



PROSIDING

STIKES BETHESDA CONFERENCE

VOLUME 6, NOMOR 1, JANUARI 2026

PUBLISHED BY:

STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

GAMBARAN TINGKAT *MINDFUL SELF-CARE* PADA MAHASISWA STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA YANG SEDANG MENGERJAKAN SKRIPSI TAHUN 2025

Kadek Yeni Junitariani, Nimsi Melati*, Christina Yeni Kustanti, Reni Puspitasari
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
nimsi@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Mindful self-care merupakan langkah yang positif dilakukan pada saat mengerjakan skripsi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat *mindful self-care* mahasiswa bervariasi tergantung pada kondisi seperti saat COVID-19 dan juga saat tahun ajaran pertama. Maka, peneliti tertarik meneliti tingkat *mindful self-care* pada mahasiswa skripsi. Mengetahui bagaimana gambaran tingkat *mindful self-care* pada mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang sedang mengerjakan skripsi tahun 2025. Penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 120 mahasiswa. Sampel penelitian berjumlah 55 mahasiswa dengan *stratified random sampling*. Alat ukur yang digunakan, kuesioner *mindful self-care scale*. Tingkat *mindful self-care* dengan kategori tinggi yaitu (93%) berdasarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin 78% berjenis kelamin perempuan dengan 100% *mindful self-care* tinggi. Responden pria dengan tingkat *mindful self-care* kategori tinggi 67%. Berdasarkan usia 85% berusia 17-25 tahun dengan tingkat *mindful self-care* tinggi 91% dan 15% berusia 26-35 tahun dengan *mindful self-care* tinggi 100%. Mahasiswa yang mengerjakan skripsi memiliki tingkat *mindful self-care* tinggi dikarenakan mereka mempunyai penerimaan yang baik atas tuntutan skripsi yang mereka hadapi.

Kata kunci: *Mindful self-care*; Mahasiswa; Skripsi

ABSTRACT

Mindful self-care is a positive practice to engage in while working on a thesis. Previous studies have shown that students' levels of *mindful self-care* vary depending on conditions such as during the COVID-19 period or the first academic year. Therefore, the researcher is interested in examining the level of *mindful self-care* among thesis-writing students. The aim of this study is to describe the level of *mindful self-care* among STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta students who are working on their thesis in 2025. The study used a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 120 students, and the sample included 55 students selected using stratified random sampling. The instrument used was the Mindful Self-Care Scale questionnaire. The results showed that (93%) had a high level of *mindful self-care*. Based on respondent characteristics, 78% were female, all of whom (100%) had high *mindful self-care*. Among male respondents, 67% had high *mindful self-care*. Based on age, 85% were aged 17–25 years, with 91% having high *mindful self-care*, while 15% were aged 26–35 years, all of whom (100%) had high *mindful self-care*. In conclusion, students working on their thesis demonstrated a high level of *mindful self-care* because they have good acceptance of the demands posed by the thesis process. Students are encouraged to maintain regular physical activity or exercise according to the type they prefer.

Keywords: *Mindful self-care*; Students; Thesis

PENDAHULUAN

Skripsi adalah salah satu syarat kelulusan bagi mahasiswa sarjana pada saat menempuh pendidikan pada universitas atau kampus lainnya, dalam penyusunan skripsi menjadi proses yang dilakukan secara mandiri oleh mahasiswa. Penelitian yang dilakukan oleh Triningtyas, Christiana & Saputra (2021) didapatkan hasil menyusun tugas akhir mahasiswa tampak kelelahan baik secara fisik, emosi dan psikis. Stres dan kecemasan dapat menurunkan performa mahasiswa dalam penyelesaian skripsi, maka semakin berat stres ada kemungkinan besar penyelesaian skripsi tidak tepat waktu (Akbar et al., 2022). Skripsi cukup sulit dilalui oleh mahasiswa dan juga merasa ketakutan dengan hal-hal yang sulit dihadapinya saat sedang mengerjakan skripsi, maka dari itu mahasiswa membutuhkan persiapan fisiologi maupun psikologis saat mengerjakan skripsi (Wardani dan Syah 2022). *Self-care* adalah cara seseorang untuk menjaga kesehatan, mengembangkan diri dan juga memperhatikan kehidupan dan lingkungannya (Fauziah et al., 2024). *Mindfulness* atau kesadaran penuh penting untuk meningkatkan kemampuan dan juga melatih agar sadar penuh dapat meningkatkan fokus dan keterampilan (Putri et al., 2024). *Mindful self-care* adalah serangkaian perilaku aktif dan harian yang mengoperasionalkan apa artinya merawat dan menghargai diri sendiri. Praktik perawatan diri penuh perhatian yang mengatasi pengalaman eksternal diri termasuk menumbuhkan hubungan yang mendukung, menciptakan lingkungan yang positif bagi tubuh dan menetapkan batasan pribadi (C. Cook-Cottone 2015).

Mindful self-care juga sangat penting untuk mahasiswa, bisa mencegah masalah kesehatan psikis dan mampu meningkatkan produktivitas. Penelitian yang dilakukan oleh (Fitriyani dan Wahyuni 2022) menunjukkan bahwa tingkat *mindful self-care* dalam kategori sedang 40% dan kategori rendah 36%. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan (Zahra dan Fitriyani 2022) dilatarbelakangi oleh kondisi mahasiswa yang terdampak atau dalam masa pandemi COVID19, dengan hasil *mindful self-care* dalam kategori tinggi. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya terdapat hasil yang bervariasi, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat *mindful self-care* pada mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang sedang mengerjakan skripsi pada tahun 2025.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 6 dan 7 Agustus tahun 2025 dan bertempat di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Populasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah mahasiswa sarjana keperawatan reguler semester VI, lintas jalur semester II dan juga Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) semester II, berjumlah 120 mahasiswa dengan menggunakan teknik *stratified random sampling* didapatkan 55 responden. Penelitian menggunakan kuesioner *mindful self-care scale* (MSCS). Surat keterangan *ethical clearance* No.086/KEPK.02.01/VII/2025.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dan usia.

Kategori	F	%
Jenis kelamin		
Perempuan	43	78
Laki-laki	12	22
Total	55	100
Usia		
17-25 tahun	47	85
26-35 tahun	8	15
>36 tahun	0	0
Total	55	100

Sumber: data primer terolah, 2025.

Analisis:

- a. Berdasarkan data disajikan dalam tabel 1 tentang distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin, didapati bahwa dari 55 orang responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 43 orang (78%) sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki didapati 12 orang (22%).
- b. Distribusi frekuensi berdasarkan usia didapati dari 55 orang responden sebagian besar berusia 17-25 tahun dengan jumlah 47 orang responden (85%), responden yang berusia 26-35 tahun terdapat 8 orang (15%) dari 55 orang responden,

Tabel 2. Distribusi frekuensi gambaran tingkat *mindful self-care* pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi

No.	Kategori tingkat <i>mindful self-care</i>	F	%
1.	Tinggi	51	93
2.	Rendah	4	7
Total		55	100

Sumber: data primer terolah, 2025

Analisis:

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 55 responden, tingkat *mindful self-care* pada mahasiswa kategori tinggi sebanyak 51 responden (93%) dan tingkat *mindful self-care* kategori rendah terdapat 4 responden (7%) dari 55 responden.

Tabel 3. Distribusi frekuensi gambaran tingkat *mindful self-care* berdasarkan jenis kelamin

Kategori	F	%
Perempuan		
Tinggi	43	100
Rendah	0	0
Total	43	100
Laki-laki		
Tinggi	8	67
Rendah	4	33
Total	12	100

Sumber: data primer terolah, 2025

Analisa:

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 43 responden berjenis kelamin perempuan tingkat *mindful self-care* dengan kategori tinggi adalah 43 orang (100%). Responden dengan jenis kelamin laki-laki dengan total 12 orang dengan tingkat *mindful self-care* kategori tinggi sebanyak 8 orang (67%) dan kategori rendah sebanyak 4 orang (33%) dari 12 responden.

Tabel 4. Hasil per-item pertanyaan

Aspek <i>Mindful self-care</i>	No. Pertanyaan	Total
<i>Mindful relaxation</i>	P1	148
	P2	215
	P3	190
	P4	234
	P5	208

Aspek <i>Mindful self-care</i>	No. Pertanyaan	Total
	P6	172
	P7	218
	P8	206
<i>Physical Care</i>	P9	201
	P10	146
	P11	134
	P12	133
	P13	122
	P14	138
		P15
<i>self-compassion and purpose</i>	P16	210
	P17	225
	P18	204
	P19	242
	P20	250
	P21	222
<i>Supportive relationship</i>	P22	198
	P23	230
	P24	205
	P25	206
		P26
<i>Structure supportive</i>	P27	249
	P28	217
	P29	232
		P30
<i>Mindful awareness</i>	P31	213
	P32	223
	P33	220
		P34
<i>Self-care</i>	P35	197
	P36	206

Sumber: data primer terolah, 2025

Analisa:

Berdasarkan tabel 4 total per-item pertanyaan paling tinggi pada aspek *self-compassion and purpose* nomor 20 dengan total 250 dan paling rendah pada aspek *Physical care* nomor 13 dengan total 122.

PEMBAHASAN

Hasil analisis sebagian besar mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi mempunyai tingkat *mindful self-care* yang berada pada kategori tinggi dengan 51 responden (93%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Zahra dan Fitriyani 2022) yang mengatakan bahwa sebagian besar mahasiswa yang sedang menyusun skripsi memiliki tingkat *mindful self-care* dengan kategori tinggi. Pada karakteristik, responden memiliki rentang usia 17-35 tahun. Menurut Departemen Kesehatan RI (2009) dalam (Amin et al., 2027). usia 17-25 tahun merupakan masa remaja akhir dan usia 26-35 tahun merupakan masa dewasa awal. Hasil penelitian ini menunjukkan usia 26-35 tahun memiliki tingkat *mindful self-care* yang tinggi dengan 100%. Sejalan dengan penelitian oleh (Su'ud et al., 2020) Perawatan diri seseorang mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia mereka, itu dikarenakan adanya rasa takut akibat kerentanan kesehatan yang dialami seiring bertambahnya usia. Pada tahap perkembangan milik Erikson, dari masa dewasa muda sampai 35 tahun individu menciptakan beberapa bentuk kerja produktif dan menentukan teman akrab dalam hubungannya dengan orang lain dan juga bertanggung jawab terhadap dirinya (Ratnawulan 2018). Peneliti berasumsi bahwa tingkat *mindful self-care* mahasiswa berada dalam kategori tinggi dikarenakan usia mahasiswa yang memasuki masa dewasa dan tingkat perawatan diri seseorang akan meningkat sejalan dengan meningkatnya usia.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat *mindful self-care* lebih tinggi dengan 100% Sejalan dengan penelitian oleh (Su'ud et al., 2020) sebanyak 63,1% merupakan jenis kelamin perempuan sehingga kemungkinan perempuan memiliki perawatan diri lebih baik karena perempuan memiliki peranan penting dalam mengelola perawatan dalam keluarga. Jenis kelamin menjadi salah satu faktor yang mampu mempengaruhi perawatan diri seseorang. Perempuan cenderung lebih memperhatikan citra tubuhnya dan penampilannya agar terlihat lebih baik (Indriani et al., 2021). Pada penelitian ini karakteristik berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh responden perempuan 78%, sedangkan jenis kelamin laki-laki 22%. Penelitian dari (Silalahi et al., 2021) menunjukkan bahwa Perempuan lebih baik dalam manajemen perawatan diri dikarenakan perempuan lebih peduli terhadap kesehatan.

Peneliti berasumsi *mindful self-care* yang tinggi juga di karenakan mahasiswa dominan berjenis kelamin perempuan, karena perempuan lebih memperhatikan penampilan dan Kesehatan yang membuat perempuan merawat dirinya sendiri.

Pada setiap indikator *mindful self-care* pada tabel 4 terdapat nilai paling tinggi yaitu pada item pertanyaan aspek *self-compassion and purpose* yaitu saya memiliki harapan dan tujuan yang besar terhadap kehidupan pribadi saya (item nomor 20). Saya memiliki harapan dan tujuan yang besar dalam menjalani masa perkuliahan (item nomor 19). Sejalan dengan penelitian (Andiany et al., 2024) menunjukkan bahwa dominan mahasiswa menunjuk memiliki *self-compassion* dapat memberikan dampak positif pada keberhasilan akademis. Mahasiswa mampu menghadapi kesulitan tingkat akhir dikarenakan mereka tidak terfokus pada kegagalan yang mereka alami (Oktaviani dan Cahyawulan 2021). Dari penelitian yang dilakukan oleh (Karinda 2020) mahasiswa yang memiliki *self-compassion* yang tinggi maka mahasiswa menjadi lebih tangguh dalam menghadapi tuntutan tuntutan-tuntutan yang ada sehingga meningkatkan kesejahteraan dari mahasiswa. Mahasiswa yang mengerjakan skripsi memiliki keyakinan dan harapan yang positif sehingga menghadapi kesulitan yang terjadi (Umbroh 2022). Artinya pada penelitian ini, responden memiliki harapan dan tujuan yang besar terhadap kehidupan pribadi mereka dan menganggap skripsi adalah tantangan yang merupakan bagian dari pengalaman hidup manusia.

Saya mengerjakan perkuliahan untuk memenuhi tugas perkuliahan sebagai seseorang mahasiswa (item nomor 27) merupakan aspek *structure supportive*. *structure supportive* merupakan kegiatan yang sejalan terhadap pengalaman eksternal individu, menyiapkan struktur yang efektif untuk menyeimbangkan tuntutan dari lingkungan sekitar (Cook-Cottone dan Guyker 2018). Artinya mahasiswa mencoba memenuhi tuntutan akademik dengan mengerjakan skripsi sebagai tugasnya sebagai mahasiswa. Pada aspek *supportive relationship*, Saya mendapat dukungan dari orang-orang disekitar saya (item nomor 23). Pada penelitian yang dilakukan (Manyu et al., 2023) bahwa dukungan yang diberikan oleh teman ataupun keluarga secara verbal, non-verbal dan moral mampu meningkatkan kepercayaan diri pada kemampuan yang dimiliki, mengatasi kecemasan dan memiliki rasa positif terhadap diri sendiri dan mampu bertindak

dalam mengambil keputusan. Dukungan sosial seperti dari teman sebaya membuat mahasiswa mampu menghadapi beban akademik (Fitriani et al., 2024). Hubungan orang tua dan anak yang saling mendukung akan memberikan dasar kuat untuk pengembangan anaknya (Pratiwi dan Kumalasari 2021). Artinya pada penelitian ini, responden memiliki seseorang yang mendukung sehingga meningkatkan kepercayaan diri saat proses pengerjaan skripsi. Kegiatan *mindful self-care* mampu memberikan berbagai manfaat untuk mahasiswa, antara lain memberikan dampak positif terhadap tekanan fisiologis dan psikologis, serta meningkatkan ketahanan kesehatan tubuh (Feng dkk. 2019). *Mindfulness* bekerja meningkatkan kesadaran diri, yang memungkinkan individu untuk mengenali tanda awal stres (Fauzan dkk. 2025).

SIMPULAN DAN SARAN

Peneliti menarik kesimpulan bahwa tingkat *mindful self-care* pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi berada pada kategori tinggi yang artinya saat proses mengerjakan skripsi mahasiswa juga melakukan beberapa aspek dari *mindful self-care* seperti mahasiswa memiliki tujuan dan harapan yang jelas saat mengerjakan skripsi dan memiliki orang yang selalu mendukung selama mahasiswa berproses menyelesaikan skripsinya. Semakin bertambahnya usia tingkat *mindful self-care* juga bertambah serta responden perempuan pada penelitian ini memiliki tingkat *mindful self-care* yang tinggi.

Saran bagi mahasiswa yang sedang memenuhi tuntutan akademik tetap meningkatkan perawatan diri dengan melakukan beberapa aspek *mindful self-care* seperti *physical care* dengan olahraga rutin atau melakukan aktivitas fisik lainnya, serta mengatur jadwal kegiatan harian agar tetap produktif dan memberikan kesejahteraan fisik dan psikologis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Selama proses penyusunan ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Ibu Nurlia Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS, selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta yang sudah

mengizinkan peneliti untuk bisa melakukan penelitian di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Peneliti juga berterima kasih kepada mahasiswa yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, S., Rizdanti, S., & Putri, Y. K. 2022. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyelesaian skripsi mahasiswa kedokteran. *Jurnal Prima Medika Sains*, 4(2), 67-73.
- Amin, Muchammad, dan Dwi Juniati. 2017. "Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny." *Jurnal Ilmiah Matematika* 2: 33–42.
- Andiany, Hafidzha Dwi, Rochani, dan Deasy Yunika Khairun. 2024. "Self-Compassion Mahasiswa Tingkat Akhir Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Fkip Untirta." *Jurnal Fokus Konseling* 10: 7–16.
- Cook-Cottone, Catherine. 2015. "Embodied self-regulation and mindful self-care in the prevention of eating disorders." *The Journal of Treatment & Prevention*: 1–8.
- Cook-Cottone, Catherine P., dan Wendy M. Guyker. 2018. "The Development and Validation of the Mindful Self-Care Scale (MSCS): an Assessment of Practices that Support Positive Embodiment." *Springer* 9: 161–75.
- Fauzan, Rifka, Loeziana Uce, Risma Oktarina, dan Rini Otafiani. 2025. "Mindfulness Dalam Pendidikan: Meningkatkan Fokus dan Mengurangi Stres Pada Peserta Didik Generasi Z." *JPI* 5: 86–94.
- Fauziah, Firdha, Rizqi Aprianty, dan Ghea Arpandy. 2024. "Self-Caredan Coping Stresspada Working Mothers." *Jurnal literasi Psikologi* 4: 075–093.
- Feng, Xue, Charles Mosimah, Gina Sizemore, Rashmi Goyat, dan Nilanjana Dwibedi. 2019. "Impact of mindful self-care and perceived stress on the healthrelated quality of life among young adult students in West Virginia." *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 29: 26–36.
- Fitriani, Ana, Elfia Rahma, dan Dewi Aini. 2024. "Dukungan Sosial Teman Sebaya Dan Self-Regulated Learningpada Mahasiswa Perantau." *PSIMPHONI* 5: 31–37.
- Fitriyani, Nina, dan Eka Wahyuni. 2022. "Gambaran Tingkat Mindful Self-care (Perawatan Diri Penuh Perhatian) Pada Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam." *Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling* 13: 261–69.
- Indriani, B, N Fitri, dan I Utami. 2021. "Pengaruh Penerapan Aktivitas Mandiri: Kebersihan Diri Terhadap Kemandirian Pasien Defisit Perawatan Diri Di Ruang Kutilang Rsj Daerah Provinsi Lampung." *Jurnal Cendikia Muda* 1: 382–89.
- Karinda, Fahada. 2020. "Belas Kasih Diri (Self Compassion) pada Mahasiswa." *Cognicia* 8: 234–52.

- Manyu, Faisal Hafizh Abi, Kiki Deniati, dan Lina Indrawati. 2023. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepercayaan Diri Dalam Mengerjakan Skripsi Pada Mahasiswa Di Stikes Medistra Indonesia." *Borneo Nursing Journal (BNJ)* 5: 1–8.
- Oktaviani, Mira, dan Wening Cahyawulan. 2021. "Hubungan Antara Self Compassion Dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir." *Jurnal Bimbingan dan Konseling* 10(2): 141–49.
- Pratiwi, Zuniar, dan Dewi Kumalasari. 2021. "Dukungan Orang Tua dan Resiliensi Akademik Pada Mahasiswa." *Jurnal Magister Psikologi UMA* 13: 138–47.
- Putri, H. A., Hardi, Y., Alghiffari, E. K., & Siswanto, D. H. (2024). Penerapan teknik mindfulness dalam proses pembelajaran di sekolah menengah atas. *Jurnal Praktik Baik Pembelajaran Sekolah Dan Pesantren*, 3(03), 152-162.
- Ratnawulan, Teti. 2018. "Perkembangan Dan Tahapan Penting Dalam Perkembangan." *Journal of Special Education* 4: 65–74.
- Silalahi, L. E., Prabawati, D., & Hastono, S. P. 2021. Efektivitas edukasi self-care terhadap perilaku manajemen diri pada pasien diabetes melitus di wilayah Puskesmas Sukapura Jakarta. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(1), 15-22.
- Su'ud, Naufal, Murtaqib, dan Kushariyadi. 2020. "Hubungan Motivasi Dengan Perawatan Diri Pasien Hipertensi." *JKEP* 5: 137–49.
- Triningtyas, D. A., Christiana, R., & Saputra, B. N. A. 2021. Dinamika Kelelahan Emosional Pada Mahasiswa Dalam Mengerjakan Skripsi. *Prosiding Konseling Kearifan Nusantara (KKN)*, 1, 137-142.
- Wardani, Alifia, dan Muhammad Syah. 2022. "Gambaran Self Efficacy Mahasiswa Angkatan Pertama dalam Proses Penyusunan Skripsi." *Jurnal Imiah Psikologi* 10: 671–82.
- Zahra, Anisa, dan Hilma Fitriyani. 2022. "Gambaran Tingkat Mindful Self-Care Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta Yang Sedang Menyusun." *Jurnal Bimbingan dan Konseling* 11: 213–27.

NAPAS PENYELAMAT: ANULOM VILOMA DAN POSISI YANG TEPAT MENGATASI SERANGAN ASMA DI RUANG GAWAT DARURAT

¹Ivana Aria Muninggar, ²Isnanto ³FA. Muji Raharjo

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

ivanaarm3only@gmail.com

ABSTRAK

Asma ditandai dengan gejala wheezing, sesak napas, dan batuk. Di Yogyakarta, prevalensi asma mencapai 3,5% dengan 1,8% penduduk masih mengalami gejala aktif. Studi kasus ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas teknik pernapasan Anulom Viloma dan posisi semi-Fowler dalam meningkatkan saturasi oksigen (SpO_2) dan menurunkan frekuensi napas pada pasien asma. Penelitian menggunakan desain studi kasus dengan melibatkan satu pasien asma bronkial di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang dipilih secara purposive sampling. Intervensi diberikan selama tiga sesi, masing-masing 15 menit, sebelum terapi kolaboratif nebulizer. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian keperawatan, observasi, pengukuran tanda-tanda vital, dan dokumentasi keperawatan, kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil menunjukkan peningkatan nilai mean SpO_2 dari 95% menjadi 97% (2%) serta penurunan frekuensi napas dari 22 menjadi 19x/menit (3x/menit). Kesimpulan menunjukkan bahwa kombinasi teknik pernapasan Anulom Viloma dan posisi semi-Fowler efektif dalam meningkatkan oksigenasi dan menormalkan frekuensi napas pada pasien asma. Penelitian selanjutnya disarankan mengombinasikan intervensi ini dengan terapi pernapasan lain dan durasi yang lebih panjang untuk hasil yang optimal.

Kata kunci: Asma, *Anulom viloma*, Semi-Fowler, SpO_2 , Frekuensi Napas

ABSTRACT

Asthma is characterized by symptoms of wheezing, shortness of breath, and coughing. In Yogyakarta, the prevalence of asthma reaches 3.5% with 1.8% of the population still experiencing active symptoms. This case study aims to evaluate the effectiveness of the Anulom Viloma breathing technique and the semi-Fowler position in increasing oxygen saturation (SpO_2) and reducing respiratory rate in asthma patients. The study used a case study design involving one patient with bronchial asthma in the Emergency Department (ER) of Bethesda Hospital Yogyakarta who was selected by purposive sampling. The intervention was given for three sessions, each 15 minutes long, before collaborative nebulizer therapy. Data collection was carried out through nursing assessment, observation, measurement of vital signs, and nursing documentation, then analyzed descriptively. The results showed an increase in the mean SpO_2 value from 95% to 97% (2%) and a decrease in respiratory rate from 22 to 19 times/minute (3 times/minute). The conclusion suggests that the combination of the Anulom Viloma breathing technique and the semi-Fowler's position is effective in improving oxygenation and normalizing respiratory rate in asthma patients. Future research is recommended to combine this intervention with other respiratory therapies and for a longer duration for optimal results.

Keywords: Asthma, *Anulom viloma*, Semi-Fowler, SpO_2 , Respiratory Rate

PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit inflamasi kronis yang menyerang saluran napas biasanya ditandai dengan *wheeze* (mengi), sesak napas, dada terasa sesak, dan batuk, yang gejalanya dapat bervariasi dari ringan hingga mengancam nyawa (Winda & Dwi, 2023). Pada orang dengan asma tubuh merespons dengan meningkatkan frekuensi napas sebagai kompensasi terhadap hipoksemia (kurangnya oksigen dalam darah), ketika bernapas dengan cepat dan dangkal dalam waktu lama otot pernapasan menjadi lelah sehingga saturasi oksigen terus menurun dan risiko fatalnya terjadi gagal napas hingga kematian (GINA, 2024). Dalam konteks Instalasi Gawat Darurat (IGD), kondisi akut pada asma memerlukan penanganan yang cepat, tepat, dan efektif untuk mencegah memburuknya kondisi pasien. Asma tetap menjadi masalah besar bagi kesehatan masyarakat secara global, studi masalah penyakit memperkirakan 260 – 262 juta orang hidup dengan asma dan sekitar 450.000 kematian setiap tahunnya (GINA, 2024). Berdasarkan laporan Badan Pelayanan Kesehatan (Bapelkes) DIY yang mengutip data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 tahun 2023, prevalensi asma 3,5% dan sekitar 1,8% penduduk mengalami gejala asma aktif. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti selama tiga bulan terakhir, jumlah kunjungan pasien dengan diagnosis asma yang datang ke IGD menunjukkan variasi, yaitu 23 kunjungan pada bulan Juli, 27 kunjungan pada bulan Agustus, dan 18 kunjungan pada bulan September. Melihat kondisi tersebut, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang dapat memperbaiki ventilasi dan oksigenasi secara cepat, terutama di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD).

METODE

Metode yang digunakan adalah metode penelitian dengan desain penelitian rancangan studi kasus. Subjek penelitian menggunakan satu orang pasien yang datang di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan diagnosis medis asma bronkial dan pemilihan sampel secara *purposive sampling*, yaitu pasien yang memenuhi kriteria mengeluhkan sesak napas, menunjukkan tanda gangguan pernapasan (*wheezing*, frekuensi napas meningkat,

dan saturasi oksigen < 96%), pasien triase kuning dan hijau, dan bersedia menjadi responden. Tempat dilaksanakan di IGD RS Bethesda Yogyakarta, intervensi dilakukan selama tiga kali sesi selama 15 menit sebelum diberikan kolaborasi *nebule mask*. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian keperawatan, observasi langsung, pengukuran tanda-tanda vital dan dokumentasi keperawatan. Sumber data terdiri dari data primer dan data sekunder. Analisis data dilakukan secara deskriptif, dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi pada setiap sesi tindakan. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, yang menunjukkan perubahan frekuensi napas dan saturasi oksigen (SpO₂).

Secara spesifik informasi umum pasien adalah sebagai berikut, Bp. F datang sendiri ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 08 November 2025 pukul 01.23 WIB dengan keluhan sesak napas ketika masih bekerja malam ini, batuk pilek sejak kemarin, dan badan meriang tidak nyaman. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) didapatkan TD 115/87 mmHg, Nadi 105x/menit, Suhu 36°C, *Respiratory Rate (RR)* 24x/menit, dan SpO₂ 94%. Bp. F dengan tingkat kesadaran *composmentis* (CM), GCS 15 E:4 V:5 M:6. Pasien batuk dengan sputum berlebih, pasien memegang dada. Pasien batuk tidak efektif dan terdengar suara *wheezing* di lapang paru, dan fase ekspirasi memanjang.

1. Intervensi terapeutik

a. Asuhan keperawatan

1) Diagnosis keperawatan

Sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI,) peneliti menentukan masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) diangkat sebagai diagnosis utama keperawatan dalam penelitian.

2) Luaran keperawatan

Diagnosis keperawatan yang diangkat oleh peneliti mengambil sesuai dengan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI,) tentang Bersihan Jalan Napas (L.01001).

3) Intervensi keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan prioritas, maka peneliti melakukan tindakan keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI,) tentang Manajemen Asma (I.01010).

Tindak lanjut dari hasil pengkajian yang dilakukan kepada pasien, pelaksanaan intervensi terapeutik yang dilakukan adalah teknik pernapasan *anulom viloma* dan semi-fowler. Intervensi dilaksanakan di IGD RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 08 November 2025 berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) untuk intervensi teknik pernapasan *anulom viloma* selama 15 menit dan posisi semi-fowler selama pasien berada di ruang IGD RS Bethesda.

HASIL

RS Bethesda Yogyakarta 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Perubahan Saturasi Oksigen Sebelum dan Sesudah Intervensi di IGD RS Bethesda Yogyakarta tahun 2025

Karakteristik		Tindakan	SpO2 (%)	
Jenis kelamin	Umur		Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
L	34 tahun	I	94%	96%
		II	95%	97%
		III	97%	97%
		<i>Mean</i>	95%	97%

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Analisis data tabel 1: sebelum intervensi hasil pengukuran SpO2 94% dan setelah diberikan tindakan pertama kombinasi teknik pernapasan *anulom viloma* dan posisi semi-fowler SpO2 pasien 96%, didapatkan peningkatan saturasi sebanyak 2%. Sebelum intervensi hasil pengukuran SpO2 95% dan setelah diberikan intervensi SpO2 pasien 97% didapatkan peningkatan saturasi sebanyak 2%. Sebelum intervensi ketiga hasil pengukuran SpO2 97% dan setelah intervensi SpO2 pasien 97%, didapatkan tidak terdapat perubahan saturasi yaitu menetap di 97%.

Tabel 2. Perubahan Frekuensi Napas Sebelum dan Sesudah Intervensi di IGD RS Bethesda Yogyakarta tahun 2025

Karakteristik		Tindakan	Frekuensi Napas (x/menit)	
Jenis kelamin	Umur		Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
L	34 tahun	I	24x/menit	21x/menit
		II	22x/menit	20x/menit
		III	20x/menit	17x/menit
		<i>Mean</i>	22x/menit	19x/menit

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Analisis data tabel 2: pada frekuensi napas sebelum intervensi perhitungan frekuensi napas 24x/menit, dan setelah diberikan intervensi pertama frekuensi napas pasien 21x/menit, didapatkan penurunan selisih frekuensi napas tiga kali. Sebelum intervensi kedua perhitungan frekuensi napas 22x/menit, dan setelah intervensi kedua frekuensi napas pasien 20x/menit, didapatkan penurunan selisih frekuensi napas dua kali. Sebelum intervensi ketiga perhitungan frekuensi napas 20x/menit, dan setelah intervensi ketiga frekuensi napas pasien 17x/menit, didapatkan penurunan selisih frekuensi napas tiga kali.

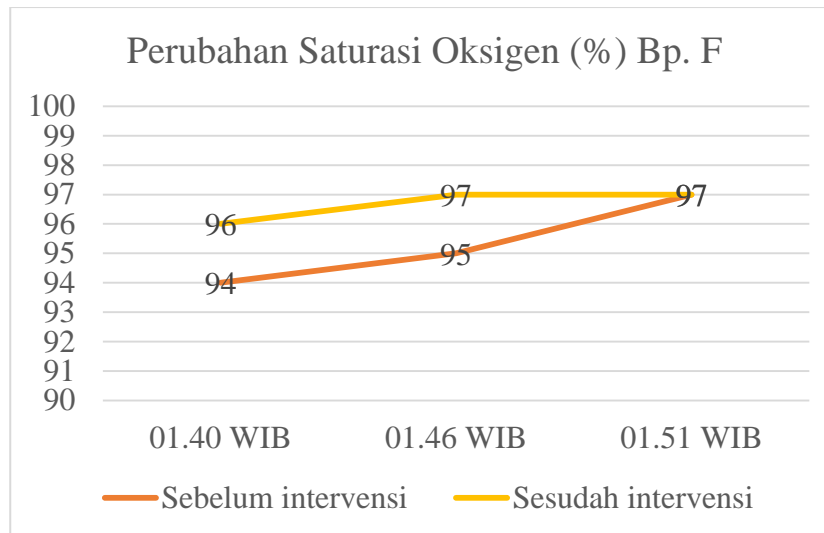
Tabel 3. Selisih Perubahan Saturasi Oksigen dan Frekuensi Napas Sebelum dan Sesudah Intervensi Teknik Anulom Viloma dan Posisi Semi-Fowler di IGD RS Bethesda Yogyakarta tahun 2025

Karakteristik		Tindakan	Perubahan sebelum dan sesudah intervensi	
Jenis kelamin	Umur		SpO2	RR
L	34 tahun	I	2%	3x
		II	2%	2x
		III	0	3x
		<i>Mean</i>	2%	3x

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Analisis data tabel 3: terdapat selisih pada *mean* sebelum dan setelah dilakukan intervensi SpO2 sebanyak 2% dan frekuensi napas tiga kali hitungan. Selama melakukan teknik pernapasan Anulom Viloma dan posisi semi-fowler pasien Bp. F mengatakan merasa lega, sesak napas berkurang, lebih nyaman, dan rileks. Bp. F mengatakan latihan mudah dilakukan dan dapat mengurangi sesak napas, dan akan melakukan intervensi secara mandiri di rumah.

PEMBAHASAN



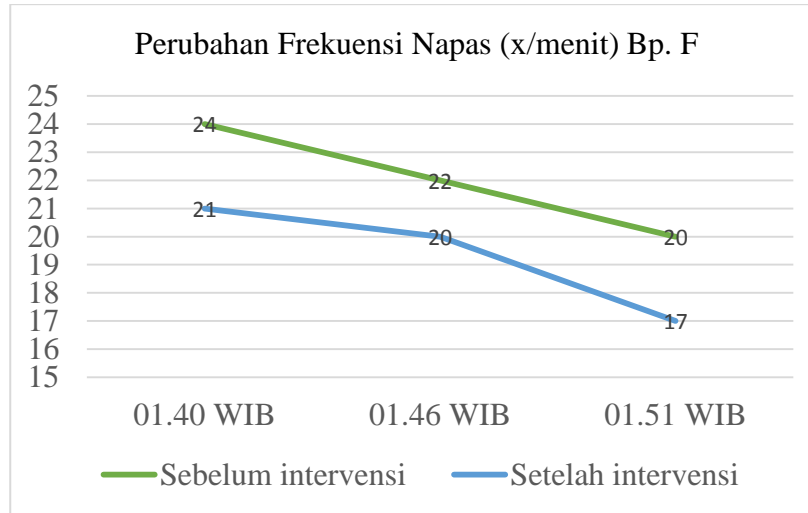
Grafik 1. Perubahan Saturasi Oksigen Sebelum dan Sesudah Intervensi

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Berdasarkan grafik dan tabel pada bab tiga, SpO₂ pada Bp. F meningkat secara bertahap selama tiga kali intervensi. Pada intervensi pertama, SpO₂ naik dari 94% menjadi 96%. Hal ini menunjukkan bahwa teknik pernapasan *Anulom Viloma* sudah memberikan efek positif sejak awal, karena pernapasan perlahan dan terkontrol membantu memperbaiki aliran udara dan mengurangi kerja napas. Peningkatan lebih lanjut pada intervensi kedua SpO₂ 95% menjadi 97% dapat terjadi karena bronkospasme semakin berkurang setelah stimulasi pernapasan ritmis. Mekanisme relaksasi sistem saraf parasimpatis (dari teknik pernapasan dalam) membuat otot polos bronkus lebih rileks sehingga aliran udara membaik. Ventilasi alveolar bertambah karena pola napas menjadi lebih teratur (Syokumawena, 2025).

Pada intervensi ketiga atau terakhir ketika saturasi telah mencapai nilai fisiologis optimal $\geq 97\%$, tubuh sudah berada pada zona jenuh oksigen yang stabil. Artinya, walaupun intervensi tetap dilakukan, peningkatan tidak akan signifikan lagi karena hemoglobin sudah mendekati titik maksimal dalam mengikat oksigen, ventilasi paru sudah optimal, sehingga perubahan berikutnya lebih bersifat mempertahankan, bukan meningkatkan. Sistem pernapasan sudah beradaptasi

dengan pola napas yang lebih terkontrol. Teknik pernapasan *Anulom viloma* dapat meningkatkan aktivasi parasimpatis dan memperbaiki oksigenasi, sedangkan posisi semi-fowler memaksimalkan ekspansi paru (Winda & Dwi, 2023). Teknik pernapasan *Anulom viloma* dapat meningkatkan efisiensi napas, mengurangi kerja napas dan kecemasan (Ramadhona et al., 2023).



Grafik 2. Perubahan Frekuensi Napas Sebelum dan Sesudah Intervensi

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Pada awal pengukuran, frekuensi napas cukup tinggi 24x/menit, menunjukkan takipnea akibat bronkokonstriksi pada asma bronkial. Setelah intervensi pertama, frekuensi napas menurun menjadi 21x/menit. Posisi semi-Fowler memperbaiki ekspansi paru sehingga paru dapat mengembang lebih optimal dan usaha napas berkurang. Latihan pernapasan terkontrol, seperti *Anulom viloma*, membantu memperlambat ritme napas dan mengurangi kecemasan yang sering memperburuk sesak pada pasien asma. Sebelum intervensi kedua, frekuensi napas masih sedikit tinggi 22 x/menit, namun setelah intervensi turun menjadi 20 x/menit. Pasien semakin mampu mengontrol napas melalui teknik pernapasan, menurunkan hiperventilasi refleks akibat sesak. Kombinasi teknik membuat ventilasi lebih efisien sehingga tubuh tidak lagi membutuhkan frekuensi napas tinggi untuk mempertahankan oksigenasi (Aprilia & Syahfitri, 2021). Pada intervensi ketiga, terjadi penurunan paling besar 20 x/menit menjadi 17 x/menit. Terapi

nonfarmakologi menunjukkan teknik pernapasan *Anulom viloma* semakin efektif dan pola napas pasien sudah stabil dan lebih efisien karena bronkokonstriksi berkurang (Winda & Dwi, 2023). Perubahan frekuensi napas dari selama tiga kali intervensi menunjukkan perubahan frekuensi napas mulai dari 24 x/menit menjadi 17 x/menit, artinya terdapat perbaikan progresif kondisi respirasi Bp. F setelah intervensi.

Selama melakukan teknik pernapasan Anulom Viloma dan posisi semi-fowler pasien Bp. F mengatakan merasa lega, sesak napas berkurang, lebih nyaman, dan rileks. Bp. F mengatakan latihan mudah dilakukan dan dapat mengurangi sesak napas, dan akan melakukan intervensi secara mandiri di rumah. Dalam konteks teknik *Anulom viloma*, yang mengandalkan pernapasan perlahan, terkontrol, dan pengaktifan diafragma, ketegangan otot perut yang dipengaruhi beban kerja fisik dapat menjadi hambatan. Jika otot perut terlalu tegang atau terus aktif karena pekerjaan, diafragma mungkin tidak dapat bekerja secara optimal. Hal ini dapat mengurangi kedalaman inspirasi atau memperlambat relaksasi ekspirasi, sehingga efektivitas pernapasan terkontrol berkurang (Budiono, 2025).

Hasil evaluasi keperawatan dengan pemberian intervensi teknik pernapasan non farmakologi teknik pernapasan *anulom viloma* dan posisi semi-fowler untuk masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan asma yang dilakukan selama 15 menit pada teknik pernapasan *anulom viloma* dan posisi semi-fowler selama pasien di IGD. sebelum dilakukan intervensi didapatkan hasil pengukuran SpO₂ 94% dan setelah diberikan tindakan pertama kombinasi teknik pernapasan *anulom viloma* dan posisi semi-fowler SpO₂ pasien 96%, didapatkan peningkatan saturasi sebanyak 2%. Sebelum dilakukan intervensi kedua didapatkan hasil pengukuran SpO₂ 95% dan setelah diberikan tindakan kedua kombinasi teknik pernapasan *anulom viloma* dan posisi semi-fowler SpO₂ pasien 97% didapatkan peningkatan saturasi sebanyak 2%. Sebelum dilakukan intervensi ketiga didapatkan hasil pengukuran SpO₂ 97% dan setelah diberikan tindakan ketiga kombinasi teknik pernapasan *anulom viloma* dan posisi

semi-fowler SpO₂ pasien 97%, didapatkan tidak terdapat perubahan saturasi yaitu menetap di 97%. Didapatkan nilai mean sebelum intervensi SpO₂ 95%.

Perubahan saturasi oksigen dan frekuensi napas dapat terjadi setelah dilakukan teknik pernapasan *anulom viloma* dan posisi semi-fowler karena teknik pernapasan *anulom viloma* mampu membantu pasien mengatur ritme napas, memperdalam inspirasi, serta meningkatkan efisiensi penggunaan diafragma. Latihan ini telah menunjukkan peningkatan saturasi oksigen pada pasien asma (Nurulhaq et al., 2023). Sementara itu, posisi semi-fowler terbukti dapat memperluas ruang gerak paru dan mengurangi tekanan pada diafragma, sehingga aliran udara menjadi lebih lancar dan ventilasi meningkat (Yunus et al., 2025). Berdasarkan hasil evaluasi ini, peneliti berasumsi bahwa kombinasi teknik *Anulom viloma* dan posisi semi-Fowler merupakan adjuvan terapi yang efektif dan efisien, terutama dalam kondisi gawat darurat seperti IGD. Intervensi ini mampu memberikan perbaikan cepat pada status respirasi, menurunkan rasa sesak, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung efektivitas terapi farmakologis seperti nebulisasi. Selain itu, teknik ini relatif aman, tidak membutuhkan alat, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat diajarkan sebagai keterampilan mandiri bagi pasien untuk digunakan saat gejala sesak muncul kembali, baik di rumah maupun selama perawatan lanjutan.

Oleh karena itu, kombinasi *Anulom viloma* dan posisi semi-Fowler layak dipertimbangkan sebagai intervensi standard non-farmakologi dalam asuhan keperawatan pasien asma, terutama untuk membantu mengatasi gangguan bersihan jalan napas, memperbaiki ventilasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara berkelanjutan.

SIMPULAN DAN SARAN

Nilai mean saturasi oksigen sebelum intervensi adalah 95% dan meningkat menjadi 97% setelah intervensi, dengan selisih peningkatan sebesar 2%. Sementara itu, nilai mean frekuensi napas menurun dari 22 kali/menit menjadi 19

kali/menit, dengan selisih penurunan sebesar 3 kali/menit. Hasil ini menunjukkan bahwa teknik pernapasan Anulom Viloma dan posisi semi-Fowler efektif dalam meningkatkan oksigenasi dan menormalkan frekuensi napas pasien asma. Kedua intervensi ini dapat dilakukan pada pasien asma di IGD RS Bethesda sebagai salah satu intervensi non farmakologi dengan pertimbangan mudah dilakukan, murah tanpa biaya, efisiensi waktu, dan tanpa alat bantu apapun. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam melakukan pertolongan pertama ketika mengalami sesak napas. Selain menggunakan obat-obatan yang diresepkan, pasien dapat menerapkan teknik pernapasan *Anulom viloma* dan posisi semi-Fowler secara mandiri di rumah. Kombinasi kedua teknik ini membantu memperbaiki aliran udara, menurunkan kerja napas, serta membuat tubuh lebih rileks sehingga kontrol napas menjadi lebih optimal. Dengan latihan rutin, pasien dapat lebih siap menghadapi kekambuhan sesak dan meningkatkan kualitas fungsi pernapasan sehari-hari. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan laporan intervensi ini sebagai sumber data dasar dalam melakukan intervensi selanjutnya yang berkaitan dengan teknik pernapasan *anulom viloma* dan posisi semi-fowler yang dapat dilakukan dengan menggunakan kombinasi terapi lainnya dan pemberian waktu intervensi lebih panjang. Teknik pernapasan *anulom viloma* dan posisi semi-fowler nantinya dapat dikombinasikan lagi dengan terapi *pursed lip breathing* untuk mengoptimalkan peningkatan saturasi oksigen, penurunan frekuensi napas, dan menurunkan kecemasan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Laporan ini tidak akan berjalan dengan baik tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah mendukung proses penyelesaian laporan ini, yaitu Bapak dr. Edy Wibowo, Sp.M(K), MRH selaku direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep. Ns., M. Kep., Sp. Kep., MB., Ph.D.NS. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Bapak Ns. FA. Muji Raharjo, S.Kep selaku Kepala IGD dan preceptor klinik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M. Kep selaku Kepala Prodi Pendidikan Profesi

Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Bapak Isnanto, S.Kep., Ns., MAN., DNM selaku Dosen Pembimbing KIA, Bp. F selaku pasien kelolaan yang telah bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, A., & Syahfitri, R. D. (2021). *EFEKTIVITAS PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER TERHADAP PENURUNAN SESAK NAFAS PADA PASIEN DENGAN ASMA BRONCHIAL PALEMBANG 2021*. 2–7. <https://ojs.hestiwirasriwijaya.ac.id/index.php/JSS/article/view/66/35>
- Budiono, N. D. P. (2025). JPKM Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 29–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.47575/jpkm.v6i1.696>
- GINA. (2024). Asthma management and prevention for adults, adolescents and children 6-11 years. In *A summary guide for providers*. https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2024/05/GINA-2024-Strategy-Report-24_05_22_WMS.pdf
- Nurulhaq, W. N., Anugrahini, H. N., & Alberta, L. T. (2023). *LITERATURE REVIEW PENGARUH LATIHAN YOGA PRANAYAMA*. 21(4), 5–13.
- Ramadhona, S., Utomo, W., & Rizka, Y. (2023). *Pengaruh teknik pernapasan buteyko terhadap pola napas tidak efektif pada klien asma bronkial*. <https://ejournal.unib.ac.id/JurnalVokasiKeperawatan/article/view/26180>
- Syokumawena. (2025). Manajemen Asma pada Pasien Asma Bronkial dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 5(November), 140–146. <https://doi.org/https://doi.org/10.36086/jkm.v5i2.3475>
- Winda, S., & Dwi, S. (2023). *Profesion of Nursing Faculty of Healt Sciences University of Kusuma Husada Surakarta 2023 Application of Alternative Nostril Breathing Exercise To Reduce Blood Pressure in Hypertensive Patients At the Emergency Room of Salatiga Hospital*. 2017–2020.
- Yunus, P., Damansyah, H., Mahmud, A. R., Studi, P., Keperawatan, I., & Gorontalo, U. M. (2025). *Efektivitas Pemberian Posisi Orthopenic dan Semi Fowler terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien dengan Gangguan Pernapasan di Ruang IGD RSUD Tani dan Nelayan (RSTN) Kabupaten Boalemo. 1*.

IMPLEMENTASI VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA BUNDLE (VAPB) SEBAGAI PENCEGAHAN RISIKO INFEKSI DI INTENSIVE CARE UNIT : CASE REPORT

¹Kezia Rachelita, ²Diah Pujiastuti, ³Danarso

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

keziarachelita95@gmail.com

ABSTRAK

Pasien yang dirawat ICU sebagian besar menggunakan ventilator mekanik sehingga berisiko mengalami infeksi yang biasanya disebut *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) akibat kebersihan jalan napas yang kurang terjaga serta penggunaan ventilator dalam jangka waktu yang lama. Pada pasien Tn. S gagal napas mengalami penurunan kesadaran dan terintubasi <48 jam serta skor *Clinical Pulmonary Infection Score* (CPIS) 5 sehingga perlu VAPB untuk mencegah infeksi. Pasien penurunan kesadaran terintubasi dengan ETT on ventilator mekanik sejak 3 November 2025 dengan suhu tubuh 37,5°C, leukosit 19.580, PaO₂/FiO₂ 189,9, foto thorax tidak ada infiltrat, pemeriksaan kultur sputum ditemukan *Klebsiella oxytoca*, serta sekret trakea kental produktif berwarna putih kekuningan (purulen) sehingga menjadi faktor risiko infeksi VAP. VAPB terdiri atas selalu melakukan *hand hygiene* dan posisi *head up* 30-45°, *oral hygiene* minimal 2 kali/hari tiap 8-12 jam, *suctioning* minimal 2x/shift tiap 2-4 jam, pemberian obat *Esomeprazole* 40 mg x 1 tiap pukul 20.00 WIB, pengkajian ekstubasi dengan *Rapid Shallow Breathing Indeks* tiap akhir shift, serta evaluasi CPIS tiap akhir shift. Penurunan nilai CPIS hari pertama dan ketiga dari 5 menjadi 4 ditandai dengan suhu stabil 36,8°C, penurunan nilai leukosit sebesar 2.790, PaO₂/FiO₂ sebesar 189,9, tidak ada infiltrat pada foto thorax, dan sekret trakea yang tidak purulen dengan interpretasi jika skor CPIS ≤6 maka tidak terjadi VAP. Implementasi VAPB efektif dalam mencegah risiko infeksi pada pasien gagal napas dengan ventilator mekanik. Selain itu, VAPB efektif dilakukan pada pasien yang <48 jam menggunakan ventilator mekanik dan belum mengalami VAP (skor CPIS ≤6).

Kata kunci: Gagal Napas ; Infeksi ; VAP ; VAPB

ABSTRACT

Patients treated in the ICU mostly use mechanical ventilators, putting them at risk of infection commonly known as Ventilator Associated Pneumonia (VAP) due to airway hygiene deficiency and prolonged use of ventilator. Mr. S, a patient with respiratory failure experienced impaired consciousness and was intubated for <48 hours and had a Clinical Pulmonary Infection Score (CPIS) 5, requiring VAPB to prevent infection. Patient with impaired consciousness and intubated with ETT on mechanical ventilator since November 3rd 2025, temperature 37,5°C, leukocytes 19.580, PaO₂/FiO₂ 189,9, no infiltrates on chest X-ray, Klebsiella oxytoca on sputum, also thick, productive and white-yellowish (purulent) tracheal secretions becoming risk factors for VAP. VAPB consist of always do hand hygiene and maintaining head up position 30-45°, oral hygiene at least twice a day every 8-12 hours, suctioning at least twice per shift every 2-4 hours, Esomeprazole mg once daily at 20.00 WIB, assessment of extubation using the Rapid Shallow Breathing Index at the end of the shift, and evaluation of CPIS at the end of the shift. Clinical Pulmonary Infection Score decreased from 5 to 4 as evidence by a stable temperature 36,8°C, a decrease in leukocyte to 2.790, PaO₂/FiO₂ 189,9, no infiltrates on chest X-ray, and non-purulent tracheal secretions with the interpretation that if the CPIS ≤6, then VAP doesn't occur. VAPB is effective to reducing risk of infection in patient with respiratory failure using mechanical ventilator. In addition, VAPB is effective in patients who have been on mechanical ventilator for <48 hours and haven't yet developed VAP (CPIS score ≤6).

Keywords: Respiratory Failure ; Infection ; VAP ; VAPB

PENDAHULUAN

Infeksi nosokomial atau yang saat ini disebut sebagai *Healthcare Associated Infections* (HAIs) merupakan infeksi yang terjadi selama pasien menjalani perawatan di rumah sakit ataupun fasilitas kesehatan lainnya. Salah satu HAIs yang sering terjadi di rumah sakit terkhususnya di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) adalah *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP). VAP yaitu infeksi yang terjadi pada pasien yang terpasang ventilator mekanik akibat kebersihan jalan napas yang kurang terjaga (baik melalui *endotracheal tube*/ETT maupun *tracheostomy tube*/TT) serta penggunaan ventilator dalam jangka waktu yang lama (Damasnyah et al., 2024).

Prevalensi jumlah pasien kritis di Indonesia pada tahun 2019 yaitu 33.148 kasus dengan persentase kematian di ICU mencapai angka 36,5% (PMK RI, 2021). Adapun data insiden VAP tertinggi di Indonesia berada di DKI Jakarta yaitu sebesar 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, dan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebanyak 13,8% (Fatmawati et al., 2023 dalam Damasnyah et al., 2024). Oleh karena kasus VAP masih sering terjadi, perlu dilakukan pencegahan infeksi akibat penggunaan ventilator mekanik yang disebut *VAP Bundle* (VAPB) dengan tujuan menurunkan angka kejadian VAP. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, *bundles* pada pencegahan serta pengendalian VAP meliputi *hand hygiene*, *head up 30-45°* (bila tidak ada kontraindikasi), *oral hygiene*, manajemen sekresi oroparingeal dan trakeal, melakukan pengkajian ‘sedasi dan ekstubasi’, pemberian profilaksis *peptic ulcer disease*, serta profilaksis *Deep Vein Trombosis* (DVT).

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang dilakukan di ruang ICU RS Bethesda Yogyakarta selama 3 bulan terakhir dari bulan Agustus (1 Agustus) sampai dengan Oktober (31 Oktober) 2025 terdapat 182 pasien yang masuk ICU dan sejumlah 112 pasien (61,54%) menggunakan ventilator mekanik. Tn. S adalah salah satu pasien yang dirawat di ICU sejak 3 November 2025 terintubasi dengan ET hari ke-0 dan kondisi sputum banyak kental kekuningan, skor BOAS (*Beck's Oral Assesment Scale*) 12, penurunan kesadaran, suhu tubuh 37,5°C, leukosit 19,58 ribu, PaO₂/FiO₂ 189,9 (bukan *Acute Respiratory Distress Syndrome*/ARDS), foto thorax tidak ada infiltrat, pemeriksaan kultur sputum ditemukan *Klebsiella oxytoca*, serta sekret takrea kental produktif dan berwarna putih kekuningan (purulen). Skor CPIS hari pertama implementasi yaitu 5 (tidak mengalami VAP).

Pasien menggunakan ventilator mekanik dan menggunakan ET sehingga akan mengalami penurunan pada fungsi pertahanan tubuhnya karena proses intubasi merusak barier pertahanan saluran respirasi dan mengakibatkan cedera pada mukosilier serta epitel trakea. Penggunaan NGT meningkatkan risiko aspirasi (Liu et al, 2025). Penurunan kesadaran menyebabkan penurunan reflek batuk sehingga pasien tidak mampu mengeluarkan sekret. Ditemukannya bakteri *Klebsiella oxytoca* pada hasil kultur sputum mikrobiologi (penyebab dari bronkopneumonia dan sepsis). Patogen menumpuk dan tidak mampu mengeluarkan sekret menyebabkan stagnansi dalam mulut sehingga yang patogen bermigrasi ke organ pulmo (Febyan & Lardo, 2018; Kohbodi et al., 2023; Tetaj et al, 2022). Berdasarkan hal tersebut, penulis melakukan implementasi VAPB yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada pasien gagal napas dengan ventilator mekanik.

METODE

Metode yang digunakan yaitu *case report*. *Case report* atau laporan kasus adalah metode deskriptif observasional untuk mendokumentasikan kasus klinis. Subyek penelitian ini 1 orang dengan diagnosa medis utama gagal napas. Penelitian dilakukan selama 3 hari mulai tanggal 4-5 November 2026 berlokasi di ICU RS Bethesda Yogyakarta. Implementasi yang dilakukan dalam penelitian ini VAPB sebagai *evidence based practice*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan pengkajian pada pasien (*allo anamnese*, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi). Instrumen yang digunakan untuk observasi yaitu *Clinical Pulmonary Infection Score* (CPIS) sebagai instrumen utama untuk mengetahui risiko infeksi VAP yang didasarkan pada pengukuran suhu tubuh, *white blood cell*/leukosit, oksigenasi (PaO₂/FiO₂), foto thorax, pemeriksaan kultur mikrobiologi, dan sekret trakea (Haliloglu et al., 2020; Sasmito et al., 2024). Kemudian terdapat *Beck's Oral Assesment Scale* (BOAS), dan tabel pre-intra-post implementasi. Analisis dilakukan mulai dari pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi dan pembahasan berdasar bukti. Dalam pelaksanaan VAPB mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP). Penulis menjelaskan prosedur dan meminta persetujuan melakukan implementasi dari keluarga pasien melalui *informed consent*.

HASIL

Intervensi terapeutik yang dilakukan oleh penulis yaitu *Ventilator Associated Bundle* (VAPB) sebagai tindakan preventif mencegah VAP, meliputi *hand hygiene*, posisi *head up* 30-45°, *oral hygiene*, *suctioning*, pemberian obat Esomeprazole sebagai PUDP, pengkajian RSBI (*Rapid Shallow Breathing Index*), dan observasi CPIS. Selain pelaksanaan *bundle* VAP

dalam pencegahan infeksi, pasien juga mendapatkan pengobatan antibiotik Meropenem. Adapun urutan pelaksanaan *bundle* VAP ini dimulai dari yang pertama yaitu *hand hygiene* sesuai anjuran WHO dalam Suryani et al. (2024) yaitu selalu cuci tangan 5 momen 6 langkah. Kemudian yang kedua yaitu posisi *head up* dengan mempertahankan selalu posisi kepala dari hari pertama sampai ketiga dengan kepala ditinggikan dengan menekan tombol pada tempat tidur elektrik.

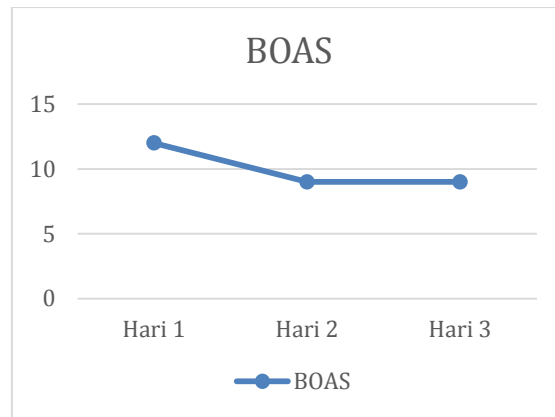
Kemudian tindakan yang ketiga yaitu melakukan *oral hygiene* dengan *Chlorhexidine gluconate* 0,2% minimal 2 kali sehari tiap 8-12 jam. *Chlorhexidine* 0,2% adalah antiseptik dan antiplak serta merupakan agen bakterisida dan bakteriostatik terhadap bakteri gram positif maupun negatif (Wulandari et al., 2024). Skoring dengan BOAS (Haghighi et al., 2017). Lalu tindakan keempat yang dilakukan *suctioning* 2-4 jam sekali. Kelima yaitu pemberian obat *peptic ulcer disease* yaitu Esomeprazole 1 x 40 mg IV pukul 20.00. Keenam yaitu pasien setiap akhir shift dikaji skor RSBI untuk kelayakan *weaning*. Rumusnya frekuensi napas dibagi tidal volume dengan nilai layak *weaning* ketika skor <105 napas/L/menit (Karthika et al., 2016; Turhan et al., 2024). Yang terakhir dilakukan yaitu observasi skor CPIS setiap akhir shift.

Diagnosis keperawatan yang diangkat D.0142 Risiko Infeksi d.d efek prosedur invasif (pemasangan ET *on* ventilator mekanik) (PPNI, 2017). Adapun intervensi keperawatan utama yaitu I.14539 Pencegahan Infeksi (PPNI, 2018) dengan luaran keperawatan L.14137 Tingkat Infeksi (PPNI, 2019). Intervensi pendukung VAPB I.01019 Pengaturan Posisi, I.01020 Penghisapan Jalan Napas, dan I.11356 Perawatan Mulut.

Berikut hasil tindak lanjut dalam pelaksanaan VAPB:

1. Selalu *hand hygiene* dan posisi *head up* 45°.
2. *Oral hygiene*: minimal 2 kali/hari dengan *Chlorhexidine gluconate* 0,2%.

Grafik 1. BOAS



3. Suctioning

Tabel 1. Pre Intra Post Ke-1 (Hari Pertama)

Keterangan	Pre	Intra		Post
		5 menit pertama	5 menit kedua	
RR	14	23	19	13
SpO2	93%	94%	96%	99%
Sputum	+++++ kental, putih kekuningan	++++ kental, putih kekuningan	++++ kental, putih kekuningan	+++ kental, putih kekuningan
HR	90	94	87	82
TD	122/82	-	-	120/64
Suhu	37,8°	-	-	37,6°
Ronchi	(+/+)	-	-	(+/+) minimal

Tabel 2. Pre Intra Post Ke-6 (Hari Ketiga)

Keterangan	Pre	Intra		Post
		5 menit pertama	5 menit kedua	
RR	24	20	22	20
SpO2	99%	98%	97%	99%
Sputum	++++ kental, putih	+++ kental, putih	+++ kental, putih	++ kental, putih
HR	88	82	89	80
TD	138/92	-	-	140/97
Suhu	37,1°	-	-	36,8°
Ronchi	(+/-)	-	-	(-/-)

Intervensi dilakukan selama 6 kali (2 kali/hari). Setiap intervensi dilakukan observasi. Berdasarkan tabel dapat disimpulkan bahwa terdapat perbaikan saturasi oksigen dengan perlakuan *suctioning*. Jumlah sputum dan bunyi ronchi menurun. Warna sputum mulai putih. Suhu pasien tetap stabil. Nilai frekuensi napas berubah namun masih dalam

rentang normal. Untuk nilai tekanan darah ada peningkatan sebagai efek pengobatan Norepineprin yang didapat pasien sebelumnya.

4. Pengkajian RSBI:

- a. 4/11/2025 RSBI = RR/VT = 18/0,432 = 41,67 napas/menit/L
- b. 5/11/2025 RSBI = RR/VT = 14/0,384 = 39,46 napas/menit/L (masih dalam nilai yang bagus untuk keberhasilan *weaning*)
- c. 6/11/2025 = pasien sudah di-*weaning* dengan ET + T *piece* 10 lpm

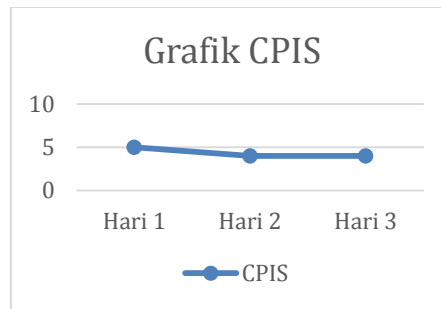
5. Pemberian PUDP Eesomeprazole 40 mg x 1 (intravena)

6. Perbandingan CPIS hari pertama hingga ketiga

Tabel 3. Perbandingan CPIS Hari Pertama dan Ketiga

Parameter	Skor		
	0	1	2
Suhu (°C)	≥36 dan < 38,4	≥38,5 dan <38,9	<36 atau ≥39
Hari I	✓ (37,5°C)		
Hari III	✓ (36,8°C)		
Leukosit (<i>White Blood Cell/mm³</i>)	≥4.000 atau ≤11.000	<4.000 atau > 11.000	<4.000 atau > 11.000 dan <i>band forms</i> ≥500
Hari I		✓ (19.580)	
Hari III		✓ (16.790)	
Oksigenasi (PaO ₂ /FiO ₂)	>240 atau ARDS		< 240 dan tidak ARDS
Hari I			✓ 189,9
Hari III			✓ 189,9
Foto thorax	Tidak ada infiltrat	Infiltrat difus (merata)	Infiltrat terlokalisir
	✓		
	✓		
Pemeriksaan kultur	Tidak ada atau ≤1	Bakteri patogen > 1+	Bakteri patogen > 1+ ditambah bakteri patogen yang sama pada pewarnaan gram > 1+
Hari I	✓		
Hari III	✓		
Sekret takrea	Tidak ada	Ada, tidak purulent	Purulent
Hari I			✓
Hari III		✓	
TOTAL SKOR:	Hari I: 5 (lima) Hari III: 4 (empat)		

Grafik 2. CPIS hari pertama, kedua, ketiga



Pelaksanaan VAPB selama 3 hari menunjukkan hasil adanya penurunan skor CPIS yang awalnya memiliki skor 5 menjadi skor 4. Namun, CPIS pada hari kedua dan ketiga tidak *update* untuk *item* pemeriksaan thorax, kultur, dan AGD sehingga sebagai saturasi oksigen dan auskultasi paru menjadi pendukung prediktor tersebut. Saturasi oksigen pasien yang stabil di 98-99% sampai hari ketiga dan bunyi napas tambahan ronkhi yang menurun serta penurunan leukosit 2,79 ribu menjadi pendukung tolak ukur penurunan risiko infeksi pada pasien ini. Adapun dalam pelaksanaan VAPB, tidak terjadi efek samping. Pada hari ketiga setelah pasien *weaning*, reflek batuk semakin kuat sehingga terjadi peningkatan slem yang kemudian diatasi dengan *suctioning*.

PEMBAHASAN

1. *Hand hygiene*

Dengan cuci tangan, penyebaran penyakit dapat dicegah. Menurut Babes (2019) dan Sundoro et al. (2021) dalam Amalia et al. (2025), praktik cuci tangan yang sesuai dengan prosedur secara signifikan dapat menurunkan risiko penularan infeksi di pelayanan kesehatan baik pada pasien, petugas di layanan kesehatan, dan pengunjung.

2. *Head up 30-45°*

Pengaturan posisi kepala pasien menjadi *head up 30-45°* sejak hari pertama sampai ketiga. Dengan posisi ini, kolonisasi mikroba pada mulut dan faring akibat intubasi ETT dapat dicegah karena posisi ini mengurangi risiko aspirasi aerodigestif. Selain itu, posisi *head up* juga mampu meningkatkan ventilasi dan kapasitas paru-paru (Wulandari, 2024 dalam Amalia et al., 2025). Penelitian oleh Najafi Ghezalje et al. (2017) menunjukkan posisi *head up 45°* lebih disarankan bagi pasien dengan ventilator mekanik di ICU.

3. *Oral hygiene*

Oral hygiene dilakukan 2x/hari dengan tujuan untuk mencegah terbentuknya plak pada gigi serta melindungi kondisi mulut dari patogen penyebab infeksi VAP (Amalia et al.,

2025). Larutan yang digunakan untuk perawatan mulut ini adalah *Chlorhexidine gluconate* 0,2%. Larutan ini merupakan larutan antiseptik yang efektif dalam mencegah pembentukan plak dan mengurangi radang pada gusi (Yagmur, 2017 dalam Wulandari et al., 2024). Alternatif lain bisa dengan NaCl 0,9% (Sabariyah et al., 2024). Pada pasien terjadi penurunan skor BOAS dari 12 menjadi 9. Penelitian yang dilakukan oleh Yunus et al. (2025) menunjukkan juga bahwa *oral hygiene* mampu menghambat pembentukan plak gigi dan radang gusi.

4. Suctioning

Penghisapan sekret (*suctioning*) orofaringeal dan trakeal dengan menggunakan teknik *open suction*. Dalam pelaksanaannya, penulis menjalankan prinsip 4A (aseptik, atraumatik, asianotik, afektif). Tindakan *suctioning* ini bertujuan untuk menurunkan jumlah produksi sekret yang menjadi penyebab dari kolonisasi patogen mikroba. Penelitian Burns et al. (2011) dalam Wulandari et al. (2024) menyatakan bahwa penghisapan sekret endotrakeal menjadi bagian dalam terapi kebersihan serta ventilasi bronkus yang mana sekret pada paru-paru disedot secara mekanik ke dalam ETT dan obstruksi dapat dicegah. Pada pasien terjadi penurunan bunyi ronkhi dan jumlah sputum serta warnanya menjadi putih tanpa kekuningan (tidak purulen). Oksigenasi dan hemodinamik juga tetap stabil. Adapun tekanan darah menjadi meningkat. Hal ini bisa terjadi akibat pengaruh obat-obatan pada pasien.

5. Pengkajian ekstubasi dengan RSBI

Tujuan dari proses *weaning* yaitu untuk mempersingkat kebutuhan ventilator mekanik (mencegah ketergantungan), menurunkan risiko infeksi VAP, menurunkan lama rawat pasien atau disebut sebagai *length of stay* (LOS), serta menurunkan biaya perawatan yang diperlukan (Saeed & Lasrado, 2023). Skor RSBI (*Rapid Shallow Breathing Indeks*). *Spontan Breathing Trial* (SBT) dapat dipertimbangkan untuk dilakukan pada pasien tanpa agitasi dengan syarat SpO₂ >88%, >8> frekuensi napas <35, tidak ada indikasi gangguan pernapasan, perubahan kondisi mental, dan aritmia (Amalia et al., 2025). RSBI merupakan alat ukur dalam proses penyapihan ventilator mekanik serta memprediksi keberhasilan ekstubasi. Apabila skor RSBI <105 napas/menit/L maka mengindikasikan keberhasilan *weaning* (Karthika et al., 2016). Pada pasien skor RSBI tanggal 4 dan 5 November berturut-turut yaitu 41,68 napas/menit/L dan 36,46 napas/menit/L sehingga keberhasilan *weaning* lebih tinggi. Pasien juga telah dilatih *weaning* di hari ketiga menggunakan ET + T *piece* 10 liter/menit dan menunjukkan saturasi oksigen yang tetap stabil di 98-99%, RR 13-28 x/mnt, serta irama EKG sinus *rhythm* 79-88 x/mnt.

6. Pemberian PUDP

Implementasi VAPB berikutnya yaitu pemberian PUDP dan DVTP. Pada Tn. S tidak mendapatkan terapi DVTP. Adapun PUDP yang didapatkan oleh pasien adalah Esomeprazole 40 mg. Esomeprazole merupakan golongan *proton pump inhibitor* (PPI) yang berkontribusi terhadap proteksi mukosa terutama pada kondisi stress ulcer (Xie et al., 2019).

7. Perspektif Pasien

Perspektif pasien terhadap intervensi terapeutik yang telah dilakukan tidak terkaji secara subyektif karena pasien mengalami penurunan kesadaran. Lalu, berdasarkan perspektif keluarga pasien yang dalam hal ini diwakilkan oleh anak kandung pasien, keluarga menyatakan dahak yang ada di mulut dan ETT pasien terlihat berkurang jumlahnya serta tidak sekuning seperti di awal. Adapun anak pasien mengatakan bahwa kondisi mulut pasien lebih bersih dan bibirnya tidak kering. Anak pasien juga melihat saturasi oksigen yang ada di monitor menunjukkan angka yang baik (angka normal saturasi sudah dijelaskan oleh penulis dan perawat ruangan).

SIMPULAN DAN SARAN

Implementasi VAPB yang dilakukan selama 3 hari dilihat dari CPIS hari pertama dan ketiga yaitu terjadi penurunan skor CPIS dari 5 ke 4. CPIS juga ≤ 6 sehingga pasien tidak mengalami VAP. Suhu pada hari ketiga $36,8^{\circ}\text{C}$, leukosit menurun menjadi 16,79 ribu, dan sekret trakea tidak purulen. Namun, kekurangan dalam observasi CPIS di hari kedua dan ketiga yaitu tidak adanya pemeriksaan thorax, mikrobiologi, dan AGD ulang sehingga skoringnya sama dengan CPIS hari pertama. Oleh karenanya, parameter lain seperti saturasi oksigen yang stabil di 98-99%, penurunan bunyi ronchi, penurunan skor BOAS dari 12 menjadi 9, dan perbaikan kondisi sputum pasien menjadi parameter pendukung. Selain VAPB, dalam kasus ini dilakukan juga tindakan kolaboratif pemberian antibiotik Meropenem pada pasien. Implementasi VAPB dan pemberian antibiotik mampu mencegah dan mengurangi risiko infeksi VAP pada pasien. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa intervensi VAPB dapat dilakukan sebagai pencegahan infeksi (terutama *Ventilator Associated Pneumonia*) pada pasien gagal napas dengan ventilator mekanik di ICU.

Saran bagi RS Bethesda Yogyakarta dan ICU yaitu dapat menunjang kembali SOP dan lembar observasi yang telah ada, melaksanakan asuhan komprehensif khususnya dalam tindakan VAPB, melakukan prosedur VAPB dengan tepat khususnya bagi pasien gagal napas

yang <48 jam menggunakan ventilator mekanik, penambahan dan pengisian lembar observasi harian seperti CPIS, BOAS, dan/atau RSBI untuk pencegahan risiko infeksi VAP pada pasien gagal napas yang terpasang ventilator mekanik. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi yang bisa dibaca dan diterapkan bagi mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Bagi penulis lain disarankan untuk mencari keterbaruan intervensi berdasarkan *evidence based practice* untuk mencegah risiko infeksi VAP.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada RS Bethesda Yogyakarta, Ruang ICU, STIKES Bethesda Yogyakarta, pembimbing akademik, pembimbing klinik, serta Tn. S dan keluarga yang sudah bersedia menjadi responden pelaksanaan VAPB.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, D. V., Hartiti, T., & Samiasih, A. (2025). Pelaksanaan VAP Bundle (VAPB) terhadap penurunan risiko Ventilator Associated Pneumonia (VAP) pada pasien yang terpasang ventilator mekanik di ruang ICU. *Ners Muda*, 6(1), 51–64.
- Damasnyah, H., Yunus, P., Monoarfa, S., & Taliki, V. (2024). Pengaruh VAP Bundle Intervention dalam pencegahan VAP pada pasien terpasang ventilator mekanik di ruangan ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(3), 173–180.
- Febyan, & Lardo, S. (2018). Patogenesis Ventilator Associated Pneumonia terkini di Intensive Care Unit. *Indonesia Journal Chest*, 5(4), 35–43.
- Haghighi, A., Shafipour, V., Bagheri-Nesami, M., Baradari, A. G., & Charati, J. Y. (2017). The impact of oral care on oral health status and prevention of ventilator-associated pneumonia in critically ill patients. *Australian Critical Care*, 30(2), 69–73.
- Haliloglu, M., Bilgili, B., Bilginer, H., Kasapoglu, U. S., & Sayan, I. (2020). Clinical research A new scoring system for early diagnosis of ventilator- associated pneumonia : LUPPIS. *Clinical Reserach Pulmonology*, 16(5), 1040–1048.
- Karthika, M., Enezi, F. A. Al, Pillai, L. V, & Arabi, Y. M. (2016). Rapid shallow breathing index. *Annals of Thoracic Medicine*, 11(3), 167–176.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PMK RI) Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 172 (2017).
- Kohbodi, G., Rajasurya, V., & Noor, A. (2023). *Ventilator Associated Pneumonia*. In: StatPearls. Treasure Island.
- Liu et al. (2025). Naso-intestinal versus gastric tube for enteral nutrition in patients undergoing mechanical ventilation: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Review*, 14(1), 13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39810188/>
- Najafi Ghezeljeh, T., Kalhor, L., Moradi Moghadam, O., Niyakan Lahiji, M., & Haghani, H. (2017). The comparison of the effect of the head of bed elevation to 30 and 45 degrees on the incidence of ventilator associated pneumonia and the risk for pressure ulcers: A controlled randomized clinical trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 19(7), 1–10.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1, Cetakan ke III*. Jakarta: DPP PPNI.

- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Definisi dan Tindakan Keperawatan Edisi 1, Cetakan ke II*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1, Cetakan ke II*. Jakarta: DPP PPNI.
- Sabariyah, T., Susilowati, Y., Winarni, L. M., & Ayuningtyas, N. (2024). Pengaruh Oral Hygiene Dengan NaCl 0,9 % Terhadap Penurunan Grade Mukositis Pada Pasien Kanker Nasofaring Di Rumah Sakit Kanker Dharmais Provinsi DKI Jakarta 2022. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 127–135.
- Saeed, F., & Lasrado, S. (2023). *Extubation*. StatPearls Publishing.
- Sasmito, P., Sinulingga, E., Leniwita, H., Karyo, Astuti, N. D., Shiddiqi, I. N. A., & Kurniawan, A. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Kritis*. Jakarta: PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Suryani, L., Laksono, R. D., Wasita, R. R. R., Pattikawa, F. Y., Sari, I. P., Harditya, K. B., Winata, A., Wulandari, Y., Wianti, S., Nurhayati, S., & Dolesgit, M. G. (2024). *Buku Ajar Manajemen Patient Safety*. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Tetaj et al. (2022). Epidemiology of ventilator-associated pneumonia in ICU COVID-19 patients: an alarming high rate of multidrug-resistant bacteria. *Journal of Anesthesia, Analgesia, and Critical Care*, 2(1), 36.
- Turhan, S., Tutan, D., Şahiner, Y., Kısa, A., Özdemir, S. Ö., Tutan, M. B., Kayır, S., & Doğan, G. (2024). Predictive Value of Serial Rapid Shallow Breathing Index Measurements for Extubation Success in Intensive Care Unit Patients. *Medicina (Kaunas)*, 60(8), 1329.
- Wulandari, K. P., Haristiani, R., Setioputro, B., & Siswanto, H. (2024). Efektivitas Pemberian Oral Hygiene, Close Suction, Head Up 30-45 Sebagai Bundle Pencegahan VAP (Ventilator Associated Pneumonia) di Ruang ICU RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Bali. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (JIKA)*, 7(1), 34–41.
- Xie, W., Huang, X., Chen, R., Chen, R., Li, T., Wu, W., & Huang, Z. (2019). Esomeprazole alleviates the damage to stress ulcer in rats through not only its antisecretory effect but its antioxidant effect by inactivating the p38 MAPK and NF-κB signaling pathways. *Drug Design, Development and Therapy*, 22(13), 2969–2984.
- Yunus, P., Monoarfa, S., & Masi, P. R. (2025). Pengaruh Penerapan Bundle Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Terhadap Insiden Infeksi Pneumonia di Ruang ICU RSUD MM. Dunda Limboto. *Manuju Malahayati Nursing Journal*, 7(8), 3593–3606.

AKUPUNTUR TITIK ST36 UNTUK NYERI AKUT KANULASI ARTERIOVENOUS FISTULA PADA PASIEN DI RUANG HEMODIALISA

¹Ruth Raezaline, ²Nimsi Melati, ³Eko Widayanto

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

nimsi@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Arteriovenous fistula adalah prosedur memasukkan jarum ke dalam fistula untuk akses hemodialisis, yang dapat menimbulkan persepsi nyeri. Relaksasi menggunakan akupresur titik ST36 dengan tujuan untuk menurunkan tingkat nyeri. Pasien Ny.M usia 60 tahun, mengeluh nyeri sedang skala 6 seperti tertusuk-tusuk dan meringis saat dikanulasi arteriovenous fistula di tangan kiri. Rasa nyeri ini dipicu oleh penetrasi jarum ke dalam pembuluh darah, manipulasi akses vaskular. Terapi yang dapat dilakukan dalam manajemen nyeri terutama pada nyeri akut yaitu dengan terapi non farmakologis akupresur titik ST36 dengan cara, melakukan penekanan selama 5 menit yaitu 2 menit sebelum kanulasi, istirahat 1 menit lalu, 2 menit selama penusukan atau kanulasi arteriovenous fistula dengan cara menentukan titik akupresur ST36, berada pada empat jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering, lalu pijatan dilakukan pada titik ST36 dikedua kaki kanan dan kiri. Hasil dari intervensi akupresur titik ST36 yang dilakukan pada Ny.M selama 2 menit sebelum kanulasi dan 2 menit selama kanulasi, didapatkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri dari nyeri sedang yaitu skala 6 menjadi nyeri ringan yaitu skala 3. Akupresur titik ST36 dapat menurunkan tingkat nyeri akibat kanulasi arteriovenous fistula pada pasien yang menjalani hemodialisa.

Kata kunci: Nyeri; Arteriovenous fistula; Akupresur titik ST36

ABSTRACT

Arteriovenous fistula is a procedure where a needle is inserted into the fistula for hemodialysis access, which can cause a perception of pain. Relaxation using acupressure at point ST36 aims to reduce pain scale. Mrs. M described as stabbing and grimacing during cannulation of the arteriovenous fistula on her left hand. This pain is triggered by needle penetration into the blood vessel and manipulation of the vascular access. Therapies that can be performed in pain management, especially for acute pain management, especially for acute pain, include non-pharmacological therapy, such as acupressure at point ST36, by applying pressure for 5 minutes: 2 minutes before cannulation, resting for 1 minute, then 2 minutes during the piercing or cannulation of the arteriovenous fistula. The acupressure point ST36 is located four finger widths below the kneecap on the outer edge of the shin bone, and the massage is performed on ST36 points on both the right and left legs. The result of the acupressure intervention at point ST36 performed on Mrs. M for 2 minutes before cannulation showed a decrease in pain scale from moderate pain, which was a scale of 6, to mild pain which was a scale of 3. Acupressure at point ST36 can reduce pain levels caused by arteriovenous fistula cannulation in patients undergoing hemodialysis.

Keywords: Pain; Arteriovenous fistula; Acupressure on the ST36 point

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (*Chronic Kidney Disease/CKD*) adalah kondisi ginjal mengalami gangguan fungsi dengan adanya kerusakan ginjal yang berkelanjutan atau penurunan laju filtrasi glomerulus yang berada di luar batas normal yang berlangsung lebih dari 3 bulan (Anggraini & Fadila, 2022). Ginjal memiliki fungsi sebagai alat untuk mengatur keseimbangan air dan elektrolit, keseimbangan asam dan basa, ekskresi air dari sisa metabolik dan toksin, serta mengeluarkan beberapa hormon (hormon renin, eritropoien, prostaglandin). Penurunan fungsi ginjal disertai dengan adanya penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) kurang dari 60 mL/min/1,73m². Terapi pengganti ginjal meliputi hemodialisa (HD), *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) dan transplantasi ginjal (Ilham et al., 2025). Penyakit gagal ginjal kronik terjadi akibat berbagai faktor yang menyebabkan rusaknya fisiologi ginjal. Berdasarkan Pernefri penyebab gagal ginjal pada pasien hemodialisa baru adalah penyakit Hipertensi dan Diabetes (Febrianto et al., 2025). Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau mengecilkan risiko yang menyebabkan kerusakan ginjal lebih lanjut yaitu dengan dilakukannya tindakan hemodialisa (Putri et al., 2023).

Berdasarkan data dari *Indonesian Renal Registry*, pada tahun 2022 tercatat ada 63.489 pasien baru yang terdeteksi mengalami gagal ginjal kronik (Nurhayati et al., 2024). Jumlah kasus gagal ginjal kronik di Indonesia cukup tinggi, data riset kesehatan tahun 2018 jumlah pasien gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 713.783 orang dengan angka tertinggi berada di daerah Jawa Barat dengan jumlah 131.846 orang dan angka terendah berada di daerah Kalimantan Utara dengan kejadian gagal ginjal kronik pada 1838 orang (Putri et al., 2023). Yogyakarta sendiri menempati posisi keempat besar di Indonesia dengan prevalensi gagal ginjal kronik yaitu 6,1% (Pratiwi, 2024).

Pilihan pertama pasien gagal ginjal kronik karena keterbatasan donor ginjal, sehingga ditemukan sekitar 90% pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa secara rutin (Kharisma & Muzaenah, 2025). Proses hemodialisa yaitu memasang alat sebagai akses vaskuler yang akan dihubungkan dengan mesin hemodialisa, tindakan ini disebut kanulasi arteriovenous fistula. Arteriovenous fistula adalah prosedur memasukkan jarum ke dalam fistula untuk akses hemodialisis yang menyebabkan kerusakan lapisan kulit dan pembuluh darah yang mengakibatkan adanya pelepasan substansi kimia seperti histamin, bradikinin dan kalium yang diantarkan ke serabut saraf perifer hingga mencapai transmisi saraf dan pusat

otak yang dapat memberikan sensasi rasa nyeri pada pasien saat kanulasi (Wahda et al., 2025). Nyeri pada kanulasi arteriovenous fistula menjadi masalah yang terus terjadi dalam proses hemodialisa. Prevalensinya berkisar antara 12% sampai 80% tergantung dengan Teknik penilaian nyeri serta mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa, hal ini berhubungan dengan ketakutan terhadap proses kanulasi (Kosmadakis et. al, 2021). Insersi arteriovenous fistula mnejadi salah satu keluhan pada pasien hemodialisa akibat nyeri yang muncul dimana mayoritas pasien yang menjalani hemodialisa melaporkan nyeri sedang hingga berat karena penyisipan jarum. Nyeri yang terkait akibat paparan setidaknya 2-4 tusukan perminggu dilaporkan sebagai tantangan utama oleh 57% yang sedang menjalani terapi hemodialisa sehingga hal ini perlu menjadi perhatian (Fitriani, 2025).

Penatalaksanaan nyeri saat kanulasi arteriovenous fistula penting untuk menjaga kenyamanan pasien. Salah satu metode untuk penatalaksanaan nyeri yaitu dengan terapi non-farmakologis untuk mengurangi bahkan mengatasi nyeri yang disebabkan oleh akses vaskular arteriovenous fistula yaitu dengan metode relaksasi menggunakan akupresur titik ST36. Akupresur ini efektif untuk menurunkan intensitas nyeri karena menimbulkan rangsangan pada otak untuk memproduksi endorphin sehingga menurunkan rasa nyeri dan memberikan rasa rileks, serta mampu meningkatkan kekebalan tubuh (Aghdam & Fakhari, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dari tanggal 28 dan 31 Oktober 2025 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan metode wawancara menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) terhadap 4 pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa, didapatkan ke 4 pasien mengatakan nyeri kanulasi arteriovenous fistula di skala 4-6 atau nyeri sedang. Peneliti memilih Ny.M untuk dijadikan kasus kelolaan karena pada saat wawancara, Ny.M mengatakan nyeri sedang di skala 6 dan sering meringis sakit pada lengan kiri saat dikanulasi.

Sesuai latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti akan melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan penerapan akupresur titik ST36 untuk nyeri akut kanulasi Arteriovenous Fistula pada pasien di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2025.

METODE

Studi kasus dilakukan selama 3 kali pertemuan yaitu hari Jumat 31 Oktober 2025, Selasa 4 November 2025, dan Jumat 7 November 2025. Standar Operasional Prosedur menggunakan jurnal penelitian milik Aghdam & Fakhari (2021) dengan lembar observasi berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS) tindakan satu sesi, per sesi selama 5 menit yaitu 2 menit sebelum kanulasi, istirahat 1 menit lalu, 2 menit selama penusukan atau kanulasi arteriovenous fistula. Titik akupresur ST36, berada pada empat jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering, lalu pijatan dilakukan pada titik ST36 dikedua kaki kanan dan kiri (Aghdam & Fakhari, 2021).

HASIL

Tabel 1. Hasil Perbandingan Pre dan Post-Test Akupresur Titik ST36

No	Tanggal Intervensi	Akupresur Titik ST36	
		Pre Test	Post Test
1	Jumat, 31 Oktober 2025 Jam 13.00 WIB	6	5
2	Selasa, 4 November 2025 Jam 14.30 WIB	6	3
3	Jumat, 7 November 2025 Jam 13.15 WIB	6	3

Sumber: Data Primer terolah 2025

Analisa Data:

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan akupresur titik ST36 selama tiga kali pertemuan.

PEMBAHASAN

Hemodialisa adalah pengobatan medis dengan terapi yang dapat membantu ginjal untuk berfungsi lebih baik pada gangguan ginjal stadium akhir yang berfungsi sebagai pembuangan sisa sampah atau metabolisme yang berupa toksin dalam tubuh sebagai pengganti ginjal (Wahyuni et al., 2025). Hemodialisis adalah proses yang dilakukan dengan mengalirkan darah ke dalam alat yang disebut dialyzer. Pada alat ini memiliki dua ruang yang memisahkan darah dan larutan dialisat. Ruang dialisat diisi dengan larutan mengandung elektrolit yang menyerupai serum dalam tubuh (Cahyani, 2022). Hemodialisa biasanya dilakukan 2 kali seminggu, setiap hemodialisa berkisar antara 3-5 jam atau rata –rata 4 jam setiap kali dilakukan hemodialisa (Nurhayati et al., 2022).

Pengkajian yang dilakukan pada Ny.M dengan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum diberikan intervensi akupresur titik ST36 menunjukkan skala nyeri sedang yaitu skala 6. Dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri saat kanulasi arteriovenous fistula. Pasien juga meringis saat dikanulasi. Hemodialisa memerlukan alat untuk menyambungkan akses vaskular dengan mesin hemodialisa, yang dikenal dengan kanulasi. Cara yang digunakan untuk menghubungkan sirkulasi vaskuler dan mesin hemodialisa selama proses hemodialisa yaitu dengan kanulasi arteriovenous fistula bahkan femoral.

Selama proses penusukan akan menimbulkan sensasi nyeri yang termasuk dalam kategori nyeri akut (Lutfiana & Retnaningsih, 2026). Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan pasien bisa menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) yaitu alat ukur untuk mengkaji tingkat nyeri dengan skala 0 hingga 10. Dengan 0 mewakili satu ujung kontinum nyeri (misalnya, tanpa rasa sakit) dan 10 mewakili kondisi ekstrim lain dari intensitas nyeri (misal rasa sakit yang tak tertahankan) (Vitani, 2020). Nyeri akut merupakan sensasi tidak menyenangkan yang timbul akibat rangsangan pada fisik dan emosional ringan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan aktual atau potensial dengan onset mendadak atau lambat, termasuk pada pasien hemodialisis saat prosedur kanulasi arteriovenous fistula. Rasa nyeri ini dipicu oleh penetrasi jarum ke dalam pembuluh darah, manipulasi akses vaskular (Azza et al., 2025). Salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri adalah usia. Pasien dengan lanjut usia maka akan mengalami perubahan terutama pada masa lemak subkutan yang berkurang, yang dapat mempengaruhi tingkat nyeri saat kanulasi arteriovenous fistula. Pasien lanjut usia cenderung merasa lebih nyeri ketika dilakukan kanulasi (Yuliyanto, 2023). Pasien kasus kelolaan yaitu Ny.M termasuk lanjut usia dengan usia 60 tahun. Terdapat dua metode dalam melakukan kanulasi arteriovenous fistula yaitu yang pertama dengan metode degan atau penusukan tepat pada satu titik yang menetap selama hemodialisa sehingga terbentuk jalur yang menetap, metode yang kedua yaitu dengan metode tangga atau (*Ladder Technique*) teknik penusukan ini dengan cara merotasi atau memindahkan lokasi tusukan di sepanjang fistula yang sehat pada setiap sesi dialysis (Yuliyanto, 2023). Metode kanulasi yang dilakukan pada Ny.M menggunakan metode *Ladder Technique* yang menggunakan tempat baru untuk penusukan arteriovenous fistula. Sesuai dengan penelitian Setyoko (2019) bahwa penusukan jarum diberbagai tempat setiap kali hemodialisa akan menimbulkan sensasi nyeri yang lebih tinggi.

Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan pendekatan nonfarmakologi seperti teknik relaksasi dengan akupresur, pernapasan diafragma, atau penggunaan kompres baik hangat maupun kompres dingin (Liyani & Utami Puji, 2024) seperti teknik relaksasi dengan akupresur atau pemijatan. Akupresur yaitu penatalaksanaan untuk menstimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh yang dilakukan dengan cara menekan setiap tempat atau titik. Akupresur ST36 (Zusanli), yang terletak di kaki dan dikenal karena efek *sedative* dan analgesiknya. Stimulasi ST36 dapat meningkatkan pelepasan opioid endogen seperti enkefalin dan endorfin, yang mengaktifkan reseptor opioid dan memodulasi persepsi nyeri (Wu et al., 2025). Penekanan dilakukan dengan menggunakan ujung jari dengan teknik di awal lembut, perlahan atau secara bertahap kekuatan penekanan ditambah sampai terasa sensai ringan, tetapi tidak sakit, penekanan dapat dilakukan selama 30 sampai 2 menit (Pramiyanti et al., 2024).

Akupresur titik ST36 yang dilakukan pada Ny.M berdasarkan standar operasional prosedur jurnal dengan tindakan dilakukan selama 5 menit yaitu 2 menit sebelum kanulasi, istirahat 1 menit lalu, 2 menit selama penusukan atau kanulasi arteriovenous fistula dengan cara menentukan titik akupresur ST36 (Zusanli), berada pada empat jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering, lalu pijatan dilakukan pada titik ST36 (Zusanli) di kedua kaki kanan dan kiri (Aghdam & Fakhari, 2021). Akupresur pada titik ST36 efektif menurunkan intensitas atau tingkat nyeri, karena pada titik ini jika dilakukan penekanan atau akupresur akan menimbulkan rangsangan endorfin yang dapat menurunkan rasa nyeri, dan memberikan rasa rileks (Restiana et al., 2024). Hormon endorfin diproduksi oleh otak dan susunan saraf pusat yang berfungsi sebagai penenang alami seperti obat morfin. Akupresur dapat mengaktifkan *gate control* ini sehingga memblokir rangsang nyeri (Pangastuti, et. al 2018).

Hasil dari intervensi akupresur titik ST36 yang dilakukan pada Ny.M selama 2 menit sebelum kanulasi dan 2 menit selama kanulasi, didapatkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri dari nyeri skala 6 (nyeri sedang) menjadi nyeri ringan yaitu skala 3. Berdasarkan hasil intervensi dan observasi menggunakan NRS didapatkan akupresur titik ST36 pada hari pertama yaitu tanggal 31 Oktober 2025 dengan hasil nyeri sedang atau skala 5, hal ini berdasarkan dengan intervensi hari pertama dilakukan sebagai pengenalan dan penyesuaian tindakan yang akan diberikan pada pasien dengan akupresur titik ST36 selama 1 menit saat kanulasi arteriovenous fistula. Berdasarkan penelitian Aghdam & Fakhari (2021) bahwa akupresur pada titik ST36 sebelum dilakukan tindakan yaitu pertama-tama diberikan tekanan selama dua menit pada area tersebut dengan cara yang terasa nyeri ringan dan terbakar, menurut ahli

akupuntur dan artikel di bidang ini, lalu diistirahatkan selama satu menit, dilanjutkan dengan dua menit selama proses kanulasi arteriovenous fistula.

Penelitian yang dilakukan oleh Beydokhti (2021) yang berjudul *A Comparative Study on the Effects of Acupressure at SP6 and ST36 Acupoints on the Pain Caused by Fistula Needle Placement in Hemodialysis Patients* pada 30 responden. Hasil intervensi dengan kelompok intervensi akupresur titik ST36 yaitu $P < 0,001$, sehingga hasil dari posttest menunjukkan intervensi akupresur titik ST36 efektif dalam meredakan rasa sakit yang disebabkan oleh kanulasi Arteriovenous Fistula. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aghdam & Fakhari (2021) dengan jurnal penelitian berjudul *The Comparison of the Effect of Acupressure Point SP6 with ST36 on Pain Due to Fistula Implantation in Hemodialysis Patients* dengan intervensi penekanan titik ST36 selama 2 menit sebelum kanulasi arteriovenous fistula lalu istirahat 1 menit, dilanjutkan dengan penekanan titik ST36 2 menit selama proses kanulasi. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan intensitas nyeri pada kelompok intervensi dengan akupresur titik ST36 dengan hasil $P < 0,001$, menjelaskan bahwa rencana perawatan menggunakan akupresur titik ST36 sebagai intervensi keperawatan yang dapat mengurangi tingkat keparahan nyeri akut di lokasi kanulasi.

Peneliti berasumsi berdasarkan jurnal yang telah didapatkan dan intervensi yang sudah dilakukan selama tiga kali pertemuan bahwa didapatkan penurunan tingkat nyeri akibat kanulasi arteriovenous fistula yaitu dari skala 6 sebelum dilakukan intervensi menjadi skala 3 setelah intervensi. Sehingga, intervensi keperawatan untuk manajemen nyeri menggunakan terapi relaksasi akupresur titik ST36 menjadi tindakan alternatif yang bisa dilakukan untuk menurunkan tingkat nyeri kanulasi arteriovenous fistula pada pasien yang menjalani hemodialisa.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil implementasi yang dilakukan dalam tiga hari yaitu tanggal 31 Oktober 2025, tanggal 4 dan 7 November 2025, menunjukkan bahwa penerapan akupresur titik ST36 dapat menurunkan skala nyeri pada pasien Ny.M yaitu menjadi skala nyeri ringan atau skala 3. Sehingga salah satu intervensi non farmakologis yaitu, akupresur titik ST36 efektif dalam meredakan dan menurunkan tingkat nyeri pada pasien nyeri kanulasi arteriovenous fistula yang menjalani hemodialisa.

Penerapan akupresur titik ST36 dapat diterapkan di rumah sakit dengan peran perawat mengajarkan teknik akupresur titik ST36 kepada pasien dan keluarga sebagai tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri untuk menurunkan tingkat nyeri kanulasi arteriovenous fistula.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghdam, A. M., & Fakhari, S. (2021). *International Journal of New Chemistry The Comparison of the Effect of Acupressure Point SP6 with ST36 on Pain Due to Fistula Implantation in Hemodialysis Patients*. 8(5), 172–180.
- Anggraini, S., & Fadila, Z. (2022). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis di Asia Tenggara: a Systematic Review. *Hearty*, 11(1), 77. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7947>
- Azza, W., Sulistyarningsih, D. R., & Melastuti, E. (2025). Pengaruh Kompres Dingin terhadap Nyeri Kanulasi Arteriovena Fistula (AVF) pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis. *Quantum Wellness : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 270–283. <https://doi.org/10.62383/quwell.v2i3.2299>
- Baloochi Beydokhti, T. (2021). A Comparative Study on the Effects of Acupressure at SP6 and ST36 Acupoints on the Pain Caused by Fistula Needle Placement in Hemodialysis Patients. *Complementary Medicine Journal*, 10(4), 354–367. <https://doi.org/10.32598/cmja.10.4.975.1>
- Cahyani, A. A. A. E. (2022). Gambaran Diagnosis Pasien Pra-Hemodialisa di RSUD Wangaya Tahun 2020-2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 5(2), 37–42.
- Febrianto, M., Nur Soemah, E., & Dwi Ningsih, A. (2025). *Representative Tingkat Fatigue pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSI Sakinah*. 1–5.
- Ilham, I., Arifin, Z., Fatmawati, B. R., Purqoti, D. N., & Purwandari, B. M. (2025). Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 13(1), 15–19. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v13i1.2025.760>
- Kharisma, A., & Muzaenah, T. (2025). Determinan gejala kecemasan pasien gagal ginjal kronik pada fase awal menjalani hemodialisa. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(5), 880–891. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.1056>
- Kosmadakis G, Amara I, Costel G. (2021). Pain on Arteriovenous fistula cannulation: A narrative review. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33962481/>
- Liyan, & Utami Puji, R. D. (2024). *Penerapan Kompres Dingin Terhadap Rasa Nyeri Inseri AV Fistula pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Hemodialisa RS PKU*

- Aisiyah Boyolali*. 5, 1–9.
- Lutfiana, N., & Retnaningsih, D. (2026). *Penerapan kompres dingin terhadap nyeri insersi AV shunt pada pasien hemodialisis*. 2(May), 49–54.
- Nurhayati, Hamzah, A., Erlina, L., & Rumahorbo, H. (2022). Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 1(1), 38–51. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v1i1.114>
- Nurhayati, R., Wahyuni, S., & Bayhakki. (2024). *Coping Mechanisms of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing*. 34(4), 993–1001.
- Pangastuti. (2018). Pengaruh Akupresur Pada Titik Tai Chong Dan Guanyuan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorhea) Pada Remaja.
- Putri, S. I., Tri Kesuma Dewi, & Ludiana. (2023). Implementation of Slow Deep Breathing on Fatigue in Chronic Kidney Failure Patients in Hd Room of Rsud Jendral Ahmad Yani Metro in 2022. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(1), 96–104.
- Restiana, E. D., Dewi, K. S., Sumarni, S., Aulia, A., Restiana, E. D., Dewi, K. S., & Aini, N. N. (2024). *Penurunan Intensitas Dismenore dengan Akupresur Pada Titik Zusanli (St 36) SMP Tahfidh Al Hidayah*. 11, 121–128.
- Shinta Pratiwi, H., (2024). Hubungan physical activity daily living dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di RS PKU Muhammadiyah Daerah Istimewa Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(September), 538–545.
- Vitani. (2020). Alat ukur nyeri untuk pasien dewasa. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(1), 1–7.
- Wahda, A. H., Sulistyaningsih, D. R., & Melastuti, E. (2025). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Nyeri Kanulasi Arteriovenous Fistula (AVF) Pasien yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 4(1), 532–549. <http://nursingjournal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
- Wahyuni, A., Yetti, K., Yulia, Y., & Waluyo, A. (2025). Efektivitas virtual reality (VR) terhadap kecemasan, depresi, dan nyeri pada pasien yang menjalankan hemodialisa: A systematic review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(1), 70–78. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.764>
- Wu, Y. J., Yi, P. L., & Chang, F. C. (2025). Effects of acupuncture at ST-36 (Zusanli) on pain and associated sleep disturbance. *Journal of Traditional and Complementary*

Medicine, 36(January). <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2025.03.002>

Yuliyanto, B. (2023). Kompres Dingin untuk Mengurangi Rasa Nyeri Inseri AV Fistula pada Pasien Hemodialisa: Case Report. *Karya Ilmiah Akhir*.

**CASE REPORT: PEMBERIAN TERAPI PIJAT MINYAK ALMOND
UNTUK MENURUNKAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DI RUANG HEMODIALISA
RUMAH SAKIT SWASTA TIPE B YOGYAKARTA**

¹Mutiara Putri Kinnasih, ²Nimsi Melati, ³Eko Widayanto

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

Putrikinnasih2017@gmail.com

ABSTRAK

Tn.G dengan diagnose gagal ginjal kronis stadium 5 mengalami gangguan integritas kulit sejak tahun 2022. Cara untuk menurunkan gangguan integritas kulit yaitu terapi pijat minyak almond. Diberikan intervensi penurunan gangguan integritas kulit dengan gagal ginjal kronis mengalami gangguan integritas kulit pada seluruh tubuh. Intervensi terapeutik yang diberikan yaitu terapi pijat minyak almond dilakukan pada tanggal 4 November 2025 dan 7 November 2025 selama 15-30 menit, terapi diberikan saat *intra* hemodialisa di Ruang Hemodialisa. Setelah diberikan intervensi terdapat penurunan gangguan integritas kulit (skor 1) menunjukkan ringan. Intervensi terapi pijat minyak almond dapat menurunkan gangguan integritas kulit. Terapi ini juga perlu adanya kepatuhan dari pasien untuk menurunkan gangguan integritas kulit. Diharapkan sebagai intervensi keperawatan tambahan di ruang hemodialisa untuk menurunkan gangguan integritas kulit.

Kata kunci : Gagal ginjal kronik; Hemodialisa; Gangguan Integritas Kulit; Pemberian Minyak Almond

ABSTRACT

Mr. G, diagnosed with stage 5 chronic kidney disease (CKD), has been experiencing impaired skin integrity since 2022. Almond oil massage therapy is a method to reduce impaired skin integrity. This intervention was provided to patients with chronic kidney disease who experience impaired skin integrity throughout the body. The therapeutic intervention, almond oil massage therapy, was administered on November 4, 2025, and November 7, 2025, for 15-30 minutes, during intra-hemodialysis in the Hemodialysis Room. After the intervention, there was a decrease in impaired skin integrity (score 1), indicating mild. Almond oil massage therapy can reduce impaired skin integrity. This therapy also requires patient compliance to reduce impaired skin integrity. It is expected to be an additional nursing intervention in the hemodialysis room to reduce impaired skin integrity.

Keywords: Chronic kidney failure; Hemodialysis; Impaired skin integrity; Almond oil administratio.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan sangat sulit untuk disembuhkan, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Black, 2018). Indonesia sendiri belum ada data yang lengkap di bidang penyakit ginjal, namun di Indonesia diperkirakan 100 juta atau sekitar 20.000 kasus baru dalam setahun (Perwiraningtyas, 2021).

Gangguan integritas kulit dapat menyebabkan terjadinya pruritus uremik. Pruritus uremik yang muncul menjadi masalah pada kulit yang mengganggu kualitas tidur dan aktivitas sehari-hari penderita gagal ginjal kronik. Kondisi seperti ini dapat mengarah kepada masalah status fisik, sosial dan psikologis pada pasien dari pruritus yang kronis. Dampak pruritus uremik mengakibatkan perubahan kronis pada kulit seperti likenifikasi, eritema, infeksi kulit, lesi kronis dan bahkan laserasi. Prevalensi pruritus uremik adalah 38% hingga 84%. Terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan pruritus uremik adalah dengan terapi pijat minyak almond yaitu dengan mengurangi rasa sakit dan inflamasi pada kulit (Mehrabi, 2022).

Berdasarkan hasil observasi pada hari Jumat, 24 Oktober 2025 didapatkan pasien yang mengalami pruritus uremik pada seluruh tubuh yaitu Tn. G. Pada studi kasus peneliti memilih 1 pasien yaitu Tn.G memiliki pruritus uremik di seluruh tubuh yang ditandai dengan kulit ada bekas luka, dan kulit kering kulit bersisik dengan skor 20 (menunjukkan skor tingkat gatal yang tinggi). Penulis sudah melakukan studi kasus pemberian terapi pijat minyak almond untuk menurunkan gangguan integritas kulit pada pasien gagal ginjal kronik (GGK). Implementasi penulis memilih terapi pijat minyak almond karena terapi ini bekerja langsung pada penyebab utama pruritus uremik yaitu kulit kering dan gangguan integritas kulit. Minyak almond mampu mempertahankan kelembapan, memperbaiki skin barrier, serta aman digunakan jangka panjang. Selain itu, kombinasi dengan pijat ringan meningkatkan sirkulasi dan penyerapan minyak sehingga memberikan efek ganda berupa perbaikan kondisi

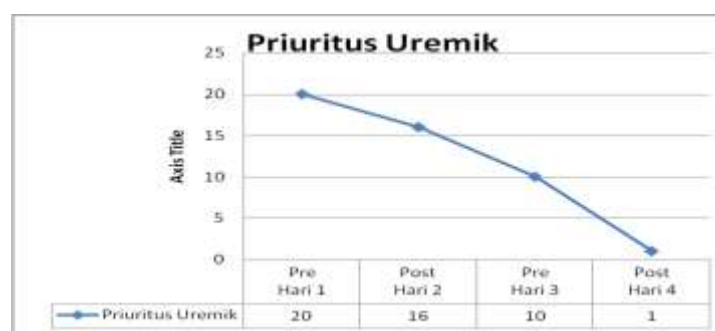
kulit dan penurunan persepsi gatal. Terapi lain seperti obat-obatan hanya menekan gejala dan berpotensi menimbulkan efek samping, sedangkan pelembap kimia dapat menyebabkan iritasi. Oleh karena itu, terapi pijat minyak almond dipilih sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, mudah, dan sesuai untuk pasien hemodialisis.

METODE

Studi kasus dilakukan 2 kali pertemuan pada tanggal 4 November 2025 dan pada tanggal 7 November 2025 dilakukan evaluasi akhir dan terapi ini dilakukan hanya saat intra HD di Ruang Hemodialisa untuk mengetahui keefektifan dalam menurunkan gangguan integritas kulit pada pasien. Terapi pijat minyak almond dilakukan dengan durasi 15-30 menit. Terapi pijat minyak almond dilakukan dengan cara dioleskan minyak tipis pada area yang gatal dan dilakukan pijatan lembut selama 15-30 menit (gerakan melingkar lembut pada area gatal) dan dibiarkan minyak menyerap selama 15-10 menit. Tahap akhir yaitu dengan evaluasi menggunakan lembar kuesioner

HASIL

Tn. G dengan kasus gangguan integritas kulit dan memiliki riwayat hipertensi di tahun 2022. Kemudian diberikan terapi pijat minyak almond mulai tanggal 4 November 2025 dan dilakukan evaluasi akhir pada 7 November 2025 yang dilaksanakan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta dan di rumah pasien. Terapi dilakukan hanya saat HD yaitu dengan 2 kali pertemuan dengan durasi 15-30 menit setiap pemberian. Di Ruang Hemodialisa, pemberian terapi dilakukan sebelum dilakukan proses hemodialisa. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner .



Grafik 1. Hasil Penilaian Keparahan Pruritus (Gatal)



Gambar 1. Sebelum Diberikan Terapi Pijat Minyak Almond



Gambar 2. Sesudah Diberikan Terapi Pijat Minyak Almond

Hasil pengukuran tingkat kegatalan setelah dilakukan intervensi selama 2 kali dalam seminggu pada kulit kaki dan tangan turun menjadi skor 1 membaik. Hal ini didukung dengan pemberian edukasi tentang manfaat pemberian minyak almond agar kulit bisa kembali membaik. Terapi pijat minyak almond untuk dilakukan hemodialisa untuk menurunkan potensi nyeri, kulit kering dan kulit gatal dan bisa melembabkan kulit.

PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 November 2025 pukul 07.00 WIB pada Tn. G dengan umur 78 tahun diagnosis medis gagal ginjal kronik. Penyakit gagal ginjal kronik sendiri merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan sangat sulit untuk disembuhkan, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Black, 2018). Hasil pengkajian kasus pada Tn. G, keluhan utama pasien mengatakan kulit tangan dan kaki kering, ada bekas luka dengan kesadaran composmentis GCS : 15 E4 V5 M6, tekanan darah 138/67 mmHg, hasil pemeriksaan laboratorium ureum 58,00 mg/dL, creatinin 4,55 mg/dL (tanggal 24 September 2025, jam 15.00 WIB), hasil pemeriksaan hemoglobin 7,3 g/dL (tanggal 30 September 2025, jam 09.00 WIB). Berdasarkan konsep teori menurut Ardiyanti, (2018) pada pasien gagal ginjal kronik biasanya menunjukkan tanda dan gejala seperti penyakit tulang, penyakit kardiovaskuler, anemia, disfungsi seksual, dan pruritus. Menurut Black, (2018) gagal ginjal kronik terjadi karena akibat peningkatan ureum.

Berdasarkan hasil dan data-data yang diperoleh dari pasien Tn. G dengan diagnosa medis gagal ginjal kronik didapatkan gangguan integritas kulit atau jaringan, pasien mengatakan kulit tangan dan kaki kering, dan ada bekas luka dari tahun 2022 selama menjalani hemodialisa. Berdasarkan hasil teori Smeltzer, S.C., & Bare, B (2019) gangguan integritas kulit adalah kondisi ketika lapisan epidermis, dermis, atau jaringan subkutan mengalami kerusakan, baik berupa luka terbuka, lecet, robekan, ulserasi, maupun kerusakan akibat proses internal seperti inflamasi, edema, atau perubahan metabolik. Intervensi keperawatan pada Tn. G

dengan gagal ginjal kronik berdasarkan masalah keperawatan prioritas yaitu gangguan integritas kulit dengan kriteria hasil meningkat dengan kriteria hasil kerusakan jaringan menurun, kerusakan lapisan kulit menurun, tekstur membaik. Rencana keperawatan yang diberikan pada Tn. G adalah terapi pijat minyak almond diberikan selama 2 kali dalam seminggu selama hemodialisa. Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Tahapan ini perawat mencari inisiatif dan rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Implementasi yang dilakukan pada Tn, G dengan satu masalah keperawatan prioritas dilakukan evaluasi proses melalui respon pasien dan kondisi klinis pasien. Implementasi dari diagnosis keperawatan dilakukan dengan baik berdasarkan standar operasional prosedur yang berlaku. Sehingga selama perawatan 2x24 jam kondisi pasien menunjukkan respon perkembangan kearah yang lebih baik. Tidak ditemukan adanya respon alergi pada pasien terhadap minyak almond yang diberikan oleh peneliti.

Hasil dari observasi selama 2 kali dalam seminggu diberikan minyak almond setiap sore setelah mandi didapatkan hasil tekstur meningkat, kondisi kulit kering menurun, lalu diukur dengan menilai keparahan sebelum di berikan minyak almond dengan skor 18 (menunjukkan gatal yang parah) dan setelah diberikan minyak almond menjadi skor 1 (membaik). Hal ini sesuai dengan penelitian Nadia et al (2024) yang memberikan manfaat dalam mengatasi priuritus uremik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa setelah diberikan minyak almond. Penelitian Suaina & Rise (2022) menyatakan bahwa pijat memiliki efek positif pada kulit dan jaringan, seperti melonggarkan pelekatan dan menghilangkan penebalan pada jaringan dibawah kulit. Serta menjadikan kulit lebih lunak dan elastic, menggunakan minyak almond yang mengandung asam oleat, dan linoleat yang dapat mengurangi penguapan, sehingga melembabkan kulit dan mengurangi rasa gatal. Priuritus uremik yang muncul menjadi masalah pada kulit yang mengganggu kualitas tidur dan aktivitas sehari-hari penderita gagal ginjal kronik (GGK) (Mehrabi, 2022). Kondisi seperti ini dapat mengarah kepada masalah status fisik, social dan psikologis pada pasein akibat dari pruritus

yang kronis. Dampak pruritus uremik mengakibatkan perubahan kronis pada kulit seperti likenifikasi, eritema, infeksi kulit, lesi kronis dan bahkan laserasi (Novena & Ariani, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa penggunaan minyak almond secara rutin pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami gatal di ruang hemodialisa secara signifikan dapat mempercepat perbaikan kulit, tekstur kulit menurun, meningkatkan kenyamanan pada pasien. Tindakan yang peneliti lakukan dengan cara mengoleskan minyak almond dengan cara dipijat memutar selama 30 menit.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan setelah dilakukan implementasi keperawatan tanggal 4 November 2025 dan pada tanggal 7 November 2025 dilakukan evaluasi akhir dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit teratasi. Hasil setelah diberikan intervensi minyak almond yaitu dari skor 18 menjadi skor 1. Program tindak lanjut bagi pasien yaitu terapi melakukan hemodialisa secara rutin Selasa dan Jumat, melakukan terapi pijat minyak almond secara mandiri di rumah. Keluarga juga diperlukan untuk memotivasi pasien untuk rutin menggunakan minyak almond agar mengurangi rasa gatal pada kulit. Agar tidak terjadi kembali pada pasien. Saran dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai intervensi tambahan untuk mengurangi pruritus uremik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada Bapak dr. Edy Wibowo, Sp. M (K), MPH, selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D.NS., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta, Ibu Ethic Palupi, S.Kep.,Ns.,MNS, selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Ibu Indah Prawesti, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners, Ibu Nimsi Melati, S.Kep.,Ns.,MAN, selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing dalam pembuatan proposal karya ilmiah

akhir, Bapak Eko Widayanto.,S.Kep.,Ns, selaku Pembimbing Klinik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, perawat di Ruang Hemodialisa yang telah membantu selama penulis berpraktik di ruangan, Tn. G selaku pasien kelolaan saya, orang tua serta keluarga besar yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan financial dalam proses penyusunan proposal karya ilmiah akhir ini, teman – teman yang selalu mendukung dalam jurnal artikel poster.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdallah, M., Alfakeer, M., Alshareef, M., Hawsawi, H., Al-Juaid, S. S., Hameed, R. S. A., & Sobhi, M. (2022). Natural Sweet Almond Oil as an Effective Green Inhibitor for Aluminum Corrosion in Sulfuric Acid Medium. *International Journal of Electrochemical Science*, 17(9), 220949. <https://doi.org/10.20964/2022.09.18>
- Angga Cipta Narsa, Vina Maulidya, Dea Reggina, Wina Andriani, H. R. R. (2022). Case Study: Chronic Kidney Disease (Stage V) Patient with Pulmonary Edema and Fluid Electrolyte Imbalance. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(1), 17–22.
- Ananggi, R. (2022). *Ststistik Penyakit Ginjal Kronis Berdasarkan Data WHO 2021*. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Asri, Y., & Zuryati, T. (2018). *Pruritus pada Pasien Gagal Ginjal Kronis*. Yogyakarta: Gadjah Mada University
- Daraghme, M., Badran, M., Janajreh, A., Hassan, M., Taha, A. A., Koni, A. A., & Zyoud, S. H. (2022). Prevalence of pruritus associated with hemodialysis and its association with sleep quality among hemodialysis patients: a multicenter study. *BMC Nephrology*, 23(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12882-022-02838-z>
- Makmur, S. A., Madania, M., & Rasdianah, N. (2022). Gambaran Interaksi Obat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Proses Hemodialisis. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(3), 218–229. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.13333>
- Musta Rakic, J., Tanprasertsuk, J., Scott, T. M., Rasmussen, H. M., Mohn, E. S., Chen, C. Y. O., & Johnson, E. J. (2022). Effects of daily almond consumption for six months on cognitive measures in healthy middle-aged to older adults: a randomized control trial. *Nutritional Neuroscience*, 25(7), 1466–1476. <https://doi.org/10.1080/1028415X.2020.1868805>
- Natashia, D., Irawati, D., & Hidayat, F. (2020). Fatigue and Quality of Life in Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis Therapy. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 2020.

- Nuroini, F., & Wijayanto, W. (2022). GAMBARAN KADAR UREUM DAN KREATININ PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RSU WIRADADI HUSADA DESCRIPTION OF UREA AND CREATININE LEVELS IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS AT WIRADADI HUSADA HOSPITAL. *Jambra Journal*, 4(2), 538. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
- Ningsih, S. A., Rusmini, H., Purwaningrum, R., & Zulfian, Z. (2021). Hubungan Kadar Kreatinin dengan Durasi Pengobatan HD pada Penderita Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Kedokteran Meditek*.
- Pertiwi, N. I., Lestari, W., & Riyadi, A. (2020). Massage Menggunakan Sweet Almond Oil Terhadap Pruritus Uremik Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Di Ruang Hemodialisa RSHD Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(2), 108–115.
- PPNI, D. P. P. (2018a). PPNI. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- PPNI, D. P. P. (2018b). PPNI. *Standar Intervensi Dan Keperawatan Indonesia*.
- PPNI, D. P. P. (2018c). PPNI. *Standar Diagnosis Keperawatan*.
- Rao, R. S., Sharma, G. N., Kunal, S., Garhwal, K., Bajiya, S., & Mehta, P. (2022). Safety and procedural outcomes of intravascular lithotripsy in calcified coronaries in Indian patients. *Indian Heart Journal*, 74(2), 91–95. <https://doi.org/10.1016/j.ihj.2022.01.001>
- Remaud, G., Debon, A. A., Martin, Y. L., Martin, G. G., & Martin, G. J. (1997). Authentication of Bitter Almond Oil and Cinnamon Oil: Application of the SNIF-NMR Method to Benzaldehyde. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 45(10), 4042–4048. <https://doi.org/10.1021/jf970143d>
- Rosyada, A. N. M., & Mustofa, A. (2023). Pemberian Minyak Zaitun untuk Menurunkan Skala Pruritus pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis: Studi Kasus. *Ners Muda*, 4(2), 203-212. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sembiring, F., Anggraini, C., & Tiansa, D. (2020). *INTERVENSI KEPERAWATAN PADA PASIEN PRURITUS UREMİK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA : A SYSTEMATIC REVIEW*. 2(2).
- Yovalwan, T., & Arofiati, F. (2023). A Scoping Review: Factors Associated with Pruritus in CKD (Chronic Kidney Disease) Patients Undergoing Dialysis. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 159–164. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1763>
- Yunita, E., Ilmu, S. T., Kunci, K., & Kesehatan, D. J. (2023). *PRURITUS UREMIA PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS . MEKAR SARI The Effect*.
- Satoh T, Yokozeki H, Murota H, Tokura Y, Kabashima K, Takamori K, et al. 2020 guidelines for the diagnosis and treatment of cutaneous pruritus. *J Dermatol*. 2021; 130:1589–1606.
- Wei, L. (2017). *Pathophysiology of Chronic Kidney Disease*. Springer.

Wiliyanarti, P., & Muhith, A. (2019).Komplikasi Hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal. Surabaya: Pustaka Medika.

**PEMBERIAN TEKNIK VALSALVA MANEUVER UNTUK INTENSITAS NYERI
PENUSUKAN ARTERIOVENOUS FISTULA PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY
DISEASE (CKD)* YANG MENJALANI HEMODIALISA: *CASE REPORT***

¹*Murni Iman Daeli, ²Nimsi Melati, ³Eko Widayanto

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

murniimandaeli@gmail.com

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit kronis yang memerlukan terapi hemodialisa secara rutin. Salah satu prosedur penting dalam hemodialisa adalah kanulasi Arteriovenous Fistula (AVF) yang menggunakan jarum berukuran besar dan sering menimbulkan nyeri. Nyeri saat kanulasi AVF dapat meningkatkan kecemasan, menurunkan kenyamanan, serta berpotensi mengganggu kepatuhan pasien terhadap terapi. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri adalah *Valsalva Maneuver*, yang bekerja dengan meningkatkan tekanan intratorakal, menstimulasi saraf vagus, dan menghambat transmisi impuls nyeri. Gejala Utama: Pasien dengan Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa mengalami nyeri setiap prosedur penusukan AVF, ditandai dengan ekspresi meringis, ketegangan, dan rasa tidak nyaman selama tindakan kanulasi. Terapeutik: Penerapan Valsalva Maneuver pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa dilakukan bersamaan dengan penusukan jarum AVF selama 10–15 detik. Intervensi diberikan pada tanggal 5 dan 8 November 2025, dengan evaluasi intensitas nyeri menggunakan *Numerical Rating Scale (NRS)* setelah tindakan. Kesimpulan: Valsalva Maneuver terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri saat penusukan AVF pada pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama prosedur.

Kata kunci: *Chronic Kidney Disease – Hemodialisa – Valsalva Maneuver*

ABSTRACT

Background: Mr. R, who has Chronic Kidney Disease (CKD), experienced pain during the AVF cannulation procedure in hemodialysis therapy since November 2024. The procedure of inserting a large needle often causes pain, which can increase anxiety and reduce comfort and therapy compliance. One non-pharmacological technique that can be used to reduce pain is the Valsalva Maneuver, which works by increasing intrathoracic pressure, thereby stimulating the vagus nerve and inhibiting pain impulse transmission. Main Symptoms: Mr. R, who has Chronic Kidney Disease (CKD), has been undergoing hemodialysis since November 2024 and experiences pain during every AVF cannulation AVF. Intervention: The therapeutic intervention administered was the Valsalva Maneuver on November 5 and 8, 2025, for 10–15 seconds concurrently with AVF needle insertion. Pain intensity was measured post-intervention using the Numerical Rating Scale (NRS). Conclusion: After the first intervention on November 5, 2025, pain decreased to a scale of 2, the patient was calmer and did not grimace. After the second intervention on November 8, 2025, pain decreased to a scale of 1, the patient appeared relaxed, did not grimace, and stated that the procedure was more comfortable without further complaints during dialysis. The Valsalva Maneuver intervention was proven effective in reducing pain intensity during AVF puncture in hemodialysis patients.

Keywords: Chronic Kidney Disease – hemodialysis – Valsalva Maneuver

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah penurunan fungsi ginjal dengan GFR <60 mL/menit/1,73 m² selama ≥ 3 bulan yang menyebabkan ginjal tidak mampu menjaga keseimbangan metabolik, cairan, elektrolit, dan asam basa secara optimal (Suara & Retnaningsih, 2024; Khadija et al., 2024). *Chronic Kidney Disease* (CKD) menjadi masalah kesehatan global, dengan prevalensi sekitar 10% populasi dunia dan menyebabkan 1,2 juta kematian tiap tahun. Di Indonesia prevalensinya 0,38% dan di D.I. Yogyakarta meningkat menjadi 0,43% pada tahun 2018 (Khadija et al. 2024). Terapi yang dilakukan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah Hemodialisa. Prosedur ini dilakukan secara berkelanjutan sepanjang hidup pasien tidak dapat memulihkan fungsi ginjal secara keseluruhan (Nurhayati et al, 2021).

Dalam proses Hemodialisa, akses vaskular sangat penting untuk kelancaran terapi. *Arteriovenous Fistula* (AVF) merupakan metode standar yang banyak digunakan karena lebih efektif dan risiko komplikasi yang rendah. Pemasangan jarum untuk memulai hemodialisa sering menimbulkan nyeri karena ukuran jarum dan manipulasi prosedur. Nyeri yang tidak terkontrol dapat memicu kecemasan dan menurunkan kepatuhan pasien, sehingga manajemen nyeri menjadi penting, baik dengan metode farmakologis maupun nonfarmakologis (Wahda, Sulistyaningsih, and Melastuti 2025). *Valsalva Maneuver* adalah teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri kanulasi AVF dengan meningkatkan tekanan intratorakal sehingga merangsang baroreseptor dan saraf vagus, yang kemudian menghambat transmisi impuls nyeri. Teknik ini diberi nama oleh Antonio Maria Valsava, dokter abad 17 dan ahli anatomi (Suramadhan et al, 2024).

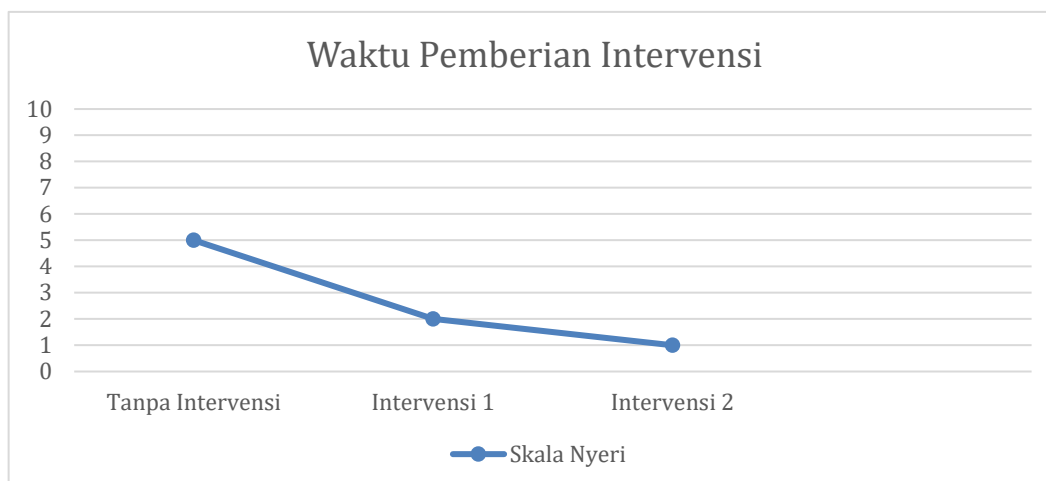
Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan terhadap pasien CKD bernama Tn. R menunjukkan keluhan nyeri skala 5 saat kanulasi AVF berdasarkan *Numerical Rating Scale* (NRS). Pasien mengeluhkan nyeri setiap kali penusukan jarum karena belum terbiasa dengan proses insersi seperti pasien lain yang telah menjalani Hemodialisa dalam jangka panjang. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien belum sepenuhnya beradaptasi dengan terapinya sehingga masih merasakan ketidaknyamanan selama prosedur berlangsung. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik melakukan studi kasus “Pemberian teknik *Valsava Maneuver* untuk intensitas nyeri penusukan arteriovenous fistula pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta?”

METODE

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 1 November 2025 dengan pelaksanaan intervensi pada tanggal 5 dan 8 November 2025 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada pasien Tn. R dengan diagnosis Chronic Kidney Disease (CKD) Stadium V yang menjalani hemodialisa rutin. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pengukuran intensitas nyeri. Wawancara dilakukan untuk menggali keluhan subjektif pasien terkait nyeri yang dirasakan saat prosedur kanulasi Arteriovenous Fistula (AVF). Observasi dilakukan untuk menilai respons pasien selama prosedur, seperti ekspresi wajah, ketegangan otot, dan tanda-tanda ketidaknyamanan. Intervensi yang diberikan berupa teknik Valsalva Maneuver sebagai upaya nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri saat kanulasi AVF. Teknik dilakukan dengan meminta pasien melakukan manuver Valsalva selama 10–15 detik bersamaan dengan penusukan jarum AVF pada tanggal 5 dan 8 November 2025. Evaluasi intensitas nyeri dilakukan menggunakan Numerical Rating Scale (NRS) setelah penusukan jarum AVF bersamaan dengan penerapan Valsalva Maneuver, dengan membandingkan skala nyeri pasien pada hari sebelumnya tanpa intervensi.

HASIL

Tn. R dengan diagnosis Chronic Kidney Disease (CKD) Stadium V mengalami nyeri saat penusukan Arteriovenous Fistula (AVF) dengan skala nyeri awal NRS 5 (nyeri sedang) berdasarkan pengkajian tanggal 1 November 2025 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Setelah diberikan intervensi Valsalva Maneuver pada tanggal 5 dan 8 November 2025 selama 10–15 detik bersamaan dengan penusukan jarum AVF, terjadi penurunan intensitas nyeri. Skala nyeri menurun menjadi NRS 2 setelah intervensi pertama dan kembali menurun menjadi NRS 1 setelah intervensi kedua. Hasil observasi, pasien lebih rileks, tidak meringis, dan menyatakan prosedur penusukan jarum AVF terasa lebih nyaman dibandingkan sebelumnya. Hasil ini menunjukkan bahwa Valsalva Maneuver efektif dalam menurunkan intensitas nyeri saat kanulasi AVF.



Teknik *Valsava Maneuver* dipilih karena mudah dilakukan, tidak memerlukan alat, serta dapat diterapkan saat intra hemodialisa sehingga tidak mengganggu proses persiapan maupun kondisi pasien setelah hemodialisa. Intervensi ini sesuai diberikan pada pasien yang kooperatif dan mampu mengikuti instruksi dengan baik. Namun, tidak semua pasien hemodialisa dapat diberikan teknik ini, terutama pasien dengan kondisi kardiovaskular berat, gangguan pernapasan, atau ketidakmampuan melakukan manuver dengan benar. Oleh karena itu, diperlukan kriteria khusus dalam pemilihan pasien agar intervensi dapat berjalan optimal dan aman serta memberikan hasil yang maksimal dalam menurunkan intensitas nyeri selama prosedur kanulasi AVF.

PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 1 November 2025 di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada Tn. R dengan diagnosa medis *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa rutin. Pasien mengeluhkan nyeri setiap kali dilakukan penusukan jarum pada akses vaskular AV fistula (AVF). Nyeri saat kanulasi AVF merupakan sensasi tidak nyaman yang muncul secara cepat akibat stimulus prosedur invasif menggunakan jarum berukuran besar dan termasuk komplikasi yang sering terjadi pada pasien hemodialisa (Atrie and Priyandana 2022). Hasil pengkajian menunjukkan skala nyeri 5/10 (nyeri sedang), pasien tampak meringis dan bersikap protektif pada lengan yang akan dilakukan penusukan.

Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, ditegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (penyisipan jarum AVF). Nyeri akut merupakan

pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial dengan onset cepat dan durasi singkat (Atrie and Priyandana 2022)

Intervensi keperawatan yang diberikan adalah manajemen nyeri nonfarmakologis berupa teknik *Valsalva Maneuver* sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yang dilakukan bersamaan dengan proses kanulasi AVF selama 10–15 detik. Teknik ini dilakukan dengan menghembuskan napas kuat pada jalan napas tertutup dan terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri melalui stimulasi saraf vagus (Babomohamadi et al., 2022; Suramadhan et al., 2024)

Implementasi dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pada tanggal 5 dan 8 November 2025. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 5 (nyeri sedang) sebelum intervensi menjadi 2 (nyeri ringan) pada pertemuan kedua dan 1 (nyeri sangat ringan) pada pertemuan ketiga. Hasil ini sejalan dengan penelitian Saputra & Badri, (2021) yang mengatakan penurunan signifikan skala nyeri setelah pemberian teknik *Valsalva Maneuver* pada pasien hemodialisa.

Secara fisiologis, *Valsalva Maneuver* menstimulasi saraf vagus dan baroreseptor kardiopulmonal sehingga menghambat transmisi impuls nyeri ke sistem saraf pusat. Mekanisme ini sesuai dengan teori gate control Melzack dan Wall, di mana impuls non-nosiseptif dari saraf vagus mendominasi jalur saraf sehingga “gerbang nyeri” tertutup dan persepsi nyeri menurun (Saputra & Badri, 2021; Hasbi & Muntiasih, 2024).

Peneliti berasumsi bahwa teknik *Valsalva Maneuver* efektif digunakan pada pasien hemodialisa yang mengalami nyeri saat kanulasi AVF karena mudah dilakukan, tidak memerlukan alat, aman, serta dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama prosedur hemodialisa, sehingga berpotensi meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi jangka panjang.

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah diberikan implementasi keperawatan berupa teknik *Valsalva Maneuver* sebanyak dua kali pada tanggal 5 dan 8 November 2025, masalah keperawatan nyeri akut pada Tn. R saat penyisipan jarum AV fistula dapat teratasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dari skala 5 (nyeri sedang) sebelum intervensi menjadi skala 2 dan kemudian skala 1 setelah intervensi diberikan. Teknik *Valsalva Maneuver* terbukti efektif sebagai

intervensi non-farmakologis dalam menurunkan nyeri kanulasi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa melalui mekanisme stimulasi saraf vagus yang memberikan efek antinosisseptif. Program tindak lanjut yang disarankan yaitu pasien dapat menerapkan teknik *Valsalva Maneuver* secara mandiri pada setiap prosedur hemodialisa, serta perawat diharapkan dapat menjadikan teknik ini sebagai salah satu intervensi standar untuk meningkatkan kenyamanan pasien selama tindakan kanulasi AV fistula. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai intervensi tambahan untuk membantu mengurangi nyeri saat kanulasi AV Fistula pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Rumah sakit Bethesda, STIKES Bethesda Yakkum serta pembimbing akademik dan pembimbing klinik.

DAFTAR PUSTAKA

- Atrie, Utari Yunie, and Bobby Priyandana. 2022. "Perbandingan Breathing Exercise Dan Guided Imagery Terhadap Nyeri Insersi." *Jurnal Keperawatan STIKES Hang Tuah Tanjungpinang* 12(2):71–82. doi: 10.59870/jurkep.v12i2.135.
- Babomohamadi, Hassan, Zahra Ameri, Iliya Asadi, and Mohammad Reza Asgari. 2022. "Comparison of the Effect of EMLA™ Cream and the Valsalva Maneuver on Pain Severity during Vascular Needle Insertion In Hemodialysis Patients: A Controlled, Randomized, Clinical Trial." *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 1(9):1–9. doi: 10.1155/2022/8383021.
- Hasbi, Habid Al, and Muntiasih. 2024. "Efektivitas Pemberian Teknik Valsava Manuver Terhadap Intensitas Nyeri Penusukan Arteriovenous Fistula Pada Pasien Hemodialisa Di RSUI Bening." *Jurnal Cakrawala Keperawatan* 1(1):13–23.
- Khadija, Siti, Sigit Harun, and Estriana Murni Setiawati. 2024. "Hubungan Antara Fatigue Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta." *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta* 2(8):1352–57.
- Nurhayati, Ismi, Ali Hamzah, Lina Erlina, and Hotma Rumahorbo. 2021. "Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa : Literature Review." *Jurnal keperawatan indonesia florence nightingale* 1(1):38–51.
- Saputra, Mahruri, and Sabahul Badri. 2021. "Pemberian Teknik Valsava Manuver Terhadap Intensitas Nyeri Penusukan Arteriovenous Fistula (AVF) Pasien Hemodialisa." *Jurnal SMART Keperawatan* 8(2):92–100.
- Suara, Eviwindha, and Dwi Retnaningsih. 2024. "Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa." *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawata* 8(2):59–63. doi: 10.33655/mak.v8i1.194.
- Suramadhan, Khoiriyah, Nury Sukraeny, and Yunie Armiyati. 2024. "Menurunkan Intensitas Nyeri Pemasangan Arteriovena Fistula Pada Pasien Hemodialisis Menggunakan Teknik Valsava Maneuver." *Ners Muda* 5(1):90–97.

Kombinasi Relaksasi Otot Progresif dan Aromaterapi *Chamomile* untuk Gangguan Pola Tidur pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Swasta Tipe B Yogyakarta Tahun 2025 : Case Report

¹*Meirachel D'amorina Widi Ariawan, ²Nimsi Melati-³Eko Widayanto

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

meiracheldamorina12@gmail.com

ABSTRAK

Bp. P dengan diagnosa gagal ginjal kronik stadium 5 mengalami gangguan pola tidur sejak tahun 2024. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur yaitu terapi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile*. Setelah diberikan intervensi terdapat peningkatan kualitas tidur. Gagal ginjal kronik yang dialami Bp. P dengan masalah gangguan pola tidur sejak tahun 2024 dengan skor kuisioner yaitu 13 (kualitas tidur buruk). Intervensi terapeutik yang diberikan yaitu terapi Relaksasi Otot Progresif dan Aromaterapi *Chamomile* dilakukan pada tanggal 4,7,11,14 November 2025 selama 15 menit, terapi diberikan saat *intra* hemodialisis di ruang Hemodialisa. Setelah diberikan intervensi terdapat peningkatan kualitas tidur menjadi skor 21 (kualitas tidur baik). Intervensi Relaksasi Otot Progresif dan Aromaterapi *Chamomile* dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik. Terapi ini juga perlu adanya keluarga untuk memotivasi pasien dalam melakukan dirumah dan adanya kolaborasi terapi hemodialisa. Diharapkan sebagai intervensi keperawatan non farmakologis tambahan di ruang hemodialisa untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik.

Kata kunci : Gangguan Pola Tidur–Relaksasi Otot Progresif– Aromaterapi *Chamomile*

ABSTRACT

Mr. P with a diagnosis of stage 5 chronic kidney failure has experienced sleep pattern disorders since 2024. One way that can be used to improve sleep quality is progressive muscle relaxation therapy and chamomile aromatherapy. After being given an intervention, there was an improvement in sleep quality. Chronic kidney failure experienced by Mr. P with sleep pattern disorders since 2024 with a questionnaire score of 13 (poor sleep quality). The therapeutic interventions given, namely Progressive Muscle Relaxation therapy and Chamomile Aromatherapy, were carried out on 4,7,11, 14 November 2025 for 15 minutes, therapy was given during intra-hemodialysis in the Hemodialysis room. After the intervention, there was an improvement in sleep quality to a score of 21 (good sleep quality). Progressive Muscle Relaxation Interventions and Chamomile Aromatherapy can improve sleep quality in patients with chronic kidney failure. This therapy also needs to have a family to motivate patients to do it at home and there is a collaboration of hemodialysis therapy. It is expected to be an additional non-pharmacological nursing intervention in the hemodialysis room to improve sleep quality in patients with chronic kidney failure.

Keywords: Sleep Pattern Disorders; Progressive muscle relaxation; Chamomile Aromatherapy

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah keadaan ginjal mengalami kerusakan secara progresif dan irreversibel, sehingga gagal dalam mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa serta mengalami peningkatan ureum kreatinin dan penurunan laju filtrasi glomerulus (Aisyah, 2022). Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskedas) tahun 2018 jumlah pasien gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 713.783 penderita dengan angka tertinggi di Jawa Barat dan angka terendah di Kalimantan Utara (Dame et al., 2022).

Pasien gagal ginjal kronik tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa hemodialisis dalam jangka waktu yang lama dan sering mengalami gejala mual, muntah, kelelahan serta akan berdampak pada psikologisnya seperti kecemasan, ketidakstabilan emosi, dan depresi yang akan bersiko timbul adanya komplikasi pada kualitas tidur yang buruk (Guswanti, 2019). Kualitas tidur yang buruk sering terjadi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa dengan prevalensi 50% - 80% yang disebabkan berbagai faktor dari pasien GGK (Nafsiyah et al., 2025). Terapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur adalah dengan melakukan relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* yaitu dengan mengendalikan sistem saraf parasimpatis dan hipotalamus, serta aromaterapi yang dapat mengaktifkan hormon endorfin untuk mengurangi stress, cemas dan membuat rileks.

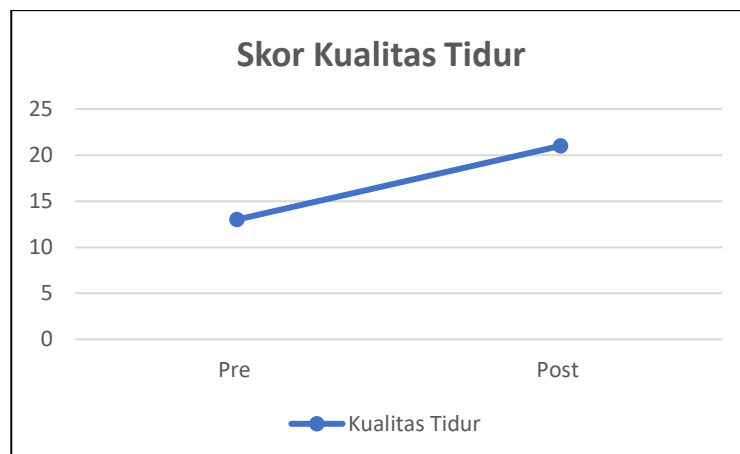
Berdasarkan hasil observasi dan pemeriksaan fisik pada hari Jumat, 31 Oktober 2025 didapatkan pasien yang mengalami gangguan kualitas tidur yaitu Bp. P . Alasan penulis memilih Bp. P karena dari hasil wawancara didapatkan Bp. P mengatakan sulit tidur serta harus megkonsumsi obat alprazolam dan hasil kuisisioner kualitas tidur (KKT) skor 13 (kualitas tidur buruk), sklera berwarna merah, sering meguap dan lemas. Sehingga, peneliti melakukan studi kasus mengenai “Kombinasi Relaksasi Otot Progresif dan Aromaterapi *Chamomile* untuk Mengatasi Gangguan Pola Tidur pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025 : *Case Report* ”.

METODE

Studi kasus dilakukan selama 4 kali pertemuan pada tanggal 4, 7, 11, dan 14 November 2025 dilakukan evaluasi akhir serta terapi ini hanya dilaksanakan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Pemberian terapi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* diberikan saat *intra* HD untuk mengetahui keefektifan dalam meningkatkan kualitas tidur pasien. Terapi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* dilakukan secara bersamaan dengan durasi 15 menit. Terapi aromaterapi *chamomile* dilakukan dengan cara pasien menghirup aromaterapi kemudian dilanjutkan dengan relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara mengepalkan tangan, menekukkan kedua tangan dengan jari – jari menghadap ke langit, kepal kedua tangan ditas pundak, angkat kedua bahu, kerutkan dahi, tutup kedua mata dengan keras, katupkan rahan, moncongkan bibir, tekan kepala ke permukaan bantal, benamkan dagu ke dada, busungkan dad, tarik nafas dalam, dan lurukan kedua kaki, masing – masing gerakan dilakukan dua kali serta ditahan selama 5 detik. Tahap akhir yaitu setelah 4 kali pertemuan pada tanggal 14 November 2025 dilaksanakan evaluasi kualitas tidur menggunakan lembar kuisisioner kualitas tidur (KKT).

HASIL

Bp. P dengan kasus gagal ginjal kronik stadium 5 memiliki gangguan pola tidur yang diukur menggunakan kuisisioner kualitas tidur (KKT) dengan skor 13 (kualitas buruk). Kemudian diberikan terapi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* mulai tanggal 4 November 2025 dan dilakukan evaluasi akhir pada 14 November 2025 yang dilaksanakan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Terapi dilakukan setiap hemodialisis dengan durasi 15 menit setiap pemberian. Di Ruang Hemodialisa, pemberian terapi dilakukan saat *intra* hemodialisa. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan lembar kuisisioner kualitas tidur (KKT).



Grafik 1. Skor Kualitas Tidur

Hasil pengukuran kualitas tidur setelah dilakukan intervensi selama 4 hari menunjukkan, kualitas tidur Bp. P membaik dengan skor 21. Hal ini didukung dengan pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga pasien tentang manfaat pemberian relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* agar kualitas tidur Bp. P dapat lebih membaik. Terapi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* yang dilakukan selama proses hemodialisa dapat memberikan rasa tenang dan meningkatkan kualitas tidur pasien.

PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 31 Oktober 2025 pukul 13.00 WIB pada Bp. P yang berusia 77 tahun dengan diagnosa medis gagal ginjal kronik (GGK). Gagal ginjal kronik merupakan keadaan gangguan fungsi ginjal karena ginjal kehilangan kemampuan untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia (Nurbadriyah et al., 2021). Hasil pengkajian pada Bp. P dengan keluhan utama sulit tidur semenjak dilakukan hemodialisa tahun 2024 dan harus mengkonsumsi obat Alprazolam setiap Bp. P merasa tidak bisa tidur, kemudian sklera berwarna merah, lemas, sering menguap, serta hasil dari wawancara menggunakan kuisioner kualitas tidur (KKT) didapatkan skor 13 (kualitas tidur buruk).

Berdasarkan konsep teori menurut Wirdah et al (2023) menyatakan bahwa pasien dengan gagal ginjal kronik mengalami gangguan pola tidur karena adanya ureum yang meningkat dalam tubuh lalu uremia menuju ke otak (peningkatan di

hipotalamus) yang mempengaruhi sistem saraf terjadi penurunan oksidasi hippocampal yang menghambat tidur REM (*Rapid Eye Movement*) mengakibatkan insomnia atau terjadinya gangguan pola tidur. Menurut Hayyin (2023) pasien dengan gagal ginjal kronik berdasarkan lama hemodialisa dapat menimbulkan kualitas tidur yang buruk dan dapat memicu perasaan cemas, depresi, marah, kelelahan, kebingungan pada pasien .

Berdasarkan hasil dan data – data yang diperoleh dari Bp.P didapatkan diagnosa keperawatan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur PPNI, (2016) dengan data pasien mengatakan sulit tidur, mengkonsumsi obat alprazolam untuk membantu tidur. Berdasarkan hasil teori menurut Aisyah (2022) kebutuhan istirahat tidur adalah kebutuhan dasar yang harus dipenuhi, apabila terjadi gangguan tubuh akan mengalami lemah, lesu, aktivitas menurun, konsentrasi terganggu dan timbul kecemasan yang nantinya akan berakibat buruk pada pola tidur pasien.

Intervensi keperawatan pada Bp. P berdasarkan masalah keperawatan gangguan pola tidur yaitu pola tidur membaik dengan kriteria hasil keluhan tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun serta rencana keperawatan yang diberikan pada Bp. P yaitu terapi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* (PPNI, 2019).

Implementasi yang dilakukan pada Bp. P dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur yaitu pemberian terapi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* yang diberikan selama 1 minggu 2 kali dalam 4 kali pertemuan dan dilakukan selama intra hemodialisa dengan durasi waktu 15 menit yang dilakukan dengan berdasarkan standar operasional prosedur yang berlaku. Selama perawatan 4 x 24 jam konsisi Bp. P menunjukkan perubahan yang lebih baik dan tidak ditemukan respon alergi (PPNI, 2018).

Setelah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* selama 2 kali dalam seminggu dengan 4 kali pertemuan dengan pengukuran tingkat kualitas tidur sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif dan aromaterapi

chamomile dengan skor 13 (kualitas buruk) dan setelah diberikan intervensi didapatkan skor 21 (kualitas baik). Hal ini sesuai dengan penelitian Sari (2024) yang menunjukkan terdapat peningkatan kualitas tidur yang signifikan antara sebelum pemberian kombinasi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* dan sesudah pemberian kombinasi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* berubah menjadi kualitas tidur membaik.

Penelitian oleh Nurdiana et al (2023) menyatakan bahwa aromaterapi *chamomile* dapat merangsang hipotalamus dan neuron otak melalui aroma minyak esensial yang menyenangkan dan menenangkan, yang mendorong hipotalamus untuk memproduksi enkefalin, zat yang mirip dengan hormon endorfin dan secara alami meningkatkan kualitas tidur dan relaksasi otot progresif merangsang sistem limbik untuk memproduksi *corticotopin relasing factor* (CRF) yang kemudian merangsang kelenjar pituitari untuk sekresi endorfin dan pro-opioid melanocortin, meningkatkan produksi enkefalin oleh medulla adrenal. Peningkatan endorfin menyebabkan pelebaran pembuluh darah akibat penurunan fungsi saraf simpatis, yang meningkatkan sirkulasi darah dan kelenjar getah bening, serta memperbaiki suplai oksigen dan energi ke tubuh, mempercepat proses pembuangan sisa metabolisme, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas tidur (Wulan, 2023).

Penelitian oleh Ngurah et al (2023) menyatakan bahwa relaksasi otot progresif dalam mempengaruhi kebutuhan tidur dimana terjadi respon relaksasi (Trophotopic) yang menstimulasi semua fungsi dimana kerjanya berlawanan dengan sistem saraf simpatis sehingga tercapai keadaan rileks dan tenang. Perasaan ini akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing*, faktor yang nantinya akan menstimulasi kelenjar pituitary meningkatkan produksi hormone endorphine, enkefaline, dan serotonin. Secara fisiologis, terpenuhinya kebutuhan tidur ini merupakan akibat dari penurunan aktifitas RAS (*Reticular Activating System*) dan norepineprine sebagai penurunan aktivitas system batang otak, sehingga tercipta kondisi rileks dan dapat tidur dengan nyenyak.

Kombinasi terapi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* efektif mengatasi gangguan pola tidur karena relaksasi otot progresif mampu mengurangi

ketegangan otot melalui teknik kontraksi dan relaksasi fisik dan kecemasan dengan merangsang sistem saraf simpatis lalu aromaterapi *chamomile* memberikan efek sedatif alami yang mengandung senyawa *apigenin* yang mengikat reseptor GABA di otak untuk merelaksasi mental dan fisik, sehingga kombinasi ini dapat menimbulkan lingkungan tidur yang optimal, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kualitas tidur dan durasi tidur secara signifikan (Aisyah, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa pemberian intervensi kombinasi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* pada pasien yang mengalami gangguan pola tidur di ruang hemodialisa efektif digunakan karena waktu pemberian tidak lama, gerakan yang minimal serta kombinasi pemberian aromaterapi yang dapat membuat efek tenang pada pasien sehingga membantu pasien dalam tidur

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan setelah diberikan implementasi keperawatan selama 4 kali intervensi pada tanggal 4,7,11 dan 14 November 2025 dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi. Hasil setelah diberikan intervensi terapi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* didapatkan kualitas tidur meningkat dengan skor 21 (kualitas tidur baik). Program tindak lanjut bagi pasien yaitu terapi melakukan hemodialisa secara rutin pada hari Selasa dan Jumat, melakukan terapi relaksasi otot progresif dan aromaterapi *chamomile* secara mandiri di rumah serta keluarga perlu memotivasi pasien dalam melakukan terapi. Saran dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi pilihan pelaksanaan terapi komplementer yang dilakukan perawat untuk meningkatkan kualitas tidur pasien di ruang hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, N. (2022). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Istirahat Tidur Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis And Laboratory Examination Of Chronic Kidney Disease. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 236–239.
- Dame, A., Rayasari, F., Besral, Irawati, D., & Kurniasih, D. (2022). Faktor Yang

- Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 831–844.
- Firmansyah, J. (2022). Faktor Resiko Perilaku Kebiasaan Hidup Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Medika Utama*, 03.
- Guswanti. (2019). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa Di Ruang Flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Hayati, T. N., & Wibowo, T. A. (2022). Pengaruh Slow Stroke Back Massage (SSBM) terhadap Kualitas Tidur pada Penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(4), 120–123.
- Hayyin, A. (2023). Jurnal Riset Ilmiah. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275–1289.
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of Chronic Kidney Disease. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11.
<https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Nafsiyah, Z., Susanto, G., Wardoyo, E., & Hardono. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung. *Health Research Journal of Indonesia*, 3(4), 233–240.
- Ngurah, I. K., Wardana, A., & Machmudah, M. (2023). *Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Klien Lansia*. 41.
- Nurbadriyah, D. W., Nursalam, Widyawati, Yuni, Kurniawan, Wahyu, Solikhah, S., Kurnia, F., Agustiningsih, & Nia. (2021). Coping Apa Yang Efektif Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Tinjauan Pustaka*.
- Nurdiana, G., Yulianto, D., Anggraini, D., & Putri, T. A. K. (2023). Pengaruh Foot Massage Dengan Minyak Zaitun Terhadap Fatigue Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 9–18.
- Pasaribu, E. S., Siregar, R. A., & Nurhidayah, R. E. (2024). Efektivitas Terapi Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Perawat. 7(1), 75–85.

- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.)*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (1st ed.)*. DPP PPNI.
- Putri, S. I., Tri Kesuma Dewi, & Ludiana. (2023). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Kelelahan (Fatigue) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hd Rsud Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022 Implementation. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(1), 96–104.
- Putri, Y., & Ronalen. (2020). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Bpm Indra Iswari, Sst, Skm, Mm Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 8(9).
- Rosaulina, M., & Indrayani, C. (2021). Pengaruh Terapi Ice Cubes Terhadap Penurunan Rasa Menjalani Hemodialisa Di Rsu Sembiring. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 4(1).
- Sari, M. (2024). Aromaterapi Chamomile Terhadap Kualitas Tidur Pasien Imanuddin Pangkalan Bun 103. *Borneo Cendekia*, 8(2), 103–120.
- Wirdah, G. K., Pratiwi, T. F., Camelia, D., & Roni, F. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Menggunakan Musik Instrument Klasik Dan Aromaterapi Lavender. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4, 6616–6624.
- Wulan, S. S. (2023). *Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir*. 4(1).

TEKNIK RELAKSASI BENSON UNTUK MENURUNKAN NYERI INSERSI AV SHUNT PADA PASIEN HEMODIALISA

¹Galih Nurfebri Hartono, ²Nimsi Melati, ³Eko Widayanto

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

galihnh02@gmail.com

ABSTRAK

Proses hemodialisis memerlukan pemasangan alat khusus untuk akses vaskuler yang terhubung dengan mesin hemodialisis. Tindakan ini dikenal sebagai kanulasi. Insersi atau kanulasi dapat menimbulkan rasa nyeri saat tindakan dilakukan. Bp. S dengan diagnosa gagal ginjal kronik stadium 5 yang mengalami nyeri saat tindakan dilakukan insersi av shunt. Upaya yang dapat dilakukan pada kasus nyeri saat insersi pada av shunt yaitu dengan cara teknik relaksasi benson. Tujuan: Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Insersi av Shunt Pada Pasien Hemodialisa. Metode: Bp. S dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan mengalami nyeri pada saat penusukan av shunt. Intervensi terapeutik yang diberikan yaitu teknik relaksasi benson dilakukan pada tanggal 31 Oktober, 4 November dan 7 November 2025 selama 5 menit, terapi diberikan saat pre hemodialisis di ruang Hemodialisa. Hasil: Intervensi selama 3 kali didapatkan ada perubahan rasa nyeri, sebelum dilakukan insersi av shunt pasien mengeluh nyeri skala 4 dan sesudah intervensi menurun menjadi nyeri ringan 3 sampai 2. Kesimpulan: Berhasil mengaplikasikan terapi relaksasi benson untuk menurunkan nyeri insersi av shunt pada pasien hemodialisa. Saran: Terapi relaksasi benson dapat diterapkan di rumah sakit sebagai tindakan mandiri perawat pada pasien hemodialisa yang mengalami nyeri saat insersi av shunt.

Kata Kunci : Gagal ginjal kronik – hemodialisa – nyeri – terapi relaksasi beson

ABSTRACT

Introduction: The hemodialysis process requires the insertion of a special device for vascular access connected to the hemodialysis machine. This procedure is known as cannulation. Insertion or cannulation may cause pain during the procedure. Mr. S, diagnosed with stage 5 chronic kidney disease, experienced pain during arteriovenous av shunt insertion. One intervention that can be applied to manage pain during av shunt insertion is the Benson relaxation technique. Objective: To apply the Benson relaxation technique in reducing pain during av shunt insertion in hemodialysis patients. Methods: Mr. S, a patient with chronic kidney disease undergoing hemodialysis, experienced pain during av shunt cannulation. The therapeutic intervention provided was the Benson relaxation technique, which was administered on October 31, November 4, and November 7, 2025, for 5 minutes per session. The therapy was conducted during the pre-hemodialysis phase in the hemodialysis unit. Results: After three sessions, pain intensity decreased from a scale of 4 to mild pain (scale 2–3). Conclusion: The Benson relaxation technique was effective in reducing pain during av shunt insertion in hemodialysis patients. Recommendation: Benson relaxation can be applied as an independent nursing intervention for managing pain during av shunt cannulation.

Keywords: Chronic kidney disease – hemodialysis – pain – Benson relaxation technique

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular yang membutuhkan perhatian serius karena memiliki angka kejadian yang tinggi dan menimbulkan dampak besar terhadap kesehatan masyarakat (Chen, 2019). Secara global, WHO memperkirakan lebih dari 500 juta orang menderita penyakit ginjal kronik. Di Amerika Serikat, jumlah kasus gagal ginjal kronik meningkat sekitar 2,1% setiap tahun, dan pada tahun 2016 tercatat lebih dari 380.000 pasien menjalani hemodialisis secara rutin. Menurut data World Health Organization (WHO), Indonesia menempati posisi keempat di dunia dengan jumlah penderita gagal ginjal terbanyak (Aisara. S., 2019).

Hemodialisis merupakan suatu prosedur medis yang dilakukan pada pasien dengan kondisi akut yang membutuhkan terapi dialisis sementara, maupun pada penderita penyakit ginjal tahap akhir (*End Stage Renal Disease*) yang memerlukan terapi jangka panjang atau permanen (Hastuti, 2020). Bagi pasien dengan gagal ginjal, menjalani hemodialisis secara teratur di rumah sakit merupakan suatu keharusan. Penderita gagal ginjal kronik harus melakukan terapi ini seumur hidup untuk menggantikan fungsi ginjal yang sudah tidak bekerja optimal. Layanan hemodialisis sendiri telah tersedia di Indonesia sejak tahun 1970 dan terus berkembang hingga sekarang, umumnya disediakan oleh rumah sakit yang menjadi pusat rujukan untuk prosedur tersebut (Suharyanto, 2019).

Hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Oktober 2025 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan metode wawancara menggunakan instrument Numeric Rating Scale (NRS) terhadap Bp. S usia 56 tahun pasien Gagal Ginjal Kronik yang sedang menjalani Hemodialisa sejak tahun 2022, didapatkan data bahwa pasien mengeluh nyeri pada tangan kiri saat dilakukan insersi atau penusukan AV Shunt skala nyeri yang dirasakan yaitu 4 (nyeri sedang) pasien mengatakan masih merasakan nyeri walaupun sudah 3 tahun menjalani hemodialisa, nyeri saat insersi sering kali kurang mendapatkan intervensi non farmakologis yang optimal dan pasien mengatakan ingin rasa nyeri bisa berkurang bahkan sampai tidak terasa.

METODE

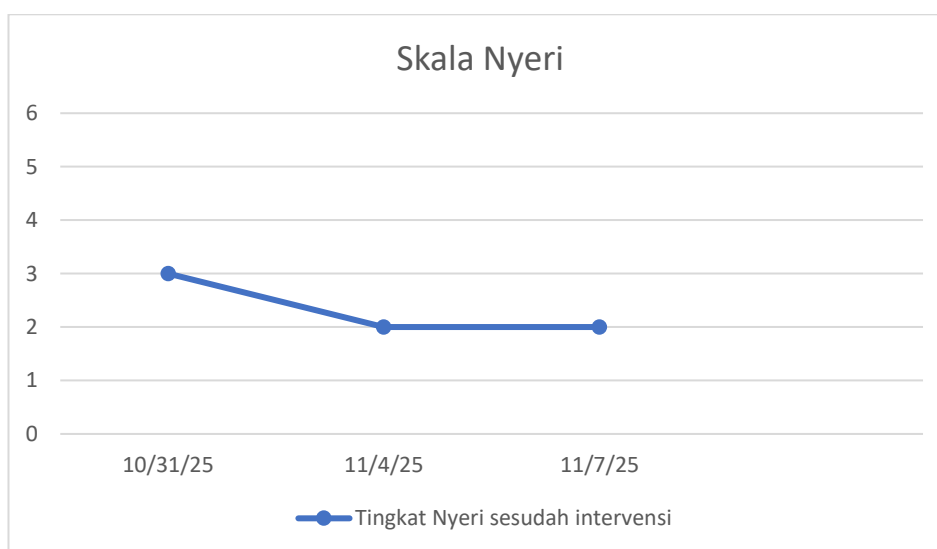
Karya Ilmiah Akhir ini dengan metode deskriptif kuantitatif dengan desain studi kasus. Populasi yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Penelitian ini dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel satu orang dengan nyeri pada saat insersi av shunt. Dilaksanakan pada tanggal 31 Oktober sampai 4 dan 7 November 2025 Intervensi adalah relaksasi benson dilakukan pada saat pasien pre HD dengan waktu intervensi selama 5 menit, lalu peneliti melakukan pengkajian skala nyeri dengan menggunakan instrumen *Numeric rating scale* (NRS).

HASIL

Tindakan relaksasi benson dilakukan langsung oleh peneliti dan bantuan perawat untuk melakukan insersi. Terapi relaksasi benson dilaksanakan pada tanggal 31 Oktober, 4 November dan 7 November 2025. Proses ini dilakukan pada saat pasien pre HD dengan waktu intervensi selama 5 menit, lalu peneliti melakukan pengkajian skala nyeri dengan *Numeric rating scale* (NRS). Intervensi ini dilakukan sesuai dengan SOP.

Grafik 1. Hasil Skala Nyeri Setelah Dilakukan Intervensi



Grafik 1 menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi benson mengalami nyeri ringan saat insersi atau penusukan jarum AV shunt. Pasien dilakukan Tindakan terapi relaksasi benson sebelum dilakukan insersi AV shunt pasien mengeluh nyeri skala 4 dan sesudah intervensi menurun menjadi nyeri ringan 3 sampai 2. Terapi ini dilakukan selama 3 kali pertemuan pada setiap hari Selasa dan Jumat pagi.

PEMBAHASAN

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 31 Oktober 2025 pukul 06.55 WIB di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta didapatkan bahwa pasien masih merasakan nyeri ketika dilakukan insersi pada av shunt. Masalah yang muncul pada pasien kasus kelolaan yaitu mengeluh nyeri setelah insersi av shunt. Sesuai dengan tanda subjektif pasien mengeluh nyeri dan objektif pasien meringis, tekanan darah meningkat maka dari itu peneliti menegakkan diagnose keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (kanulasi) (D.0077). Perencanaan tindakan keperawatan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) yaitu manajemen nyeri dengan tindakan nonfarmakologis Teknik relaksasi benson sesuai dengan diagnose yang muncul dalam perumusan masalah. Pemberian teknik relaksasi benson dengan durasi 5 menit sebelum insersi av shunt (I. 08238).

Terapi relaksasi benson dilaksanakan pada tanggal 31 Oktober , 4 November dan 7 November 2025, proses Tindakan ini dilakukan selama pasien di HD sebelum insersi av shunt selama 5 menit, setelah peneliti melakukan terapi relaksasi benson kemudian langsung dilakukan penusukan dan diukur skala nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Berdasarkan hasil implementasi yang dilakukan didapatkan terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi benson mengalami nyeri ringan saat insersi atau penusukan jarum AV shunt. Pasien dilakukan Tindakan terapi relaksasi benson sebelum dilakukan insersi AV shunt pasien mengeluh nyeri skala 4 dan sesudah intervensi menurun menjadi nyeri ringan 3 sampai 2. Terapi ini dilakukan selama 3 kali pertemuan pada setiap hari Selasa dan Jumat pagi.

Temuan peneliti sejalan dengan peneliti sebelumnya, yang mengungkapkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi benson. Peneliti sebelumnya mengungkapkan bahwa teknik relaksasi benson efektif dalam pengurangan rasa sakit pada pasien hemodialisa dengan pasien mengalami nyeri sedang (5) sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi intensitas nyeri pasien menurun menjadi nyeri ringan (1-3) (Zakiah, 2020). Relaksasi benson melibatkan faktor keyakinan responden, yang dapat membantu responden mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Relaksasi Benson memiliki beberapa keunggulan selain metodenya yang sederhana karena bertumpu pada usaha nafas dalam yang diselingi dengan permohonan kepada Tuhan

Yang Maha Kuasa, teknik ini juga dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja tanpa membutuhkan ruangan yang sangat khusus. Relaksasi benson akan menghasilkan frekuensi gelombang alpha pada otak yang dapat memberikan perasaan bahagia, senang, gembira, dan lebih percaya diri sehingga dapat menekan pengeluaran hormon kortisol, epinefrin dan norepinefrin sehingga terjadi penurunan rasa nyeri (Zakiah, 2020).

KESIMPULAN

Hasil penerapan relaksasi benson untuk menurunkan nyeri insersi av shunt pada pasien hemodialisa yang dilakukan pada Bp. S menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri. Dimana hal ini dapat dilihat bahwa selama 3 kali pertemuan didapatkan bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri dari sedang menjadi ringan. Pengukuran nyeri menggunakan *numeric rate scale* (NRS) didapatkan hasil pada intervensi pertama tanggal 31 Oktober 2025 skala nyeri setelah intervensi relaksasi benson skala nyeri menurun menjadi 3 (nyeri ringan), pada intervensi kedua tanggal 4 November 2025 skala nyeri setelah intervensi relaksasi benson menurun menjadi 2 (nyeri ringan) dan tanggal 7 November 2025 setelah dilakukan intervensi dan evaluasi relaksasi benson skala nyeri menurun menjadi 2 (nyeri ringan).

SARAN

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai intervensi tambahan untuk menurunkan tingkat nyeri pada saat insersi av shunt di ruang hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisara. S., A. a. (2019). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. 42–50.
- Boy, E. A. (2020). Prevalensi nyeri pada lansia. *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*.
- Cahyani, R. T. (2021). *Stres Akademik dan Penanganannya*. Jakarta: GUEPEDIA.
- Chen, T. K. (2019). Chronic Kidney Disease Diagnosis and Management. *JAMA*.
- Desnita. (2017). Pengaruh Terapi Dingin Cryotherapy Terhadap Penurunan Nyeri Pada Fraktur Ekstremitas Tertutup Di Ruang Bedah Ortophedi Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2-4.

- Harsono. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasca bedah Abdomen dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD Mohammad Djoen Sintang. *Falkutas Ilmu Keperawatan*, 131.
- Hastuti. (2020). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Rangsangan Nyeri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Melakukan Hemodialisa. *Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Hutagaol, E. V. (2017). Peningkatan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa melalui psychological intervention di unit hemodialisa RS Royal Prima Medan tahun. *Jurnal JUMANTIK*, 42-59.
- Idzharrusman, M. &. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik RSUD Sekarwangi. . *Jurnal Keperawatan BSI*, 61-69.
- Maita, G. N. (2021). Gambaran adaptasi fisiologis dan psikologis pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1-6.
- Masriadi. (2020). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. *Perpustakaan Nasional*.
- Potter, P. A. (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- price, S. A. (2018). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Rahayu, F. F. (2018). Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*.
- Siregar, &. T. (2020). *Buku ajar manajemen komplikasi pasien hemodialisa*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.
- Solehati, T. R. (2016). Benson Relaxation Technique in Reducing Pain Intensity in Women After Cesarean Section. *Anesthesiol*.
- Sugion. (2020). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Kanulasi (av shunt) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Henodialisis. *British Medical Journal*.
- Suharyanto. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan. *Rineka Cipta*.

- Susilawati, E. L. (2019). Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Pasien Hemodialisa Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan. *Faletehan Health Journal*, 39-41.
- taal, M. C. (2020). Brenner and Rector's The Kidney. *Elsevier*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosa keperawatan indonesia definisi dan indikator diagnostik*. DPP PPN.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. DPP. PPNI.
- Zakiah, R. W. (2020). Pengaruh Teknik Benson Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Insersi Av Fistula Pasien Hemodialisa di RS-Blud Kota Tanjungpinang. *Menara Medika*.

**PERTIMBANGAN PEMBERIAN SIKLUS TEKNIK *SLOW DEEP BREATHING*
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
ACS: CASE REPORT**

^{1*}Alda Tri Erawati, ²Christina Yeni Kustanti, ³Mulyani Her Krisnamurti

¹ STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

² STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

aldatrierawati77@gmail.com

ABSTRAK

Acute Coronary Syndrom (ACS) adalah kondisi otot jantung (*miokard*) mengalami kekurangan suplai darah sehingga terjadi *infark*. ACS dapat disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah hipertensi. Terdapat alternatif jenis terapi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengendalikan hipertensi yaitu Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing*. Teknik *Slow Deep Breathing* diberikan mulai tanggal 10–12 November 2025 selama 3 sesi pertemuan dengan masing masing sesi meliputi pada hari pertama diberikan sebanyak 2 siklus, hari kedua sebanyak 4 siklus dan hari ketiga sebanyak 6 siklus. Hasil evaluasi membandingkan tekanan darah hari pertama sebelum dilakukan intervensi yaitu 142/91 mmHg (kategori hipertensi derajat 1) dibandingkan dengan setelah intervensi di hari ketiga menjadi 110/70 mmHg (optimal). Terjadi penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi selama 3 hari. Penurunan tanda- tanda vital Bp. B setelah melakukan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* ini dikarenakan oleh peningkatan sistem parasimpatis dan penurunan sistem simpatis. Peningkatan sistem parasimpatis meningkatkan *central inhibitor rhythms* sehingga terjadi aktivasi baroreflek sehingga tekanan darah turun dan tanda- tanda vital lainnya mendekati nilai normal. Hasil evaluasi tekanan darah sebelum dilakukan intervensi yaitu 142/91 mmHg (hipertensi derajat 1) dan setelah intervensi di hari ketiga menjadi 110/70 mmHg (optimal). Keberhasilan penurunan tekanan darah didapatkan dari kombinasi Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing*, obat-obatan penunjang dan juga faktor psikologis Bp. B. Pertimbangan pemberian siklus Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* memerlukan kecermatan perawat dalam menganalisa data subjektif dan data objektif selama intervensi diberikan.

Kata kunci: *Slow Deep Breathing*–Tekanan Darah–ACS

ABSTRACT

Acute Coronary Syndrome (ACS) is a condition where the heart muscle (*myocardium*) experiences a lack of blood supply, resulting in an *infarction*. ACS can be caused by various factors, one of which is hypertension. There is an alternative type of non-pharmacological therapy that can be applied to control hypertension, namely the *Slow Deep Breathing Relaxation Technique*. The *Slow Deep Breathing Technique* was given from November 10–12, 2025 for 3 sessions, with each session consisting of 2 cycles on the first day, 4 cycles on the second day, and 6 cycles on the third day. The evaluation results compared blood pressure on the first day before the intervention, which was 142/91 mmHg (grade 1 hypertension category) compared to after the intervention on the third day to 110/70 mmHg (optimal). There was a decrease in blood pressure before and after the intervention for 3 days. The decrease in Mr. B's vital signs after performing the *Slow Deep Breathing Relaxation Technique* was due to an increase in the parasympathetic system and a decrease in the sympathetic system. The parasympathetic system enhances central inhibitory rhythms, resulting in baroreflex activation, which lowers blood pressure and brings other vital signs closer to normal. The blood pressure evaluation results before the intervention were 142/91 mmHg (grade 1 hypertension) and after the intervention on the third day, it was 110/70 mmHg (optimal). The successful blood pressure reduction was achieved through a combination of the *Slow Deep Breathing Relaxation Technique*, supportive medications, and Mr. B's psychological factors. The consideration of administering the *Slow Deep Breathing Relaxation Technique* cycle requires careful analysis of subjective and objective data during the intervention.

Keywords: *Slow Deep Breathing* – Blood Pressure – ACS

PENDAHULUAN

Jantung merupakan organ utama yang berperan dalam sistem peredaran darah (Triyono et al., 2022). *Acute Coronary Syndrom* (ACS) merupakan gangguan disebabkan oleh otot jantung (*miokard*) kekurangan suplai darah akibat adanya penyempitan dan tersumbatnya pembuluh darah jantung sehingga otot jantung tersebut mengalami infark (Lita, 2021). Salah satu klasifikasi dari ACS adalah NSTEMI (*Non ST Elevasi Miokard Infraction*) (Anugrah et al., 2025). Berdasarkan data Riskesdas 2021, penyakit jantung koroner mendapatkan peringkat ketujuh dalam daftar penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang terus meningkat (Triyono et al., 2022). Laporan dari WHO 2021 juga menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian setiap tahun di seluruh dunia dan akan terus meningkat (Triyono et al., 2022).

ACS dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain pola hidup tidak sehat, diabetes melitus, riwayat keluarga dengan penyakit jantung, merokok, konsumsi alkohol, dan hipertensi (Lita, 2021). Hipertensi berpengaruh terhadap jantung karena tekanan darah tinggi meningkatkan beban jantung sehingga menyebabkan pembesaran ventrikel kiri dan mempercepat timbulnya (Widyantari et al., 2024) Aterosklerosis karena trauma langsung terhadap dinding pembuluh darah arteri koronaria sehingga memudahkan terjadinya aterosklerosis koroner (Widyantari et al., 2024). Aterosklerosis koroner menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan suplai darah ke otot jantung menurun (Putra et al., 2022), Kurangnya oksigen akan menyebabkan otot jantung menjadi lemah, nyeri dada, serangan jantung bahkan kematian mendadak (Anugrah et al., 2025).

Terdapat alternatif jenis terapi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengendalikan tekanan darah (Ilma & Aisah, 2024). Salah satu contohnya adalah dengan melakukan manajemen teknik relaksasi pernapasan yang dapat memberikan manfaat terapeutik bagi penderita hipertensi (Ilma & Aisah, 2024). Nafas dalam dan lambat mampu membuat seseorang rileks dan mengurangi ketegangan otot termasuk otot jantung (Wati et al., 2023). Teknik relaksasi banyak jenisnya, diantaranya teknik relaksasi pernapasan *slow deep breathing* (Fratama, 2022). Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana penerapan teknik relaksasi *slow deep breathing* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien *Acute Coronary Syndrom* (ACS) di Ruang ICCU RS Bethesda tahun 2025.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *case report* dengan satu responden yaitu Bp. B yang mengalami diagnosa medis NSTEMI di Ruang ICCU RS Bethesda Yogyakarta. Penelitian dilakukan pada tanggal 10-12 November 2025. Intervensi yang diberikan adalah Teknik Relaksasi *Slow Deep*

Breathing dengan pemberian siklus yang bertahap tiap kali sesi. Sebelum dan setelah intervensi dilakukan pengukuran tekanan darah untuk mengukur efektivitas Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* untuk menurunkan tekanan darah.

HASIL

Hasil dari implementasi Perawatan Curah Jantung dan Terapi Relaksasi *Slow Deep Breathing* sebelum dan sesudah Terapi Relaksasi *Slow Deep Breathing* terkait dengan tekanan darah dan tanda-tanda vital lainnya ialah sebagai berikut:

1. Hari pertama (10 November 2025)

Tanda- Tanda Vital	Intervensi	
	Sebelum	Sesudah
Tekanan Darah (mmHg)	142/91	132/82
Frekuensi Nadi (x/menit)	107	92
Frekuensi Nafas (x/menit)	23	22
SpO2 (%)	97	97

Tabel 1. Tanda- tanda vital hari pertama

Analisa Data: Pasien masih dengan bantuan O2 Nk 3 lpm, saat dilakukan terapi bantuan O2 dilepas dengan pemantauan bedside monitor selama ± 2 menit. Pasien mampu melakukan teknik relaksasi *slow deep breathing* selama 2 siklus (inhale+ekshale), pasien tampak tenang, setelah dilakukan terapi pasien mengatakan lebih rileks dan nyaman. Setelah dilakukan terapi tekanan darah pasien menurun yang semula 142/91 mmHg menjadi 132/82 mmHg, selain itu tanda-tanda vital lain juga mengalami perubahan walaupun tidak terlalu banyak.

2. Hari kedua (11 November 2025)

Tanda- Tanda Vital	Intervensi	
	Sebelum	Sesudah
Tekanan Darah (mmHg)	145/80	135/83
Frekuensi Nadi (x/menit)	102	98
Frekuensi Nafas (x/menit)	21	19
SpO2 (%)	93	95

Tabel 2. Tanda- tanda vital hari kedua

Analisa Data: Pasien mulai latihan menyapih tanpa bantuan O2 dengan tetap dilakukan pemantauan melalui bedside monitor, tidak ada keluhan sesak nafas, pasien mampu melakukan 4 siklus terapi relaksasi slow deep breathing, setelah terapi pasien mengatakan menyukai terapi ini karena mudah diterapkan dan manfaat bisa langsung dirasakan. Setelah dilakukan terapi tekanan darah pasien menurun yang semula 145/80 mmHg menjadi 135/83 mmHg, selain itu tanda-tanda vital lain juga mengalami perubahan mendekati nilai normal.

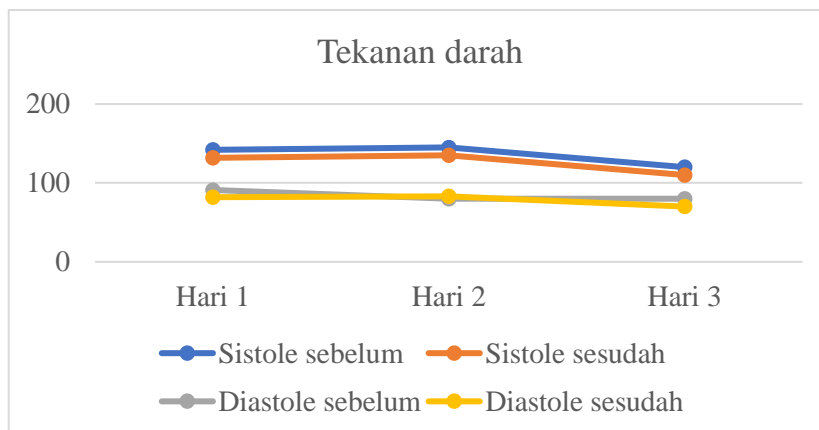
3. Hari ketiga (12 November 2025)

Tanda- Tanda Vital	Intervensi	
	Sebelum	Sesudah
Tekanan Darah (mmHg)	120/80	110/70
Frekuensi Nadi (x/menit)	(tidak terkaji)	96
Frekuensi Nafas (x/menit)	24	20
SpO2 (%)	(tidak terkaji)	95

Tabel 3. Tanda- tanda vital hari ketiga

Analisa Data: Pasien sudah pindah ke bangsal biasa Ruang Hibiscus kamar 9, pasien sudah tidak terpasang lagi bedside monitor, tidak menggunakan bantuan O2 sama sekali untuk pertama kalinya, tidak ada keluhan sesak nafas sebelum dan sesudah terapi, pasien mengatakan jauh lebih tenang di ruangan saat ini. Pasien mampu melakukan 6 siklus terapi. SpO2 pasien sempat turun menjadi 88% diukur dengan oksimetri lalu diberikan kembali bantuan O2 menggunakan nasal kanul 2 lpm kemudian SspO2 meningkat menjadi 95%, pasien mengatakan akan menerapkan terapi ini saat sudah dirumah. Setelah dilakukan terapi tekanan darah pasien menurun yang semula 120/80 mmHg menjadi 110/70 mmHg.

4. Grafik tekanan darah selama 3 hari implementasi Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing*



Gambar 1. Grafik tekanan darah sebelum dan setelah implementasi

Analisa data: Terjadi penurunan tekanan darah selama 3 hari intervensi, penurunan tekanan darah terjadi secara perlahan. Pada hari pertama sebelum melakukan intervensi tekanan darah Bp.B 142/91 mmHg dan pada hari ketiga setelah dilakukan implementasi menggunakan kombinasi dari terapi pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi dengan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* menjadi 110/70 mmHg.

PEMBAHASAN

Selain dengan pemberian terapi farmakologi terdapat terapi non farmakologi yang diberikan pada Bp. B yaitu Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* untuk menurunkan tekanan darah .Penerapan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* dengan menahan 3 detik O₂ dalam rongga dada dan perut dan dihembuskan perlahan selama 6 detik dengan posisi bibir mengerucut mampu membuat tekanan intrathorak di paru meningkat sehingga terjadi peningkatan kadar oksigen dalam jaringan (Suranata et al., 2019). Penurunan tanda- tanda vital Bp. B setelah melakukan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* ini dikarenakan oleh peningkatan sistem parasimpatis dan penurunan sistem simpatis. Peningkatan sistem parasimpatis meningkatkan *central inhibitor rhythms* sehingga terjadi aktivasi baroreflek sehingga tekanan darah turun dan tanda- tanda vital lainnya mendekati nilai normal (Wati et al., 2023). Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* mampu meningkatkan tekanan intratoraks di paru yang membuat kadar oksigen dalam jaringan meningkat, selain itu teknik ini mampu membuat tekanan di vena sentral menurun sehingga curah jantung dan stroke volume akan meningkat di ventrikel kiri. Aktivasi pusat parasimpatis vagus juga terangsang yang menyebabkan vasodilatasi vena dan arteriol di seluruh sistem perifer jantung frekuensi jantung (Suranata et al., 2019).

Dalam penelitian ini penulis melakukan pemberian terapi dengan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* dengan frekuensi siklus yang bertahap. Hari pertama penulis memberikan terapi selama 2 siklus (inhale + ekshale) dalam satu kali latihan dengan pertimbangan untuk mengenalkan terapi dan memberikan kesempatan pasien untuk beradaptasi dikarenakan pasien masih menggunakan terapi nasal kanul 3 lpm. Meskipun terdapat pengurangan siklus tetap terjadi perubahan penurunan tekanan darah, frekuensi nadi dan frekuensi pernafasan pasien menjadi 131/82 mmHg, 92x/menit dan 22 x/menit. Hari kedua intervensi yang diberikan sebanyak 4 siklus, penulis melakukan konfirmasi ulang kesanggupan tiap penambahan siklus dengan maksud agar memastikan pasien mampu melakukan terapi yang diberikan dengan tetap memperhatikan tanda- tanda vital pasien. Pertimbangan penulis meningkatkan siklus latihan karena pada hari kedua pasien telah berlatih menyapih penggunaan terapi O₂ dan pasien telah mampu beradaptasi dengan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* berdasarkan hasil evaluasi di hari pertama. Hari ketiga pasien telah dipindahkan dari Ruang ICCU ke ruang perawatan biasa karena telah mengalami peningkatan kondisi. Hari terakhir intervensi pasien sudah

tidak menggunakan *bedside monitor* dan telah sepenuhnya tidak menggunakan terapi O₂. Atas pertimbangan tersebut penulis bertahap meningkatkan siklus latihan menjadi 6 siklus dengan tetap melakukan konfirmasi ulang kesanggupan pasien melakukan terapi. Terapi pada hari terakhir dihentikan pada siklus ke 6 dikarenakan hasil SpO₂ pasien menjadi 88% walaupun pasien tidak mengeluh sesak nafas sama sekali. Kejadian yang tidak dapat diantisipasi yang muncul pada hari ke 3 intervensi ialah terjadi penurunan SpO₂ Bp. B menjadi 88%. Hal ini mungkin terjadi karena menurut hasil radiologi thorax terdapat gambaran *emfisematus lung* mengarah COPD, namun saat dikonfirmasi ulang pada saat intervensi pasien mengatakan sama sekali tidak merasa sesak nafas.

Penurunan kadar oksigen dalam darah pada pasien dengan COPD dengan nilai <95% tanpa ada keluhan sesak nafas biasa terjadi. Hal ini disebabkan oleh tubuh telah terbiasa melakukan adaptasi dampak dari kompensasi yang terjadi akibat kerusakan jaringan paru sehingga terjadi gangguan pertukaran gas. Namun penurunan SpO₂ ini tidak dapat dibiarkan dalam waktu lama karena dapat menyebabkan hipoksemia yang dapat menyebabkan kerusakan organ (Ginting et al., 2025). Oleh karena itu pada hari ke 3 intervensi penulis menghentikan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* dan memberikan terapi O₂ sebanyak 2 lpm. Asumsi penulis meskipun siklus latihan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* tidak sesuai jurnal Fratama (2022) dan Azizah et al (2022) yakni 6-10 siklus per sesi namun tetap terjadi penurunan tekanan darah serta tanda- tanda vital lainnya mendekati nilai normal. Penentuan penerapan siklus latihan memerlukan kecermatan perawat dalam menganalisa tingkat kemampuan pasien menerima terapi serta kestabilan tanda- tanda vital pasien. Penerapan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* dapat dilakukan secara bertahap dengan mempertimbangkan data subjektif serta data objektif pasien.

Keberhasilan terapi dengan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* pada Bp. B ini merupakan gabungan atau kombinasi dari perawatan secara farmakologis dan nonfarmakologis yang diberikan. Selain itu tekanan darah Bp. B yang turun menjadi 110/70 mmHg (optimal) di hari implementasi ke 3 merupakan efek dari psikologis Bp. B yang merasa lebih nyaman dan tenang berada di ruangan yang baru dikarenakan apabila diruang ICCU Bp. B merasa cemas dengan mendengar keluhan pasien sekitar, mengingat pasien ditempatkan diruang yang sama hanya bersekat tirai sehingga memungkinkan antar pasien mendengar keluhan satu sama lain. Hal ini sejalan dengan Dewi (2023) yang menyatakan bahwa stres psikologi dapat meningkatkan respon sistem saraf simpatik sehingga terjadi pelepasan katekolamin yang menyebabkan peningkatan denyut jantung, peningkatan curah jantung dan peningkatan tekanan darah.

Patient Perspective: Saat dilakukan implementasi Teknik Relaksasi *Slow Deep Breathing* selama 3 hari berturut-turut mulai dari tanggal 10 hingga 12 November 2025 penulis menanyakan perspektif dan perasaan pasien setelah mendapatkan terapi secara berkala. Pada hari pertama pasien mengatakan bahwa dengan terapi ini merasa lebih relaks dan nyaman, hari kedua pasien mengatakan menyukai

terapi ini karena mudah diterapkan dan manfaat langsung bisa dirasakan dan pada hari ketiga pasien mengatakan akan menerapkan Teknik Relaksasi *Slow Deep Breating* ini saat sudah dirumah.

SIMPULAN DAN SARAN

Teknik relaksasi *Slow Deep Breathing* mampu menurunkan tekanan darah pada pasien ACS dengan penentuan siklus serta frekuensi latihan memerlukan kecermatan perawat dalam menganalisa data subjektif dan data objektif selama intervensi diberikan. Penelitian ini dapat dijadikan acuan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *Acute Coronary Syndrom (ACS)* maupun penurunan tekanan darah dengan intervensi relaksasi lainnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Rumah sakit Bethesda, STIKES Bethesda Yakkum serta pembimbing akademik dan pembimbing klinik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugrah, M. D., Chayati, N., & Purnomo, S. (2025). Penanganan Emergency pada Pasien Gagal Napas dengan NSTEMI dan Suspek PPOK di IGD. *Jurnal Pustaka Keperawatan*, 4(1), 25–30.
- Azizah, W., Hasanah, U., & Pakarti, A. T. (2022). Penerapan slow deep breathing terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Cendekia Muda*, 2, 607–616.
- Fratama, F. F. (2022). Pemanfaatan terapi slow deep breathing (sdb) terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi : studi literatur. *Jurnal Skala Kesehatan*, 13(2), 131–138.
- Ginting, S., Nurwahyuni, S., & Wati, S. (2025). Pengaruh posisi ortopnea terhadap nilai saturasi oksigen pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (ppok). *Jurnal Keperawatan*, 119–129.
- Ilma, Z., & Aisah, S. (2024). Penerapan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Ners Muda*, 5.
- Lita. (2021). -- *Buku Monograf -- Pra Hospitalisasi Pasien Acute Coronary Syndrome (ACS)* (M. P. Muhamad Basyrul Muvid (ed.)). Penerbit Global Aksara Pres.
- Putra, A. P., Maulina, N., & Nadira, C. S. (2022). *Hubungan diabetes melitus dan hipertensi dengan luas infark miokard (berdasarkan skor selvester) pasien sindrom koroner akut di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara tahun 2019*. 22(2), 38–45. <https://doi.org/10.24815/jks.v22i2.22124>
- Suranata, F. M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Natasha, D. (2019). Slow deep breathing dan alternate nostril breathing terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2, 160–175.
- Triyono, D., Liani, R., Utami, A. W., Tristiyanti, S., & Supriatna, A. (2022). Penyakit jantung koroner di indonesia : peran. *Jurnal Humanis*, 17(1), 86–94.
- Wati, N. A., Ayubana, S., & Purwono, J. (2023). Penerapan slow deep breathing terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di rsud jend. Ahmad yani metro. *Jurnal Cendekia Muda*, 3.
- Widyantari, I. A. T., Wiguna, N. I. P., & Landra, I. K. G. (2024). Hubungan hipertensi dengan kejadian kardiovaskular mayor pada pasien sindrom koroner akut di rsud buleleng. *Ganesha Medicia Journal*, 5(1), 58–63.

IMPLEMENTASI KOMPRES DINGIN TERHADAP NYERI INTUBASI PADA KARSINOMA PARU DI ICU RS SWASTA YOGYAKARTA : *CASE REPORT*

¹Sherenity M E Wasilaini*, ²Diah Pujiastuti, ³Danarso

^{1,2}Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Rumah Sakit Swasta Yogyakarta

wasilainisherenity@gmail.com

ABSTRAK

Pengobatan kanker paru dilakukan berdasarkan stadium kanker diantaranya pembedahan. Tindakan pembedahan membutuhkan GA dengan melakukan intubasi ETT untuk mengontrol respirasi dan mempertahankan jalan napas pasien. Efek samping pemasangan ETT yaitu nyeri tenggorokan. Nyeri menimbulkan masalah pada pasien diantaranya yaitu, kesulitan menelan maupun gangguan hemodinamik sehingga perlu ditangani salah satunya dengan tindakan non-farmakologis yaitu kompres dingin (*Cold Pack*). Kondisi umum pasien dengan kesadaran composmentis terpasang ETT on Ventilator, infus, kateter, NGT, drain, dan keluhan utama nyeri tenggorokan, pasien dengan post torakotomi h+1. Metode penelitian yang digunakan dalam intervensi ini dengan menggunakan pendekatan *case report*. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri tenggorokan pada pasien yang terintubasi dari skala 3 menjadi skala 1, dan perbaikan status hemodinamik dengan hasil TD 106/91 mmhg, Nadi 69x/menit, RR 16x/menit, SPO2 100%. Kompres dingin mempengaruhi impuls serabut saraf A-Beta dan bekerja lebih cepat sehingga menutup "gerbang nyeri" menghambat impuls listrik dari serabut C, sehingga nyeri yang dirasakan dapat berkurang. Setelah diberikan intervensi selama 3 hari didapatkan hasil, kompres dingin (*Cold Pack*) terbukti menurunkan nyeri tenggorokan pada pasien yang terintubasi ETT. Kompres dingin (*Cold Pack*) juga terbukti mampu menstabilkan status hemodinamik pasien. Peneliti juga bisa menggunakan alat kompres dingin yang terbaru dan di desain khusus untuk nyeri di sekitar leher.

Kata kunci : Kompres Dingin (*Cold Pack*) – Nyeri Tenggorokan – intubasi

ABSTRACT

*Treatment of lung cancer is carried out based on the stage of cancer, including surgery. The surgical procedure requires GA by performing ETT intubation to control respiration and maintain the patient's airway. A side effect of installing ETT is a sore throat. Pain causes problems in patients, namely, difficulty swallowing and hemodynamic disorders so that it needs to be treated, one of which is with non-pharmacological measures, namely cold packs. General condition of patients with composmentis awareness installed ETT on Ventilator, infusion, catheter, NGT, drain, and the main complaint of sore throat, patients with post thoracotomy h+1. The research method used in this intervention used using the case review approach. The results showed a decrease in the intensity of sore throat in patients who were intubated from scale 3 to scale 1, and an improvement in hemodynamic status with the results of TD 106/91 mmhg, Pulse 69x/min, RR 16x/min, SPO2 100%. Cold compresses affect the impulses of the A-Beta nerve fibers and work faster so that closing the "pain gate" inhibits the electrical impulses of the C fibers, so that the pain felt can be reduced. After being given the intervention for 3 days, the results were obtained, cold compresses (*Cold Pack*) were proven to reduce sore throat in patients who were intubated with ETT. Cold packs have also been shown to stabilize the patient's hemodynamic status. Researchers can also use the latest cold compresses designed specifically for pain around the neck.*

Keywords: *Cold Pack – Sore Throat – Intubation*

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) merupakan salah satu ruangan di rumah sakit yang dibentuk bersifat mandiri dan memiliki perlengkapan khusus yang digunakan untuk melakukan observasi dan perawatan pada pasien yang menderita cedera dan penyakit yang mengancam nyawa. Pasien dengan gangguan fungsi tubuh, kondisi tidak stabil dan rentang terhadap stresor, pasien yang mengalami gangguan lebih dari satu sistem tubuh dan pasien pasca pembedahan merupakan kondisi pasien yang seringkali dirawat di ruang ICU (Oktarini & Hilman, 2024).

Kanker paru merupakan penyakit keganasan pada organ paru. Dalam kondisi klinis yang dimaksud dengan kanker paru primer adalah tumor ganas yang berasal dari epitel bronkus. Pengobatan kanker paru dilakukan berdasarkan stadium kanker diantaranya pembedahan, kemoterapi, radioterapi. Tindakan pembedahan mayor biasanya akan membutuhkan *general anastesi* atau anastesi umum dengan melakukan tindakan intubasi untuk mengontrol respirasi dan mempertahankan jalan napas pasien. Efek samping yang paling sering ditemukan setelah pemulihan anastesi dan pemasangan *endotracheal tube* yaitu nyeri tenggorokan (Ridar et al., 2024). Nyeri tenggorokan pasca intubasi *endotracheal tube* (ETT) meningkat setiap tahunnya dan mencapai 50%, kondisi ini sampai sekarang belum dapat dicegah sepenuhnya (Amelia et al., 2024). Nyeri tenggorokan pasca intubasi terjadi dikarenakan akibat trauma saat tindakan intubasi di area laring, faring atau trakea, Hal tersebut mengakibatkan adanya edema pada saluran pernapasan, perforasi trakea maupun meningkatnya tekanan mukosa. Tekanan mukosa yang meningkat dapat disebabkan oleh instrumensasi saluran napas sehingga mengakibatkan menurunnya perfusi mukosa faring secara progresif dan iskemia mukosa yang dapat menjadi penyebab terjadinya nyeri tenggorokan (Amelia et al., 2024). Hasil studi dokumentasi yang dilakukan pada tanggal 31 oktober 2025 ditemukan hasil dalam tiga bulan terakhir mulai dari bulan Agustus 2025 -Oktober 2025 ruang ICU menerima pasien baru dengan kondisi pasien yang menggunakan ETT sebanyak 138 pasien.

Pada *case report* ini, pasien masuk rumah sakit pada tanggal 3 November 2025. Pada Tanggal 5 November 2025 pukul 07.00 WIB mahasiswa melakukan pengkajian pada pasien dengan hasil pemeriksaan TTV : TD : 100/58 mmhg, HR 77x/menit, RR 21x/menit, Spo2 98%, hasil pemeriksaan nyeri menggunakan CPOT yaitu skala 3. Kondisi umum pasien dengan kesadaran composmentis terpasang ETT on Ventilator, infus, kateter, NGT, drain, dan keluhan utama nyeri tenggorokan, pasien

dengan post torakotomi h+1. Hasil pemeriksaan nyeri menggunakan CPOT yaitu skala 3. Dengan rincian berdasarkan komponen CPOT yaitu nilai Ekspresi Wajah 1, gerakan tubuh 0, kepatuhan terhadap pemantauan ventilator 1, vokalisasi 0, ketegangan otot 1. Sehingga nilai CPOT ditemukan skala 3 dengan kategori nyeri sedang. Intervensi Kompres dingin merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri, hal ini disebabkan karena penerapan kompres dingin meningkatkan pelepasan endorfin, yang dapat menghambat transmisi rangsangan nyeri, hal ini terjadi karena serat taktil a-beta mendominasi impuls yang mencapai otak sehingga menghalangi impuls nyeri (Ridar et al., 2024).

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam intervensi ini dengan menggunakan pendekatan *case report* yang didukung oleh lembar observasi. Sampel dalam penelitian ini adalah 1 orang pasien dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Intervensi kompres dingin (*cold pack*) pada area leher dan tenggorokan dilakukan selama 3 hari yang dalam sehari diberikan sekali selama 15 menit, observasi dilakukan sebelum intervensi selama intervensi dan setelah diberikan intervensi. pada tanggal 05-07 November 2025 pada Tn.N dengan karsinoma paru yang terpasang ET on Ventilator dan keluhan Utama Pasien mengeluh nyeri pada area operasi dan bagian tenggorokan. Penulis melakukan tindakan kompres dingin (*cold pack*) berdasarkan SOP yang telah ada.

HASIL

Tabel 1. Hasil observasi skala nyeri menggunakan CPOT Pada Bapak.N di ruang ICU RS Swasta Yogyakarta Tahun 2025

Kategori CPOT	Tanggal 05/11/25		Tanggal 06/11/25		Tanggal 07/11/25	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Ekspresi Wajah	1	1	1	0	0	0
Gerakan Tubuh	0	0	0	0	0	0
Kepatuhan terhadap pemasangan ventilator (pasien terpasang intubasi)	1	0	0	0	0	0
Vokalisasi (Pasien yang tidak terpasang ventilator)	0	0	0	0	0	0
Ketegangan otot	1	1	1	1	1	1
TOTAL SKOR	3	2	2	1	1	1

(Sumber : Data Primer 2025)

Analisis : Pada tabel 4 menunjukkan adanya perubahan tingkat nyeri pada pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi kompres dingin (*cold pack*) selama 3 hari. Pada hari pertama pre intervensi ditemukan nyeri pada skala 3 yang menandakan bahwa nyeri tergolong dalam kategori nyeri sedang, kemudian pada hari ke tiga setelah diberikan intervensi ditemukan skala nyeri pada skala 1 dengan kategori nyeri ringan, hal ini menandakan bahwa dalam pemberian intervensi kompres dingin (*cold pack*) selama 3 hari ada penurunan skala nyeri dari skala 3 menjadi skala 1.

Tabel 2. Hasil Observasi Status hemodinamik

Komponen Status Hemodinamik	Tanggal 05/11/25		Tanggal 06/11/25		Tanggal 07/11/25	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
TD	100/58 mmhg	85/54 mmhg	107/62 mmhg	107/58 mmhg	133/73 mmhg	106/91 mmhg
Nadi	77x/menit	62x/menit	78x/menit	81x/menit	79x/menit	69x/menit
RR	21x/menit	18x/menit	17x/menit	20x/menit	22x/menit	16x/menit
SPO2	98%	97%	100%	98%	100%	100%

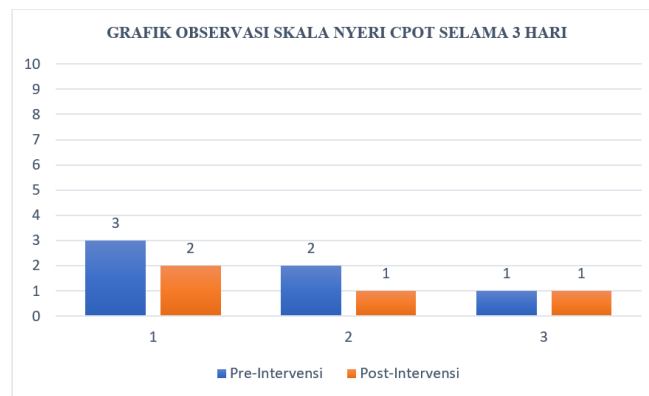
(Sumber : Data Primer 2025)

Analisis : Pada tabel 5 menunjukkan bahwa pasien yang diberikan intervensi kompres dingin (*cold pack*) selama 3 hari secara berturut-turut. Dengan melakukan observasi status hemodinamik sebelum intervensi, selama intervensi dan setelah intervensi menunjukkan bahwa kompres dingin dapat memperbaiki status hemodinamik pasien hal ini dibuktikan dengan hasil observasi sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

Hasil observasi yang ditemukan pada hari-1 tanggal 05 November 2025, ditemukan hasil skala nyeri yang dikaji menggunakan CPOT nyeri pre-intervensi dengan skala 3 pada kategori nyeri sedang setelah diberikan intervensi skala nyeri menjadi skala 2 dengan kategori nyeri ringan. TD sebelum intervensi 100/58 mmhg setelah intervensi 85/54 mmhg, Nadi sebelum intervensi 77x/menit setelah intervensi 62x/menit, RR sebelum intervensi 21x/menit setelah intervensi 18x/menit, SPO2 sebelum intervensi 98% setelah intervensi 97%. Hasil observasi yang dilakukan pada hari-2 tanggal 06 November 2025, ditemukan hasil skala nyeri yang dikaji menggunakan CPOT nyeri pre-intervensi dengan skala 2 pada kategori nyeri ringan setelah diberikan intervensi skala nyeri menjadi 1 dengan kategori nyeri ringan. TD sebelum intervensi 107/62 mmhg setelah intervensi 107/58 mmhg, Nadi sebelum intervensi 78x/menit

setelah intervensi 81x/menit, RR sebelum intervensi 17x/menit setelah intervensi 20x/menit, SPO2 sebelum intervensi 100% setelah intervensi 98%. Hasil observasi yang dilakukan pada hari-3 tanggal 07 November 2025, ditemukan hasil skala nyeri yang dikaji menggunakan CPOT nyeri pre-intervensi dengan skala 1 pada kategori nyeri ringan setelah diberikan intervensi skala nyeri menetap pada skala 1 dengan kategori nyeri ringan. TD sebelum intervensi 133/73 mmhg setelah intervensi 106/91 mmhg, Nadi sebelum intervensi 79x/menit setelah intervensi 69x/menit, RR sebelum intervensi 22x/menit setelah intervensi 16x/menit, SPO2 sebelum intervensi 100% setelah intervensi 100%.

PEMBAHASAN



Diagnosa utama yang muncul pada kasus yaitu nyeri akut dengan etiologi efek agen pencedera fisik (PPNI, 2017). Nyeri merupakan salah satu perasaan yang tidak nyaman dan hanya dapat dijelaskan oleh orang yang mengalami perasaan tersebut (Lismayanti & Saputra, 2025). Data penunjang yang dialami oleh pasien kelolaan adalah : gejala mayor pasien mengeluh nyeri, gejala minor yaitu wajah meringis, bersikap protektif terhadap nyeri dengan skala CPOT 3 dengan kategori nyeri sedang. Nyeri diukur menggunakan CPOT (*Critical Care Pain Observational Tool*) merupakan salah satu skala mengkaji nyeri pada pasien di perawatan kritis (Nurhanifah & Sari, 2022) & (Suwardianto & Astuti, 2020). Nyeri yang dialami pada pasien disebabkan karena dilakukan prosedur intubasi *endotracheal tube* (ETT) saat proses pembedahan. Prosedur pemasangan ETT menyebabkan trauma pada mukosa faringolaringeal saat laringoskopi dan pemasangan pipa ETT. Menurut (Amelia et al., 2024) komplikasi yang dapat terjadi setelah dilakukan intubasi yaitu nyeri tenggorokan. Nyeri tenggorokan ini akibat terjadinya inflamasi lokal akibat trauma saat dilakukannya tindakan intubasi pada daerah

laring, faring dan trakea (Wahyudi et al., 2024). Faktor risiko nyeri tenggorokan yaitu ukuran pipa endotracheal yang digunakan, durasi operasi, tekanan cuff (Anna & Banjarnegara, 2025).

Nyeri tenggorokan pasca intubasi terjadi dikarenakan akibat trauma saat tindakan intubasi di area laring, faring atau trakea. Nyeri ini tergolong dalam nyeri nociceptif yang mana nyeri ini timbul sebagai respon fisiologis terhadap rangsangan yang merusak jaringan, seperti trauma dalam hal ini yaitu trauma pemasangan ETT (Susianto et al., 2020) & (Ismoyowati et al., 2025). Penatalaksanaan kompres dingin dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengurangi nyeri, kompres dingin mempengaruhi impuls dari serabut saraf *A-Beta* yang bekerja lebih cepat sehingga dapat menutup “gerbang nyeri” dengan menghambat impuls listrik dari serabut C, akibatnya nyeri yang dirasakan dapat berkurang. Mekanisme ini berhubungan dengan teori *gate control*, yang mana stimulasi sensorik dari *A-Beta* menekan transmisi nyeri (Trihayati et al., 2025).

Kompres dingin adalah salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara memberikan kompres dingin kepada individu untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman dan mengurangi nyeri yang dirasakan (Giri Susilo Adi et al., 2022). Kompres dingin juga menstimulasi pengeluaran endorfin yang merupakan zat alami dari dalam tubuh untuk mengurangi nyeri (Mayanti & Sumiyarini, 2023). Nyeri dapat memicu adanya respon stres termasuk status hemodinamik seperti peningkatan denyut jantung, tekanan darah, maupun status pernapasan, sehingga perlu dilakukan observasi terhadap status hemodinamik, dengan mengurangi intensitas nyeri, mengatasi nyeri dapat memberikan kenyamanan pada pasien dapat membantu menstabilkan dan memperbaiki status hemodinamik (Oktarini & Hilman, 2024). Penelitian (Siam, 2023) menyampaikan bahwa mekanisme kompres dingin dengan efek pendinginan dapat memperlambat kecepatan hantaran impuls syaraf sehingga menghasilkan efek analgesik dan dapat menurunkan intensitas nyeri.

Saat penatalaksanaan intervensi kompres dingin pasien mendapatkan pemberian terapi farmakologis dengan menggunakan obat fentanyl dan obat paracetamol. obat Paracetamol memiliki zat yang menghambat prostaglandin sentran yang setara dengan aspirin, obat paracetamol dapat bekerja dengan 3 mekanisme yaitu : menghambat sintesis prostaglandin pada sel, menghambat enzim siklooksigenase di pusat, dan bekerja di kemoreseptor nyeri di perifer. Sedangkan obat fentanyl merupakan opioid sintetis dari kelompok fenilpiperidin, yang digunakan untuk mengatasi nyeri (Andy et al., 2020). Sehingga nyeri yang berkurang pada pasien tidak hanya dikarenakan intervensi pemberian kompres dingin (*Cold Pack*), namun bisa dikarenakan akibat pemberian obat-obatan seperti fentanyl dan paracetamol untuk mengurangi nyeri.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari studi kasus yang dilakukan dengan judul “Implementasi Kompres Dingin Terhadap Nyeri Intubasi pada Karsinoma Paru di ICU RS Swasta Yogyakarta : *Case Report*” membuktikan bahwa penatalaksanaan kompres dingin (*Cold pack*) terbukti dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien yang terintubasi, hal ini dibuktikan dengan skala nyeri yang dikaji menggunakan CPOT pada hari pertama dengan hasil CPOT skala 3 dan hasil pengkajian CPOT pada hari ke-tiga menurun menjadi skala 1. Terapi kompres dingin dapat mengurangi kecepatan impuls nyeri yang dikirimkan ke otak sehingga menimbulkan efek analgesik dan mengurangi respon persepsi nyeri. Selain dapat mengurangi nyeri, pemberian terapi kompres dingin (*Cold pack*) terbukti dapat menstabilkan dan memperbaiki status hemodinamik pasien. Selain itu pasien juga mendapatkan terapi farmakologis dengan menggunakan obat paracetamol dan fentanyl sehingga dapat membantu pasien untuk mengurangi nyeri.

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil intervensi ini sebagai referensi untuk melakukan intervensi selanjutnya kaitannya dengan nyeri pada pasien yang terintubasi. Peneliti juga bisa menggunakan alat kompres dingin yang terbaru dan di desain khusus untuk nyeri di sekitar leher. Pada golongan nyeri nociceptif juga bisa dilakukan kompres dingin.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada Rumah Sakit Swasta Yogyakarta, Ruang ICU, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, responden, keluarga pasien dan pembimbing yang telah berpartisipasi dalam penyelesaian laporan akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, K., Olfah, Y., & Donsu, J. D. T. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Nyeri Tenggorokan Pasca Operasi Dengan Penggunaan Endotracheal Tube Pada Pasien Bedah Saraf. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8(2), 134–143. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v8i2.607>
- Anggraini, O., & Fadila, R. A. (2021). Pengaruh pemberian kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi fraktur. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(21), 72–80.
- Andy, H., Santoso, S. B., & Suprptomono, R. T. H. (2020). *Perbandingan Efektivitas Kombinasi Fentanyl – Paracetamol dan Fentanyl – Ketorolac terhadap Numerical Rating Scale (NRS) Post Operasi Seksio Sesarea The Comparison of the Effectiveness of Combination Fentanyl-Paracetamol with Fentanyl – Ketorolac on Num. 005*, 80–88.

- Anna, H., & Banjarnegara, L. (2025). *Gambaran Nyeri Tenggorokan Pasca Operasi Pada Pasien Anestesi Umum Dengan Intubasi Endotrakeal Di RSUD*. 4(2).
- Christina, T. Y., Mahaling, C. S. S., Kurnia, V., Nurhandayani, L., Berwulo, J., Kafiar, R. E., Asy'ary, Q., Laksmi, R. W., Mu'awanah, S., & others. (2025). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. pt. sonpedia publishing indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=OH89EQAAQBAJ>
- Giri Susilo Adi, S. K. N. M. K., Rudi Haryono, S. K. N. M. K., Taukhit, S. K. N. M. K., Etik Pratiwi, S. K. N. M. K., Barkah Wulandari, S. K. N. M. K., Novi Widyastuti Rahayu, M. K. N. S. K. J., Maria Putri Sari Utami, S. K. N. M. K., Brigitta Ayu Dwi Susanti, S. K. N. M. K., Apri Nur Wulandari, S. K. N. M. K., Cecilya Kustanti, S. K. N. M. K., & others. (2022). *Buku Modul Standar Operasional Prosedur (SOP) Keterampilan Keperawatan*. Lembaga Omega Medika. <https://books.google.co.id/books?id=HJ1wEAAAQBAJ>
- Ismoyowati, T. W., Iskandar, A. C., Kafiar, R. E., Sharfina, N. A., Pailungan, F. Y., Sudrajat, A., Oper, N. K. N., Lesmana, H., Agustien, R., Baharuddin, R., & others. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=J7V5EQAAQBAJ>
- Jamal, F., Andika, T. D., & Adhiany, E. (2022). *Penilaian dan modalitas tatalaksana nyeri*. 5(3), 66–73.
- Jamal, F. et al. (2022). Tinjauan pustaka: penilaian dan modalitas tatalaksana nyeri. *jurnal kedokteran nanggroe medika*, 5(3), 66–73.
- Lismayanti, D., & Saputra, M. K. F. (2025). *Konsep Keperawatan Dasar*. Pradina Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=bCJ4EQAAQBAJ>
- Mayanti, L. R., & Sumiyarini, R. (2023). *Penerapan Intervensi Cold Pack Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Post Op ORIF Di Bangsal Bougenvile RSUD Kota Yogyakarta*.
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Nonfarmakologi*. UrbanGreen Central Media. <https://books.google.co.id/books?id=K0ahEAAAQBAJ>
- Ni'mah, L., Sukartini, T., Bakar, A., Suarilah, I., Mariyanti, H., Qona'ah, A., Hidayati, L., Pratiwi, I. N., Dewi, L. C., & Pradipta, R. O. (2024). *Buku ajar keperawatan klien dewasa sistem kardiovaskular, respiratori, hematologi*. airlangga university press. <https://books.google.co.id/books?id=MkMYEQAAQBAJ>
- Oktarini, A. C., & Hilman, F. (2024). *ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI KOLABORASI COLD PACK DAN FOOT MASSAGE PADA PASIEN NY. D DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERIAKUT DAN DIAGNOSA MEDIS POST OP LAPARATOMI PANGKREATITIS AKUT DI RUANG ICU RSHS BANDUNG*. 167–186.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Ridar, I., Kasmiatun, K., & Kurniawan, A. (2024). Efektifitas Kompres Dingin Cold Pack Terhadap Nyeri Tenggorokan Pasca Ekstubasi (Post Extubation Sore Throat). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 15(2), 278–285. <https://doi.org/10.26751/jikk.v15i2.2470>
- Siam, L. I. (2023). Pengaruh Pemberian Ice Gel Pack terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur. *Journal of Management Nursing*, 2(4), Article 4.
- Susianto, A., Pratiwi, H. M., & Simamora, E. K. (2020). *Tablet Hisap dan Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengurangi Nyeri Tenggorok pada Pasien Post Operasi dengan General Anesthesia (GA)*. 7(2), 409–414.
- Suwardianto, H., & Astuti, V. W. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kritis: Pendekatan Evidence Base Practice Nursing*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera. <https://books.google.co.id/books?id=wdP-DwAAQBAJ>

- Sukmawati, A. S., Isrofah, I., Yudhawati, N. L. P. S., Suryati, S., Putra, I. K. A. D., Juwariyah, S., Kamaryati, N. P., Rosalini, W., Ismail, R., & others. (2023). *Buku ajar pemenuhan kebutuhan dasar manusia*. pt. sonpedia publishing indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=BHveEAAAQBAJ>
- Trihayati, M., Primanda, Y., & Setiawan, W. A. (2025). *PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST ORIF*. 8, 22–31.
- Wahyudi, F. M., Sahana, S. A., & Dwikane, M. R. (2024). *Insidensi Nyeri Tenggorok Pasca Intubasi Endotrakeal Berdasarkan Lama Intubasi dan Ukuran Pipa Endotrakeal di RS X Kota Cimahi*
The Incidence of Sore Throat Following Endotracheal Intubation based on Intubation Duration and Endotracheal Tube Size at Hospit. 62–69. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1702>

PENERAPAN ELEVASI KAKI UNTUK MENINGKATKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN PASCA ANESTESI SPINAL DI RUANG IBS

¹Ebner Agriffa*, ²Fransisca Winandari, ³Berta Priyantoro

^{1,2}STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

ebner.agriffa29@gmail.com

ABSTRAK

Hipotensi pasca anestesi spinal merupakan komplikasi yang sering terjadi akibat blokade saraf simpatis yang menyebabkan vasodilatasi perifer dan penurunan aliran balik vena. Kondisi ini dapat mengganggu perfusi jaringan dan keselamatan pasien di ruang pemulihan. Elevasi kaki 30 derajat merupakan intervensi non-farmakologis sederhana, aman, dan mudah diterapkan untuk membantu meningkatkan tekanan darah. Mengetahui efektivitas elevasi kaki 30 derajat dalam meningkatkan tekanan darah pada pasien pasca anestesi spinal. Pasien Ny. M, usia 52 tahun, dengan diagnosis hidronefrosis kiri derajat III dan batu ureter distal menjalani tindakan ureteroskopi dengan anestesi spinal. Di ruang pemulihan pasien mengalami penurunan tekanan darah. Intervensi elevasi kaki 30 derajat diberikan sebagai tindakan keperawatan mandiri. Tekanan darah dipantau sebelum dan sesudah intervensi. Hasil pemantauan menunjukkan peningkatan tekanan darah dari 130/72 mmHg sebelum intervensi menjadi 135/75 mmHg setelah 20 menit. Peningkatan ini terjadi akibat peningkatan aliran balik vena ke jantung yang berdampak pada perbaikan hemodinamik. Elevasi kaki 30 derajat efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk membantu meningkatkan tekanan darah pada pasien pasca anestesi spinal.

Kata kunci: Hipotensi – anestesi spinal – elevasi kaki 30 derajat – pascaoperasi – keperawatan

ABSTRACT

Post-spinal anesthesia hypotension is a common complication caused by sympathetic nerve blockade, leading to peripheral vasodilation and reduced venous return. This condition can impair tissue perfusion and patient safety in the recovery room. A 30-degree leg elevation is a simple, safe, and easily applied non-pharmacological intervention to help increase blood pressure. To determine the effectiveness of 30-degree leg elevation in increasing blood pressure in patients after spinal anesthesia. Mrs. M, a 52-year-old patient diagnosed with grade III left hydronephrosis and a distal ureteral stone, underwent ureteroscopy under spinal anesthesia. In the recovery room, the patient experienced a decrease in blood pressure. A 30-degree leg elevation was implemented as an independent nursing intervention. Blood pressure was monitored before and after the intervention. Monitoring results showed an increase in blood pressure from 130/72 mmHg before the intervention to 135/75 mmHg after 20 minutes. This improvement occurred due to increased venous return to the heart, resulting in better hemodynamic status. A 30-degree leg elevation is effective, safe, and easy to apply in helping to increase blood pressure in patients after spinal anesthesia.

Keywords: Hypotension – spinal anesthesia – 30 degree leg elevation – postoperative – nursing

PENDAHULUAN

Anestesi spinal merupakan salah satu teknik anestesi regional yang banyak digunakan pada berbagai prosedur pembedahan, khususnya pembedahan ekstremitas bawah dan urologi, karena memberikan efek analgesi yang adekuat serta pemulihan yang relatif cepat. Meskipun demikian, anestesi spinal masih sering menimbulkan komplikasi, dengan hipotensi sebagai komplikasi yang paling sering terjadi. Hipotensi pasca anestesi spinal disebabkan oleh blokade sistem saraf simpatis yang mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah perifer, penurunan resistensi vaskular sistemik, berkurangnya aliran balik vena (venous return), serta penurunan curah jantung (cardiac output) (Barash et al., 2021).

Fenomena hipotensi pasca anestesi spinal masih sering dijumpai dalam praktik klinik. Beberapa penelitian melaporkan bahwa sekitar 49–80% pasien mengalami hipotensi setelah tindakan anestesi spinal, terutama pada pasien usia lanjut atau pasien dengan penyakit penyerta kardiovaskular (Zwane et al., 2019; Rustini et al., 2019). Hipotensi yang tidak tertangani secara cepat dan tepat dapat menyebabkan penurunan perfusi organ vital, mual, muntah, pusing, gangguan kesadaran, hingga meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular pascaoperasi.

Dalam praktik klinik, penatalaksanaan hipotensi pasca anestesi spinal umumnya masih didominasi oleh intervensi farmakologis, seperti pemberian cairan intravena dan vasopresor. Meskipun efektif, intervensi tersebut berpotensi menimbulkan efek samping serta memerlukan pemantauan ketat. Oleh karena itu, diperlukan alternatif intervensi non-farmakologis yang aman, sederhana, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat sebagai upaya awal dalam menstabilkan kondisi hemodinamik pasien (Morgan & Mikhail, 2018).

Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat diterapkan adalah elevasi kaki 30°. Secara fisiologis, elevasi kaki 30° dapat meningkatkan aliran balik vena ke jantung melalui efek gravitasi, sehingga meningkatkan preload dan curah jantung yang berdampak pada peningkatan tekanan darah. Literatur keperawatan dan anestesi menyebutkan bahwa perubahan posisi tubuh, termasuk elevasi ekstremitas

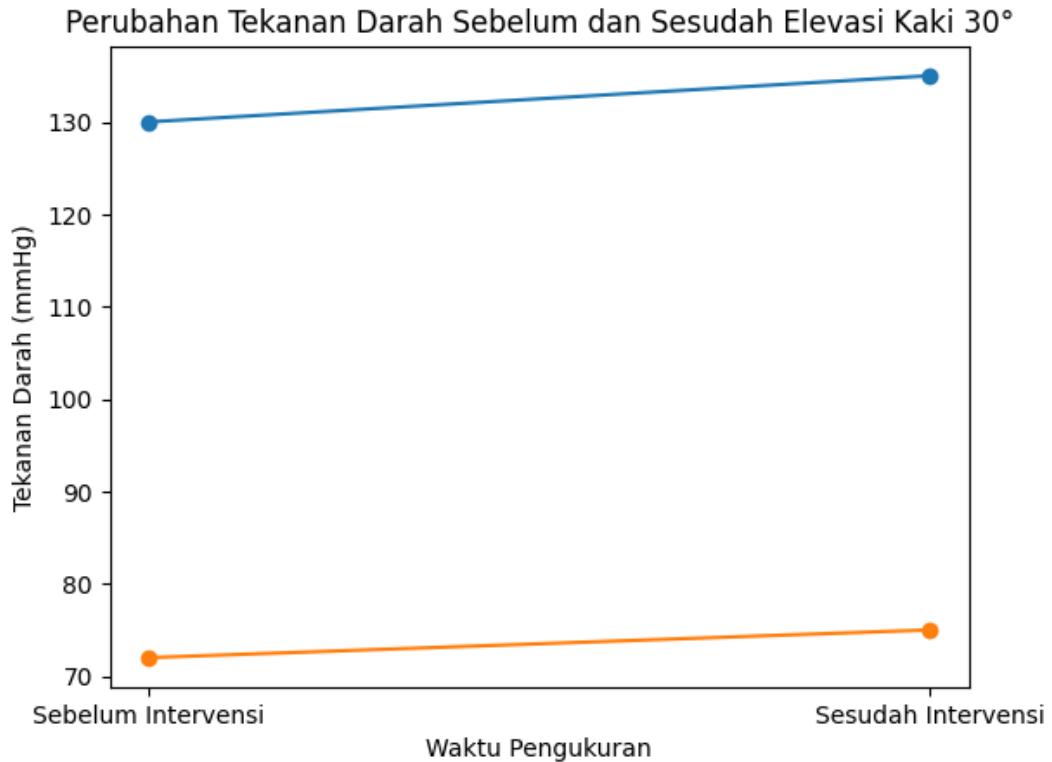
bawah, dapat membantu memperbaiki kondisi hemodinamik pada pasien dengan hipotensi akibat vasodilatasi, termasuk pada kondisi pasca anestesi spinal (Potter et al., 2021).

Berdasarkan fenomena tersebut, laporan kasus ini disusun untuk menggambarkan penerapan intervensi elevasi kaki 30° sebagai intervensi keperawatan mandiri pada pasien pasca anestesi spinal yang mengalami hipotensi. Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran klinis mengenai manfaat elevasi kaki 30° dalam membantu meningkatkan tekanan darah pasien pascaoperasi serta menjadi dasar penerapan intervensi non-farmakologis dalam praktik keperawatan berbasis bukti.

METODE

Laporan kasus ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif untuk menggambarkan penerapan intervensi keperawatan berupa elevasi kaki 30° pada pasien pascaoperasi dengan anestesi spinal yang mengalami risiko hipotensi. Kasus yang dilaporkan adalah Ny. M, perempuan berusia 52 tahun, pasien pascaoperasi Ureterorenoscopy (URS) dengan anestesi spinal yang dirawat di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Intervensi dilaksanakan pada tanggal 8 November 2025 pukul 13.00–13.20 WIB di ruang pemulihan (*recovery room*). Pasien diposisikan terlentang, kemudian kedua tungkai dielevasikan dengan sudut 30° selama 10 menit. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan setelah pemberian intervensi. Data pada laporan kasus ini dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi tekanan darah pasien sebelum dan sesudah penerapan intervensi elevasi kaki 30°.

HASIL



Gambar 1. Perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah intervensi elevasi kaki 30° pada pasien pasca anestesi spinal.

Perubahan tekanan darah pasien sebelum dan sesudah intervensi elevasi kaki 30° ditampilkan pada Gambar 1. Sebelum intervensi, tekanan darah pasien tercatat sebesar 130/72 mmHg dan pasien mengeluhkan rasa lemas serta sedikit pusing. Setelah dilakukan elevasi kaki 30° selama 10 menit, tekanan darah pasien menunjukkan peningkatan menjadi 135/75 mmHg.

Selain peningkatan tekanan darah, pemantauan tanda vital lainnya menunjukkan kondisi yang stabil. Saturasi oksigen (SpO₂) berada pada kisaran 99–100%, sedangkan frekuensi nadi berkisar antara 92–95 kali per menit. Pasien juga melaporkan bahwa keluhan pusing berkurang setelah intervensi diberikan.

Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi elevasi kaki 30° memberikan respons hemodinamik yang positif pada pasien pasca anestesi spinal tanpa menimbulkan perubahan yang merugikan pada tanda vital lainnya.

PEMBAHASAN

Anestesi spinal dapat menyebabkan hipotensi akibat blokade sistem saraf simpatis yang berperan dalam regulasi tonus vaskular. Blokade ini mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah arteri dan vena, penurunan resistensi vaskular sistemik, serta berkurangnya aliran balik vena (*venous return*). Penurunan *venous return* tersebut menyebabkan berkurangnya preload dan curah jantung, sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipotensi pada fase pasca anestesi spinal (Barash et al., 2021; Morgan & Mikhail, 2018). Singgih Elva Putra (2025) juga menegaskan bahwa hipotensi merupakan komplikasi paling umum pasca anestesi spinal, yang terutama disebabkan oleh blokade saraf simpatis yang memicu vasodilatasi dan penurunan aliran balik vena.

Elevasi kaki 30° merupakan intervensi non-farmakologis yang bertujuan meningkatkan aliran balik vena dari ekstremitas bawah menuju jantung melalui efek gravitasi. Berdasarkan prinsip Frank–Starling, peningkatan preload akan meningkatkan kontraktilitas miokard, yang selanjutnya berdampak pada peningkatan curah jantung dan tekanan darah. Intervensi ini menjadi pilihan awal yang aman karena bersifat non-invasif, mudah diterapkan, serta tidak menimbulkan efek samping yang signifikan, sehingga sesuai untuk diterapkan sebagai intervensi keperawatan mandiri (Potter et al., 2021).

Hasil pada kasus Ny. M menunjukkan adanya peningkatan tekanan darah setelah dilakukan elevasi kaki 30° selama 10 menit, yaitu dari 130/72 mmHg menjadi 135/75 mmHg. Temuan ini sejalan dengan teori fisiologi kardiovaskular yang menyatakan bahwa elevasi ekstremitas bawah dapat meningkatkan *venous return*, mempertahankan *cardiac output*, dan membantu menstabilkan tekanan darah pada kondisi hipotensi pasca anestesi spinal (Barash et al., 2021). Hasil kasus ini juga mendukung temuan Karlisa et al. (2024) yang melaporkan bahwa elevasi kaki 30° berpengaruh signifikan dalam mencegah hipotensi pasca anestesi spinal. Selain itu, studi kuasi-eksperimental yang dilakukan oleh Suryanto et al. (2024) menunjukkan bahwa elevasi kaki mampu meningkatkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien pasca anestesi spinal. Temuan tersebut memperkuat hasil laporan kasus ini bahwa elevasi ekstremitas bawah efektif dalam meningkatkan stabilitas hemodinamik pada pasien dengan hipotensi atau risiko hipotensi pasca anestesi spinal.

Pada kasus ini, selain peningkatan tekanan darah, pasien juga menunjukkan tanda vital lain yang stabil, seperti saturasi oksigen dan frekuensi nadi yang berada dalam batas normal. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi elevasi kaki 30° tidak hanya berdampak pada peningkatan tekanan darah, tetapi juga berkontribusi terhadap kestabilan kondisi fisiologis pasien secara keseluruhan. Dengan demikian, elevasi kaki 30° dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan mandiri yang efektif dalam pencegahan dan penanganan awal hipotensi pasca anestesi spinal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kasus Ny. M pascaoperasi Ureterorenoscopy (URS) dengan anestesi spinal menunjukkan adanya risiko hipotensi akibat blokade sistem saraf simpatis. Pemberian intervensi elevasi kaki 30° selama 10 menit menunjukkan respons hemodinamik yang positif, ditandai dengan peningkatan tekanan darah dari 130/72 mmHg menjadi 135/75 mmHg serta terjaganya stabilitas hemodinamik pasien. Intervensi ini bekerja melalui mekanisme peningkatan aliran balik vena (*venous*

return) dan preload jantung, sesuai dengan prinsip Frank–Starling serta didukung oleh literatur keperawatan dan anestesi.

Berdasarkan temuan tersebut, elevasi kaki 30° dapat dipertimbangkan sebagai intervensi awal non-farmakologis dalam standar operasional prosedur (SOP) penanganan hipotensi pasca anestesi spinal. Perawat diharapkan melakukan pemantauan ketat tanda vital, khususnya pada 10–20 menit pertama pasca anestesi spinal, guna mendeteksi perubahan hemodinamik secara dini. Intervensi elevasi kaki 30° juga dapat digunakan sebagai tindakan keperawatan mandiri karena bersifat aman, mudah diterapkan, dan berbasis bukti. Selain itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperkuat generalisasi temuan dan mendukung penerapan intervensi ini secara lebih luas dalam praktik klinik.

DAFTAR PUSTAKA

- Barash, P. G., Cullen, B. F., Stoelting, R. K., Cahalan, M. K., & Stock, M. C. (2021). *Clinical anesthesia* (9th ed.). Wolters Kluwer.
- Karlisa, R., et al. (2024). Pengaruh elevasi kaki 30° terhadap pencegahan hipotensi pasca anestesi spinal. *Jurnal Keperawatan Anestesi*, 8(2), 85–92.
- Morgan, G. E., Mikhail, M. S., & Murray, M. J. (2018). *Clinical anesthesiology* (6th ed.). McGraw-Hill Education.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Putra, S. E. (2025). Hipotensi pasca anestesi spinal dan implikasinya dalam praktik klinik. *Jurnal Anestesiologi Indonesia*, 13(1), 10–18.
- Rustini, N. M., et al. (2019). Incidence and risk factors of hypotension after spinal anesthesia. *Journal of Anesthesia and Clinical Research*, 10(3), 1–6.
- Suryanto, A., et al. (2024). Pengaruh elevasi ekstremitas bawah terhadap tekanan darah pasien pasca anestesi spinal. *Jurnal Keperawatan Klinik*, 11(1), 45–52.
- Zwane, M. N., et al. (2019). Spinal anesthesia–induced hypotension: mechanisms and management. *Southern African Journal of Anaesthesia and Analgesia*, 25(1), 12–18.

**CASE REPORT: PENERAPAN RELAKSASI *FINGER HOLD* UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI
PHACOEMULSIFIKASI DI RUANGAN INSTALASI
BEDAH SENTRAL**

¹Hatma Wahyu Baskoro*, ²Fransisca Winandari, ³Berta Priyantoro

^{1,2}STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

^{1*}hatma69@gmail.com

ABSTRAK

Katarak merupakan kondisi kekeruhan lensa mata yang menyebabkan penurunan ketajaman penglihatan dan dapat berujung pada kebutaan apabila tidak ditangani. Pascaoperasi katarak, pasien sering mengalami nyeri akibat tindakan pembedahan yang dapat mengganggu kenyamanan serta proses pemulihan. Relaksasi genggam jari (*finger holding relaxation*) merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis sederhana yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan nyeri melalui mekanisme relaksasi fisik dan emosional. Studi ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan relaksasi genggam jari sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pascaoperasi katarak. Penelitian ini merupakan laporan kasus pada Ny. A, usia 61 tahun, pasien pascaoperasi *phacoemulsification* dengan pemasangan *intraocular lens* (IOL). Setelah pasien tiba di ruang pemulihan, intervensi relaksasi genggam jari (*finger hold*) diberikan selama 20 menit, dengan durasi genggam setiap jari selama ± 2 menit. Tingkat nyeri diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala nyeri numerik (*Numeric Rating Scale*). Selama pelaksanaan intervensi, pasien tampak lebih tenang, menunjukkan respons tertidur, serta jari-jari tangan teraba hangat. Skala nyeri pasien sebelum intervensi adalah 4 (nyeri sedang) dan menurun menjadi 2 (nyeri ringan) setelah intervensi. Penurunan intensitas nyeri ini diduga terjadi akibat efek relaksasi yang memicu pelepasan endorfin, sehingga menurunkan persepsi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien pascaoperasi.

Kata Kunci: Nyeri; Finger Hold; Katarak; Phacoemulsification; Pasca Operasi

ABSTRACT

Cataract is a condition characterized by clouding of the eye lens, which leads to decreased visual acuity and may result in blindness if left untreated. After cataract surgery, patients often experience pain due to the surgical procedure, which can interfere with comfort and the recovery process. Finger holding relaxation is a simple non-pharmacological intervention that can be used to help reduce pain through mechanisms of physical and emotional relaxation. This study aimed to describe the application of finger holding relaxation as a non-pharmacological intervention to reduce pain intensity in post-cataract surgery patients. This research was a case report involving Mrs. A, a 61-year-old patient who underwent phacoemulsification surgery with intraocular lens (IOL) implantation. After the patient arrived in the recovery room, the finger holding relaxation intervention was administered for 20 minutes, with each finger held for approximately ± 2 minutes. Pain intensity was measured before and after the intervention using the Numeric Rating Scale (NRS). During the intervention, the patient appeared calmer, showed a response of falling asleep, and the fingers felt warm to the touch. The patient's pain score before the intervention was 4 (moderate pain) and decreased to 2 (mild pain) after the intervention. This reduction in pain intensity is thought to be due to the relaxation effect that triggers the release of endorphins, thereby reducing pain perception and enhancing postoperative comfort.

Keywords: Pain; Finger Hold; Cataract; Phacoemulsification; Postoperative

PENDAHULUAN

Katarak merupakan kondisi kekeruhan lensa mata yang normalnya jernih sehingga menyebabkan penurunan ketajaman penglihatan dan, apabila tidak ditangani, dapat berujung pada kebutaan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2019), katarak terjadi akibat perubahan struktur protein lensa yang mengganggu transmisi cahaya menuju retina. Kondisi ini berkembang secara perlahan dan umumnya tidak menimbulkan nyeri, namun dapat menyebabkan penglihatan kabur, penglihatan ganda, serta silau terhadap cahaya. Katarak merupakan penyebab utama kebutaan yang dapat dicegah di Indonesia dan dapat ditangani secara efektif melalui tindakan pembedahan, salah satunya dengan teknik phacoemulsification.

Pasca tindakan pembedahan, pasien berisiko mengalami nyeri akut akibat stimulasi jaringan dan respons inflamasi. Nyeri terjadi melalui aktivasi sistem nosiseptif yang mentransmisikan impuls elektrokimia dari area pembedahan menuju medula spinalis dan korteks serebri melalui jalur saraf sensorik (Anwar, Warongan, & Rayasari, 2020).

Relaksasi genggam jari (*finger holding relaxation*) merupakan teknik relaksasi nonfarmakologis yang dilakukan dengan menggenggam jari secara bergantian disertai pernapasan teratur dan penuh kesadaran. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan relaksasi, menurunkan ketegangan neuromuskular, serta membantu mengendalikan persepsi nyeri. Laporan kasus ini menggambarkan penerapan *finger holding relaxation* sebagai intervensi keperawatan mandiri pada pasien pasca operasi phacoemulsification untuk menurunkan intensitas nyeri.

Katarak adalah suatu keadaan di mana lensa mata yang normalnya jernih menjadi keruh sehingga mengakibatkan penglihatan menjadi kabur dan, apabila tidak ditangani, dapat menyebabkan kebutaan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2019), katarak terjadi akibat perubahan struktur protein pada lensa mata yang menyebabkan gangguan transmisi cahaya menuju retina. Kondisi ini biasanya berkembang secara perlahan tanpa menimbulkan rasa nyeri, namun berakibat pada penurunan ketajaman penglihatan, penglihatan ganda, atau silau terhadap cahaya. Katarak merupakan penyebab utama kebutaan yang dapat dicegah di Indonesia dan dapat ditangani secara efektif melalui tindakan operasi penggantian lensa mata. Sistem saraf terlibat dalam mengubah stimulus menjadi sensasi nyeri. Sistem yang terlibat dalam transmisi dan persepsi nyeri disebut sebagai sistem nosiseptif, sehingga terjadilah nyeri akut (Anwar, Warongan, & Rayasari, 2020). Selain itu sinyal nyeri dari daerah yang terluka berjalan sebagai impuls elektrokimia di sepanjang saraf ke bagian dorsal spinal cord (daerah pada spinal yang menerima sinyal dari seluruh tubuh). Relaksasi genggam jari (*finger holding relaxation*) adalah suatu teknik relaksasi sederhana yang dilakukan dengan cara menggenggam setiap jari tangan secara bergantian sambil melakukan pernapasan teratur dan penuh kesadaran.

Teknik ini bertujuan untuk membantu individu mencapai kondisi rileks, menurunkan ketegangan fisik maupun emosional, serta menstabilkan perasaan.

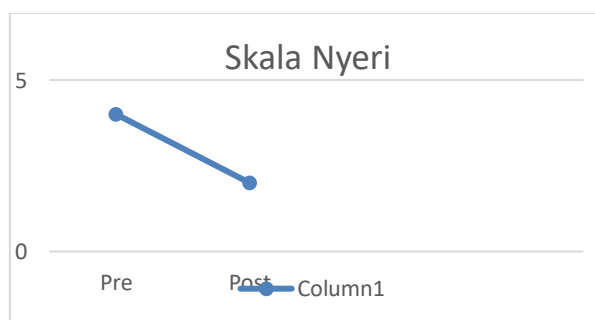
Kasus ini menggambarkan penggunaan intervensi *finger holding relaxation* post operasi Pachoemulsifikasi. Intervensi ini dilakukan untuk melihat efektivitasnya dalam menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif untuk menggambarkan penerapan intervensi keperawatan relaksasi genggam jari pada pasien pasca operasi katarak. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. A, perempuan usia 61 tahun, pasien post operasi phacoemulsification dengan pemasangan *intraocular lens* (IOL) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Intervensi dilaksanakan pada tanggal 11 November 2025 pukul 10.00–10.20 WIB di ruang pemulihan (*recovery room*) Instalasi Bedah Sentral. Pasien diposisikan terlentang dengan posisi nyaman. Perawat menginstruksikan pasien untuk menggenggam setiap jari tangan secara bergantian selama ± 2 menit per jari, disertai pengaturan napas perlahan dan dalam, dengan total durasi intervensi 20 menit. Tingkat nyeri diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala nyeri numerik (*Numeric Rating Scale/NRS*). Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan tingkat nyeri sebelum dan setelah intervensi.

HASIL

Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi relaksasi genggam jari, Ny. A mengeluhkan nyeri pada mata kiri pasca operasi dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang). Pasien tampak tegang dan fokus pada rasa tidak nyaman yang dirasakan. Setelah dilakukan intervensi relaksasi genggam jari selama 20 menit, tingkat nyeri pasien menurun menjadi skala 2 (nyeri ringan). Selama intervensi, pasien tampak lebih rileks, tenang, dan beberapa kali menunjukkan respon tertidur ringan. Tidak ditemukan tanda perburukan kondisi, komplikasi, maupun gangguan hemodinamik selama dan setelah intervensi



PEMBAHASAN

Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang signifikan setelah penerapan relaksasi genggam jari. Secara fisiologis, teknik finger holding relaxation bekerja melalui beberapa mekanisme yang saling berkaitan dalam modulasi nyeri.

Pertama, stimulasi sentuhan lembut pada jari tangan mengaktifkan mekanoreseptor kulit seperti korpuskula Meissner, Merkel, dan Ruffini. Rangsangan ini dihantarkan melalui serabut saraf A-beta menuju medula spinalis dan berperan dalam menutup “gerbang nyeri” di kornu dorsalis sesuai dengan teori gate control yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall (1965). Dengan tertutupnya gerbang nyeri, impuls nosiseptif dari area operasi menjadi terhambat sebelum mencapai otak, sehingga persepsi nyeri menurun.

Kedua, relaksasi genggam jari memicu aktivasi sistem saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas saraf simpatis. Kondisi ini menyebabkan penurunan ketegangan otot (muscle guarding), penurunan denyut jantung, serta peningkatan rasa nyaman. Aktivasi parasimpatis juga berperan dalam menurunkan respons stres yang sering menyertai nyeri pascaoperasi (Smeltzer et al., 2018).

Ketiga, kondisi relaksasi yang tercapai akan merangsang pelepasan endorfin, yaitu opioid endogen yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh. Endorfin bekerja dengan menghambat transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat serta memengaruhi sistem limbik sehingga pasien merasakan ketenangan dan penurunan kecemasan (Anwar et al., 2020).

Selain mekanisme fisiologis, teknik genggam jari juga memberikan efek distraksi kognitif. Fokus pasien terhadap genggam dan pola napas mengalihkan perhatian dari nyeri pascaoperasi, sehingga intensitas nyeri yang dipersepsikan menjadi lebih rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa teknik relaksasi berbasis sentuhan efektif dalam menurunkan nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien pascaoperasi (Wati et al., 2020).

Dengan demikian, penerapan relaksasi genggam jari pada kasus Ny. A menunjukkan kesesuaian antara teori fisiologi nyeri, mekanisme kerja intervensi, dan respon klinis pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kajian kasus pada Ny. A dengan masalah nyeri akut pascaoperasi *phacoemulsification* di Ruang Recovery Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa

penerapan intervensi nonfarmakologis relaksasi genggam jari (*finger holding relaxation*) efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, yaitu dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan).

Intervensi ini bekerja melalui stimulasi mekanoreseptor, aktivasi sistem saraf parasimpatis, pelepasan endorfin, serta mekanisme distraksi kognitif, sehingga mampu meningkatkan rasa nyaman dan mendukung proses pemulihan pasien secara holistik.

Relaksasi genggam jari (*finger holding relaxation*) disarankan untuk dijadikan salah satu intervensi keperawatan mandiri dalam manajemen nyeri pascaoperasi karena bersifat aman, mudah diterapkan, dan berbasis bukti. Selain itu, intervensi ini dapat dikembangkan lebih lanjut dalam praktik keperawatan nonfarmakologis serta menjadi bahan kajian penelitian selanjutnya dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprina, & Lutfitawaliyah, R. (2023). Pengaruh Kombinasi Finger Hold dan Classical Music Therapy Mozart Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *Media Informasi*, 19(2), 1–7.
- Rahayu, S. D., Februanti, S., Kartilah, T. (2024). Teknik Relaksasi Finger Hold untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *TNJ – vol 2, no 1*, pp 7-11.
- Suparyanto dan Rosad (2015. (2020). Konsep Nyeri Akut Pada Pasien Cedera Kepala Sedang. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Rahayu, S., Fitriani, D., Ayuningtyas, G., & Sulaeman, A. (2023). Teknik Finger hold Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RS X Kabupaten Bogor. *Edu MasdaJ urnal*, 7(2), 112

PENGARUH EDUKASI DENGAN *SMALL GROUP DISCUSSION* TERHADAP PERSEPSI *CATCALLING* REMAJA GKJ MANISRENGGO

Mentari Cahyaningtyas^{*}, Indah Prawesti, Christina Yeni Kustanti, Isnanto
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
mentaricahyaningtyas19@gmail.com

ABSTRAK

Peneliti menjumpai remaja GKJ Manisrenggo menyampaikan keresahan terkait fenomena *catcalling*. Setelah dilakukan survei terhadap 20 remaja GKJ Manisrenggo, didapatkan hasil 60% remaja memiliki persepsi yang kurang mendalam terhadap *catcalling*. sehingga, pemberian edukasi dengan metode yang tepat pada remaja mengenai *catcalling* diperlukan untuk memperdalam persepsi, mencegah, dan mengurangi kejadian *catcalling*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh metode edukasi *Small Group Discussion* terhadap persepsi *catcalling* pada remaja GKJ Manisrenggo tahun 2025. Desain penelitian *quasi experimental* dengan pendekatan *one group pretest and posttest*. Dengan responden sejumlah 36 remaja berusia 11-21 tahun. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Alat ukur dengan kuesioner persepsi *catcalling* remaja. Uji statistik menggunakan uji *wilcoxon*. Karakteristik responden terbanyak berusia 18-21 tahun berjenis kelamin perempuan dengan tingkat pendidikan SMA/SMK. Uji statistik menunjukkan bahwa metode edukasi *small group discussion* secara signifikan berpengaruh terhadap perubahan persepsi mengenai *catcalling* pada remaja (0,001). Metode *Small Group Discussion* berpengaruh terhadap perubahan persepsi *catcalling* remaja GKJ Manisrenggo. Gereja dapat menambahkan edukasi mengenai pelecehan seksual lebih banyak lagi dalam kegiatan pembinaan iman remaja untuk meningkatkan kesadaran remaja pentingnya mencegah pelecehan seksual.

Kata kunci: persepsi, remaja, *Catcalling*, *Small Group Discussion*

ABSTRACT

Researchers encountered GKJ Manisrenggo teenagers expressing concerns about the phenomenon of catcalling. After conducting a survey of 20 GKJ Manisrenggo teenagers, it was found that 60% of teenagers had a shallow understanding of catcalling. Therefore, educating teenagers about catcalling using appropriate methods is necessary to deepen their understanding, prevent, and reduce incidents of catcalling. This research was conducted to determine the effect of the Small Group Discussion educational method on the perception of catcalling on teenagers of GKJ Manisrenggo in 2025. Quasi experimental research design with one group pretest and posttest approach. With a total of 36 adolescents aged 11-21 years old. Sampling technique with simple random sampling. Measuring instrument with teen catcalling perception questionnaire. Statistical tests using the Wilcoxon test. The characteristics of most respondents aged 18-21 years old are female with a high school / vocational school education level. Statistical tests showed that the small group discussion education method significantly influenced changes in perceptions about catcalling in adolescents (0.001). The Small Group Discussion method has an effect on the perception of catcalling among GKJ Manisrenggo teenagers. The church can add more education about sexual harassment in teenage faith formation activities to increase teenagers' awareness of the importance of preventing sexual harassment.

Keywords: perception, teens, Catcalling, Small Group Discussion

PENDAHULUAN

Pelecehan dengan tendensi seksual melalui tindakan *catcalling* merupakan peristiwa yang dianggap biasa dan seolah dibiarkan. *Catcalling* sering kali dianggap sebagai hal yang wajar dalam ruang lingkup pergaulan remaja. Banyak remaja bercanda dengan ucapan mengenai bentuk tubuh yang sensitif atau menggoda kearah seksual (Fileborn, 2017).

World Health Organization (WHO) (2023) menyatakan bahwa di seluruh dunia, satu dari tiga perempuan mengalami pelecehan atau kekerasan fisik maupun seksual selama hidupnya. Negara Indonesia juga merupakan negara yang memiliki kasus pelecehan seksual cukup tinggi. Kasus kekerasan seksual ranah publik termasuk *catcalling* meningkat sebesar 44% dan pada ranah negara terjadi peningkatan kasus sebesar 176% (Komnas Perempuan, 2023). Selain itu berdasarkan data Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (Simfoni PPA), tercatat pada rentang Januari hingga Juni 2024, terdapat 7.842 kasus kekerasan terhadap anak dibawah usia 18 tahun dengan 5.552 korban anak perempuan dan 1.930 korban anak laki-laki, di mana kasus kekerasan seksual menempati urutan pertama dari jumlah korban terbanyak sejak tahun 2019 sampai tahun 2024. Sementara itu Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DISSOSP3AKB) Kabupaten Klaten menjelaskan terdapat 61 kasus kekerasan seksual pada tahun 2022 tidak termasuk kasus yang tidak dilaporkan. Sementara hingga April 2024 terdapat 6 kasus kekerasan seksual yang tercatat dalam laporan (Haq, 2024).

Peneliti menjumpai fenomena pelecehan seksual verbal di beberapa wilayah kota Klaten. Salah satu yang dijumpai yaitu di daerah Kecamatan Manisrenggo. Godaan maupun candaan yang mengarah kepada topik seksual masih sering ditemui di wilayah Manisrenggo dan sekitarnya, seperti ketika berjalan di pasar tradisional, maupun di pinggir jalan. Peneliti juga menjumpai beberapa remaja yang menyampaikan keresahan mereka terkait fenomena *catcalling*. Beberapa remaja tersebut merupakan anggota dari komisi remaja pemuda sebuah gereja Kristen yang ada di Kecamatan Manisrenggo yaitu Gereja Kristen Jawa (GKJ) Manisrenggo. Berdasarkan keresahan yang dialami langsung oleh remaja GKJ Manisrenggo terkait dengan *catcalling*, menjadikan alasan peneliti untuk melakukan penelitian terkait keresahan tersebut.

Survei dilakukan kepada 20 remaja GKJ Manisrenggo dengan mengamati dan memberikan beberapa pertanyaan singkat dan tidak mendalam terkait *catcalling*. Hasil survei tersebut yaitu 60% mengatakan pernah menjumpai candaan, godaan atau pujian yang menyinggung topik seksualitas dan mereka menganggap hal tersebut sebagai tindakan wajar yang tidak mengganggu orang lain. Sedangkan 40% lainnya mengetahui bahwa candaan, godaan atau pujian dengan topik seksualitas merupakan tindakan yang mengganggu dan termasuk dalam pelecehan seksual verbal. Berdasarkan survei tersebut menunjukkan bahwa persepsi mayoritas remaja di GKJ Manisrenggo terhadap *catcalling* masih kurang mendalam sehingga menjadi alasan bahwa pemberian edukasi pada remaja mengenai *catcalling* diperlukan untuk memperdalam persepsi, mencegah, dan mengurangi kejadian *catcalling* maupun jenis pelecehan seksual yang lain.

Edukasi mengenai *Catcalling* perlu diberikan dengan cara yang menarik dan dapat diingat oleh remaja. Berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh peneliti metode edukasi *Small Group Discussion* ini menarik dan dapat diterima dengan jelas oleh remaja karena mempertimbangkan remaja yang cenderung memiliki sifat mudah bosan (Anggrani & Soesatyo, 2015).

Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui adakah pengaruh edukasi *Catcalling* dengan metode *Small Group Discussion* dalam mengubah persepsi remaja di GKJ Manisrenggo mengenai *Catcalling*.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan metode analitik observasional kuasi eksperimen *one group pre-post without control group design*. Pada penelitian ini perlakuan yang akan diberikan yaitu edukasi mengenai *catcalling* menggunakan metode *small group discussion*. Penelitian ini dilaksanakan di GKJ Manisrenggo. Penelitian ini dimulai dengan tahap persiapan penelitian pada bulan April 2024 dan pelaksanaan penelitiannya dimulai pada tanggal 13 Maret 2025 untuk *pretest* dan 20 Maret 2025 untuk *posttest*.

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh remaja di GKJ Manisrenggo yaitu 57 orang. Dari populasi tersebut diambil sampel dengan teknik *random sampling*. Validitas yang digunakan pada penelitian ini berupa validitas isi dan validitas empiris. Sampel yang dipilih yaitu remaja usia 11-21 tahun setiap anggota Komparem GKJ Manisrenggo dalam rentang usia tersebut memiliki hak yang sama untuk menjadi responden. Responden usia dibawah 18 tahun lembar persetujuan akan diisi oleh orang tua. Sampel penelitian ini yaitu 36 remaja yang telah bersedia menjadi responden.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur persepsi remaja terhadap *catcalling* yaitu dengan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Fita Lutfiana Fajriatun dengan judul Persepsi Mahasiswa Terhadap Aktivitas *Catcalling* Diungkap Dengan Teknik *Cognitive Behaviour Therapy (CBT)* di Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali dan sudah dilakukan uji validitas serta reliabilitas. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan skala likert dengan jawaban yang terdiri dari sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Cara ukur diawali dengan memberikan *pretest* berisi 50 soal kepada responden dengan waktu pengerjaan selama 20-30 menit. Setelah mengisi kuesioner *pretest* responden diberikan intervensi *small group discussion*. Kemudian *posttest* dilakukan satu minggu setelah pemberian edukasi selesai dengan mengisi lembar *posttest* 50 soal dengan soal yang sama seperti soal *pretest*. Pengisian *posttest* juga dilaksanakan di Gedung gereja dengan diawasi oleh tim peneliti. Penelitian dilaksanakan dengan prinsip etik dan telah mendapatkan ijin penelitian yang diajukan kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dengan nomor No.021/KEPK.02.01/III/2025.

Langkah – Langkah penerapan *Small Group Discussion*:

1. Membagi anggota kelompok ke dalam kelompok-kelompok kecil dengan jumlah maksimal lima orang.
2. Memberikan soal tentang studi kasus yang telah dipersiapkan edukator sesuai dengan standar kompetensi dan kompetensi dasar yang mau dicapai.
3. Memastikan tiap anggota kelompok berdiskusi dan meminta peserta menuangkan poin-poin hasil diskusi pada selembar kertas.
4. Memberikan instruksi tiap kelompok memiliki juru bicara yang akan mempresentasikan hasil diskusi.
5. Meminta kelompok lain untuk memberi komentar atau tanggapan atau pertanyaan.

6. Edukator mengklarifikasi hasil diskusi dan memberi tanggapan atas materi serta merangkum hasil diskusi (Supriyanto, 2017).

HASIL

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 36 remaja di GKJ Manisrenggo didapatkan karakteristik responden sebagai berikut,

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan remaja GKJ Manisrenggo 2025

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia			
1.	11-14 tahun	9	25
2.	15-17 tahun	10	27.78
3.	18-21 tahun	17	47.22
Jumlah		36	100.00
Jenis Kelamin			
1.	Perempuan	21	58.33
2.	Laki – laki	15	41.67
Jumlah		36	100.00
Tingkat Pendidikan			
1.	SD	8	22.22
2.	SMP	3	8.33
3.	SMA/SMK	15	41.67
4.	Perguruan Tinggi	10	27.78
Jumlah		36	100.00

2. Persepsi responden Tentang *Catcalling*

Kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner persepsi *catcalling* yang telah digunakan dan dilakukan uji validitas⁵. Berikut merupakan hasil *pre-test* dan *post-test*:

Tabel 2 Hasil pengukuran persepsi *catcalling* sebelum diberikan intervensi *small group discussion* pada remaja GKJ Manisrenggo 2025

Persepsi <i>Catcalling</i>	N (Jumlah)	Persentase (%)
Baik	16	44.44
Cukup	20	55.56
Kurang	0	0
Total	36	100.00

Tabel 3 Hasil pengukuran persepsi *catcalling* sesudah diberikan intervensi *small group discussion* pada remaja GKJ Manisrenggo 2025

Persepsi <i>Catcalling</i>	N (Jumlah)	Presentase (%)
Baik	23	63.89
Cukup	13	36.11
Kurang	0	0
Total	36	100.00

Analisis Bivariat

Peneliti menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan *Small Group Discussion* terhadap persepsi *catcalling* remaja GKJ Manisrenggo tahun 2025.

Tabel 4 Hasil uji beda dengan *wilcoxon* sebelum dan sesudah diberikan edukasi *catcalling* dengan metode *small group discussion* pada remaja GKJ Manisrenggo 2025

	N	Rerata	Selisih Rerata	Max	Min	Z	p
<i>Pre-test</i>	36	148.28	7,61	188	106	-5.216	0.001
<i>Post-test</i>	36	155.89		191	117		

Berdasarkan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, didapatkan hasil selisih kenaikan rerata sebesar 7,61 dan nilai Z yaitu -5.216, serta nilai $p=0.001$ ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata dari 36 responden sebelum diberikan edukasi dengan *small group discussion* yaitu 148.28, dengan nilai tertinggi 188 dan nilai terendah 106. Hasil kuesioner responden telah diolah sehingga mendapatkan satu predikat persepsi. Sejumlah 20 responden (55.56%) mendapatkan predikat persepsi *catcalling* cukup baik. Predikat persepsi *catcalling* cukup baik artinya seseorang memahami mengenai *catcalling* namun belum mendalam dan belum sepenuhnya tepat. Hal tersebut terjadi karena sebelum diberikan edukasi *catcalling* dengan *small group discussion* responden belum mendapatkan paparan informasi yang mendalam.

Kondisi ini sejalan dengan Teori Konstruktivisme Vygotsky yang menyatakan bahwa seseorang membentuk pemahaman mereka berdasarkan pengalaman yang telah dimiliki (Nasution et al., 2022). Predikat "Cukup Baik" mengindikasikan bahwa responden telah memiliki informasi awal mengenai *catcalling*, namun pemahaman tersebut belum lengkap atau mungkin masih bias dalam interpretasinya karena belum mendapatkan paparan informasi yang mendalam. Selain itu, rendahnya pemahaman awal ini juga dapat dipahami melalui Teori Bias Kognitif dari Amos Tversky dan Daniel Kahneman, di mana kurangnya informasi atau pengaruh lingkungan seringkali menyebabkan seseorang membuat kesalahan penilaian yang mengarah pada persepsi yang tidak tepat terhadap tindakan pelecehan verbal (Paramita, 2018).

Edukasi mengenai *catcalling* yang diberikan dengan metode *small group discussion* memunculkan stimulasi fisik dan psikologis. Stimulasi tersebut membentuk pengalaman yang baru sehingga terjadi proses pembentukan persepsi yang baru. Dalam penelitian ini rerata hasil *posttest* yaitu 155.89. Terjadi peningkatan rerata sebesar 7,61 dari hasil *pretest*. Responden yang mendapatkan predikat persepsi *catcalling* baik meningkat menjadi 23 orang (63.89%). Selain itu, hasil uji beda dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil *p value* 0.001 yang artinya ada perbedaan signifikan dari hasil kuesioner sebelum dan sesudah diberikan edukasi *small group discussion*. Keberhasilan ini didukung oleh Teori Interaksi Simbolik dari George Herbert Mead dan Herbert Blumer, yang menekankan bahwa individu membentuk makna melalui interaksi sosial. Melalui diskusi kelompok kecil, responden mampu mengembangkan makna bersama dan membangun pemahaman kolektif yang lebih tepat mengenai *catcalling*. Hal ini juga diperkuat oleh Teori

Dinamika Kelompok Kurt Lewin, yang menjelaskan bahwa interaksi langsung dalam kelompok kecil beranggotakan 3 hingga 5 orang memungkinkan pertukaran ide yang lebih mendalam dan pribadi, sehingga efektif dalam mengubah pemikiran seseorang (Dewi et al., 2019).

Persepsi yang berubah setelah diberikan *small group discussion* selaras dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Retang, (2020) dengan hasil adanya pengaruh *small group discussion* dalam meningkatkan pengetahuan remaja terkait seksualitas. Perubahan persepsi yang terjadi juga selaras dengan Teori Perubahan Sosial John Dewey, yang menyatakan bahwa pendidikan melalui pengalaman reflektif dan partisipasi aktif merupakan cara yang efektif untuk membentuk persepsi baru (Hasbullah, 2020). Munculnya persepsi yang lebih akurat setelah edukasi ini sesuai dengan Teori Kognitif Jean Piaget, di mana persepsi yang baik terbentuk ketika pengetahuan baru yang diterima dari edukasi berhasil diintegrasikan dengan pengalaman sebelumnya. Proses integrasi ini membutuhkan waktu yang optimal, yang menurut penelitian Sumiyarrini (2022) berkisar antara 3 hingga 7 hari, guna memberikan kesempatan bagi individu melalui fase pembentukan persepsi hingga mencapai tahap kesadaran psikologis akan rangsangan yang diterima.

Asumsi peneliti metode *small group discussion* dapat mempengaruhi perubahan persepsi sejalan dengan teori interaksi sosial. Dalam proses diskusi memungkinkan responden berpartisipasi aktif mencari sumber, mendiskusikan kasus, menyampaikan pendapat, serta aktif berargumen dan bertanya jawab. Teori interaksi simbolik dan pertukaran sosial yang dikemukakan oleh George Herbert dan Herbert Blumer (1969) menekankan bahwa individu membentuk makna melalui interaksi sosial saat melakukan diskusi. Hal tersebut membuat responden mendapat informasi terkait *catcalling* yang lebih mendalam, sehingga responden memaknai *catcalling* dengan persepsi yang lebih tepat (Kholidi et al., 2022).

Responden yang berjumlah 36 remaja, mayoritas berusia 18-21 tahun sebesar 47.22%, dan sebesar 41.67% mayoritas responden menempuh pendidikan tingkat SMA/SMK. Berdasarkan karakteristik responden, peneliti berasumsi bahwa remaja pada usia dan tingkat pendidikan tersebut memiliki rasa ingin tahu yang cukup tinggi dan pemikiran yang kritis. Sehingga memungkinkan mereka menerima informasi lebih lengkap dan mendalam. Pengaruh tingkat

pendidikan (SMA/SMK) terhadap daya kritis responden diperkuat oleh teori dari Woolfolk (2016), yang menyatakan bahwa proses pembelajaran mendorong siswa untuk mengevaluasi informasi dan mempertanyakan asumsi lama guna membentuk pandangan mandiri. Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan individu memproses informasi, sehingga menghasilkan cara pandang yang lebih luas dan objektif terhadap isu-isu sosial seperti pelecehan gender. Selain itu, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 21 orang atau sebesar 58.33%. Perbedaan jenis kelamin dapat membentuk perbedaan persepsi (Marietha et al., 2022). Berdasarkan Teori Perkembangan Moral Kohlberg, remaja pada tahap ini mulai berpindah ke moralitas yang berbasis pada prinsip etis, sehingga lebih mampu mengevaluasi benar atau salahnya tindakan catcalling (Purba, 2022). Temuan mengenai perbedaan persepsi berdasarkan jenis kelamin juga dapat diperdalam dengan Teori Objektifikasi Seksual Barbara Fredrickson dan Tomi-Ann Roberts, yang menjelaskan bahwa perilaku catcalling berakar dari pandangan masyarakat yang merendahkan wanita menjadi sekadar objek fisik untuk dinilai. Selain itu, interaksi dalam diskusi memungkinkan responden memahami bahwa catcalling merupakan alat untuk mempertahankan ketidaksetaraan gender, sebagaimana dijelaskan dalam Teori Kekerasan Gender Elizabeth Stanko, dan Teori Hak Istimewa Pria Peggy McIntosh (Momsen, 2019). Teori tersebut menjelaskan bahwa responden perempuan cenderung mempersepsikan tindakan ini sebagai gangguan terhadap integritas tubuh mereka (Triwijati, 2020). Dari pandangan teori objektifitas tersebut membuat laki-laki cenderung menganggap *catcalling* hal yang wajar sedangkan perempuan cenderung merasa *catcalling* adalah sebuah tindakan yang mengganggu (Drianus, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian edukasi *catcalling* dengan metode *small group discussion* pada remaja GKJ Manisrenggo didapatkan hasil karakteristik responden mayoritas berusia 18-21 tahun, dengan tingkat pendidikan SMA/SMK dan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret 2025 dengan hasil bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi *catcalling* dengan metode *small group discussion* terhadap perubahan persepsi remaja GKJ Manisrenggo.

Saran

Saran yang dapat diberikan peneliti sebagai berikut:

1. Bagi Remaja Gereja Kristen Jawa Manisrenggo

Setelah mendapatkan edukasi tentang *Catcalling* hendaknya remaja gereja mampu mencegah dan tidak melakukan *Catcalling* baik dalam bentuk candaan, pujian maupun pelecehan seksual, diharapkan remaja dapat menegur apabila melihat tindakan *Catcalling*, atau melawan apabila remaja mendapatkan perlakuan *Catcalling*.

2. Bagi Gereja Kristen Jawa Manisrenggo

Gereja hendaknya menambahkan edukasi mengenai pelecehan seksual lebih banyak lagi dalam kegiatan pembinaan iman remaja untuk meningkatkan kesadaran remaja pentingnya mencegah pelecehan seksual.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan pertimbangan untuk memperdalam hasil penelitian. Selain itu, peneliti lain dapat mencari pengaruh *Small Group Discussion* terhadap variabel lain contohnya sikap, kepatuhan menjaga reproduksi, kepatuhan minum obat, dan kemampuan pemecahan masalah.

4. Bagi peneliti

Peneliti dapat membuat modul yang berisi tentang pedoman *Small Group Discussion* mengenai *Catcalling* yang nantinya dapat digunakan masyarakat luas untuk mengaplikasikan *Small Group Discussion* pada sasaran lain.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ibu Nurlia Ikaningtyas, M. Kep, Sp. Kep.MB, PhD. N. S selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Bapak Babar Wijaya selaku Ketua Majelis GKJ Manisrenggo dan Bapak Pendeta Risnandar Pambudi Nugroho S. Th. Ibu Ethic Palupi, S. Kep., Ns., MNS selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Ibu Indah Prawesti, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, dosen pembimbing dan penguji II. Ibu Christina Yeni Kustanti, S. Kep., Ns, M.Pall.C., Ph. D selaku Ketua Penguji. Bapak Isnanto, S. Kep., Ns., MAN., DNM selaku Penguji I. Serta teman teman KOMPAREM GKJ Manisrenggo.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ainiyah, F. (2021). Hubungan antara *self efficacy* dengan *self care* pada pasien stroke menggunakan pendekatan konsep model Barbara Riegel (Studi di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura) [Skripsi, STIKES Ngudia Husada Madura]. Repository Universitas Ngudia Husada Madura.
2. Anggrani, A. F., & Soesatyo, Y. (2015). Pelaksanaan metode diskusi kelompok kecil dalam meningkatkan hasil belajar siswa kelas X-4 pada materi masalah-masalah yang dihadapi Bandarkedungmulyo Jombang. *Jurnal Mahasiswa Universitas Negeri Surabaya*, 1–17.
3. Dewi, K. C., Ciptayani, P. I., Surjono, H. D., & Priyanto. (2019). *Blended learning konsep dan implementasi pada pendidikan*. (K. C. Dewi, P. I. Ciptayani, H. D. Surjono, & Priyanto, Eds.). (Issue 28).
4. Drianus, O. (2019). PSYCHOSOPHIA. *Journal of Psychology, Religion, and Humanity*, 1(1), 36–50. <https://ejournal.lp2msasbabel.ac.id/index.php/psc>
5. Fajriatun, F. L. (2023). *Persepsi mahasiswa terhadap aktivitas catcalling diungkap dengan teknik Cognitive Behaviour Therapy (CBT) di Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali* [Skripsi/Tesis, Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali].
6. Fileborn, B. (2017). Justice 2.0: Street harassment victims' use of social media and online activism as sites of informal justice. *British Journal of Criminology*, 57(6), 1482–1501. <https://doi.org/10.1093/bjc/azw093>
7. Haq, A. Z. U. (2024, Mei 8). *Kasus kekerasan seks di Klaten menurun, warga diimbau tak takut lapor*. Detik.com Jateng. <https://www.detik.com/jateng/berita/d-7306234/kasus-kekerasan-seks-di-klaten-menurun-warga-diimbau-tak-takut-lapor>
8. Hasbullah, H. (2020). Pemikiran kritis John Dewey tentang pendidikan (dalam perspektif kajian filosofis). *Tarbiyah Islamiyah: Jurnal Ilmiah Pendidikan Agama Islam*, 10(1), 1–21.
9. Kholidi, A. K., Irwan, & Faizun, A. (2022). Interaksionisme simbolik George Herbert Mead di era new normal pasca Covid 19 di Indonesia. *At-Ta'Lim*, 2(1), 1–12.
10. Komnas Perempuan. (2023). *Siaran pers Komnas Perempuan tentang peluncuran Catatan Tahunan Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan Tahun 2023*. Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan. <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-tentang-peluncuran-catatan-tahunan-kasus-kekerasan-terhadap-perempuan-tahun-2023>
11. Marietha, A. R., Najwarani, D., Almuttaqin, F. P., Novianti, F. E., Sihotang, J., & Wulan, R. (2022). Fenomenologi objektifikasi seksual pada wanita pengguna Tiktok dan Instagram. *PRecious: Public Relations Journal*, 2(1), 65–81. <https://doi.org/10.24246/precious.v2i1.5469>
12. Momsen, J. H. (2019). *Gender and development* (3rd ed.). Routledge.
13. Nasution, F., Dalimunthe, M. N., & Umlu, A. (2024). Teori Vygotsky dan interdependensi sosial sebagai landasan teori dalam pelaksanaan pembelajaran kooperatif di sekolah dasar. *Sindoro: Cendikia Pendidikan*, 3(2), 171–179. <https://ejournal.warunayama.org/index.php/sindorocendikiapendidikan/article/view/6672>
14. Paramita, E. A. (2018). Bias kognitif dan kepribadian individu: Studi perilaku investor muda. *JRMSI - Jurnal Riset Manajemen Sains Indonesia*, 9(2), 214–235.
15. Priyanto, J. (2017). Wacana, kuasa dan agama dalam kontestasi Pilgub Jakarta tinjauan relasi kuasa dan pengetahuan Foucault. *Thaqāfiyyāt*, 18(2), 186–200. <https://ejournal.uinsuka.ac.id/adab/thaqafiyat/article/download/1316/797>

16. Purba, R. T. (2022). Perkembangan moral menurut Kohlberg dan implementasinya dalam perspektif Kristen terhadap pendidikan moral anak di sekolah dasar. *Aletheia Christian Educators Journal*, 3(1), 11–20. <https://doi.org/10.9744/aletheia.3.1.11-20>
17. Retang, Y. R. A., Prasetyaningrum, O. D., Istiarini, C. H., & Haryanti, P. (2024). Pengaruh small group discussion terhadap tingkat pengetahuan tentang tiga masalah kesehatan reproduksi remaja. *ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 57–64. <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i1.40>
18. Santrock, J. W. (2019). *Adolescence* (16th ed.). McGraw-Hill Education.

**GAMBARAN PERILAKU *HEALTH SEEKING* PADA LANSIA DENGAN
HIPERTENSI DI KELURAHAN PETIR, KECAMATAN RONGKOP,
KABUPATEN GUNUNGGIDUL TAHUN 2025**

Imelda Octavia Agata Passu, Enik Listyaningsih*
Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
enik@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Penuaan mengakibatkan penurunan fungsi organ dan penurunan sistem imun sehingga seseorang dapat terkena hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 dengan angka mencapai 34,1% dan yang terbanyak adalah lansia. Di Yogyakarta, prevalensi hipertensi (11,01%) melebihi rata-rata nasional (8,84%). Kabupaten Gunungkidul memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di DIY (39,25%). Studi pendahuluan didapatkan data bahwa lansia tidak memeriksakan kesehatannya secara rutin selagi sakitnya tidak mengganggu aktivitas. Mengetahui Gambaran Perilaku *Health Seeking* pada Lansia dengan Hipertensi di Kelurahan Petir, Kecamatan Rongkop, Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025. Deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* didapatkan 63 responden lansia hipertensi. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner Perilaku *Health Seeking* yang terdiri dari 32 soal. Karakteristik responden berdasarkan usia 60-74 tahun (77,8%), jenis kelamin dominan perempuan (77,8%), pendidikan terakhir terbanyak dari pendidikan dasar (65,1%). Indikator pada perilaku *health seeking* didapatkan pengetahuan baik (87,3%), sikap mendukung (60%), persepsi tentang sehat-sakit baik (84,1%), membutuhkan fasilitas kesehatan (93,7%), jarak mendukung ke pelayanan kesehatan (66,7%), sumber informasi baik (57,1%), ketersediaan fasilitas kesehatan mendukung (76,2%). Gambaran Perilaku *Health Seeking* pada Lansia dengan Hipertensi kategori baik 92,1%. Memberikan edukasi kesehatan dan pelatihan tentang perilaku *health seeking* yang baik kepada lansia yang masuk dalam kategori perilaku *health seeking* buruk.

Kata kunci: Perilaku *health seeking*; hipertensi; lansia; perilaku kesehatan

ABSTRACT

Aging results in decreased organ function and decreased immune system so that a person can develop hypertension. The prevalence of hypertension in Indonesia in 2018 reached 34.1% and the most were the elderly. In Yogyakarta, the prevalence of hypertension (11.01%) exceeds the national average (8.84%). Gunungkidul Regency has the highest prevalence of hypertension in Yogyakarta (39.25%). Preliminary studies found that the elderly did not check their health regularly as long as their illness did not interfere with activities. To Determine the Overview of Health Seeking Behavior in the Elderly with Hypertension in Petir Village, Rongkop District, Gunungkidul Regency in 2025. Quantitative descriptive with sampling techniques using purposive sampling obtained 63 elderly respondents with hypertension. The instrument used was a Health Seeking Behavior questionnaire consisting of 32 questions. Characteristics of respondents based on age 60-74 years (77.8%), dominant gender of women (77.8%), most recent education from primary education (65.1%). Indicators of health-seeking behavior were obtained good knowledge (87.3%), supportive attitudes (60%), perception of good health and illness (84.1%), need for health facilities (93.7%), supportive distance to health services (66.7%), good sources of information (57.1%), availability of supportive health facilities (76.2%). Overview of Health Seeking Behavior in the Elderly with Hypertension is 92.1% good. Providing health education and training on good health-seeking behavior to the elderly who are included in the category of poor health-seeking behavior.

Keywords: Health seeking behavior; hypertension; elderly; health behavior

PENDAHULUAN

Dampak dari era globalisasi yaitu meningkatkan kesejahteraan penduduk, kualitas kesehatan dan dapat berdampak pada meningkatnya jumlah penduduk lansia (Ningsih et al., 2022). Pertambahan penduduk di Indonesia yang didominasi oleh lansia yang berumur 60 tahun ke atas (Badan Pusat Statistik et al., 2018). Lansia adalah kondisi seseorang yang telah melewati masa mudanya atau bisa diartikan sebagai seseorang yang telah melewati waktu terdahulu yang menyenangkan dan lebih produktif (Akbar et al., 2021). Seiring bertambah usia fungsi kognitif, psikomotor serta fungsi organ tubuh semakin menurun yang dapat mempengaruhi penurunan kualitas kesehatan lansia, salah satunya terkena hipertensi. Hipertensi merupakan suatu kondisi terjadinya peningkatan tekanan sistole di atas 140 mmHg dan atau diastole di atas 90 mmHg (Afriani et al., 2023). Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu prevalensi hipertensi pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 57,6%; dan kelompok usia >75 tahun sebesar 63,8% Kemenkes RI, 2019 dalam (Khotimah, 2023). Menurut hasil Riskesdas tahun 2017 pada (Prमितasari, 2022), prevalensi hipertensi di Indonesia sekitar 31,7% dan diketahui mengalami peningkatan pada tahun 2018 dengan angka mencapai 34,1% ,mayoritas penyandang hipertensi adalah lansia.

Dengan kondisi seperti ini, lansia berupaya mencari pengobatan untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Perilaku tersebut dapat diartikan sebagai perilaku *health seeking* sebagai pencarian pengobatan untuk memperoleh kesembuhan dari penyakit tersebut. Di Yogyakarta prevalensi hipertensi mencapai angka 11,01 % yang artinya angka tersebut melebihi angka rata - rata nasional yaitu 8,84%. Hasil Riskesdas 2018 mengatakan, Kabupaten Gunungkidul memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di antara Kabupaten atau Kota lainnya di DIY yaitu 39,25 % dan berdasarkan pengelompokan umur yaitu usia 65-74 tahun sebesar 34,71% dan >75 tahun sebesar 30,07% menjadi prevalensi tertinggi di Kabupaten Gunungkidul (Somantri, 2022). Terdapat 59,8% tidak minum obat karena merasa sehat, (14,5%) minum obat tradisional, dan (12,5%) menggunakan terapi lain (RSUD Wonosari, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2025 di Padukuhan Siyono A pada tanggal 7

Agustus, Siyono B pada tanggal 8 Agustus dan, Siyono C pada tanggal 11 Agustus 2025. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi yang berusia ≥ 60 tahun disetiap padukuhan yang berjumlah 75 lansia dengan teknik pengambilan sampel *proposive sampling* didapatkan 63 responden, instrumen penelitian menggunakan kuesioner perilaku *health seeking* lansia dengan hipertensi yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Padukuhan Dadapan, Kelurahan Petir, Kecamatan Rongkop, Gunungkidul pada tanggal 18 Juni 2025. Peneliti mengajukan uji *Ethical Clearance* kepada STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang beralamat di Jl, Johar Nurhadi No. 6, Kota Baru, Kecamatan Gondokusuman, kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224 pada tanggal 5 Juni 2025 dan mendapatkan balasan pada tanggal 3 Juli 2025 dengan nomor surat No.062/KEPL.02.01/VII/2025 dan dinyatakan layak etik.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Lansia dengan Hipertensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Kelurahan Petir, Kecamatan Rongkop, Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia	60-74 tahun	49	77,8
		75-90 tahun	13	20,6
		≥ 90 tahun	1	1,6
		Total	63	100
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	14	22,2
		Perempuan	49	77,8
		Total	63	100
3.	Pendidikan terakhir	Pendidikan Dasar (TK/SD/Sederajat)	41	65,1
		Pendidikan Menengah (SMP/SMA/Sederajat)	22	34,9
		Total	63	100

Sumber: primer terolah, 2025

Analisis:

Tabel 1 di atas menunjukkan dari 63 responden, sebagian besar responden berusia rentang 60-74 tahun yaitu sebanyak 49 orang dengan persentase 77,8%, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan yang berjumlah 49 orang (77,8%), berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar responden berpendidikan dasar (TK/SD/Sederajat) sebanyak 41 orang dengan persentase 65,1%.

2. Indikator Perilaku *Health Seeking*

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lansia dengan Hipertensi Berdasarkan Indikator Perilaku *Health Seeking* di Kelurahan Petir, Kecamatan Rongkop, Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pengetahuan	Baik	55	87,3
		Buruk	8	12,7
		Total	63	100
2.	Sikap	Mendukung	60	95,2
		Tidak Mendukung	3	4,8
		Total	63	100
3.	Persepsi Individu Tentang Sehat-Sakit	Baik	53	84,1
		Buruk	10	15,9
		Total	63	100
4.	Kebutuhan Pelayanan Kesehatan	Butuh	59	93,7
		Tidak Butuh	4	6,3
		Total	63	100
5.	Jarak ke Tempat Pelayanan Kesehatan	Mendukung	42	66,7
		Tidak Mendukung	21	33,3
		Total	63	100
6.	Sumber Informasi	Baik	36	57,1
		Buruk	27	42,9
		Total	63	100
7.	Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	Mendukung	48	76,2
		Tidak Mendukung	15	23,8
		Total	63	100
8.	Perilaku <i>Health Seeking</i>	Baik	58	92,1
		Buruk	5	7,9
		Total	63	100

Sumber: primer terolah, 2025

Analisis:

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 63 responden untuk pengetahuan terhadap perilaku *health seeking* sebagian besar baik dengan jumlah responden 55 (87,3%), sebagian besar sikap responden mendukung dengan jumlah responden 60 dengan persentase 95,2%, persepsi sehat-sakit yang baik yaitu sebanyak 53 orang dengan persentase (81,1%), responden sebagian besar membutuhkan pelayanan kesehatan dengan jumlah responden 59 (93,7%), sebagian besar untuk jarak ke tempat pelayanan kesehatan mendukung dengan jumlah responden 42 orang dengan persentase (66,7%), responden sebagian besar memiliki sumber informasi yang baik yaitu 36

orang (57,1%), hasil sebagian besar ketersediaan fasilitas kesehatan mendukung dengan jumlah 48 responden (76,2%) serta , sebagian besar memiliki perilaku *health seeking* baik yaitu sebanyak 58 orang dengan persentase 92,1%

PEMBAHASAN

Hasil penelitian berdasarkan usia yang ditunjukkan pada tabel 8, sebagian besar responden berusia rentang 60-74 tahun yaitu sebanyak 49 orang dengan persentase 77,8%. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Yunus, 2021) yang mengatakan semakin bertambahnya usia maka fungsi organ tubuh semakin menurun, selain itu fungsi kognitif dan psikomotor juga menurun yang diikuti sistem kekebalan tubuh juga menurun dan menyebabkan seseorang mudah terserang berbagai penyakit, dalam penelitian ini yaitu penyakit hipertensi.

Pada penelitian ini didapatkan hasil berdasarkan jenis kelamin, bahwa persentase jenis kelamin perempuan mencapai 77,8% dengan jumlah responden 49 orang. (Podungge, 2020) yang menyatakan bahwa wanita lansia yang sudah masuk dalam masa menopause akan mengalami penurunan fungsi hormon esterogen yang diketahui bahwa hormon estrogen berfungsi untuk meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* guna mencegah terjadinya proses aterosklerosis.

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan terakhir, dari 63 responden sebagian besar responden dari pendidikan dasar (TK/SD/Sederajat) yaitu sebanyak 41 orang dengan persentase 65,1%. Mubarak,2007 dalam (Pujiningsih et al., 2024) mengemukakan bahwa semakin tingginya pendidikan maka semakin mudah juga seseorang untuk menerima dan memahami informasi, sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin sulit pula mereka untuk menerima dan memahami suatu informasi dengan tepat mengenai hipertensi.

Hasil penelitian berdasarkan pengetahuan didapatkan sebanyak 55 responden berpengetahuan baik dengan persentase 87,3%. Semakin bertambahnya usia maka perkembangan pola pikir dan daya tangkap seseorang juga akan bertambah. Oleh karena itu, tidak menutup kemungkinan jika pendidikan seseorang rendah, maka pengetahuan juga akan buruk.

Hasil berdasarkan sikap terhadap perilaku *health seeking* lansia hipertensi yaitu sebagian besar sikap mendukung terhadap perilaku *health seeking* yaitu sebanyak 95,2%. Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Asiah, 2021) dengan hasil jika pengetahuan lansia terhadap hipertensi baik maka sikap yang di tunjukkan dengan rutin untuk mengontrol tekanan darah ke fasilitas kesehatan, tidak mengkonsumsi makanan tinggi garam, pola hidup sehat dan minum obat sesuai anjuran. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suryani et al., 2023) menyatakan bahwa sikap responden mendukung dengan jumlah persentase 75%, hal ini dikarenakan sebagian besar pengetahuan lansia baik.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi individu tentang sehat-sakit di dapatkan sebanyak 53 lansia memiliki persepsi baik tentang sehat-sakit dengan persentase 84,1%. Berdasarkan penelitian (Sahril et al., 2023) mengemukakan bahwa persepsi dapat dipengaruhi oleh status sosial ekonomi rendah dan pendidikan rendah. Status ekonomi rendah juga berdampak pada lingkungan tempat tinggal dan pola hidup.

Dalam penelitian ini, hasil berdasarkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan yang dapat dilihat dari tabel di atas yaitu sebanyak 59 lansia dengan persentase 93,7 mengatakan membutuhkan pelayanan kesehatan. penelitian yang dilakukan oleh (Marada, 2024) yang mengemukakan bahwa kebutuhan seseorang akan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, hal ini terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, yang berarti bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin tinggi perilaku untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai dengan kebutuhan yaitu untuk meningkatkan kualitas kesehatannya.

Jarak ke tempat pelayanan kesehatan didapatkan hasil yaitu dari 63 responden sebagian besar untuk jarak ke tempat pelayanan kesehatan mendukung dengan jumlah responden 42 orang dengan persentase 66,7%. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dikemukakan oleh Suryani bahwa hal ini terjadi dikarenakan sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa jika penyakit yang dialami masih ringan dan tidak mengganggu aktivitas sehari hari maka belum perlu ke fasilitas kesehatan karena jarak dan waktu yang ditempuh cukup jauh. Temuan lain juga sejalan dengan penelitian (Marada, 2024) menyatakan terdapat hubungan antara jarak tempat tinggal yang sulit

dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, yang artinya semakin sulit jarak yang ditempuh maka akan semakin kecil juga pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil dari penelitian berdasarkan sumber informasi menunjukkan bahwa dari 63 responden sebagian besar memiliki sumber informasi yang baik yaitu 36 orang (57,1%). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Hidayat et al., 2022) yang mengemukakan bahwa sumber informasi mempengaruhi pengetahuan responden yang mana hasil dari penelitiannya yaitu responden yang kurang terpapar informasi tentang pencegahan hipertensi memiliki pengetahuan yang buruk, namun setelah diberikannya pendidikan kesehatan maka nilai rata-rata pengetahuan menjadi 10,56. Artinya sumber informasi berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Penelitian ini juga sejalan dengan teori (Irianti et al., 2021) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu sumber informasi, baik itu yang didapatkan langsung dari orang lain maupun sosial media yang memuat tentang kesehatan sehingga dapat mengubah atau meningkatkan pengetahuan seseorang. Semakin seseorang mendapatkan informasi dari berbagai sumber maka kecenderungan seseorang akan mengambil sikap yang baik yang diaplikasikan ke dalam perilakunya (Sari, 2022).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pada ketersediaan fasilitas kesehatan didapatkan hasil dari 63 responden, sebagian besar ketersediaan fasilitas kesehatan mendukung dengan jumlah 48 responden (76,2%). Temuan ini sejalan penelitian (Ahmad, 2022) menyatakan ketersediaan fasilitas kesehatan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku berobat jalan para lansia, karena yang lebih mempengaruhi perilaku lansia yaitu status ekonomi.

Perilaku *health seeking* lansia dengan hipertensi ditemukannya hasil, sebagian besar memiliki perilaku *health seeking* baik yaitu sebanyak 92,1%. Masih terdapat lansia yang memiliki perilaku *health seeking* yang buruk ini dapat disebabkan karena masih ditemukan beberapa lansia yang masuk dalam kategori pengetahuan buruk mengenai perilaku *health seeking* yaitu sebanyak 12,7%. Hal ini dikarenakan masih dijumpai beberapa responden yang memiliki pengetahuan yang buruk, sikap yang tidak mendukung perilaku *health seeking*, persepsi individu tentang sehat-sakit yang rendah dan beberapa lansia tidak membutuhkan pelayanan kesehatan, selain itu *health seeking* yang rendah juga dikarenakan beberapa lansia masuk dalam kategori sulit untuk jarak dan biaya ke tempat pelayanan kesehatan. Faktor yang dapat mempengaruhi lansia dalam memanfaatkan posyandu adalah tingkat pengetahuan, karena ini menjadi standar bahwa apakah lansia tersebut mengenal dan menanggapi

adanya Posyandu dan apakah lansia tersebut memanfaatkan adanya pelayanan tersebut (Ayuningsih et al., 2023). Pada penelitiannya, biaya menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *health seeking* seseorang. Karena masih banyak masyarakat yang merasa kesulitan dalam membiayai kebutuhan sehari-hari, sehingga mereka juga merasa kesulitan untuk membiayai biaya pergi ke fasilitas kesehatan dan membeli obat-obatan yang diperlukan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku *health seeking* yaitu lamanya terkena hipertensi yang diteliti oleh (Salasi et al., 2021) yang mengemukakan bahwa responden yang telah memiliki hipertensi ≤ 5 tahun akan cenderung memilih ke pengobatan umum dan menunjukkan perilaku *health seeking* yang lebih aktif. Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku *health seeking* yaitu lamanya terkena hipertensi yang diteliti oleh (Salasi et al., 2021) yang mengemukakan bahwa responden yang telah memiliki hipertensi ≤ 5 tahun akan cenderung memilih ke pengobatan umum dan menunjukkan perilaku *health seeking* yang lebih aktif. Temuan yang dikemukakan oleh (Duy et al., 2023) mengatakan beberapa faktor mempengaruhi perilaku *health seeking* lansia yaitu status ekonomi dan kemandirian.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia lansia yang paling banyak adalah usia 60-74 tahun, yaitu sebanyak 49 responden (77,8%). Selain itu, berdasarkan jenis kelamin, responden lebih dominan perempuan, yaitu sebanyak 49 responden (77,8%). Sedangkan berdasarkan pendidikan terakhir, responden paling banyak berasal dari pendidikan dasar, yaitu sebanyak 41 orang (65,1%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku pencarian layanan kesehatan, yaitu sebesar 87,3%. Sebagian besar responden menunjukkan sikap yang mendukung terhadap perilaku pencarian layanan kesehatan (95,2%). Sebanyak 84,1% responden memiliki persepsi yang baik tentang konsep sehat dan sakit. Mayoritas responden (93,7%) berada dalam kategori membutuhkan pelayanan kesehatan, yang menunjukkan tingginya kesadaran lansia terhadap pentingnya pemeriksaan dan pengobatan. Sebanyak 66,7% responden menyatakan bahwa jarak ke fasilitas kesehatan berada dalam kategori mendukung, namun masih terdapat sekitar sepertiga responden yang merasakan jarak sebagai kendala. Sebanyak 57,1% responden memiliki sumber informasi yang baik. Angka ini relatif rendah dibandingkan indikator lain, sehingga menunjukkan perlunya peningkatan akses terhadap informasi kesehatan yang mudah dipahami dan sesuai dengan karakteristik lansia. Sebagian besar responden (76,2%) menilai bahwa ketersediaan fasilitas kesehatan sudah mendukung, baik dari segi

jumlah maupun kelengkapan layanan dasar. Gambaran perilaku *health seeking* lansia dengan hipertensi di Kelurahan Petir, Kecamatan Rongkop, Kabupaten Gunungkidul tahun 2025 yaitu didapatkan hasil dari 63 responden sebagian besar responden memiliki perilaku *health seeking* yang baik dengan jumlah 58 lansia (92,1%), sedangkan 5 orang dengan kategori perilaku *health seeking* yang buruk dengan persentase (7,9%).

Bagi puskesmas rongkop diharapkan perawat puskesmas dapat memberikan pelatihan kepada kader posyandu di setiap wilayah kerja berupa pendidikan atau edukasi tentang perilaku *health seeking* yang baik untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan lansia dalam mengelola hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, I., & Barikha, A. L. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi penduduk lanjut usia berobat jalan di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 17(1), 77. <https://doi.org/10.14203/jki.v17i1.723>
- Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.282>
- Asiah, N. (2021). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Lansia Terhadap Hipertensibdimas Saintika. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(2), 38–47. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Ayuningsih, D., Ulfah, M., & Kurniawan, W. E. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Lansia*. 8(1), 52–57.
- Badan Pusat Statistik, Bappenas, & UNFPA. (2018). Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045: Hasil SUPAS 2015. In *Badan Pusat Statistik*. [https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Proyeksi Penduduk 2015-2045_.pdf](https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Proyeksi%20Penduduk%202015-2045_.pdf)
- Berta Afriani, Rini Camelia, & Willy Astriana. (2023). Analisis Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.912>
- Duy, H. M., Lee, J., Han, W., & Rajaguru, V. (2023). *The Health-Seeking Behavior of the Elderly with Non-Communicable Diseases in Coastal Areas of Vietnam*. 1–11.
- Hidayat, C. T., Laksono, S. B., Adi K, H., Eko W, N., & Zuhri, I. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Hipertensi Dengan Program Cerdik Pada Lansia Di Desa Kasiyan RW 12 dan 13 Kabupaten Jember. *Jurnal Penelitian Ilmu Sosial Dan Eksakta*, 1(2), 108–115. <https://doi.org/10.47134/trilogi.v1i2.26>
- Irianti, C. H., Antara, A. N., Agung, M., Jati, S., Wira, S., Yogyakarta, H., Babarsari, J., & Bayan, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi di BPSTW Budi Luhur Bantul. *Jurnal Riset Daerah*, 21(3), 4015–4018. <https://ojs.bantulkab.go.id/index.php/jrd/article/view/56/40>
- Khotimah, K. (2023). Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas Tahun 2022 *Jurnal Bina Cipta Husada Vol . XIX , No . 1 Januari 2023 Jurnal Kesehatan Dan Science , e-ISSN : 1858-4616* Pendahuluan Hipertensi adalah faktor ris. *Jurnal Bina Cipta Husada*, XIX(1), 37–46.

- Made Ayu Suryani, N., Rianita Elfrida Sinaga, M., & Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta, S. (2023). *Gambaran Health Seeking Behavior Pada Lansia Dengan Hyper Uric Acid Di Yogyakarta*. 98–105.
- Marada, N. (2024). Hubungan Jarak Tempat Tinggal dan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(8), 3075–3080. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i8.5863>
- Ningsih, E. S., Aisyah, S., Rohmah, E. N., & Sandana, K. N. S. (2022). Peningkatan Peran Kader Dalam Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(1), 191–197.
- Podungge, Y. (2020). Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(2), 154–161.
- Pramitasari, A., & Cahyati, W. H. (2022). Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali. *Higeia Journal Of Public Health*, 6(4), 204–215.
- Pujiningsih, E., Aisyah, S., & Supiana, N. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungsari Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8, 729.
- RSUD Wonosari. (2018). *Hipertensi Penyakit Yang Paling Banyak Diderita Masyarakat*. RSUD Wonosari. https://rsudwonosari.gunungkidulkab.go.id/kesehatan/view/Hipertensi-Penyakit-Yang-Paling-Banyak-Diderita-Masyarakat_ID294
- Sahril, N., Chan, Y. M., Chan, Y. Y., Ahmad, N. A., Shaiful, M., Kassim, A., Shahein, N. A., Rezali, M. S., Aznuddin, M., Razak, A., & Tahir, F. A. (2023). *Poor Self-Rated Health and Associated Factors among Older Persons in Malaysia : A Population-Based Study*.
- Salasi, A., Deli, H., & Amir, Y. (2021). Gambaran Health Seeking Behavior Penderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 9(2), 82–90. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v9i2.217>
- Sari, O. H., & Maesaroh, M. (2022). Hubungan Sumber Informasi Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Pijat Akupresure Saat Menstruasi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 7(2), 176–182. <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v7i2.3498>
- Somantri, L. (2022). Pemetaan mobilitas penduduk di kawasan pinggiran Kota Bandung. *Majalah Geografi Indonesia*, 36(2), 95. <https://doi.org/10.22146/mgi.70636>
- Yunus, M. (2021). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(1), 1–13.

ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN FRAKTUR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT

¹Tiara Saviola, ²Ethic Palupi*, ³Sugiarto

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

ethic@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Fraktur merupakan kondisi terputusnya kontinuitas tulang yang sering disebabkan oleh trauma dan dapat menimbulkan nyeri akut. Nyeri akut pada pasien fraktur dapat menyebabkan keterbatasan mobilitas dan menurunkan kenyamanan pasien sehingga memerlukan penanganan keperawatan yang tepat. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif pada satu pasien dengan diagnosis medis fraktur, dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta telaah dokumentasi medis. Asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan proses keperawatan yang mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan intensitas nyeri dan peningkatan kenyamanan setelah diberikan intervensi keperawatan, baik farmakologis maupun nonfarmakologis. Penerapan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien fraktur dengan masalah keperawatan nyeri akut terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan yang sistematis dan terstandar sesuai SDKI, SLKI, dan SIKI pada pasien fraktur.

Kata Kunci : *Fraktur, Nyeri Akut, Asuhan Keperawatan, Case Report*

ABSTRACT

Fracture is a condition characterized by the disruption of bone continuity, commonly caused by trauma, and may result in acute pain. Acute pain in fracture patients can lead to limited mobility and decreased comfort, thereby requiring appropriate nursing care. This case study aims to describe the implementation of comprehensive nursing care in fracture patients with the nursing problem of acute pain. This study employed a descriptive case study design involving one patient with a medical diagnosis of fracture. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and review of medical documentation. Nursing care was implemented based on the nursing process referring to the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), Nursing Outcomes Standards (SLKI), and Nursing Interventions Standards (SIKI). The results of the case study showed that the patient experienced a reduction in pain intensity and an improvement in comfort after receiving nursing interventions, both pharmacological and non-pharmacological. The implementation of comprehensive nursing care in fracture patients with the nursing problem of acute pain was proven to reduce pain intensity and improve patient comfort. The findings of this case study are expected to serve as a reference for nurses in implementing systematic and standardized nursing care based on SDKI, SLKI, and SIKI in fracture patients.

Keywords: Fracture, Acute Pain, Nursing Care, Case Report.

PENDAHULUAN

Fraktur adalah terputusnya kesinambungan jaringan tulang akibat trauma fisik atau kondisi patologis yang melemahkan tulang (Kartika et al., 2020). Secara global, fraktur merupakan salah satu penyebab utama disabilitas jangka panjang, khususnya pada kelompok usia lanjut, dan paling sering melibatkan tulang panjang ekstremitas bawah seperti femur. Kondisi ini tidak hanya menyebabkan keterbatasan mobilitas, tetapi juga menimbulkan nyeri akut yang signifikan sehingga berdampak pada kualitas hidup pasien. Cedera paling sering terjadi pada tulang panjang ekstremitas bawah seperti femur, tibia, dan fibula. Fraktur tidak hanya menimbulkan gangguan mobilitas, tetapi juga menimbulkan nyeri akut yang berat. Nyeri ini muncul karena adanya spasme otot, pergeseran fragmen tulang, serta peradangan jaringan sekitar. Penatalaksanaan yang tidak tepat dapat menyebabkan komplikasi seperti sindrom kompartemen, infeksi, atau keterlambatan penyembuhan tulang. Dalam konteks keperawatan, penanganan fraktur memerlukan pendekatan komprehensif, meliputi manajemen nyeri, pencegahan komplikasi, serta dukungan rehabilitasi.

Fraktur merupakan kondisi terputusnya kontinuitas tulang yang sering disebabkan oleh trauma dan dapat menimbulkan nyeri akut. Nyeri akut pada pasien fraktur dapat menyebabkan keterbatasan mobilitas serta menurunkan kenyamanan pasien selama masa perawatan. Kondisi ini dapat menghambat aktivitas sehari-hari dan memperpanjang proses pemulihan apabila tidak ditangani dengan tepat. Oleh karena itu, penanganan nyeri menjadi salah satu prioritas utama dalam asuhan keperawatan pasien fraktur. Pada kasus fraktur collum femur, nyeri akut sering meningkat saat ekstremitas digerakkan sehingga menyebabkan ketergantungan pasien dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri. Selain itu, tindakan imobilisasi seperti pemasangan traksi dapat menimbulkan ketidaknyamanan tambahan dan meningkatkan risiko komplikasi selama perawatan. Kondisi tersebut menuntut peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan sistematis, khususnya dalam manajemen nyeri. Penerapan proses keperawatan yang tepat diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan dan mendukung pemulihan pasien fraktur.

Penulisan studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien fraktur collum femur sinistra dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek penelitian adalah satu pasien dengan diagnosis medis fraktur tertutup collum femur sinistra yang dirawat di ruang perawatan

bedah. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan pasien dan keluarga, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta telaah dokumentasi rekam medis dan keperawatan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan disusun berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI.

HASIL

Pasien Tn. A, laki-laki berusia 69 tahun, dirawat di rumah sakit pada tanggal 05 Mei 2025 pukul 07.00 WIB dengan diagnosis medis fraktur tertutup collum femur sinistra akibat terpeleset di teras rumah. Pasien datang dengan keluhan utama nyeri pada paha kiri yang dirasakan terus-menerus, dengan intensitas meningkat saat ekstremitas digerakkan. Kondisi nyeri tersebut menyebabkan keterbatasan aktivitas fisik dan ketergantungan pasien dalam pemenuhan kebutuhan perawatan diri. Hasil pengkajian subjektif menunjukkan pasien menyatakan nyeri bersifat menusuk dan memberat saat perubahan posisi. Secara objektif, ditemukan pembengkakan pada ekstremitas bawah kiri, warna kulit pucat, serta suhu kulit lebih dingin pada punggung kaki kiri dibandingkan sisi kontralateral. Ekstremitas bawah kiri terpasang traksi dan imobilisasi sebagai bagian dari penatalaksanaan medis. Pasien tampak bersikap protektif terhadap area fraktur, menunjukkan penurunan kekuatan otot, dan mengalami keterbatasan rentang gerak (range of motion/ROM). Status antropometri menunjukkan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 28,7 kg/m² yang termasuk kategori obesitas. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko komplikasi selama masa imobilisasi, seperti gangguan perfusi perifer dan keterlambatan mobilisasi. Hasil pemeriksaan penunjang radiologi menggunakan rontgen (X-ray) mengonfirmasi adanya fraktur tertutup pada collum femur sinistra yang ditandai dengan diskontinuitas tulang. Pemeriksaan laboratorium meliputi hemoglobin, hematokrit, eritrosit, leukosit, kreatinin, natrium, dan glukosa darah sewaktu. Seluruh parameter laboratorium berada dalam batas pemantauan klinis dan tidak menunjukkan adanya kegawatan akut. Asuhan keperawatan diberikan selama dua hari perawatan dengan fokus utama pada manajemen nyeri, peningkatan mobilitas, pencegahan komplikasi akibat imobilisasi, pemeliharaan perfusi perifer, pemenuhan kebutuhan dasar, serta pencegahan gangguan respirasi. Intervensi yang dilakukan meliputi pemantauan intensitas nyeri secara berkala, pengaturan posisi yang nyaman dengan mempertahankan traksi, kolaborasi pemberian analgetik Ketorolac secara intravena, serta pemberian edukasi dan bimbingan latihan napas dalam sebagai intervensi nonfarmakologis. Selain itu, dilakukan latihan rentang gerak (ROM) pasif pada ekstremitas bawah kiri untuk mempertahankan fleksibilitas sendi dan meningkatkan

sirkulasi darah perifer. Pemantauan sirkulasi perifer dilakukan secara berkala melalui observasi warna kulit, suhu, pembengkakan, dan pengisian kapiler. Pada hari kedua perawatan, pasien mengalami batuk dan kesulitan mengeluarkan sekret dengan riwayat penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) sehingga diberikan terapi nebulizer sesuai instruksi medis. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap, ditandai dengan ekspresi wajah pasien yang lebih rileks dan berkurangnya sikap protektif. Pasien mampu mentoleransi latihan ROM pasif tanpa peningkatan nyeri bermakna. Sirkulasi perifer ekstremitas bawah kiri berada dalam batas normal pemantauan klinis, dan bersihan jalan napas menunjukkan perbaikan setelah pemberian terapi nebulizer. Partisipasi pasien dalam pemenuhan kebutuhan dasar mulai meningkat meskipun masih memerlukan bantuan.

PEMBAHASAN

Nyeri akut merupakan masalah keperawatan utama pada pasien dengan fraktur tertutup collum femur sinistra. Nyeri timbul akibat kerusakan jaringan dan stimulasi reseptor nyeri pada area fraktur yang diperberat oleh pergerakan ekstremitas. Kondisi ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI D.0077) yang menyatakan bahwa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Penerapan manajemen nyeri melalui kombinasi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasien. Kolaborasi pemberian analgetik Ketorolac berperan dalam menekan respons inflamasi dan persepsi nyeri, sedangkan intervensi nonfarmakologis seperti pengaturan posisi dan latihan napas dalam membantu meningkatkan relaksasi pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Andri et al. (2020) dan Lela dan Reza (2019) yang menyatakan bahwa pendekatan multimodal lebih efektif dalam manajemen nyeri pasien fraktur.

Gangguan mobilitas fisik pada pasien berkaitan dengan kerusakan struktur tulang, pemasangan traksi, serta nyeri saat pergerakan. Intervensi latihan rentang gerak (ROM) pasif dilakukan untuk mempertahankan fleksibilitas sendi, meningkatkan sirkulasi darah, dan mencegah komplikasi imobilisasi. Temuan ini didukung oleh Mulayoga (2022) yang menyebutkan bahwa latihan ROM pasif dapat meningkatkan toleransi mobilitas tanpa memperberat nyeri.

Defisit perawatan diri yang dialami pasien merupakan dampak dari keterbatasan mobilitas dan nyeri. Pemberian bantuan perawatan diri disertai edukasi bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar sekaligus mendorong kemandirian pasien secara bertahap. Hal ini sesuai dengan Cahyo dan Oktariani (2021) yang menyatakan bahwa dukungan perawat berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien fraktur.

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien fraktur collum femur sinistra dilakukan secara komprehensif berdasarkan proses keperawatan yang mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi tindakan farmakologis dan nonfarmakologis dalam manajemen nyeri. Setelah dilakukan intervensi keperawatan, pasien menunjukkan penurunan intensitas nyeri dan peningkatan kenyamanan. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan berperan dalam mengatasi masalah nyeri akut pada pasien fraktur. Dengan demikian, hasil studi kasus ini mendukung asumsi peneliti bahwa asuhan keperawatan yang sistematis dan terstandar efektif dalam menurunkan nyeri akut dan meningkatkan kenyamanan pasien fraktur.

SIMPULAN DAN SARAN

Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien fraktur collum femur sinistra dengan masalah keperawatan nyeri akut. Berdasarkan hasil pengkajian dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI, nyeri akut yang dialami pasien dapat ditangani secara efektif melalui intervensi keperawatan yang sistematis. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen nyeri secara farmakologis dan nonfarmakologis, seperti pengaturan posisi dan teknik relaksasi, yang menunjukkan hasil berupa penurunan intensitas nyeri dan peningkatan kenyamanan pasien. Dengan demikian, tujuan penulisan studi kasus ini telah tercapai, yaitu menggambarkan bahwa penerapan asuhan keperawatan komprehensif berperan dalam mengatasi masalah nyeri akut pada pasien fraktur.

Berdasarkan hasil tersebut, perawat disarankan untuk menerapkan proses keperawatan secara sistematis dan terstandar sesuai dengan SDKI, SLKI, dan SIKI dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien fraktur dengan masalah nyeri akut. Selain itu, perawat diharapkan mampu mengombinasikan intervensi farmakologis dan nonfarmakologis secara tepat sesuai kondisi pasien untuk meningkatkan kenyamanan selama masa perawatan. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manajemen nyeri dan pembatasan aktivitas juga perlu ditingkatkan guna mendukung proses pemulihan. Bagi institusi pelayanan kesehatan, hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan standar operasional prosedur asuhan keperawatan pada pasien fraktur untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan..

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Febriawati, H., & Padila. (2020). Manajemen nyeri pada pasien fraktur ekstremitas bawah. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 61–70.
- Cahyo, A., & Oktariani, M. (2021). Asuhan keperawatan pada pasien fraktur dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman. *Aditya*, 47(4), 124–134.
- Lela, A., & Reza, R. (2019). Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 262–266.
- Nurnaningsih, N., Romantika, I. W., & Indriastuti, D. (2021). Penatalaksanaan keperawatan pada pasien fraktur. *Holistic Nursing and Health Science*, 4(1), 8–15. <https://doi.org/10.14710/hnhs.4.1.2021.8-15>
- Putri, R. A., & Wibowo, A. (2022). Faktor risiko komplikasi fraktur pada pasien lanjut usia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 40–48.
- Mulayoga, D. A. F. (2022). Mobilisasi dini pada pasien post operasi fraktur. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 5(2), 88–95.
- Febrianti, D., & Sari, N. (2020). Manajemen nyeri nonfarmakologis pada pasien fraktur. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 8(1), 22–30.
- Rahmawati, E., & Hidayat, R. (2021). Efektivitas latihan ROM terhadap pemulihan fungsi ekstremitas pasien fraktur. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(3), 145–152.
- Utami, S., & Pranata, L. (2019). Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien fraktur. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), 90–98.
- Wijaya, A., & Putra, D. (2020). Asuhan keperawatan pasien fraktur dengan nyeri akut. *Nursing Current*, 8(1), 33–40.
- Kurniawan, A., & Lestari, P. (2021). Pendekatan keperawatan holistik pada pasien fraktur. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 6(2), 70–78.
- Sari, M., & Dewi, R. (2022). Penerapan standar keperawatan pada pasien fraktur. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 10(1), 55–62.
- Hendrawan, B., & Yuliana, S. (2023). Nyeri akut pada pasien fraktur ekstremitas. *Jurnal Keperawatan Klinis Indonesia*, 11(1), 12–19.
- Prasetyo, A., & Laksmi, N. (2023). Manajemen keperawatan pada kasus fraktur. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 7(1), 1–9.
- Susanto, H., & Amelia, R. (2020). Peran perawat dalam penanganan pasien fraktur. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 6(2), 100–107.
- Fitriani, Y., & Wahyuni, T. (2021). Asuhan keperawatan pasien fraktur dengan pendekatan SDKI, SIKI, dan SLKI. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 160–168.
- Rahmadani, D., & Putro, E. (2022). Evaluasi luaran keperawatan pada pasien fraktur. *Jurnal Ilmu Keperawatan Klinik*, 4(2), 85–92.
- Anggraini, P., & Setiawan, R. (2023). Manajemen nyeri pada pasien fraktur ekstremitas bawah. *Jurnal Kesehatan Medika*, 15(1), 25–32.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2021). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2021). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2021). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Jakarta: PPNI.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2020). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer.

**KETERLIBATAN KELUARGA MENINGKATKAN EFEKTIVITAS FOOT
ELEVATION 30° PASIEN ACS DENGAN HIPOTENSI
DI RUANG ICCU: CASE REPORT**

¹Adila Dewi Saputri* ²Christina Yeni Kustanti, ³Mulyani Her Krisnamurti

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

aadiladewi@gmail.com

ABSTRAK

Acute Coronary Syndrome (ACS) adalah menyempitnya pembuluh arteri coroner karena pengendapan kolesterol, kalsium dan lemak (atherosclerosis) sehingga menyebabkan iskemik miokardium yang meliputi Unstable Angina Pectoris (UAP), Non-ST Elevasi Myocardial Infarction (NSTEMI) dan ST Elevasi Myocardial Infarction (STEMI). Foot elevation 30° dilakukan dua kali sehari selama 10 menit dalam tiga hari, hasilnya mtekanan darah pasien stabil dan dalam batas normal. Saat pengkajian tekanan darah pasien 80/50 mmhg, setelah dilakukan intervensi selama tiga hari tekanan darah pasien 110/80 mmhg. Penatalaksanaan perawatan jantung akut dan perubahan posisi melalui intervensi foot elevation 30° yang diberikan kepada pasien terbukti efektif dilakukan pada pasien yang mengalami ketidakstabilan tekanan darah dan hipotensi pada pasien ACS dengan bantuan terapi pengobatan dan dukungan keluarga. Pasien, keluarga, dan perawat diharapkan mampu melakukan intervensi foot elevation 30° sebagai terapi non farmakologis untuk meningkatkan tekanan darah pada pasien ACS dengan Hipotensi, karena terbukti dapat meningkatkan tekanan darah pasien.

Kata Kunci: Elevasi kaki 30°, Tekanan Darah, ACS.

ABSTRACT

Acute Coronary Syndrome (ACS) is the narrowing of the coronary arteries due to the buildup of cholesterol, calcium, and fat (atherosclerosis), leading to myocardial ischemia, which includes Unstable Angina Pectoris (UAP), Non-ST Elevation Myocardial Infarction (NSTEMI), and ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI). A 30° foot elevation was carried out twice daily for 10 minutes over three days, resulting in stable blood pressure within normal limits. Result: At the initial blood pressure assessment, the patient's blood pressure was 80/50 mmHg, and after three days of intervention, the patient's blood pressure increased to 110/80 mmHg. The management of acute heart care and position changes through a 30° foot elevation intervention provided to patients has been proven effective for patients experiencing blood pressure instability and hypotension in ACS patients with the help of medication therapy and family support. Patients, families, and nurses are expected to be able to perform the 30° foot elevation intervention as a non-pharmacological therapy to increase blood pressure in ACS patients with hypotension, as it has been proven to improve patients' blood pressure.

Keywords: 30° Leg Elevation, Blood Pressure, ACS

PENDAHULUAN

Acute Coronary Syndrome (ACS) disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya riwayat penyakit hipertensi, Diabetes Mellitus (DM), jantung, dan dyslipidemia (Latif 2025). Faktor risiko lain yang menyebabkan terjadinya ACS ini adalah kebiasaan merokok, obesitas, usia, jenis kelamin, dan gaya hidup yang tidak sehat. ACS apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan beberapa komplikasi yaitu: gangguan hemodinamik, aritmia, gagal jantung, syok kardiogenik dan hipotensi (Suryawan 2023). Syok kardiogenik adalah gangguan pada jantung dimana jantung tiba-tiba tidak dapat memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh (Nugroho 2021). Syok kardiogenik ditandai dengan nyeri dada, sesak, nadi teraba lemah, kulit tampak pucat, tekanan darah rendah (hipotensi). Hipotensi dapat menjadi salah satu komplikasi yang diakibatkan dari ACS.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk menjaga tekanan darah tetap stabil yaitu dengan menggunakan dua cara farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis untuk tekanan darah yaitu dengan cara terapi relaksasi, massage, akupuntur, dan pengaturan posisi (PPNI 2018).

Pengaturan posisi adalah tindakan yang dilakukan dengan menempatkan bagian tubuh untuk meningkatkan kesehatan fisiologis atau psikologis pasien (PPNI 2018). Beberapa posisi yang dapat dilakukan yaitu posisi duduk, *supinasi*, *lateral*, *semi fowler*, *lateral*, *sims*, *prone*, *trendelenburg*, *litotomi*, *knee-chest*, *dorsal recumbent*, dan *foot elevation* (Kartika 2019). *Foot elevation* adalah posisi anggota gerak tubuh bagian bawah lebih tinggi daripada jantung yang tujuannya meningkatkan kembali aliran balik vena dan mengurangi tekanan pada pembuluh darah sehingga dapat memperbaiki tekanan darah *systolic* dan *diastolic* (Arfisco, 2022). Sudut elevasi kaki yang dianjurkan 30°, 45°, 60°, dan 90° (Sukmana 2018). Sudut yang paling nyaman dilakukan dan membuat nyaman pasien yaitu posisi 30° (Sukmana 2018).

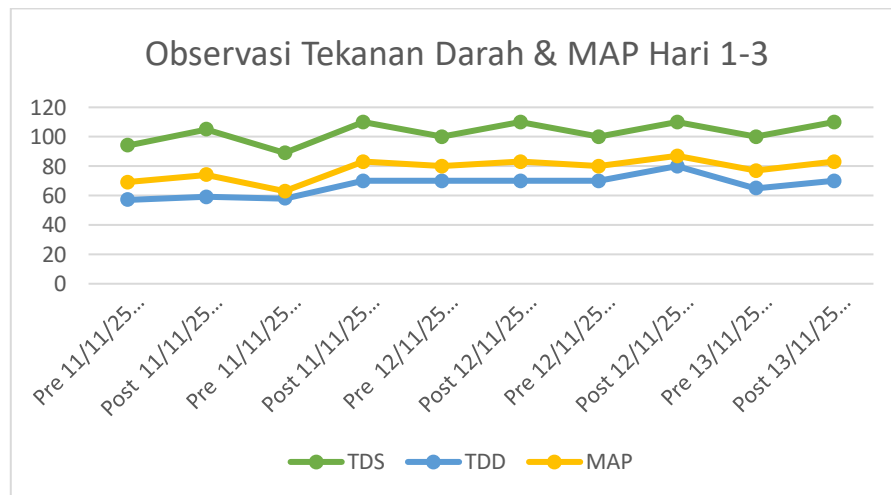
METODE

Penelitian ini menggunakan metode case report, sampel dalam penelitian ini yaitu pasien ACS dengan Hipotensi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11-13 November 2025. Pelaksanaan *foot elevation 30°* dilakukan dua kali dalam sehari selama 10-15 menit, sebelum dan sesudah intervensi dilakukan pengukuran tekanan darah.

HASIL

Grafik 1.

Perkembangan Data Tekanan Darah & MAP Pasien



Analisis Data:

Grafik 1 menunjukkan adanya perubahan tekanan darah dan MAP pada hari pertama 11 November 2025 intervensi pertama sebelum dilakukan intervensi *foot elevation 30°* TD: 94/57 mmhg (69 mmhg) menjadi 105/59 mmhg (74 mmhg), sedangkan intervensi kedua dari TD 89/58 mmhg (63 mmhg) menjadi 110/70 mmhg (83 mmhg). Pada hari kedua 12 November 2025 intervensi yang pertama sebelumnya TD: 100/70 mmhg (80 mmhg) menjadi 110/70 mmhg (83 mmhg), sedangkan pada intervensi kedua TD: 100/70 mmhg (80 mmhg) menjadi 110/80 mmhg (87 mmhg). Pada hari ketiga 13 November 2025 intervensi yang dilakukan hanya 1x yakni pre intervensi TD: 100/65

mmhg (77 mmhg) menjadi 110/70 mmhg (83 mmhg). Selanjutnya peneliti tidak melakukan intervensi pasien pulang. Sebelum pasien pulang, pasien mengatakan bahwa merasa lebih nyaman setelah dilakukan pindah ruangan ke Catleya dikarenakan bisa ditemani oleh keluarganya.

PEMBAHASAN

Penatalaksanaan yang dapat mengatasi ACS dibagi menjadi dua yakni medis dan keperawatan. Penatalaksanaan medis ACS yaitu dengan memberikan terapi pengobatan menggunakan nitrat (vasodilator yang mampu memperlebar dinding pembuluh darah). Sejalan dengan penelitian Nindia tahun 2022 mengatakan bahwa Isosorbid dinitrat adalah obat yang paling umum digunakan dengan cepat meredakan angina pectoris dalam beberapa menit karena mampu melebarkan pembuluh darah (vasodilator), aliran darah ke jantung lebih lancar dan beban kerja jantung berkurang. Penatalaksanaan non farmakologis ACS dapat dilakukan dengan terapi oksigen, monitor EKG dan TTV, Perubahan Posisi. Untuk mengatasi penurunan curah jantung terkhusus kestabilan tekanan darah, peneliti memberikan intervensi keperawatan foot elevation 30° yang dilakukan 3 hari selama 10 menit 2x sehari. Foot elevation 30° merupakan terapi non farmakologis yang dapat membantu menstabilkan tekanan darah dengan cara meninggikan anggota gerak bawah lebih tinggi dari jantung. Vena sentral lebih rendah dari jantung dengan posisi kaki lebih tinggi dari jantung memungkinkan darah dapat selalu mengalir melalui jantung dan mencegah darah terakumulasi di ekstremitas bawah karena darah akan terus mengalir dari kaki ke jantung (Arfisco, 2022). Intervensi keperawatan *foot elevation 30°* dilakukan pada tanggal 11-13 November 2025. Sebelum dan setelah dilakukan tindakan peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah. Terjadi penurunan tekanan darah setelah peneliti memberikan intervensi foot elevation 30°. Menurut Inggar, 2023 selisih tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan foot elevation 30° yaitu $0,000 < 0,05$. Nilai selisih MAP sebelum dan sesudah perlakuan yaitu $0,000 < 0,05$. Tindakan yang cepat dan tepat dalam mengatasi penurunan tekanan darah atau hipotensi yaitu dengan mengatur posisi tubuh

pasien dengan elevasi kaki (Mahmudah, 2022). Tindakan elevasi pada ekstremitas dapat memberikan autotransfusi sebanyak 400-500 ml darah sehingga resistensi vaskuler perifer total mengalami peningkatan. Selanjutnya terjadinya dilatasi vena perifer dengan akumulasi darah pada ekstremitas menurun, sehingga aliran darah ke jantung menjadi meningkat kemudian menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Arfisco, 2022). Elevasi kaki dapat menyebabkan adanya perbedaan dari tekanan kaki dan bagian jantung. Elevasi mampu membantu aliran darah balik vena karena translokasi darah dari ekstremitas bawah hingga ke jantung. Sehingga terjadi peningkatan pada stroke volume dan curah jantung (Gill et al. 2019). Kontraindikasi pada intervensi foot elevation 30° yaitu: pasien dengan compartment syndrome. Elevasi kaki 30° pada pasien dengan compartment syndrome tidak dapat dilakukan karena dapat meningkatkan tekanan dalam kompartemen otot, karena dapat menyebabkan kerusakan jaringan dan memperparah kondisi iskemia dan kerusakan jaringan karena mengganggu aliran darah (Safitri 2023).

Pada tanggal 12-13 November 2025, Bp. D dilakukan pindah ruangan ke Ruang Catleya sehingga intervensi foot elevation 30° dilakukan di bangsal biasa. Respon Bp. D setelah mendapatkan intervensi pada hari kedua ini adalah pasien mengatakan lebih nyaman dibandingkan saat intervensi di hari pertama sebelum pindah ruangan. Pasien lebih nyaman karena bisa ditemani oleh keluarganya, pasien juga mengatakan nyeri dada hilang dan sesak nafas berkurang. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah dibuktikan dengan hasil $p\text{ value}=0,23<0,05$ (Hoky, 2022). Dukungan keluarga yang diberikan secara konsisten dapat mempengaruhi perilaku kesehatan pasien, sehingga keluarga memiliki peran penting dalam pengelolaan tekanan darah pasien (Effendi, 2017). Keluarga sebagai support system terpenting untuk para lansia mengatasi permasalahan tekanan darah. Keluarga diperlukan untuk menjaga kesehatan untuk meningkatkan semangat lansia untuk menerima pengobatan (Effendi, 2017). Bentuk dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosi, dukungan informasi, instrumental, dan penilaian (Safitri 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil observasi kasus pada Bp. D dengan diagnosis UAP DD NSTEMI dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan perawatan jantung akut dan perubahan posisi melalui intervensi *foot elevation 30°* yang diberikan kepada pasien terbukti efektif dilakukan pada pasien yang mengalami ketidakstabilan tekanan darah dan hipotensi pada pasien ACS dengan bantuan terapi pengobatan dan dukungan keluarga. Hal ini dibuktikan dengan pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi tekanan darah pasien dibawah normal yaitu 80/50 mmhg. Setelah 3 hari diberikan intervensi *foot elevation 30°*, tekanan darah pasien stabil 110/70 mmhg (83 mmhg), nyeri dada hilang, sesak nafas hilang, pasien pindah ke bangsal biasa dan pada hari ketiga pasien pulang. Pasien, keluarga, perawat dan Rumah Sakit diharapkan mampu melakukan intervensi *foot elevation 30°* sebagai terapi non farmakologis untuk meningkatkan tekanan darah pada pasien ACS dengan Hipotensi, karena terbukti dapat meningkatkan tekanan darah pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Effendi, and Larasati. 2017. "Dukungan Keluarga Dalam Manajemen Penyakit Hipertensi." *Universitas Lampung* 6:34–45.
- Gill, Fligelstone, Keating, Jayne, Renton, and Sherman. 2019. "Diagnosing and Treating Well Leg Compartment Syndrome after Pelvic Surgery." *The Brithish Journal of Surgery* I(1156–1166).
- Hoky, Resty, Br Siahaan, and Wasisto Utomo. 2022. "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Efikasi Diri Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Mengontrol Tekanan Darah." 5(1).
- Kartika, Delima. 2019. "Pengaruh Pengaturan Posisi Terhadap Lama Pemulihan." *Jurnal Kesehatan Perintis* 6(2355–9853):35–41.
- Latif. 2025. "Faktor-Faktor Yan Mempengaruhi Keberhasilan Penanganan Pasien Gawat Darurat Dengan Sindrom Koroner Akut: Literature Review." *Universitas Muhammadiyah Magelang* 13.
- Mahmudah, Rifa, and Rian Tasalim. 2022. "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Peran Perawat Terhadap Motivasi Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita

- Hipertensi.” 1(4):284–94. doi:10.54259/sehatrakyat.v1i4.1102.
- Nugroho, David. 2021. “Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Jantung Acute Coronary Syndrome (Acs) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi.” *Univ Kusuma Husada* 4.
- Oroh, Arfisco, and Danang. 2022. “Pengaruh Elevasi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Sectio Caesaria Dengan Spinal Anestesi Di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Tk.Ii Robert Wolter Mongisidi Manado.” *Universitas Harapan Bangsa* 3(6857–6864):7.
- PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. II. edited by PPNI. Jakarta.
- Safitri. 2023. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Simpang Iv Sipin Kota Jambi.” 1(1496–1504):22.
- Sukmana. 2018. “Pengaruh Penggunaan Erless (Edema Reduction Leg Elevator Stainless Steel) 30° Dan 45° Terhadap Sirkulasi Perifer.” *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan* 1:1–14.
- Suryawan. 2023. *Buku Ajar Sindrom Koroner Akut*. 1st ed. edited by Ardianto. Surabaya: Airlangga University.

**TANTANGAN IMPLEMENTASI ISOMETRIC HANDGRIP EXERCISE
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
DENGAN PENYULIT *CHRONIC KIDNEY DISEASE*
(CKD) DAN *POST HEMODIALISIS* DI RS.
BETHESDA : CASE REPORT**

¹Putu Indah Kristina Dewi*, ²Christina Yeni Kustanti, ³Mulyani Her Krisnamurti

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

kristinadewi923@gmail.com

ABSTRAK

Tekanan darah adalah tekanan dari darah yang dipompa oleh jantung terhadap dinding arteri yang dibagi menjadi dua yaitu tekanan darah sistolik (kontraksi) dan tekanan darah diastolik (istirahat). Pasien dengan *chronic kidney disease* (CKD) cenderung mengalami tekanan darah tinggi dan tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor terjadinya *chronic kidney disease* (CKD). *Case report* ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi *isometric handgrip exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien *acute coronary syndrome* (ACS) di Ruang ICCU. Terapi *isometric handgrip exercise* dilakukan satu kali sehari selama 3 menit dalam tiga hari, hasilnya tekanan darah pasien menurun. Tekanan darah sebelum intervensi 201/84 mmHg, setelah dilakukan intervensi 189/81 mmHg. Terapi relaksasi otot progresif melalui intervensi *isometric handgrip exercise* yang diberikan kepada pasien terbukti efektif dilakukan untuk menurunkan tekanan darah namun terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi hasil penurunan tekanan darah.

Kata Kunci: *Isometric handgrip exercise*, Tekanan Darah, *Chronic Kidney Disease*, Hemodialisis

ABSTRACT

Blood pressure is the pressure of blood pumped by the heart against the artery wall which is divided into two, namely systolic blood pressure (contraction) and diastolic blood pressure (rest). Patients with chronic kidney disease (CKD) tend to experience high blood pressure and high blood pressure is one of the factors that occur in chronic kidney disease (CKD). This case report aims to determine the effectiveness of isometric handgrip exercise therapy on reducing blood pressure in acute coronary syndrome (ACS) patients in the ICCU Room. Isometric handgrip exercise therapy was performed once a day for 3 minutes in three days, resulting in decreased patient blood pressure. Blood pressure before the intervention was 201/84 mmHg, after the intervention was 189/81 mmHg. Progressive muscle relaxation therapy through isometric handgrip exercise interventions given to patients has been shown to be effective in lowering blood pressure but there are several factors that affect the results of lowering blood pressure.

Keywords: *Isometric handgrip exercise*, Blood Pressure, *Chronic Kidney Disease*, Hemodialysis

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler atau *Cardiovascular Disease* (CVD) merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia termasuk Indonesia. CVD disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung atau payah jantung, hipertensi dan stroke. Berdasarkan data WHO tahun 2023, angka kematian akibat penyakit kardiovaskuler mencapai lebih dari 17,8 juta per tahunnya (WHO, 2023). Data Kemenkes RI tahun 2023, menunjukkan angka kematian akibat penyakit kardiovaskuler mencapai 650,000 penduduk per tahun (Kemenkes RI, 2023).

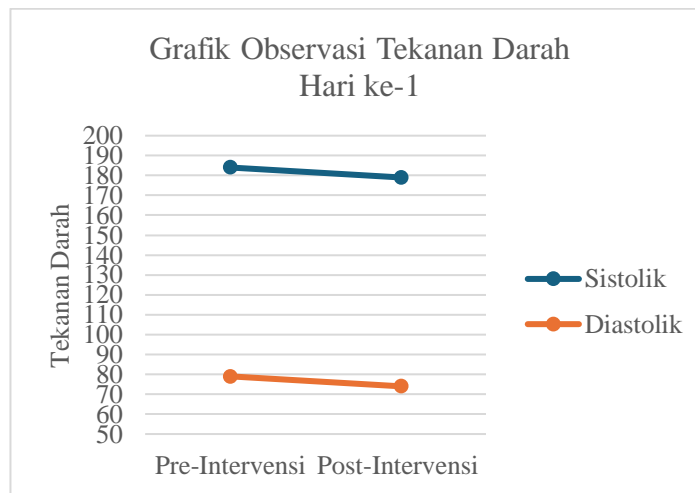
Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah kenaikan tekanan darah diatas normal yang berdampak pada peningkatan tekanan aorta sehingga ventrikel kiri harus menghasilkan tekanan yang lebih tinggi untuk memompa darah (Purwati & Adriani, 2024). Hal ini menyebabkan peningkatan afterload dan hipertrofi otot jantung (penebalan otot jantung) sebagai upaya kompensasi, penebalan menyebabkan pembuluh darah menjadi kaku dan sempit sehingga jantung tidak mampu memompa darah dalam jumlah yang cukup ke seluruh tubuh (Nency et al., 2023) (Nurjanah et al., 2022). Penurunan jumlah darah berdampak pada ketidakmampuan jantung memenuhi oksigen dan nutrisi yang pada akhirnya menyebabkan iskemik jantung hingga nekrosis otot jantung (Handayono et al., 2024; Nadiyah et al., 2025).

Terapi non farmakologis ditunjukkan untuk mengendalikan faktor risiko yang dapat dirubah seperti faktor risiko hipertensi. Adapun terapi non farmakologis yang dapat dilakukan adalah terapi *isometric handgrip exercise* (IHE) (Handayono et al., 2024). IHE merupakan latihan mengontrol tekanan darah menggunakan alat handgrip, latihan ini dilakukan dengan mengontraksikan otot tangan secara statis tanpa di ikuti pergerakan berlebih dari otot dan sendi. Kontraksi otot pada pembuluh darah merangsang stimulus iskemik dan *shear stress*.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *case report*, sampel dalam penelitian ini yaitu pasien dengan tekanan darah tinggi (Hipertensi). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11-13 November 2025. Pelaksanaan terapi *isometric handgripn exercise* (IHE) dilakukan sekali dalam sehari selama 2-3 menit, sebelum dan sesudah intervensi dilakukan pengukuran tekanan darah dengan jeda 30 menit setelah intervensi untuk mengembalikan hemodinamik pasien..

HASIL

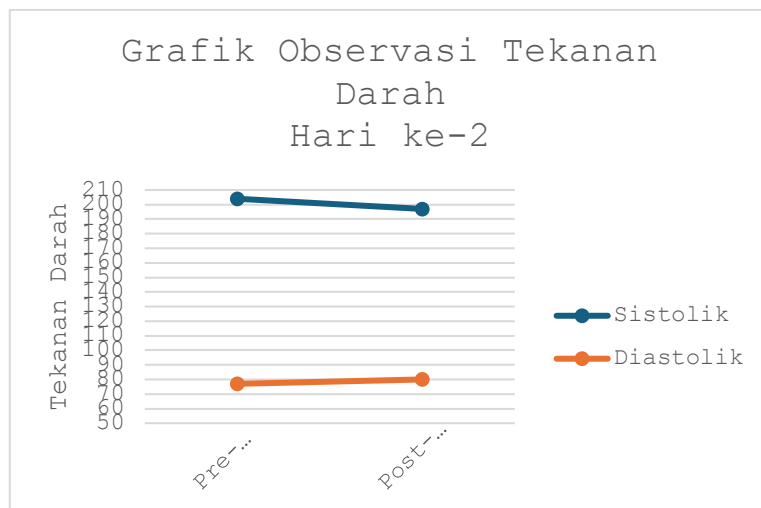


Gambar 1.

Grafik Observasi Tekanan Darah Hari ke-1

Analisis Grafik:

Intervensi hari pertama dilaksanakan pada tanggal 11 November 2025, pukul 10.30 WIB, diawali dengan pengukuran tekanan darah yaitu TD: 184/79 mmHg. Pemberian intervensi dilakukan sesuai dengan *standar operasional procedure* (SOP) yaitu masing-masing tangan mendapat 2 kontraksi dan istirahat dengan durasi 15 detik, setelah intervensi pasien diberikan jeda 30 menit, kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah didapatkan data 179/74 mmHg.

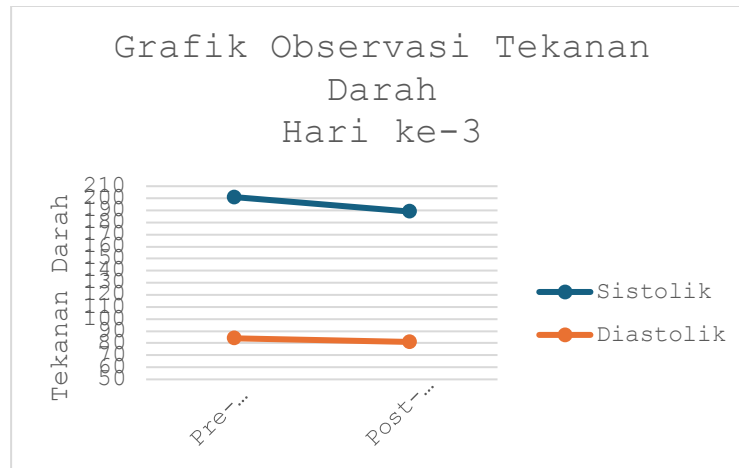


Gambar 2.

Grafik Observasi Tekanan Darah Hari ke-2

Analisis Grafik:

Intervensi hari kedua dilaksanakan pada tanggal 12 November 2025 pukul 13.30 WIB, diawali dengan pengukuran tekanan darah yaitu 204/77 mmHg. Pemberian intervensi pada hari kedua dilaksanakan 1,5 jam post hemodialisis sehingga intervensi tidak dapat dilakukan secara maksimal, pemberian kontraksi diberikan pada tangan kanan sebanyak 2 kontraksi dengan durasi 15 detik sedangkan tangan kiri tidak diberikan kontraksi dikarenakan pasien post hemodialisis, kemudian setelah intervensi dilakukan pengukuran tekanan darah didapatkan data 197/80 mmHg.



Gambar 3.

Grafik Observasi Tekanan Darah Hari ke-3

Analisis Grafik:

Intervensi hari ketiga dilaksanakan pada tanggal 13 November 2025 pukul 11.30 WIB, tekanan darah sebelum intervensi adalah 201/84 mmHg. Pemberian intervensi diberikan sesuai dengan *standar operasional procedure* (SOP) namun dilakukan penambahan frekuensi kontraksi yaitu masing-masing tangan mendapat 4 kali kontraksi dengan durasi 15 detik dan 2 istirahat diantara 4 kontraksi. tekanan darah setelah intervensi didapatkan data 189/81 mmHg.

PEMBAHASAN

Penatalaksanaan non farmakologis dengan intervensi relaksasi otot progresif melalui terapi *isometric handgrip exercise* (IHE) untuk menurunkan tekanan darah. Terapi IHE adalah latihan menggenggam alat handgrip dengan menciptakan kontraksi pada otot tangan secara statis tanpa diikuti pergerakan berlebihan dari otot dan sendi (Kemenkes RI, 2021) (Aisah & Rejeki, 2021). Penekanan otot pada pembuluh darah merangsang stimulus iskemik dan *mekanisme shear stress*, mekanisme *shear stress* menyebabkan pelepasan Nitric Oksid (NO) endothelium, yang diproduksi oleh sel endotel sebagai vasodilator pembuluh darah. NO akan berdifusi ke dinding arteri dan vena (otot polos)

serta merangsang pengeluaran *guanylate cyclase* yang memicu terjadinya relaksasi pada otot sehingga pembuluh darah membesar (peningkatan diameter pembuluh darah) akibatnya darah menjadi lancar dan terjadi penurunan tekanan darah (Ratnawati & Choirillailly, 2020; Yendrial & Deski, 2025) (Marsela & Samiasih, 2023).

Pemberian intervensi terapi *isometric handgrip exercise* (IHE) dilakukan selama 3 hari didapatkan penurunan tekanan darah setelah dilakukan intervensi, namun pada hari ketiga tekanan darah pasien 189/81 mmHg. Menurut Kemenkes RI, 2019 tekanan darah > 180 mmHg termasuk kategori hipertensi derajat 3 (Kemenkes RI, 2021). Asumsi peneliti hal ini berkaitan dengan frekuensi latihan IHE dan riwayat kesehatan pasien. Pemberian intervensi pada hari kedua tidak dapat dilaksanakan sesuai dengan SOP terdapat perbedaan penurunan tekanan darah antara hari pertama dan hari kedua. Penurunan tekanan darah pada hari pertama yaitu tekanan darah systolic menurun sebanyak 5 mmHg dan tekanan darah diastolic menurun sebanyak 5 mmhg sedangkan pada hari kedua tekanan darah systolik menurun 7 mmHg namun tekanan darah diastolik meningkat sebanyak 3 mmHg (Jayanti et al., 2017).

Ambarita et al. (2025) menyimpulkan penurunan tekanan darah saat melakukan terapi IHE dipengaruhi oleh frekuensi latihan, durasi, intensitas dan teknik saat melakukan latihan (Ambarita et al., 2025) Umara et al., 2023. Intervensi pada hari ketiga dilakukan dengan menambahkan frekuensi kontraksi yaitu masing-masing tangan mendapatkan 4 kontraksi dan 2 istirahat dengan durasi 15 detik. Hasil intervensi didapatkan penurunan tekanan darah sistolik sebanyak 12 mmHg dan tekanan darah diastolic 3 mmHg. Hal ini menunjukkan penurunan tekanan darah saat melakukan terapi IHE dipengaruhi oleh frekuensi latihan. Hal ini didukung oleh penelitian (Handayono et al., 2024) setelah dilakukan intervensi selama 3 hari dengan durasi 3-5 menit didapatkan penurunan tekanan darah 3-5 mmHg. Sejalan dengan penelitian (Ratnawati & Choirillailly, 2020) Implemetasi terapi IHE diberikan selama 5 hari dengan sekali intervensi setiap harinya, masing-masing tangan mendapat 2 kali kontraksi dengan durasi 45 detik dan istirahat dengan durasi 15 detik diantara 2 kontraksi didapatkan penurunan tekanan darah 5-10 mmHg. Faktor lainnya yang mempengaruhi penurunan

tekanan darah adalah Riwayat Kesehatan pasien yaitu Riwayat *chronic kidney disease* (CKD) Stage V dan rutin HD pada hari rabu dan sabtu.

Pasien dengan CKD mengalami kesulitan dalam menurunkan tekanan darah hal ini berkaitan dengan fungsi ginjal dalam mengatur tekanan darah melalui sistem *renin angiotensin-aldosterone* (RAAS) dan pengaturan volume cairan dan elektrolit (Nugrahaeni & Suryaningsih, 2024). Sistem *renin angiotensin aldosterone* (RAAS) adalah sistem hormon, protein, enzim dan reaksi yang mengatur tekanan darah dan volume darah. Sistem ini mengatur tekanan darah melalui tiga tahapan yaitu reabsorpsi natrium (garam), reabsorpsi (retensi) air dan tonus vascular (tingkat penyempitan pembuluh darah). RAAS terdiri dari tiga zat utama yaitu renin: berfungsi dalam memproduksi enzim renin untuk mengontrol tekanan darah, angiotensin II: berfungsi dalam meningkatkan volume darah, tekanan darah, kadar natrium dan aldosteron: berfungsi dalam memproduksi hormon aldosterone untuk mengatur kadar natrium dan kalium dalam darah. Ketika aliran darah pada ginjal menurun, sel-sel *jukstaglomerulus* di ginjal mengubah *precursor prorenin* menjadi renin dan mensekresikannya ke dalam sirkulasi. Renin plasma kemudian memecah angiotensinogen yang dilepaskan oleh hati menjadi angiotensin I, selanjutnya diubah menjadi angiotensin II oleh enzim pengubah angiotensin (ACE). Angiotensin II adalah peptide vasokonstriksi yang menyebabkan penyempitan pada pembuluh darah mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Yulianto et al, 2024). Angiotensin II juga merangsang sekresi hormon aldosterone dari korteks adrenal. Aldosteron menyebabkan tubulus ginjal meningkatkan reabsorpsi natrium (retensi natrium dan air) dan ekresi kalium (untuk menjaga keseimbangan elektrolit) sehingga terjadi peningkatan volume cairan ekstraseluler dalam tubuh dan peningkatan tekanan darah (Nur et al., 2025) (Putri et al., 2025).

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil observasi dapat disimpulkan bahwa terapi *isometric handgrip exercise* (IHE) dapat digunakan sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah. Hal ini dibuktikan tekanan darah sebelum intervensi adalah 201/84 mmHg dan

setelah intervensi 189/81 mmHg. Pemberian terapi *isometric handgrip exercise* (IHE) dalam menurunkan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu frekuensi latihan, durasi, intensitas dan riwayat kesehatan pasien. Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi khusus terkait dengan intervensi terapi *isometric handgrip exercise* (IHE) dan pada pasien dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi diharapkan dapat melakukan intervensi terapi IHE secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita, R., Rina, F. A., & Cb, S. (2025). Pengaruh Isometric Handgrip Exercise terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Padukuhan Papringan Catur Tunggal Depok Sleman Yogyakarta. 14(1), 47–55.
- Handayono, P., Safrudin, B., Wibowo, T. A., & Rizal, A. F. (2024). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien St Elevasi Miokard Infark (STEMI) Anterior dengan Inovasi Intervensi Isometric Handgrip Exercise untuk Menurunkan Tekanan Darah. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 14(2), 1–6. <https://doi.org/10.24929/fik.v14i2.3298>
- Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia.
- Nadiah, S., Rustiawati, E., & Sulastri, T. (2025). HUBUNGAN SELF-AWARENESS DAN SELF-CARE BEHAVIOR DENGAN KEJADIAN SINDROM KORONER AKUT PADA PASIEN HIPERTENSI. 6.
- Nirnasari, M., Tania, M., & Ernawati. (2023). Efektifitas Isometric Handgrip Exercise Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 14–22. <https://doi.org/10.59870/jurkep.v13i1.133>
- Nugrahaeni, S. F., & Suryaningsih, R. (2024). PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HIPERTENSI: LAPORAN KASUS.
- Nur, M., Khalilah, N., Denta, A. O., & Mumpuningtias, E. D. (2025). Analisis Faktor Risiko Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 1, 9–13.
- Ratnawati, D., & Choirillaily, S. (2020). Latihan Menggenggam Alat Handgrip Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 5(2), 101–108. <https://doi.org/10.37341/jkf.v5i2.228>
- Yendrial, V. A., & Deski, F. I. (2025). Efektifitas Isometric Handgrip Exercise dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 9(1), 172. <https://doi.org/10.33757/jik.v9i1.1285>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- Purwati, N., & Adriani, P. (2024). *EFEKTIVITAS TEKNIK ISOMETRIC HANDGRIP EXERCISE TERHADAP PENURUNAN HIPERTENSI*. 5.
- Putri, V. S., Miro, S., Irawati, L., Hamdani, R., & Rasyid, R. (2025). *HUBUNGAN STADIUM CHRONIC KIDNEY DISEASE DENGAN HIPERTENSI PADA PASIEN CKD DEWASA DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2020-2021*. 2(3).
- Aisah, N. M., & Rejeki, H. (2021). Penerapan Isometric Handgrip Exercisedan Slow Deep Breathing Exercise Untuk Menurunkan Tekanan Darah. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 730–736. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.742>
- Nency, C., Surya, M. K., & Kurnia, A. (2023). Gagal Jantung Akut sebagai Komplikasi Sindrom Koroner Akut. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(1), 30–35. <https://doi.org/10.55175/cdk.v50i1.336>
- Saidin, N. A., & Latanna, N. P. (2024). *ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN DENGAN ACUTE CORONARY SYNDROM (ACS) DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR*.
- Umara, A. F., Kep, M., Hidayat, N. A., & Kes, M. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN SISTEM KARDIOVASKULAR*.
- Yuliantino, T. V., & Setiyawan. (2024). Penerapan Isometric Handgrip Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di IGD RS Indriati Solo Baru. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Scholastica Fina Ayu Puspasari. (2025). *Pemeriksaan Tanda Vital: Konsep, Prosedur dan Interpretasi* (1st ed.). https://www.google.co.id/books/edition/Pemeriksaan_tanda_vital_konsep_prosedur/sR5cEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=konsep+tekanan+darah&pg=PA49&printsec=frontcover
- Nurjanah, U., Azahra, R. A., & Rita, E. (2022). *PENGARUH REHABILITASI JANTUNG TAHAP 1 TERHADAP PENGETAHUAN DAN SELF EFFICACY PADA PASIEN ACUTE CORONARY SYNDROME (ACS) DI RUANG RAWAT INAP RSUD KARAWANG TAHUN 2022*.
- Marsela, A. D., & Samiasih, A. (2023). Studi Kasus Penerapan Teknik Handgrip Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah. *Ners Muda*, 4(2), 169. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i2.8099>
- Jayanti, I. G. A. N., Wiradnyani, N. K., & Ariyasa, I. G. (2017). Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi pada tenaga kerja pariwisata di Kelurahan Legian. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 65–70. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.1.65-70>

PENERAPAN *HAND MASSAGE* UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PASIEN PREOPERASI *DEBRIDEMENT* DAN *DRAINAGE* DENGAN ANESTESI SPINAL DI RUANG INSTALASI BEDAH SENTRAL: *CASE REPORT*

¹Stefanus Delfinus Toma*, ²Fransisca Winandari, ³Berta Priyantoro

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

delfinustoma@gmail.com

ABSTRAK

Ansietas merupakan masalah umum pada pasien preoperasi, termasuk pada tindakan *debridement* dan *drainage* dengan anestesi spinal. Data Oktober 2025 menunjukkan bahwa dari 90 tindakan operasi spinal di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, sebagian besar pasien mengalami kegelisahan dan ketakutan. Kondisi ini dapat mengganggu kesiapan pembedahan serta memengaruhi stabilitas fisiologis. *Hand massage* dipilih sebagai intervensi nonfarmakologis sederhana, aman, dan efektif untuk meningkatkan relaksasi serta menurunkan kecemasan. Tujuan untuk mengetahui efektivitas *hand massage* dalam menurunkan ansietas pada pasien preoperasi *debridement* dan *drainage* dengan anestesi spinal. Pasien yang akan menjalani pembedahan pertama kali menunjukkan ansietas tinggi (skor APAIS 30). Intervensi *hand massage* diberikan selama 10–15 menit pada fase preoperasi. Tingkat ansietas diukur sebelum dan sesudah tindakan untuk menilai efektivitas intervensi. Setelah intervensi, skor ansietas menurun menjadi 15 (ansietas sedang). Hal ini disebabkan oleh pelepasan hormon endorfin yang memicu relaksasi. *Hand massage* efektif menurunkan skor ansietas secara signifikan pada pasien preoperasi.

Kata Kunci: *Hand massage* – ansietas – preoperasi – *debridement* - anestesi spinal

ABSTRACT

Anxiety is a common issue among preoperative patients, including those undergoing debridement and drainage procedures with spinal anesthesia. Data from October 2025 indicate that among 90 spinal surgeries performed at Bethesda Hospital Yogyakarta, many patients experienced feelings of restlessness and fear. Such anxiety may interfere with surgical readiness and affect physiological stability. Hand massage is selected as a simple, safe, and effective non-pharmacological intervention to promote relaxation and reduce anxiety. To determine the effectiveness of hand massage in reducing anxiety among patients undergoing preoperative debridement and drainage under spinal anesthesia. A patient undergoing surgery for the first time exhibited high levels of anxiety (APAIS score: 30). A hand massage intervention was administered for 10–15 minutes during the preoperative phase. Anxiety levels were measured before and after the intervention to evaluate its effectiveness. Following the intervention, the anxiety score decreased to 15 (moderate anxiety). This reduction was driven by the release of endorphins, which triggered a relaxation response. Hand massage is effective in significantly reducing anxiety scores in preoperative patients."

Keywords: hand massage, anxiety, preoperative, debridement, spinal anesthesia

PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan dapat menjadi ancaman nyata maupun potensial bagi pasien karena dapat menimbulkan stres baik secara psikologis maupun fisiologis. Pengalaman menjalani operasi sering kali menjadi hal yang berat bagi hampir semua pasien. Berbagai stresor yang muncul sebelum operasi, termasuk masa menunggu tindakan, dapat meningkatkan ansietas dan ketakutan. Pasien yang akan menjalani pembedahan sering mengalami peningkatan tingkat ansietas sejak masuk ke rumah sakit hingga menjelang dimulainya operasi (Pratiwi et al., 2024).

Ansietas memiliki dampak besar terhadap fungsi tubuh selama tindakan pembedahan dan dapat menghambat jalannya prosedur operasi yang direncanakan. Oleh karena itu, perawat perlu mengenali serta membantu mengurangi tingkat ansietas pasien melalui upaya penatalaksanaan mandiri yang dapat dilakukan dalam lingkup keperawatan. Penanganan ansietas dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi (Pratiwi et al., 2024). Sementara itu, terapi nonfarmakologis dilakukan tanpa penggunaan obat-obatan dan berfokus pada pendekatan alami untuk membantu menenangkan pasien. Beberapa bentuk terapi nonfarmakologis yang umum digunakan antara lain hipnoterapi, aromaterapi, terapi musik, serta pijat refleksi yang dapat dilakukan pada beberapa bagian tubuh salah satunya tangan yang dikeanal dengan *hand massage* sebagai salah satu alternatifnya (Baderiyah et al., 2022).

Pada bulan Oktober 2025 tercatat sebanyak 90 tindakan operasi yang menggunakan jenis anestesi spinal di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda. Berdasarkan hasil pengamatan di ruang IBS, bahwa pasien yang akan menjalani operasi menunjukkan tanda-tanda ansietas, seperti kegelisahan dan ketegangan sebelum tindakan pembedahan. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk menurunkan tingkat ansietas pasien. Selain menggunakan metode farmakologis, pendekatan nonfarmakologis dalam bidang keperawatan juga dapat diterapkan, salah satunya

melalui terapi *hand massage* yang diyakini mampu memberikan efek relaksasi dan membantu menurunkan tingkat ansietas pasien preoperasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan desain *case report*, subjek dalam laporan kasus ini adalah seorang pasien yang menjalani tindakan *debridement* dan *drainage* dengan anestesi spinal. Alat ukur yang digunakan yaitu *The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale* (APAIS) yang bertujuan untuk mengetahui penurunan tingkat ansietas sebelum dan sesudah terapi *hand massage* dengan menggunakan SOP *Hand Massage*. Pelaksanaan terapi *hand massage* dilakukan pada tanggal 6 November 2025 dengan lama pelaksanaan terapi selama 10-15 menit yang dilakukan di ruang penerimaan pasien preoperasi.

HASIL

Hasil observasi sebelum dan sesudah intervensi *hand massage* dengan menggunakan alat ukur *The Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale* (APAIS).

Tabel 1. Observasi Tingkat Ansietas

Variabel Pemantauan	Skor	Kategori
Sebelum Intervensi	30	Panik
Sesudah Intevensi	15	Ansietas sedang

Analisis:

Data pada Tabel 1 menunjukkan adanya pergeseran signifikan pada kondisi psikologis pasien. Intervensi pijat tangan (*hand massage*) terbukti mampu menurunkan status ansietas pasien dari tingkat panik ke tingkat sedang. Penurunan skor sebesar 50% tersebut mengindikasikan bahwa stimulasi kutaneus pada tangan efektif dalam menstabilkan respons emosional pasien menjelang tindakan pembedahan.

PEMBAHASAN

Implementasi keperawatan pada Tn. P yang menjalani fase preoperasi dengan anestesi spinal melalui intervensi *hand massage* menunjukkan signifikansi klinis dalam menurunkan tingkat ansietas secara progresif. Sebelum intervensi, pasien berada pada kategori panik dengan skor APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*) sebesar 30. Kondisi ini terefleksi pada instabilitas hemodinamik berupa peningkatan tekanan darah (138/85 mmHg) dan frekuensi nadi (115 kali/menit). Secara fisiologis, kondisi panik memicu aksis HPA (*Hypothalamic Pituitary Adrenal*) untuk melepaskan mediator stres secara masif, yang jika tidak diintervensi, dapat meningkatkan risiko komplikasi intraoperasi seperti aritmia atau respons hipertensif saat induksi anestesi. Setelah dilakukan *hand massage* selama 15 menit, terjadi supresi aktivitas simpatis yang signifikan, ditandai dengan penurunan skor APAIS menjadi 15 (ansietas sedang) dan stabilisasi tanda-tanda vital (TD 130/81 mmHg, Nadi 92 kali/menit). Mekanisme ini dapat dijelaskan melalui Teori *Gate Control*; rangsangan taktil berkecepatan tinggi dari pijatan pada serabut saraf A-beta menginhibisi transmisi sinyal kecemasan dan nyeri pada kornu dorsalis medula spinalis. Selain itu, manipulasi pada jaringan lunak tangan menstimulasi reseptor saraf sensorik yang mengirimkan impuls ke *nucleus tractus solitarius* di otak, yang kemudian mengaktifasi sistem saraf parasimpatis melalui saraf vagus.

Lestari dan Permana (2022) menekankan bahwa stimulasi pada titik meridian jantung di area pergelangan tangan berperan sebagai modulator otonom. Secara biokimia, hal ini sejalan dengan temuan Febriyanti et al. (2024) mengenai penurunan kaskade hormon stres, khususnya *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) dan kortisol. Penurunan ACTH menyebabkan korteks adrenal mereduksi produksi kortisol, sehingga menurunkan glukoneogenesis dan retensi natrium yang biasanya terjadi saat stres. Di saat yang sama, *hand massage* meningkatkan sekresi oksitosin dan endorfin neurotransmitter yang berfungsi sebagai anxiolitik alami yang menciptakan perasaan tenang dan aman (*sense of well being*).

Asumsi penulis menyatakan bahwa efektivitas intervensi pada Tn. P didorong oleh sinergi antara efek mekanis pijatan dan efek psikologis dari kehadiran perawat (*therapeutic presence*). Stimulasi spesifik pada area antara *os metakarpal IV* dan *V* (titik yang secara tradisional dikaitkan dengan relaksasi jantung) memberikan input sensorik yang mampu memutus pola pikir katastrofik pasien terkait prosedur pembedahan. Hal ini memperkuat teori Larasati dan Rahayu (2023) bahwa *hand massage* bukan sekadar manipulasi fisik, melainkan intervensi psikoneuroimunologi yang efektif mengubah respons *fight or flight* menjadi *rest an digest*. Dengan demikian, pasien mencapai ambang batas kesiapan operasi yang lebih optimal baik secara mental maupun fisiologis.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil telaah kasus pada Tn. P yang direncanakan menjalani tindakan debridement dan drainage dengan anestesi spinal, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan ansietas melalui intervensi nonfarmakologis berupa terapi hand massage memberikan efek terapeutik yang bermakna. Hal ini ditunjukkan oleh hasil pengukuran menggunakan kuesioner APAIS, di mana sebelum pemberian intervensi pasien berada pada tingkat ansietas tinggi (panik) dengan skor 30. Setelah dilakukan hand massage pada fase preoperatif, tingkat ansietas pasien mengalami penurunan menjadi kategori ansietas sedang dengan skor 15. Penurunan tersebut berkaitan dengan stimulasi sistem saraf parasimpatis yang memicu pelepasan hormon endorfin, sehingga menghambat aktivitas sistem saraf simpatis dan menurunkan sekresi norepinefrin. Kondisi ini menyebabkan respons tubuh bergeser dari keadaan tegang menuju kondisi relaksasi yang lebih stabil.

Sebagai rekomendasi, penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, mencakup berbagai jenis tindakan pembedahan, serta mempertimbangkan variabel tambahan dan penggunaan instrumen pengukuran yang lebih komprehensif guna memperoleh hasil penelitian yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Agni Cahya Pratiwi, Sri Sumaryani, & Eny Hernani. (2024). Efektivitas terapi relaksasi hand massage dalam mengurangi kecemasan pra-operasi pada pasien kistektomi: studi kasus. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(2), 85–94. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i2.1120>
- Ajani, A. T., Novera, M., Movitaria, M. A., & Asman, A. (2023). *Hand Massage Therapy Against Anxiety In Surgical Patients*.
- Anggra Trisna Ajani, Keken Erva Nanda², Mega Adyna Movitaria, M., & Novera, Ramaita, Reska Handayani, Putri Minas Sari, Nopan Saputra, Yance Komela Sari, Aulia Asman¹⁰, S. G. (2024). Terapi hand massage terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra pembedahan. *Universitas Negeri Padang,, Institut Agama Islam Sumatera Barat, Universitas Baiturrahmah, STIKes Alifah Padang, Padang, Sumatera Barat, Indonesia*, 6(1).
- Baderiyah, A., Pitoyo, J., & Setyarini, A. (2022). Pengaruh hand massage terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi pada pembedahan elektif. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 7(2), 116. <https://doi.org/10.31290/jkt.v7i2.2772>.
- Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., Jenkins, C. A., Miller, K. F., Kampe, C., & Butler, J. (2021). Konsep Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit. 167–186.
- Febriyanti, N. W. L. K., HOSPITAL, G., 1, Putra, P. W. K., 2, Artha, I. P., & Wijaya. (2021). *Artikel penelitian Pengaruh Pemberian Hand Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di Ruang Janger RSD Mangusada*. 7(1), 39–45.
- Febriyanti, N. W. L. K., HOSPITAL, G., 1, Putra, P. W. K., 2, Artha, I. P., & Wijaya. (2021). *Artikel penelitian Pengaruh Pemberian Hand Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di Ruang Janger RSD Mangusada*. 7(1), 39–45.
- Handayani, S., Supiara, O., & Komunikasi, P. (2024). *Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di rsu pku muhammadiyah sragen*. 3(1), 1–6.
- Kesehatan, P., & Karang, T. (2020). Lampiran 1 politeknik kesehatan tanjung karang Jurusan Keperawatan Program Studi Div Keperawatan Tanjungkarang. 01.
- Larasati, N., & Rahayu, D. A. (2023). Pengaruh hand massage terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien preoperasi. *Ners Muda*, 4(3), 287. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i3.10424>
- Lestari, P., & Permana, R. (2022). Terapi hand massage. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 2.
- Mahalia, T., & Koto, Y. (2024). Pengaruh hand massage terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi sectio caesaria di rsud kembangan. 1(5).
- Majid, A. (2021). Karya ilmiah akhir ners asuhan keperawatan reduksi ansietas pada pasien.
- Rahayu, G. S., Novitasari, D., Maryoto, M., & Yantoro, A. T. (2025). Penerapan hand massage untuk menurunkan kecemasan pre sectio caesarea (SC) menggunakan spinal anestesi di RSUD Ajibarang. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 5(4),

- 1213–1220. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1879>
- Setyawan, 2019. Gambaran tingkat cemas, mobilisasi, dan nyeri pada ibu post operasi Sectio sesarea di RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, Volume 20 (2), pp. 223-234.
- Susiani, C. P. (2025). *Pijat Tangan Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Anak Pra Operasi*. 4(1)
- Tata Mahyuvi (2025) Hand Massage dan Foot Massage Berbasis Comfort Theory Untuk Menurunkan Fatigue dan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. Buku: 1 Jil., 86 hlm., 14 X 21 cm
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan indonesia. DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan indonesia. DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar luaran keperawatan indonesia. DPP PPNI.
- Udani, G., Amperaningsih, Y., Rahmayati, E., & Sari, P. K. (2023). *Pengaruh Hand Massage Minyak Zaitun Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Laparotomy*. 8(1), 63–70. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.514>
- Utari, z. K., kesehatan, f., studi, p., & anestesiologi, d. K. (2022). Hubungan tekanan darah intraoperative dengan kejadian intra operative nausea and vomiting (ionv) pada pasien sectio caesarea dengan anestesi spinal di RSUD Sanjiwani dengan kejadian intra operative nausea and vomiting (ionv) pada pasien sectio caesarea.
- Wesnawa, M. A. (2018). Debridement Sebagai Tatalaksana Ulkus Kaki Diabetik. *E-Jurnal Medika Udayana*, 3(1), 51–58.
- Yanti, D. A., & Karokaro, T. M. (2021). *Pengaruh hand massage terhadap penurunan tingkat patar asih lubuk pakam tahun 2021 reduces anxiety . Purpose : to determine the effect of hand massage on the*. 3(2). <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i2.606>

CASE REPORT : KOMBINASI MENDENGARKAN MUSIK MOZART DAN *FINGERS HOLD* UNTUK MENURUNKAN ANSIETAS PASIEN PRE OPERASI KATARAK DENGAN TINDAKAN *PHACOEMULSIFICATION* DI RUANG INSTALASI BEDAH SENTRAL

¹Dita Jumarnis Sinaga* , ²Fransisca Winandari, ³Berta Priyantoro

¹Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

ditajumarnis@gmail.com

ABSTRAK

Ansietas merupakan respons emosional yang muncul akibat rasa takut dan dapat berdampak pada kegagalan tindakan operasi. Berbagai faktor yang menyebabkan ansietas pada pasien antara lain ketakutan terhadap perubahan fisik (cacat), ketakutan menghadapi ruang operasi, ketakutan meninggal saat dilakukan anestesi, serta ketakutan terhadap kegagalan operasi. Berdasarkan data yang diperoleh penulis per bulan pada bulan Oktober 2025 sebanyak 50 pasien operasi katarak dengan tindakan *phacoemulsification*. Upaya untuk mengatasi ansietas dapat dilakukan dengan cara non farmakologi yaitu terapi mendengarkan musik klasik Mozart dan *fingers hold*. Penelitian ini menggambarkan penerapan kombinasi terapi mendengarkan musik klasik Mozart dan teknik *fingers hold* dalam upaya menurunkan tingkat ansietas pada pasien preoperasi katarak dengan tindakan *phacoemulsification*. Pasien diberikan kombinasi terapi mendengarkan musik klasik Mozart dan teknik *fingers hold* secara bersamaan selama 20 menit di ruang Instalasi Bedah Sentral. Perawat yang memberikan intervensi harus mengetahui standar operasional prosedur dari kedua teknik terapi. Intervensi dilakukan dengan pendekatan kepada pasien. Setelah pemberian intervensi, respon yang diperoleh dari pasien menunjukkan kondisi lebih rileks dan tenang. Intervensi bersifat aman, mudah diterapkan, dan aplikatif untuk pasien. Pemberian intervensi kombinasi terapi mendengarkan musik klasik Mozart dan teknik *fingers hold* pada pasien preoperasi katarak terbukti dapat menurunkan tingkat ansietas. Hasil kajian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengembangan di bidang akademik keperawatan, khususnya dalam mendukung penerapan terapi non-farmakologis.

Kata Kunci : Ansietas; Katarak; Musik Mozart; *Fingers Hold*; *Phacoemulsification*.

ABSTRACT

Anxiety is an emotional response that arises from fear and can negatively affect the success of surgical procedures. Various factors contribute to anxiety in patients, including fear of physical changes (disability), fear of the operating room environment, fear of death during anesthesia, and fear of surgical failure. Based on data collected by the author, in October 2025 there were 50 cataract surgery patients undergoing phacoemulsification each month. Efforts to reduce anxiety can be carried out through non-pharmacological methods, such as listening to classical Mozart music and the finger-hold technique. To describe the implementation of a combination of classical Mozart music therapy and the finger-hold technique in reducing anxiety levels among preoperative cataract patients undergoing phacoemulsification. Patients were given a combination of classical Mozart music therapy and the finger-hold technique simultaneously for 20 minutes in the Central Surgical Installation. Nurses providing the intervention were required to understand the standard operating procedures of both therapeutic techniques. The intervention was conducted using a patient-centered approach. After the intervention, patient responses indicated a more relaxed and calm condition. The intervention is safe, easy to apply, and practical for patients. The combination of classical Mozart music therapy and the finger-hold technique in preoperative cataract patients has been proven to reduce anxiety levels. The results of this study are expected to contribute to the development of nursing academics, particularly in supporting the application of non-pharmacological therapies.

Keywords: Anxiety; Cataract; Mozart Music; Finger Hold Phacoemulsification.

PENDAHULUAN

Keperawatan preoperasi merupakan tahap awal dalam proses keperawatan sebelum pembedahan, yang dimulai sejak keputusan untuk melakukan tindakan operasi ditetapkan (Yuswiyanti, 2018). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), pada 6 April 2020 prevalensi ansietas pada pasien preoperasi mencapai 90%. Pasien yang menghadapi pembedahan akan mengalami berbagai stressor, sedangkan rentang waktu menunggu pelaksanaan pembedahan akan menyebabkan rasa takut dan ansietas pada pasien. Ansietas muncul akibat rasa takut yang berpotensi berdampak pada kegagalan tindakan operasi. Berbagai faktor yang dapat menyebabkan ansietas pada pasien yang akan menjalani pembedahan antara lain ketakutan terhadap perubahan fisik (cacat), ketakutan menghadapi ruang operasi, ketakutan meninggal saat dilakukan anestesi, serta ketakutan terhadap kegagalan operasi (Basri & Lingga, 2019).

Operasi katarak yang paling sering digunakan di era sekarang dengan menggunakan teknik *phacoemulsification* (Ariawan, 2019). Teknik ini dilakukan dengan menggunakan vibrator ultrasonik untuk menghancurkan nukleus lensa, yang kemudian diaspirasi melalui insisi berukuran 2,5–3 mm, selanjutnya dimasukkan lensa intraokular lipat (*foldable intraocular lens*) (Rustam, 2021). Komplikasi yang dapat terjadi dari tindakan *phacoemulsification* ini adalah radang steril pasca operasi katarak yang ditandai dengan reaksi radang segmen anterior yang hebat, adanya fibrin, adanya hipopion, adanya edema kornea masif, rasa nyeri tidak terlalu menonjol yang terjadi dalam 12-48 jam pasca operasi katarak (Kemenkes, 2018). Penulis mendapatkan jumlah data pasien per bulan pada bulan Oktober 2025 sebanyak 50 pasien katarak dengan tindakan *phacoemulsification*. Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa 3 dari 5 pasien menyatakan merasa takut, ansietas, dan gelisah sehari sebelum pelaksanaan operasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan desain *case report* (laporan kasus) yang bertujuan untuk menggambarkan penerapan kombinasi terapi mendengarkan musik Mozart dan teknik *fingers hold* dalam menurunkan ansietas pada pasien preoperasi katarak dengan tindakan *phacoemulsification* di ruang penerimaan Instalasi Bedah Sentral. Subyek dalam laporan kasus ini adalah pasien pre operasi katarak dengan Tindakan *phacoemulsification*. Studi kasus dilakukan pada tanggal 06 November 2025. Sebelum

pemberian intervensi dilakukan dengan mengukur score ansietas dengan alat ukur APAIS (*Amsterdam Pre operative Anxiety and Information Scale*). Terapi mendengarkan musik Mozart dan *fingers hold* dilakukan secara bersamaan dalam waktu 20 menit. Durasi genggam yang dilakukan perawat dengan menggenggam pada setiap jari-jari pasien yaitu 2 menit dengan posisi nyaman pasien yaitu duduk dan mengatur napas dengan teratur, posisi perawat duduk di samping pasien. Peneliti mengedukasi bahwa terapi tersebut dapat dilakukan secara mandiri dengan aplikatif untuk menurunkan ansietas apapun, tidak hanya preoperasi saja.

HASIL

Implementasi terapi kombinasi mendengarkan musik Mozart dan *fingers hold* pada Ny. L dilakukan secara bersamaan dalam waktu 20 menit. Durasi genggam yang dilakukan perawat dengan menggenggam pada setiap jari-jari pasien yaitu 2 menit dengan posisi nyaman pasien yaitu duduk dan mengatur napas dengan teratur, posisi perawat duduk di samping pasien. Selama pelaksanaan intervensi kombinasi terapi mendengarkan musik klasik Mozart dan teknik *fingers hold*, pasien tampak fokus mendengarkan musik melalui *headphone*, terlihat tenang, menunjukkan respon tertidur, serta jari-jari tangan teraba hangat. Setelah intervensi, pasien menyatakan merasa lebih rileks, tidak lagi terlalu memikirkan proses pembiusan, dan tingkat keansietasan berkurang. Terjadi penurunan skor ansietas dari 27 (kategori panik) sebelum intervensi menjadi 15 (kategori ansietas sedang) setelah intervensi.

PEMBAHASAN

Perawat bertanggung jawab atas persiapan mental dan fisik pasien sebelum, selama, dan setelah pembedahan. Perawat memberikan terapi non-farmakologi yaitu teknik relaksasi untuk menurunkan ansietas pada pasien preoperasi katarak. Musik dapat memengaruhi aktivitas gelombang otak, sehingga mampu mengubah keadaan atau kondisi yang terjadi dalam pikiran manusia (Nuha, 2018). Musik dapat disajikan dalam bentuk instrumental, vokal, ataupun perpaduan keduanya. Perpaduan antara harmoni, melodi, ritme, dan tempo yang sering digunakan sebagai sarana untuk mengekspresikan perasaan seseorang. Musik klasik umumnya memiliki tempo sekitar 60–80 ketukan per menit, yang seirama dengan detak jantung manusia (Ida Rahmawati, 2020). Jenis musik klasik dengan alunan lembut tanpa vokal sering dimanfaatkan dalam terapi musik karena dapat membantu menyehatkan tubuh, pikiran, dan

mental. Musik klasik Mozart mampu meningkatkan kemampuan mengingat, mengurangi stres, meredakan ketegangan, serta memperkuat daya ingat (Utami & Sulistyawati, 2024).

Menurut Wati et al, 2020 dalam (Lutfitaalayah & Aprina, 2023) *fingers hold* merupakan salah satu teknik relaksasi nonfarmakologis untuk menurunkan ansietas. Teknik ini dicapai melalui relaksasi jari dan aliran energi dalam tubuh. Menggenggam jari dapat memberikan rasa damai, fokus dan nyaman, meningkatkan aspek emosional dan mengurangi ansietas dan depresi, dan menghilangkan nyeri. Sedangkan terapi musik klasik Mozart dapat memberikan distraksi dan membantu menghilangkan stress saat mendengarkan musik. Relaksasi secara alami memicu pelepasan endorfin, atau hormon nyeri alami, dari tubuh, sehingga menimbulkan rasa rileks. Mekanisme relaksasi yang dipicu oleh musik klasik Mozart yaitu dengan karakteristik suara yang lembut, ritme lambat, dan melodi yang menenangkan dapat merangsang sistem saraf otonom untuk berfungsi lebih baik hal ini menstimulasi gelombang otak alfa, yang berhubungan dengan kondisi relaksasi, mengurangi keansietasan, dan menciptakan rasa tenang (Wirotomo, Agustina, & Rizal, 2025). Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam penelitian oleh Wang et al. (2021), musik klasik Mozart dapat mengurangi aktivitas otak yang berlebihan, memperbaiki mood, dan membantu menurunkan tingkat stres. Menurunnya tingkat ansietas pasien menjadi lebih mudah untuk tidur.

Saat pasien dalam kondisi rileks yang diberikan oleh kehangatan dari genggam jari dan gelombang musik klasik Mozart yang menstimulasi perlahan-lahan, maka keadaan ini memberikan sinyal yang kemudian dikirim ke medulla oblongata yang akan memberikan informasi tentang peningkatan aliran darah. Informasi ini akan diteruskan ke batang otak, akibatnya saraf parasimpatis mengalami peningkatan aktivitas dan saraf simpatis mengalami penurunan aktivitas pada kemoreseptor (sel saraf khusus yang mendeteksi perubahan komposisi kimia darah dan mengirimkan informasi ke otak untuk mengatur fungsi kardiovaskular dan pernapasan), sehingga peningkatan tekanan darah akan menurunkan frekuensi denyut jantung dan terjadi vasodilatasi pada sejumlah pembuluh darah. Saat seseorang mengalami ketegangan yang bekerja adalah sistem saraf simpatis. Aktivasi sistem saraf simpatis akan mengakibatkan terjadinya peningkatan frekuensi jantung, peningkatan nadi, dilatasi arteri koronaria, dilatasi pupil, dilatasi bronkus dan meningkatkan aktivasi mental, sedangkan pada waktu rileks yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis, dengan demikian relaksasi dapat menekan rasa tegang, sehingga timbul perasaan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Hormone (CRH) lalu mengaktifkan anterior pituitary untuk mensekresi endorfin yang berperan sebagai neurotransmitter (pembawa pesan kimiawi) yang mempengaruhi suasana hati sehingga

menjadi rileks dan senang. Di samping itu, pada anterior pituitary sekresi Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH) menurun, kemudian Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH) mengontrol adrenal cortex untuk mengendalikan sekresi kortisol. Menurunnya kadar Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH) dan kortisol menyebabkan stres dan ketegangan menurun (Purwitasari, 2019).

PATIENT PERSPECTIVE

Berdasarkan *perspektif* pasien terkait kombinasi mendengarkan musik klasik Mozart adalah terapi non-farmakologi yang baru didapatkan oleh pasien. Pasien tidak pernah mendapatkan pemberian terapi ini sebelumnya, Ny. L mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman sehingga ansietas dalam menghadapi operasi berkurang atau menurun.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kajian kasus pada Ny. L yang mengalami ansietas sebelum menjalani operasi katarak menunjukkan bahwa pemberian kombinasi terapi mendengarkan musik Mozart dan teknik *fingers hold* mampu menurunkan tingkat ansietas, ditunjukkan dengan penurunan skor ansietas dari 27 (panik) menjadi 15 (ansietas sedang). Faktor yang mempengaruhi intervensi ini dapat menurunkan ansietas yaitu mencakup aspek fisiologis dan psikologis. Irama musik dan tempo yang stabil dapat memberikan respon menenangkan, yang membantu menyelaraskan detak jantung, tekanan darah, dan laju pernapasan kepada pasien. Sentuhan fisik dari *fingers hold* dapat memberikan rasa nyaman dan aman serta sebagai pengalihan yang efektif dari pikiran-pikiran yang memicu ansietas. Kombinasi kedua intervensi tersebut menunjukkan pendekatan kepada pasien baik secara psikologis dan psikomotor. Hasil kajian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengembangan di bidang akademik keperawatan, khususnya dalam mendukung penerapan terapi non-farmakologis pada pasien dengan ansietas preoperasi katarak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiah, R., & dkk. (2021). THE EFFECT OF PRE-PHACOEMULSIFICATION EDUCATION ON CATARACT PATIENTS' ANXIETIES IN RUMAH SAKIT ISLAM BANJARMASIN. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 89-97.
- Ariawan, A. N. (2019). Hubungan Antara Usia Dengan Tingkat Keansietasan Pada Pasien Pra Operasi Phacoemulsification. *Journal of Community Empowerment for Health*, 87-101.
- Basri, & Lingga. (2019). Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Pusat RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2018. *Keperawatan Priority*, 2 (2), 41-50.

- Kurniawan, S. T. (2021). Pengaruh Musik Klasik Mozart Terhadap Tekanan Darah Pasien Operasi Odontectomy. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, 1-10.
- Lutfitaaliyah, R., & Aprina. (2023). Pengaruh Kombinasi Finger Hold dan Classical Music Therapy Mozart Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *Media Informasi*, 1-7.
- Purwitasari, E. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Tusukan Jarum Spinal Anestesi di RSUD Kabupaten Temanggung. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*, 15-26.
- Rustam, R. (2021). HUBUNGAN FAKOEMULSIFIKASI DENGAN KEJADIAN SINDROMA MATA KERING DI RSKM PADANG EYE CENTER TAHUN 2021. *Nusantara Hasanah Journal*, 118-127.
- Sahuri, dkk. (2021). PENGARUH MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP TEKANAN DARAH. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, 1-10.
- Saputri, O., & Fitriana, R. N. (2024). Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap tingkat Ansietas Pada pasien Pre Operasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1-8.
- Sari, Y. K. (2024). Pengaruh Terapi Finger Hold Terhadap Tingkat Keansietasan Pasien Pre. *Menara Ilmu : Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 58-64.
- Utami, D. K., & Sulistyawati, D. (2024). Penerapan Terapi Musik Mozart Untuk Menurunkan Tingkat Keansietasan Pada Pasien Pre Operasi Ruang Cempaka 2 RSUD Kartini Karanganyar. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1-12.
- Wiroto, G., Agustina, M., & Rizal, A. (2025). The EFFECT OF LOW FIDELITY MUSIC THERAPI ON SLEEP QUALITY IN NURSING GRADUATE STUDENTS AT UNIVERSITAS INDONESIA MAJU 2024. *Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara (JICN)*, 2(4), 7063-7073.
- Yuswiyanti, A. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Keansietasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD DR R Soeprapto Cepu. *Jurna Keperawatan Maternitas* 3(1), 27-32

KOMBINASI SEMI-FOWLER & LATIHAN NAPAS: SOLUSI CEPAT UNTUK DISTRES PERNAPASAN ASMA DI IGD

¹Barvrey Katon Krisnawan*, ²Isnanto, ³FA. Muji Raharjo

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

barv.katon@gmail.com

ABSTRAK

Asma adalah penyakit kronis saluran napas yang ditandai inflamasi, bronkokonstriksi, dan peningkatan produksi lendir, menyebabkan sesak, frekuensi napas meningkat, dan saturasi oksigen menurun. Eksaserbasi yang tidak tertangani dapat memicu hipoksemia dan gagal napas. Prevalensi global mencapai 339 juta kasus, sedangkan Indonesia 1,6% dengan kekambuhan 58,3%. DIY memiliki prevalensi tertinggi 3,5%, dan RS Bethesda mencatat kunjungan asma 18–27% dalam tiga bulan terakhir. Intervensi nonfarmakologis seperti posisi *semi-fowler* dan latihan napas dalam efektif meningkatkan ventilasi, saturasi oksigen, dan mengurangi sesak. Menilai efektivitas kombinasi posisi *semi-fowler* dan latihan napas dalam terhadap frekuensi napas dan saturasi oksigen pasien asma di IGD RS Bethesda Yogyakarta. Studi kasus deskriptif ini mengeksplorasi asuhan keperawatan gawat darurat pada seorang anak (9 tahun) dengan asma bronkial di IGD RS Bethesda Yogyakarta. Data dikumpulkan melalui pengkajian ABCDE, observasi, dan rekam medis. Intervensi berupa posisi *semi-Fowler* dan latihan napas dalam diberikan selama 15 menit sesuai standar operasional prosedur. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan frekuensi napas dan saturasi oksigen sebelum serta sesudah tindakan berdasarkan prinsip *evidence-based practice*. Kombinasi kedua intervensi menurunkan RR dari 24 menjadi 22 x/menit dan meningkatkan SpO₂ dari 93% menjadi 96% pada intervensi pertama, serta menurunkan RR dari 23 menjadi 20 x/menit dan meningkatkan SpO₂ dari 96% menjadi 98% pada intervensi kedua. Rata-rata, RR turun 2,5 x/menit dan SpO₂ meningkat 2,5%, menunjukkan peningkatan ventilasi dan oksigenasi yang konsisten. Pada pasien usia 9 tahun, posisi *semi-fowler* dan latihan napas dalam selama 15 menit terbukti aman, mudah diterapkan, dan efektif menurunkan frekuensi napas serta meningkatkan saturasi oksigen. Intervensi ini dapat menjadi strategi pendukung dalam manajemen asma anak.

Kata Kunci: Asma, Posisi *Semi-fowler*, Latihan Napas Dalam

ABSTRAK

Asthma is a chronic respiratory disease characterized by inflammation, bronchoconstriction, and increased mucus production, causing shortness of breath, increased breathing rate, and decreased oxygen saturation. Untreated exacerbations can lead to hypoxemia and respiratory failure. The global prevalence reaches 339 million cases, while Indonesia has 1.6% with a recurrence rate of 58.3%. DIY has the highest prevalence at 3.5%, and Bethesda Hospital recorded asthma visits of 18–27% in the last three months. Non-pharmacological interventions such as the semi-fowler position and deep breathing exercises are effective in improving ventilation, oxygen saturation, and reducing shortness of breath. Assessing the effectiveness of a combination of the semi-fowler position and deep breathing exercises on the respiratory rate and oxygen saturation of asthma patients in the emergency department of Bethesda Hospital, Yogyakarta. This descriptive case study explores emergency nursing care for a child (9 years old) with bronchial asthma in the emergency room of Bethesda Hospital, Yogyakarta. Data were collected through ABCDE assessment, observation, and medical records. Interventions in the form of semi-Fowler position and deep breathing exercises were given for 15 minutes in accordance with standard operating procedures. Data analysis was performed descriptively by comparing respiratory rate and oxygen saturation before and after the intervention based on evidence-based practice principles. The combination of both interventions reduced RR from 24 to 22 breaths per minute and increased SpO₂ from 93% to 96% in the first intervention, and reduced RR from 23 to 20 breaths per minute and increased SpO₂ from 96% to 98% in the second intervention. On average, RR decreased by 2.5 breaths per minute and SpO₂ increased by 2.5%, indicating consistent improvements in ventilation and oxygenation. In 9-year-old patients, the semi-fowler position and deep breathing exercises for 15 minutes have been proven to be safe, easy to implement, and effective in reducing respiratory rate and increasing oxygen saturation. This intervention can be a supportive strategy in the management of childhood asthma.

Keywords: Asthma, Semi-fowler Position, Deep Breathing Exercise

PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit saluran napas kronis yang ditandai dengan inflamasi dan penyempitan bronkus, yang secara klinis bermanifestasi pada peningkatan frekuensi napas serta penurunan saturasi oksigen. Pada fase eksaserbasi, pasien berisiko mengalami hipoksemia berat hingga gagal napas akibat bronkospasme dan obstruksi mukus di alveoli (Selfianti *et al.*, 2025). Meskipun terapi farmakologis menjadi pilar utama, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa tidak semua pasien memberikan respons optimal terhadap pengobatan rutin. Terdapat celah klinis (*clinical gap*) di mana intervensi tambahan diperlukan untuk mempercepat stabilisasi kondisi pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Litanto & Kartini, 2020).

Secara global, World Health Organization (2022) melaporkan sekitar 339 juta orang menderita asma. Di Indonesia, prevalensi asma mencapai 1,6% dengan angka kekambuhan yang tinggi sebesar 58,3% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Fenomena yang paling menonjol terjadi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang mencatatkan prevalensi tertinggi nasional sebesar 3,5%, jauh melampaui rata-rata wilayah lain. Tingginya angka ini selaras dengan beban kasus di RS Bethesda Yogyakarta, di mana kunjungan pasien asma di IGD pada periode Juli–September 2025 mencapai puncaknya di angka 27% pada bulan Agustus. Tingginya volume pasien ini menegaskan urgensi adanya strategi penatalaksanaan yang cepat dan efektif.

Serangan asma yang dipicu oleh faktor lingkungan seperti udara dingin di wilayah Yogyakarta memicu pelepasan mediator inflamasi yang berujung pada kegawatdaruratan napas. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan asuhan keperawatan mandiri berupa kombinasi posisi *semi-Fowler* dan latihan napas dalam. Posisi *semi-Fowler* bekerja melalui mekanika tubuh dengan memanfaatkan gaya gravitasi untuk menurunkan tekanan organ viseral terhadap diafragma, sehingga kapasitas paru meningkat (Adeliya *et al.*, 2024). Latihan napas dalam melengkapi proses ini dengan meningkatkan efisiensi ventilasi alveolar dan pertukaran gas tanpa risiko efek samping farmakologis (Maria *et al.*, 2019).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas kombinasi posisi semi-Fowler dan latihan napas dalam sebagai terapi adjuvan dalam menstabilkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien pediatrik di IGD. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi perawat di RS Bethesda Yogyakarta dalam menerapkan intervensi non-farmakologis yang sederhana, aman, dan berdampak nyata bagi keselamatan pasien guna menekan angka morbiditas akibat eksaserbasi asma.

METODE

Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan gawat darurat yang berfokus pada eksplorasi intervensi klinis. Rancangan ini dipilih untuk memberikan gambaran mendalam mengenai efektivitas terapi non-farmakologis terhadap stabilitas sistem pernapasan dalam situasi kegawatdaruratan. Sampel dalam studi ini adalah satu orang pasien pediatrik, An. A (9 tahun), yang ditentukan secara purposif berdasarkan kriteria inklusi: pasien dengan diagnosis medis asma bronkial di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Sumber data yang digunakan meliputi, data Primer: diperoleh melalui observasi langsung, wawancara terarah dengan keluarga, serta pemeriksaan fisik *head-to-toe* pada pasien. Kemudian data Sekunder: diperoleh dari catatan rekam medis RS Bethesda Yogyakarta, termasuk hasil laboratorium, rontgen *thorax*, dan riwayat pengobatan sebelumnya. Dengan teknik pengumpulan data dilakukan secara sistematis melalui pengkajian cepat menggunakan prinsip ABCDE (*Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure*). Peneliti melakukan pengukuran tanda-tanda vital (frekuensi napas dan saturasi oksigen) secara *pre-test* sebelum intervensi, dan *post-test* setelah pemberian posisi *semi-Fowler* serta latihan napas dalam selama 15 menit sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dan kuantitatif sederhana. Peneliti membandingkan respons klinis pasien sebelum dan sesudah tindakan, kemudian melakukan analisis berdasarkan prinsip *evidence-based practice* dengan merujuk pada literatur penelitian terdahulu dan teori keperawatan yang relevan.

Data disajikan dalam bentuk naratif dan tabel perkembangan untuk menunjukkan tren perbaikan kondisi pasien secara transparan.

HASIL

Hasil dari intervensi yang telah dilakukan pada tanggal 15 November 2025 dalam laporan kasus berjudul “*Case Report: Efektivitas Kombinasi Posisi Semi-fowler dan Latihan Napas Dalam Terhadap Frekuensi Napas dan Saturasi Oksigen Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Asma di IGD RS Bethesda Yogyakarta 2025*” adalah sebagai berikut:

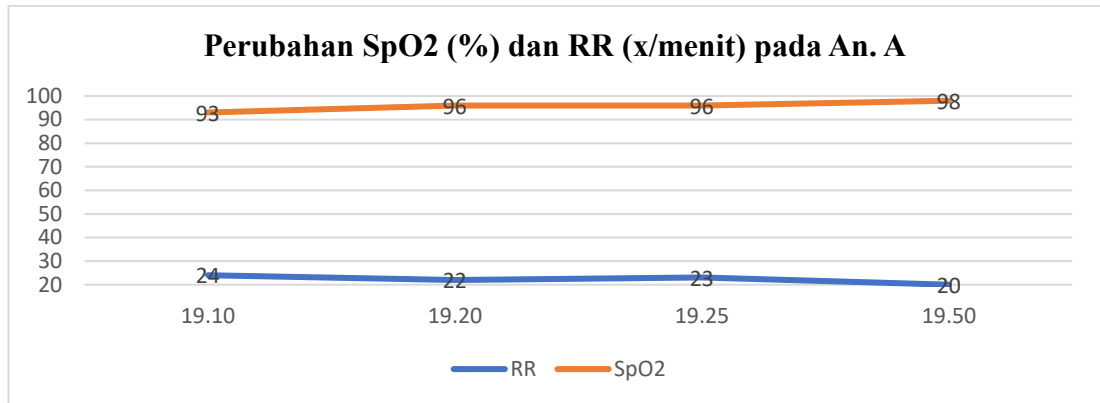
Tabel 1. Data dan Hasil Pengukuran Intervensi di IGD RS Bethesda Yogyakarta tahun 2025

Karakteristik Pasien		Intervensi	Hasil pengukuran <i>Pre-Intervention</i> saturasi oksigen dan <i>Respirasi rate</i> intervensi posisi <i>semi-fowler</i> dan latihan napas dalam		
Jenis Kelamin	Umur		Posisi	RR (x/menit)	Spo2 (%)
Laki-laki	9 Tahun				
		I	Supine	24	93
		II	Supine	23	96
			Mean	23,5	94,5
		Intervensi	Hasil pengukuran <i>Post-Intervention</i> saturasi oksigen dan <i>Respirasi rate</i> intervensi posisi <i>semi-fowler</i> dan latihan napas dalam		
			Posisi	RR (x/menit)	Spo2 (%)
		I	<i>Semi-fowler</i>	22	96
		II	<i>Semi-fowler</i>	20	98
			Mean	21	97
		Intervensi	Perubahan saturasi oksigen dan <i>Respirasi rate</i> sebelum dan sesudah dilakukan intervensi posisi <i>semi-fowler</i> dan latihan napas dalam		
			RR (x/menit)	Spo2 (%)	
		I	-2	+3	
		II	-3	+2	
		Mean	-2,5	+2,5	

Sumber : Data Primer Terolah 2025

Analisis data tabel 1: Hasil intervensi asuhan keperawatan pada An. A menunjukkan adanya perbaikan status pernapasan yang signifikan melalui dua sesi tindakan kombinasi posisi *semi-fowler* dan latihan napas dalam. Berdasarkan data pada sesi intervensi pertama, saturasi oksigen (SpO₂) pasien meningkat dari nilai dasar 93% menjadi 96%, yang menunjukkan kenaikan sebesar 3%. Peningkatan oksigenasi ini disertai dengan penurunan frekuensi napas (*Respiratory Rate*) dari 24 x/menit menjadi 22 x/menit, atau berkurang sebanyak 2 kali hitungan. Tren positif ini berlanjut secara konsisten pada intervensi kedua, di mana SpO₂ kembali mengalami peningkatan dari 96% menjadi 98% (+2%), sementara frekuensi napas menunjukkan penurunan yang lebih tajam dari 23 x/menit menjadi 20 x/menit (-3). Secara keseluruhan, analisis data menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) peningkatan saturasi oksigen selama masa perawatan adalah sebesar 2,5%, dengan rata-rata penurunan frekuensi napas mencapai 2,5 kali hitungan. Grafik pemantauan memperlihatkan kurva yang stabil, di mana nilai saturasi oksigen cenderung terus meningkat hingga mencapai batas normal optimal (98%), sementara frekuensi napas menurun menuju rentang fisiologis anak usia sekolah. Hal ini mengindikasikan bahwa pengulangan kombinasi posisi *semi-fowler* dan latihan napas dalam memberikan efek akumulatif yang efektif dalam meningkatkan ventilasi paru serta mengoptimalkan perfusi jaringan pada pasien anak dengan diagnosis medis asma di IGD RS Bethesda Yogyakarta.

PEMBAHASAN



Hasil intervensi pada An. A menunjukkan perbaikan klinis yang signifikan melalui penurunan frekuensi napas (RR) rata-rata 2,5 x/menit dan peningkatan saturasi oksigen (SpO₂) sebesar 2,5%. Respons yang lebih optimal pada intervensi kedua mengindikasikan adanya efek adaptasi neuromuskular, di mana pengulangan latihan napas dalam meningkatkan rekrutmen otot diafragma dan efisiensi pertukaran gas. Hal ini sejalan dengan temuan Xiang *et al.* (2024) bahwa latihan otot inspirasi pada anak asma secara efektif meningkatkan tekanan inspirasi maksimum (*MIP*) dan kapasitas paru secara progresif.

Secara fisiologis, keberhasilan ini didukung oleh posisi semi-Fowler yang memanfaatkan gaya gravitasi untuk menurunkan organ viseral perut, sehingga mengurangi tekanan pada diafragma dan memfasilitasi ekspansi paru yang maksimal. Analisis ini diperkuat oleh literatur dari Adeliya *et al.* (2024) dan Rahayu (2023) yang melaporkan bahwa posisi ini mampu meningkatkan SpO₂ secara konsisten hingga mencapai rentang normal 96–99%. Kebaruan (*novelty*) dalam asuhan ini menunjukkan bahwa kombinasi intervensi tersebut memiliki efek akumulatif yang stabil meskipun diterapkan di lingkungan IGD yang dinamis.

Selain aspek mekanik, intervensi ini memberikan dampak psikologis yang krusial bagi pasien anak. Latihan napas dalam mengaktifasi sistem saraf otonom yang berperan menurunkan stres dan kecemasan, di mana kecemasan sering kali menjadi faktor yang memperburuk bronkokonstriksi pada asma. Sesuai dengan teori Ramadhona *et al.* (2023), peningkatan kontrol napas secara mandiri dapat meningkatkan kepercayaan diri anak dalam menghadapi gejala, sehingga

menurunkan risiko panic-induced dyspnea yang sering terjadi pada pasien pediatrik.

Ditinjau dari sisi implementasi keperawatan, kombinasi posisi semi-Fowler dan latihan napas dalam terbukti sebagai standar intervensi awal yang aman, murah, dan aplikatif tanpa memerlukan alat tambahan. Keselarasan hasil antara data klinis An. A dengan berbagai penelitian bereputasi seperti Mandafia & Heriyanto (2025) serta Karwati *et al.* (2025) memperkuat bukti bahwa teknik ini sangat efektif untuk stabilisasi ventilasi dan oksigenasi pada kasus asma ringan (Triase Hijau). Dengan demikian, metode ini sangat direkomendasikan untuk diterapkan secara rutin dalam manajemen kegawatdaruratan asma anak.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian intervensi kombinasi posisi *semi-Fowler* dan latihan napas dalam selama 15 menit efektif dalam menstabilkan status pernapasan pada pasien anak dengan eksaserbasi asma ringan di IGD. Hasil pemantauan menunjukkan pencapaian target klinis secara signifikan, yang ditandai dengan penurunan frekuensi napas dari 24 x/menit menjadi 20 x/menit serta peningkatan saturasi oksigen (SpO₂) dari 93% menjadi 98%. Fenomena perbaikan yang lebih optimal pada intervensi kedua membuktikan adanya efek akumulatif dan adaptasi neuromuskular yang membantu efisiensi ventilasi paru pasien.

Sebagai implikasi klinis, teknik ini direkomendasikan menjadi standar asuhan keperawatan mandiri di instalasi gawat darurat karena sifatnya yang aman, praktis, dan tanpa biaya tambahan. Perawat diharapkan dapat memberikan edukasi berkelanjutan kepada keluarga agar teknik ini dapat dijadikan prosedur pertolongan pertama mandiri di rumah saat gejala awal asma muncul. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengeksplorasi variabel tingkat kenyamanan serta durasi terapi yang lebih bervariasi untuk memperkuat basis bukti ilmiah pada berbagai tingkat keparahan asma pediatrik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Laporan ini dapat diselesaikan dengan baik berkat dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Preceptor Klinik dan Kepala IGD RS Bethesda Yogyakarta, Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, serta dosen pembimbing akademik yang telah memberikan izin, fasilitas, bimbingan, dan dukungan selama proses pendidikan, praktik klinik, serta penyusunan karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeliya, B. I., Parmilah, & Wulandari, T. S. (2024). Upaya Penyelesaian Masalah Pola Napas Tidak Efektif Melalui Tindakan Pengaturan Posisi Semi Fowler Pada Pasien Asma. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA)*, 3(1), 50–59. <https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA/article/view/120>
- Alahmadi, T. S., Alsubaie, M. A., Alsuheili, A. Z., Alyazidi, A. S., Habis, I. A., Alotibi, T. K., Ibrahim, A. Y., Habiballah, S. B., & Alsulami, M. A. (2025). Normative pulse oximetry values in healthy children. *Saudi Medical Journal*, 46(4), 358–363. <https://doi.org/10.15537/smj.2025.46.4.20241051>
- Bapelkes DIY. (2023). *Pelatihan Pengendalian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Asma di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)*. <https://bapelkes.jogjaprovo.go.id/berita/pelatihan-pengendalian-penyakit-paru-obstruktif-kronik-ppok-dan-asma-di-fasilitas-kesehatan>
- Choi, J., & Lee, G. L. (2012). Common Pediatric Respiratory Emergencies. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 30(2), 529–563. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2011.10.009>
- Dwi, A., Napitupulu, P., & Buulolo, A. (2025). Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Pengurangan Sesak Napas Pada Pasien Asma Bronkial *The Effectiveness of Deep Breathing Relaxation Techniques in Reducing Shortness of Breath in Bronchial Asthma Patients*. 5(2), 1689–1697.
- Fuseini, H., & Newcomb, D. C. (2017). *Mechanisms driving gender differences in asthma*. 17(3), 1–15. <https://doi.org/10.1007/s11882-017-0686-1>.Mechanisms
- Global Initiative for Asthma. (2024). Asthma management and prevention for adults, adolescents and children 6-11 years. In *A summary guide for providers*. https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2024/05/GINA-2024-Strategy-Report-24_05_22_WMS.pdf
- Hayashi, Y., Sada, M., Shirai, T., Okayama, K., Kimura, R., Kondo, M., Okodo, M., Tsugawa, T., Ryo, A., & Kimura, H. (2022). Rhinovirus Infection and Virus-Induced Asthma. *Viruses*, 14(12), 1–11. <https://doi.org/10.3390/v14122616>
- Herbert, A., Pearn, J., & Wilson, S. (2020). Normal percentiles for respiratory rate

- in children—reference ranges determined from an optical sensor. *Children*, 7(10). <https://doi.org/10.3390/children7100160>
- Karwati, Pujiastuti, D., & P.G, T. E. (2025). *Gambaran Implementasi Kombinasi Posisi Semi Fowler dan Nafas Dalam untuk Memperbaiki Respiratory Rate dan Saturasi Oksigen Pasien Dyspnea Di IGD RS. X Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025*. 3(2), 167–186.
- Mandafia, M. M. A., & Heriyanto, H. (2025). *PENERAPAN TERAPI PERNAPASAN BIBIR TERTUTUP DAN POSISI SEMI FOWLER UNTUK MENGURANGI SESAK NAPAS PADA PASIEN ASMA BRONKIAL*. 12(01), 54–60.
- Manto, M. T., & Taqiyah, Y. (2025). *Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen dan Respirasi Rate Pada Pasien Asma Bronkial di RSUD Labuang Baji Makassar Application of Semi-Fowler Position to Improve Oxygen Saturation and Respiratory Rate in Bronchial Asthma Patient*. November, 8695–8699.
- Maria, I., Hasaini, A., & Agianto. (2019). *The Effect of Semi Fowler Position on The Stability of Breathing among Asthma Patients at Ratu Zalecha Hospital Martapura*. 15(IcoSIHSN), 242–245. <https://doi.org/10.2991/icosihsn-19.2019.52>
- Mulfiyanti, D., & Ramadani, F. (2022). *GAMBARAN PENANGANAN PASIEN GAWAT DARURAT DI RUANG IGD RSUD TENRIAWARU KABUPATEN BONE*. 1(1), 1–12.
- Nugroho, S. (2009). *TERAPI PERNAPASAN PADA PENDERITA ASMA*. *Medikora*, v(1), 71–91. https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2024/05/GINA-2024-Strategy-Report-24_05_22_WMS.pdf
- Ramadhona, S., Utomo, W., & Rizka, Y. (2023). *Pengaruh Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Pola Napas Tidak Efektif Pada Klien Asma Bronkial the Effect of the Buteyko Breathing Technique on Ineffective Breath Patterns in Bronchial Asthma Clients*. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 9(1), 78–88.
- Saranani, M. (2016). *Efektifitas Posisi Semi Fowler Terhadap Penurunan Sesak Nafas Pada Pasien Asma Bronchiale Di RSUD Kota Kendari*. 2(02), 85–91.
- Wahyuni, S., Netti, & Nidia, W. H. (2024). *PENERAPAN TERAPI MUROTAL AL-QUR'AN DENGAN PENURUNAN KESADARAN DI RUANG RAWAT INAP HCU BEDAH RSUP DR.M. DJAMIL PADANG*. 2(1), 26–38.
- Xiang, Y., Luo, T., Chen, X., Zhang, H., & Zeng, L. (2024). *Effect of inspiratory muscle training in children with asthma: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials*. *Frontiers in Pediatrics*, 12(March), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1367710>
- Yulia, A., Dahrizal, D., & Lestari, W. (2019). *Pengaruh Nafas Dalam dan Posisi Terhadap Saturasi Oksigen dan Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma*. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(1), 67–75. <https://doi.org/10.33088/jkr.v1i1.398>

ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PASIEN *ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION* DENGAN MASALAH PENURUNAN CURAH JANTUNG DI RUMAH SAKIT

¹Kirena Florensia Putri, ²Antonius Yogi Pratama, ³Enderwati Sabatari

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yakkum Yogyakarta

yogi@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang : Penyakit jantung merupakan penyebab kematian tertinggi di dunia maupun Indonesia. Salah satu kondisi gawat darurat jantung adalah *ST-elevation Myocardial Infarction* (STEMI) yang disebabkan oleh oklusi total arteri koroner. Kondisi ini seringkali menimbulkan masalah keperawatan utama berupa penurunan curah jantung yang dapat mengancam jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien STEMI dengan fokus masalah penurunan curah jantung. Metode Penelitian : Desain laporan kasus (*case report*) dengan subjek satu pasien STEMI di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada Mei 2024. Hasil Penelitian : Hasil pengkajian menunjukkan gejala khas nyeri dada kiri yang menjalar, sesak napas, dan gambaran elevasi segmen ST pada EKG. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah penurunan curah jantung. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan hemodinamik, pemberian oksigenasi, dan kolaborasi medikamentosa. Kesimpulan: Penanganan yang cepat dan tepat melalui proses keperawatan yang komprehensif efektif dalam menstabilkan curah jantung pasien STEMI. Saran: bagi tenaga keperawatan untuk meningkatkan ketajaman observasi hemodinamik guna mencegah komplikasi fatal lebih lanjut.

Kata Kunci: STEMI, Penurunan Curah Jantung, Asuhan Keperawatan.

ABSTRACT

Background: Cardiovascular disease remains the leading cause of death globally and in Indonesia. One of the cardiac emergencies is ST-elevation Myocardial Infarction (STEMI), caused by total occlusion of the coronary arteries. This condition often leads to a primary nursing problem: decreased cardiac output, which can be life-threatening if not managed immediately. Objective: To describe comprehensive nursing care for a patient with STEMI, focusing on the management of decreased cardiac output. Methods: This study used a case report design involving one STEMI patient in a private hospital in Yogyakarta. Data were collected through interviews, observation, and physical examination in May 2024. Results: The assessment showed typical symptoms, including radiating left-sided chest pain, dyspnea, and ST-segment elevation on the ECG. The established nursing diagnosis was decreased cardiac output. Interventions included hemodynamic monitoring, oxygen therapy, and medical collaboration. Conclusion and Suggestion: Rapid and precise management through a comprehensive nursing process is effective in stabilizing cardiac output in STEMI patients. It is suggested that nursing staff enhance hemodynamic observation skills to prevent further fatal complications.

Keywords: STEMI, Decreased Cardiac Output, Nursing Care.

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular merupakan tantangan kesehatan global utama yang menjadi penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular pada tahun 2019, yang mewakili 32% dari semua kematian global. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung terus meningkat secara signifikan seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner merupakan salah satu penyumbang beban pembiayaan kesehatan terbesar di Indonesia.

Salah satu kondisi kegawatdaruratan jantung yang paling kritis adalah ST-elevation Myocardial Infarction (STEMI). STEMI merupakan bagian dari spektrum Sindrom Koroner Akut (SKA) yang ditandai dengan adanya nekrosis miokardium akibat oklusi total pada arteri koroner oleh trombus. Secara klinis, kondisi ini diidentifikasi melalui keluhan nyeri dada yang khas (*angina pectoris*) dan gambaran elevasi segmen ST yang persisten pada pemeriksaan Elektrokardiogram (EKG). Oklusi total ini menyebabkan terhentinya suplai darah dan oksigen ke otot jantung, yang jika tidak ditangani segera dalam periode emas (*golden period*), akan menyebabkan kerusakan otot jantung yang permanen. (Agustina et al., 2023)

Dampak fisiologis utama dari STEMI adalah gangguan pada kontraktilitas miokard yang secara langsung memicu masalah keperawatan penurunan curah jantung. Penurunan curah jantung pada pasien STEMI sangat berbahaya karena dapat berkembang menjadi syok kardiogenik, gagal jantung kongestif, hingga henti jantung mendadak. Oleh karena itu, peran perawat dalam tim kesehatan sangat vital, terutama dalam melakukan monitoring hemodinamik yang ketat, manajemen nyeri yang tepat, serta kolaborasi dalam pemberian terapi reperfusi dan farmakologi guna meminimalkan area infark. (Burns & Buttner, 2022).

Meskipun protokol penanganan medis untuk STEMI sudah berkembang pesat, pendekatan asuhan keperawatan yang komprehensif tetap menjadi kunci dalam keberhasilan pemulihan pasien. Perawat tidak hanya berperan pada aspek klinis akut, tetapi juga dalam memberikan edukasi dan dukungan psikososial untuk mencegah kekambuhan di masa mendatang. Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk memaparkan proses asuhan keperawatan secara mendalam melalui laporan kasus ini.

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis asuhan keperawatan komprehensif pada pasien dengan *ST-elevation Myocardial Infarction* (STEMI), khususnya dalam mengatasi masalah penurunan curah jantung di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta. Melalui laporan ini, diharapkan dapat tergambar implementasi klinis yang tepat dalam upaya menstabilkan kondisi hemodinamik pasien dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

METODE

Studi ini menggunakan desain laporan kasus (*case report*). Subjek penelitian adalah seorang pasien (Tn. S) dengan diagnosa medis STEMI di sebuah Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi selama masa ujian komprehensif pada 15-16 Mei 2024. Etika penelitian diterapkan dengan prinsip kerahasiaan dan persetujuan informan. (Bouisset et al., 2021)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada Tn. S yang masuk dengan keluhan nyeri dada kiri yang dirasakan mendadak saat beraktivitas. Nyeri digambarkan seperti tertindih beban berat (skala 7/10) yang menjalar ke bahu kiri dan punggung, disertai diaporesis (keringat dingin) dan sesak napas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 104 kali/menit (takikardia), dan frekuensi napas 26 kali/menit. Pemeriksaan penunjang Elektrokardiogram (EKG) 12 lead menunjukkan adanya elevasi segmen ST yang signifikan pada *lead* anterior (V1-V4), yang mengindikasikan adanya oklusi pada arteri koroner kiri anterior (*Left Anterior Descending*).

Hasil laboratorium menunjukkan peningkatan kadar troponin I, yang memperkuat diagnosis nekrosis miokard. Berdasarkan data klinis, diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas miokard. Hal ini didukung oleh data objektif berupa perubahan irama jantung (takikardia), adanya gambaran EKG abnormal, dan dispnea. Masalah pendukung lainnya meliputi nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) dan intoleransi aktivitas (Aspiani, 2015). Penurunan curah jantung pada pasien STEMI terjadi akibat gangguan perfusi pada arteri koroner yang menyebabkan hipoksia jaringan miokard. Tanpa suplai oksigen yang adekuat, otot jantung mengalami metabolisme anaerob yang menghasilkan asam laktat (memicu nyeri) dan akhirnya menyebabkan nekrosis jaringan. Area otot jantung yang mengalami infark kehilangan kemampuan kontraktilitasnya secara sinkron, sehingga volume sekuncup (*stroke*

volume) menurun dan curah jantung secara keseluruhan merosot. Intervensi utama yang diberikan adalah manajemen hemodinamik dan oksigenasi. Pemberian oksigen melalui nasal kanul bertujuan untuk memaksimalkan saturasi oksigen dalam darah yang masih mengalir ke jaringan miokard yang sehat (area peri-infark). Dalam pemantauan selama 2x24 jam, penggunaan strategi bedrest total terbukti menurunkan beban kerja jantung secara signifikan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa penurunan aktivitas fisik akan menurunkan konsumsi oksigen miokard (MvO_2), sehingga memberikan kesempatan bagi jantung untuk berkompensasi tanpa menambah area kerusakan (Bambari et al, 2021).

Kolaborasi pemberian terapi antiplatelet (Aspirin dan Clopidogrel) serta antikoagulan menjadi standar emas untuk mencegah perluasan trombus. Selain itu, manajemen nyeri menggunakan nitroglicerine atau analgesik kuat sangat krusial; karena nyeri yang tidak teratasi akan merangsang sistem saraf simpatis yang meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah, yang justru akan semakin memperburuk penurunan curah jantung. Implementasi keperawatan difokuskan pada tiga pilar utama. Pemberian oksigen melalui nasal kanul dan pemantauan hemodinamik ketat dilakukan untuk meminimalkan perluasan area infark. Stabilitas TD dan penurunan frekuensi nadi (dari 104 menjadi 84 x/menit) menunjukkan respon positif terhadap perfusi jaringan. Penerapan bedrest total dan bantuan aktivitas harian efektif menurunkan beban kerja jantung. Pembatasan aktivitas fisik secara signifikan mencegah peningkatan tekanan pada otot jantung yang sedang cedera (Bouisset et.al., 2021). Penurunan skala nyeri secara bertahap melalui kolaborasi analgesik dan lingkungan yang tenang terbukti menurunkan respon simpatis, yang secara tidak langsung memperbaiki curah jantung dengan menurunkan beban pasca (*afterload*) (Berliani, 2019). Evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan menunjukkan adanya perbaikan status hemodinamik, ditandai dengan penurunan frekuensi nadi menjadi 84 kali/menit, tekanan darah stabil pada 120/80 mmHg, dan intensitas nyeri yang berkurang secara bertahap. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang difokuskan pada penghematan energi dan pemantauan ketat mampu menstabilkan curah jantung pada fase akut serangan STEMI (Brunner, & Suddarth, 2014)

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan STEMI menunjukkan bahwa ketepatan diagnosis melalui EKG dan kecepatan intervensi sangat menentukan keberhasilan penanganan penurunan curah jantung. Implementasi yang fokus pada pemenuhan oksigenasi, pembatasan aktivitas fisik melalui bedrest total, dan kolaborasi terapi antiplatelet terbukti efektif menstabilkan

hemodinamik serta mencegah perluasan area infark. Pengelolaan energi dan pemantauan tanda vital secara intensif menjadi kunci utama dalam meminimalkan beban kerja jantung pada fase akut. Diharapkan tenaga keperawatan dapat memperkuat kompetensi dalam interpretasi EKG serial dan pemantauan hemodinamik ketat guna mendeteksi komplikasi aritmia atau syok kardiogenik sedini mungkin, serta bagi pihak rumah sakit perlu mengoptimalkan protokol jalur cepat (fast track) untuk mempercepat waktu reperfusi miokard. Selain itu, pasien dan keluarga perlu diberikan edukasi terstruktur mengenai kepatuhan terapi obat dan modifikasi gaya hidup sehat pasca-rawat guna mencegah terjadinya serangan jantung berulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D., Septiawan, T., Masnina, R., Diana, E., & Riyadi, A. (2023). EFEKTIVITAS TERAPI OKSIGEN TERHADAP PENYELAMATAN MIOKARD PADA PASIEN INFARK MIOKARD DENGAN ELEVASI SEGMENT ST : LITERATURE REVIEW. *Jurnal Keperawatan* Volume 15 Nomor 1, 288.
- Akbar, H., Foth, C., Rehan, Kahloon, & Steven. (2024). *Acute ST-Elevation Myocardial Infarction*. Treasure Island: SatPearls Publishing.
- Aspiani. (2015). *Buku Ajar Klien Asuhan Keperawatan Kardiovaskuler Aplikasi NIC-NOC*. Jakarta: EGC.
- Bambari, H. A., Panda, A. L., & Joseph, V. F. (2021). Terapi Reperfusi pada Infark Miokard dengan ST-Elevasi. *e-CliniC*, Volume 9, Nomor 2, 287-290.
- Berliani, I. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. H Dengan Diagnosa Medis Infark Miokard Akut (STEMI Anterior) Di Ruang Melati Rsud Bangil*.
- Bouisset, F., Ruidavets, J.-B., Dallongeville, J., Moitry, M., Montaye, M., Biasch, K., & Ferrieres, J. (2021). Comparison of Short- and Long-Term Prognosis between ST-elevation and Non-ST-Elevation Myocardial Infarction. *Journal of Clinical Medicine*.
- Brunner, & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal-Bedah Ed 12*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Burns, E., & Buttner, R. (2022). Left Ventricular Aneurysm. Retrieved from Life in The Fastlane EGC Library: <https://litfl.com/left-ventricular-aneurysm-ecg-library/>
- Chait, R., Donini, G., & Flynn, M. G. (2023). A Guide to Writing Quality Case Reports. *HCA Healthcare Journal of Medicine* 4(1), 61-68.
- Dewi, I., Dewi, K., Pinzon, R., & Pranomo, B. (2017). Management of Acute Heart Failure Post ST-Segment Elevation Myocardial Infarction In Non-Revascularization Capable Hospital. *Indonesian Journal Chest & Critical Care Medicine* Vol 4 No 1.
- Fedele, L., & Brand, T. (2020). The Intrinsic Cardiac Nervous System and Its Role in Cardiac Pacemaking and Conduction. *Journal of Cardiovascular Development and Disease*.
- Ginanjar, E., C, A., Alwi, I., Surya, A., Wibowo, A., & Dina, L. (2022). Usefulness of the CODE ST-Segment Elevation Myocardial Infarction Program to Improve Quality Assurance in Patients With ST-Segment Elevation Myocardial Infarction. *The American Journal of Cardiology*, Volume 165.
- Heryana, A. (2020). *Buku Ajar Mata Kuliah : Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Esa Unggul.
- Hydzik, P., Kolarczyk, E., Kustrzycki, W., Kubiela, G., Kaluzna-Oleksy, M., Szczepanowski, R., & Uchmanowicz, B. (2021). Readiness for Discharge from Hospital after

- Myocardial Infarction: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Idris, D., & Prawati, D. (2022). Kenyamanan Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Infark Miokard Akut. *Jurnal Keperawatan*, 14, 589-596.
- Irawati, L. (2015). Aktifitas Listrik pada Otot Jantung. *Jurnal Kesehatan Andalas* 4(2).
- Kemendes. (2019). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/675/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Sindroma Koroner Akut. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes. (2024). Serangan Jantung dan Kode STEMI. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3075/serangan-jantung-dan-kode-stemi
- Khadijah, S., Astuti, T., Widaryanti, R., & Ratnaningsih, E. (2020). Buku Ajar Anatomi dan Fisiologi Manusia. Yogyakarta: Respati Press, Universitas Respati Yogyakarta.
- Laksono, S., & Harsas, N. (2022). ARRYTHMIA IN ACUTE CORONARY SYNDROME : MINI REVIEW. *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 40-48.
- LeMone, Burke, & Bauldoff. (2016). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Lin, A. Y., Dinatolo, E., Metra, M., Sbolli, M., Dasseni, N., Butler, J., & Greenberg, B. H. (2021). Thromboembolism in Heart Failure Patients in Sinus Rhythm. *JACC : Heart Failure* Vol. 9 No. 4.
- Maharani, I. (2020). Karya Tulis Ilmiah Studi Literatur : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penderita Penyakit Jantung Koroner (PJK) Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas.
- Maulana, R. (2021). TATALAKSANA INTERVENSI KORONER PERKUTAN PRIMER PADA INFARK MIOKARDIUM DENGAN ELEVASI PADA SEGMENT ST. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Volume 3 No 1, 1-2.
- Maulana, R. F. (2021). Tatalaksana Intervensi Koroner Perkutan Primer Pada Infark Miokardium Dengan Elevasi Pada Segment ST. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* Volume 3 Nomor 1 , 1-8.
- Maulidah, M., Wulandari, S., Tholib, M. A., & Octavirani, D. I. (2022). Karakteristik Umum Penderita Sindrom Koroner Akut. *Nursing Information Journal*, 2(1), 20-26.
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data pada Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* Vol. 12 Edisi 3, 147-150.
- Muhibbah, Wahid, Agustina, & Illiandri. (2019). Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Pada Pasien Rawat Inap Ruang Tulip Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1), 6.
- Mulia, Budiarti, Utomo, Interna, & Ponorogo. (2021). Tatalaksana Sindrom Koroner Akut STEMI Pada Rumah Sakit Rujukan. 763-774.
- Muttaqin, A. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler dan Hematologi. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- Pranata, A. E., & Prabowo, E. (2017). Keperawatan Medikal Bedah Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratoma, D. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. R Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler Infark Miokard Akut (IMA) di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Curup.
- Ridho, M. J., Purwanti, N., & Khasanah, F. (2021). PENGARUH TERAPI FIBRINOLITIK TERHADAP ST-ELEVASI MIOKARD INFARK.
- Rijali, A. (2018). Analisa Data Kualitatif. *Jurnal Alhadharah* Vol. 17 No. 33, 84-86.

- Rosdahl, C., & Kowalski, M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar (Edisi 10)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sabate, M., Lopez, T., & Brugaletta, S. (2020). *Cardiogenic Shock in STEMI*. Retrieved from *Cardiac Interventions Today*: <https://citoday.com/articles/2020-may-june/cardiogenic-shock-in-stemi>
- Sangadji, F. (2021). *Upaya Pencegahan Sindrom Koroner Akut (SKA) Berbasis Keluarga Pada Masyarakat Waras, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta*. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, Vol 12, No 02.
- Sattar, Y., & Alraies, M. C. (2023). *Ventricular Aneurysm*. *Journal of Clinical Medicine*.
- Setiadi, & Halim. (2017). *Penyakit Kardiovaskular Seri Pengobatan Rasional*. 1st ed. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi, H. (2020). *Sistem Peredaran Darah*. Bandung: SEAMEO QITEP in Science.
- Tran, D., Weber, C., & Lopez, R. (2022, December 3). *Anatomy, Thorax, Heart Muscles*. Retrieved from *National Library of Medicine*: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK545195/>
- Widianingsih, H., & Sahrudi, S. (2022). *Efektivitas Tindakan Primary Percutaneous Coronary Intervention Pada Pasien Stemi Onset Kurang 6 Jam*. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 733-745.
- World Health Organization. (2019). Retrieved from *Cardiovascular diseases (CVDs) (Online)*: [https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

SINERGI DI RUANG GAWAT DARURAT : BAGAIMANA TERAPI OKSIGEN BERPADU DENGAN TEKNIK PERNAFASAN UNTUK MENGATASI ASMAS

¹Santika, ²Isnanto ³FA. Muji Raharjo

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

santikaaaaaaaaaaaaa@gmail.com

ABSTRAK

Asma bronkial menyebabkan gejala seperti sesak napas, batuk, mengi. Saat asma mengalami penyempitan jalan napas menjadi sulit, menyebabkan oksigenasi darah terganggu dan kadar SpO₂ turun. Dalam beberapa studi intervensi, oksigenasi atau terapi pernapasan meningkatkan SpO₂. 5% orang di Indonesia menderita asma, dan 3,5% orang di Yogyakarta. Untuk meningkatkan jumlah napas dan saturasi oksigen pasien asma, terapi oksigen dan, posisi semi-fowler dan *pursed lip breathing exercise* dapat digunakan. Mampu melakukan analisis kasus dan mengetahui pengaruh terapi oksigen, posisi semi-fowler dan *pursed lip breathing exercise* untuk menurunkan *respiratory rate* dan menaikkan saturasi oksigen pada pasien asma. Masalah yang muncul An. N usia 10 tahun jenis kelamin perempuan mengeluh sesak napas, batuk, pilek sejak satu bulan yang lalu. TD 129/86mmHg, nadi 119x/menit, suhu 36.2°C, *respiratory rate* 36x/menit, saturasi 89%, terdengar suara ronchi dan wheezing. Tindakan keperawatan pada penelitian ini adalah terapi oksigen menggunakan binasal kanul 4lpm, posisi semi-fowler dan *pursed lip breathing exercise* setiap 5 menit selama 15 menit pasien diminta untuk menarik napas melewati hidung hitungan 5 detik, tahan 5 detik, buang melalui mulut 5 detik. Terjadi penurunan *respiratory rate* sebanyak 5 dan kenaikan saturasi oksigen sebanyak 11%. pemberian terapi oksigen, posisi semi fowler dan *pursed lip breathing exercise* dapat menurunkan *respiratory rate* dan menaikkan saturasi oksigen pada pasien asma.

Kata Kunci: Asma, Terapi Oksigen, Posisi Semi-Fowler, *pursed lip breathing exercise*

ABSTRACT

Bronchial asthma causes symptoms such as shortness of breath, coughing, wheezing. When asthma causes narrowing of the airways, it becomes difficult to breathe, causing impaired blood oxygenation and a drop in SpO₂ levels. In several intervention studies, oxygenation or respiratory therapy increased SpO₂. 5% of people in Indonesia suffer from asthma, and 3.5% of people in Yogyakarta. To increase the number of breaths and oxygen saturation in asthma patients, oxygen therapy and the semi-Fowler position and pursed lip breathing exercises can be used. To be able to analyze cases and understand the effects of oxygen therapy, semi-Fowler position, and pursed lip breathing exercises in reducing respiratory rate and increasing oxygen saturation in asthma patients. Problems that arose An. N complained of shortness of breath, coughing, and a runny nose since a month ago. BP 129/86 mmHg, pulse 119 beats/minute, temperature 36.2°C, respiratory rate 36 breaths/minute, saturation 89%, rales and wheezing sounds were heard. The nursing interventions in this study were oxygen therapy using a 4 lpm binasal cannula, semi-Fowler position, and pursed lip breathing exercises every 5 minutes for 15 minutes, where the patient was asked to inhale through the nose for 5 seconds, hold for 5 seconds, and exhale through the mouth for 5 seconds. There was a decrease in respiratory rate and an increase in oxygen saturation. Oxygen therapy, semi-Fowler position, and pursed-lip breathing exercises can reduce respiratory rate and increase oxygen saturation in asthma patients.

Keywords: Asthma, Oxygen Therapy, Semi-Fowler Position, Pursed-Lip Breathing Exercise

PENDAHULUAN

Asma adalah penyakit inflamasi kronis pada saluran pernapasan yang melibatkan berbagai sel inflamasi seperti basofil, makrofag, limfosit, neutrofil, dan eosinofil. Sel-sel inflamasi ini menyebabkan saluran napas menjadi hiperresponsif, yang menyebabkan gejala seperti sesak napas, batuk malam, mengi, dan penyempitan saluran napas. Untuk mencegah hipoksemia yang dapat mengganggu fungsi organ vital, terapi oksigen menjadi intervensi penting pada serangan asma¹. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian oksigen dapat meningkatkan SpO₂ secara signifikan pada fase akut¹. Intervensi non-farmakologis seperti *Pursed lips breathing* dan posisi semi-fowler. *Pursed lips breathing* adalah teknik non-farmakologi yang dapat digunakan pada anak penderita asma yang menekankan pada proses pernapasan dan mempercepat pengeluaran udara yang terperangkap di paru-paru. Tujuan dari teknik ini adalah untuk mengurangi sesak napas, mengurangi kekambuhan, dan meningkatkan kapasitas paru-paru¹. posisi semi-fowler (30–45°), juga merupakan intervensi yang sering digunakan untuk mengurangi sesak. Posisi ini bekerja dengan menarik diafragma ke bawah sehingga ekspansi paru lebih optimal dan aliran udara menjadi lebih lancar². Berdasarkan latar belakang yang sudah di uraikan peneliti akan melakukan 3 intervensi penerapan terapi oksigenasi, *pursed lip breathing*, dan posisi semi fowler pada pasien asma guna meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan frekuensi nafas di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini dilakukan menggunakan rancangan studi kasus. Satu pasien di Intalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta digunakan dalam penelitian ini. Sampel yang dipilih melalui purposive sampling terdiri dari pasien yang memenuhi kriteria berikut: mengalami sesak napas, mengalami peningkatan frekuensi napas, memiliki saturasi oksigen kurang dari 96%, dan mengalami gejala gangguan pernapasan. Mereka juga harus memiliki triase kuning dan hijau. Tempat penyelenggaraan adalah IGD RS Bethesda Yogyakarta, Intervensi dilakukan tiga kali selama 15 menit, Pengkajian keperawatan, observasi langsung, pengukuran tanda-tanda vital, dan dokumentasi keperawatan adalah semua metode yang digunakan untuk mengumpulkan data. Data primer dan sekunder adalah komponen sumber data. Dalam analisis data deskriptif, kondisi pasien

sebelum dan sesudah intervensi dibandingkan pada setiap sesi tindakan. Tabel dan narasi menunjukkan perubahan frekuensi napas dan saturasi oksigen (SpO₂).

GAMBARAN KASUS

An. N datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta diantar dengan keluarga pada tanggal 08/11/2025. Pukul 20.53 WIB, dengan keluhan sesak napas, batuk, pilek sejak satu bulan yang lalu, dahak susah keluar. Saat dilakukan pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV) dengan hasil tekanan darah 129/86mmHg, nadi 119x/menit, suhu 36.2°C, *respiratory rate* 36x/menit, saturasi 89%, tingkat kesadaran composmentis GCS 15 E4V5M6, terdengar suara ronchi dan wheezing. Riwayat penyakit, keluarga dan psikososial Pasien memiliki riwayat asma sejak umur 2 tahun. Ibu pasien memiliki Riwayat asma sejak 15tahun yang lalu dan tidak mengkonsumsi obat rutin. Asma yang dialami oleh pasien mulai kambuh sejak tahun ini karena batuk pilek sejak satu bulan yang lalu dahak susah keluar.

HASIL

Table 1 Data pasien asma dengan terapi oksigen, posisi semi-fowler, dan *pursed lip breathing exercise* terhadap saturasi oksigen dan frekuensi napas pada pasien asma Di IGD RS Bethesda Yogyakarta 2025

Karakteristik Pasien		Intervensi	Saturasi Oksigen sebelum intervensi (%)	Frekuensi Napas sebelum intervensi (x/mnt)	Saturasi Oksigen sesudah intervensi (%)	Frekuensi Napas sesudah intervensi (x/mnt)	Perubahan Saturasi Oksigen dan frekuensi sesudah intervensi	
Umur	Jenis Kelamin						SpO ₂	Frekuensi napas
10 tahun	P	I	89%	36x/mnt	89%	36x/mnt	0%	0 x/mnt
		II	89%	34x/mnt	97%	34x/mnt	8%	2 x/mnt

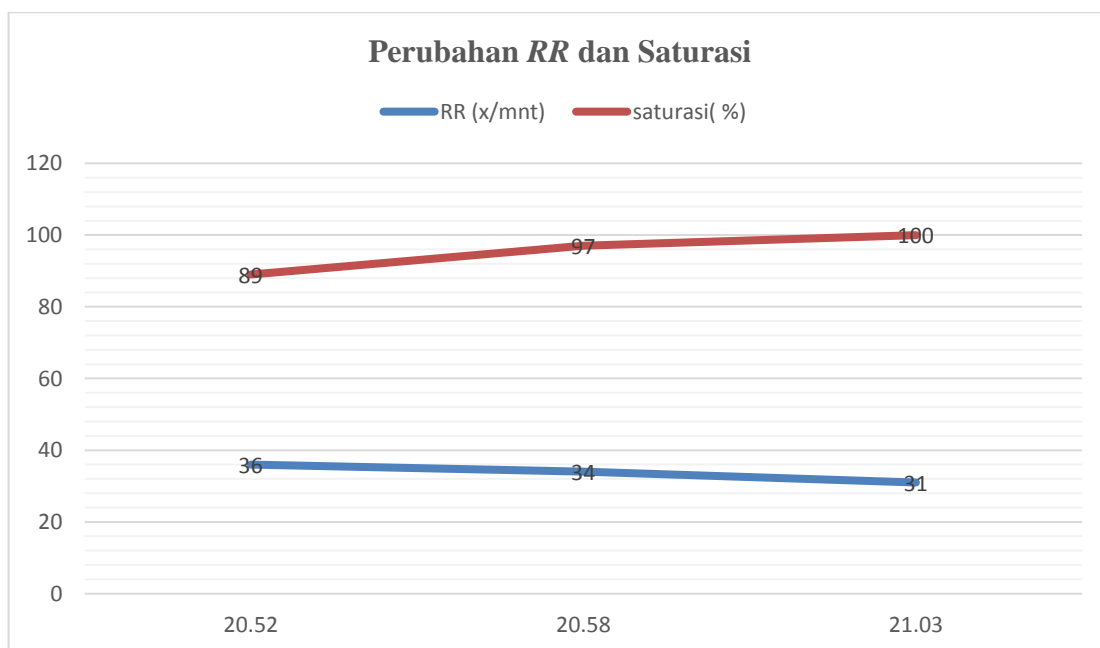
III	97%	34x/mnt	100%	31x/mnt	3%	3x/mnt
MEAN	92	35	95	33		

Sumber: Data Primer Terolah 2025

Implementasi pertama yaitu posisi semi-fowler *respiratory rate* 36x/menit dan saturasi oksigen 89% tidak didapatkan peningkatan *respiratory rate* dan saturasi oksigen. Sebelum dilakukan implementasi kedua yaitu terapi oksigen didapatkan data *respiratory rate* 36x/menit dan saturasi oksigen 89%, setelah dilakukan terapi oksigen *respiratory rate* 34x/menit dan saturasi oksigen 97% didapatkan selisih *respiratory rate* sebelum dan sesudah yaitu 2 dan saturasi oksigen 8%. Sebelum dilakukan implementasi ketiga yaitu *pursed lip breathing exercise respiratory rate* 34x/menit dan saturasi oksigen 97%, setelah di lakukan *pursed lip breathing exercise respiratory rate* 31x/menit dan saturasi oksigen 100%, didapatkan selisih *respiratory rate* sebelum dan sesudah yaitu 3 dan saturasi oksigen 3%.

PEMBAHASAN

Grafik pasien asma dengan terapi oksigen, posisi semi-fowler, dan pursed lip breathing exercise terhadap saturasi oksigen dan frekuensi napas pada pasien asma Di IGD RS Bethesda Yogyakarta 2025



Implementasi pertama yaitu posisi semi-fowler *respiratory rate* 36x/menit dan saturasi oksigen 89% tidak didapatkan peningkatan *respiratory rate* dan saturasi oksigen. Sebelum dilakukan implementasi kedua yaitu terapi oksigen didapatkan data *respiratory rate* 36x/menit dan saturasi oksigen 89%, setelah dilakukan terapi oksigen *respiratory rate* 34x/menit dan saturasi oksigen 97% didapatkan selisih *respiratory rate* sebelum dan sesudah yaitu 2 dan saturasi oksigen 8%. Sebelum dilakukan implementasi ketiga yaitu *pursed lip breathing exercise respiratory rate* 34x/menit dan saturasi oksigen 97%, setelah dilakukan *pursed lip breathing exercise respiratory rate* 31x/menit dan saturasi oksigen 100%, didapatkan selisih *respiratory rate* sebelum dan sesudah yaitu 3 dan saturasi oksigen 3%. Terapi oksigen menggunakan binasal kanul 4l/mnt. Posisi semi-fowler agar pasien lebih nyaman, terapi *pursed lip breathing exercise* dilakukan 15menit selama 5menit sekali. Manfaat pemenuhan oksigen melalui terapi oksigen akan memberikan tekanan ekspirasi akhir yang positif, agar dapat mengurangi distress psikologis, beban pernapasan, status oksigen meningkat dan dapat diberikan pada orang dewasa maupun anak-anak dengan gangguan pernapasan seperti asma bronkhial, asma untuk mengurangi beban kerja pernapasan, meningkatkan kondisi dan kenyamanan seseorang³. Posisi semi-fowler, juga dikenal sebagai posisi tidur dengan 45 derajat, akan menurunkan konsumsi oksigen, meningkatkan ekspansi paru-paru, dan mencegah kerusakan pertukaran gas yang terkait dengan perubahan membran alveolus. Posisi semi-fowler juga meningkatkan saturasi oksigen dalam darah. Selain itu, hasil menunjukkan bahwa penerapan posisi Semi Fowler memiliki manfaat tambahan, seperti peningkatan kenyamanan pasien dan kemudahan bagi perawat untuk melihat tanda vital. Berdasarkan temuan ini, diharapkan intervensi posisi Semi Fowler dapat dimasukkan ke dalam SOP pelayanan keperawatan di rumah sakit, terutama untuk kasus asma dengan penurunan saturasi oksigen⁴. Penatalaksanaan yang tepat untuk penderita asma adalah teknik pernapasan dengan bibir merapatkan. Teknik ini bertujuan untuk melambatkan ekspirasi paru-paru, mencegah unit paru-paru kolaps, dan membantu pasien mengontrol frekuensi dan kedalaman pernapasan mereka, dan meningkatkan kemampuan otot-otot pernapasan serta berguna meningkatkan ventilasi fungsi paru dan memperbaiki system oksigenisasi. Sehingga tehnik *Pursed Lips Breathing Exercise* ini sangat efektif diterapkan untuk penderita asma bronchial dalam kehidupan sehari-hari.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari studi kasus dalam KIA ini adalah hasil pengkajian pada pasien kasus kelolaan didapatkan data bahwa An. N yang berusia 10 tahun, berjenis kelamin perempuan, mengeluh sesak nafas, batuk, pilek sejak 1 bulan yang lalu, tekanan darah 129/86mmHg, nadi 119x/menit, suhu 36.2°C, *respiratory rate* 36x/menit, saturasi 89%, tingkat kesadaran composmentis GCS 15 E4V5M6, terdengar suara ronchi dan wheezing. Masalah keperawatan yang muncul adalah pola napas tidak efektif dibuktikan dengan hambatan upaya nafas. Intervensi keperawatan farmakologi yang diberikan yaitu terapi oksigen dan intervensi non-farmakologi yang diberikan adalah posisi semi-fowler dan *pursed lip breathing exercise*. Setelah dilakukan implementasi pertama yaitu posisi semi-fowler *respiratory rate* 36x/menit dan saturasi oksigen 89% tidak didapatkan peningkatan *respiratory rate* dan saturasi oksigen. Sebelum dilakukan implementasi kedua yaitu terapi oksigen didapatkan data *respiratory rate* 36x/menit dan saturasi oksigen 89%, setelah dilakukan terapi oksigen *respiratory rate* 34x/menit dan saturasi oksigen 97% didapatkan selisih *respiratory rate* sebelum dan sesudah yaitu 2 dan saturasi oksigen 8%. Sebelum dilakukan implementasi ketiga yaitu *pursed lip breathing exercise respiratory rate* 34x/menit dan saturasi oksigen 97%, setelah di lakukan *pursed lip breathing exercise respiratory rate* 31x/menit dan saturasi oksigen 100%, didapatkan selisih *respiratory rate* sebelum dan sesudah yaitu 3 dan saturasi oksigen 3%.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan laporan intervensi ini sebagai sumber data dalam melakukan intervensi selanjutnya berkaitan dengan *pursed lip breathing exercise* pada pasien asma.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tanpa dukungan dari berbagai pihak, laporan ini tidak akan berhasil. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak terkait dalam penyusunan KIA. Bapak dr. Edy Wibowo, Sp.M(K)., MRH, yang bertindak sebagai direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Ibu Nurlia Ikaningtyas,

S.Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep., MB., Ph. D., NS. sebagai ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Bapak Ns. FA. Muji Raharjo, S.Kep S.Kep selaku Kepala IGD dan preceptor klinik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M. Kep selaku Kepala Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Bapak Isnanto, S.Kep., Ns., MAN., DNM selaku Dosen Pembimbing KIA, Bp. F selaku pasien kelolaan yang telah bersedia menjadi responden

DAFTAR PUSTAKA

- Inayah, N., & Wilutono, N. (2022). Efektivitas Metode Pursed Lip Breathing dan Buteyko Breating pada Posisi Fowler Terhadap Saturasi Oksigen Pasien Asma. In *Jurnal Citra Keperawatan* (Vol. 10, Issue 2, pp. 118–125). <https://doi.org/10.31964/jck.v10i2.287>
- Komang, N., & Gandhari, M. (2025). *Perbedaan efektivitas posisi semifowler dengan posisi tripod pada saturasi oksigen pasien asma Differences in the Effectiveness of the Semi-Fowler Position and the Tripod Position on Oxygen Saturation in Asthma Patients pendahuluan Penderita penyakit asma.* 172–181.
- Thalib, A. (2023). Penerapan Terapi Oksigen dan Inhalasi Terhadap Kadar Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Bronkhial di Ruang IGD RS TK II Pelamonia Makassar. *Indonesia Midwifery Journal (IMJ)*, 6(2), 9–17. <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/imj/article/view/8363>
- Manto, M. T., & Taqiyah, Y. (2025). *Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen dan Respirasi Rate Pada Pasien Asma Bronkial di RSUD Labuang Baji Makassar Application of Semi-Fowler Position to Improve Oxygen Saturation and Respiratory Rate in Bronchial Asthma Patient at Labuang Baji Hospital Makassar. November,* 8695–8699.
- Abdurrab, J. K., Sari, M. A., Erianti, S., & Marni, E. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan waiting time pada pasien triage kuning.* 4(1), 14–25.
- Aliun, F. W. (n.d.). *No Title.*
- Asril, K. C., & Yulianti, S. (2025). *Implemetasi Teknik Pernapasan Buteyko pada Pasien asma Bronkial dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu Sulawesi Tengah Implementation of Buteyko Breathing Technique of Bronchial Asthma Patient with Ineffective Breathing Patternsnursing Problem in Kamonji Public Health Center Working Area Palu City of Central Sulawesi.* 8(3), 1700–1707. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i3.6726>
- Azkiya. (2023). Penerapan Evidence Based Praticice Nursing Posisi Semi Fowler Dan Fowler Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5420–5429. Jurnal.universitaspahlawan.ac.id
- Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., Jenkins, C. A., Miller, K. F., Kampe, C., & Butler, J. (2021). *No Title 濟無No Title No Title No Title.* 167–186.
- Dora, M. S., & Yani, A. (2025). *Relationship between cigarette smoke exposure with asthma control level in lung polyclinic rsud Menurut data dari World Health Provinsi Sulawesi Tengah yaitu sebesar. 1,* 45–50.
- Dwi, H. R., Basri, M. H., & Budiman, S. (2024). *Pursed lips breathing exercise berpengaruh terhadap efektifitas pengontrolan pernapasan pada penderita asma.* 5(01), 72–78. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1430>

- Embuai, S., Kesehatan, F., Kristen, U., & Maluku, I. (2020). *Moluccas health journal*. 2(April), 11–18.
- Inayah, N., & Wilutono, N. (2022). Efektivitas Metode Pursed Lip Breathing dan Buteyko Breathing pada Posisi Fowler Terhadap Saturasi Oksigen Pasien Asma. In *Jurnal Citra Keperawatan* (Vol. 10, Issue 2, pp. 118–125). <https://doi.org/10.31964/jck.v10i2.287>
- Joseph, C., & Tatler, A. L. (2022). *Pathobiology of Airway Remodeling in Asthma : The Emerging Role of Integrins*. May, 595–610.
- Komang, N., & Gandhari, M. (2025). *PERBEDAAN EFEKTIVITAS POSISI SEMIFOWLER DENGAN POSISI TRIPOD PADA SATURASI OKSIGEN PASIEN ASMA Differences in the Effectiveness of the Semi-Fowler Position and the Tripod Position on Oxygen Saturation in Asthma Patients PENDAHULUAN Penderita penyakit asma*. 172–181.
- Latiza, S. (2024). Asma Bronkial Persisten Ringan Serangan Berat Well-Controlled Dengan Obat Pengendali. *Jurnal Ners*, 8(2), 1726–1731. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Litanto, A., & Kartini, K. (2020). Kekambuhan asma pada perempuan dan berbagai faktor yang memengaruhinya. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 4(2), 79–86. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2021.v4.79-86>
- Liu, L., Ma, H., Yuan, S., Zhang, J., Wu, J., Dilimulati, M., Wang, Y., Shen, S., Zhang, L., Lin, J., & Yin, Y. (2023). *In children with different pulmonary function phenotypes : A real-world retrospective*. January, 1–13. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.1043047>
- Manto, M. T., & Taqiyah, Y. (2025). *Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen dan Respirasi Rate Pada Pasien Asma Bronkial di RSUD Labuang Baji Makassar Application of Semi-Fowler Position to Improve Oxygen Saturation and Respiratory Rate in Bronchial Asthma Patient at Labuang Baji Hospital Makassar. November*, 8695–8699.
- Maulida Nuzula Firdaus. (2023). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title* (Vol. 2, Issue 4).
- No, V., Santoso, E. B., Agina, P., Suwaryo, W., Iswati, N., & Waladani, B. (2024). *Pola Pernapasan Dan Faktor Lingkungan Dalam Pengendalian Gejala Asma Bronkial Pada Anak-Anak Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 17(2), 89–95.
- Nomor, V. (2020). *Jurnal Kesehatan Sainika Meditory*. 148–155.
- Octaviani, Y., Roza, N., & Febrina, T. Y. (2023). Pengaruh Teknik Napas Dalam Terhadap Perubahan Nilai Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Napas Pasien Asma Bronkial Di Instalasi Gawat Darurat Rsd Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2022. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(1), 25–32. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i1.16>

- Rosfadilla, P., & Tarigan, A. P. S. B. (2022). Asma Bronkial Eksaserbasi Ringan-Sedang. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 17.
- Siti Zulva, & Ferdy Gustami. (2025). Penerapan Terapi Pursed Lips Breathing Pada an.S Usia Sekolah 12 Tahun Yang Mengalami Gangguan Frekuensi Nafas Akibat Asma Di Ruang Melati Rumah Sakit Tk.Ii Dustira Cimahi. *Jurnal Kesehatan An-Nuur*, 2(1), 17. <https://journal.ypps.or.id/index.php/jukes/index>
- Smoking, R. B., Area, W., Novendra, A., & Harun, L. (2024). *JURNAL*. 7(5), 936–942.
- Suhendar, A., & Sahrudi, S. (2022). Efektivitas Pemberian Oksigen Posisi Semi Fowler dan Fowler Terhadap Perubahan Saturasi pada Pasien Tuberculosis di IGD RSUD Cileungsi. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 576–590. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6043>
- Sutrisna, M., & Rahmadani, E. (2022). Hubungan Self Efficacy dengan Kontrol Asma Bronkial. *Jurnal Prepotif*, 6(3), 1999–2004.
- Thalib, A. (2023). Penerapan Terapi Oksigen dan Inhalasi Terhadap Kadar Saturasi Oksigen Pada Pasien Asma Bronkhial di Ruang IGD RS TK II Pelamonia Makassar. *Indonesia Midwifery Journal (IMJ)*, 6(2), 9–17. <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/imj/article/view/8363>
- Utari, S. D., Camelia, D., Pratiwi, T. F., Wahyudi, Y., & Fitriyah, E. T. (2024). *Pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di ruang gatotkaca rsud jombang* : 8, 8080–8100.
- Wijaya, A., & Toyib, R. (2018). Sistem Pakar Diagnosis Penyakit Asma Dengan Menggunakan Algoritme Genetik (Studi Kasus RSUD Kabupaten Kepahiang). *Pseudocode*, 5(2), 1–11. <https://doi.org/10.33369/pseudocode.5.2.1-11>

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN INTOLERANSI AKTIVITAS DI
RUMAH SAKIT SWASTA YOGYAKARTA**

¹Thalia Ivone, ²Ethic Palupi*, ³Sugiarto

¹STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta

ethic@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

CHF adalah kondisi serius akibat ketidakmampuan jantung memompa darah secara memadai karena kelainan struktural atau fungsional, yang dapat melibatkan disfungsi diastolik atau berkurangnya kontraktilitas miokard. Penyakit jantung secara keseluruhan terus menjadi penyebab utama kematian. Tingginya tingkat kematian akibat CHF menegaskan pentingnya penanganan kesehatan yang komprehensif. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mencegah komplikasi, menurunkan angka kematian, dan mengurangi prevalensi kasus CHF. Metode penelitian ini menggunakan metode *case report* dengan meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari satu orang dengan pendekatan asuhan keperawatan. Hasil Penelitian : Peneliti melaksanakan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan utama yaitu penurunan curah jantung selama dua hari. Sebagai evaluasi dari implementasi didapatkan analisa masalah belum teratasi sehingga intervensi akan dilanjutkan. Selama pengkajian hingga evaluasi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar tinjauan kasus sesuai dengan tinjauan teori. Penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang meneliti kasus mengenai CHF di Kota Yogyakarta sehingga dapat memberikan tambahan pengetahuan.

Kata Kunci : CHF; Jantung; Keperawatan

ABSTRACT

Background CHF is a serious condition resulting from the heart's inability to adequately pump blood due to structural or functional abnormalities, which can involve diastolic dysfunction or reduced myocardial contractility. Heart disease overall continues to be a leading cause of death. The high mortality rate due to CHF underscores the importance of comprehensive healthcare management. The goal of this research is to prevent complications, reduce mortality rates, and decrease the prevalence of CHF cases. Research methods with case report method, this research investigates a problem through a single case involving one individual, employing a nursing care approach. The researcher implemented nursing interventions to address the primary nursing problem, namely decreased cardiac output, for two days. As an evaluation of the implementation, it was found that the problem analysis had not been resolved, so the intervention will be continued. During the assessment and evaluation, it can be concluded that most of the case reviews are in accordance with the theoretical review. This study is expected to serve as a reference for future researchers who examine cases of CHF in Yogyakarta City, thus providing additional knowledge.

Keyword: CHF; Cardiac; Nursing

PENDAHULUAN

Rencana Pembangunan Kesehatan 2020-2024 berfokus pada Program Indonesia Sehat yang bertujuan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pencegahan dan pengendalian penyakit, dengan tiga pilar utama: mempromosikan pendekatan pembangunan berbasis kesehatan, meningkatkan layanan kesehatan, dan mengimplementasikan asuransi kesehatan nasional, serta menekankan pada pencegahan, promosi, dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran serta mengatasi masalah kesehatan, termasuk *Congestive Heart Failure* (CHF) sebagai penyebab utama kematian di Indonesia yang memerlukan perhatian khusus. CHF adalah kondisi serius akibat ketidakmampuan jantung memompa darah secara memadai karena kelainan struktural atau fungsional, yang dapat melibatkan disfungsi diastolik atau berkurangnya kontraktilitas miokard (Amran, 2025).

Prevalensi CHF meningkat seiring bertambahnya usia, mempengaruhi sekitar 5% orang berusia 55-65 tahun dan 6-10% orang berusia di atas 65 tahun di seluruh dunia. Bahkan individu berusia 40-an tahun pun menghadapi risiko yang cukup besar untuk mengalami gagal jantung. Penyakit jantung secara keseluruhan terus menjadi penyebab utama kematian, dengan jumlah kematian meningkat dari lebih dari 2 juta pada tahun 2000 menjadi 9 juta pada tahun 2019, yang mewakili sekitar 16% dari semua kematian secara global.

Di Indonesia, data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa sekitar 1,5% populasi, atau sekitar 29.550 orang, mengalami *Congestive Heart Failure* (CHF). Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Utara (2,2%), D.I. Yogyakarta (2,1%), dan Gorontalo (2%), dengan insiden terbesar terjadi pada kelompok usia 65-74 tahun (0,5%). Tingkat kematian akibat CHF cukup tinggi, berkisar antara 45% hingga 50%. (RISKESDAS, 2018).

Tingginya tingkat kematian akibat CHF menegaskan pentingnya penanganan kesehatan yang komprehensif. Perawat memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Selain menyediakan asuhan keperawatan, perawat juga bertindak sebagai pendidik, membantu pasien dan keluarga memahami kondisi CHF, mendorong tindakan pencegahan kekambuhan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Fazani, 2023).

Topik ini telah menginspirasi penulis untuk mengeksplorasi dan membahasnya dalam karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang Perawatan Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta”. Tujuan dari pendekatan asuhan

komprehensif ini adalah untuk mencegah komplikasi, menurunkan angka kematian, dan mengurangi prevalensi kasus CHF.

METODE

Desain Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain *case report* yaitu studi kasus yang menggambarkan pengalaman kasus pasien yang dilakukan dengan meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari satu orang dengan pendekatan asuhan keperawatan dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan serta mendokumentasikan berdasarkan kasus klien.

HASIL

Pengkajian pasien dilakukan dengan mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Pada tanggal 5 Mei 2025 pukul 06.00 WIB, pengkajian dilakukan terhadap Tn. N, laki-laki berusia 52 tahun dengan diagnosis Congestive Heart Failure. Pasien masuk rumah sakit pada 23 April 2025 dengan keluhan nyeri dada kiri dan sesak napas selama dua hari, kemudian ditempatkan di ruang ICCU. Pada 27 April 2025 pasien dipindahkan ke ICU karena mengalami penurunan kesadaran dan dipasang ventilator, NGT, serta kateter. Saat hemodialisis di ICU, pasien sempat mengalami henti jantung, namun denyut jantung kembali secara mandiri sebelum tindakan RJP dilakukan. Pada 3 Mei 2025, kesadaran pasien composmentis sehingga dipindahkan ke Ruang Hibiscus. Keluhan utama saat pengkajian adalah sesak napas, sementara pasien belum mengalami BAB selama tiga hari. Tanda vital pasien menunjukkan tekanan darah 172/85 mmHg, nadi 87x/mnt, suhu 36,5°C, dan RR 24x/mnt. Pemeriksaan fisik menunjukkan peningkatan JVP 5+3 cmH₂O, adanya penumpukan cairan di rongga pleura, asites, kembung, nyeri tekan abdomen kanan bawah, edema ekstremitas atas, kekuatan otot ekstremitas 4444, CRT >3 detik, serta bising usus 15x/mnt. Hasil rontgen thorax menunjukkan corakan bronchovaskuler meningkat, cardiomegali, serta terpasangnya ETT di proyeksi trakea. Pemeriksaan laboratorium pada 1 Mei 2025 menunjukkan ureum 134,8 mg/dL, kreatinin 5,29 mg/dL, natrium 134,4 mmol/L, dan kalsium 7,4 mg/dL, sedangkan pada 5 Mei 2025 menunjukkan Hb 7,5 g/dL, ureum 366,3 mg/dL, kreatinin 12,2 mg/dL. Temuan pengkajian sesuai dengan teori yang menyebutkan gejala CHF meliputi sesak napas, distensi vena jugularis, edema, dan asites. Berdasarkan perbandingan antara teori dan kondisi pasien, tinjauan kasus dan teori selaras (Lestari, E. R., 2025).

Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien menurut PPNI adalah penurunan curah jantung, intoleransi aktivitas, gangguan pola tidur, hipervolemia, pola napas tidak efektif, dan perfusi perifer tidak efektif. Tiga diagnosa utama yang relevan adalah Penurunan Curah Jantung (D.0008) terkait perubahan tekanan darah meningkat, CRT >3 detik, dan wajah pucat; Intoleransi Aktivitas (D.0056) terkait ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen, ditandai dengan dispnea, ketidaknyamanan, tekanan darah meningkat, dan aritmia; serta Gangguan Pola Tidur (D.0055) terkait kontrol tidur yang kurang, dibuktikan dengan pasien sulit tidur dan sering terjaga. Selain itu, diagnosa lain yang muncul berdasarkan kondisi pasien adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) terkait sekresi yang tertahan, ditandai dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, gelisah, dan pola napas berubah, serta Konstipasi (D.0049) terkait perubahan kebiasaan makan, dibuktikan dengan BAB >3 hari dan bising usus. Diagnosa tambahan pada hari kedua adalah Gangguan Integritas Kulit (D.0129) terkait faktor mekanis, dibuktikan dengan kerusakan jaringan dan perdarahan minim.

Intervensi keperawatan dilakukan sesuai dengan diagnosa yang ditetapkan. Untuk Penurunan Curah Jantung, intervensi meliputi identifikasi tanda dan gejala primer dan sekunder, posisikan semifowler, pemberian oksigen, edukasi keluarga, serta kolaborasi pemberian obat furosemide, candesartan, dan clopidogrel. Intervensi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif meliputi identifikasi kemampuan batuk, monitor retensi sputum, posisi semi fowler, penyediaan alat penampung sekret, latihan batuk efektif, serta kolaborasi pemberian velutine dan budesma. Untuk Intoleransi Aktivitas, intervensi dilakukan dengan memonitor pola dan jam tidur, latihan gerak pasif dan aktif, fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, anjuran tirah baring, serta kolaborasi dengan ahli gizi. Gangguan Pola Tidur diintervensi melalui identifikasi faktor pengganggu tidur, modifikasi pencahayaan, prosedur kenyamanan, dan edukasi pentingnya tidur cukup. Konstipasi ditangani dengan pemeriksaan tanda gejala, anjuran diet tinggi serat, serta konsultasi tim medis. Gangguan Integritas Kulit ditangani dengan monitor luka, pembersihan luka dengan NaCl 0,9%, pembalutan luka, anjuran mobilisasi, serta kolaborasi debridement bila diperlukan (Sapura, S., & Apriza, A. 2023).

Implementasi keperawatan dilakukan selama dua hari. Pada hari pertama, untuk Penurunan Curah Jantung dilakukan identifikasi gejala, monitoring saturasi, posisi semifowler, pemberian obat dan oksigen; untuk Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dilakukan pemberian nebulizer, latihan batuk efektif, dan monitoring respirasi; untuk Intoleransi Aktivitas dilakukan monitoring tidur, latihan ROM, pemeriksaan laboratorium, dan kolaborasi makan dengan ahli gizi; Gangguan Pola Tidur dilakukan identifikasi pola tidur, modifikasi pencahayaan, dan

edukasi tidur cukup; Konstipasi dilakukan pemeriksaan tanda, anjuran diet tinggi serat dan konsumsi pepaya. Pada hari kedua, Penurunan Curah Jantung dilanjutkan dengan pemberian obat dan monitoring TTV; Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan posisi semifowler dan nebulizer; Intoleransi Aktivitas dengan latihan ROM; dan Gangguan Integritas Kulit dengan pembersihan, pemberian obat, dan pembalutan luka.

Evaluasi dilakukan setiap hari berdasarkan respons pasien. Untuk Penurunan Curah Jantung, pada hari pertama sesak berkurang, RR 23x/mnt, SpO2 97% dengan O2 3 lpm, masalah belum teratasi. Hari kedua pasien belajar latihan napas tanpa O2, RR 21x/mnt, SpO2 97%, masalah teratasi sebagian. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada hari pertama pasien merasa lebih segar setelah nebulizer, namun belum mampu batuk efektif, masalah belum teratasi. Hari kedua, pasien merasa lebih lega setelah nebul, masih belum mampu mengeluarkan dahak, masalah teratasi sebagian. Intoleransi Aktivitas pada hari pertama pasien sesak berkurang, RR 23x/mnt, masalah belum teratasi, hari kedua pasien mampu menggerakkan dan menendang anggota tubuh, masalah teratasi sebagian. Gangguan Pola Tidur pada hari pertama pasien mulai tidur, masalah teratasi sehingga intervensi dihentikan. Konstipasi pada hari pertama pasien belum BAB >3 hari, bising usus 13x/mnt, masalah belum teratasi. Gangguan Integritas Kulit pada hari kedua pasien baru menyadari adanya luka di bokong, luka terbuka dengan sedikit perdarahan dan kulit kering, intervensi dilanjutkan.

Keseluruhan hasil pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi menunjukkan bahwa perawatan yang diberikan menyesuaikan dengan kondisi nyata pasien dan teori keperawatan. Evaluasi menunjukkan adanya beberapa masalah yang teratasi sebagian, beberapa masalah yang teratasi sepenuhnya, dan beberapa yang memerlukan intervensi lanjutan. Hal ini menunjukkan pentingnya penyesuaian intervensi keperawatan sesuai respons pasien dan pemantauan berkelanjutan (Ridlo, U. 2023).

Pendekatan multidimensional melalui identifikasi gejala, kolaborasi pemberian obat, modifikasi lingkungan, edukasi pasien dan keluarga, serta latihan fisik dan pernapasan menunjukkan efektivitas manajemen keperawatan pada pasien CHF dengan komplikasi tambahan seperti konstipasi, gangguan integritas kulit, dan gangguan pola tidur. Intervensi yang komprehensif memungkinkan pasien mengalami peningkatan kenyamanan, kontrol gejala, serta kemampuan melakukan aktivitas mandiri, meskipun beberapa gejala masih membutuhkan monitoring dan intervensi berkelanjutan.

Dengan demikian, dokumentasi kasus ini memperlihatkan bahwa intervensi keperawatan yang sistematis, berdasarkan teori dan kondisi nyata pasien, mampu memberikan dampak positif pada penurunan gejala CHF, peningkatan kebersihan jalan napas, manajemen energi, tidur, konstipasi, serta perawatan luka tekan. Evaluasi yang berulang dan perencanaan lanjutan menjadi kunci untuk memastikan masalah yang belum teratasi dapat ditangani secara tepat waktu dan efektif.

PEMBAHASAN

PENGENKAJIAN

Penulis mengumpulkan informasi data pasien menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Sehingga diperoleh data dari pengkajian yang dilakukan pada tanggal 5 Mei 2025 pukul 06.00 WIB pada Tn. N dengan *Congestive Heart Failure* yaitu Tn. N berusia 52 tahun, dibawa ke Rumah Sakit pada 23 April 2025 dengan keluhan nyeri dada kiri dan sesak napas sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien kemudian ditempatkan di ruang ICCU. Pada tanggal 27 April 2025 pasien dipindahkan ke ICU karena pada saat dirawat di ruang ICCU pasien mengalami penurunan kesadaran, kemudian pasien dipasang ventilator, NGT, dan kateter. Saat sedang dilakukan hemodialisis di ICU, pasien sempat mengalami henti nadi/denyut jantung, namun sebelum dilakukan tindakan RJP denyut jantung pasien sudah kembali secara mandiri. Pada tanggal 3 Mei 2025 kesadaran pasien composmentis sehingga kemudian dipindahkan ke Ruang Hibiscus.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 5 Mei 2025 jam 06.00 WIB. Keluhan utama saat dikaji pasien mengatakan terasa sesak napas, keluhan tambahan pasien mengatakan belum BAB 3 hari. Hasil pengukuran tanda – tanda vital yaitu Tekanan Darah 172/85 mmHg, Nadi 87x/mnt, Suhu 36,5°C, RR 24x/mnt. Keadaan umum sedang, tingkat kesadaran composmentis dengan GCS 15. Hasil pemeriksaan fisik head to toe didapatkan data senjang : pengukuran JVP 5+3 cmH₂O. Terdapat penumpukan cairan di rongga pleura. Auskultasi bising usus didapatkan 15x/mnt. Terdapat asites dan kembung pada abdomen dan nyeri tekan regio bawah kanan. Kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah 4/4. Hasil pengukuran CRT > 3 detik, terdapat edema ekstremitas atas.

Hasil pemeriksaan radiologi (rontgen thorax) pada tanggal 27 April 2025 didapatkan hasil peningkatan corakan bronchovaskuler pulmo, tak tampak proses spesifik, adanya cardiomegali dan terpasang ETT di proyeksi trakea dengan ujung setinggi VTh3. Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 1 Mei 2025 didapatkan data senjang yaitu ureum 134.8mg/dL, creatinine 5.29 mg/dL, natrium 134.4mmol/L, calcium 7.4mg/dL. Sedangkan hasil

laboratorium tanggal 5 Mei 2025 didapatkan data senjang yaitu Hb 7.5g/dL, ureum 366.3mg/dL, creatinine 12.20mg/dL.

Hasil pemeriksaan radiologi menunjukkan kesesuaian dengan teori (Hidayat, 2020) yang menyebutkan bahwa pada rontgen thorax dapat tampak adanya cardiomegali. Tanda gejala menurut (Sahrudi & Anam, 2021) diantaranya adalah sesak nafas, distensi vena jugularis (JVP), asites dan edema. Teori tersebut sesuai dengan manifestasi yang ditemukan pada klien yaitu keluhan sesak napas dengan RR 24x/mnt. Didapatkan adanya peningkatan JVP yaitu 5+3cmH₂O dan edema pada ekstremitas kanan. Dengan membandingkan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus dapat disimpulkan bahwa tinjauan teori dan tinjauan kasus selaras (Ridlo, U. 2023).

DIAGNOSA

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul menurut (PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2016) adalah penurunan curah jantung, intoleransi aktivitas, gangguan pola tidur, hipervolemia, pola napas tidak efektif, dan perfusi perifer tidak efektif. Terdapat tiga diagnosa pada pasien yang sesuai dengan teori tersebut yaitu Penurunan Curah Jantung (D.0008) berhubungan dengan perubahan tekanan darah meningkat, CRT >3 detik dan wajah pucat. Diagnosa yang kedua yang sesuai dengan teori adalah Intoleransi Aktivitas (D.0056) berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dibuktikan dengan dispnea, ketidaknyamanan, tekanan darah meningkat dan gambaran EKG aritmia. Diagnosa ketiga yang sesuai dengan teori adalah Gangguan Pola Tidur (D.0055) berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga dan tidak puas tidur (Simamora, 2023).

Penulis juga mengangkat diagnosa lain yang tidak sesuai dengan teori namun sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, gelisah, CRT >3 detik, frekuensi napas meningkat, pola napas berubah dan Konstipasi (D.0049) berhubungan dengan perubahan kebiasaan makan dibuktikan dengan BAB (-) selama >3 hari dan bising usus 15x/mnt.

Pada hari kedua implementasi penulis juga menemukan masalah/diagnosa baru yaitu Gangguan Integritas Kulit (D.0129) berhubungan dengan faktor mekanis (penekanan pada tonjolan tulang) dibuktikan dengan kerusakan jaringan atau lapisan kulit dan perdarahan minim.

INTERVENSI

Intervensi keperawatan penulis sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan, diantaranya adalah Perawatan Jantung I.02075 yaitu identifikasi tanda atau gejala primer penurunan curah jantung untuk mengetahui adanya gejala penurunan curah jantung pada pasien (edema dan dispnea), klasifikasi tanda/gejala sekunder (kulit pucat), posisikan semifowler untuk meningkatkan ekspansi paru, berikan oksigenasi untuk mencukupi suplai oksigen, edukasi keluarga hasil pemantauan sehingga keluarga mengetahui hasil pemantauan dan kolaborasi pemberian furosemide, candesartan, clopidogrel untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah pembekuan trombosit sebagai intervensi dari diagnosa Penurunan Curah Jantung.

Intervensi yang kedua adalah Latihan Batuk Efektif I.01006 yaitu identifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, atur posisi semi fowler atau fowler, pasang bengkok didekat pasien untuk menampung sekret yang mungkin keluar, buang sekret pada tempat sputum, anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik tahan 2 detik kemudian keluarkan selama 8 detik, anjurkan mengulangi lagi dan kolaborasi pemberian velutine dan budesma untuk mengencerkan dahak dan mendilatasi saluran pernapasan sebagai intervensi dari diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

Intervensi yang ketiga adalah Manajemen Energi I.05178 yaitu monitor pola dan jam tidur, fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, lakukan latihan ruang gerak pasif dan atau aktif, anjurkan tirah baring, dan kolaborasi dengan ahli gizi untuk meningkatkan asupan makan sebagai intervensi dari diagnosa Intoleransi Aktivitas.

Intervensi keempat adalah Dukungan Tidur I.09265 yaitu identifikasi aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur, modifikasi pencahayaan, lakukan prosedur meningkatkan kenyamanan (atur posisi) dan jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit sebagai intervensi dari diagnosa Gangguan Pola Tidur.

Intervensi kelima adalah Manajemen Konstipasi I.04155 yaitu periksa tanda gejala konstipasi, periksa pergerakan usus, anjurkan diet tinggi serat, anjurkan asupan makanan tinggi serat dan konsultasi dengan tim medis tentang gejala konstipasi sebagai intervensi dari diagnosa Konstipasi.

Intervensi keenam adalah Perawatan Luka Tekan I.14566 yaitu monitor kondisi luka, bersihkan luka bagian dalam dengan NaCl 0.9%, lakukan pembalutan pada luka, anjurkan menghindari tirah baring tanpa mobilisasi terlalu lama, dan kolaborasi prosedur debridement sebagai intervensi dari diagnosa Gangguan Integritas Kulit (Rizqi, 2025).

IMPLEMENTASI

Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan rencana intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan dilakukan selama 2 hari yaitu :

Catatan Perkembangan hari pertama tgl 5 Mei 2025

Penurunan Curah Jantung: Pada pukul 08.00 WIB dilakukan implementasi mengidentifikasi penurunan curah jantung, pukul 08.02 WIB mengidentifikasi tanda gejala sekunder, pukul 09.00 WIB memonitor saturasi dan memposisikan semifowler, pukul 09.10 WIB memberikan obat clopidogrel 1x1, Acid folic 1x1, Na Bicarbo 2x1, KSR 2x2, kalsium karbonal 1x1, pukul 11.00 WIB memberikan oksigen, pukul 12.00 WIB memberikan obat candesartan 1x1.

Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif: Pada pukul 08.30 WIB dilakukan implementasi memberikan obat nebulixer velutine dan budesma, pukul 08.32 WIB mengidentifikasi kemampuan batuk, pukul 08.35 WIB mengatur posisi semi fowler, pukul 08.40 WIB menganjurkan pasien untuk teknik batuk efektif, pukul 11.00 WIB memonitor saturasi dan respirasi (Ridlo, U. 2023).

Intoleransi Aktivitas: Pada pukul 08.15 WIB memonitor pola dan jam tidur, 10.20 WIB menganjurkan rentang gerak pasif dan aktif, pukul 10.25 WIB mengambil darah untuk pemeriksaan lebih lanjut ureum kreatinin dan Hb sebanyak 3cc darah, pukul 12.20 WIB mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk makan nasi

Gangguan Pola Tidur: Pada pukul 08.20 WIB mengidentifikasi pola aktivitas tidur dan faktor pegganggu, pukul 13.35 WIB memodifikasi pencahayaan, pukul 13.18 WIB menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit (Mamay Maftuha, I., 2024).

Konstipasi: Pada pukul 07.50 WIB memeriksa tanda dan gejala konstipasi, pukul 09.40 WIB menganjurkan diet tinggi serat, pukul 09.45 WIB menganjurkan makan pepaya, pukul 11.00 WIB mengonfirmasi pada perawat ruangan bahwa pasien mengalami konstipasi.

Catatan Perkembangan hari kedua tgl 6 Mei 2025

Penurunan Curah Jantung: Pukul 09.00 WIB memberikan obat oral clopidogrel, CaCO₃, acid folic, Na Bikarbonat, candesartan, concor, furosemid, KSR sesuai dosis yang ditentukan. Pukul 13.00 WIB memonitor tekanan darah, saturasi dan TTV lainnya.

Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif: Pukul 07.30 WIB mengatur posisi semi *fowler* dan melakukan tindakan nebulizer, pukul 10.15 WIB mengobservasi saturasi.

Intoleransi Aktivitas: Pukul 08.25 WIB dilakukan implementasi melatih ROM atau pergerakan kaki.

Gangguan Integritas Kulit: Pukul 09.30 WIB melakukan pembersihan luka dengan NaCl, pukul 09.35 WIB melakukan pemberian obat luka pada bagian yang luka, pukul 09.45 WIB menutup luka dengan kasa.

EVALUASI

Penurunan Curah Jantung:

Hari I Tgl 5 Mei 2025 : setelah dilakukan implementasi sejak pukul 08.00 WIB, didapatkan data evaluasi pada pukul 14.00 WIB yaitu pasien mengatakan sesak berkurang, merasa ngantuk dan sudah nyaman. RR 23x/mnt, SpO2 97% dengan terpasang O2 3lpm. Analisa masalah belum teratasi sehingga Planning intervensi dilanjutkan no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.

Hari II Tgl 6 Mei 2025 : dilakukan evaluasi sebelum tindakan pada pukul 06. 15 WIB dan diperoleh data pasien mengatakan sesak napas masih ada jika tidak menggunakan oksigen. TD 144/72mmHg, RR 22x/mnt, SpO2 97% dengan oksigen 3lpm. Kemudian setelah dilakukan implementasi, didapatkan data evaluasi pada pukul 13.30 WIB yaitu pasien mengatakan sehari ini sudah belajar latihan napas tanpa oksigen. Pasien masih terpasang oksigen 2lpm. RR 21x/mnt, SpO2 97%. Didapatkan analisa masalah teratasi sebagian sehingga planning intervensi dilanjutkan no 1, 3, dan 6.

Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif:

Hari I Tgl 5 Mei 2025 : setelah dilakukan implementasi sejak pukul 08.30 WIB, didapatkan data evaluasi pada pukul 13.00 WIB yaitu pasien mengatakan setiap kali selesai nebul merasa lebih segar. SpO2 97%, RR 23x/mnt, sputum belum dapat dikeluarkan pasien belum mampu batuk efektif. Analisa masalah belum teratasi sehingga Planning intervensi dilanjutkan no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.

Hari II Tgl 6 Mei 2025 : dilakukan evaluasi sebelum tindakan pada pukul 06. 10 WIB dan diperoleh data pasien mengatakan setiap kali selesai di nebul akan terasa enteng, dan napas lebih lega, belum dapat mengeluarkan dahak, SpO2 97%, RR 22x/mnt, sputum belum dapat dikeluarkan. Kemudian setelah dilakukan implementasi, didapatkan data evaluasi pada pukul 13.00 WIB yaitu pasien mengatakan kadang masih merasa sesak jika terlalu lama tidak menggunakan alat oksigen. SpO2 98% dengan oksigen 3lpm, RR 22x/mnt. Didapatkan analisa masalah teratasi sebagian sehingga planning intervensi dilanjutkan no 1 dan 2.

Intoleransi Aktivitas:

Hari I Tgl 5 Mei 2025 : setelah dilakukan implementasi sejak pukul 08.00 WIB, didapatkan data evaluasi pada pukul 14.00 WIB yaitu pasien mengatakan sesak berkurang, merasa ngantuk dan sudah nyaman. RR 23x/mnt, SpO2 97% dengan terpasang O2 3lpm. Analisa masalah belum teratasi sehingga Planning intervensi dilanjutkan no 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.

Hari II Tgl 6 Mei 2025 : dilakukan evaluasi sebelum tindakan pada pukul 08.20 WIB dan diperoleh data pasien mengatakan ingin turun dari kasur, pasien masih tirah baring. Kemudian setelah dilakukan implementasi, didapatkan data evaluasi pada pukul 11.00 WIB yaitu pasien

mengatakan mampu menggerakkan dan menendang. Pasien mampu mengangkat badan sendiri di atas tempat tidur. Didapatkan analisa masalah teratasi sebagian sehingga planning intervensi dilanjutkan no 2, 4, 5.

Gangguan Pola Tidur:

Hari I Tgl 5 Mei 2025 : setelah dilakukan implementasi sejak pukul 08.20 WIB, didapatkan data evaluasi pada pukul 13.18 WIB yaitu pasien mengatakan akan mencoba untuk tidur. Pasien bersiap istirahat tidur. Analisa masalah teratasi sehingga planning intervensi dihentikan.

Konstipasi: Hari I Tgl 5 Mei 2025 : setelah dilakukan implementasi sejak pukul 07.50 WIB, didapatkan data evaluasi pada pukul 13.30 WIB yaitu pasien tidak mengeluh karna sudah bersiap istirahat. Pasien mengatakan masih belum BAB > 3 hari, bising usus 13x/mnt. Analisa masalah belum teratasi sehingga planning intervensi dilanjutkan no 1, 2, 3, 4, 5.

Gangguan Integritas Kulit: Hari II Tgl 6 Mei 2025 : dilakukan evaluasi sebelum tindakan pada pukul 08.20 WIB dan diperoleh data pasien mengatakan ingin turun dari kasur, pasien masih tirah baring. Kemudian setelah dilakukan implementasi, didapatkan data evaluasi pada pukul 11.00 WIB yaitu pasien mengatakan baru mengetahui ada luka setelah HD, luka di sela bokong. Luka terbuka di area bokong, ada sedikit perdarahan, kulit kering.

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan pada pasien dengan CHF telah dilaksanakan mulai dari pengkajian pada pasien hingga evaluasi keperawatan. Asuhan keperawatan dilakukan oleh peneliti selama dua hari, namun pada hari kedua pasien belum diizinkan untuk pulang karena pasien masih merasa sesak jika tidak memakai alat oksigen terlalu lama. Peneliti melaksanakan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan utama yaitu penurunan curah jantung selama dua hari.

Evaluasi yang didapatkan dari hasil implementasi untuk mengatasi penurunan curah jantung yaitu pada hari kedua tekanan darah pasien 144/72mmHg dengan RR 22x/mnt dan SpO2 97%. Pasien memiliki riwayat tekanan darah tinggi yang sesuai dengan salah satu faktor risiko seseorang dapat menderita CHF. Diagnosa lain yang diangkat oleh penulis yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, intoleransi aktivitas, gangguan integritas kulit, konstipasi, dan gangguan pola tidur. Implementasi pada diagnosa ini juga dilakukan selama dua hari sesuai dengan rencana intervensi. Sebagai evaluasi dari implementasi didapatkan analisa masalah belum teratasi sehingga intervensi akan dilanjutkan. Selama pengkajian hingga evaluasi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar tinjauan kasus sesuai dengan tinjauan teori.

Saran Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat mengikuti anjuran untuk menjaga tirah baring dan melakukan rentang gerak pasif dan secara bertahap melakukan rentang gerak aktif tanpa dipaksakan agar pasien tidak kelelahan. Diharapkan juga pasien dapat menjaga pola tidurnya dengan memodifikasi pencahayaan yang ada agar menjadi lebih nyaman. Diharapkan pasien dapat mengkonsumsi makanan sesuai dengan diet yang dianjurkan agar tidak mengalami konstipasi dan menjaga agar tekanan darah stabil (tidak memakan makanan yang tidak dianjurkan bagi penderita CHF). Bagi STIKES BETHESDA Yakkum Yogyakarta Laporan ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi institusi untuk berfokus pada masalah CHF yang terjadi di Kota Yogyakarta sehingga dapat dilakukan penyuluhan sebagai tindakan preventif agar masyarakat umum dapat lebih memahami tentang penyebab penyakit CHF dan komplikasi yang mungkin timbul dari penyakit ini. Kiranya hasil yang didapatkan oleh peneliti dapat menjadi referensi dan dapat dilanjutkan oleh mahasiswa selanjutnya sehingga pemahaman dan penanganan terhadap penyakit CHF dapat dimaksimalkan.

Bagi Peneliti Selanjutnya Laporan ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang meneliti kasus mengenai CHF di Kota Yogyakarta sehingga dapat memberikan tambahan pengetahuan dan data yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amran, N. A. S., Asman, A., Gusni, J., & Novariza, R. (2025). Asuhan keperawatan pada Tn. H dengan congestive heart failure (CHF). *Jurnal Keperawatan Medika*, 3(2), 82–90. <https://doi.org/10.24036/jkem.v3i2.279>
- Fazani Tiara, N., Sasmita, A., Sukarni, S., Rohyadi, Y., & Sansri, D. K. (2023). Rehospitalisasi pasien congestive heart failure dipengaruhi kepatuhan minum obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 3(2), 1771. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i2.1771>
- Lestari, E. R., Faisal, M., & Ardiansyah, A. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan manajemen cairan pada pasien CHF di rawat jalan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 40751. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.40751>
- Mamay Maftuha, I., Purbasari, E., Sindia Devi, N., Rimawati Nurokhman, N., & Khasanah, U. (2024). Asuhan keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa medis CHF di ruang Intensive Care Kardiovaskuler Unit (ICCU). *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 4(5). <https://doi.org/10.59141/cerdika.v4i5.797>
- Rizqi, M. R. B., Karyawati, T., & Silahun, M. (2025). Asuhan keperawatan pada Tn. H dengan gangguan sistem kardiovaskular: Congestive Heart Failure (CHF). *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 3(4), 151–162. <https://doi.org/10.61132/protein.v3i4.1767>
- Sapura, S., & Apriza, A. (2023). Asuhan keperawatan pada Tn. A dengan CHF (congestive heart failure) RSUD Bangkinang tahun 2023. *SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(2), 26430. <https://doi.org/10.31004/sjkt.v3i2.26430>

- Simamora, N. R., Dewi, R. S., Khairani, A. I., & Purwaningsih, P. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien congestive heart failure dengan masalah intoleransi aktivitas melalui latihan ROM. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 2986–3004. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1322>
- Tahir, R., Bau, A. S., Iqra, I., Atoy, L., & Syahrani, M. (2025). Terapi aktivitas terhadap intoleransi aktivitas pasien dengan congestive heart failure (CHF). *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 2(2), 45–59.
- Wilandika, A., & Rachmawati, A. (2024). Supportive educative dalam asuhan keperawatan pada pasien congestive heart failure disertai diabetes melitus tipe II. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 8(1), 1–8.
- Yulistiari, S., Sugiarto, & Wardoyo, E. (2025). Nursing care for patients with congestive heart failure by giving 45° head up position to overcome ineffective breathing patterns. *INDOGENIUS*, 4(1), 9–19. <https://doi.org/10.56359/igj.v4i1.437>
- Hidayati, N., Hanafi, A. A., & Lailah, K. (2025). An overview of nursing diagnosis in patients with heart failure in the emergency department. Published Jan 22, 2025.
- Heart Failure (Congestive Heart Failure) (Nursing). (2024). NCBI Bookshelf.
- Rahmawati, I., & Syamsuddin, F. (2023). Analisis asuhan keperawatan penurunan curah jantung pada pasien CHF. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 48–57. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.2080>
- Intoleransi aktivitas pada pasien congestive heart failure. (2024). Eprints Poltekkes Jogja.
- Studi kasus pada pasien dengan congestive heart failure (CHF). (2023). *Jurnal Global Health Science Group*.
- Heart Failure (CHF) di Ruang Dahlia RSUD dr. Soe. (2025). *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.
- Congestive Heart Failure Nursing Diagnosis & Care Plan. (2025). *Simplenursing.com*.
- Nurses' knowledge of heart failure assessment and management. (2022). *International Journal of Nursing Studies*.
- Factor–factors related to increased incidence of CHF in adults. (2025). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 40735.
- Harisa, A., Wulandari, P., Ningrat, S., & Yodang, Y. (2020). Pengaruh Terapi Muromal Terhadap Depresi Pada Pasien Congestive Heart Failure di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. *Dunia Keperawatan : Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(2), 269.
- Hidayat, A. (2020). Hitung Leukosit Sebagai Faktor Prediktor Major Adverse Cardiac Events Pada Sindroma Koroner. UIN Syarif Hidayatullah.
- Kemkes, R. (2020). Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Kementerian Kesehatan RI.
- Ridlo, U. (2023). Metode Penelitian Studi Kasus : Teori dan Praktik. In Uinjkt Ac.Id. Publica Indonesia Utama. Retrieved from <https://notes.its.ac.id/tonydwisusanto/2020/08/30/metode-penelitian-studi-kasus-case-study/>

- Riskesdas. (2019). Laporan Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil Riskesdas 2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf)
- Sahrudi, & Anam, A. (2021). Kardiovaskular Dalam Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. CV. Trans Info Media.
- WHO. (2020). Data and Statistics. Retrieved from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/cardiovascular-diseases/data-and-statistics>

DARI LAYAR KE KENYATAAN: INTERVENSI CBT UNTUK MEMUTUS RANTAI KECANDUAN GADGET DI USIA EMAS SEKOLAH

¹*Santi Syafa Aulia*, ^{2*}*Agnes Erida W*, ³*Istichomah*
STIKES Wira Husada Yogyakarta
*eridaagnes@gmail.com

ABSTRAK

Gadget memudahkan transportasi sehari-hari. Di sisi lain, *gadget* juga bisa membuat ketagihan. Banyak anak yang mengalami gangguan jiwa akibat kecanduan *gadget* ketergantungan *gadget* di Indonesia terus meningkat. *Gadget* yang terhubung dengan internet memiliki dampak positif dan negatif, untuk mengatasi kecanduan *gadget* pada anak yaitu salah satunya menggunakan terapi perilaku kognitif *cognitive behavior therapy* (CBT) adalah salah satu cara mengurangi kecenderungan untuk melakukan perilaku menyimpang pada anak-anak. Dengan menekankan fungsi otak dalam berpikir dan bertindak, terapi ini membantu anak mengubah pola pikir dan perilaku mereka. Mengetahui tingkat kecanduan *gadget* pada anak sebelum dan sesudah diberikan terapi perilaku kognitif. Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen one-group pretest-posttest* dengan jumlah sampel 33 anak usia sekolah dasar, di SDN Mayangan Sleman Yogyakarta. Instrumen penelitian menggunakan *Smartphone Addiction Scale Short Version* (SAS-SV). Terdapat 3 sesi untuk melakukan terapi CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) yaitu sesi I modifikasi perilaku, sesi II pemanfaatan waktu luang dengan melakukan aktivitas yang menyenangkan, sesi III *Harm Reduction Therapy* (HRT) dengan setiap sesi dibutuhkan waktu 45 menit. Metode analisis data menggunakan *paired t test*. Hasil *paired t test* menunjukkan bahwa nilai $sig < 0,05$ (perbedaan rerata sebelum 2.94, setelah 2.39). Intervensi CBT berpengaruh positif dan signifikan terhadap skor kecanduan gawai pada anak usia sekolah ($p = 0.000$). Penurunan skor kecanduan *gadget* terjadi setelah diberikan intervensi CBT. Sampel penelitian didominasi jenis kelamin laki-laki (51,5 %), tingkat usia didominasi usia 10-11 tahun (69,7 %), sebanyak (33,3 %) melihat *you tube*, adapun durasi penggunaan *gadget* terbanyak adalah 2 jam sebanyak 16 orang (48,5 %). Penurunan signifikan skor kecanduan *gadget* setelah intervensi CBT selaras dengan prinsip keperawatan jiwa yang menekankan modifikasi perilaku melalui pendekatan terapeutik kognitif perilaku (Stuart, 2019). Perawat mampu menjadi agen perubahan dengan menerapkan CBT untuk mengurangi perilaku adiktif digital pada anak, sebagaimana direkomendasikan dalam praktik keperawatan berbasis bukti (Ackley et al., 2020). Terdapat pengaruh terapi perilaku kognitif terhadap tingkat kecanduan *gadget* pada anak di SD Negeri Mayangan

Kata kunci : *anak usia sekolah–gadget–Cognitive Behavior Therapy*.

ABSTRACT

Devices facilitate daily commuting. Conversely, devices can also be addictive. A significant number of youngsters in Indonesia experience mental illnesses attributed to gadget addiction, and reliance on gadgets is on the rise. Internet-connected devices exert both beneficial and detrimental effects. To mitigate gadget addiction in youngsters, one strategy is to employ cognitive behavioral therapy (CBT), which can diminish the propensity for engaging in maladaptive behavior. This therapy assists youngsters in modifying their thought patterns and actions by concentrating on the brain's cognitive and behavioral functioning. Assessing the extent of gadget addiction in children prior to and following cognitive behavioral treatment. This research employed a one-group pretest-posttest quasi-experimental design including a sample of 33 elementary school children at SDN Mayangan, Sleman, Yogyakarta. The research tool employed was the Smartphone Addiction Scale Short Version (SAS-SV). Three sessions of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) were conducted: Session I focused on behavior change, Session II addressed the use of leisure time through pleasant activities, and Session III concentrated on Harm Reduction Therapy (HRT), with each session lasting 45 minutes. The analytical tool employed was the paired t-test. The findings of the paired t-test indicate a significance value of less than 0.05, with a mean difference of 2.94 before and 2.39 after. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) intervention significantly reduces gadget addiction ratings in school-age children ($p = 0.000$). A reduction in gadget addiction ratings was observed following the administration of CBT psychotherapy. The research sample comprised predominantly men (51.5%), with the age group primarily consisting of 10-11 year olds (69.7%). Thirty-three point three percent utilized YouTube, the predominant duration of device usage was two hours, reported by sixteen individuals (forty-eight point five percent). The notable reduction in gadget addiction ratings following CBT psychotherapy aligns with the concepts of mental health nursing that prioritize behavioral adjustment via a cognitive behavioral therapeutic approach (Stuart, 2019). Nurses can serve as catalysts for change by implementing cognitive-behavioral therapy to mitigate digital addiction behaviors in children, as advocated in evidence-based nursing practice (Ackley et al., 2020). There is an effect of cognitive behavioral therapy on the level of gadget addiction among children at Mayangan Public Elementary School.

Keywords: *Cognitive Behavioral Therapy, gadget addiction, school children*

PENDAHULUAN

Masa anak usia sekolah biasanya berada pada rentang 6 – 12 tahun. Pada fase ini, anak mengalami pertumbuhan fisik seperti kuat untuk melompat, berlari dan aktivitas fisik lainnya. Bukan hanya pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan psikologinya. Anak usia sekolah dasar pada saat bermain akan memperoleh keterampilan fisik dan saat membaca, menulis, berhitung, dan adanya hubungan antara keluarga serta teman sebayanya akan memperoleh keterampilan dasar (Purwaningtyas et al., 2023). Anak-anak juga memiliki kemampuan mengikuti perkembangan zaman yang terjadi dengan mudah, adanya kemajuan teknologi dan informasi, anak-anak masa kini sudah mampu mengoperasikan gadget secara mandiri.

Gadget saat ini sudah menjadi kebutuhan sehari-hari masyarakat modern. Mulai dari laptop, *tablet*, ponsel atau ponsel pintar. Perangkat teknologi yang canggih tidak sekedar menjadi alat komunikasi dan hiburan, tetapi juga mendapatkan berbagai informasi dan pengetahuan secara luas. Secara umum tidak mengherankan bila banyak orang yang senang menggunakan *gadget* sehingga sampai lupa akan waktu, Zaman dan manfaar dari *gadget* membuat kebanyakan or orangtua sudah memperkenalkan *gadget* kepada anak sejak dini (Indriyani, M., Sofia, A., & Anggraini, 2018).

Indonesia memiliki total 27 juta pengguna *gadget*, menjadikannya negara dengan tingkat kecanduan terbanyak ke-11 di dunia ketika sekolah dasar Indonesia meledak dan pendapatan perkapitan meningkat, penggunaan *gadget* di negara ini pun meningkat. Selain itu gadget adalah sarana yang paling penting dalam mengakses internet (Wulandari, S., Reski, S. M., Nasution, Y. A., & Lubis, 2021). *Gadget* adalah perangkat komunikasi yang sangat diminati saat ini, digunakan oleh orang dewasa maupun anak-anak. Terdapat banyak produk gadget yang dirancang khusus untuk anak-anak, dan mereka saat ini menjadi pengguna gadget yang aktif secara konsumtif. Jika gadget terlalu sering digunakan, akan berdampak pada keterampilan interpersonal anak. Seorang anak bergantung pada gadget daripada harus belajar, ini akan berdampak pada hasil belajarnya (Purwaningtyas et al., 2023). Jika seorang anak-anak memakai gadget >3 jam setiap hari, itu dapat menyebabkan ketergantungan game dan sosial media. Dampak yang terjadi Ketika mereka terpengaruh gadget adalah seperti berikut: kesulitan bersosialisasi, terganggunya Kesehatan dan penurunan kemampuan motori dan sensorik (Islamiah, N., Daengsari, D. P., & Hartianti, 2016). Dengan mempertimbangkan berbagai pengaruh negative yang dijelaskan tersebut, penggunaan gadget oleh anak perlu dibatasi dan dipantau oleh orangtua. Peran orangtua sangat krusial dalam mengawasi dan mendidik anak-anak di rumah (Sisbintari, K. D., & Setiawati, 2021).

Sesuai Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI, 2020) diperkirakan 71,3% anak umur sekolah

memiliki perangkat atau memainkannya dalam waktu sehari, dan 55% di antaranya menghabiskan waktunya untuk bermain game online dan offline. Menurut penelitian Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2020, minat terhadap penggunaan gadget di Indonesia terus meningkat. Gadget yang terkoneksi internet mempunyai dampak negative dan positive. Gadget memudahkan transportasi sehari-hari. Di sisi lain, gadget juga bisa membuat ketagihan. Banyak anak yang mengalami gangguan jiwa akibat kecanduan gadget ketergantungan gadget di Indonesia terus meningkat. Gadget yang terhubung dengan internet memiliki dampak positif dan negatif. Gadget mempermudah mobilitas sehari-hari, tetapi di sisi lain, dapat menyebabkan ketergantungan. Beberapa anak mengalami gangguan jiwa karena kecanduan gadget tersebut (Islamiah, N., Daengsari, D. P., & Hartianti, 2016).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017, mayoritas anak Indonesia umur lebih dari 5 tahun sudah menggunakan internet untuk media sosial dengan persentase sebesar 88,99%. Anak-anak ini menggunakan internet untuk berbagai tujuan, antara lain 63,08% untuk mengakses media sosial, 33,04% untuk tugas sekolah, 13,13% untuk membeli barang atau jasa, dan 13,13% untuk memperoleh informasi tentang barang atau jasa dengan menggunakan (Ginting, A. K., & Stiasih, 2021). Menurut CNN Indonesia (2021) Pemakaian gadget yang berkepanjangan tanpa batas dapat mempengaruhi perkembangan anak dan mengakibatkan ketergantungan gadget. Dari hasil peninjauan menunjukkan bahwa >19% anak-anak di Indonesia ketergantungan gadget.

Keluarga ialah lingkungan pendidikan pertama yang memberikan pengetahuan positif kepada semua anak untuk mengembangkan ilmu, Pendidikan keluarga dikenal juga dengan pendidikan nonformal. Saat ini fenomena pemakaian media digital khususnya gadget semakin meningkat di kalangan anak-anak, sehingga sangat penting bagi orang tua untuk mendampingi anak-anak dalam menggunakan gadget. Penggunaan media digital secara berlebihan tanpa pengetahuan dan keterampilan berdampak negatif terhadap tumbuh kembang anak, apalagi jika tidak didampingi dan orang tua tidak dilibatkan dalam penggunaan media digital. Untuk mengoptimalkan penggunaan gadget pada anak, orang tua harus memberikan model penggunaan gadget yang tepat. Salah satunya adalah pendekatan yang mendukung penggunaan gadget yang disebut dengan pendidikan digital. Proses pemantauan, pembatasan, dan dukungan ini dilakukan untuk mencegah penggunaan gadget yang berbahaya bagi anak dan untuk lebih mengutamakan manfaatnya (Sisbintari, K. D., & Setiawati, 2021). Dalam melakukan teknik CBT (Cognitive Behavior Therapy) menyatakan terjadinya penurunan dari gejala ketergantungan gadget. Dirancang khusus untuk kecanduan gadget, model CBT (Cognitive Behavioral Therapy) merupakan pendekatan menyeluruh dan unik untuk mengatasi kecanduan gadget. Metode ini mengelompokkan prinsip terapi perilaku kognitif dan membatasi pengaruh negatif cognitive behavior therapy adalah jenis terapi di mana terapis atau konselor menangani perilaku dan kemampuan kognitif klien mereka yang tidak baik. Terapi

perilaku kognitif ialah suatu teknik untuk membatasi kecenderungan dalam melakukan perilaku menyimpang pada anak-anak. Dengan menekankan fungsi otak dalam berpikir dan bertindak, terapi ini membantu klien mengubah pola pikir dan perilaku mereka (Muhammad, F. H. R., & Priyambodo, 2022).

Dalam melakukan teknik CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) menyatakan terjadinya penurunan dari gejala ketergantungan gadget. Dirancang khusus untuk kecanduan gadget, model CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) ialah pendekatan komprehensif dan unik untuk mengobati kecanduan gadget. Teknik ini mengelompokkan prinsip terapi perilaku kognitif dan membatasi pengaruh negatif cognitive behavior therapy adalah jenis terapi di mana terapis atau konselor menangani perilaku dan kemampuan kognitif klien mereka yang tidak baik (Islamiah, N., Daengsari, D. P., & Hartianti, 2016). Terapi perilaku kognitif berfokus dalam mengubah aspek tertentu dari proses berpikir seseorang, terapi ini menggunakan metakognisi sebagai alat untuk mencapai tujuan, serta mendorong klien untuk merefleksikan pemikirannya guna mengubah cara berpikirnya. Pada dasarnya, terapi perilaku kognitif mengajarkan bahwa pola berpikir manusia terbentuk melalui rangkaian stimulus, kognisi, dan respons yang saling berhubungan, membentuk jaringan di otak manusia. Proses kognitif ini dianggap sebagai faktor kunci dalam proses tersebut. Menjelaskan bagaimana orang berpikir dan merasakan. dan bertindak (Firdaus, W., & Marsudi, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 3 Mei 2024 didapatkan hasil bahwa anak usia 11-12 tahun berjumlah 50 siswa. Berdasarkan hasil observasi lisan dengan guru didapatkan bahwa sebagian anak memiliki gadget sendiri dan banyak anak-anak yang bermain gadget dengan durasi 1-2 jam lebih, konten/aplikasi yang dilihat anak yaitu youtube, game, dan tiktok. Sebelumnya di SD Negeri Mayangan belum pernah dilakukan penelitian tentang cognitive behavior therapy (CBT) pada tingkat kecanduan gadget dan waktu covid 19 anak-anak melakukan pembelajaran secara daring. Banyak orangtua di daerah tersebut mengeluhkan kebiasaan anak-anak mereka yang sering bermain gadget, menyebabkan mereka lupa waktu dan lupa diri. Kecanduan gadget pada siswa perlu diintervensi karena dampak buruk yang ditimbulkannya bagi anak.

Terapi kognitif perilaku (CBT) adalah salah satu pendekatan yang sangat potensial untuk mengatasi kecanduan tersebut. *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) adalah gabungan dari teori dan teknik terapeutik yang mengintegrasikan terapi kognitif dan perilaku. Dengan menggunakan terapi ini, anak-anak yang mengalami kecanduan gadget dapat dilatih untuk mengawasi pemikiran mereka, mengenali situasi emosional dan situasional yang memicu perilaku yang tidak diinginkan. Salah satu keunggulan CBT adalah keefektifannya yang terbukti dalam mengobati gangguan kesehatan mental serius seperti depresi dan kecanduan.

Dari fenomena saat ini mengenai penggunaan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) dalam konteks

penggunaan gadget oleh anak-anak sekolah dasar, serta temuan dari studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi perilaku kognitif CBT terhadap tingkat kecanduan gadget pada anak-anak sekolah di SD Negeri Mayangan.

METODE

Penelitian ini adalah studi kuantitatif dengan desain penelitian *pretest* dan *posttest* dengan satu kelompok. Penelitian *Quasi Eksperimen* dilakukan untuk menginvestigasi efek dari treatment terhadap gangguan kecanduan gadget atau internet pada anak-anak usia Sekolah Dasar. Intervensi terapi CBT dilakukan sebanyak 3 sesi (Sesi 1: modifikasi perilaku, sesi II pemanfaatan waktu luang dengan melakukan aktivitas yang menyenangkan, sesi III *Harm Reduction Therapy* (HRT) dengan setiap sesi dibutuhkan waktu 45 menit). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini *Smartphone Addiction Scale* (SAS) yang telah dimodifikasi penelitian di Indonesia (Kurniawan, 2018). Penelitian dilakukan di SD N Mayungan, Gamping, Sleman pada tanggal 3 – 30 Mei 2024, sampel berjumlah 33 anak usia sekolah dengan Teknik Purposive Sampling. Ijin etik No 114/KEPK-WH/02/2024

HASIL

Tabel 1: Distribusi Jenis dan Durasi penggunaan gadget

Jenis dan Durasi penggunaan gadget	Frekuensi	Presentase %
Jenis Konten		
Youtube TikTok	11	33.3
Game	8	24.2
Lainnya	8	24.2
(whatsapp,instagram)	6	18.2
Durasi		
<1 jam	11	33.3
2 jam	16	48.5
>3 jam	6	18.2
Total	33	100.0

Sumber: Data Primer Mei 2024

Analisis : Dari tabel tersebut, karakteristik jenis konten didapatkan sebagian besar anak anak menonton youtube dengan jumlah 11 orang (33.3%). Berdasarkan karakteristik durasi anak anak sebagian besar 2 jam dengan jumlah 16 orang (48.5%).

Tabel 2: Distribusi data kategori pretest kuisioner Modifikasi *Smartphone Addiction Scale*

No		Hasil	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pretest	Ringan	0	0
		Sedang	2	6.1
		Berat	31	93.9
		Total	33	100.0

Sumber : *Data Primer Mei 2024*

Analisis : Dari tabel tersebut jumlah anak yang mengalami kecanduan gadget sebelum dilakukan terapi perilaku kognitif Cognitive Behavior Therapy (CBT) yaitu didapatkan hasil sedang 2 responden dengan presentase (6.1%), berat 31 responden dengan presentase (93.9%).

Tabel 3: Distribusi Data Kategori Hasil posttest kuisioner Modifikasi *Smartphone Addiction Scale*

No		Hasil	Frekuensi	Presentase (%)
1	Posttest	Ringan	0	0
		Sedang	20	60.6
		Berat	13	39.4
		Total	33	100.0

Sumber : *Data Primer Mei 2024*

Analisis: Dalam tabel tersebut responden yang mengalami kecanduan gadget sesudah dilakukan intervensi Cognitive Behavior Therapy (CBT) yaitu didapatkan hasil sedang 20 responden dengan presentase (60.6%), berat 13 responden dengan presentase (39.4 %).

Tabel 4**Hasil Pengaruh Terapi Cognitive Behavioral Therapi terhadap Tingkat kecanduan gadget**

	Mean Rank	P value
Sebelum Terapi CBT	2.94	< 0,05
Setelah Terapi CBT	2,39	

Sumber : *Data Primer Mei 2024*

Analisis : Hasil paired *t test* menunjukkan bahwa nilai *sig* < 0,05 (perbedaan rerata sebelum 2.94, setelah 2.39). Intervensi CBT berpengaruh positif dan signifikan terhadap skor kecanduan gawai pada anak usia sekolah (*p* = 0.000). Penurunan skor kecanduan gadget terjadi setelah diberikan intervensi CBT.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yaitu jenis konten didapatkan sebagian besar anak-anak menonton youtube dengan jenis konten yang ditonton yaitu konten game, kartun dan sebagian besar konten yang ditonton tidak menentu. Anak-anak sangat tertarik untuk menonton video di YouTube, sehingga banyak dari mereka yang terus-menerus menonton tanpa bisa berhenti, terutama saat mereka memiliki waktu luang di rumah selama 16 jam sehari. Menurut (Purwaningtyas, F. D., Septiana, Y., Aprilia, H., & Candra, 2023) juga mengemukakan anak-anak lebih sering menggunakan gadget untuk bermain game online dan menonton video di YouTube.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat anak-anak menggunakan gadget yang berdurasi 2 jam atau lebih yaitu sebanyak 16 orang (48.5%) hal ini sejalan dengan (Amelia, R. F., & Lestari, 2021) lebih dari seperempat hari anak-anak menghabiskan waktu untuk menonton dan mengakses YouTube.

Sebelum dilakukan Terapi Perilaku Kognitif (CBT)

Hasil pretest didapatkan responden yang mengalami kecanduan gadget dengan kategori berat 31 anak, menurut peneliti mereka mengalami kecanduan berat karena sebagian besar banyak anak-anak yang konsentrasinya terganggu akibat menggunakan gadget. Hal ini sesuai dengan (Fatimah, 2023) yang menunjukkan bahwa dari 10 siswa, 6 di antaranya memiliki tingkat kecanduan gadget yang tinggi, Faktor-faktor yang menyebabkan individu menggunakan gadget sebagai cara untuk merasa nyaman secara psikologis dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan, seperti stres, kesedihan, kesepian, kejenuhan belajar, dan kekurangan kegiatan saat waktu luang, dapat memicu kecanduan gadget. Penelitian ini didukung oleh (Ausrianti, R., & Andayani, 2024) mengatakan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa nilai tertinggi 53, kecanduan gadget ini merupakan rasa kecanduan atau adiksi pada gadget akan membuat anak mudah bosan, gelisah dan marah ketika dia dipisahkan dengan gadget kesukaannya.

Setelah diberikan Terapi Perilaku Kognitif Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Setelah dilakukan Intervensi Cognitive Behavior Therapy (CBT) terhadap tingkat kecanduan gadget pada responden. Responden dengan kategori sedang 20 orang (60.6%). Ini menunjukkan bahwa ada penurunan tingkat kecanduan gadget setelah kelompok tersebut menerima terapi perilaku kognitif, dari hasil kuisioner posttest terdapat jawaban paling rendah yaitu pada nomor 2 dan 3. Hal ini sejalan dengan pendapat Dewy, karena seseorang yang memiliki ketergantungan terhadap sesuatu umumnya telah membentuk pola pikir tertentu, oleh karena itu Cognitive Behavior Therapy (CBT) digunakan untuk mengubah pola pikir negatif tersebut menjadi lebih positif (Dewy, T. S.,

Juniawan, H., & Fitriani, 2023).

Dalam konteks intervensi, *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) telah terbukti efektif sebagai pendekatan berbasis bukti untuk mengatasi kecanduan internet dan smartphone pada populasi anak-remaja melalui modifikasi kognisi distorsional, pelatihan kontrol impuls, serta pengembangan strategi koping adaptif yang secara signifikan menurunkan gejala kecanduan sekaligus memperbaiki gejala komorbid seperti kecemasan dan gangguan tidur (Kim, S. H., 2018)

Dampak terapi perilaku kognitif terhadap tingkat kecanduan gadget pada anak usia sekolah di SD Negeri Mayangan tahun 2024. Hasil analisis dari total 33 responden intervensi yang diberikan terapi perilaku kognitif dengan durasi 45 menit dengan frekuensi 3 kali pertemuan yang dibagi menjadi 3 sesi didapatkan skor turun dari berat ke sedang.

Pada pertemuan pertama atau fase awal terapi, modifikasi perilaku dilaksanakan pada hari Senin, 6 Mei 2024. Kegiatan ini melibatkan penayangan video mengenai bahaya penggunaan gadget dan langkah-langkah pencegahannya. Sebelum video diputar, peneliti menjelaskan tujuan acara dan mengumpulkan informasi mengenai durasi penggunaan gadget serta pengetahuan tentang risikonya. Saat menonton video edukatif ini, sebagian responden fokus, namun ada beberapa anak yang mengganggu teman mereka atau berkeliling ruangan. Pemberian edukasi penggunaan gadget bertujuan untuk memberi pengetahuan tentang gadget kepada responden dengan media video. Respon dari audien mengikuti dengan baik dibuktikan dengan tanya jawab, dibuktikan dengan adanya diskusi. Dari pertemuan pertama peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan tentang gadget telah dimiliki oleh keseluruhan responden. Selama penayangan video, peneliti menyelipkan pertanyaan kepada responden tentang pengalaman yang mereka rasakan, misalnya ada yang merasa malas belajar menghabiskan waktunya untuk bermain gadget, marah saat dilarang menggunakan gadget, berkumpul dengan temannya untuk bermain game online bersama seperti *mobile legend*. Setelah kegiatan selesai, peneliti kembali meminta tanggapan dari setiap responden tentang aktivitas yang baru saja dilakukan, dengan maksud untuk memastikan pemahaman mereka terhadap bahaya kecanduan gadget dan langkah-langkah pencegahannya. Ini sesuai dengan temuan dalam penelitian sebelumnya (Astarani, K., Taviyanda, D., 2023), memberikan edukasi melalui presentasi PowerPoint dan video yang menggabungkan gambar dengan suara, gerakan animasi, dan teks dapat menarik perhatian siswa di sekolah dasar. Penggunaan media video terbukti sangat efektif karena memfasilitasi penerimaan materi edukasi oleh siswa dan juga menyenangkan karena menggunakan gambar-gambar yang disukai oleh mereka. Pemberian edukasi dan bimbingan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman anak-anak mengenai dampak penggunaan gadget terhadap perkembangan emosional mereka.

Pertemuan kedua dilakukan pada hari Rabu, 8 Mei 2024 dengan melakukan intervensi memberikan

permainan yaitu membuat gelang karet, *clay art*, *finger painting*, menghias kolase hewan dan memberikan kertas form untuk jadwal kegiatan harian (PR). Dari intervensi tersebut terbagi menjadi 4 kelompok dan setiap kelompok terdapat pendamping dengan memberikan arahan kepada setiap kelompok untuk menyusun permainan dan mengajari permainan, hasil evaluasi dari setiap kelompok, responden mampu membuat permainan atau membuat sesuai dengan contoh yang peneliti berikan, aktivitas ini melibatkan anak-anak dalam latihan konsentrasi dan proses kognitif saat mereka menyelesaikan serangkaian aktivitas. Setelah dilakukan intervensi, responden diberikan jadwal kegiatan harian untuk dibawa pulang dan mereka isi. Hal ini menurut asumsi peneliti anak mampu mengisi kegiatan diluar jam sekolah dengan apa yang sudah dicontohkan selain itu bisa melatih motorik halus dan kasar dari anak. Bermain kolase melibatkan proses pemotongan, penempelan, dan pengaturan berbagai bahan, yang secara langsung dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak. Penelitian ini didukung oleh Abdurrahim dan Fahmi; menunjukkan bahwa kegiatan bermain kolase berdampak positif pada peningkatan kemampuan motorik anak di sekolah dasar, dibuktikan dengan adanya peningkatan signifikan setelah melakukan kegiatan tersebut (Abdurrahim & Fahmi, 2024), Selain itu, Desfita mengemukakan bahwa aktivitas kreatif seperti kolase juga berperan dalam merangsang keterampilan motorik, yang penting bagi perkembangan saraf anak (Ratnawati, 2018).

Pada penelitian ini juga dilaksanakan *Finger painting* sangat berguna untuk mengembangkan kreativitas anak, karena saat mereka melakukannya, anak mengekspresikan diri dengan menggunakan jari dan tangan untuk melukiskan apa pun yang ada di dalam dirinya dengan bebas. Melalui imajinasi mereka, anak dapat menghasilkan bentuk-bentuk baru yang unik. *Finger painting* juga berfungsi sebagai sarana untuk meningkatkan koordinasi antara tangan dan mata, yang sangat penting dalam perkembangan motorik halus dan kreativitas anak. Octavianti dan Tama mencatat bahwa *finger painting* dapat melatih otot tangan dan jari anak serta meningkatkan kombinasi warna yang digunakan dalam lukisan mereka, sehingga merangsang imajinasi dan ekspresi (Octavianti & Tama, 2023), Penelitian oleh Marta dan Shofwan menekankan bahwa kegiatan *finger painting* terbukti efektif dalam merangsang perkembangan keterampilan motorik halus anak, yang pada gilirannya berkontribusi pada kemampuan berimajinasi yang lebih baik (Marta & Shofwan, 2025).

Permainan tradisional, seperti permainan gelang karet, memiliki potensi besar dalam mendukung perkembangan anak usia sekolah dasar. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa permainan ini tidak hanya menyenangkan bagi anak-anak, tetapi juga memainkan peran penting dalam mengembangkan keterampilan motorik, sosial, dan kognitif mereka. Banyak penelitian telah meneliti berbagai aspek dari permainan tradisional dan implikasinya terhadap perkembangan anak, baik dari segi fisik maupun psikologis. Salah satu aspek utama dari permainan gelang karet adalah potensinya untuk meningkatkan keterampilan motorik anak. Dalam penelitian yang dilakukan oleh

Bintoro dan Nugraheningsih, diidentifikasi bahwa keterampilan gerak fundamental dapat ditingkatkan melalui permainan tradisional, yang mencakup permainan seperti gelang karet (Ariyanto et al., 2020), Permainan ini melibatkan ayunan, loncat, dan gerakan lainnya yang dapat meningkatkan koordinasi dan kekuatan otot anak. Penelitian oleh Subakti juga menunjukkan pentingnya permainan dalam meningkatkan keseimbangan, yang merupakan bagian integral dari perkembangan motorik pada anak (Siregar et al., 2022).

Pertemuan ketiga dilaksanakan pada hari Jumat, 10 Mei 2024 anak-anak diajak untuk menampilkan hasil karya (PR) yang sudah disepakati bersama dalam pertemuan ini ternyata dari 4 kelompok semua menyampaikan dengan baik sesuai dengan indikator evaluasi peneliti. Menurut asumsi peneliti dari sekian responden mampu melakukan serangkaian kegiatan CBT dari pertemuan pertama sampai dengan ketiga sehingga menggunakan terapi CBT sangat disarankan bagi anak-anak yang mengalami kecanduan gadget. Hal ini sependapat dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh (Rofiatul Islamiyah et al., 2023) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh Cognitive Behavior Therapy (CBT) tentang penurunan skor kecanduan gadget pada anak.

Dengan pengambilan sample yang memiliki kemampuan setara tersebut, maka jika ada penurunan skor yang menunjukkan penurunan dalam kecanduan gadget pada intervensi ini dikarenakan perlakuan yang diberikan. Penelitian ini didukung Studi oleh López-Fernández et al. menunjukkan bahwa CBT dapat berkontribusi dalam mengidentifikasi dan memodifikasi kebiasaan yang berhubungan dengan penggunaan gadget (López-Fernández et al., 2022), Dalam penelitian ini, 854 responden dewasa di Eropa melaporkan hubungan antara perilaku teknologi yang aktif dan pendekatan terapi yang berhasil. Selain itu, penelitian oleh Kharin dan rekan-rekannya menemukan bahwa intervensi terapi yang berfokus pada perubahan perilaku dapat menurunkan rasa ketergantungan gadget di antara anak-anak, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi perilaku kognitif berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecanduan gadget (Kharin et al., 2025).

Metode CBT mencakup teknik pengendalian diri dan perubahan sikap terhadap penggunaan gadget yang berpotensi mengganggu kehidupan sehari-hari anak. Misalnya, dalam studi intervensi, anak-anak yang mengikuti sesi CBT menunjukkan penurunan yang signifikan dalam skor kecanduan gadget setelah fase pengobatan (Kurniasih, 2022); . Hal ini menunjukkan potensi CBT sebagai alat yang efektif dalam mengatasi kecanduan gadget di kalangan anak-anak (Anissaniwati et al., 2023).

SIMPULAN DAN SARAN

Sebelum pemberian intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), sebagian responden anak usia sekolah tergolong dalam kategori kecanduan gadget berat, sedangkan sisanya berada pada kategori sedang. Setelah menjalani terapi, kelompok dengan kecanduan berat menunjukkan penurunan

intensitas gejala meskipun secara kategorikal masih tergolong berat, sementara kelompok dengan kategori sedang mempertahankan statusnya pada kategori sedang tanpa mengalami perubahan derajat kecanduan. Analisis statistik mengungkapkan pengaruh signifikan CBT terhadap penurunan tingkat kecanduan gadget pada anak usia sekolah. Temuan ini mengindikasikan secara empiris mengonfirmasi bahwa intervensi CBT memberikan dampak bermakna dalam mereduksi manifestasi klinis kecanduan gadget pada populasi anak usia sekolah. Berdasarkan temuan penelitian, disarankan penelitian lanjutan menggunakan desain *randomized controlled trial* dengan sampel yang lebih besar (minimal 120 subjek) sehingga hasil penelitian lebih mencerminkan kondisi anak secara umum dan temuan lebih akurat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Sekolah SD Mayungan, para guru kelas, dan guru Bimbingan Konseling yang telah memberikan izin, dukungan penuh, serta fasilitas selama pelaksanaan penelitian. Apresiasi juga ditujukan kepada Stikes Wira Husada Yogyakarta atas pembinaan akademik, dukungan institusional, serta sarana yang memungkinkan terselenggaranya penelitian ini dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahim, A., & Fahmi, F. (2024). Pengaruh Bermain Kolase Terhadap Kemampuan Motorik Anak Sekolah Dasar Pada Konsep Lingkungan Sehat. *Indonesian Journal of Science Education and Applied Science*, 4(1), 10. <https://doi.org/10.20527/i.v4i1.13309>
- Amelia, R. F., & Lestari, T. (2021). Tanggapan Orang Tua Mengenai Pengaruh Youtube Terhadap Emosi Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5((1)), 1482–1489.
- Anissaniwaty, M., Rinjani, S., Panjaitan, Y. J., Pasha, E. D. Y. M., Nurmansyah, A., & Hayati, E. T. (2023). Optimalisasi Peran Keluarga Guna Melawan Adiksi Pada Anak. In *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak)*. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.531>
- Ariyanto, A., Triansyah, A., & Gustian, U. (2020). Penggunaan Permainan Tradisional Untuk Meningkatkan Keterampilan Gerak Fundamental Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 16(1), 78–91. <https://doi.org/10.21831/jpji.v16i1.30785>
- Astarani, K., Taviyanda, D., et al. (2023). Edukasi Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Emosional Anak Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Pengabdian Kepada*

Masyarakat, 3(1), 116–126. <https://doi.org/10.55506/Arch.V3i1.85>, 3((1)), 116–126.
<https://doi.org/10.55506/arch.v3i1.85>

Ausrianti, R., & Andayani, R. (2024). Efektifitas Game Therapy Terhadap Kecanduan Gadget Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383–396, 16((1)), 383–396.

Dewy, T. S., Juniawan, H., & Fitriani, F. (2023). Pengaruh Konseling Kelompok Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Terhadap Tingkat Kecanduan Gadget Pada Remaja Usia 12-16 Tahun di SMPN 8 Satap Mantewe Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2022. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 11((1)), 63–72.

Fatimah, D. (2023). Penerapan Teknik Kognitif Behavioral Untuk Mengurangi Kecanduan Gadget Pada Siswa Kelas IX di MTs Negeri 1 Sumenep. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 3(2), 64–70. <https://doi.org/10.36379/Shine.V3i2.348>, 3((2)), 64–70.
<https://doi.org/10.36379/shine.v3i2.348%0A>

Firdaus, W., & Marsudi, M. S. (2021). Konseling Remaja yang Kecanduan Gadget Melalui Terapi Kognitif Behavior. *Studia: Jurnal Hasil Penelitian Mahasiswa*.

Ginting, A. K., & Stiasih, L. R. (2021). Hubungan Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Psikososial Anak di SDN Karang Baru 04 Kabupaten Bekasi. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*,. <https://doi.org/10.35960/vm.v16i1.835>

Indriyani, M., Sofia, A., & Anggraini, G. F. (2018). Persepsi orang tua terhadap penggunaan gadget pada anak usia dini. *Jurnal FKIP Universitas Lampung*.

Islamiah, N., Daengsari, D. P., & Hartianti, F. (2016). Cognitive Behavior Therapy untuk Meningkatkan Self-Esteem pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*. <https://doi.org/10.24156/jikk.2015.8.3.142>

Kharin, A., Febriana, B., & Setyowati, W. E. (2025). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kecanduan Gadget Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Corona Jurnal Ilmu Kesehatan Umum Psikolog Keperawatan Dan Kebidanan*, 3(1), 237–242. <https://doi.org/10.61132/corona.v3i1.1150>

Kim, S. H., et al. (2018). The Effects of Group Cognitive Behavioral Therapy on Adolescents with Problematic Internet Use. *Journal of Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29((4)), 237–245.

Kurniasih, P. (2022). *Behavioural Counseling to Resolve Online Games Addicted*. <https://doi.org/10.4108/eai.28-5-2022.2320452>

López-Fernández, O., Romo, L., Kern, L., Rousseau, A., Graziani, P., Rochat, L., Achab, S.,
211

- Zullino, D., Landrø, N. I., Zacarés, J. J., Desfilis, E. S., Montañés, M. C., Pontes, H. M., Griffiths, M. D., & Kuss, D. J. (2022). Perceptions Underlying Addictive Technology Use Patterns: Insights for Cognitive-Behavioural Therapy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(1), 544. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010544>
- Marta, G. D. V., & Shofwan, I. (2025). Management of Finger Painting Learning in Fostering and Developing Fine Motor Stimulation in Children Aged 2-4 Years in the Jungle School Nature Play Group. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, *42*(2), 216–222. <https://doi.org/10.15294/jpp.v42i2.30501>
- Muhammad, F. H. R., & Priyambodo, A. B. (2022). Penerapan Cognitive Behavior Therapy dalam Menurunkan Adiksi Game Online Remaja. *Penerapan Cognitive Behavior Therapy Dalam Menurunkan Adiksi Game Online Remaja.*, 88–94.
- Octavianti, R., & Tama, M. M. L. (2023). Improving Fine Motor Skills With Finger Painting in Early Childhood. *Psikostudia Jurnal Psikologi*, *12*(1), 105. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i1.9399>
- Purwaningtyas, F. D., Septiana, Y., Aprilia, H., & Candra, G. (2023). Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Psikologi Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Psikologi Wijaya Putra (Psikowipa)*, *4*((1)), 1–9. <https://doi.org/10.38156/psikowipa.v4i1.84>
- Purwaningtyas, F. D., Septiana, Y., Aprilia, H., & Candra, G. (2023). Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Psikologi Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Psikologi Wijaya Putra (Psikowipa)*, *4*(1), 1–9. <https://doi.org/10.38156/psikowipa.v4i1.84>
- Ratnawati, M. (2018). Child Life Program Melalui Kolase Sebagai Upaya Dalam Meningkatkan Perkembangan Motorik Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, *4*(2), 37–40. <https://doi.org/10.33023/jpm.v4i2.160>
- Siregar, W. W., Rahmawati, S., Octavariny, R., Hayati, K., Ginting, L. R. B., & Aritonang, J. (2022). Pengaruh Latihan Bridging Dan Tightrope Walker Terhadap Keseimbangan Dinamis Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun). *Jurnal Reproductive Health*, *7*(2), 58–63. <https://doi.org/10.51544/jrh.v7i2.3753>
- Sisbintari, K. D., & Setiawati, F. A. (2021). Digital Parenting sebagai Upaya Mencegah Kecanduan Gadget pada Anak Usia Dini saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *6*((3)), 1562–1575.

ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT SWASTA DAERAH YOGYAKARTA

Antonius Yogi Pratama*, Christina Angelita
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
yogi@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Diabetes merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia karena kelainan sekresi insulin, defisiensi kerja insulin, atau bahkan keduanya karena masalah pada organ pankreas. Diabetes terbagi menjadi dua yaitu diabetes tipe satu dan Diabetes tipe dua. Diabetes tipe satu disebabkan oleh defisiensi absolut sekresi insulin dan faktor keturunan sedangkan Diabetes tipe dua disebabkan oleh retensi kerja insulin. Penatalaksanaan yang tidak komprehensif dapat memicu komplikasi serius. Untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien yang menderita penyakit Diabetes Melitus di Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (*case report*) dengan pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Partisipan adalah seorang pasien Diabetes Melitus (DM) yang sedang dirawat =inap. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Masalah keperawatan utama yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian pada hari ketiga perawatan. Intervensi yang diberikan meliputi perawatan luka post op., edukasi diet, manajemen hiperglikemia, dan pemantauan tanda-tanda vital. Terjadi perbaikan signifikan pada tanda-tanda vital dan kadar gula darah pasien melalui kolaborasi interdisiplin. Asuhan keperawatan yang sistematis dan kolaboratif di rumah sakit berperan penting dalam mengontrol kadar gula darah dan mencegah komplikasi lanjut pada pasien DM.

Kata Kunci : Diabetes Melitus; Asuhan Keperawatan Komprehensif; Hiperglikemia.

ABSTRACT

Diabetes is a metabolic disease characterized by hyperglycemia due to abnormal insulin secretion, insulin deficiency, or even both due to problems with the pancreatic organ. Diabetes is divided into two, namely type one diabetes and type two diabetes. Type one diabetes is caused by absolute deficiency of insulin secretion and hereditary factors while type two diabetes is caused by insulin retention of action. Improper management can lead to serious complications. This study aims to carry out comprehensive nursing care for patients suffering from Diabetes Mellitus at Private Hospitals in Yogyakarta. This study uses a case report design with a nursing care approach that includes assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The participant was a Diabetes Mellitus (DM) patient who was hospitalized. Data were collected through interviews, observations, and documentation studies. The main nursing problem, namely the instability of blood glucose levels, was partially resolved on the third day of treatment. Interventions include post op wound care, dietary education, hyperglycemic management, and vital sign monitoring. There was a significant improvement in vital signs and blood sugar levels of patients through interdisciplinary collaboration. Systematic and collaborative nursing care in hospitals plays an important role in controlling blood sugar levels and preventing further complications in DM patients.

Keywords: Diabetes Mellitus; Comprehensive Nursing Care; Hyperglycemia.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik karena adanya masalah pada organ pankreas. Diabetes terbagi menjadi dua yaitu diabetes tipe satu dan diabetes tipe dua. Diabetes tipe satu disebabkan oleh defisiensi absolut sekresi insulin dan faktor keturunan sedangkan penyebab diabetes tipe dua adalah retensi pada kerja insulin . Menurut World Health Organization (WHO) secara global pada tahun 2019, diabetes menjadi penyebab dari 1,5 juta kematian dan 48% terjadi sebelum usia 70 tahun. Terjadi peningkatan sebanyak 3% kematian menurut standar usia antara tahun 2000 dan 2019. Negara dengan pendapatan menengah kebawah memiliki peningkatan angka kematian sebanyak 13% karena penyakit diabetes.

Menurut International Diabetes Federation (IDF), Negara Indonesia pada tahun 2040 diperkirakan akan menempati peringkat ke enam untuk prevalensi diabetes tertinggi di dunia dengan estimasi 16,2 juta orang. Berdasarkan data dari SRS Indonesia tahun 2014, diabetes menempati urutan ke 3 dengan 6,7% sebagai penyakit yang paling banyak diderita dan juga menjadi penyebab kematian tertinggi . Provinsi DKI Jakarta sendiri, prevalensi diabetes dalam lima tahun terakhir sejak 2013 naik menjadi 3,4% di tahun 2018 dari total 10,5 juta jiwa atau sekitar 250 ribu penduduk yang menjadikan DKI Jakarta menduduki peringkat pertama dengan angka prevalensi diabetes tertinggi. Provinsi Jawa Tengah terdapat 1,9% penderita diabetes melitus dan pada tahun 2015 terdapat 99.646 kasus dan mengalami peningkatan sejak tahun 2014 yang berjumlah 96.431 kasus. Kota Semarang yang menjadi ibukota dari Jawa Tengah menempati urutan ketiga dari 35 kabupaten di Jawa Tengah dan pada tahun 2014 terdapat 15.464 kasus . Yogyakarta, pada tahun 2012 memiliki pasien diabetes sebanyak 7.434 orang, dan paling banyak berasal dari Kabupaten Sleman yaitu 18.131 orang. Penderita diabetes ditahun 2021 meningkat menjadi 26.720 orang dan kembali meningkat pada tahun 2022 menjadi 28.420 orang.

Pengobatan diabetes melitus diantaranya dengan pemberian obat, pengontrolan gula darah pasien, dan dengan melakukan pencegahan. Tindakan yang dapat dilakukan sebagai seorang perawat yaitu dengan melakukan pemantauan gula darah setiap hari atau setiap jam sesuai dengan kebutuhan pasien, memberikan medikasi secara oral maupun injeksi dengan insulin, menganjurkan pola makan yang sehat atau diet khusus penderita diabetes, dan melakukan perawatan luka bagi pasien yang memiliki ulkus diabetikum atau pada pasien – pasien yang sudah dilakukan tindakan debridement .

Tujuan penulisan ini yaitu melakukan pengkajian keperawatan hingga evaluasi keperawatan yang meliputi evaluasi proses saat implementasi dan evaluasi hasil berdasarkan kriteria perencanaan keperawatan. Seluruh data yang diperoleh akan didokumentasikan secara tepat dan akurat.

METODE

Studi ini menggunakan desain studi kasus (case report) dengan pendekatan asuhan keperawatan komprehensif. Fokus dari studi ini yaitu untuk mengeksplorasi manajemen asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan metabolisme glukosa. Subyek studi adalah seorang pasien (Ny. C) dengan diagnosa medis Diabetes Melitus dan Abses di Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. Pengumpulan data dikumpulkan melalui wawancara, obserasi, pemeriksaan fisik head-to-toe, dan studi dokumentasi. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan selama masa ujian komprehensif pada 15-16 Mei 2024. Etika penelitian diterapkan dengan prinsip persetujuan partisipan, kerahasiaan, dan anonimitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. PENGKAJIAN

Pengkajian dilakukan pada Ny. C yang berusia 68 tahun memiliki riwayat penyakit tumor mammae (tumor payudara) dan sekarang memiliki risiko penyakit diabetes melitus namun tidak diakui. Ketika masuk IGD rumah sakit, pasien memiliki keluhan nyeri pada punggung dan didapatkan adanya benjolan berisi nanah. Hasil pemeriksaan glukosa sesaat saat pertama kali masuk rumah sakit yaitu 163m/dL dan kadar kalium 2,51mmol/L.

Pada saat dilakukan pengkajian di ruang rawat inap didapatkan tanda gejala diabetes melitus yaitu poliuri dan polidipsi, pasien sering BAK terutama di siang hari. Jumlah total urine selama 7 jam yaitu 800cc. jumlah urine dalam 24 jam pasien sebanyak 1300cc pada tanggal 15 Mei 2024. Berat badan pasien 54kg sehingga urine normal pasien per 7 jam seharusnya 189-378cc.

Saat dikaji pasien mengatakan tidak banyak minum air putih maupun teh. Pasien juga mengatakan tidak merasa sering haus atau sering minum. Setelah dilihat dari data balance cairan, total minum pasien selama 24 jam yaitu 1200cc ditambah dengan cairan infus 500cc. Ketika dilakukan perhitungan cairan masuk-cairan keluar (CM-CK) hasil yang

didapatkan yaitu +400cc, jumlah cairan yang masuk lebih banyak dibandingkan urine yang keluar.

Selain itu dilakukan juga pengkajian mengenai berat badan selama 6 bulan terakhir dan didapatkan pasien mengalami penurunan berat badan sebanyak 2kg. Setiap harinya pasien selalu makan sebanyak 3x/hari dengan porsi normal orang dewasa dan tidak mengalami penurunan nafsu makan. Pada tanggal 14 Mei 2024 dilakukan operasi insisi untuk mengeluarkan abses pada benjolan dipunggung kiri pasien. Luas luka pasien kurang lebih 4cm dengan dalam kurang lebih 3cm. Ketika penulis melakukan pengkajian didapatkan keluhan utama pasien yaitu mual. Keluhan tambahan yang didapatkan oleh peneliti yaitu nyeri pada area luka insisi.

2. DIAGNOSA

Diagnosa keperawatan prioritas yang telah dirumuskan peneliti berdasarkan data pengkajian yang sesuai dengan kondisi pasien adalah Ketidakstabilan kadar glukosa darah. Diagnosa lain yang ditegakkan meliputi Gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan faktor mekanis dikarenakan pasien memiliki luka insisi abses post op. hari pertama, Nyeri akut dikarenakan pasien mengeluhkan adanya nyeri di area post op., Nausea dikarenakan pasien mngeluh merasa mual dan sempat muntah 1 kali, dan Risiko jatuh karena kondisi pasca operasi pasien.

3. INTERVENSI

Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk pasien difokuskan pada pemantauan glukosa darah, perawatan luka post op., membersihkan jaringan nekrotik, memonitor skala nyeri pasien, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan obat antibiotik, obat anti nyeri, obat kalium, mencegah pasien jatuh dengan memasang handrail dan mengunci roda tempat tidur, serta edukasi gaya hidup.

Berdasarkan data tersebut penulis harus memantau gula darah pasien, keluhan pasien setiap pagi, memberikan edukasi pada pasien dan memantau kondisi luka pasien setiap harinya untuk mencegah luka post op. bertambah parah.

4. IMPLEMENTASI

Implementasi keperawatan dilakukan selama dua hari dimulai dari tanggal 15 Mei 2024 hingga 16 Mei 2024. Diagnosa utama yang diangkat yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi utama yang diangkat yaitu Monitor kadar glukosa darah secara berkala,

Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (polidipsia, poliuria, polifagia), kolaborasi pemberian insulin atau agen hipoglikemik oral, edukasi diet dan kepatuhan pengobatan, dan manajemen cairan untuk mencegah dehidrasi.

Berikut adalah tabel perbandingan perkembangan kondisi pasien setelah diberikan intervensi selama 2 hari berturut-turut :

Tabel 1. Perbandingan evaluasi diagnosa ketidaktabilan kadar glukosa darah

Kriteria Evaluasi/Data	Hari ke-1	Hari ke-2
Kadar GDS	345mg/dL (tinggi)	134mg/dL
Keluhan Subjektif	Pasien mengeluh merasa lemas, mulut terasa kering, dan sangat haus.	Lemas berkurang, rasa haus mulai terkontrol.
Status Hidrasi	Mukosa bibir kering dan turgor kulit menurun.	Mukosa bibir cukup lembab, turgor kulit membaik.
Kepatuhan Diet	Pasien belum memahami porsi makan 3J (jumlah, jenis, jadwal).	Pasien mengikuti porsi diet yang disediakan rumah sakit.
Intervensi Medis	Memberikan obat KSR untuk menambah kadar kalium. Diberikan tiga kali dalam satu hari.	Kadar kalium meningkat dengan hasil 3,60mmol/L.

Diagnosa keperawatan penunjang :

a. Gangguan integritas kulit/jaringan

- 1) Memonitor karakteristik luka (warna, ukuran, bau, dan eksudat).
- 2) Membersihkan luka dengan cairan NaCl 0,9%.
- 3) Memasang balutan sesuai jenis luka
- 4) Menjelaskan tanda dan gejala infeksi
- 5) Memberikan antibiotik metronidazoe 500mg dan cefazoline 1g.

Tabel 2. Perbandingan evaluasi diagnosa gangguan integritas kulit

Kriteria Evaluasi/Data	Hari ke-1	Hari ke-2
Kondisi Luka	Terdapat jaringan nekrotik (hitam), pus (nanah) (+), bau khas.	Jaringan nekrotik mulai dibersihkan, pus berkurang, tidak berbau.
Ukuran dan Kedalaman	Diameter luka ± 4 cm, kedalaman 0,5 cm.	Diameter tetap (masih proses pembersihan tepi luka).
Warna Dasar Luka	60% Nekrotik (hitam), 40% Slough (kuning).	30% Nekrotik, 50% Slough, 20% Granulasi (merah)
Nyeri Tekan	Pasien meringis saat luka disentuh/dibersihkan.	Nyeri berkurang namun masih terasa saat tindakan.
Tanda Infeksi	Kemerahan (eritema) di sekitar luka luas.	Kemerahan di sekitar luka mulai mengecil/memudar.

b. Nyeri Akut

- 1) Mengidentifikasi skala nyeri
- 2) Memberikan teknik napas dalam untuk mengurangi nyeri
- 3) Mengajarkan teknik napas dalam
- 4) Memberikan ketorolac 30mg

Tabel 3. Perbandingan evaluasi diagnosa nyeri akut

Kriteria Evaluasi/Data	Hari ke-1	Hari ke-2
Skala Nyeri (1-10)	Skala nyeri 4	Skala nyeri 1
Kualitas (PQRST)	Pasien merasa nyeri saat luka dibersihkan, nyeri tidak menjalar, skala nyeri 4, mendapat obat anti nyeri	Pasien tidak merasa nyeri saat luka dibersihkan, nyeri tidak menjalar, skala nyeri 1, mendapat obat anti nyeri
Kondisi Luka	Ulkus pada punggung sinistra, post op. hari pertama, kulit disekitar luka sedikit kemerahan, lebar luka kurang lebih 4cm dan kedalaman luka kurang lebih 3cm, terdapat sedikit pus, tidak ada jaringan nekrosis,	Tidak ada pus pada luka, kemerahan pada kulit disekitar luka berkurang, tidak ada jaringan nekrosis

Kriteria Evaluasi/Data	Hari ke-1	Hari ke-2
	luka berwarna merah, luka derajat dua dan tidak dijahit	
Kemampuan Mandiri	Mampu melakukan teknik napas dalam secara mandiri	Pasien menerapkan teknik napas dalam saat merasakan nyeri
Intervensi Utama	Pemberian analgetik (ketorolac 30mg) dan manajemen nyeri non-farmakologis	Pemberian analgetik (ketorolac 30mg) dan evaluasi efektivitas analgetik

c. Nausea

- 1) Menjelaskan tujuan obat yang diberikan
- 2) Menjelaskan tanda gejala jika obat yang dikonsumsi tidak cocok dan efek samping obat
- 3) Menganjurkan melapor jika mual tidak hilang
- 4) Memberikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya

Tabel 4. Perbandingan evaluasi diagnosa nausea

Kriteria Evaluasi/Data	Hari ke-1	Hari ke-2
Keluhan Mual	Pasien merasa mual sejak selesai operasi	Pasien sudah tidak merasa mual
Nafsu Makan	Pasien mampu menghabiskan satu porsi makanan yang sudah disediakan	Pasien mampu menghabiskan seluruh porsi makanan
Intervensi Utama	Menjelaskan tujuan pemberian obat metronidazole 500mg	Intervensi dihentikan

d. Risiko Jatuh

- 1) Memasang handrail tempat tidur setelah melakukan tindakan pada pasien
- 2) Memastikan roda tempat tidur pasien dalam keadaan terkunci untuk mencegah tempat tidur bergerak saat pasien turun dari tempat tidur
- 3) Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan

Tabel 5. Perbandingan evaluasi diagnosa risiko jatuh

Kriteria Evaluasi/Data	Hari ke-1	Hari ke-2
Keluhan Mual	Pasien merasa mual sejak selesai operasi	Pasien sudah tidak merasa mual
Nafsu Makan	Pasien mampu menghabiskan satu porsi makanan yang sudah disediakan	Pasien mampu menghabiskan seluruh porsi makanan
Intervensi Utama	Menjelaskan tujuan pemberian obat metronidazole 500mg	Intervensi dihentikan

5. EVALUASI

Setelah dilakukan tindakan keperawatan, pasien menunjukkan adanya perbaikan. Kadar glukosa darah pasien turun pada hari kedua dengan hasil 134mg/dL. Kadar kalium dalam tubuh pasien meningkat ke angka 3,60mmol/L. Kadar kalium pasien yang rendah menyebabkan penurunan kadar insulin yang diproduksi oleh pankreas sehingga pasien mengalami hiperglikemia dan berisiko mengalami diabetes melitus. Tubuh pasien berusaha mengeluarkan kelebihan glukosa dalam darah melalui ginjal sehingga pasien lebih sering BAK daripada sebelumnya. Keadaan pasien yang sering BAK ini membuat tubuh memerlukan lebih banyak cairan sehingga merangsang rasa haus pada pasien dan membuat pasien lebih sering minum walau dalam jumlah yang sedikit. Pasien mendapatkan obat KSR untuk menambah kalium dalam tubuh pasien dengan dosis 3x1.

Kondisi luka pasien membaik pada hari kedua, tidak ada pus, bau tidak sedap berkurang, warna kulit kemerahan disekitar luka membaik, dan tidak ada jaringan nekrosis pada luka pasien. Pasien dijadwalkan untuk melakukan perawatan luka setiap dua hingga tiga hari sekali.

Nyeri yang dirasakan pasien yang sebelumnya dirasakan pasien dari skala empat turun menjadi satu pada hari kedua, sesuai dengan target luaran keperawatan. Pasien mengeluhkan mual yang berasal dari efek samping pemberian metronidazole 500mg. Kecepatan tetesan metronidazole diturunkan menjadi 30tpm untuk mengurangi rasa mual yang dirasakan pasien. Hari kedua kondisi pasien telah membaik, pasien sudah mampu

berjalan-jalan sendiri tanpa berpegangan pada dinding atau barang yang ada disekitarnya sehingga intervensi untuk risiko jatuh dapat dihentikan.

Hasil dari intervensi diagnosa keperawatan prioritas dan pendukung menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang difokuskan untuk mengontrol kadar glukosa darah pasien mampu kembali menstabilkan kadar glukosa darah pasien dengan diabetes melitus. Kolaborasi antar profesi juga menjadi salah satu faktor yang membantu pasien untuk mendapatkan perawatan terbaik dan meminimalisir komplikasi lain yang mungkin muncul.

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus telah dilaksanakan mulai dari pengkajian pada pasien hingga evaluasi keperawatan. Peneliti melakukan asuhan keperawatan selama 2 hari sebelum pasien diizinkan pulang. Peneliti telah melaksanakan tindakan keperawatan selama 2 hari untuk mengatasi masalah keperawatan utama yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Evaluasi yang didapatkan dari hasil implementasi untuk mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu kadar kalium dalam tubuh sangat mempengaruhi tinggi atau rendahnya kadar glukosa darah. Ketika kadar kalium dalam tubuh turun maka akan terjadi peningkatan kadar glukosa darah dikarenakan pankreas tidak memproduksi cukup insulin untuk mentranfer glukosa kedalam sel sehingga terjadi penumpukan glukosa dalam darah.

Diharapkan pasien dapat mengikuti anjuran diet yang sudah dianjurkan selama melakukan implementasi agar kadar kalium tidak turun dibawah angka normal. Bagi tenaga keperawatan, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit diabetes melitus dan faktor risiko yang mungkin dialami pasien sehingga pasien dapat mendapatkan perawatan yang tepat dan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2020). Good to Know: Diabetes Symptoms and Tests. American Diabetes Association Clinical Diabetes, 38. doi: 10.2337/cd20-pe01 Cleveland Clinic Medical Professional. (2023, February 17). Diabetes. Cleveland Clinic .
- Hestiana Wahyu Dita. (2017). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kota Semarang. *Jurnal of Health Education*, 138–139.
- Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, I. body. (2014). Indonesia: Sample Registration System 2014. Jakarta : Jakarta: Ministry of Health Republic of Indonesia.
- Resti, H. Y., & Cahyawati, W. H. (2022). Kejadian Diabetes Melitus. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*.
- Rusandi Dedi, Prabowo Tri, & Adinugraha Saktika Tetra. (2015). Pengaruh Senam Kaki Diabetes Terhadap Tingkat Sensitivitas Kaki Dan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Kelurahan Banyuraden Gamping Sleman. *Media Ilmu Kesehatan*, 4, 44–45.
- World Health Organization. (2023, April 5). Diabetes. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.

PERSEPSI MAHASISWA MENGENAI PERMENDIKBUDRISTEK NOMOR 55 TAHUN 2024 TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGANAN KEKERASAN DI LINGKUNGAN PERGURUAN TINGGI

Ignasia Yunita Sari*, Ontran Sumantri
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
e-mail: ignasia@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Kekerasan seksual merupakan bentuk pelanggaran hak asasi manusia yang merendahkan martabat dan fungsi reproduksi seseorang, baik secara verbal, nonverbal, maupun melalui media sosial. Kasus kekerasan seksual berbasis gender di Indonesia menunjukkan tren peningkatan setiap tahun, termasuk di lingkungan perguruan tinggi. Rendahnya pemahaman mahasiswa terhadap bentuk dan regulasi kekerasan seksual berpotensi menghambat upaya pencegahan dan penanganan kasus di kampus. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik responden, menganalisis persepsi mahasiswa, serta menganalisis faktor yang memengaruhi persepsi mahasiswa mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Perguruan Tinggi. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif korelatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 161 mahasiswa baru STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Kendall Tau. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik terhadap Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 (87,6%) dengan nilai rerata persepsi sebesar 9,1. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi mahasiswa (p -value = 0,60), namun terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan persepsi mahasiswa (p -value = 0,041). Kesimpulan penelitian ini mayoritas mahasiswa memiliki persepsi positif terhadap kebijakan pencegahan dan penanganan kekerasan di perguruan tinggi. Disarankan agar perguruan tinggi meningkatkan sosialisasi dan edukasi kebijakan secara berkelanjutan.

Kata kunci: kekerasan seksual; persepsi mahasiswa; Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024; perguruan tinggi

ABSTRACT

Sexual violence is a form of human rights violation that degrades human dignity and reproductive functions, occurring verbally, nonverbally, and through social media. Cases of gender-based sexual violence in Indonesia have increased annually, including within higher education institutions. Limited student understanding of the forms and regulations related to sexual violence may hinder prevention and response efforts on campus. This study aims to identify respondent characteristics, analyze students' perceptions, and examine factors influencing students' perceptions of the Regulation of the Minister of Education, Culture, Research, and Technology (Permendikbudristek) Number 55 of 2024 concerning the Prevention and Handling of Violence in Higher Education. This research employed a quantitative descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 161 first-year students at STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, with data collected using a questionnaire. Univariate and bivariate analyses were conducted using the Kendall Tau correlation test. The results showed that the majority of respondents had a good perception of Permendikbudristek Number 55 of 2024 (87.6%), with a mean perception score of 9.1. There was no significant relationship between gender and students' perceptions (p -value = 0.60); however, a significant relationship was found between age and students' perceptions (p -value = 0.041). In conclusion, most students demonstrated positive perceptions of policies related to the prevention and handling of violence in higher education. It is recommended that higher education institutions enhance continuous socialization and educational efforts.

Keywords: sexual violence; student perceptions; Permendikbudristek Number 55 of 2024; higher education

PENDAHULUAN

Kekerasan seksual merupakan perbuatan yang menghina, melecehkan, merendahkan fungsi reproduksi seseorang baik secara verbal, non verbal dan melalui sosia media. Kasus kekerasan seksual berbasis gender meningkat setiap tahunnya. Pelecehan seksual merujuk pada perilaku yang ditandai dengan komentar-komentar seksual yang tidak diinginkan dan tidak pantas atau pendekatan- pendekatan fisik berorientasi seksual yang dilakukan di tempat/situasi kerja, profesional atau sosial lainnya. Gelfand, Fitzgerald, & Drasgow (1995) mengkonseptualisasikan pelecehan seksual sebagai tindakan berkonotasi seksual yang tidak diinginkan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang terhadap orang yang terdiri atas tiga dimensi yaitu pelecehan gender (*gender harassment*), perhatian seksual yang tidak diinginkan (*unwanted sexual attention*) dan pemaksaan seksual (*sexual coercion*).

Kekerasan seksual menjadi salah satu bentuk tindak kekerasan yang terjadi di Indonesia. Berdasarkan Catatan Konmas Perempuan Tahun 2022 melalui siaran pers pada tahun 2021 terdapat 338.496 aduan terhadap kasus kekerasan seksual dengan rata-rata kenaikan kasus sebesar 19,6% per tahun. Tindakan kekerasan seksual dapat terjadi dimana pun termasuk lingkup pendidikan. Dari berbagai jenjang pendidikan, dalam rentang tahun 2015-2021 perguruan tinggi menempati urutan pertama terbanyak terjadinya kasus kekerasan seksual (Komnas Perempuan, 2021). Komnas perempuan mencatat data kasus kekerasan seksual selama januari hingga oktober 2020 terdapat 1.617 kasus dan 1.458 berbasis gender.

Kejadian kekerasan seksual pada perguruan tinggi dapat dipengaruhi oleh beberapa salah satunya masih banyak mahasiswa yang belum mengetahui tentang bentuk dari perilaku kekerasan seksual terkhusus di Kampus STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rusyidi dkk, 2019, terdapat lima bentuk perilaku pelecehan seksual yang masih kurang dipahami oleh mahasiswa, yakni bergurau dengan menggunakan istilah-istilah seksis, memaksa seseorang untuk menonton tayangan pornografi, memberi komentar dengan istilah seksual yang merendahkan, melakukan masturbasi di hadapan orang lain, dan tatapan tidak diinginkan pada area kelamin pria. Kurangnya pemahaman tersebut menjadikan korban tidak menyadari atau bingung dengan kondisi yang dialaminya apakah tergolong dalam kasus kekerasan seksual atau bukan (Munir, 2021).

Meningkatnya kekerasan dalam berbagai bentuk yang terjadi di lingkungan perguruan tinggi, serta untuk menjamin penyelenggaraan tridharma yang ramah, aman, inklusif, setara, dan bebas dari kekerasan, perlu upaya pencegahan dan penanganan kekerasan dengan memperluas bentuk kekerasan. Kekerasan di lingkungan perguruan tinggi telah menjadi perhatian serius dalam beberapa tahun terakhir. Untuk mengatasi masalah ini, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi mengeluarkan Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 yang bertujuan untuk mencegah dan menangani kekerasan di lingkungan perguruan tinggi. Peraturan ini menggantikan Permendikbud Nomor 30 Tahun 2021 dengan cakupan yang lebih luas, termasuk kekerasan fisik, psikis, perundungan, seksual, diskriminasi, dan intoleransi.

Tujuan penelitian ini adalah 1). Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, suku, agama, status pernikahan., 2). Menganalisis Persepsi Mahasiswa mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 Tentang Pencegahan Dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Perguruan Tinggi. 3). Menganalisis faktor yang mempengaruhi persepsi mahasiswa mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Perguruan Tinggi.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian penelitian kuantitatif deskriptif korelatif dengan desain studi crosssectional. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk mengetahui persepsi mahasiswa mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Perguruan Tinggi dan factor yang berhubungan dengan persepsi. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan September 2025. Populasi penelitian adalah mahasiswa baru di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dengan jumlah sampel 161 mahasiswa baru. Variabel dependen adalah persepsi mahasiswa mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 Tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Perguruan Tinggi, sedangkan variabel independennya adalah usia dan jenis kelamin. Alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner, data univariat dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan data bivariat menggunakan uji korelasi Kendal Tau

HASIL

1. Karakteristik Responden

a. Jenis kelamin

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki - laki	34	21,1%
2	Perempuan	127	78,9%
Total		161	100%

Sumber : Data Terolah Primer Tahun 2025

Analisa :

Berdasarkan tabel 1 diperoleh informasi sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 78,9%.

b. Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Usia (dalam tahun)

N	Mean	Usia Minimal	Usia Maksimal
202	22,32	17	35

Sumber : Data Terolah Primer Tahun 2024

Analisa :

Berdasarkan tabel 2 diperoleh informasi rerata usia responden adalah 22,32 tahun, usia termuda adalah 17 tahun dan maksimal 35 tahun

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Remaja (15-24 tahun)	124	77%
2	Dewasa (lebih dari 24 tahun)	37	23%
Total		161	100%

Sumber : Data Terolah Primer Tahun 2025

Analisa :

Berdasarkan tabel 1 diperoleh informasi sebagian besar responden kategori remaja (15-24 tahun) yaitu sebesar 77%.

c. Program Studi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Program Studi

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Sarjana Keperawatan RPL	35	21,7%
2	Sarjana Keperawatan Reguler	53	32,9%
3	Sarjana Keperawatan LJ	17	10,6%
4	Sarjana Fisioterapi	31	19,3%
5	D3 Keperawatan Kampus Utama	22	13,7%
6	ARS PSDKU Semarang	3	1,9%
Total		161	100%

Sumber : Data Terolah Primer Tahun 2025

Analisa :

Berdasarkan tabel 4 diperoleh informasi sebagian besar responden berjenis berasal dari Program Studi Sarjana Keperawatan yaitu sebesar 32,9%.

2. Analisis Univariat

a. Pentingnya Dasar hukum yang mengatur kekerasan di kampus.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Persepsi mengenai Pentingnya Dasar Hukum

No	Pertanyaan	Tidak setuju	Netral/ragu- ragu	Setuju
1	Saya merasa perlu ada dasar hukum yang mengatur kekerasan di kampus	1 (6%)	22 (13,7%)	138 (85,7%)
2	Tujuan utama peraturan mengenai kekerasan dikampus adalah untuk memastikan setiap hak pendidikan setiap warga negara terjaga	1 (6%)	13 (8,1%)	147 (91,3%)
3	Perlu adanya peran Perguruan Tinggi dalam mencegah kekerasan di lingkungan kampus	0	16 (9,9%)	145 (90,1%)

Sumber : Data Terolah Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5 diperoleh informasi sebagian besar responden setuju adanya dasar hukum yang mengatur mengenai kekerasan dikampus yaitu sebanyak 85,7%. Paling banyak responden setuju mengenai tujuan peraturan mengenai kekerasan dikampus adalah untuk memastikan setiap hak pendidikan setiap warga negara terjaga yaitu sebanyak 91,3%. Sebagian besar perlu adanya peran Perguruan Tinggi dalam mencegah kekerasan di lingkungan kampus yaitu sebanyak 90,1%.

b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

No	Pertanyaan	Salah	Ragu-ragu	Betul
1	Setiap perbuatan yang dilakukan bertujuan untuk merendahkan, menghina, menakuti, atau membuat perasaan tidak nyaman merupakan kekerasan	7 (4,3%)	7 (4,3%)	147 (91,3%)
2	Pembedaan suku rasa agama merupakan bentuk intoleransi	30(18,6%)	5 (3,1%)	125 (78,3%)

Sumber : Data Terolah Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 6 diperoleh data sebagian besar (91,3%) menyampaikan betul untuk pernyataan Setiap perbuatan yang dilakukan bertujuan untuk merendahkan, menghina, menakuti, atau membuat perasaan tidak nyaman merupakan kekerasan. Mayoritas menjawab betul (78,3%) untuk pernyataan Pembedaan suku rasa agama merupakan bentuk intoleransi.

c. Nilai Total Persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Persepsi Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

Nilai	Frekuensi	Persentase (%)	Rerata
1	0	0%	9,1
2	1	6%	
3	0	0%	
4	0	0%	
5	3	1,9%	
6	7	4,3%	
7	9	5,6%	
8	26	16,1%	
9	11	6,8%	
10	104	64,6%	
Jumlah	161	100	

Sumber : Data Terolah Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 7 diperoleh hasil nilai 10 untuk persepsi dan rerata nilai persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 adalah 9,1

Tabel 8. Distribusi Frekuensi kategori Persepsi Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	4	2,5%
2	Cukup	16	9,9%
3	Baik	141	87,6%
Total		161	100%

Sumber : Data Terolah Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 7 diperoleh data sebagian besar responden mempunyai persepsi mengenai Persepsi Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 baik (87,6%)

3. Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara jenis kelamin dengan Persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

Tabel 9. Hubungan antara jenis kelamin dengan Persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

Jenis Kelamin	Persepsi			<i>p-value</i>	<i>alfa</i>
	kurang	cukup	baik		
Laki-laki	2 (5,9%)	3 (8,8%)	29 (85,3%)	0,60	0,005
Perempuan	2 (1,6%)	13 (10,2%)	112 (88,2%)		
Total	4 (2,5%)	16 (9,9%)	141 (87,6%)		

Sumber : Data Terolah Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 8 diperoleh data:

- 1) Responden yang berjenis kelamin laki-laki, yang mempunyai persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 kurang sebanyak 2 orang, persepsi cukup 3 orang dan persepsi baik 29 orang.
- 2) Responden yang berjenis kelamin perempuan, yang mempunyai persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 kurang sebanyak 2 orang, persepsi cukup 13 orang dan persepsi baik 112 orang.
- 3) Hasil *p-value* adalah 0,60 dimana lebih besar daripada *alfa* (0,05) sehingga bisa disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan Persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

- b. Hubungan antara kategori usia dengan Persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

Tabel 10. Hubungan antara kategori usia dengan Persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

Jenis Kelamin	Persepsi			<i>p-value</i>	<i>alfa</i>
	kurang	cukup	baik		
Remaja (15-24 tahun)	4(3,2%)	15 (12,1%)	105 (84,7%)	0,041	0,05
Dewasa (25 sd 59 tahun)	0	1 (2,7%)	36 (97,3%)		
Total	4 (2,5%)	16 (9,9%)	141 (87,6%)		

Sumber : Data Terolah Primer Tahun 2025

Berdasarkan tabel 9 diperoleh data:

- 1) Responden yang berusia remaja (15-24 tahun), yang mempunyai persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 kurang sebanyak 4 orang, persepsi cukup 15 orang dan persepsi baik 105 orang.
- 2) Responden yang berusia dewasa (25-59 tahun), tidak ada yang mempunyai persepsi kurang mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024, persepsi cukup 1 orang dan persepsi baik 36 orang.
- 3) Hasil *p-value* adalah 0,041 dimana lebih kecil daripada *alfa* (0,05) sehingga bisa disimpulkan ada hubungan antara kategori usia dengan Persepsi mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Perguruan Tinggi, serta faktor-faktor yang memengaruhi persepsi tersebut. Pembahasan ini mengaitkan hasil penelitian dengan teori persepsi dan temuan penelitian sebelumnya.

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (78,9%). Kondisi ini dapat dipahami mengingat STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta merupakan institusi pendidikan kesehatan, khususnya keperawatan, yang secara umum memiliki proporsi mahasiswa perempuan lebih tinggi. Dominasi responden perempuan juga relevan dengan isu kekerasan seksual, karena perempuan

secara statistik lebih sering menjadi kelompok rentan terhadap kekerasan berbasis gender (Komnas Perempuan, 2020).

Berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada kategori remaja akhir (15–24 tahun) yaitu sebesar 77%, dengan rerata usia 22,32 tahun. Rentang usia ini merupakan fase perkembangan kognitif dan sosial yang relatif matang, di mana individu mulai mampu berpikir kritis terhadap norma, kebijakan, dan aturan sosial, termasuk kebijakan kampus terkait pencegahan kekerasan. Menurut Walgito (2010), pengalaman dan kematangan usia berpengaruh terhadap proses persepsi individu dalam menafsirkan stimulus yang diterima.

2. Persepsi Mahasiswa terhadap Pentingnya Dasar Hukum Pencegahan Kekerasan di Kampus.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi positif terhadap pentingnya dasar hukum yang mengatur pencegahan dan penanganan kekerasan di kampus. Sebanyak 85,7% responden menyatakan setuju bahwa perlu ada dasar hukum yang mengatur kekerasan di lingkungan perguruan tinggi. Selain itu, 91,3% responden setuju bahwa tujuan utama peraturan tersebut adalah untuk memastikan hak pendidikan setiap warga negara terjaga, dan 90,1% responden menilai bahwa perguruan tinggi memiliki peran penting dalam mencegah kekerasan.

Temuan ini menunjukkan bahwa mahasiswa telah memiliki kesadaran kognitif yang baik terkait fungsi regulasi sebagai bentuk perlindungan hak asasi manusia di lingkungan pendidikan. Hal ini sejalan dengan pendapat Sujatmoko (2016) yang menyatakan bahwa negara dan institusi pendidikan memiliki kewajiban menjamin hak warga negara untuk memperoleh pendidikan yang aman dan bebas dari kekerasan. Dari sudut pandang teori persepsi, hasil ini mencerminkan dominannya komponen kognitif dan afektif dalam membentuk persepsi positif mahasiswa terhadap kebijakan Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024.

3. Pengetahuan Mahasiswa tentang Substansi Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai definisi dan bentuk kekerasan sebagaimana diatur dalam Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024. Sebanyak 91,3% responden menjawab benar bahwa perbuatan yang bertujuan merendahkan, menghina, menakuti, atau membuat tidak nyaman termasuk dalam kategori kekerasan. Selain itu, 78,3% responden memahami bahwa pembedaan berdasarkan suku, ras, dan agama merupakan bentuk intoleransi.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa telah mampu mengenali berbagai bentuk kekerasan, baik fisik, psikis, maupun berbasis diskriminasi. Hal ini penting karena rendahnya pemahaman tentang bentuk kekerasan sering kali menyebabkan korban tidak menyadari bahwa dirinya mengalami kekerasan (Munir, 2021). Dengan demikian, pengetahuan yang baik dapat menjadi modal awal dalam upaya pencegahan dan pelaporan kasus kekerasan di lingkungan kampus.

4. Tingkat Persepsi Mahasiswa terhadap Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024

Hasil pengukuran persepsi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik terhadap Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024. Sebanyak 87,6% responden berada pada kategori persepsi baik, dengan nilai rerata persepsi sebesar 9,1 dari skor maksimal 10. Temuan ini mengindikasikan bahwa mahasiswa tidak hanya memahami substansi peraturan, tetapi juga menerima dan mendukung implementasinya di lingkungan perguruan tinggi.

Menurut Slameto (2010), persepsi positif terbentuk ketika individu menerima objek yang dipersepsikan karena dianggap sesuai dengan nilai, kebutuhan, dan harapannya. Dalam konteks ini, Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 dipersepsikan sebagai kebijakan yang relevan dan dibutuhkan untuk menciptakan lingkungan kampus yang aman, inklusif, dan bebas dari kekerasan.

5. Hubungan Jenis Kelamin dengan Persepsi Mahasiswa

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan persepsi mahasiswa mengenai Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 (p -value = 0,60). Baik responden laki-laki maupun perempuan mayoritas memiliki persepsi yang baik terhadap peraturan tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap kebijakan pencegahan kekerasan tidak dipengaruhi oleh perbedaan jenis kelamin, melainkan oleh faktor lain seperti pengetahuan, pengalaman, dan lingkungan sosial. Hasil ini sejalan dengan pandangan Walgito (2010) bahwa persepsi lebih dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengalaman dan perhatian individu dibandingkan karakteristik demografis semata.

6. Hubungan Usia dengan Persepsi Mahasiswa

Berbeda dengan jenis kelamin, hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kategori usia dengan persepsi mahasiswa terhadap Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 (p -value = 0,041). Responden pada kategori usia dewasa (≥ 25 tahun) cenderung memiliki persepsi yang lebih baik dibandingkan responden usia remaja.

Hasil ini dapat dijelaskan melalui teori persepsi yang menyatakan bahwa pengalaman dan kematangan usia berperan penting dalam membentuk cara pandang individu terhadap suatu kebijakan (Walgito, 2010). Mahasiswa yang lebih dewasa umumnya memiliki pengalaman sosial dan akademik yang lebih luas, sehingga mampu memahami urgensi dan implikasi kebijakan pencegahan kekerasan secara lebih komprehensif.

7. Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta secara umum memiliki persepsi yang baik terhadap Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024. Hal ini menjadi modal penting bagi perguruan tinggi dalam mengimplementasikan kebijakan pencegahan dan penanganan kekerasan secara efektif. Namun demikian, perbedaan persepsi berdasarkan usia menunjukkan perlunya strategi sosialisasi yang lebih intensif, khususnya bagi mahasiswa usia remaja, agar pemahaman dan penerimaan terhadap kebijakan ini semakin merata.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Mayoritas mahasiswa memiliki persepsi yang baik terhadap Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024. Hal ini ditunjukkan oleh tingginya persentase responden yang menyatakan setuju terhadap pentingnya dasar hukum pencegahan dan penanganan kekerasan di kampus serta tingginya nilai rerata persepsi (9,1). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi mahasiswa terhadap Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024. Sebaliknya, usia memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi mahasiswa, di mana mahasiswa pada kategori usia dewasa cenderung memiliki persepsi yang lebih baik dibandingkan mahasiswa usia remaja.

Saran

Perguruan tinggi diharapkan dapat meningkatkan sosialisasi dan edukasi terkait Permendikbudristek Nomor 55 Tahun 2024 secara berkelanjutan, khususnya kepada mahasiswa usia remaja. Sosialisasi dapat dilakukan melalui kegiatan orientasi mahasiswa baru, seminar, media kampus, serta integrasi materi pencegahan kekerasan dalam kegiatan akademik dan kemahasiswaan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih diucapkan kepada STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta atas hibah internal penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Artaria, M. D. (2002). Efek Pelecehan Seksual Di Lingkungan Kampus: Studi Preliminer.
- Ardi, N. M. S., & Muis, T. (2014). Perilaku Seksual Remaja Mahasiswa Fakultas Bahasa Dan Seni Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Mahasiswa Bimbingan Konseling Unesa*, 4(3).
- Dewantara, K. H. (1967). *Ki Hajar Dewantara*. Jogjakarta: Majelis Leluhur Taman Siswa.
- Dewantary, Z. R., Citra, A., Rachel, F., & Perdana, A. S. (2020). Saling Jaga Atas Pelecehan Seksual di Tempat Publik. *ACADEMICS IN ACTION Journal of Community Empowerment*, 2(2), 104-116.
- Fairbairn, J. (2015). Rape threats and revenge porn: Defining sexual violence in the digital age. University of Ottawa Press: *EGirls, ECitizens*, 229-252.
- Fitzgerald, L. F., Magley, V. J., Drasgow, F., & Waldo, C. R. (1999). Measuring sexual harassment in the military: The sexual experiences questionnaire (SEQ-DoD). *Military Psychology*, 11, 243–263.
- Hendarman (2020). *Belajar (Karakter) dari Kehidupan*. Jakarta: Bestari Buana Murni.
- Hollaback Jakarta. Intervensi Saksi (Bystander). Diakses dari <https://jakarta.ihollaback.org/bystander-intervention/?lang=id>
- Holland, K. J., & Cortina, L. M. (2017). “It happens to girls all the time”: Examining sexual assault survivors’ reasons for not using campus supports. *American journal of community psychology*, 59(1-2), 50-64.
- Jackson, M. D. C. (2018). *Litigation and the Title IX Coordinator: A Look Into the Effects of Litigation on the 23 CSU System Campuses after Implementation of a Title IX Coordinator* (Doctoral dissertation, California Baptist University).
- Jayani, D. H. (2019, 12 Desember). PISA: Murid Korban 'Bully' di Indonesia Tertinggi Kelima di Dunia. *Databoks.katadata.co.id*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/12/12/pisa-murid-korban-bully-di-indonesia-tertinggi-kelima-di-dunia>
- Koss, M. P., Wilgus, J. K., & Williamsen, K. M. (2014). Campus sexual misconduct: Restorative justice approaches to enhance compliance with Title IX guidance. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15(3), 242-257.

- Komnas Perempuan (2020). Catatan Kekerasan Terhadap Perempuan Tahun 2019. Diakses dari https://drive.google.com/file/d/18fePLROxYEO NbDuFvH9IEshykn_y9RpT/view
- Kusuma, Ellen., & Nenden Sekar Arum. Panduan Memahami dan Menyikapi Kekerasan berbasis Gender Online (2019). Diakses dari <https://awaskbgo.id/wp-content/uploads/2020/11/panduan-kbgo-v3.pdf>
- Muhajir (2020, 12 Desember). Kasus ‘Bullying’ Tinggi di Indonesia, Korbannya Didominasi Anak SD. Gopos.id. <https://gopos.id/kasus-bullying-tinggi-di-indonesia-korbannya-didominasi-anak-sd/>
- Northwestern University Office of Equity & EVERFI (2020). Sexual Assault Prevention for Graduate Students. Diakses dari <https://everfi.com/colleges-universities/sexual-assault-prevention/> dan <https://www.northwestern.edu/sexual-misconduct/education/resource-materials-and-guides.html>
- Nurtjahyo, L. I., Shanti, T. I., Wulandari, W., Noer, K. U., & Buana, M. S. (2020). Naskah Akademik Pendukung Urgensi Draft Peraturan Menteri tentang Pencegahan dan Penanggulangan Kekerasan Seksual di Lingkungan Perguruan Tinggi. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Paludi, M., Nydegger, R., DeSouza, E., Nydegger, L., & Dicker, K. A. (2006). International perspectives on sexual harassment of college students: the sounds of silence.
- Rusyidi, B., Bintari, A., & Wibowo, H. (2019). Pengalaman Dan Pengetahuan Tentang Pelecehan Seksual: Studi Awal Di Kalangan Mahasiswa Perguruan Tinggi. *Share: Social Work Journal*, 9(1), 75-85.
- Sujatmoko, E. (2016). Hak warga negara dalam memperoleh pendidikan. *Jurnal Konstitusi*, 7(1), 181-212.

**PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENGATASI
GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
DI RUANG HEMODIALISA (HD) RS BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA TAHUN 2025: CASE REPORT**

¹Alya Gracia Putri Romba ¹Nimsi Melati ²Eko Widayanto

¹ STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

² Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

e-mail: alyagracial@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 0,38% dari total populasi dan di antaranya menjalani terapi dialisis secara rutin. Terapi hemodialisis yang berlangsung lama dapat menimbulkan berbagai efek samping, termasuk penurunan kualitas tidur. Penatalaksanaan gangguan tidur seperti terapi relaksasi otot progresif sebagai pendekatan manajemen kualitas tidur, secara efektif meningkatkan rasa tenang dan kenyamanan, yang dapat memperbaiki kualitas tidur. Tujuan: Memberikan gambaran terkait pemberian terapi relaksasi otot progresif untuk mengatasi gangguan pola tidur pada pasien gangguan ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Metode Penelitian: Menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain studi kasus. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel satu orang. Terapi yang diberikan yaitu dukungan tidur pada gangguan pola tidur yaitu dengan terapi relaksasi otot progresif, yang dilakukan 5 sesi pre hemodialisis, dengan 2 sesi terapi dengan pendampingan oleh peneliti dan 3 sesi lainnya dilakukan mandiri oleh pasien, dengan waktu terapi 15-60 menit. Penilaian menggunakan lembar kuesioner *leeds sleep evaluation questionnaire* (LSEQ) dan terdiri dari 10 item dengan skala visual analog 100 mm. Hasil: Hasil intervensi selama 5 sesi didapatkan terjadi peningkatan kualitas tidur dari kualitas tidur buruk (29,4) menjadi kualitas tidur sedang (39,4) dengan keluhan sulit tidur menurun. Kesimpulan: Terapi relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Saran: Terapi relaksasi otot progresif dapat diterapkan di rumah sakit sebagai tindakan mandiri pada pasien dengan masalah gangguan pola tidur

Kata kunci: *gagal ginjal kronik; hemodialisa; kualitas tidur; relaksasi otot progresif.*

ABSTRACT

Background: The prevalence of chronic kidney disease (CKD) in Indonesia reaches 0.38% of the total population, with a proportion of patients undergoing regular dialysis therapy. Long-term hemodialysis therapy may lead to various adverse effects, including decreased sleep quality. The management of sleep disturbances, such as progressive muscle relaxation therapy, is considered an effective approach to improving sleep quality by promoting relaxation, calmness, and comfort, which may positively influence sleep outcomes. Objective: To provide an overview of the application of progressive muscle relaxation therapy in managing sleep pattern disturbances among patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. Methodology: This study employed a quantitative descriptive method with a case study design. Purposive sampling was used, involving one participant. Progressive muscle relaxation therapy was implemented as a supportive intervention for sleep disturbances, particularly disordered sleep patterns. The therapy was conducted over five pre-hemodialysis sessions, consisting of two supervised sessions led by the researcher and three independent sessions performed by the patient. Each therapy session lasted between 15 and 60 minutes. Sleep quality was assessed using the Leeds Sleep Evaluation Questionnaire (LSEQ), which consists of 10 items measured on a 100-mm visual analog scale. Result: After five intervention sessions, the results demonstrated an improvement in sleep quality, from poor sleep quality (score: 29.4) to moderate sleep quality (score: 39.4), accompanied by a reduction in complaints of difficulty initiating sleep. Conclusion: Progressive muscle relaxation therapy can improve sleep quality in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. Recommendations: Progressive muscle relaxation therapy is recommended to be implemented in hospital settings as an independent nursing intervention for patients experiencing disturbed sleep patterns.

Keywords: *chronic kidney disease; hemodialysis; sleep quality; progressive muscle*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung progresif dan irreversibel akibat ketidakmampuan ginjal dalam mengekskresikan sisa metabolisme serta mempertahankan homeostasis tubuh. Insidensi GGK terus meningkat, terutama pada individu dengan penyakit kronik seperti hipertensi dan diabetes melitus (Malfasari et al., 2023). GGK ditegakkan secara klinis berdasarkan penurunan laju filtrasi glomerulus <60 mL/menit/1,73 m² atau adanya bukti kerusakan ginjal melalui pemeriksaan laboratorium maupun pencitraan (KDIGO, 2024)

Secara global, GGK menjadi masalah kesehatan utama dengan prevalensi 9,5% atau lebih dari 850 juta penduduk, dan menempati urutan kedelapan penyebab kematian pada tahun 2023 (GBD *Chronic Kidney Disease Collaborator*, 2024). Di Indonesia, prevalensi GGK terdiagnosis secara klinis mencapai 0,38% dengan angka lebih tinggi pada usia lanjut >55 tahun (Kesehatan, 2024). Hemodialisis merupakan terapi utama pada penyakit ginjal tahap akhir untuk mengeluarkan kelebihan cairan dan toksin ketika ginjal tidak mampu menjalankan fungsinya (USRDS, 2021). Peningkatan signifikan jumlah pasien dialisis dalam satu dekade terakhir juga sejalan dengan meningkatnya prevalensi GGK, di mana 19,33% di antaranya menjalani terapi hemodialisis rutin (Hyodo et al., 2025).

Hemodialisis jangka panjang dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti penurunan fungsi fisik, gangguan kesehatan mental, dan penurunan kualitas tidur (Sanad et al., 2023). Secara global, prevalensi gangguan tidur pada pasien GGK dilaporkan mencapai 40-75% dan meningkat hingga 60-90% pada pasien yang menjalani hemodialisis (Adejumo et al., 2023). Studi di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 68-85% pasien hemodialisis mengalami kualitas tidur buruk, dengan hasil *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) > 5 yaitu kualitas tidur buruk (Dame et al., 2025; Khadija et al., 2024). Gangguan tidur pada pasien hemodialisis dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, dan lingkungan, termasuk akumulasi toksin uremik, ketidakseimbangan elektrolit, *restless leg syndrome*, pruritus, stres, kecemasan, serta gangguan ritme sirkadian. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap insomnia dan penurunan kualitas hidup (Sanad et al., 2023).

Meskipun penatalaksanaan gangguan tidur penting untuk meningkatkan outcome pasien, belum terdapat protokol medis khusus yang ditetapkan. Akibatnya, terapi komplementer seperti relaksasi otot progresif (ROP) digunakan sebagai pendekatan tambahan untuk meningkatkan kualitas tidur (Sanad et al., 2023). ROP bekerja dengan mengaktivasi sistem saraf parasimpatis sehingga menurunkan frekuensi jantung, tekanan darah, dan kadar kortisol, serta meningkatkan rasa relaksasi.

Terapi ini dinilai aman, efektif, dan minim efek samping, sehingga direkomendasikan sebagai intervensi komplementer untuk meningkatkan kualitas tidur (Amalia & Susaldi, 2024; Konflik et al., 2019)

Hasil pengkajian awal pada Tn. S di Ruang Hemodialisa RS Bethesda Yogyakarta menunjukkan kualitas tidur yang buruk, ditandai dengan sering terbangun di malam hari, kesulitan memulai tidur, serta tidur tidak nyenyak akibat pruritus dan kram kaki. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik menganalisis efektivitas terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap kualitas tidur pada pasien GGK di Ruang Hemodialisa RS Bethesda Yogyakarta tahun 2025.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain studi kasus menggunakan instrumen penelitian berupa lembar kuesioner *leeds sleep evaluation questionnaire* (LSEQ) dan terdiri dari 10 item dengan skala visual analog 100 mm. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel satu orang yaitu pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di rumah sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta. Intervensi yang dilakukan yaitu terapi relaksasi otot progresif yang dilakukan 5 sesi pre hemodialisis, dengan 2 sesi terapi dengan pendampingan oleh peneliti dan keluarga serta 3 sesi lainnya dilakukan mandiri oleh pasien tanpa di dampingi oleh perawat atau keluarga, dengan waktu terapi 15-60 menit. Kuesioner diberikan sebelum dilakukan tindakan terapi relaksasi otot progresif sebagai pengkajian awal kualitas tidur pasien, setelah 2 sesi terapi, dan setelah 5 sesi terapi sebagai evaluasi hasil pemberian terapi.

HASIL

Berdasarkan Implementasi yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil berikut:

Tabel . Hasil skor kualitas tidur implementasi ROP secara keseluruhan

Pengkajian	Setelah 2 sesi	Setelah 5 sesi
Skor 29,4 (Buruk)	Skor 34,4 (sedang)	Skor 39,3 (sedang)

Sumber: primer terolah 2025

Grafik 1. Skor kualitas tidur



Analisa data:

Tabel. dan gambaran grafik. 1 menunjukkan terdapat peningkatan skor kualitas tidur pada pasien dari awal pengkajian hingga sesi ke lima pemberian intervensi. Observasi sebelum intervensi dilakukan pada 31 Oktober 2025 dengan hasil skor 29,4 yaitu kualitas tidur buruk dan observasi sesudah intervensi dilakukan setelah 2 kali pemberian dengan pendampingan perawat, intervensi diberikan pada tanggal 04 dan 07 November 2025 dengan skor kualitas tidur meningkat dengan interpretasi sebelum intervensi kualitas tidur buruk menjadi kualitas tidur 39,3 dengan interpretasi kualitas tidur sedang

PEMBAHASAN

Pengkajian dilaksanakan pada 31 Oktober 2025, pukul 07.35 WIB di Ruang Hemodialisa RS Bethesda Yogyakarta didapatkan hasil bahwa pasien mengalami gangguan pola tidur, dengan keluhan sulit tidur pada malam hari, sering terbangun saat tidur, dan sulit untuk kembali tidur. Hasil pengkajian kualitas tidur dengan lembar observasi *Leeds sleep evaluation questionnaire* (LSEQ) menunjukkan kualitas tidur pasien buruk dengan skor 29,4. Penurunan kualitas tidur pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis terutama disebabkan oleh faktor fisiologis. Akumulasi toksin uremik dapat mengganggu sistem saraf pusat dan regulasi tidur, sementara pruritus, kram otot, serta nyeri tulang menimbulkan ketidaknyamanan yang memicu gangguan tidur pada malam hari. Selain itu, anemia berkontribusi terhadap kelelahan dan kantuk pada siang hari sekaligus insomnia pada malam hari, sedangkan penumpukan cairan pada saluran napas dapat menyebabkan sleep apnea yang semakin menurunkan kualitas tidur (Murtadho et al., 2019).

Usia pasien yaitu 72 tahun, usia lanjut memberikan pengaruh signifikan terhadap kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis karena perubahan fisiologis seperti penurunan produksi melatonin, peningkatan fragmentasi tidur, serta berkurangnya tidur tahap dalam (*slow wave sleep*), kombinasi antara perubahan fisiologis akibat penuaan dan kompleksitas kondisi GJK menjadikan lansia yang menjalani hemodialisis lebih rentan mengalami gangguan tidur dibandingkan kelompok usia muda (Alshammari et al., 2023; Whelton et al., 2018).

Terapi relaksasi otot progresif adalah salah satu dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi serta relaksasi otot tertentu, dalam berbagai penelitian telah terbukti bermanfaat meningkatkan kualitas tidur yang berdampak pada kualitas hidup pasien melalui proses relaksasi otot secara sistematis sehingga menurunkan aktivitas fisiologis dan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan dominasi parasimpatis. Kondisi ini menimbulkan efek tenang dan menurunkan persepsi nyeri yang sering dialami pasien hemodialisa (Faqih Fatchur et al., 2020; Murtadho et al., 2019). Selain itu, relaksasi otot progresif membantu menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol serta meningkatkan sekresi melatonin, sehingga memperbaiki inisiasi dan kontinuitas tidur serta meningkatkan kualitas tidur secara keseluruhan (Maung et al., 2016; Parker, 2003; Torales, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan pada tanggal 31 Oktober 2025 masalah keperawatan yang muncul sesuai dengan kasus adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Setelah diberikan implementasi hasil yang didapatkan pada evaluasi terakhir bahwa terjadi peningkatan kualitas tidur. Pada pengkajian tanggal 31 Oktober 2025 didapatkan hasil sebelum diberikan intervensi tingkat kualitas tidur pasien buruk dengan skor 29,4 kemudian setelah diberikan intervensi tingkat kualitas tidur pasien meningkat yaitu sedang dengan skor 39,3. Program tindak lanjut bagi pasien adalah tetap melakukan hemodialisa rutin dua kali seminggu sesuai jadwal yaitu setiap hari Selasa dan Jumat pagi dan dapat dilakukan terapi ROP secara mandiri setiap hari dengan menyesuaikan kemampuan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alshammari, B., Alkubati, S. A., Pasay-An, E., Alrasheeday, A., Alshammari, H. B., Asiri, S. M., Alshammari, S. B., Sayed, F., Madkhali, N., Laput, V., & Alshammari, F. (2023). *Sleep Quality and Its Affecting Factors among Hemodialysis Patients: A Multicenter Cross-Sectional Study. Healthcare (Basel, Switzerland), 11(18)*. <https://doi.org/10.3390/healthcare11182536>
- Amalia, A. F., & Susaldi, S. (2024). *Effectiveness of Providing Progressive Muscle Relaxation Therapy and Mindfulness Meditation Therapy on Blood Pressure in Hypertension Sufferers. Journal of Complementary Nursing, 3(2)*, 246–252. <https://doi.org/10.53801/jcn.v3i2.131>
- Faqih Fatchur, M., Marinda Palupi, L., Kemenkes Malang, P., Keperawatan Lawang, P., Keperawatan, P., Yani, J. A., Anggraini, S. N., Rizki Amelia, Rasyid, H., Kusuma, H., Ropyanto, C. B., Hastuti, Y. D., Hidayati, W., Sujianto, U., Setiawan, D., Nurrahima, A., Hafizah, N., Fithriana, N. L., Haryanti, I. A. P., & Nisa, K. (2020). *Modul Pendampingan Perawatan Kesehatan Mandiri dalam Manajemen Penyakit Ginjal Kronik-Hipertensi*. In *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN* (Vol. 4, Issue 2). <http://eprints.undip.ac.id/81667/%0Ahttp://eprints.undip.ac.id/81667/1/>
- Hyodo, T., Hirawa, N., Kuragano, T., Takemoto, Y., Urabe, S., Adiya, S., Damdinsuren, K., Munaa, B., Yondontsamts, A., Jamba, A., Dolgorsuren, M., Maamkhuu, O., Dorj, C., & Widiana, I. G. R. (2025). *The present status of dialysis patients in Asian countries as of 2022 from a medical economic point of view. Renal Replacement Therapy, 11(1)*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s41100-024-00597-1>
- KDIGO, 2024. (2024). KDIGO Executive Committee. *Clinical Practice Guideline For The Evaluation And Management Of Chronic Kidney Disease, 104(4S1)*, S2–S2. <https://doi.org/10.1097/01.tp.0000660588.12397.e1>
- Kesehatan, K. (2024). *Profil Kesehatan Profil Kesehatan*. In Buku.
- Konflik, P., Ganda, P., Spiritualitas, T., Tempat, D., Pada, K., Jatmika, D., & Utomo, S. D. (2019). *Peran Konflik Peran Ganda Terhadap Spiritualitas Di Tempat Kerja Pada Guru Wanita Sekolah Dasar Negeri (SDN) Di Jakarta*. <https://doi.org/10.24014/jp.v14i2.7794>
- Malfasari, E., Febtrina, R., Devita, Y., Herniyanti, R., Saputra, C., Azhar, B., Kawaliang, J., Kharina, D., & Adelia, G. (2023). *Body Images of Chronic Renal Failure Patients Undergoing Hemodialysis. KnE Medicine, 2023(3)*, 134–139. <https://doi.org/10.18502/kme.v3i1.12707>
- Murtadho, M. A., Kusnanto, K., & Herawati, L. (2019). *The Effect of Progressive Muscle Relaxation*

Intervention on Decreasing Anxiety Level among Hemodialysis Patients in Sidoarjo Hospital.
International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS), 2(4), 238–242.

Sanad, H., Abd El Aziz, H., Mohammed, A., & Hassan, S. (2023). *Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Sleep Quality among Hemodialysis Patients.* Minia Scientific Nursing Journal, 013(1), 136–145. <https://doi.org/10.21608/msnj.2023.217134.1068>

USRDS. (2021). *Annual data report: end stage renal disease.*

Whelton, P. K., *et al.* (2018). ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH *Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task . Hypertension (Dallas, Tex.: 1979), 71(6), 1269–1324.*