

PRODI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2024

**PENERAPAN TERAPI BENSON TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) POST
HEMODIALISA**

Tri Hayati Wulandari¹⁾Ari Pebru Nurlaily²⁾

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

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

Email : triwulandari3115@gmail.com

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) atau Gagal Ginjal Kronis merupakan penyakit yang bersifat ireversibel dengan kelainan struktur fungsi ginjal dimana ginjal tidak mampu lagi mempertahankan lingkungan internalnya yang berlangsung dalam jangka waktu lama dan menetap sehingga mengakibatkan penumpukan sisa metabolik (Toksik Uremic) dan laju filtrasi Glomerulus kurang dari 60ml per menit sehingga pasien menjalani hemodialisa. Terapi hemodialisa merupakan terapi yang berlangsung sangat lama, bahkan seumur hidup yang menyebabkan stresor sehingga dapat mengakibatkan kecemasan. Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi benson. Implementasi Teknik relaksasi benson bisa dilakukan 1-2 kali per hari dengan durasi 10-15 menit setiap sesinya, relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik relaksasi dengan sistem keyakinan individu atau faith factor. Diagnose Ansietas b.d ancaman terhadap kematian d.d pasien mengeluh cemas akibat kondisi yang dihadapi (D.0080). Hasil implementasi penerapan terapi relaksasi benson pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) setelah dilakukan selama 3 hari terdapat perubahan tingkat kecemasan pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*).

Kata Kunci : *Chronic Kidney Disease*, Kecemasan, Terapi Relaksasi Benson

Daftar Pustaka : 30 (2015-2023)

NERS PROFESSIONAL PROGRAM PROFESSIONAL PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2024

**APPLICATION OF BENSON THERAPY TOWARDS REDUCING ANXIETY
LEVELS IN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) PATIENTS POST
HEMODIALYSIS**

Tri Hayati Wulandari¹⁾ Ari Pebru Nurlaily²⁾

*¹⁾ Students of the Nursing Professional Study Program Of University Kusuma Husada
Surakarta*

*²⁾ Lecturer at the Nursing Profession Study Program Of University Kusuma Husada
Surakarta*

Email : triwulandari3115@gmail.com

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) or Chronic Kidney Failure is an irreversible disease with abnormalities in the structure and function of the kidneys where the kidneys are no longer able to maintain their internal environment which lasts for a long period of time and persists, resulting in a buildup of metabolic waste (Toxic Uremic) and a reduced glomerular filtration rate. than 60ml per minute so the patient undergoes hemodialysis. Hemodialysis therapy is a therapy that lasts a very long time, even throughout life, which causes stressors that can result in anxiety. One technique that can be used to reduce anxiety is by using the Benson relaxation technique. Implementation of the Benson relaxation technique can be done 1-2 times per day with a duration of 10-15 minutes per session. This relaxation is a combination of relaxation techniques with the individual's belief system or faith factor. Diagnosis Anxiety b.d threat of death d.d patient complains of anxiety due to the condition they are facing (D.0080). The results of the implementation of Benson relaxation therapy in CKD (Chronic Kidney Disease) patients after being carried out for 3 days showed changes in the anxiety level of CKD (Chronic Kidney Disease) patients.

Keywords: *Chronic Kidney Disease, Anxiety, Benson Relaxation Therapy*

Bibliography: *30 (2015 – 2023)*

I. PENDAHULUAN

Ginjal merupakan salah satu organ utama dari sistem perkemihan yang bekerja memproses plasma darah dan mengeluarkannya dalam bentuk urine melalui organ perkemihan mulai dari ureter, kandung kemih dan uretra. Dalam sistem ekskresi pada manusia, ginjal menyaring limbah dan racun keluar dari darah. Limbah yang ginjal saring, yaitu urea, garam, dan kelebihan air, yang kemudian akan keluar dari tubuh dalam bentuk urine. (Marliana dkk, 2021).

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit yang bersifat ireversibel dengan kelainan struktur maupun fungsi ginjal (Cahyani dkk, 2022). Gagal ginjal kronis menyebabkan penurunan fungsi organ ginjal sehingga tidak dapat berfungsi dengan optimal yang dapat mengganggu keseimbangan cairan dan elektrolit. Selain itu, gagal ginjal kronis menyebabkan terjadinya uremia karena penumpukan zat-zat yang tidak bisa dikeluarkan dari tubuh (Kamil dkk, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 angka kejadian penyakit CKD di dunia meningkat dari urutan ke-13 menjadi peringkat ke-10 terbanyak penyebab kematian di seluruh dunia. WHO menyebutkan bahwa jumlah kematian akibat CKD mengalami peningkatan dari 813.000 menjadi 1,3 juta.

Prevalensi penyakit ginjal berdasarkan data dari Riskesdas (2018) angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia

sebesar 0,38% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis di Indonesia (Riskesdas, 2018). Di Indonesia penatalaksanaan pada pasien gagal ginjal yang paling sering dilakukan adalah terapi pengganti. Terapi pengganti yang sering digunakan adalah hemodialisa, sebanyak 78% dibanding terapi pengganti lainnya (Naryati & Nugrahandari, 2021). Terapi hemodialisis akan mencegah kematian meski demikian terapi ini tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilakukan ginjal. Biasanya pasien akan menjalani terapi hemodialisis seumur hidup yang biasanya dilakukan sebanyak tiga kali seminggu selama 3-4 jam per kali terapi (Imelda et al., 2018). Prevalensi Hemodialisis di Indonesia sebesar 2.850 jiwa. Sedangkan untuk angka kejadian provinsi Jawa Tengah prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2018 penduduk usia ≥ 15 tahun yaitu sebanyak 96.794 jiwa.

Permasalahan fisik yang sering dialami oleh pasien hemodialisis meliputi kelelahan, gangguan tidur, disfungsi seksual, hipertensi, penurunan nafsu makan, anemia, sulit berkonsentrasi, gangguan kulit, nyeri otot dan tulang, infeksi pada fistula (Ulya et al., 2019). Sedangkan permasalahan psikologis yang banyak dialami antara lain depresi, perilaku bunuh diri, delirium, gejala panik dan kecemasan (Inayati et al., 2021).

Proses hemodialisis menyebabkan berbagai masalah pada pasien yang menjalani

hemodialisis, seperti menyebabkan ketidaknyamanan dan menurunnya kualitas hidup yang meliputi kesehatan fisik, spiritual, finansial, dan psikologis. Terapi hemodialisis merupakan terapi yang berlangsung sangat lama, bahkan seumur hidup yang menyebabkan stresor sehingga dapat mengakibatkan kecemasan

Kecemasan adalah suatu kondisi yang menyebabkan seseorang merasakan ketidaknyamanan, takut, gelisah, khawatir, dan tidak tenang, disertai dengan berbagai gejala fisik. American Psychological Association mengatakan gejala fisik tersebut berupa berkeringat, pusing, gemetar, dan jantung berdebar. Kecemasan pada pasien hemodialisis disebabkan oleh stresor, seperti pandangan negatif terhadap penyakitnya, pengalaman nyeri pada area penusukan jarum hemodialisis, perubahan peran dan interaksi sosial, perubahan citra diri, ketergantungan pada orang lain, serta ancaman kematian. Kecemasan pada seseorang yang tidak teratasi dapat menimbulkan beberapa dampak buruk, seperti mempunyai penilaian makna hidup yang negatif, penurunan kualitas hidup, dan perubahan emosional hingga depresi kronis. Melihat efek dari kecemasan yang dapat berdampak besar terhadap kualitas hidup seseorang, maka perlu penanganan yang tepat untuk menurunkan kecemasan.

Penanganan kecemasan dapat diatasi menggunakan terapi farmakologi dan

nonfarmakologi. Terapi farmakologi untuk menurunkan kecemasan dengan konsumsi obat anti cemas (*anxiolytic*). Namun, konsumsi obat tersebut secara terus-menerus dapat menimbulkan efek ketergantungan. Sementara beberapa terapi non-farmakologi untuk mengurangi kecemasan dapat dilakukan seperti spiritualitas/terapi zikir, hipnotis lima jari, terapi kognitif, psikoterapi, dan relaksasi.

Salah satu teknik relaksasi yang dapat mengatasi kecemasan pada pasien adalah relaksasi Benson dengan penambahan unsur keyakinan. Relaksasi ini merupakan sebuah teknik pernapasan dengan menambahkan unsur keyakinan untuk mengungkapkan kecemasan yang sedang dialami pasien dalam bentuk kata-kata. Manfaat relaksasi Benson, di antaranya membuat seseorang menjadi lebih rileks, bebas dari ancaman, dan menurunkan ketegangan saat mengalami tekanan. Relaksasi Benson mampu menciptakan keadaan seseorang menjadi lebih tenang dan rileks. Pada saat tubuh rileks, maka tubuh akan mengeluarkan respons efek relaksasi. Perasaan rileks tersebut akan merangsang hipotalamus untuk menghasilkan *corticotropin releasing factor* (CRF). Terdapat rangsangan dari CRF yang menyebabkan kelenjar *pituitary* meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga medulla adrenal meningkatkan produksi *enkephalin*. Kelenjar *pituitary* juga menghasilkan

betaendorphin sebagai neurotransmitter yang memengaruhi suasana hati menjadi rileks.

Berdasarkan survei yang telah dilakukan di Ruang teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, total pasien dibangsal teratai pada bulan April yaitu 200 pasien, dengan jumlah pasien CKD 12,5% pada bulan April 2024. Pada tanggal 23 Mei 2024 telah dilakukan pengkajian pada 1 pasien yang mengatakan mengalami gangguan psikologis cemas berlebihan setelah menjalani HD. berdasarkan latar belakang tersebut maka diperlukannya suatu upaya untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien CKD di Ruang Teratai RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yaitu dengan penerapan intervensi relaksasi Benson.

II. METODE STUDI KASUS

Studi kasus pada karya ilmiah akhir ini untuk mengidentifikasi masalah asuhan keperawatan pasien dengan pemberian terapi relaksasi benson pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*). Subjek yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah satu orang pasien dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*). Fokus studi dalam penelitian ini adalah pemberian terapi relaksasi benson dengan masalah keperawatan yang akan di angkat dan dibahas oleh penulis adalah Ansietas b.d ancaman terhadap kematian d.d pasien mengeluh cemas akibat kondisi yang dihadapi (D.0080)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tahap proses keperawatan maka, langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien CKD adalah pengkajian. Ny.S Alamat Jatisrono Wonogiri, Umur 62 Tahun, Agama Islam,

Status Perkawinan Sudah Menikah, Pendidikan SMA, Pekerjaan Ibu Rumah Tangga.

Ny.S dibawa ke RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada tanggal 04 Juni 2024 jam 17.30 WIB oleh keluarga untuk memeriksakan keluhan pasien, setelah pasien dinyatakan rawat inap pasien di pindahkan ke ruang Teratai pada jam 20.00 WIB, pada saat dibangsal pasien dilakukan pengkajian dan pemeriksaan *vital sign* ulang dengan hasil TD : 138/93 mmHg, Nadi : 106 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 37,1⁰C, Spo2 : 99%. Pasien mengatakan mempunyai riwayat CKD dan hipertensi. Berdasarkan riwayat penyakit sekarang pasien mengatakan cemas, pusing, mual, badan terasa lemas pada tanggal 5 Juni 2024 jam 08.00 WIB. Hasil pengkajian berdasarkan Riwayat Kesehatan keluhan utama yaitu pasien mengatakan cemas.

Hasil pemeriksaan fisik pasien dengan GCS E4V5M6 yaitu composmentis, TD 139/93 mmHg, nadi 106 x/menit, RR 22x/menit, Suhu 37,1⁰C, SpO2 99%. Bentuk dan ukuran kepala Simetris, Kulit kepala normal dan tidak ada lesi, Rambut merata dan beberapa beruban, Mata Palpebra tidak ada edema, Konjungtiva tidak anemis, Sclera simetris, Pupil isokor, Diameter ki/ ka 2/2, Reflek terhadap cahaya +/+, tidak menggunakan alat bantu pengelihatan, Hidung Fungsi penghidung Normal, Tidak terdapat sekret, Tidak ada nyeri sinus, Tidak ada polip, tidak ada napas cuping hidung, RR 22 x/menit Mulut Kemampuan Berbicara normal jelas, Keadaan bibir pucat, Selaput mukosa kering, Warna lidah merah muda, Keadaan gigi terdapat karang gigi, gigi sudah tidak lengkap, Telinga Fungsi pendengaran baik, Bentuk normal, bersih, tidak ada serumen, tidak ada

nyeri telinga, Leher tidak ada pembesaran tyroid, Kelenjar limfe normal, tidak ada nyeri, JVP normal tidak ada peningkatan, Paru-paru Inspeksi: gerakan dada simetris, pergerakan dada kanan kiri sama, Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan, Perkusi: terdengar suara sonor, Auskultasi: tidak terdengar suara ronchi, Jantung Inspeksi: Simetris, Palpasi tidak teraba nyeri, Perkusi: terdengar pekak di ICS2 kanan dan kiri sampai dengan ICS 5 kiri, Auskultasi: Bunyi jantung 1 loop bunyi 2 dup, Abdomen Inspeksi: simetris, Auskultasi: bising usus 11x permenit, Perkusi: terdengar redup, Palpasi: tidak ada nyeri tekan, Rektum : Tidak ada keluhan, ekstremitas kiri pasif terdapat kelemahan pada ekstremitas kiri, kekuatan otot ka/ki 5/5, tidak terdapat odema pada kaki kiri dan kanan.

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Ny.S dengan indikasi kecemasan yang telah dilakukan pada tanggal 5 Juni 2024 didapatkan hasil yaitu data subjektif : Pasien mengatakan cemas dengan kondisinya saat ini, pasien menjalani cuci darah setiap senin dan kamis, pasien mengatakan umurnya sudah tidak lama lagi, mempunyai riwayat CKD dan hipertensi, berdasarkan data objektif : Pasien mengeluh pusing, cemas, mual, badan terasa lemas Pasien tampak pucat, TD : 138/93 mmHg, Nadi : 106x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 37,1⁰C, Spo2 : 99%

Intervensi yang diberikan pada pasien dengan masalah Ansietas b.d Ancaman terhadap kematian d.d pasien merasa, khawatir dan cemas dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (**D.0080**) berdasarkan SLKI (2018) adalah Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :

Verbalisasi kebingungan menurun (5), Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5), Perilaku gelisah menurun (5), Perilaku tegang menurun (5), Konsentrasi membaik (5), Pola tidur membaik (5). Intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan SIKI (2018) yaitu, **Reduksi Ansietas (I.09314)**

Tindakan yang dilakukan pada tanggal 5 Juni 2024 pada jam 08.00 yaitu Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan cemas dan khawatir, takut tidak sembuh, takut harus menjalani cuci darah seumur hidup, dan umurnya tidak lama lagi, dan data objektif : Pasien tampak cemas dan gelisah dengan kondisinya saat ini. Pada jam 08.30 yaitu Mengidentifikasi teknik relaksasi yang efektif digunakan, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan belum pernah menggunakan teknik relaksasi apapun, data objektif : Pasien tampak belum paham teknik relaksasi, pada jam 08.40 Memeriksa ketegangan otot, frekuensi, nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan relaksasi didapatkan data objektif : Pasien tampak tidak ada ketegangan otot, TD : 138/93 mmHg, Nadi : 106x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 37,1⁰C, Spo2 : 99%, pada jam 08.45 Memberikan informasi tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi benson didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan paham apa yang dijelaskan petugas, dan data objektif : pasien tampak kooperatif.

Tindakan yang dilakukan pada tanggal 6 Juni 2024 pada jam 08.30 yaitu Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu

kemampuan kognitif didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan cemas dan khawatir sudah sedikit berkurang dengan kondisi saat ini, dan data objektif : Pasien tampak tidak terlalu tegang. Pada jam 09.00 yaitu Memonitor respons terhadap terapi relaksasi benson, didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan setelah dilakukan relaksasi badan jadi enak, merasa tidak tenang, lebih rileks dan bisa tidur data objektif : Pasien tampak kooperatif, pada jam 09.10 Menganjurkan sering mengulang atau melatih teknik relaksasi benson didapatkan data objektif : Pasien dapat mengulangi teknik relaksasi benson yang telah dianjurkan pada hari pertama

Tindakan yang dilakukan pada tanggal 7 Juni 2024 pada jam 08.30 yaitu Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sudah tidak cemas karena efek terapi benson yang diberikan perawat, dan data objektif : Pasien tampak lebih rileks dan cemas berkurang. Pada jam 08.450 yaitu Memonitor respons terhadap terapi relaksasi benson, didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan setelah dilakukan relaksasi dapat tidur dengan nyenyak, lebih rileks tidak tegang dan data objektif : Pasien tampak kooperatif, pada jam 08.50 Menganjurkan sering mengulang atau melatih teknik relaksasi benson didapatkan data objektif : Pasien dapat mengulangi teknik relaksasi yang telah dianjurkan pada hari kedua.

Berdasarkan hasil implementasi penerapan terapi relaksasi benson yang telah dilakukan kepada Ny.S dengan CKD di ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri bahwa terdapat pengaruh terhadap kecemasan pada pasien

CKD dibuktikan dengan adanya perubahan selama 3 hari dari skor 28 menjadi skor 13.

Penurunan skor pada HARS sejalan dengan penelitian
Berdasarkan teori diatas sejalan dengan penelitian Marliana. Dkk, (2021) menjelaskan bahwa setelah dilakukan perlakuan berupa pemberian relaksasi benson selama 3 hari selama 5-10 menit terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik serta meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kondisi stress pada pasien dengan penyakit ginjal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terapi benson selama satu bulan, yang dilakukan 1-2 kali setiap harinya dapat menurunkan kecemasan dan mendekatkan diri kepada tuhan Yang Maha Esa pada pasien hemodialisa dengan hasil analisa pemberian terapi non-farmakologi benson pada kelompok intervensi, ada pengaruh yang signifikan dengan nilai statistik p-value = 0,0001.

IV. KESIMPULAN

Bersadarkan hasil studi kasus dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penerapan terapi relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan Pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) :

1. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan didapatkan diagnosa keperawatan Ansietas b.d Ancaman terhadap kematian d.d pasien merasa, khawatir dan cemas dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (**D.0080**).
2. Berdasarkan hasil penerapan terapi *relaksasi benson* setelah dilakukan selama 3 hari terdapat perubahan tingkat kecemasan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) Dari 28 menjadi 13.

V. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini dapat memberikan masukan dan

sumber informasi bagi pengelola rumah sakit sebagai dasar strategi yang dapat dilakukan untuk Penerapan terapi relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat menambah bahan wacanan perpustakaan di Universitas Kusuma Husada Surakarta yang dapat dijadikan panduan bagi mahasiswa yang melanjutkan penelitian.

3. Bagi Keperawatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan perawat lebih kreatif dalam meningkatkan strategi yang dapat dilakukan untuk pemberian terapi relaksasi benson tingkat kecemasan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*).

4. Bagi Peneliti Lain

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis tentang pertimbangan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit lain yang berkaitan dengan karya ilmiah ini.

5. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman peneliti dalam melakukan karya ilmiah di Rumah Sakit

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Eika Cahyani dkk, A. A. (2022). Gambaran Diagnosis Pasien Pra-Heimodialisa Di Rsud Wangaya Tahun 2020-2021. 11 No.1. <https://doi.org/2088-4834>
- Agustin A, Hudyawati D, dkk. (2020). Pengaruh Aromaterapi Inhalasi Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa. Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. E-ISSN: 2715-616X.
- Brunner & Suddarth. (2008). Keperawatan Medikal Bedah. (edisi 8). Jakarta: EGC.
- Cahyaningsih, N.D. (2009). Hemodialisis (cuci darah) panduan praktis perawatan gagal ginjal. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Center for Disease Control and Prevention. (2019). Kidney Disease Statistics. Retrieved from <https://www.niddk.nih.gov/health-information/healthstatistics/kidney-disease>
- Hasanah U. & Inayati, A.(2020). Relaksasi Benson Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM> diakses pada tanggal 26 November 2021
- Karadag E, Samancioglu Baglama S. (2019) .The Effect of Aromatherapy on Fatigue and Anxiety in Patients Undergoing Hemodialysis Treatment: A Randomized. *Holistic Nursing Practice*, 222-229, 33(4)
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Peran pemerintah dalam pencegahan dan pengendalian gangguan ginjal. *Penyakit Tropik Di Indonesia*, November, 5–8.
- Kirnantoro & Maryana. (2021). Anatomi Fisiologi. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Marliana L, Hasanah U. et.al. (2021). Penerapan Terapi Benson Terhadap Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Cendekia Muda*. ISSN: 2807-3469.

- Mosleh, Alenezi, dkk., (2020). Prevalence and Factors of Anxiety and Depression in Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis: A CrossSectional Sngle-Center Study in Saudi Arabia. *Cureus*. doi: 10.7759/cureus.6668. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6968827/> diakses pada tanggal 25 Mei 2024.
- Muttaqin A. & Sari.K . (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Paramitha dan Wulandari. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis*. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2001/1/NASKAH%20PUBLIKASI_VANNI%20PUTRI%20PARAMITHA_P18054_P18A.pdf diakses pada tanggal 25 Mei 2024.
- Picariello, F., Hudson, J. L., dkk . (2017). Examining the efficacy of socialpsychological interventions for the management of fatigue in end-stage kidney disease (ESKD): a systematic review with meta-analysis. *Health Psychology Review*, 11(2), 197–216. <https://doi.org/10.1080/17437199.2017.1298045>
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed.)*. DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1, Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1, Jakarta: DPP PPNI
- Pratama A.S., dkk. (2020). Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Bandung. *Jurnal SMART Keperawatan*, 2020, 7(1), 18-21. DOI: <http://doi.org/10.34310/jskp.v7i1.318>. <http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjpk> diakses pada tanggal 23 mei 2024.
- Riskedas.(2018). Hasil Riskedas. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskedas-2018_1274.pdf .diakses pada tanggal 25 Mei 2024.
- Senturk A, Tekinsoy Kartın P. (2018). The Effect of Lavender Oil Application Via Inhalation Pathway on Homedialysis Patients Anxiety Level and Sleep Quality. *Holistic Nursing Practice*, 324-335,32(6)
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G. (2009). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*, brunner & suddarth. Edisi VIII. Vol 1. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S.C dan Bare, B. G. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. EGC.
- Stuart. G.W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Suhita B.M, dkk., (2019). The Evvectiveness of Murottal Al-Qur'an Therapy by Surah Ar-Rahman toward Anxiety of Chronic Kidney Disease (CKD) which is being Hemodialysis. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Doi: 10.20994/sjik.v8i2.213.
- Ulya, dkk. (2022). Hubungan Durasi Heimodialisa Deingan Teikanan

Darah Pasien Gagal Ginjal Kronik
Di Ruang Hemodialisis Rsi Pati.
Indonesia Jurnal Perawat

Wahyudiono dkk, S. (2022). Pengolahan
Data Elektronik Mengenal dan
Memahami Pengolahan Data
Secara Elektronik (D. Eidiana
(ed.)). PT Global Eksekutif
Teknologi.

Widiastuti, A., Ulkhasanah, M. Ei., Eika,
F., Wijayanti, R., Jesus, P. Dei, &
Ansari, F. P. (2018). Diet Reindah
Garam Pada Pasien Gagal Ginjal :
Literature Review. 73– 82.

Yusuf dkk, Y. (2020). Pengantar Dasar
Statistika Berbasis Masalah (T.
Leistari (ed.)). Cv. Jakad
Media Publishing.