

**PENGARUH TERAPI MUSIK ALAM TERHADAP KECEMASAN PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH
SAKIT PKU AISYIYAH BOYOLALI**

Wahyuning Tyas Umi Pratiwi¹⁾, Nur Rakhmawati²⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada
Surakarta

²⁾Dosen Program Studi Profesi Ners Program Profesi Universitas Kusuma Husada
Surakarta

ABSTRAK

Latar belakang : Gagal ginjal kronik adalah gangguan fungsi ginjal kronik yang progresif dan tidak dapat pulih kembali. Penyakit ginjal kronik yang telah memasuki stadium lima memerlukan terapi pengganti ginjal salah satunya hemodialisa. Pasien yang menjalani hemodialisa akan menghadapi masalah psikologis, salah satunya adalah kecemasan

Skenario kasus : studi kasus dilakukan pada pasien CKD bernama Ny. S berusia 52 tahun. Pasien menjalani hemodialisa sudah 1 tahun. Pasien memiliki riwayat penyakit diabetes. Ny. S mengungkapkan bahwa dirinya selalu merasa khawatir dan bingung terhadap keadaannya saat hemodialisa.

Strategi penelusuran bukti : Penelusuran jurnal menggunakan *google scholar* dan *Pubmed* analisa PICO dengan kriteria jurnal terbit 5 tahun terakhir. Kata kunci P : *hemodialysis*, I : *sound music nature*, C : -, O : *anxiety*. Merumuskan masalah apakah ada pengaruh terapi musik alam terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Pembahasan : asuhan keperawatan pada Ny. S dilakukan sebanyak 2 kali pertemuan sesuai dengan jadwal hemodialisa pasien di RS PKU Aisyiyah Boyolali. Masalah kecemasan menurun dengan berkurangnya kekhawatiran, kebingungan, ketegangan, dan bisa tertidur dengan dibuktikan data subjektif dan objektif pasien.

Kesimpulan : terapi musik alam dapat menurunkan kecemasan pada Ny. S dengan data subjektif pasien mengatakan rasa khawatir dan bingung menurun, serta dapat tertidur. Data objektif didapatkan pasien tampak rileks dan lebih tenang, nilai kecemasan 14.

Kata kunci : gagal ginjal kronik, hemodialisa, kecemasan, terapi musik alam

PENDAHULUAN

Ginjal adalah organ tubuh manusia yang berfungsi dalam sistem ekskresi atau pembuangan. Ginjal merupakan salah satu organ yang harus selalu dijaga agar tetap berfungsi normal. Kegagalan pada fungsi ginjal berakibat ginjal sulit mengontrol keseimbangan cairan, kandungan natrium, kalium dan nitrogen didalam tubuh. Jika ginjal sudah tidak berfungsi, maka diperlukan terapi tertentu untuk menggantikan kerja ginjal, yakni dengan transplantasi ginjal atau hemodialisis (Sofi, 2016).

Prevalensi penyakit ginjal kronis menurut WHO (2018) menjelaskan bahwa gagal ginjal kronik adalah masalah kesehatan terdapat 1/10 penduduk dunia diidentikkan dengan penyakit ginjal kronis dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian pasien setiap tahun, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal akut (Zulfan et al., 2021). Menurut data *Global Burden of Disease* menyatakan pada tahun 2010 kasus gagal ginjal kronik menjadi penyebab kematian no 27 didunia, meningkat kembali menjadi posisi 18 pada tahun 2018 dan diposisi ke 4 penyebab kematian tahun 2019 (Global Health Metrics, 2020). Penyakit ginjal kronik adalah gangguan fungsi ginjal kronik yang progresif dan tidak dapat pulih kembali (Riset et al., 2022).

Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* tahun 2014 menyebutkan Jawa barat posisi pertama yang mengalami penyakit ginjal kronik dengan jumlah 3.654 jiwa, posisi kedua diduduki oleh provinsi Jawa Timur yang berjumlah 3.038 jiwa, provinsi Jawa Tengah di peringkat ketiga dengan jumlah 1.580 jiwa. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018), prevalensi GJK meningkat dari tahun 2013 sebanyak 2,0% dan menjadi 3,8% pada tahun 2018. Penyakit ginjal kronik yang telah memasuki stadium lima memerlukan terapi pengganti ginjal (TPG), salah satunya adalah tindakan

hemodialisis. Hemodialisis (HD) merupakan prosedur terapi pengganti ginjal dengan menggunakan selaput membrane semi permeable (dialiser). Hemodialisis berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien penyakit ginjal kronik (Riset et al., 2022).

Salah satu masalah psikologis yang sering terjadi pada pasien hemodialisis yaitu kecemasan. Kecemasan yang muncul dapat disebabkan oleh berbagai macam stressor, seperti nyeri didaerah penusukan fistula, adanya komplikasi pada saat dialisis (gatal-gatal pada kulit, otot mengalami kram, hipotensi, nyeri dada), adanya keterbatasan dalam melakukan aktivitas, seringnya hemodialisa yang membuat bosan untuk melakukan terapi, merasa jadi beban dan ketergantungan dengan keluarga, dan kelemahan fisik sering dirasakan oleh pasien seperti mual, muntah, kelemahan otot, edema (Finnegen, Jennifer & Veronica, 2013).

Menurut Hagemann et al., (2019), terapi musik secara efektif dapat mengurangi kecemasan pada pasien hemodialisis. Selain tidak memiliki efek samping, terapi music juga merupakan terapi noninvasive, mudah, sederhana dan menyenangkan serta dapat mengurangi komplikasi dan biaya perawatan (Burrai et al., 2020). Bahonar et al., (2019) mengungkapkan bahwa terapi musik alam lebih direkomendasikan karena pada dasarnya manusia memiliki hubungan dan daya tarik yang erat dengan alam sehingga menghasilkan efek terapeutik.

METODELOGI STUDI KASUS

Metode penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus pada satu pasien CKD stadium lima di RS PKU Aisyiyah Boyolali menjalani hemodialisa mengalami kecemasan yang

diukur menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Intervensi pemberian musik alam diperdengarkan melalui *headphone* dihubungkan ke *handphone* dengan durasi 30 menit yang dilakukan 2 kali saat hemodialisa berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini memaparkan hasil pengelolaan kasus beserta pembahasan yang meliputi penjabaran data umum dan data khusus serta analisis tentang Pengaruh Terapi Musik Alam Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian hari pertama didapatkan data subjektif : pasien merasa khawatir dan bingung dengan kondisinya selama proses hemodialisa, pasien mengatakan merasa sulit tidur selama hemodialisa berlangsung. Data objektif : pasien tampak gelisah, tegang. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 160/90 mmHg, RR 26 x/menit, nadi 115 x/menit, suhu 36°C. Pengkajian dihari kedua didapatkan data subjektif : pasien masih merasakhawatir dan bingung dengan kondisinya, disetiap malam terbangun sampai pagi. Data objektif : pasien tampak lemas, gelisah. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 155/90 mmHg, RR 28 x/menit, nadi 108 x/menit, suhu 36,2°C. Hasil pengkajian di kedua hari tersebut didukung penelitian Wakhid & Suwanti (2017) dimana tingginya tingkat kecemasan pasien hemodialisa mengakibatkan seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci, spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain sehingga pasien mengalami kehilangan konsentrasi dan motivasi, kesulitan membuat keputusan dan perawatan diri,

gangguan tidur, kelelahan, mood tertekan dan kesulitan memahami informasi.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian awal yang telah dilakukan, prioritas diagnosis keperawatan yang diambil adalah ansietas yang ditandai dengan pasien merasa khawatir dan bingung mengenai kondisinya selama hemodialisa, tegang, gelisah, sulit tidur selama proses hemodialisa. Pasien yang menjalani hemodialisa dalam waktu lama dapat berdampak, baik secara fisik maupun psikologis. Dampak hemodialisa terhadap keadaan fisik yaitu pusing, hiperpigmentasi kulit, mual, kehilangan berat badan, muntah, dan kelelahan. Sedangkan dampak secara psikologis yaitu perubahan gambar diri, stress akibat kelelahan, kecemasan akan komplikasi yang terjadi selama HD serta mortalitas selama HD, depresi bahkan peningkatan resiko bunuh diri (Brunner & Suddarth's, 2013). Hemodialisa memang dapat menurunkan gejala gagal ginjal kronik dan meningkatkan harapan hidup pasien, akan tetapi pasien tidak dapat menghadapi masalah psikologis serta berbagai perubahan fisiologis yang mempengaruhi kualitas hidup mereka (Momennasab et al., 2018). Sehingga pasien hemodialisa harus diberikan penanganan nonfarmakologi salah satunya menggunakan terapi musik alam.

3. Intervensi Keperawatan

Tindakan nonfarmakologis yang akan dilakukan guna menurunkan kecemasan pasien hemodialisa yaitu pemberian terapi musik alam. Terapi musik adalah suatu metode terapi dengan cara mendengarkan musik dan/atau elemen musik (suara, ritme, melodi, dan harmoni) yang dirancang untuk memfasilitasi komunikasi, hubungan, pembelajaran, mobilisasi,

ekspresi, dan tujuan terapeutik lain untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional, mental, sosial, dan kognitif. Pada studi kasus ini jenis musik yang diambil adalah terapi musik alam.

Menurut Bahanor et al., (2019) terapi musik alam lebih direkomendasikan karena pada dasarnya manusia memiliki hubungan dan daya tarik yang erat dengan alam sehingga menghasilkan efek terapeutik. Salah satu manfaat terapi musik dalam kesehatan yaitu dengan terapi musik menyebabkan tubuh mengeluarkan hormon beta endorphen yakni hormon kebahagiaan. Sehingga melalui terapi musik hormone katekolamin akan menurun serta meningkatkan produksi hormone beta endorphen (Natalina, 2013).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan penulis pada hari Rabu, 5 Juni 2024 dan Sabtu, 8 Juni 2024 dengan memberikan terapi musik alam. Implementasi terapi musik ini diberikan sebanyak 2 kali pertemuan dalam seminggu dan disetiap pertemuan musik diputar selama 30 menit.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Simanjuntak et al., (2023) penerapan terapi musik dilakukan selama 30 menit dalam waktu seminggu dengan frekuensi 2 kali pertemuan mampu menurunkan kecemasan pasien hemodialisa. Implementasi diawali dengan memberikan lembar *informed consent*, lalu jika bersedia selanjutnya mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner kecemasan HARS. Setelah didapatkan skor kecemasan mulai melakukan implementasi terapi musik alam dengan mengatur posisi pasien agar nyaman, membatasi rangsangan eksternal yang dapat mengganggu proses implementasi, menyediakan

peralatan musik (*headphone* dan *handphone*), mengatur volume suara yang sesuai, menghindari pemberian terapi musik dalam waktu yang lama. Setelah terapi musik selesai diputar dilakukan pengukuran kembali tingkat kecemasan.

5. Evaluasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi ansietas pada Ny. S yaitu pemberian terapi musik alam. Dipertemuan pertama didapatkan hasil evaluasi data subjektif : pasien mengatakan rasa khawatir dan bingung sedikit berkurang, selama mendengarkan musik masih belum bisa tertidur. Hasil kuesioner kecemasan didapatkan skor *pre* 26 dan *post* 21. Sedangkan data objektif : pasien masih tampak tegang dan gelisah. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 99 x/menit, RR 20x/menit, suhu 36°C. *Assesment* : masalah ansietas belum teratasi, *plan* : lanjutkan intervensi.

Pada pertemuan kedua didapatkan hasil evaluasi dengan data subjektif : pasien mengatakan rasa khawatir dan bingung menurun, bisa tertidur. Hasil kuesioner kecemasan didapatkan skor *pre* 22 dan *post* 14. Sedangkan data objektif : pasien tampak rileks dan lebih tenang. *Assesment* : masalah ansietas teratasi, *plan* : lanjutkan intervensi secara mandiri.

Hasil studi kasus tersebut sejalan dengan penelitian Simanjuntak et al., (2023) dimana terapi musik alam dapat menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitian lain yang sejalan dengan hasil studi kasus ini yaitu Siregar et al., (2022) dimana kecemasan kelompok intervensi lebih rendah setelah diberikan intervensi terapi musik alam dibandingkan dengan sebelum mendapat perlakuan. Dimana tingkat kecemasan paling besar sebelum diberikan intervensi

berada pada kategori cemas ringan. Kemudian setelah diberikan intervensi tingkat kecemasan berada pada kategori tidak cemas.

KESIMPULAN

1. Hasil pengkajian didapatkan Ny. S merasa khawatir dan bingung terhadap kondisinya selama hemodialisa, pasien juga mengatakan sering terbangun pada malam hari. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 160/90 mmHg, RR 26 x/menit, nadi 115 x/menit, suhu 36°C.
2. Hasil dari pengkajian yang telah dilakukan maka diagnosis keperawatan yang menjadi fokus utama pada Ny. S adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080).
3. Intervensi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan Ansietas pada Ny. S adalah Terapi Musik (I.08250).
4. Implementasi keperawatan dilakukan pada Ny. S dengan diagnosa medis CKD stadium 5 di ruang hemodialisa RS PKU Aisyiyah Boyolali telah sesuai dengan intervensi yang disusun oleh penulis. Intervensi terapi musik alam dilakukan pada Ny. S dalam waktu 30 menit selama 2 kali pertemuan dalam seminggu dan dilaksanakan selama sesi hemodialisa.
5. Hasil evaluasi dari diagnosis Ansietas berhubungan dengan krisis situasional didapatkan data subjektif : pasien mengatakan rasa khawatir dan bingung terhadap kondisinya saat hemodialisa cukup menurun, selama proses hemodialisa bisa tidur. Data objektif : pasien tampak rileks dan lebih tenang, data pemeriksaan tekanan darah 120/82 mmHg, nadi 89 x/menit, RR 22 x/menit, suhu 36,2°C.

SARAN

1. Bagi responden
Diharapkan dapat membantu menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
2. Bagi perawat
Diharapkan dapat menambah intervensi keperawatan nonfarmakologi dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
3. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan dapat menjadi bahan pustaka dan sumber informasi dalam studi kasus selanjutnya pada pemberian asuhan keperawatan pasien hemodialisa.
4. Bagi instansi pelayanan kesehatan
Diharapkan dapat bermanfaat bagi lingkungan rumah sakit khususnya di ruang hemodialisa dalam memberikan intervensi keperawatan nonfarmakologi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 42-50
- Bahanor, E., Ghezalje, T. N., & Haghani, H. (2019). Comparison of Single and Combined Effects of Nature Sounds and Foot Sole Reflexology Massage on the Level of Consciousness in Traumatic Comatose Patients : A Randomized Controlled Clinical Trial. *Holistic Nursing Practice*, 33(3), 177-186
- Budiono, . & Pertami, S. B. (2015). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : Bumi Medika
- Hasanah, U. (2023). Laporan Pendahuluan Pada Pasien Tn. S Dengan Masalah Chronic Kidney Disease Di Ruang Tulip.

- Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan
- 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. *Jurnal Jumantik*, 2 : 42-59
- Momennasab, M., Ranjbar, M., & Najafi, S. S. (2018). Comparing the Effect of Listening to Music during Hemodialysis and at Bedtime on Sleep Quality of Hemodialysis Patient : A Randomized Clinical Trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 17, 86-91
- Muttaqin, A & Sari, K. (2014). Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta: Salemba Medika
- Simanjuntak, B., Widani, N. L., & Sidiby, S. (2023). Efektivitas Terapi Musik Alam Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 16 (2)
- Siregar, C. T. (2020). Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa. Yogyakarta : Deepublish
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Cetaan III. Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Cetakan II. Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Cetakan II. Jakarta : DPP PPNI
- Wakhid, A., & Suwanti. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien yang menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(2). 95-102
- Wulandari, T. S., Kurniawati, R., & Ilmiyah, V. A. (2023). Efek Suara Alam (*Nature Sounds Music*) Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Kesehatan*, 12(1)

