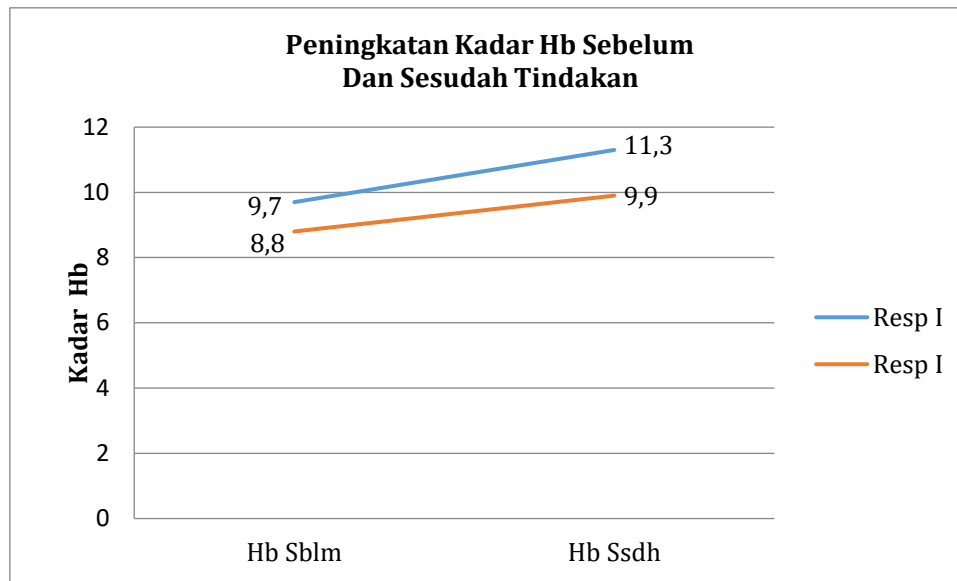
Berdasarkan hasil pengkajian dari kedua pasien tersebut masalah utama yang muncul yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan, didukung dengan asupan makanan yang dikonsumsi kurang memenuhi kebutuhan gizi bagi ibu hamil. Intervensi yang dilakukan adalah monitor asupan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil, salah satunya dengan penambahan konsumsi sayur dan buah, identifikasi status nutrisi, identifikasi kebutuhan kalori serta jenis *nutrient* dan kolaborasi dengan ahli gizi untuk menambahkan sayur dan buah. Ketika gizi yang buruk dan nafsu makan menurun akan terjadi gangguan penyerapan protein dan zat besi dalam usus, gangguan pembentukan *eritrosit* oleh sumsum tulang belakang.

Implementasi yang dilakukan untuk meningkatkan kadar Hb dengan memberikan makanan tinggi kalori dan

tinggi protein serta zat besi, salah satunya dengan memberikan buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari bersamaan dengan mengkonsumsi tablet Fe dilanjutkan setelah pasien pulang dari Rumah Sakit, mengkaji status nutrisi, mengidentifikasi kebutuhan kalori serta jenis *nutrien*, memonitor asupan makanan selama dirawat di Rumah Sakit. Pada pasien I sudah paham akan manfaat dan pentingnya sayur dan buah untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan meningkatkan kadar Hb. Sedangkan untuk pasien II belum paham dan tidak mengerti akan manfaat dan pentingnya sayur dan buah pada ibu hamil sehingga perlu diberikan edukasi tentang manfaat dan pentingnya makan makanan yang bergizi berupa sayur dan buah dan salah satunya dengan memberikan penambahan buah pisang ambon.

Setelah dilakukan tindakan pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari dengan mengkonsumsi tablet Fe diharapkan status nutrisi kedua pasien membaik dan bersamaan mengetahui tentang standar asupan nutrisi yang tepat, serta diharapkan adanya peningkatan kadar Hb. Evaluasi dilakukan pada tanggal 30 November 2020 pada saat kedua pasien kontrol ANC di poli kebidanan RS PKU Muhammadiyah Temanggung 1 minggu setelah di rawat inap. Kedua pasien di periksa dengan alat pengukur kadar Hb. Sebelum dilakukan pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari bersamaan dengan mengkonsumsi tablet Fe didapatkan hasil untuk pasien I semula Hb 9,7 g/dl dan sesudah pemberian menjadi 11,3 g/dl, pasien II Hb semula 8,8 g/dl dan sesudah pemberian menjadi 9,9 g/dl.





Grafik 1

Kadar Hemoglobin Pasien Sebelum Dan Sesudah Pemberian Buah Pisang Ambon 2 Kali Sehari Pagi Dan Sore Selama 7 Hari Bersamaan Dengan Mengkonsumsi Tablet Fe

## PEMBAHASAN

Pasien I dan pasien II diambil pada waktu yang sama, dan dilakukan pada tempat perawatan yang sama. Keduanya mengalami kadar Hb dibawah normal Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa dengan pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore bersamaan dengan mengkonsumsi tablet Fe selama 7 hari mampu meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia. Hasil studi yang didapat pasien I semula Hb 9,7 g/dl dan sesudah pemberian menjadi 11,3 g/dl dengan selisih kenaikan 1,6 g/dl, dan pasien II Hb semula 8,8 g/dl dan sesudah pemberian menjadi 9,9 g/dl dengan selisih kenaikan 1,1 g/dl. Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa dengan mengonsumsi 2 buah pisang tiap hari sangat bermanfaat bagi ibu hamil, gunanya untuk membantu mengatasi anemia (A.A Luthbis, et al, 2020). Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian yang melakukan perlakuan pada 11 kelompok intervensi dengan memberikan jus jambu biji sebanyak 200 ml didistribusikan pada

malam hari bersamaan dengan tablet Fe dan pada 11 kelompok kontrol dengan memberikan 320 gr pisang ambon yang didistribusikan pada pagi, siang dan malam hari dikonsumsi bersamaan dengan tablet Fe. Ada pengaruh perbedaan pemanfaatan Jambu Biji Merah dan Pisang Ambon dimana kadar Hb pada kelompok intervensi dengan nilai rerata selisih kenaikan yaitu 0,47 g/dl dan pada kelompok kontrol 0,20 g/dl di Puskesmas Tuminting Kota Manado (Atik Purwandari, 2019) Hal ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Pengaruh Pisang Ambon Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Klinik FS Munggaran Kabupaten Garut, dengan hasil rata-rata kadar Hb ibu hamil trimester III pada kelompok eksperimen sebelum diberikan pisang ambon adalah 9,913 gr/dl, sedangkan sesudah diberikan pisang ambon sebesar 11,560 gr/dl. Rata-rata kadar Hb ibu hamil trimester III pada kelompok kontrol sebelum diberikan pisang ambon adalah 9,240 gr/dl, sedangkan sesudah diberikan pisang ambon sebesar 10,14 gr/dl. Dengan mengkonsumsi pisang ambon sebanyak sehari 2 kali saat pagi hari dan sore hari selama 14 hari mampu



menaikkan kadar Hb ibu hamil trimester III akan lebih cepat bertambah dibanding yang tidak diberikan pisang ambon. Terdapat pengaruh konsumsi pemberian pisang ambon terhadap kadar Hb ibu hamil trimester III dengan anemia di Klinik FS Munggaran tahun 2020 (Hardiani, et al, 2020). Teori lain juga menyatakan bahwa anemia juga berbahaya pada janin, yang dapat mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibat anemia dapat terjadi gangguan dalam bentuk abortus, kematian *intrauterine*, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah dapat infeksi sampai kematian perinatal dan intelegensia rendah (Olii, 2019)

Sebagai upaya dalam mengoptimalkan terapi, penulis menambahkan tablet Fe sehari 1 kali pada malam hari saat pemberian buah pisang ambon (Herlina, 2019) Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang menunjukkan adanya perbedaan kadar Hb yang signifikan pada ibu hamil trimester III dengan anemia antara sebelum dan sesudah pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore. Selanjutnya dilakukan intervensi menggunakan uji statistik *nonparametric paired sample test* dapat disimpulkan bahwa buah pisang ambon efektif terhadap kenaikan kadar Hb pada ibu hamil dengan anemia (Fenni, et al, 2018). Hal ini diperkuat dengan penelitian yang berjudul Pengaruh Konsumsi Buah Pisang Ambon (*Musa Paradisiaca Var Sapientum Linn*) Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I diketahui hasilnya bahwa dengan diberikan buah pisang ambon (*Musa Paradisiaca var Sapientum Linn*) sebagian besar responden mengalami peningkatan kadar Hb. Sebagian besar responden tidak mengalami anemia (56%), hampir setengahnya mengalami anemia ringan (31%), dan sebagian kecil

mengalami anemia sedang (13%) (Ristu, 2018)

Hemoglobin ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh suplemen Fe semata tetapi didukung oleh konsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang dibutuhkan dalam sintesis Hb. Pisang ambon mengandung vitamin B6 dan B12 yang dibutuhkan dalam sintesis Hb. Vitamin B6 dan asam amino serta glisin pada reaksi awal pembentukan *heme*. Vitamin B6 dan vitamin B12 diperlukan untuk sintesis globin. Selanjutnya interaksi antara *heme* dan globin akan menghasilkan Hb (Hardiani, et al, 2020).

Hasil studi menunjukkan terjadi peningkatan kadar Hb dengan pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore bersamaan dengan mengkonsumsi tablet Fe. Tablet Fe merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa salah satu terapi untuk meningkatkan kadar Hb bagi ibu hamil trimester III dengan anemia dengan pemberian buah pisang yang merupakan makanan terbaik karena mengandung vitamin yang diperlukan oleh ibu hamil. Buah pisang cukup memenuhi asupan zat besi pasien anemia dan juga untuk menambah energi (Anggrianto, 2019) Pisang banyak mengandung asam folat atau vitamin B6 yang larut dalam air, yang diperlukan untuk membuat asam nukleat dan Hb dalam sel darah merah. Vitamin B6 dalam buah pisang mampu menetralkan asam lambung dan meningkatkan pencernaan. Dalam buah pisang terkandung 467 mg kalium, dan setiap harinya ibu hamil memerlukan 2000 mg kalium. Kram kaki merupakan salah satu gejala yang tidak menyenangkan selama kehamilan sehingga perlu meningkatkan asupan kalium. Dengan mengonsumsi 2 buah pisang tiap hari sangat bermanfaat bagi ibu hamil, gunanya untuk membantu mengatasi anemia (Sunarjono, 2015) Hasil yang didapatkan



sebagian responden mengalami peningkatan dari anemia ringan menjadi tidak anemia setelah pemberian buah pisang ambon. Hal ini menunjukkan bahwa dengan mengkonsumsi buah pisang ambon mampu meningkatkan kadar Hb dibanding sebelum responden mengkonsumsi buah pisang ambon (Rahma, 2016)

Pisang ambon merupakan buah yang dapat dikonsumsi pada semua umur tanpa memiliki efek samping, selain mudah didapatkan dan harga relatif murah dibanding buah lainnya. Pisang ambon mudah ditemukan di daerah tropis. Laju pertumbuhannya buah pisang ini yang sangat cepat dan terus-menerus yang mampu menghasilkan jumlah pisang yang banyak hingga menghasilkan 7-10 sisir dengan jumlah buah 100-150. Dibandingkan dengan jenis buah yang lainnya, pisang ambon memiliki kandungan nutrisi yang lebih tinggi. Pisang ini juga digunakan masyarakat untuk pengobatan secara empiris yaitu sebagai pencegahan anemia. Pada mencit Swiss Webster jantan efek dari pemberian pisang ambon 0,4/20g mampu meningkatkan jumlah sel darah merah dengan jumlah rata - rata sel darah merah sebanyak 4,14 juta/ $\mu$ l atau sebanyak 15,6%. Buah pisang ambon meningkatkan kadar hematokrit mencit jantan anemia 46,6% dengan pemberian yang sama (Putriana, 2018)

Jumlah sel darah merah dapat ditingkatkan dengan mengkonsumsi pisang ambon 3 kali sehari secara teratur. Semakin tinggi pemberian asupan protein, vitamin A, vitamin C, dan zat besi maka semakin tinggi kadar Hb. Pisang mengandung banyak protein yang membantu untuk pembentukan sel darah merah serta vitamin C dan zat besi mampu membentuk senyawa kompleks yang mudah larut dan mudah diabsorpsi. Asam askorbat atau vitamin C merupakan suatu senyawa beratom karbon 6 yang dapat larut dalam air. Semua jenis mamalia kecuali manusia,

vitamin C merupakan vitamin yang disintesis dari glukosa dalam hati. Enzim *gulonolaktone oksidase* tidak dimiliki oleh manusia yang sangat penting untuk sintesis dari *prekursor* vitamin C, yaitu 2-keto 1-gulonolaktone, sehingga manusia tidak dapat mensintesis vitamin C dalam tubuhnya sendiri. Menurut penelitian lain yang mengindikasikan bahwa rata-rata asupan dan tingkat kecukupan vitamin C yang terkandung dalam jambu biji dan buah pisang dan besi dari makanan tersebut pada penelitian sebanding dengan perubahan kadar Hb pada kedua kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa faktor utama perubahan kadar Hb pada penelitian ini adalah suplementasi besi dan suplementasi vitamin C (Anggini, et al, 2016).

Zat besi yang terkandung dalam buah pisang sangat efektif untuk mengendalikan kekurangan zat besi dan hampir seluruhnya dapat di serap tubuh. Pisang ambon juga mengandung vitamin C yang dapat membantu meningkatkan absorpsi besi. Didalam keadaan PH yang tinggi di saluran pencernaan *duodenum* dan *ileum*, vitamin C membuat ion besi (Fe) menjadi senyawa yang lebih mudah diserap. Sumber makanan dengan kandungan hem besi akan diserap 37%, sumber makanan dengan kandungan besi non hem akan diserap sebanyak 5% (Fera, 2020) Dalam meningkatkan absorpsi, vitamin C mereduksi besi dalam bentuk *ferric* menjadi *ferrous*. Melalui pembentukan kompleks *ferro askorbat*, vitamin C mampu meningkatkan absorpsi besi dari makanan. Asam askorbat 200 mg dikombinasikan dengan garam besi dapat meningkatkan penyerapan besi sebesar 25%-50% (Fenni, et al, 2018). Penelitian lain membuktikan bahwa setelah diberikan buah pisang ambon selama 14 hari menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap kadar Hb ibu hamil (Yufa, 2019)

Metabolisme hemoglobin, mioglobin, dan sitokrom diproduksi oleh sel darah merah yang berasal dari *eritroblast* di sumsum



tulang yang memerlukan zat besi. Untuk mengoptimalkan absorpsi besi selanjutnya asam folat dibutuhkan untuk metabolisme *purin/pirimidin*, vitamin B12 untuk daur ulang koenzim folat, dan vitamin C sebagai anti oksidan. Zat besi dan vitamin C dalam metabolismenya mengabsorpsi zat besi dengan cara vitamin C mereduksi *ferri* menjadi *ferro* dalam usus halus sehingga mudah di absorpsi. Pembentukan hemosiderin yang sukar di mobilisasi dapat dihambat oleh vitamin C untuk membebaskan besi jika diperlukan. Vitamin C yang berperan dalam memindahkan besi dari transferin didalam plasma ke *feritin* hati mampu mengabsorpsi besi dalam bentuk *non heme* yang dapat meningkat empat kali lipat. Vitamin C diperlukan dalam penyerapan zat besi, dengan demikian vitamin C berperan dalam pembentukan Hb, sehingga mempercepat penyembuhan anemia (Mahardika, et al, 2016).

Studi kasus yang dilakukan kepada kedua pasien tersebut mempunyai pengaruh terhadap peningkatan kadar Hb pada ibu hamil trimester III dengan anemia. Hal ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya dengan judul Pengaruh Konsumsi Buah Pisang Ambon Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I. Menurut peneliti diketahui bahwa setelah mengkonsumsi pisang ambon selama 1 minggu terjadi peningkatan Hb. Penelitian dilakukan selama 7 hari responden diberikan pisang ambon sebanyak 320 gr setiap hari. Hasil yang dicapai dengan pemberian tablet Fe dan pisang mengalami kenaikan sebesar 0,29 gr% (Dewi, 2017).

## SIMPULAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa dengan pemberian buah pisang ambon 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari bersamaan dengan mengkonsumsi tablet Fe mampu meningkatkan kadar Hb ibu hamil trimester III dengan anemia. Hasil studi

kasus yang didapatkan mengalami kenaikan kadar Hb untuk pasien I semula Hb 9,7 g/dl dan sesudah pemberian menjadi 11,3 g/dl, untuk pasien II Hb semula 8,8 g/dl dan sesudah pemberian menjadi 9,9 g/dl.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada kedua responden yang telah bersedia untuk menjadi responden dalam studi kasus ini, tak lupa juga penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.

## REFERENSI

- A.A Luthbis, et, al. (2020). Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan, Vol. 9 No. 1 (2020)*, 9(Vol. 9 No. 1 (2020): Jurnal Kesehatan). <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.128>
- Aisya, et al. (2019). Pengaruh Konsumsi Buah Pisang Ambon Terhadap Peningkatan Haemoglobin pada Ibu hamil Anemia diwilayah Kerja Puskesmas Limboto. <Http://Journal.Umgo.Ac.Id/Index.Php/Madu>, Vol 8, No(ISSN 2301-5683 Vol 8, No 2 (2019)). <https://doi.org/10.31314/mjk.8.2.45-56.2019>
- Anggini, et al. (2016). Konsumsi Tablet Fe dengan Jambu Biji di Bandingkan Konsumsi Tablet Fe dengan Pisang Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bacem Kabupaten Blitar. *"Midwife Journal "*, Vol 2 No 1(pISSN 2477-3441).
- Anggrianto. (2019). *Sehat Zaman Now* \_\_ (Pertama, J). CV Jejak, Anggota IKAPI.
- Atik Purwandari, et al. (2019). Pemanfaatan Jambu Biji Merah Dan Pisang Ambon Terhadap Peningkatan Kadar Haemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 7(Vol 7 No 1 (2019): Edisi Juli-Desember 2019). <https://doi.org/https://doi.org/10.47718/jib.v7i1.654>
- Dewi, R, K. (2017). Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA, Vol.4 No.1*.
- Fenni, et al. (2018). Perbedaan Kadar Hb Sebelum



- Dan Sesudah Pemberian Pisang Ambon Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)* [Http://Jurnal.Unw.Ac.Id/Index.Php/Ijm](http://Jurnal.Unw.Ac.Id/Index.Php/Ijm), Vol 1, No(ISSN 2615-5095 (Online) Vol 1, No 2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35473/ijm.v1i2.104>
- Fera. (2020). Efek Pemberian Suplemen Vitamin C Pada Ibu Hmail Yang Mengkonsumsi Tablet Fe Di Desa Brambang Diwek Jombang. *Jurnal Kebidanan / Articles, VOL 10 NO*(Vol 10 No 1 (2020): Jurnal Kebidanan).
- Hardiani, et al. (2020). Pengaruh Pisang Ambon Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Klinik FS Munggaran Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 12, No*(Vol 12, No 2 (2020) Open Journal System (OJS: [journal.thamrin.ac.id](http://journal.thamrin.ac.id) <http://joJurnal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/issue/view/14>), 149–158. <https://doi.org/https://doi.org/10.37012/jik.v12i2.252>
- Herlina. (2019). Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kenaikan Kdar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III. *Bhamada, Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal), Vol 10 No*(Vol 10 No 1 (2019)). <https://doi.org/https://doi.org/10.36308/jik.v10i1.126>
- Lestari, S. (2020). Pengaruh Pemberian Jus Pisang Ambon Dan Madu Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Mrican Kota Kediri. *Java Health Journal, Vol 6 No 1*(Vol 6 No 1 (2019): Java Health Journal). <https://doi.org/https://doi.org/10.1210/jhj.v6i1.347>
- Mahardika, et al. (2016a). Vitamin C pada Pisang Ambon (Musa paradisiaca S.) dan Anemia Defisiensi Besi. *Majority, Vol 5, No.*
- Mahardika, et al. (2016b). Vitamin C pada Pisang Ambon (Musa paradisiaca S.) dan Anemia Defisiensi Besi. *Medical Journal Of Lampung Univercity, Vol 5 No 4.*
- Olii, N. (2019). Pisang Ambon Dan Agar-Agar Rumput Laut Terhadap Hemoglobin Ibu Hamil. *Jambura Health and Sport Journal, Vol. 1, No*((ISSN: 2654-718X)Vol 1, No 2 (2019)). <https://doi.org/https://doi.org/10.37311/jhs.v1i2.2537>
- Purwandari, A, dkk. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia. *Jurnal Ilmiah Bidan (JIDAN) Edisi Juli 2016, Vol 4 No 1*(Vol 4 No 1 (2016):Jurnal Ilmiah Bidan (JIDAN) Edisi Juli 2016). <https://doi.org/https://doi.org/10.47718/jib.v4i1.350>
- Putriana, et al. (2018). Pengaruh Pemberian Buah Pisang Mas (Musa acuminata C.) Terhadap Eritrosit, Hemoglobin, Dan Hematokrit Pada Mencit yang Anemia. *E-Jurnal Analisis Kesehatan Sains, Vol 7, No*(ISSN:2320-3635 Vol 7, No 2 (2018)). <https://doi.org/https://doi.org/10.36749/sea.jom.v5i2.67>
- Rahma. (2016). Pengaruh Konsumsi Buah Pisang Ambon Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Kesehatan Makia, Vol.4 No.1.*
- Rasida. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebihan Dalam Kehamilan)* (Pertama, J). One Peach Media.
- Reni. (2018). *Anemia Dalam Kehamilan* (Pertama, D). CV. Pustaka Abadi.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Tahun 2018. (2018). *Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.*
- Rismawaty. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Manfaat Mengkonsumsi Zat Besi Di Desa Garingging Tahun 2019. *CHMK Heart Journal, Vol 4 No 2*(Vol 4 No 2 (2020): CHMK Heart journal).
- Ristu. (2018). Pengaruh Konsumsi Buah Pisang Ambon (Musa Paradisiaca var Sapientum Linn) Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Darul Azhar, vol 6 No 1, 69–75.*
- Sunarjono, H. (2015). *Bertanam 36 Jenis Sayuran* (Febriani (Ed.); Pertama, J). Penebar Swadaya.
- Yufa. (2019). Pengaruh Pemberian Pisang Ambon (Musa Paradisiaca. L) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru Tahun 2019. *Repository, Poltekkes Kementrian Kesehatan Riau, vol 2 No 1, 49.*





## Studi Kasus

# Penerapan Perubahan Posisi Terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Asuhan Keperawatan Pasien Congestive Heart Failure

Yulianti Yulianti<sup>1</sup>, Chanif Chanif<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 16 September 2020
- Diterima 27 Juli 2021
- Diterbitkan 5 Agustus 2021

#### Kata kunci:

Frekuensi napas; Saturasi Oksigen; CHF; Perubahan Posisi

### Abstrak

Penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) memiliki tanda dan gejala utama yaitu sesak napas yang dapat mempengaruhi terjadinya penurunan saturasi oksigen dan peningkatan *respirasi rate*, karena pada pasien CHF jantung tidak mampu untuk mempertahankan curah jantung yang adekuat guna memenuhi kebutuhan metabolik dan kebutuhan oksigen pada jaringan meskipun aliran balik vena adekuat. Perubahan posisi dapat membantu untuk memberikan posisi tubuh dalam meningkatkan kesejahteraan atau kenyamanan fisik dan psikologis. Studi kasus ini bertujuan menerapkan perubahan posisi (*head up 30°*, *semi fowler 45°* dan *high fowler 90°*) untuk peningkatan saturasi oksigen & penurunan *respirasi rate* pada asuhan keperawatan pasien *congestive heart failure* di IGD RSUD Tugurejo Semarang. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah pasien penyakit CHF. Subjek studi kasus berjumlah 3 orang, yang didapatkan secara insidental. Subjek studi kasus telah menandatangani *informed consent* sebelum dilakukan pengambilan data. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa posisi *semi fowler 45°* dapat meningkatkan saturasi oksigen dengan rata-rata 6 poin dan menurunkan *respirasi rate* dengan rata-rata 10 poin. Perubahan posisi dapat menjadi implementasi keperawatan dalam meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan *respirasi rate*.

## PENDAHULUAN

Gagal jantung kongestif adalah suatu keadaan di mana jantung tidak mampu untuk mempertahankan curah jantung yang adekuat guna memenuhi kebutuhan metabolik dan kebutuhan oksigen pada jaringan meskipun aliran balik vena adekuat (Stillwel, 2011). *Congestive Heart Failure* (CHF) termasuk salah satu penyakit urutan tertinggi dalam daftar penyebab kematian di beberapa negara barat dan di negara tropis (Naga, 2012). *World health organization* (WHO) menyampaikan bahwa pada tahun 2008 diperkirakan 17,3 juta

jiwa meninggal akibat penyakit jantung (WHO, 2020). Resiko kematian akibat gagal jantung antara 5-10% pertahun pada gagal jantung ringan yang akan meningkat menjadi 30-40% pada gagal jantung berat (Kasron, 2012).

Prevalensi penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 0,13% atau diperkirakan sekitar 530.068 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 0,3% atau 229.696 orang. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke 3 dengan diagnosis/gejala, estimasi jumlah

Corresponding author:

Yulianti

[yuliantiyuli0797@gmail.com](mailto:yuliantiyuli0797@gmail.com)

Ners Muda, Vol 2 No 2, Agustus 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6275>

penderita gagal jantung yaitu sebesar 72.268 orang atau 0,3% (InfoDatin, 2014). Kasus penyakit tidak menular (PTM) di kota Semarang dengan jumlah penyakit jantung sebanyak 55.506 jiwa (Dinkes Jateng, 2018). Data prevalensi dari IGD RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2020 selama 1 bulan terakhir yaitu pada bulan Februari mendapat kunjungan sebanyak 15 penderita CHF.

Tanda dan gejala dari CHF adalah *dyspnea*, *ortopnea*, *dyspnea deffort*, dan *Paroxysmal Nocturnal Dyspnea* (PND), edema paru, asites, pitting edema, berat badan meningkat, dan bahkan dapat muncul syok kardiogenik (Smeltzer & Bare, 2014). Munculnya tanda gejala tersebut disebabkan oleh jantung yang mengalami kegagalan dalam memompa darah guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrient dan oksigen secara adekuat (Udjianti, 2010). Penyakit CHF jika tidak segera ditangani maka akan menurunkan cara kerja jantung yang menyebabkan gangguan pernafasan dan menimbulkan kematian (Kasan & Sutrisno, 2020). Masalah utama yang dirasakan oleh pasien adalah sesak napas atau *dyspnea* dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

Pola nafas tidak efektif adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Ketidakefektifan pola napas merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami kehilangan yang aktual atau potensial yang berhubungan dengan perubahan pola pernafasan (Carpenito, 2012). Pernafasan melibatkan oksigen saat inspirasi dan karbondioksida saat ekspirasi, oksigen mempunyai peran penting dalam tubuh, jika terjadi gangguan pola napas dan tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kematian (Asmadi, 2008).

Penanganan kegawatdaruratan pada pasien CHF adalah dengan memberikan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi

farmakologi yang dapat diberikan untuk pertolongan pertama adalah pemberian terapi oksigen untuk mencegah terjadinya hipoksemia dan hipoksia yang akan mengakibatkan kematian sel (Patria & Fairuz, 2012). Terapi non farmakologi salah satunya dengan pemberian *positioning*. *Positioning* adalah tindakan yang dilakukan dengan sengaja untuk memberikan posisi tubuh dalam meningkatkan kesejahteraan atau kenyamanan fisik dan psikologis (Muzaki & Ani, 2020). *Positioning* juga merupakan salah satu tindakan keperawatan yang dapat membantu meminimalkan bendungan sirkulasi (Khasanah, 2019). Pengaturan posisi tidur dengan meninggikan punggung bahu dan kepala dengan 30°, 45° dan 90° memungkinkan rongga dada dapat berkembang secara luas dan pengembangan paru meningkat. Kondisi ini akan menyebabkan asupan oksigen membaik sehingga proses respirasi kembali normal (Smeltzer & Bare, 2014).

Hasil penelitian sebelumnya ada perbedaan SaO<sub>2</sub> dan *respirasi rate* pada posisi *head up* 30°, *semi fowler* 45° dan *high fowler* 90° yang menunjukkan bahwa perubahan status pernafasan menjadi lebih baik pada posisi *semi fowler* dan *high fowler* dari pada posisi *head up* (Khasanah et al., 2019). Berdasarkan penelitian lainnya bahwa pada pasien gagal jantung menunjukkan status pernafasan yang lebih baik berdampak pada kualitas tidur dengan posisi *semi fowler* 45° (Shahab et al., 2016).

Posisi *semi fowler* mampu memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya penggunaan alat bantu otot pernapasan. Ventilasi maksimal membuka area *atelektasis* dan meningkatkan gerakan sekret ke jalan napas besar untuk dikeluarkan (Muttaqin, 2009). Posisi *semi fowler* mengakibatkan terjadinya gaya gravitasi, sehingga membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen pada diafragma



(Smeltzer et al., 2010). Tujuan dari tindakan ini adalah untuk menurunkan konsumsi O<sub>2</sub> dan menormalkan ekspansi paru yang maksimal, serta mempertahankan kenyamanan. Posisi *semi fowler* bertujuan mengurangi risiko statis sekresi pulmonar dan mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada (Masrifatul, 2012).

Studi ini bertujuan untuk menerapkan perubahan posisi (*head up 30°*, *semi fowler 45°* dan *high fowler 90°*) untuk meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan *respirasi rate* pada asuhan keperawatan dengan pasien *congestive heart failure* di IGD RSUD Tugurejo Semarang.

## METODE

Studi kasus ini menggunakan desain studi kasus deskriptif yang menggambarkan pengelolaan kasus dalam mengaplikasikan *evidence based nursing practice* dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan dilakukan pada pasien CHF berjumlah 3 pasien yang didapatkan secara insidental. Kriteria inklusi pada subjek ini adalah pasien *Congestive Heart Failure*, usia 50-75 tahun, laki-laki, *dyspnea* dengan ditandai SaO<sub>2</sub> <94% dan RR 26 - 45 x/menit, NYHA II & III. Studi kasus ini dilakukan di IGD RSUD Tugurejo Semarang pada bulan Februari 2020. Adapun perubahan yang di amati adalah nilai SpO<sub>2</sub> dan *respirasi rate*.

Intervensi pada penerapan ini adalah perubahan posisi sebagai berikut : pemberian posisi *head up 30°* yang dilakukan selama 15 menit, selanjutnya dilakukan pengukuran SpO<sub>2</sub> dan RR (waktu pengukuran dengan istirahat 10 menit), selanjutnya pasien di posisikan *semi fowler 45°* selama 15 menit, kemudian pengukuran SpO<sub>2</sub> dan RR (waktu pengukuran dengan

istirahat 10 menit), selanjutnya di posisikan *high fowler 90°*.

Penulis menggunakan panduan cara ukur tindakan tersebut dengan menggunakan SOP memposisikan pasien yang di adopsi oleh penulis dari Khasanah 2019 yang telah di kembangkan oleh peneliti sebelumnya. SpO<sub>2</sub> atau saturasi oksigen adalah ukuran seberapa banyak prosentase oksigen yang terikat oleh Hb, yang di ukur dengan menggunakan *bedside monitor* setelah dilakukan perubahan posisi. Sedangkan, *respirasi rate* (RR) adalah jumlah frekuensi pernafasan yang di ukur dengan menggunakan *bedside monitor* selama 1 menit dengan melihat naik turunnya dinding dada setelah di lakukan perubahan posisi. Penerapan perubahan posisi ini dilakukan setelah pasien mendapatkan terapi oksigenasi.

Proses pengambilan data pada studi kasus ini dilakukan dengan cara melihat data sekunder dari rekam medis pasien, kemudian melakukan pendekatan pada pasien dengan cara mengobservasi, melakukan pengkajian, dan pemeriksaan fisik, setelah itu penulis menjelaskan mengenai tujuan dari tindakan yang akan diberikan, meminta persetujuan pasien, serta pasien menyetujui dilakukan tindakan pada *inform consent*. Alat pengumpul data yang digunakan adalah *bedside monitor*. Metode analisis data yang digunakan pada penerapan studi kasus ini dilakukan dengan cara deskripsi sederhana menggunakan rata-rata.

## HASIL

Pengkajian dilakukan pada bulan Februari 2020 dengan tanggal yang berbeda pada masing-masing pasien. Subjek studi kasus berjumlah 3 pasien, ketiganya berjenis kelamin laki-laki dengan CHF seperti pada tabel di bawah.

Tabel 1



Data Demografi Pasien CHF

Data Pasien	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Inisial Pasien	Tn. B	Tn. S	Tn. D
Umur	54 tahun	72 tahun	63 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki	Laki-laki
Pendidikan	SMA	SMA	S1
Pekerjaan	Swasta	Swasta	Pensiun
Agama	Islam	Islam	Islam
Suku	Jawa	Jawa	Jawa

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa ketiga pasien masuk dalam kategori usia lanjut yaitu rata-rata usia 63 tahun, dengan usia paling muda 54 tahun dan paling tua usia 72 tahun, berjenis kelamin laki-laki dengan pendidikan dua pasien SMA dan satu pasien Sarjana, semua pasien beragama Islam dengan suku Jawa serta dua pasien bekerja sebagai swasta dan satu pasien sudah mengalami pensiun.

Tabel 2

Data yang berhubungan dengan hemodinamik (SpO<sub>2</sub>, RR) pada pasien Congestive Heart Failure

Faktor yang terkait	Inisial Pasien		
	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Keturunan	Tidak	Tidak	Tidak
Riwayat merokok	Ya	Ya	Ya
Stres	Ya	Ya	Ya
Riwayat CHF	Tidak	Tidak	Ya
Obesitas IMT >22,5	Tidak	Ya	Ya
Kurang olahraga	Ya	Ya	Ya

Berdasarkan tabel 2 di atas bahwa sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat keturunan CHF dari orang tuanya, semua pasien memiliki riwayat merokok pada masa muda, terdapat dua pasien tidak memiliki riwayat CHF dan satu pasien memiliki riwayat CHF. Terdapat satu pasien dengan berat badan normal dan dua pasien memiliki berat badan obesitas dengan IMT 24-25, kategori normal menurut WHO yaitu (18,5 – 22,5). Semua pasien mengatakan jarang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga.

Pengkajian dilakukan pada bulan Februari 2020 dengan tanggal yang berbeda pada

masing-masing pasien. Tn. B 54 tahun datang ke IGD RSUD Tugurejo pada tanggal 10 Februari pukul 21.00 WIB dengan keluhan sesak sesak napas sejak 2 jam yang lalu, sesak bertambah berat ketika berbaring, pasien mengatakan mudah lelah ketika beraktivitas dan sesak berkurang dengan istirahat, serta pasien mengeluh lemes dan pusing. Dari hasil observasi tampak pasien menggunakan otot bantu napas. Tanda-tanda vital pada Tn. B pada awal masuk di dapat TD : 178/123 mmHg, HR : 103x/menit, RR : 35x/menit, SpO<sub>2</sub> : 91%, suhu 36,5°C, hasil EKG sinus *tachycardia left axis deviation*, Troponin T +270 terpasang *nassal canul* 3 lpm, akril dingin. *Therapy* yang di dapat, yaitu Aspilet 1x80 mg, ISDN 5 mg, Inj. Furosemid 10 mg/ml 1 amp, Inj. Ranitidin 25 mg/ml 1 amp, infus RL 20 tpm.

Hasil pengkajian pasien ke 2 Tn. S 72 tahun datang ke IGD RSUD Tugurejo pada tanggal 18 Februari 2020 pukul 12.00 WIB dengan keluhan sesak napas sejak 1 minggu yang lalu, dirumah pasien mengatakan sesak bertambah dengan posisi berbaring sehingga sulit untuk tidur, sehingga harus di beri ganjalan dengan 2-3 bantal, pasien sering mengalami pusing dan lemes ketika beraktivitas sehari-hari. Dari hasil observasi tampak pasien menggunakan otot bantu napas. Tanda-tanda vital Tn. S pada awal masuk di dapat TD : 160/76 mmHg, HR : 105x/menit, RR : 30x/menit, SpO<sub>2</sub> : 92%, suhu 37°C, hasil EKG sinus *tachycardia left axis deviation*, Troponin T +55, terpasang *nassal canul* 3 lpm, akril dingin. *Therapy* yang di dapat, yaitu Aspilet 1x80 mg, ISDN 5 mg, Atorvastatin 1x20 mg, Inj. Furosemid 10 mg/ml 1 amp, Inj. Ranitidin 25 mg/ml 1 amp, infus RL 10 tpm.

Sementara hasil pengkajian pasien ke 3 Tn. D 63 tahun tanggal 24 Februari 2020 pukul 21.00 WIB dengan keluhan batuk-batuk hingga mengalami sesak sejak tadi magrib, sesak berkurang jika dibawa beristirahat dengan duduk, pasien juga mengatakan jika



berbaring dan batuk akan bertambah sesak. Pasien juga mengeluh mudah lelah ketika melakukan aktivitas seperti menyapu halaman rumah. Dari hasil observasi tampak pasien menggunakan otot bantu napas. Tanda-tanda vital Tn. S pada awal masuk di dapat TD : 150/85 mmHg, HR : 113x/menit, RR : 43x/menit, SpO<sub>2</sub> : 90%, suhu 36°C, pemeriksaan fisik thorak I : dada simetris, Pa : fremitus raba meningkat, Pe : redup, Au : ronkhi. Hasil EKG sinus *tachycardia with occasional and consecutive premature*, Troponin T +263, terpasang *nassal canul* 4 lpm, akral dingin. *Therapy* yang di dapat, yaitu Aspilet 1x80 mg, ISDN 5 mg, Atorvastatin 1x20 mg, CPG 4 tab, Inj. Furosemid 10 mg/ml 1 amp, Inj. Ranitidin 25 mg/ml 1 amp, infus RL 8 tpm.

Berdasarkan dari data ketiga pasien tersebut diagnosis yang muncul adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru. Perencanaan keperawatan pada ketiga subjek tersebut dengan melakukan perubahan posisi (posisi *head up* 30°, *semi fowler* 45° dan *high fowler* 90°). Tujuan di tetapkan sesuai dengan SLKI yaitu peningkatan saturasi oksigen dan penurunan *respirasi rate* dengan diharapkan pola napas efektif dengan kriteria hasil : *dispnea* menurun dan frekuensi napas membaik.

Semua pasien diberikan perlakuan yang sama, awal masuk IGD di lakukan pemasangan *bedside monitor* untuk mengukur RR dan SpO<sub>2</sub> sebelum diberikan perubahan posisi, kemudian di berikan oksigen *nassal canul* dengan konsentrasi 3-4 lpm. Setelah itu pasien diberikan posisi *head up* 30° selama 15 menit, kemudian dilakukan pengukuran SpO<sub>2</sub> dan RR dengan selang waktu istirahat 10 menit, setelah itu pasien diposisikan *semi fowler* 45° selama 15 menit, selanjutnya diberi waktu istirahat 10 menit serta mengukur SpO<sub>2</sub> dan RR, selanjutnya pasien diposisikan *high fowler* 90° selama 15 menit. Setelah dilakukan

perubahan 3 posisi, pasien diberi kesempatan untuk memilih posisi tidur yang membuat napas tidak berat dan nyaman.

Status pernafasan pada Tn. B sebelum diberikan intervensi didapat SpO<sub>2</sub> 91% dan RR 35x/menit. Penulis memberikan posisi *head up* 30°, setelah itu terdapat perubahan yaitu SpO<sub>2</sub> 93%, RR 28x/menit, setelah 15 menit kemudian diberikan posisi *semi fowler* 45° ditemukan peningkatan pada SpO<sub>2</sub> menjadi 100% dan RR menurun menjadi 20x/menit serta pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi sekarang daripada sebelumnya, 15 menit kemudian dilakukan perubahan posisi yaitu *high fowler* 90° didapat SpO<sub>2</sub> 97% dan RR 24x/menit dan pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi *semi fowler*.

Tn. S memiliki status pernafasan yang kurang baik pada awal masuk IGD yaitu dengan SpO<sub>2</sub> 92% dan RR 30x/menit. Penulis juga memberikan perlakuan yang sama seperti pasien sebelumnya, yaitu membrikan posisi *head up* 30° selama 15 menit kemudian ditemukan perubahan SpO<sub>2</sub> menjadi 95% dan RR 27x/menit. Setelah itu tahap selanjutnya memberikan posisi *semi fowler* 45° selama 15 menit dan didapatkan hasil SpO<sub>2</sub> 100% dan RR 18x/menit serta pasien mengatakan sesak berkurang pada posisi saat ini. Posisi *high fowler* 90° selama 15 menit di dapatkan hasil SpO<sub>2</sub> 98% dan RR 22x/menit, pasien mengatakan pada posisi ini sesak berkurang, namun pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi setengah duduk.

Sementara itu pada Tn. D awal masuk di dapat status pernafasan yang jelek dengan SpO<sub>2</sub> 90% dan RR 43x/menit. Penulis segera memberikan posisi *head up* 30° kemudian didapat nilai SpO<sub>2</sub> 92% dan RR 37x/menit, pasien tidak menyukai posisi ini karena menurunnya tidak terdapat perubahan sehingga pada posisi *head up* 30° tidak mencapai waktu 15 menit hanya



sekitar 2-3 menit. Setelah itu pasien langsung diberikan posisi *semi fowler* 45° selama 15 menit, kemudian pasien mengatakan sesak berkurang dengan hasil SpO2 98% dan RR 24x/menit. Tahap selanjutnya pasien diberikan posisi *high fowler* 90° selama 15 menit didapatkan hasil SpO2 100% dan RR 20x/menit, pasien mengatakan posisi ini lebih cocok untuknya, selain sesak napas berkurang posisi ini lebih nyaman dari sebelumnya.

Berdasarkan tabel 3 diatas bahwa tiga pasien CHF yang dijadikan sebagai responden terdapat menggunakan terapi farmakologi yaitu oksigenasi dan furosemid, perubahan posisi hanya sebagai tindakan pendamping untuk membantu toleransi bertahan dalam mencukupi kebutuhan oksigen dengan berbagai mekanisme penyebab.

Evaluasi masing-masing dari ketiga subjek setelah dilakukan observasi selama 2 jam di IGD, penulis melakukan monitoring pernafasan didapatkan data Tn. B mengatakan lebih nyaman dengan posisi *semi fowler* karena napas tidak berat dan sesak berkurang, nilai SpO2 100% dan RR 20x/menit. Tn. S tidak jauh berbeda dengan Tn.B, Tn. S mengatakan lebih nyaman dan

rileks dengan posisi *semi fowler*, nilai SpO2 100% dan RR 18x/menit. Sementara itu Tn. D mengatakan lebih nyaman serta leluasa bernapas pada posisi *high fowler* dengan nilai SpO2 100% dan RR 20x/menit.

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa setelah dilakukan aplikasi perubahan posisi (*head up* 30°, *semi fowler* 45°, *high fowler* 90°) dengan masing-masing perubahan posisi dilakukan selama 15 menit dalam waktu observasi 2 jam di IGD mengalami peningkatan saturasi oksigen dari posisi *head up* ke posisi *semi fowler* dengan rata-rata 6 point dan penurunan *respirasi rate* dari posisi *head up* ke posisi *semi fowler* dengan rata-rata 10 point. Sedangkan, dari posisi *semi fowler* ke *high fowler* terdapat dua pasien mengalami penurunan saturasi oksigen 2-3 point dan satu pasien mengalami peningkatan 2 point. Begitupun pada nilai *respirasi rate* dari posisi *semi fowler* ke *high fowler* terdapat dua pasien mengalami peningkatan 2-4 point dan satu pasien mengalami penurunan 4 point. Terdapat beberapa perbedaan peningkatan saturasi oksigen dan penurunan *respirasi rate* pada setiap pasien, hal ini dikarenakan tingkatan stres yang di alami pasien yang berbeda dan kebiasaan sehari-hari pada masing-masing pasien.

Tabel 3  
Manajemen Saturasi Oksigen dan Respirasi Rate pada Pasien CHF

Inisial Pasien	Manajemen Sesak Napas	Head Up	Semi Fowler	High Fowler	Waktu
Pasien 1	Farmakologi	Oksigenasi	Oksigenasi & Furosemid	Oksigenasi & Furosemid	15 menit
	Nonfarmakologi	Pengaturan posisi head up	Pengaturan posisi semi fowler	Pengaturan posisi high fowler	15 menit
Pasien 2	Farmakologi	Oksigenasi	Oksigenasi & Furosemid	Oksigenasi & Furosemid	15 menit
	Nonfarmakologi	Pengaturan posisi head up	Pengaturan posisi semi fowler	Pengaturan posisi high fowler	15 menit
Pasien 3	Farmakologi	Oksigenasi	Oksigenasi & Furosemid	Oksigenasi & Furosemid	15 menit
	Nonfarmakologi	Pengaturan posisi head up	Pengaturan posisi semi fowler	Pengaturan posisi high fowler	15 menit



Tabel 4

Data Evaluasi Saturasi Oksigen dan Respirasi Rate Sebelum dan Setelah Aplikasi Perubahan Posisi (Head Up 30°, Semi Fowler 45°, High Fowler 90°)

Variabel	Pasien 1			Pasien 2			Pasien 3					
	Pre	Head Up	Semi Fowler	High Fowler	Pre	Head Up	Semi Fowler	High Fowler	Pre	Head Up	Semi Fowler	High Fowler
SpO2 (%)	91	93	100	97	92	95	100	98	90	92	98	100
RR (x/mnt)	35	28	20	24	30	27	18	22	43	37	24	20

## PEMBAHASAN

Studi kasus ini pada pasien CHF muncul dengan 3 diagnosa keperawatan, yang pertama pola nafas tidak efektif, kedua penurunan curah jantung, ketiga intoleransi aktivitas. Pola nafas tidak efektif merupakan diagnosa keperawatan yang paling utama dari diagnosa lainnya karena menurut Hierarki Maslow pemenuhan kebutuhan oksigen adalah bagian dari kebutuhan fisiologis, kebutuhan oksigen diperlukan untuk proses kehidupan seseorang. Kebutuhan oksigen dalam tubuh harus terpenuhi karena apabila kebutuhan oksigen dalam tubuh berkurang maka akan terjadi kerusakan pada jaringan otak dan apabila hal tersebut berlangsung lama akan terjadi kematian (Hidayat & Uliyah, 2009). Kemudian dalam konsep kegawatdaruratan pola nafas tidak efektif masuk kedalam *primary survey*, yaitu *breathing* dengan keadaan yang mengancam nyawa dibandingkan dengan *circulation* (Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 & PT Ambulan Satu Satu Delapan, 2018).

Keluhan sesak nafas yang muncul pada pasien CHF disebabkan karena jantung tidak dapat memompa darah ke seluruh tubuh secara cukup, sehingga suplai oksigen didalam tubuh tidak adekuat, kadar oksigen dalam darah mempengaruhi saturasi (SpO2) dalam tubuh. Akibatnya sel-sel dan organ dalam tubuh mengalami kekurangan asupan oksigen sehingga menyebabkan sesak nafas (Smeltzer & Bare, 2014). Oleh karenanya tindakan keperawatan nonfarmakologi yang dilakukan pada kasus ini untuk memperbaiki

pola nafas salah satunya adalah dengan memberikan *positioning*.

Kondisi yang mempengaruhi hemodinamik (SpO2 & RR) dapat dilihat dari suatu keadaan yang melibatkan faktor biologis, psikologis dan sosial pada orang tersebut. Secara biologis, sesak nafas yang dialami oleh pasien CHF karena terjadinya gagal jantung pada ventrikel kiri dalam memompa darah, curah jantung akan menurun. Darah tidak lagi dapat di pompakan secara efektif ke seluruh tubuh, darah ini akan kembali ke atrium kiri dan kemudian ke dalam paru-paru sehingga terjadi kongesti paru dan menyebabkan terjadinya gangguan difusi di alveolus (Kowalak, 2011). Secara psikologis, pasien CHF mengalami kecemasan karena mereka sulit mempertahankan oksigenasi yang adekuat sehingga mereka cenderung sesak napas dan gelisah (Smeltzer et al., 2010). Sementara secara sosial kondisi pasien CHF dengan sesak napas dapat dipicu dengan lingkungan yang tidak nyaman, posisi yang tidak dapat menunjang pengembangan ekspansi paru, serta ramai dengan pengunjung lainnya di ruangan IGD.

Terjadinya peningkatan saturasi oksigen dan penurunan *respirasi rate* setelah dilakukan perubahan posisi (*head up, semi fowler* dan *high fowler*) secara fisiologis semakin menurunnya aliran balik darah ke jantung maka darah yang menuju paru dari atrium dan ventrikel kanan juga akan menurun sehingga pada akhirnya dapat menurunkan udem paru (Guyton & Hall, 2014). Teori ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan pada posisi



*semi fowler* aliran balik darah ke jantung lebih menurun dibandingkan pada posisi *head up*. Posisi *high fowler* aliran balik darah semakin menurun dibandingkan pada posisi *semi fowler* (Khasanah et al., 2019). Posisi *semi fowler* gravitasi menarik diafragma ke bawah, memungkinkan ekspansi dada dan ventilasi paru yang lebih besar (Kozier, 2010). Posisi *semi fowler* membuat oksigen didalam paru-paru semakin meningkat sehingga memperingan kesukaran napas. Posisi ini akan mengurangi kerusakan membran alveolus akibat tertimbunnya cairan. Hal tersebut dipengaruhi oleh gaya gravitasi sehingga  $O_2$  delivery menjadi optimal (Supadi, 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan posisi *semi fowler* pada pasien akan mengakibatkan peningkatan aliran bilik ke jantung tidak terjadi secara cepat. Aliran bilik yang lambat maka peningkatan jumlah cairan yang masuk ke paru berkurang, sehingga udara di alveoli mampu mengabsorpsi oksigen (Melanie, 2014). Namun, tindakan perubahan posisi hanya sebagai tindakan pendamping sebelum diberikannya tindakan selanjutnya yaitu pemberian obat diuretik yang membantu mengeluarkan cairan untuk mengurangi terjadinya udem paru, sehingga di alveolus terjadi difusi oksigen dan karbondioksida secara optimal. Selain itu juga di maksimalkan dengan pemberian oksigenasi untuk memenuhi kebutuhan oksigen, sebagai akibat dari ketidakcukupan darah mengalir ke seluruh tubuh karena terjadinya gagal pompa jantung.

## SIMPULAN

Hasil studi kasus pada dua responden menunjukkan nilai saturasi oksigen dan *respirasi rate* dari posisi *head up* ke *semi fowler* meningkat lebih tinggi, sedangkan pada satu responden menunjukkan nilai saturasi oksigen dan *respirasi rate* mengalami peningkatan lebih tinggi pada posisi *high fowler*. Namun dari posisi

sebelum diberikan intervensi ke posisi *head up* tidak mengalami kenaikan lebih banyak jika di dibandingkan dengan *semi fowler* dan *high fowler*. Hal ini menyatakan bahwa posisi *head up* kurang efektif jika diberikan pada pasien gagal jantung. Kesimpulan dari penerapan studi kasus ini adalah tindakan perubahan posisi (*head up*, *semi fowler*, *high fowler*) hanya sebagai tindakan pendamping dalam meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan *respirasi rate*. Rekomendasi pada temuan studi kasus ini adalah perawat dapat mengkaji perbedaan status pernafas ( $SpO_2$  & RR) pada pasien CHF dengan posisi *semi fowler* dan *high fowler* sesuai dengan kebutuhan pasien.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada subjek studi kasus ini yang telah berpartisipasi seluruh unit yang terkait dalam proses penyusunan studi kasus ini.

## REFERENSI

- Asmadi. (2008). *Teknik prosedural keperawatan, konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Salemba Medika.
- Carpenito, L. J. (2012). *Buku saku diagnosis keperawatan Ed.13*. EGC.
- Dinkes Jateng. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. [www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id).
- Guyton, A. ., & Hall, J. . (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Elseiver.
- Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2009). *Kebutuhan dasar manusia*. EGC.
- InfoDatin. (2014). *Situasi Kesehatan Jantung*. [www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id).
- Kasan, N., & Sutrisno. (2020). Efektifitas posisi semifowler terhadap penurunan respiratori rate pasien gagal jantung kronik. *Journal of TSCNers*, 5(1), 1-8.
- Kasron. (2012). *Buku Ajar Gangguan Sistem Kardioaskuler*. Nuha Medika.
- Khasanah. (2019). Perbedaan saturasi oksigen dan *respirasi rate* pasien congestive heart failure pada perubahan posisi. *Jurnal Ilmu*



**Yulianti - Penerapan Perubahan Posisi Terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Asuhan Keperawatan Pasien Congestive Heart Failure**

*Keperawatan Medikal Bedah, 2(1), 1-54.*

- Khasanah, S., Yudono, D. T., & Surtiningsih. (2019). Perbedaan saturasi oksigen dan respirasi rate pasien congestive heart failure pada perubahan posisi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah, 2(1), 1-13.*
- Kowalak, J. . (2011). *Buku ajar patofisiologi*. EGC.
- Kozier, B. (2010). *Buku Ajar Fundamental Nursing*. EGC.
- Masrifatul. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Salemba Medika.
- Melanie, R. (2014). Analisa pengaruh sudut posisi tidur dan tanda vital pada pasien gagal jantung di ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan, 12(3)*.
- Muttaqin, A. (2009). *Asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses dan aplikasi*. Salemba Medika.
- Muzaki, A., & Ani, Y. (2020). Penerapan posisi semi fowler terhadap ketidakefektifan pola nafas pada pasien congestive heart failure (CHF). *Nursing Science Journal, 1(1), 19-24.*
- Naga, S. (2012). *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Diva Press.
- Patria, Y. N., & Fairuz, M. (2012). *Aplikasi Klinis Terapi Oksigen*. EGC.
- Shahab, S., Fauzan, S., & Budiharto, L. (2016). Pengaruh posisi tidur semi fowler 45° terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung di ruang ICCU RSUD dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan, 2(1)*.
- Smeltzer, S. C. O. C., & Bare, B. G. (2014). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. EGC.
- Smeltzer, S. C. O. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Wolters Kluwer Health.
- Stillwel. (2011). *Pedoman Keprawatan Kritis (3rd ed.)*. EGC.
- Supadi, E. . (2008). Hubungan analisa posisi tidur semi fowler dengan kualitas tidur pada pasien gagal jantung di RSU Banyumas Jawa Tengah. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 4(2)*.
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Edisi 1)*. Dewan pengurus pusat PPNI.
- Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan kardiovaskuler*. Penerbit Salemba Medika.
- WHO. (2020). *Health Topics Cardiovasculer Disease*. [www.who.int](http://www.who.int).
- Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118, & PT Ambulan Satu Satu Delapan. (2018). *Basic Trauma & Cardiac Life Support (Edisi Ketu)*. Ambulans Gawat Darurat 118.

