

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**CASSE REPORT PENANGANAN ANSIETAS DENGAN RELAKSASI
BENSON PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA DI
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Profesi Ners



Oleh :

Siti Sri Wahyuningsih, S. Kep

PN.23.10.27

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2024



PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Siti Sri Wahyuningsih

NIM : PN231027

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Ilmiah Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan study kasus ini hasil jiplakan saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Yogyakarta, 2024
Yang Membuat Pernyataan

Siti Sri Wahyuningsih





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Sri Wahyuningsih
NIM : PN.23.10.27
Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir dengan judul :

Studi kasus Penanganan Ansietas Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Adalah hasil karya saya dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat

Yogyakarta.....

Yang menyatakan,

Siti Sri Wahyuningsih

Mengetahui Ketua Dewan Penguji

Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes





KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Case Report Penanganan Ansietas Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien
Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Disusun Oleh:

Siti Sri Wahyuningsih

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Muryani, S. Kep., Ns., M.Kes.

Penguji II

Santoso, S. Kep., Ns

Penguji III

Ns. Nur Anisah, S. Kep., M.Kep., SP.KJ

**Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners**

Yogyakarta,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Casse Report ini dengan judul “ **Penanganan Ansietas Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Yang Menjali Hemodialisa Di RSUD Panambahan Senopati Bantul** ”. Casse Report ini di susun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir profesi ners untuk memperoleh gelar profesi ners di Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada.

Dalam proses penyelesaian Case Report ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Ibu Dr. ning Rinitiswati, M. Kes ., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Ibu Yuli Ernawati., S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panambahan Senopati Bantul yang telah mendukung selama praktek profesi stase peminatan.
4. Ibu Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing satu yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
5. Bapak Santoso, S.Kep.,Ners selaku pembimbing dua yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
6. Ibu Nur Anisa, S.Kep.,Ns. M.Kep.,Sp.Kep.Jiwa selaku Penguji yang sudah memberikan bimbingan, saran dan kemudahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga usulan karya ilmiah akhirini dapat terselesaikan.
7. Kedua orang tua tercinta saya, yang selalu mendukung saya, memberikan restunya, serta doa yang tulus sehingga Casse Report inidapat terselesaikan.

8. Seluruh teman-teman PN20, sahabat senang dan duka, yang telah saling memberi motivasi dan membantu terselesainya Casse Report ini

Penulis berharap Casse Report ini dapat memberikan banyak manfaat baik itu bagi diri sendiri maupun pihak lain yang membaca.

Yogyakarta ,

Penulis



Siti Sri Wahyuningsih

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| PERNYATAAN ORSINETALIS | i |
| PERNYATAAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| DAFTAR ISI | vi |
| DAFTAR TABEL | vii |
| DAFTAR LAMPIRAN | viii |
| A. PENDAHULUAN | 1 |
| B. TUJUAN | 3 |
| C. FOKUS STUDI KASUS | 4 |
| D. METODE PENELITIAN | 4 |
| E. TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| F. JALANNYA PELAKSANAAN PENELITIAN | 13 |
| G. DESKRIPSI DAN LAPORAN KASUS | 14 |
| H. PEMBAHASAN | 16 |
| I. KESIMPULAN DAN SARAN | 18 |
| DAFTAR PUSTAKA | 20 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1 Diagram Alur Penelitian | 6 |
| Tabel 2 Kategori CKD berdasarkan eGFR | 7 |
| Tabel 3 Data Demografi | 14 |
| Tabel 4 Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson..... | 16 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1 Surat Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent) | 22 |
| Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden | 24 |
| Lampiran 3 Pengantar Penelitian | 25 |
| Lampiran 4 Template for Intervention Description and Replication (TIDieR) | 28 |
| Lampiran 5 Kuesioner Tingkat Kecemasan | 30 |
| Lampiran 6 Standart Operasional Prosedure | 33 |
| Lampiran 7 Rencana Jadwal Pelaksanaan Penelitian | 34 |
| Lampiran 8 Dokumentasi Pelaksanaan Intervensi Relaksasi Benson | 35 |
| Lampiran 9 Surat IA (IMPLEMENTATION OF AGREEMENT) | 36 |

Judul

Penanganan Ansietas Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Abstrak

Hemodialisa merupakan suatu tindakan yang dilakukan perawat kepada pasien Chronic Kidney Disease (CKD). Tindakan hemodialisa dapat mempengaruhi psikologis klien karena harus dilakukan cuci darah seumur hidup, klien menjadi ketergantungan pada mesin yang pelaksanaannya rumit dan membutuhkan waktu yang cukup lama sehingga klien menjadi bosan dan malas dalam menjalani hemodialisa, kualitas hidup klien menurun dan bisa berakibat kematian. Kecemasan merupakan suatu kondisi dimana seseorang merasakan ketidaknyamanan, gelisah, khawatir, tidak tenang dan takut serta ditandai dengan berbagai gejala fisik seperti gemeteran, berkeringat berlebih, pusing dan jantung berdebar kencang. Kecemasan pada klien hemodialisa disebabkan oleh stressor seperti pandangan negative kepada penyakit yang di derita, pengalaman rasa nyeri pada area penusukan jarum hemodialisa, serta dapat dapat merubah peran, perubahan citra diri, ketergantungan pada orang lain serta ancaman kematian. Pembuatan Karya Ilmiah ini bertujuan untuk melakukan penanganan kepada pasien kelolaan yang mengalami kecemasan dilakukan hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jenis penelitian yang dilakukan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan sebanyak 2 orang dengan kriteria pasien sadar, dapat berkomunikasi, pasien yang mengalami kecemasan sedang dengan lembar penilaian HRS-A (score 21-27). Berdasarkan analisa data di dapatkan nilai kecemasan pada evaluasi menunjukkan bahwa subyek I dari score 23 (Sedang) menjadi score 17 (ringan), subyek II mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 27 (sedang) menjadi score 19 (ringan). Kesimpulannya penerapan relaksasi benson pada pasien hemodialisa dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yang sedang menjalani hemodialisa.

Kata Kunci

Hemodialisa, Kecemasan, Relaksasi Benso

**MANAGEMENT OF ANXIETY WITH BENSIN RELAXITION IN
PASTIENTS UNDERGOING HEMODIALIYSIS AT PENEMBAHAN
SENOPATI HOSPITAL**

Siti Sri Wahyuningsih¹, Muryani², Santoso³

Email : sitisriwahyuningsih48@gmail.com

ABSTRAC

Hemodialysis is an action carried out by nurses for Chronic Kidney Disease (CKD) patients. Hemodialysis can affect the client's psychology because he has to undergo dialysis for life, the client becomes dependent on a machine which is complicated and takes a long time so that the client becomes bored and lazy in undergoing hemodialysis, the client's quality of life decreases and can result in death. Anxiety is a condition. where a person feels discomfort, anxiety, worry, unease and fear and is characterized by various physical symptoms such as shaking, excessive sweating, dizziness and a fast heartbeat. Anxiety in hemodialysis clients is caused by stressors such as a negative view of the disease they are suffering from, the experience of pain in the hemodialysis needle insertion area, and can change roles, changes in self-image, dependence on other people and the threat of death. Making this Scientific Work aims to provide treatment. Hemodialysis is carried out for managed patients who experience anxiety at the Panembahan Senopati Hospital, Bantul. The type of research carried out was descriptive with a case study approach. The subjects used were 4 people with the criteria of patients being conscious, able to communicate, patients experiencing moderate anxiety with the HRS-A assessment sheet (score 21-27). Based on data analysis, the anxiety score in the evaluation showed that subject I experienced a decrease in anxiety score from a score of 23 (moderate) to a score of 17 (mild), subject II experienced a decrease in anxiety score from a score of 27 (moderate) to a score of 19 (mild). In conclusion, applying Benson relaxation to hemodialysis patients can reduce the anxiety level of patients undergoing hemodialysis.

Keywords

Hemodialysis , Anxiety, Benson's relaxation

A. Pendahuluan

Penyakit ginjal kronis adalah penyakit seirus yang memerlukan pengobatan yang cukup besar dalam penanganannya. Penyakit ini sering disebut sebagai kondisi bencana karena pravelensinya yang meningkat setiap bulannya. Satu-satunya intervensi untuk penyakit yang tidak dapat disembuhkan ini adalah menjaga fungsi ginjal tetap optimal dengan menjalani perawatan seperti hemodialisis atau cuci darah (Juwita & Kartika, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2019, prevalensi penyakit ginjal kronis mengalami peningkatan dari peringkat 13 menjadi peringkat 10 sebagai penyebab utama kematian. Hasil data RISKESDAS pada tahun 2018 melaporkan bahwa 0,38% penduduk Indonesia menderita penyakit ginjal kronis atau setara dengan 713.783 jiwa. Prevalensi hemodialisa di Indonesia sebesar 2.850 jiwa. Sementara itu, angka kejadian penyakit ginjal kronis di Kota Yogyakarta pada tahun 2013 sebesar 0,3% , kemudian meningkat menjadi 0,4 % pada tahun 2018. Untuk angka kejadian penderita CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Pada tahun 2020 sebanyak 245 pasien dan tahun 2023 bulan Juli hingga Agustus pasien gagal ginjal kronis yang harus menjalani perawatan sebanyak 370 pasien dengan rata-rata 2.819 tindakan pada bulan juli dan 2.979 tindakan pada bulan agustus, sebagian besar pasien sudah rutin menjalani hemodialisis dua kali dalam seminggu dan kurang dari sepuluh orang yang menjalani hemodialisis sekali seminggu.

Penderita penyakit ginjal kronis stadium akhir, harus melakukan hemodialisis. Hemodialisa adalah terapi pengganti ginjal dimana tempat proses pembuangan sisa metabolisme dan zat beracun menggunakan membran semi permeable. Hal ini dapat berdampak pada kesehatan mental pasien ginjal kronis, karena mereka harus menjalani perawatan dialisis seumur hidup. Pasien yang bergantung pada mesin hemodialisis yang rumit dan memakan waktu lama menyebabkan pasien kehilangan minat dan motivasi untuk melanjutkan hemodialisis. Pasien mungkin mengalami penurunan kualitas hidup yang berpotensi menyebabkan kematian. Proses menunggu lama dalam menjalankan hemodialisa membuat pasien terlihat lelah, bosan, dan terkadang cemas depresi.

(Zees, 2021). Pasien yang menjalani hemodialisa sering kali mengungkapkan perasaan cemas.

Kecemasan adalah suatu kondisi emosional normal yang ditandai dengan perasaan takut atau khawatir yang terus-menerus dan intens yang tidak mengganggu kemampuan untuk memahami realitas secara akurat. Pasien hemodialisis yang mengalami kecemasan ditandai dengan kekhawatiran, tidak senang, tegang dan gejala fisik seperti gelisah, sakit kepala, berkeringat dan jantung berdebar-debar. Ansietas pada pasien hemodialisa bisa mempengaruhi kepatuhan pola makan dan terapi yang dianjurkan dokter bahkan dapat mengakibatkan terhentinya proses hemodialisa secara tiba-tiba, keterlambatan pemasangan selang karena kesulitan menemukan lokasi pembuluh darah dan berdampak pada hasil akhir pasien (Nurlinawati dkk, 2019). Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk mengamati kecemasan dan dampaknya selama hemodialisis.

Salah satu cara untuk mengatasi kecemasan adalah terapi relaksasi benson. Relaksasi benson adalah latihan pernapasan disertai afirmasi verbal untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan pasien. Teknik relaksasi ini memiliki keunggulan karena lebih mudah dilakukan dan tidak menimbulkan efek samping (Solehati & Kosasih, 2015). Teknik relaksasi benson melibatkan pemusatan perhatian pada kalimat- kalimat tertentu, diulangi dalam ritme yang stabil dan berserah diri kepada Tuhan Yang Maha Esa sambil melakukan tarik nafas dalam. Relaksasi benson adalah teknik yang sangat nyaman, terutama karena penerapannya yang mudah dan efek samping yang minimal. Mempraktikkan relaksasi benson selama 15-20 menit dua kali sehari dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien (Dunn, 2018)

Penelitian oleh (Kusuma & Surakarta, 2024) yang berjudul Terapi relaksasi benson terhadap kecemasan pasien chronic kidney disease (CKD) di ruang hemodialisa rumah sakit indriati solo baru. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson yang dilakukan dua kali selama 10-15 menit dalam sehari dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien hemodialisa. Adanya penurunan kecemasan tingkat kecemasan dari 28 (kecemasan berat) menjadi 14 (kecemasan ringan), sehingga disimpulkan bahwa terapi rekasasi benson dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis

yang menjalani hemodialisis.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Dari 5 pasien yang diwawancarai dan mengisi kuesioner HRS-A terdapat 5 orang yang baru menjalani hemodialisis dalam rentan waktu 2-4 bulan mengatakan dirinya mengalami kecemasan dalam proses hemodialisa seperti takut jika ada kendala dalam proses hemodialisa, takut akan di lakukan penusukan karena nyeri dan takut ngedrob, dari beberapa kecemasan yang dialami pasien sehingga di tandai dengan perasaan tegang, keringat dingin, gelisah dan tidak dapat fokus.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin menerapkan intervensi non farmakologis yang berupa penanganan kecemasan dengan relaksasi relaksasi benson pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD panembahan senopati Bantul karena di RSUD Panembahan Senopati Bantul belum pernah dilakukan penelitian mengenai relaksasi benson untuk penanganan ansietas pada pasien hemodialisa sehingga peneliti tertarik untuk melakukan relaksasi benson untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien. RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah pernah ada yang meneliti tentang Relaksasi Napas dalam untuk menurunkan tingkat kecemasan,sehingga disini saya melakukan penelitian dengan relaksasi benson. Perbedaan antara relaksasi benson dengan relaksasi napas dalam yaitu relaksasi benson menggunakan tarik napas dalam akan tetapi terdapat perbedaan yaitu melibatkan unsur keyakinan sedangkan relaksasi napas dalam hanya melakukan tarik napas dalam saja tanpa menggunakan keyakinan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan penanganan pada pasien yang mengalami kecemasan dengan pemberian relaksasi benson di ruang Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien hemodialisa sebelum pemberian relaksasi benson.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien hemodialisa sesudah pemberian Relaksasi Benson

C. Fokus Studi Kasus

- a. Kriteria inklusi adalah pasien dengan kecemasan sedang, kecemasan berat, sadar, kooperatif, dan baru menjalani hemodialisa kurang dari 6 bulan untuk diberikan intervensi relaksasi benson
- b. Kriteria eksklusi adalah yang pasien yang memiliki keterbatasan komunikasi

D. Metode Penelitian

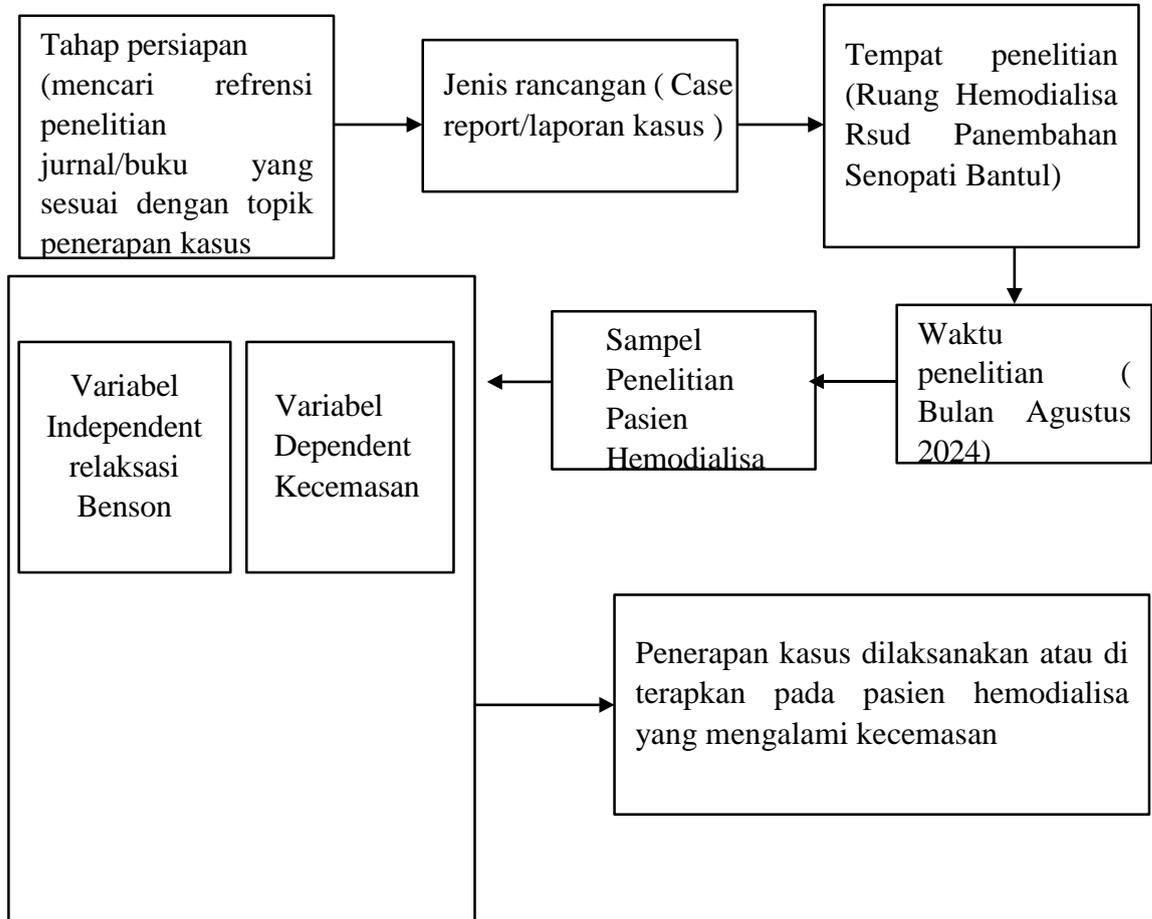
Metode penelitian yang digunakan peneliti dalam studi kasus ini metode deskriptif dalam bentuk studi kasus. Penelitian dilakukan pada obyek yang berkembang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti dan kehadiran peneliti tidak begitu mempengaruhi dinamika pada obyek tersebut. (Notoadmojo,2019). Laporan ini berjenis laporan kasus (casse report). Desain pada laporan ini menggunakan deskriptif dengan pengaplikasian evidence-base nursing practice yang bertujuan untuk menganalisis penerapan relaksasi benson dalam dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien CKD yang sedang menjalani hemodialisa di ruang hemodilaisa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 2 orang responden yang sedang menjalani hemodialisa. Standar Operasional Prosedur Relaksasi Benson menurut (Solehati,2015)sebagai berikut :

1. Tahap prainteraksi
 - a. Persiapan diri
 - b. Mencuci tangan
2. Tahap Orientasi
 - a. Memberikan salam terapeutik
 - b. Menjelaskan maksud dan lama waktu intervensi
 - c. Menjaga privasi pasien
3. Tahap kerja
 - a. Berikan pasien posisi yang paling nyaman
 - b. Anjurkan pasien untuk menutup mata
 - c. Anjurkan pasien untuk rileks dan mengendorkan seluruh tubuh, mulai dari kepala hingga ujung kaki.
 - d. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam lewat hidung, tahan selama 3 detik lalu buang melalui mulut ulangi sampai 3 kali

- e. Anjurkan untuk membuang pikiran yang membuat cemas
 - f. Anjurkan untuk mengucapkan saya pasti sehat saya semangat
 - g. Lalu membuka mata dengan perlahan
4. Tahap terminasi
- a. Evaluasi perasaan
 - b. Kontrak pertemuan selanjutnya
 - c. Mengakiri dengan salam

Penelitian ini dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus tanggal 8 juli-30 Agustus 2024. Variabel bebas merupakan yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono,2018). Variabel bebas dalam laporan kasus ini adalah pemeberian relaksasi benson. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono,2018). Variabel terikat dalam laporan kasus ini adalah penurunan kecemasan (anxiety). Terapi relaksasi benson adalah metode yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan kecemasan. Jenis terapi ini menggunakan salah satu komponen penyembuhan spiritual. Cara ini bertujuan untuk berfokus pada upaya untuk memusatkan perhatian dengan mengulangi kalimat ritual dan membuang pikiran yang tidak diinginkan, guna menurunkan kecemasan (Solehati Tetti, 2015). Kecemasan adalah respon emosional yang negatif terhadap berbagai jenis pemicu stress baik yang diketahui maupun yang tidak diketahui, yang ditandai dengan perasaan khawatir, takut, dan perasaan terancam (Mulyani et al., 2022). Salah satu mengetahui tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa adalah dengan menggunakan kuesioner. Pada penelitian ini menggunakan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) dengan kategori sebagai berikut : kurang dari 14 (tidak ada kecemasan), 14-20 (kecemasan ringan), 21-27 (kecemasan sedang), 28-41 (keemasan sedang) 42-56 (kecemasan berat sekali).

Tabel 1 Diagram Alur Penelitian



E. Tinjauan Pustaka

1. Konsep penyakit gagal ginjal kronik

a. Pengertian

Penyakit ginjal kronis adalah disfungsi ginjal permanen di mana kemampuan ginjal untuk mengatur metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit berkurang, sehingga menyebabkan uremia (Nurbadriyah, 2021).

Menurut KDOQI, 2020 . Penyakit gagal ginjal kronis ditandai dengan cedera ginjal atau GFR lebih rendah dari 60 ml/menit/1,73 m² dalam jangka waktu minimal 3 bulan. (Becherucci et.al., 2016)

b. Etiologi

Menurut Zulaini dkk (2021) penyebab dari gagal ginjal kronis antara lain : infeksi saluran kemih, penyakit pencernaan, penyakit vaskuler, kelainan bawaan, kerusakan ginjal karena obat-obatan.

c. Klasifikasi

Menurut Susianti (2019) Klasifikasi gagal ginjal kronis eGFR berdasarkan antara lain :

Tabel 2 Kategori CKD berdasarkan eGFR

| Kategori eGFR | (mLmin/1.73m²) | Penjelasan |
|----------------------|----------------------------------|---|
| Stadium 1 | >90 | Kerusakan ginjal dengan laju filtrasi normal |
| Stadium 2 | 60-89 | Kerusakan ginjal dengan laju filtrasi turun |
| Stadium 3a | 45-59 | Kerusakan ginjal dengan laju filtrasi ringan |
| Stadium 3b | 30-40 | Kerusakan ginjal dengan laju filtrasi berat |
| Stadium 4 | 15-29 | Kerusakan ginjal dengan laju filtrasi turun berat |

| | | |
|-----------|-----|--|
| Stadium 5 | <15 | Kerusakan ginjal dengan laju filtrasi gagal ginjal |
|-----------|-----|--|

Sumber: *Kidney Disease Improving Global Outcome (KDIGO, 2018)*

d. Manifestasi Klinis

Menurut Sukmawati (2018) terdapat beberapa manifestasi klinis antara lain :

- 1). sistem pernafasan : sesak napas, pembengkakan paru, suara napas abnormal, dahak kental, napas cepat, efusi pleura.
- 2). Sistem dermatologi : rasa gatal pada kulit, bintik-bintik ungu, lecet pada kulit, kulit kering, memar.
- 3). Sistem jantung : edema, gagal jantung, aritmia, disritmia, DVP, hipertrofi, kelebihan kalium.
- 4). Sistem gastrointestinal : kehilangan nafsu makan, mual, diare, susah BAB.
- 5). Sistem tulang : patah tulang, kelemahan pada otot, nyeri tulang, kram otot.
- 6). Sistem neurologi : tingkat kesadaran menurun, kejang, susah berkonsentrasi, stroke, neuropati perifer.
- 7). Sistem reproduksi : tidak haid, menurunnya hasrat seksual, mandul.
- 8). Sistem darah : kekurangan darah, kekurangan trombosit.

e. Patofisiologi

Menurut Jainurakhma dkk, (2021) pemanfaatan dua pendekatan sistem sistem dalam proses gagal ginjal kronis. Awalnya menurutnya perspektif konvensional diyakini bahwa setiap unit nefron dipengaruhi oleh penyakit pada waktu yang berbeda-beda, dan segmen nefron tertentu yang terkait dengan fungsi tertentu mungkin mengalami kerusakan total atau perubahan komposisinya. Hipotesis Briker juga dikenal sebagai hipotesis nefron utuh, menyatakan bahwa jika satu nefron terkena penyakit, seluruh ginjal tidak berpengaruh karena nefron lainnya akan tetap berfungsi normal.

Jika jumlah nefron yang rusak semakin banyak maka akan mengakibatkan adanya uremia karena pengaturan keseimbangan cairan dan elektrolit menjadi tidak mungkin. Bahkan dengan penurunan GFR, nefron yang tetap tidak terpengaruh diri secara fungsional untuk mengatur kadar cairan dan elektrolit tubuh serta menjaga keseimbangan. Hipotesis nefrosis dapat menjelaskan patofisiologi gagal ginjal kronis. Ketika penyakit ini berkembang, jumlah cairan yang dibutuhkan ginjal untuk dikeluarkan untuk homeostatis tetap konstan, meskipun terjadi penurunan fungsi nefron secara signifikan (Jainurakhma dkk, 2021).

f. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Zuliana dkk (2021) antara lain :

- 1). Laju endap darah
- 2). Ureum dan kreatinin

g. Penatalaksanaan

Menurut Nurbadriyah (2021) penatalaksanaan antara lain :

- 1). Dialisis
- 2). Transplantasi ginjal

h. Komplikasi

Menurut LeMone et.al., 2016 dalam Jainurakhma dkk, 2021) komplikasi antara lain :

- 1). Anemia
- 2). Hiperkalemia
- 3). Penyakit kardiovaskuler

2. Konsep Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan pada penderita penyakit ginjal kronik dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain unsur biologis dan fisiologis baik yang ada di dalam maupun di luar diri penderita. Faktor pasien yang mempengaruhi hemodialisis dapat berasal dari penerimaan mereka terhadap pengobatan

status sosial ekonomi, usia, kondisi kesehatan, serta durasi dan konsistensi sesi hemodialisa mereka. Sementara itu, faktor eksternal bisa berasal dari cara perawat berinteraksi dengan pasien, manusia yang menggunakan mesin hemodialisis, dan lingkungan di mana ia berada, sehingga menimbulkan reaksi psikologis dan perilaku yang terlihat. Pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang akan merasakan kekhawatiran tentang penyakitnya yang tidak pasti dan pengaruhnya terhadap cara hidup mereka. (Dwi, 2018)

b. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan menurut Gail W. Stuart (2006) diantaranya :

1). Ansietas ringan

Kecemasan ringan merupakan bentuk kecemasan umum yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari, membuat seseorang lebih waspada dan fokus, namun tetap mampu memecahkan masalah secara mandiri. Kecemasan ringan dapat mengantisipasi pembelajaran dan mendorong pengembangan dan inovasi ditandai dengan sikap tenang, waspada, otot sedikit tegang, agak gelisah.

2). Ansietas sedang

Kecemasan sedang dapat membantu seseorang berkonsentrasi pada hal-hal penting dan mengabaikan hal-hal yang tidak penting. Hal ini terlihat dari berkurangnya fokus, menurunnya kemampuan memecahkan masalah, ketidaksabaran, mudah tersinggung, ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mondar-mandir, berkeringan, sering buang air kecil dan sakit kepala.

3). Ansietas berat

Tingkat kecemasan yang tinggi atau berat secara signifikan menurunkan cara individu memandang sesuatu, menyebabkan mereka terpaku pada detail tertentu dan tidak dapat mempertimbangkan hal lain. Semua tindakan terbukti dapat meredakan stres. Orang-orang memerlukan bimbingan yang cukup untuk mengalihkan perhatian mereka ke bidang lain yang ditandai dengan tantangan dalam fungsi kognitif, pemecahan masalah yang tidak efektif, kekhawatiran, stres yang meningkat, kurang kontak

mata, keringat berlebih, gelisah dan gemetar.

4). Panik

Tingkat kecemasan dan kepanikan dikaitkan dengan rasa takut dan teror karena orang tersebut merasa kurang kendali. Orang yang mengalami kepanikan kesulitan untuk mengambil tindakan meskipun ada arahan, kepanikan menyebabkan gangguan kepribadian, hal itu dapat menyebabkan peningkatan gerakan fisik, penurunan keterampilan interaksi sosial, perubahan perspektif, dan kurangnya pemikiran rasional.

c. Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan farmakologi dan non farmakologi. Menurut (Adetyas *et al.*, 2021)

1). Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian benzodiazepin dikaitkan dengan kondisi medis tanda-tanda kecemasan pada individu dengan masalah medis mungkin mencakup ekspresi ketakutan, peningkatan denyut jantung atau tekanan darah tinggi, sulit tidur, kurang nafsu makan, dan kekhawatiran yang berlebihan.

2). Terapi non farmakologi diantaranya upaya meningkatkan ketahanan terhadap stres, serta pemilihan terapi seperti psikoterapi, relaksasi napas dalam, terapi musik, terapi otot progresif dan terapi relaksasi benson.

3. Relaksasi Benson

a. Pengertian

Relaksasi benson merupakan bentuk pengembangan dari teknik relaksasi pernapasan yang menggabungkan komponen keyakinan pasien, berkonsentrasi pada kata-kata atau frasa tertentu yang diulang-ulang dalam irama yang stabil (Kurniasari, Kustanti & Harmilah, 2016). Rahman, Handayani, Sholeha (2019) menegaskan bahwa relaksasi benson merupakan suatu bentuk pengobatan spiritual yang melibatkan unsur keyakinan agama dalam pelaksanaannya.

b. Tujuan

Tujuan dari relaksasi benson menurut (Kurniasari, Kustanti & Harmilah, 2016) sebagai berikut :

- 1) Mengurangi nyeri
- 2) Ketentraman hati
- 3) Berkurangnya kecemasan
- 4) Menurunkan tekanan darah

c. Prosedur

Standar operasional prosedur menurut (Solehati, 2015)

1. Tahap pra-interaksi

- a. Persiapan diri
- b. Mencuci tangan

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam terapeutik
- b. Menjelaskan maksud dan waktu intervensi
- c. Menjaga privasi pasien

3. Tahap kerja

- a. Posisikan pasien dengan posisi yang paling nyaman
- b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata
- c. Anjurkan kepada pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari kepala sampai ujung kaki
- d. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam lewat hidung, tahan selama 3 detik lalu buang melalui mulut ulangi sampai 3 kali
- e. Anjurkan untuk membuang pikiran yang membuat cemas
- f. Anjurkan untuk mengucapkan saya pasti sehat saya semangat
- g. Lalu membuka mata dengan perlahan

4. Tahap terminasi

- a. Evaluasi perasaan
- b. Kontrak pertemuan selanjutnya
- c. Akhiri dengan salam

F. Jalannya Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap awal
 - a. Menentukan judul penelitian dan melakukan konsultasi kepada dosen pembimbing.
 - b. Membuat proposal penelitian
 - c. Melakukan seminar proposal
 - d. Melakukan revisi kepada penguji 1, penguji 2, penguji 3.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Melakukan pengisian kuesioner kepada responden untuk mengetahui yang mengalami kecemasan sedang dan berat
 - b. Responden akan melakukan pengisian surat ketersediaan menjadi responden serta diberikan penjelasan terkait prosedur penelitian kepada responden.
 - c. Setelah itu, peneliti akan membacakan serta mengisi kuesioner sesuai dengan jawaban dari responden.
 - d. Melakukan pengisian kuesioner (pre-test) 5 menit setelah pasien terpasang alat, apabila ada data yang belum lengkap maka peneliti segera untuk melengkapinya.
 - e. Setelah data diisi dengan lengkap, peneliti melakukan perhitungan skor tingkat kecemasan.
 - f. Peneliti akan memberikan terapi relaksasi benson kepada responden sesuai SOP, terapi relaksasi benson dilakukan 2 kali siklus dengan durasi ± 10 menit.
 - g. Setelah dilakukan terapi relaksasi benson, responden akan di istirahatkan ± 15 menit.
 - h. Peneliti melakukan pengukuran terakhir kepada responden dengan melakukan pengisian kuesioner (post-test) setelah diberikan perlakuan atau intervensi terapi relaksasi benson untuk mengetahui apakah ada perubahan atau tidak.
3. Tahap akhir
 - a. Melakukan pengolahan data hasil kuesioner
 - b. Menyusun laporan hasil penelitian.
 - c. Konsultasi hasil penelitian kepada dosen pembimbing 1 dan pembimbing

- d. Seminar penelitian.
- e. Melakukan perbaikan atau revisi, kemudian mengkonsultasikan hasil revisi kepada penguji 1, penguji 2, dan penguji 3 yang telah diseminarkan.
- f. Pengumpulan hasil penelitian.

G. Deskripsi dan Laporan Kasus

Pengkajian dilakukan pada bulan juli 2024. Studi kasus menggunakan 2 subyek penelitian. Kedua subyek sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dan keseluruhan terapi pada kedua subyek dilakukan dalam 1 hari.

Tabel 3 Data Demografi

| Karakteristik | Subyek I | Subyek II |
|----------------|---------------|---------------|
| Inisial pasien | Ny. N | Ny. M |
| Umur | 69 | 74 |
| Jenis kelamin | Perempuan | Perempuan |
| Pendidikan | SD | SD |
| Agama | Islam | Islam |
| Pekerjaan | Tidak bekerja | Tidak bekerja |
| Suku | Jawa | Jawa |

1. Subyek 1

Subyek 1 berjenis kelamin perempuan, berusia 69 tahun beragama islam, dan tidak bekerja. Mulai menjalani hemodialisa pada bulan Mei 2024, subyek 1 memiliki riwayat penyakit Diabetes sejak 8 tahun yang lalu. Hemodialisa dilakukan 1 kali seminggu yaitu pada hari Senin siang jam 09.30-15.00. Lama Hemodialisa 4 jam. Letak AV-Shunt berada pada tangan kiri. Saat terdiagnosa ggal ginjal dan harus menjalani hemodialisa pasien mengeluh awal-awal tidak menerima penyakitnya karena subyek 1 tidak menyangka bisa terjadi. Kecemasan yang dirasakan kadang suka merasa kram ketika hemodialisa, takut jika cuci darahnya tidak berjalan lancar sehingga selalu di dampingin oleh suami selama menjalani cuci darah dan pasien mengatakan karena baru menjalani hemodialisa kurang lebih 3 bulan sehingga belum terbiasa dengan cuci darah . Tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa TD 140/90

mmHg, Nadi 87x/menit, R 20x/menit, S 36,7. Kondisi pasien sudah terpasang alat hemodialisa, dengan posisi supinasi atau terlentang, dan dari hasil pengisian kuesioner HRS-A subyek mengalami kecemasan sedang dengan hasil nilai 23 dengan lembar penilaian HRS-A sebelum dilakukan pemberian terapi relaksasi Benson.

2. Subyek II

Subyek II berjenis kelamin perempuan, usia 74 tahun, agama islam, dan sekarang masih bekerja sebagai petani membantu suami. Mulai menjalani hemodialisa pada April 2024. Subyek II mempunyai riwayat hipertensi 4 tahun yang lalu. Menjalani hemodialisa 2 kali dalam seminggu yaitu pada hari senin dan hari kamis siang jam 09.30-15.00. lama hemodialisa 4 jam. Pasien menggunakan HD cath. Pasien mengatakan pada awal diagnosis gagal ginjal dan harus cuci darah pasien tidak menerima penyakitnya sehingga sampai sekarang pun pasien masih suka cemas takut kalau cuci darahnya banyak kendala, merasa dada nya nyeri, harus ditemani keluarga karena takut jika ditinggal, subyek II juga merasa lebih tenang jika di temani, dan merasa ketakutan jika mendengar suara mesin bunyi karena langsung berfikir bahwa cuci darahnya akan tidak berjalan lancar. Keluhan pasien selama hemodialisa sering pusing dan selalu lemes ketika selesai hemodialisa. Posisi saat hemodialisa yaitu supinasi atau terlentang. Tanda-tanda vital TD 130/85, Nadi 90x/menit, RRx/menit , S 38.9. berdasarkan hasil pengisian kuesioner HRS-A di dapatkan hasil 27 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang.

Hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi benson menggunakan instrumen HRS-A adalah sebagai berikut :

Tabel 4 Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson

| intervensi | Score kecemasan | |
|------------|-------------------------|-------------------------|
| | Sebelum | Sesudah |
| Subyek I | 23 (Kecemasan sedang) | 17 (Kecemasan ringan) |
| Subyek II | 27 (Kecemasan sedang) | 19 (Kecemasan ringan) |

Berdasarkan tabel 4 di atas, tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi benson terdapat perbedaan nilai tingkat kecemasan yang cukup signifikan. Pada subyek I sebelum dilakukan intervensi di dapatkan nilai kecemasan 23 (kecemasan sedang) dan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan nilai tingkat kecemasan menjadi 17 (kecemasan ringan), sedangkan pada subyek II sebelum dilakukan intervensi di dapatkan nilai kecemasan 27 (kecemasan sedang) dan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan nilai tingkat kecemasan menjadi 19 (kecemasan ringan).

H. Pembahasan

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang terjadi antara subyek I sampai II sebelum diberikan relaksasi benson berada pada kecemasan sedang. Sesudah diberikan terapi relaksasi benson selama 10 menit, tingkat kecemasan dinilai kembali setelah 15 menit kemudian. Hasil menunjukkan tingkat kecemasan pada subyek I dari 23 (kecemasan sedang) dan turun menjadi 17 (kecemasan ringan) dan pada subyek II dari 27 (kecemasan sedang) dan turun menjadi 19 (kecemasan ringan).

Penurunan kecemasan juga dibuktikan dengan pernyataan pasien bahwa kecemasan mulai berkurang, rasa gelisah berkurang, kepala sudah tidak terasa berat, pusing berkurang, merasa lebih tenang dan nyaman, mual berkurang, tanda-tanda vital seperti nadi turun menjadi 100x/menit dan respiratory rate juga turun menjadi 18x/menit.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pada saat menjalani hemodialisa seperti psikologis, lingkungan, dukungan keluarga dan lama menjalani hemodialisa. Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dame et al., 2022) mengatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa yaitu usia, pendidikan, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisa, dukungan keluarga. Berdasarkan hasil yang sangat mempengaruhi kecemasan yaitu lama menjalani hemodialisa dan dukungan keluarga.

Faktor penyebab kecemasan yang dialami oleh subyek I yaitu psikologis yang dimana subyek I merasa takut jika cuci darahnya tidak berjalan lancar dan harus selalu ditemani oleh suami atau keluarga lainnya dan faktor lama menjalani hemodialisa. Sedangkan faktor penyebab kecemasan yang dialami subyek II yaitu faktor psikologi dan lingkungan yang dimana subyek II merasa takut jika cuci darahnya banyak kendala karena subyek II masih menggunakan HD cath sehingga proses cuci darah sering macet, dan merasa ketakutan jika mendengar suara mesin bunyi karena langsung berfikir bahwa cuci darahnya akan tidak berjalan lancar, subyek II juga merasa lebih tenang jika di temani.

Peneliti juga berasumsi bahwa terdapat pengaruh positif dari dukungan keluarga saat mendampingi pasien menjalani hemodialisa, dari kedua subyek yang diteliti semua di dampingi dan didukung oleh keluarga masing-masing. Dukungan keluarga yang kuat sangat mampu mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh pasien hemodialisa. Semakin keluarga menerima keadaan pasien hemodialisa semakin besar pula rasa sayang keluarga kepada pasien sehingga dukungan yang diberikan kepada pasien akan jauh lebih besar. Pasien akan merasa bahwa hidupnya tidaklah sia-sia masih ada keluarga yang membutuhkan kehadiran dirinya. Dukungan keluarga yang baik memberi makna secara signifikan pada peningkatan self care management pasien hemodialisa, sehingga akan membantu pasien mencapai derajat kesehatan yang lebih baik juga.

Hasil pembahasan diatas menunjukkan bahwa kedua subyek penelitian mengalami penurunan nilai kecemasan yang signifikan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan, selain pemberian relaksasi benson hal yang mendukung menurunnya tingkat kecemasan lainnya pada pasien adalah dukungan

keluarga, ruangan yang kondusif dan nyaman serta keyakinan pasien akan efek relaksasi benson yang efektif menurunkan kecemasan.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kusuma & Surakarta, 2024) menunjukkan bahwa pemberian terapi non farmakologi selama 2x dengan waktu kurang lebih 10-15 menit dalam sehari yaitu mengajarkan teknik relaksasi benson untuk mengatasi tingkat kecemasan pasien yang dilakukan saat pasien hemodialisa. setelah dilakukan intervensi tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat perubahan tingkat kecemasan dari 28 (kecemasan berat) menjadi 14 (kecemasan ringan). Terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa yang diberikan terapi relaksasi benson di RS Indriati Solo Baru.

I. Kesimpulan Dan Saran

1. Kesimpulan

Tingkat kecemasan subyek I dan subyek II yang akan menjalani hemodialisa diukur menggunakan lembar penilaian HRS-A sebelum dan sesudah mendapatkan relaksasi benson selama 10 menit, diperoleh hasil bahwa kedua subyek mengalami penurunan tingkat kecemasan. Subyek I dari skor 23 dengan kategori sedang turun menjadi 17 dengan kategori ringan, sedangkan subyek II dari skor 27 dengan kategori sedang turun menjadi 19 dengan kategori ringan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa relaksasi benson mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang hemodialisa.

2. Saran

- a. Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul dapat menetapkan standar operasional prosedur pelaksanaan relaksasi benson.
- b. Perawat memberikan relaksasi benson selama 10 menit untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa, sebagai bentuk tindakan keperawatan mandiri.
- c. Peserta penelitian diharapkan menggunakan relaksasi benson selama 10 menit saat merasakan cemas
- d. Instansi didorong untuk memberikan edukasi dan melakukan penelitian mengenai penggunaan terapi relaksasi benson selama 10 menit untuk

menurunkan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adetyas El Al. (2021) *Apakah Ada Hubungan Mekanime Koping Dengan Tingkat Kecemasan Dan Tingkat Depresi Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa?*", *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(3), Pp. 559-568. Available At: [Https //Jurnal. Unimus. Ac. Id/Index.php/Jkj/Article/View/7197](https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkj/article/view/7197)
- Becherucci, F. et al. (2016) *Chronic kidney disease in children*, *Clinical Kidney. Journal*, 9(4), pp. 583–591.
- 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.
- Dwi, K. Eka (2018) *'Hubungan Antara Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani lemodialisis*
- Kusuma, U., & Surakarta, H. (2024). *Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta 2) Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta*. 28.
- Mulyani, N., Ayubbana, S., & Purwono, J. (2022). *Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Yang Akan Menjalani Hemodialisa Di Rsud Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021 Implementation. Jurnal Cendikia Muda*, 2(September), 367–374.
- Notoadmodjo, S. (2019) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Nurlinawati, N., Rudini, D., & Yuliana, Y. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Hemodinamik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi|JIITUJ|*, 3(1), 28–40.
- Nurbadriyah Wiwit Dwi. (2021). *Asuhan keperawatan penyakit ginjal kronis dengan pendekatan 3s* (1st ed.). Literasi Nusantara.
- Juwita, L., & Kartika, I. R. (2019). *Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. Jurnal Endurance*, 4(1), 97.
- Jainurakhma dkk, (2021). *Dasar-Dasar Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam dengan Pendekatan Klinis*. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Kdigo (2018) *'Clinical Practice Guideline For The Evaluation And Management Of*

- Chronic Kidney Disease'*, *Kidney Int Supp*, 3(1).
- Kurniasari, A.N., Kustanti, A., Harmilah. (2016). *The Effect Benson Relaxation Technique With Anxiety In Hemodialysis Patients In Yogyakarta*. *Indonesian Journal Of Nursing Practices*. 1(1). 40-47.
- 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.
- Kusuma, U., & Surakarta, H. (2024). *Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta 2) Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta*. 28.
- KDOQI. KDOQI. (2020). *Clinical Practice Guideline for Nutrition in CKD*. *American Journal of Kidney Disease*, 76(3)
- Le Mone, P., Burke, K. M. dan Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Eliminasi*. Jakarta: EGC.
- Rahman, H.F., Handayani, R., & Sholehah, B. (2019). *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso*. *Jurnal Sainhealth*, 3(1). ISSN: 2549-2586
- Solehati, T., & Kosasih, C. E., (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi Nafas Dalam dan Relaksasi Benson*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Susianti, H. (2019). *Memahami Interpretasi Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronis*. Malang: UB Press
- Sukmawati, Aisyah, K. (2018) *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Diri Pasten Gagal Ginjal Kroms Yang Menalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Universitas Airlangga*.
- Sugiyono. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- World Health Organization. (2019). *Hypertension*. Available at: <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/hypertension>
- Zees, R. F., & Lapradja, L. (2021). *Efektivitas Terapi Guide Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa*. *Jambura Health and Sport Journal*, 32-41
- Zulaini., dkk. (2021). *Gangguan Pada Sistem Perkemihan*. Medan : Yayasan Kita Menulis

Lampiran 1 Surat Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama inisial :

Umur :

Suku :

Menyatakan bahwa :

1. Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian “Penanganan Ansietas Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Penembahan Senopati Bantul”
2. Setelah mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut dalam penelitian ini dengan kondisi:
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan apabila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelum tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya
 - d. Adapun bentuk kesediaan saya adalah:
 - 1) Saya bersedia mengisi kuisisioner yang diberikan serta memberikan keterangan yang diperlukan

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya, persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Agustus 2024

Mengetahui

Saksi

Responden

(.....)

(... ..)

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Sdra/i calon responden

di Ruang HD RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dengan hormat,

Bersama ini saya mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta:

Nama : Siti Sri Wahyuningsih

NIM : PN.23.10.27

Akan mengadakan penelitian yang berjudul “Case Report Penanganan Ansietas Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul ”

Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdra/i untuk menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang kami berikan. Semua kerahasiaan atas informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdra/I saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Agustus 2024

hormat saya

Siti Sri Wahyuningsih

Lampiran 3 Pengantar Penelitian

PENGANTAR PENELITIAN
LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK / RESPONDEN
PENELITIA

Calon responden penelitian : Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/ Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian : Penanganan Ansietas Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul

Peneliti :

Nama : Siti Sri Wahyuningsih
Alamat : Kedung, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta
Telepon : 081553660282
Email : sitisriwahyuningsih48@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk Penanganan Ansietas Dengan Aromaterapi Lavender Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan saat proses hemodialisa. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu satu sesi pertemuan sekitar 50 menit secara terstruktur. Adapun rencana susunan kegiatannya adalah sebagai berikut :

08.00-08.05 : Pembukaan
08.05-08.15 : Pre test
08.20-08.40 : Intervensi penerapan Relaksasi Benson
08.45-08.55 : Post test
09.00-09.05 : Dokumentasi dan pemberian sovenir
09.05-09.10 : Penutup.

Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

- A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.
- B. Prosedur penelitian Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Bapak/Ibu akan dimohon untuk mengisi kuisisioner sekitar 10 menit untuk menjawab semua pertanyaan/pernyataan yang ada (Pre test), yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu, dengan pilihan jawaban yang telah disediakan, sebelum pelaksanaan intervensi secara klasikal yang dijawab secara individu. Selanjutnya, di akhir sesi, Bapak/Ibu diminta mengisi kembali kuisisioner yang diberikan secara langsung (Post test). Bapak/Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu untuk melanjutkan partisipasi
- C. Kewajiban responden penelitian Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuisisioner yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengisi kuisisioner dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri
- D. Risiko/efek samping dan penanganannya Pengisian kuisisioner tentang penanganan ansietas dengan relaksasi Benson pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul ini kemungkinan bapak/ibu mengalami ketidaknyamanan saat proses penelitian/pengisian kuisisioner. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan

kontrak waktu dengan responden/ subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

- E. Manfaat Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini dapat dirasakan secara langsung, peneliti berharap bahwa intervensi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan manfaat tentang penanganan ansietas dengan relaksasi benson pada pasien yang menjalani hemodialisa yang telah banyak diteliti di setting yang berbeda yang mempunyai manfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan.
- F. Kerahasiaan Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.
- G. Kompensasi Bapak/Ibu akan mendapat souvenir, sebagai ucapan terima kasih peneliti atas kesediaan Bapak/ Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini.
- H. Pembiayaan Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.
- I. Informasi tambahan Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Siti Sri Wahyuningsih) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat
kami, Peneliti

Siti Sri Wahyuningsih

Lampiran 4 Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)

Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)

1. Nama intervensi
Penanganan Ansietas Dengan Relaksasi Benson Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul
2. Dasar
 - a. Mengetahui tingkat kecemasan pasien hemodialisa sebelum pemberian Relaksasi Benson
 - b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien hemodialisa setelah pemberian Relaksasi Benson
3. Apa
Pemberian informasi dijelaskan langsung kepada responden
4. Siapa yang memberikan
Mahasiswa program profesi Ners dengan latar belakang telah lulus S1 sarjana keperawatan yang memiliki pemahaman tentang penurunan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan pemberian Relaksasi Benson
5. Bagaimana model pemberian
Melalui penerapan langsung di ruang saat pasien hendak dilakukan hemodialisa
6. Dimana
Intervensi dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul
7. Kapan dan berapa banyak
Intervensi dilakukan setelah responden menandatangani inform consent, melaksanakan pretest dan bertemu saat jadwal HD pasien. Intervensi dilakukan selama 30 menit. Jumlah responden adalah 2 orang pasien yang hemodialisa. Intervensi ini dilakukan sebanyak 1 kali sesuai dengan jumlah keseluruhan responden.
8. Penyesuaian
Intervensi ini menggunakan metode penerapan langsung kepada pasien. Pelaksanaan intervensi ini bertempat di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian tidak dapat dilaksanakan di tempat lain.
9. Perubahan/Modifikasi
Pretest dilakukan sebelum pemberian Relaksasi Benson, diberikan setelah

responden menandatangani inform consent di ruang hemodialisa. Posttest dilakukan setelah responden selesai dilakukan pemberian Relaksasi Benson

10. Seberapa baik

Rencana: Intervensi akan disampaikan oleh peneliti selama 30 menit, yang dibagi menjadi beberapa tahap, Pembukaan penjelasan maksud dan tujuan penelitian, pengisian inform consent, kesediaan menjadi responden, pengisian kuisisioner. Inti penerapan Relaksasi Benson, dan penutup pengisian kuisisioner post test, pemberian sofenir dan dokumentasi.

Lampiran 5 Kuesioner Tingkat Kecemasan

Hemilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A) Alat ini terdiri dari 14 kelompok, masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka antara 0-4 yang artinya adalah :

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Keluhan :

TTV :

Nilai 0 = Tidak ada gejala atau keluhan

1 = Gejala ringan

2 = Gejala sedang

3 = Gejala berat

4 = Gejala berat sekali

Total nilai (score) : kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali

| No | Pertanyaan | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1 | Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung | | | | | |
| 2 | Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 3 | Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak | | | | | |
| 4 | Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan | | | | | |
| 5 | Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk | | | | | |
| 6 | Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari | | | | | |
| 7 | Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil | | | | | |
| 8 | Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk | | | | | |
| 9 | Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 10 | Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak | | | | | |
| 11 | Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembang - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) | | | | | |
| 12 | Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoocks - Ereksi Hilang - Impotensi | | | | | |
| 13 | Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri | | | | | |
| 14 | Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah | | | | | |

Lampiran 6 Standard Operasional Prosedure

1. Tahap prainteraksi
 - a. Persiapan diri
 - b. Mencuci tangan
2. Tahap Orientasi
 - a. Memberikan salam terapeutik
 - b. Menjelaskan maksud dan lama waktu intervensi
 - c. Menjaga privasi pasien
3. Tahap kerja
 - a. Posisikan pasien dengan posisi yang paling nyaman
 - b. Anjurkan pasien untuk memejamkan mata
 - c. Anjurkan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari kepala sampai ujung kaki
 - d. Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam lewat hidung, tahan selama 3 detik lalu buang melalui mulut ulangi sampai 3 kali
 - e. Anjurkan untuk membuang pikiran yang membuat cemas
 - f. Anjurkan untuk mengucapkan saya pasti sehat saya semangat
 - g. Lalu membuka mata dengan perlahan
4. Tahap terminasi
 - a. Evaluasi perasaan
 - b. Kontrak pertemuan selanjutnya
 - c. Akhiri dengan salam

Lampiran 7 Rencana Jadwal Pelaksanaan Penelitian

| Kegiatan Pelaksanaan Penerapan Laporan Kasus tahun 2024 | | | |
|---|---------------------------|------|---------|
| No | Kegiatan | juli | Agustus |
| 1 | Pengajuan judul | | |
| 2 | Konsul judul | | |
| 3 | Bimbingan | | |
| 4 | Ujian proposal | | |
| 5 | Bimbingan revisi | | |
| 6 | Penerapan kasus | | |
| 7 | Susun pembahasan | | |
| 8 | Bimbingan dan Revisi | | |
| 9 | Seminar hasil | | |
| 10 | Perbaiki KIAN | | |
| 11 | Pengumpulan hasil Laporan | | |

Lampiran 8 Dokumentasi Pelaksanaan Intervensi Relaksasi Benson



IMPLEMENTATION of AGREEMENT
ANTARA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281
DENGAN
(RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL)
TENTANG
PENANGANAN ANSIETAS DENGAN RELAKSASI BENSON PADA
PASIEAN YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL

No. 535 / STIKES WHY / SI KEP NERS / IX / 2024

No. 01 / HO - IX / 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :-*

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi pendidikan profesi ners STIKES Wira Husada, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Santoso, S. Kep., Ns
Jabatan : Pembimbing Klinik
Instansi : RSUD Panembahan Senopati Bantul

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di RSUD Panembahan Senopati Bantul , selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan penanganan ansietas dengan relaksasi benson pada pasien yang menjalani hemodialisa . dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners

| | | |
|---|-------------------------|---|
| 1 | Dosen/Mata Kuliah | : Siti Sri Wahyuningsih (Mahasiswa) : Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes, Sebagai dosen pembimbing akademik Mata Kuliah Karya Ilmiah Akhir dari STIKES Wira Husada dengan jumlah sks : 2 sks |
| 2 | Guru atau CI Pendamping | : Santoso, S. Kep., Ns, Sebagai Pendamping dari RSUD Panembahan Senopati Bantul |
| 2 | Waktu | : Tanggal pelaksanaan bulan Agustus 2024 |
| 3 | Kalender Akademik | : Semester II Tahun 2024 |
| 4 | Penilaian | : Sebelum dilakukan intervensi relaksasi benson terlebih dahulu dilakukan pretest dengan menggunakan kuesioner HRS-A kemudian dilakukan relaksasi benson selama 10 menit. Post test dilakukan 15 menit kemudian dengan kuesioner yang sama. |

- c. Jadwal penelitian berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal, 12 - 09 - 2024

PIHAK KEDUA

SEKOLAH ILMU KEPERAWATAN
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI

Santoso, S.Kep.,Ns.
NIP. 197206191994021002

Tanggal, 13 - 09 - 2024

PIHAK PERTAMA

SEKOLAH ILMU KEPERAWATAN
PRODI
KEPERAWATAN & NERS
STIKES WIRA HUSADA PUSAT

Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.0522088002

Mengetahui,

Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta



Dra. Ning Rintiswati, M.Kes



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Library Wira Husada
Assignment title: Politeknik Negeri Cilacap - No repository 20
Submission title: HASIL KIAN_SITI SRI WAHYUNINGSIH_PN231027.pdf
File name: HASIL_KIAN_SITI_SRI_WAHYUNINGSIH_PN231027.pdf
File size: 600.35K
Page count: 19
Word count: 3,943
Character count: 25,369
Submission date: 30-Sep-2024 12:54PM (UTC+0700)
Submission ID: 2438873416



Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.



NAMA : Siti Sri Wahyuningasih
: PN231027
OPERATOR : Aut Prayo S.

HASIL KIAN_SITI SRI WAHYUNINGSIH_PN231027.pdf

ORIGINALITY REPORT

26% SIMILARITY INDEX **26%** INTERNET SOURCES **8%** PUBLICATIONS **%** STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|--|----|
| 1 | jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet Source | 5% |
| 2 | eprints.ukh.ac.id Internet Source | 3% |
| 3 | ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source | 2% |
| 4 | journals.umkt.ac.id Internet Source | 1% |
| 5 | samoke2012.wordpress.com Internet Source | 1% |
| 6 | repository.upi.edu Internet Source | 1% |
| 7 | repositori.usu.ac.id Internet Source | 1% |
| 8 | www.scribd.com Internet Source | 1% |
| 9 | repository.unjaya.ac.id Internet Source | 1% |

Acc
SI
RH
TUR
NAMA : Siti Sri Wahyuningsih
NIM : PN231027
OPERATOR : AUT PRMO S. *[Signature]*