

**PROGRESIVE MUSCLE RELAXATION MENURUNKAN TINGKAT  
KECEMASAN PASIEN SEBELUM TERAPI HEMODIALISIS**

**PROGRESIVE MUSCLE RELAXATION REDUCES THE PATIENTS  
ANXIETY LEVEL BEFORE HEMODIALYSIS THERAPY**

**Erwin Silitonga**

**Universitas Sari Mutiara Indonesia**

\*Correspondence Author:

Erwin.joy.silitonga@gmail.com/ phone cell: 081265858503

**ABSTRAK**

Pasien gagal ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis akan berdampak pada fisik dan psikologis pasien, dampak psikologis pasien salah satunya yaitu kecemasan. Teknik relaksasi adalah salah satu tindakan yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan dengan terapi *Progressvie Muscle Relaxation* (PMR). Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh PMR terhadap penurunan kecemasan pasien GGK sebelum menjalani terapi hemodialisis. Jenis *penelitian ini menggunakan Kuantitatif Quasy ekperiment dengan menggunakan pendekatan pre test and post test* kelompok kasus. Jumlah sampel 30 orang dengan teknik *Porpositive Sampling*. Hasil penelitian tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi terapi PMR rerata 17,47 dengan standar deviasi 5,45 dan sesudah diberikan intervensi adalah 8,50 dengan standar deviasi 5,05. Hasil *ujipaired t-Test* didapatkan  $pValue = 0,000 < (\alpha=0,005)$ , maka hasilnya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum menjalani terapi hemodialisis. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi PMR dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis sebelum menjalani terapi hemodialisis, sehingga terapi ini dapat direkomendasikan sebagai metode dalam menurunkan kecemasan pasien sebelum menjalani terapi hemodialisis.

Kata Kunci: Hemodialisis, *Progressive Muscle Relaxation*, Kecemasan.

## ABSTRACT

*Muscle Relaxation (PMR) therapy. This study aims to measure the effect of PMR on decreasing anxiety in CRF patients before undergoing hemodialysis therapy. This type of research uses quantitative Quasy experiment using the pre test and post test group approach. The number of samples is 30 people using the Porposive Sampling technique. The results of the research on the anxiety level of the respondents before being given the PMR therapy intervention averaged 17.47 with a standard deviation of 5.45 and after the intervention was given 8.50 with a standard deviation of 5.05. Test results obtained from the t-Test obtained pValue = 0,000 <(α = 0,005), so the results were different before and after the intervention was given to reduce the anxiety level of patients with chronic renal failure before undergoing hemodialysis therapy. The conclusion of this study is that PMR therapy can reduce anxiety levels in patients with chronic renal failure before undergoing hemodialysis therapy, so that this therapy can be recommended as a method of reducing patient anxiety before undergoing hemodialysis therapy.*

*Keywords: Hemodialysis, Progressive Muscle Relaxation, Anxiety.*

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) 2014, secara global mengemukakan lebih dari 500 juta orang mengalami Gagal Ginjal Kronis. WHO memperlihatkan yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronis mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik (Indrasari, 2015).

Survey dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) 2013 menyebutkan bahwa Indonesia adalah negara dengan prevalensi pasien Gagal Ginjal Kronis yang

cukup tinggi. Berdasarkan laporan Indonesian Renal Registry (2015), jumlah pasien baru terus meningkat pada tahun 2014 tercatat sebanyak 17.193 pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis, kemudian meningkat pada tahun 2015 sebanyak 21.050 pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis. Pasien aktif adalah seluruh pasien baik baru maupun lama tahun 2014 berjumlah 11.689, bertambah tahun 2015 menjadi 30.554 pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Tahun 2015 tercatat 1.243 pasien yang mengalami kematian dengan hemodialisis 1-37 bulan. Data yang

didapatkan dari pencatatan dan pelaporan *Medical Record* diseluruh rumah sakit 2015 jumlah tindakan hemodialisis per-bulan provinsi Sumatera Utara jumlah unit yang input data 6 unit, tindakan hemodialisis rutin perbulan tercatat 41.213, hemodialisis akut 13, tindakan hemodialisis ekstra 141 pasien.

Pada pasien yang menjalani hemodialisis biasanya akan berdampak pada fisik dan psikologis pasien.. Dampak Perubahan psikologis yang dirasakan pasien mengalami insomnia, selalu merasa bingung, merasa tidak aman, menjadi individu yang pasif, kehilangan pekerjaan, penghasilan, tidak nafsu makan, sulit berkonsentrasi, putus asa yang berlebihan, hilangnya semangat hidup, kebebasan, fungsi seksual yang menurun sehingga dapat menimbulkan kemarahan dan akan mengarah ada suatu kondisi kecemasan sebagai akibat dari penyakit yang dialaminya (Sheila,2008).

Penelitian sejalan yang dilakukan Dewi (2012), di unit Hemodialisis RSUD Wangaya Denpasar dari 8 pasien yang

menjalani hemodialisis sebanyak 62,5%, 5 pasien mengatakan dirinya mengalami kecemasan saat menjalani hemodialisis dengan mengalami tanda-tanda merasa tegang, jantung berdebar-debar, serta khawatir terhadap efek samping setelah hemodialisis (misalnya mual ,kepala terasa pusing dan kram otot).

Teknik *Progressvie Muscle Relaxation* disingkat dengan PMR merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara pasien menegangkan dan melemaskan otot secara berurutan dan memfokuskan perhatian pada perbedaan perasaan yang dialami antara saat otot rileks dan saat otot tersebut tegang Pasien berfokus pada ketegangan otot pada wajah, leher, bahu, dada, tangan, lengan, punggung, perut dan kaki. Meregangkan otot secara progressive dimulai dengan menegangkan dan merenggangkan kumpulan otot utama tubuh, dimana dengan cara ini, makan akan disadari dimana otot itu berada dan hal ini akan meningkatkan kesadaran terhadap respon otot tubuh terhadap kecemasan dan ketegangan (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2011).

Penelitian penggunaan *Progressive Muscle Relaxation* dilakukan beberapa diantaranya, oleh Tatak (2016), *Progressvie Muscle Relaxation* dengan musik berpengaruh terhadap perubahan penurunan tingkat stres lansia dengan Hasil uji t berpasangan pada output Paired Samples Test diperoleh nilai thitung= 3,090  $\geq$  2,26 H1 diterima, terdapat perbedaan tingkat stres lansia sebelum dan setelah diberikan terapi PMR dengan musik.

Penelitian terkait PMR juga dilakukan Hilman (2014), menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan pada pengukuran kedua pada kelompok intervensi sebesar 42,27 dengan standar deviasi 7,41 sementara pada kelompok kontrol sebesar 50,80 dengan standar deviasi 6,7. Hasil analisis ada perbedaan yang signifikan skor kecemasan pada pengukuran kedua antara kelompok intervensi dan kontrol (p value = 0,003). PMR efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Penelitian oleh, Devi (2014), pengaruh pemberian latihan PMR terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien penyakit

ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, uji statistik digunakan uji Independent t-Tes. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan nilai rerata kecemasan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p value<0,05 dan nilai t=-5,779. Ada pengaruh pemberian latihan PMR terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Pringadi Kota medan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *Progressvie Muscle Relaxation* terhadap kecemasan pada pasien Gagal Ginjal kronis sebelum menjalani terapi hemodialisis.

Menurut Kusumawati & Hartono (2011), cemas adalah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang yang membuat dirinya tidak nyaman. Kecemasan merupakan suatu sikap alamiah yang dialami setiap manusia sebagai bentuk respon dalam menghadapi ancaman. Namun ketika perasaan cemas itu menjadi berkepanjangan maka perasaan itu berubah menjadi gangguan kecemasan *anxiety* yang berdampak

pada gangguan Perasaan yang tidak menentu pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis (Luana *et al*, 2012).

Menurut Bucklew (1980) yang dikutip oleh Mubarak (2015) para ahli membagi bentuk kecemasan itu dalam dua tingkat, yaitu :

1. Tingkat psikologis : Kecemasan yang terwujud sebagai gejala-gejala kejiwaan, seperti tegang, binggung, khawatir, sukar berkonsentrasi, perasaan tidak menentu dan sebagainya.
2. Tingkat fisiologis: Kecemasan yang sudah mempengaruhi atau terwujud pada gejala-gejala fisik, terutama pada fungsi saraf, misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, gemeteran, perut mual dan sebagainya.

Tingkat kecemasan mempunyai karakteristik atau manifestasi yang berbeda satu sama lainnya, manifestasi yang terjadi tergantung pada pemahaman dalam menghadapi ketegangan, harga diri dan mekanisme yang digunakan (Suliswati, 2009).

Menurut Stuart (2013), kecemasan yang dialami individu terbagi menjadi beberapa tingkatan yaitu:

#### 1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

Menurut Lumanggo (2010), gejala kecemasan ringan secara fisik yang timbul berupa sesak napas, nadi dan tekanan darah naik, gangguan ringan pada lambung, mulut kering, bibir gemeteran sedangkan gejala psikologis berupa persepsi meluas, masih dapat menerima stimulus yang kompleks, mampu berkonsentrasi, mampu menyelesaikan masalah, gelisah, tremor dan terkadang suara meninggi.

#### 2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah.

Menurut Lumango (2010), gejala fisik yang timbul pada kecemasan sedang berupa sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, diare, konstipasi dan gejala psikologis yang timbul seperti persepsi menyempit, tidak mampu menerima rangsangan, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya, gerakan tersentak, mulut kering, anoreksia, bicara banyak cepat, insomnia, gelisah dan perasaan tak aman.

### 3. Kecemasan Berat

Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain.

Gejala cemas berat yang timbul berupa napas pendek, tekanan darah dan nadi naik, berkeringat, sakit kepala, penglihatan kabur dan ketagangan, sedangkan gejala psikologis yang timbul lapangan persepsi sangat sempit, perasaan terancam, tidak mampu menyelesaikan masalah (Lumango, 2010).

### 4. Panik (Kecemasan Sangat Berat)

Berhubungan dengan ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian, peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama terjadi kelelahan.

Gejala fisik yang timbul seperti napas pendek, tekanan darah dan nadi naik, aktivitas motorik meningkat, ketegangan sedangkan gejala psikologis yang timbul lapangan persepsi sangat menyempit, menurunnya hubungan dengan orang lain, tidak dapat melakukan aktivitas, hilangnya rasional (Lumango, 2010).

Menurut Hars terdapat empat tingkatan kecemasan yaitu kecemasan ringan, sedang, berat, sangat berat, kecemasan yang dialami seseorang dapat diukur dengan menggunakan instrument *Hamilton Anxiety Rating*

*Scale* (HARS) ditandai dengan kondisi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala sensori, gejala kardiovaskular, gejala urogenetalia, gejala otonom, gelisah. ( Nursalam, 2013)

Pasien GJK memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal salah satunya hemodialisis. Hemodialisis merupakan suatu proses terapi pengganti ginjal dengan menggunakan alat dialiser, yang berfungsi mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan elektrolit dan cairan pada pasien GJK (Iganatavicus, 2006 dalam Hayani 2014).

Pasien GJK menjalani hemodialisis akan dilakukan pemasangan sarana arteri vena fistula atau sering disebut dengan cimino. Arteri vena fistubula/cimino ini merupakan sarana untuk memberikan akses hemodialisis bagi pasien GJK, terapi hemodialisis membutuhkan waktu 12-15 jam untuk dialisis setiap minggunya, atau paling sedikit mejalani 3-4 jam setiap kali melakukan terapi hemodialisis, Penyesuaian diri terhadap kondisi

sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien baik kondisi fisik maupun kondisi psikososialnya (Brunner & Suddart, 2008).

Dampak psikologis yang dirasakan pasien Dampak Perubahan psikologis yang dirasakan pasien mengalami insomnia, selalu merasa bingung, merasa tidak aman, kebebasan, sulit berkonsentrasi, hilangnya semangat hidup, yang mengarah pada kecemasan, Pasien yang menjalani hemodialisis juga merasa cemas akan penusukan jarum dialisa, melihat darah yang ada diselang kateter dialisa dan suara alarm unit dialisi yang berbunyi (Canisti, 2013).

*Progresive Muscle Relaxation* merupakan salah satu jenis terapi relaksasi komplementer yang diciptakan oleh Dr. Elmund Jacobson pada tahun 1983 di Amerika Serikat, adalah salah satu teknik yang didesain untuk membantu meredakan ketegangan otot yang terjadi ketika sadar (Puji, 2014).

Menurut Herodes dikutip oleh Setyoadi (2011), teknik relaksasi *Progressvie Muscle Relaxation* adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak

memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketengan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan yang relaks.

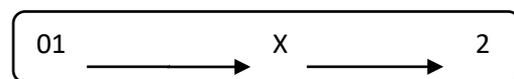
Teknik relaksasi ini mudah dipelajari dan dipraktikkan dalam berbagai lingkungan, bahkan dalam lingkungan kerja dan rumah sakit. PMR juga dapat dilakukan pada pagi dan Sore hari guna membantu ketegangan yang memuncak dalam aktivitas keseharian yang membuat stress. PMR ini dapat dilakukan di rumah, hanya membutuhkan waktu 8-15 menit, sehingga memungkinkan klien dan keluarga melakukannya, tidak membutuhkan biaya yang mahal, dapat dipelajari sendiri oleh keluarga dan hampir tidak ada kontraindikasi (Astuti 2014).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif *Quasy ekperiment* dengan menggunakan pendekatan penelitian *pre test and post test* kelompok kasus, yang bertujuan menganalisa pengaruh *Progressvie Muscle Relaxation*

terhadap kecemasan pasien Gagal Ginjal Kronis Sebelum menjalani terapi hemodialisis Di RSUP H. Adam Malik Medan 2018.

Skema rancangan penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:

#### Skema Penelitian



#### Keterangan:

01 = *pre test* tingkat kecemasan Sebelum terapi PMR

X = Intervensi PMR

2 = *post test* tingkat kecemasan setelah terapi PMR

Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *Porposive Sampling* (Alimul, 2010) dengan kriteria Inklusi sampel pada penelitian yang dilaksanakan di RSUP H. Adam Malik Medan yaitu: Bersedia menjadi responden penelitian, pasien GGK yang dapat menulis dan membaca, mengalami Kram otot dan cemas, menjalani terapi HD di bulan ke 3 s/d 24 bulan dan terpasang Cimino. Kriteria Eksklusi sampel penelitian ini adalah pasien GGK yang *Bed rest* dan atau

memiliki penyakit komplikasi gangguan tulang.

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien GGK sebelum menjalani terapi hemodialisis, setelah diberikan intervensi PMR bagaimana tingkat kecemasan pasien GGK menjelang terapi hemodialisis.

Instrumen penelitian ini dengan menggunakan pendekatan kuesioner pengukuran kecemasan HARS (*Hamilton Anxiety rating scale*) untuk mengukur kecemasan pasien GGK sebelum menjalani terapi PMR, dan setelah diberikan terapi PMR.

## HASIL PENELITIAN

Hasil analisis data yang telah dilakukan peneliti terhadap 30

### **Tingkat Kecemasan Responden Sebelum Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation*.**

Sampel penelitian kecemasan pasien sebelum dilakukan terapi PMR di RSUP H. Adam Malik Medan

responden di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2018 pada tanggal 16 April sampai dengan 4 Mei 2018 didapatkan hasil berdasarkan Karakteristik Demografi Responden adalah laki-laki 21 orang (70%) dan perempuan 9 orang (30%). Berdasarkan umur: 25-40 tahun sebanyak 5 orang (16,7%), 41-55 tahun 11 orang (36,7%), 56-70 tahun 12 orang (40%) dan 71-85 tahun 2 orang (6,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden terdiri dari: pendidikan SD sebanyak 4 orang (13,3%), SMP 1 orang (3,3%), SMA 18 orang (60%) dan Perguruan Tinggi 7 orang (23,4%). Berdasarkan lama menjalani hemodialisis sebanyak 3-9 bulan sebanyak 9 orang (30%), 10-16 bulan 12 orang (40%), dan 17-24 bulan 9 orang (30%).

tingkat kecemasan pasien tidak ada kecemasan sebanyak 0 orang (0,0%) kecemasan ringan sebanyak 10 orang (33,3%), kecemasan sedang sebanyak 18 Orang (60.0%), dan kecemasan berat sebanyak 2 orang (6.7%) seperti yang terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1: Distribusi Frekuensi dan Presentase Tingkat Kecemasan Responden Sebelum dilakukan Terapi *Progressive Muscle Relaxation*

| No           | Tingkat Kecemasan   | Frekuensi (N) | Persentase(%) |
|--------------|---------------------|---------------|---------------|
| 1            | Tidak Ada Kecemasan | 0             | 0.0           |
| 2            | Kecemasan Ringan    | 10            | 33.3          |
| 3            | Kecemasan Sedang    | 18            | 60.0          |
| 4            | Kecemasan Berat     | 2             | 6.7           |
| <b>Total</b> |                     | <b>30</b>     | <b>100.0</b>  |

**Tingkat Kecemasan Responden Setelah Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation***

Hasil analisis data sampel penelitian kecemasan pasien setelah dilakukan terapi PMR di RSUP H.

Adam Malik Medan tingkat kecemasan responden tidak ada kecemasan sebanyak 11 orang (36,7), kecemasan ringan sebanyak 16 orang (53,3) dan 15-27 kecemasan sedang sebanyak 3 orang (10,0%) seperti yang ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Dan Presentase Kecemasan Responden Setelah Dilakukan Terapi *Progressvie Muscle Relaxation*

| No           | Tingkat Kecemasan      | Frekuensi(N) | Persentase(%) |
|--------------|------------------------|--------------|---------------|
| 1            | <6 Tidak Ada Kecemasan | 11           | 36.7          |
| 2            | 6-14 Kecemasan Ringan  | 16           | 53.3          |
| 3            | 15-27 Kecemasan Sedang | 3            | 10.00         |
| 4            | Kecemasan Berat        | 0            | 0.0           |
| <b>Total</b> |                        | <b>30</b>    | <b>100.0</b>  |

**Perbedaan Kecemasan Responden Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi *Progressive Muscle Relaxation***

Pada tabel 3, dapat dilihat bahwa rerata tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi terapi PMR rerata 17,47 dengan *standar deviasi* 5,45 dan sesudah diberikan intervensi rerata 8,50 dengan *standar deviasi* 5,05. Hasil uji

statistic didapatkan *p-Value*  $0,000 < (\alpha=0,005)$ , maka secara statistik  $H_0$  ditolak yaitu ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis sebelum menjalani terapi hemodialisis, itu artinya Terapi PMR berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum terapi hemodialisis.

Tabel 3: Hasil Uji *T-Test Parried Pre-Test Dan Post-Test* Responden Sebelum Menjalani Hemodialisis

| No | Tingkat Kecemasan | Mean  | SD   | SE   | N  | P     |
|----|-------------------|-------|------|------|----|-------|
| 1  | <i>Pre Test</i>   | 17,47 | 5,45 | 0,99 |    |       |
| 2  | <i>Post Test</i>  | 8,50  | 5,05 | 0,92 | 30 | 0,000 |

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas kecemasan responden sebelum dilakukam terapi PMR di RSUP H. Adam Malik Medan, kecemasan responden pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 18 orang (60,0%). Responden pada penelitian ini yaitu pasien gagal ginjal kronis yang mengalami kecemasan sebelum menjalani terapi hemodialisis. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor

diantaranya pendidikan, lama menjalani hemodialisis.

Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh bagaimana pasien menjalani tindakan hemodialisis. Pada pasien yang baru menjalani tindakan hemodialisis tahun pertama rata-rata masih mengalami kecemasan yang berat karena pada priode awal pasien masih merasa putus asa dan tidak dapat menerima kondisi yang sedia kala. Setelah melakukan terapi

berkelanjutan pasien mulai dapat beradaptasi dengan dengan kondisinya serta tingkat kecemasan mulai menurun pada kecemasan sedang dan ringan. Hal ini sejalan dengan dengan penelitian (Abd. Rahman 2013) bahwa terdapat hubungan antara tindakan hemodialisis dengan tingkat kecemasan dengan nilai  $p$ -Value=0.0027.

#### **Tingkat Kecemasan Pasien Sesudah Dilakukan Terapi PMR pada pasien GGK sebelum menjalani Hemodialisis**

Distribusi frekuensi dan presentase kecemasan pada pasien penyakit GGK sebelum menjalani terapi hemodialisis dari 30 responden, tidak ada mengalami kecemasan sebanyak 11 orang (36,7%), kecemasan ringan sebanyak 16 orang (53,3%), kecemasan sedang sebanyak 3 orang(10.0%), Kecemasan berat sebanyak 0 orang (0,0%). Rerata 17,47 Dengan standar deviasi 5,45, sejalan dengan penelitian (Yola, 2016) menunjukkan bahwa rerata kecemasan pasien sebelum dilakukan PMR rerata didapatkan 50,10 dengan

Menurut analisa peneliti cukup tingginya rerata kecemasan pasien GGK sebelum dilakukan terapi PMR yang paling banyak ditemui di lapangan adalah karena merasa tegang, lesu, gelisah, kedutan otot, tonus, mengerutkan dahi, pusing/sakit kepala sebelum menjalani terapi hemodialisis.

standar deviasi 3,957. Rerata kecemasan pasien sesudah dilakukan PMR rerata 45,00 dengan standar dengan standar deviasi 3,091. Terdapat pengaruh sebelum dan sesudah terapi PMR di Rs dr. Reksodiwiryo padang ( $p=0,000$ ).

Hasil penelitian ini menunjukkan terjadinya penurunan rerata kecemasan setelah dilakukan terapi PMR pada pasien GGK. Hal ini disebabkan karena terjadinya respon relaksasi pada pasien GGK setelah dilakukan terapi PMR, hal ini sesuai dengan teori (davis oleh Devi, 2014) *Relaxation* merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses yang simpel dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian

merilekskannya kembali ketika otot tubuh terasa tegang kita akan merasakan ketidaknyamanan seperti sakit pada leher, punggung belakang, serta ketegangan pada otot wajahpun akan berdampak pada sakit kepala dan manfaat dari terapi PMR adalah dapat mengurangi kecemasan, mengurangi kelelahan, mengatasi kram otot, nyeri dada, nyeri leher dan panggul. Jika ketegangan otot ini dibiarkan akan mengganggu aktivitas dan keseimbangan tubuh seseorang (Marks, 2011).

### **Pengaruh Terapi PMR Terhadap Penurunan kecemasan pasien GGK sebelum menjalani Hemodialisis**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji statistik dengan Uji Paired t-test didapatkan nilai p value 0,000 ( $p < 0,005$ ) dengan nilai rerata sebelum adalah rerata 2.73 dengan standar deviasi 0.583 dan sesudah diberikan intervensi adalah rerata 1.73 dengan standar deviasi 0.640. Hasil uji statistic didapatkan  $p = \text{Value } 0,000 < (\alpha = 0,005)$  maka secara statistik  $H_0$  ditolak yaitu ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dalam menurunkan tingkat kecemasan

pada pasien gagal ginjal kronis sebelum dan sesudah menjalani terapi hemodialisis di RSUP H. Adam Malik, Hal ini menunjukkan Terapi PMR berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum menjalani terapi hemodialisis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Yola, 2016) di padang, didapatkan hasil bahwa PMR memiliki hubungan yang signifikan dengan penurunan kecemasan pada pasien GGK akibat lamanya menjalani terapi hemodialisis ( $p = 0,00$ ). Ditunjang lagi oleh penelitian (Devi, 2014) bahwa PMR memiliki hubungan signifikan terhadap kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

Mekanisme fisiologis PMR dalam mengatasi kecemasan berhubungan dengan interaksi yang kompleks dari sistem saraf pusat dan sistem saraf tepi dengan otot dan sistem rangka. Dalam hal ini, saraf pusat melibatkan saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis. Antara simpatik dan parasimpatik disebut juga erotropik atau respon fight or flight dimana organ diaktifitas untuk keadaan stress. Respon ini

memerlukan energi yang yang cepat, sehingga hati banyak melepaskan glukosa untuk menjadi bahan bakar otot sehingga metabolisme juga meningkat. Efek dari saraf simpatis yaitu meningkatkan denyut nadi, tekanan darah hiperglikemia, dilatasi pupil dan pernafasan meningkat serta otot menjadi tegang. Aktivitas dari saraf parasimpatis disebut trophotropik yang dapat menyebabkan perasaan istirahat dan perbaikan fisik dan tubuh. Aktivitas ini merupakan dasar yang disebut respon relaksasi. Melalui latihan relaksasi dapat memunculkan respon relaksasi sehingga dapat mencapai keadaan yang tenang (Yola, 2016).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan tentang Pengaruh *Progressvie Muscle Relaxation* Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Sebelum Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUP H. Adam Malik Medan 2018 bahwa:

1. Tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan Intervensi terapi PMR kecemasan pasien kecemasan ringan sebanyak 10

orang (33,3%), kecemasan sedang sebanyak 18 Orang (60.0%) dan kecemasan berat sebanyak 2 orang (6,7%).

2. Tingkat kecemasan responden setelah dilakukan intervensi terapi PMR kecemasan responden tidak ada kecemasan sebanyak 11 orang (36,7), Kecemasan ringan sebanyak 16 orang (53,3%) dan kecemasan sedang sebanyak 3 orang (10,0%).

3. Perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi PMR tingka tkecemasan responden sebelum diberikan intervensi terapi PMR rerata 17,47 dengan standar deviasi 5,45 dan sesudah diberikan intervensi adalah 8,50 dengan standar deviasi 5,05. Hasil uji *Paired t-Test* didapatkan P Value=0,000 < ( $\alpha=0,005$ ) maka terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis sebelum menjalani terapi hemodialisis di RSUP H. Adam Malik.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka diharapkan pasien yang menjalani hemodialisis mampu

melakukan tindakan kemandirian pasien dalam mengatasi kecemasan sebelum menjalani terapi hemodialisis dan pihak rumah sakit melalui perawat menganjurkan dan melatih para pasien sebelum terapi *Progressvie Muscle Relaxation*.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian penelitian ini antara lain: Rektor Universitas Sari Mutiara Indonesia, Dekan Fakultas Farmasi Dan Ilmu Kesehatan dan Ketua Program Studi Ners Universitas Sari Mutiara Medan yang telah memberikan kesempatan yang seluas-luasnya dalam pembuatan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Alam, S., & Hadibroto, I. (2007). *Gagal Ginjal*. Jakarta: Gramedia

Astuti, Puji. (2014). Teknik *Progressive Muscle Relaxation* mempengaruhi kadar glukosa darah penderita diabetes mellitus tipe 2.

Black, J M., & Hawks, H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah*. (edisi 8. Buku 2).

Brunner & Suddarth. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. EGC, Jakarta.

Baraz, S., Parvardeh, S., Mohammadi, E., & Broumand, B. 2010. Dietary And Fluid Compliance : An Educational Intervension For Patients Having Hemodialysis. 66 (1). 60 – 68.

Cahyaningsih, ND. 2009. Hemodialisis (cuci darah): *Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.

Dewi, P. & Witarsa, M. S. 2012. *Pengaruh Aroma Terapi Inhalasi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Wangaya Denpasar*. Tesis. Perpustakaan-FIK Universitas Udayana Denpasar.

- Elham Aminil, Iraj Goudarzi 2016. *Effect of Progressive Muscle Relaxation and Aerobic Exercise on Anxiety, Sleep Quality, and Fatigue in Patients with Chronic Renal Failure Undergoing Hemodialysis*. *International Journal Clinical Research* 8(12): 1634-1639. ISSN- 0975 1556.
- Hawari, D. 2013. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, AA, 2010. *Metodologi Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- HilamanSyarif, Putra Ardia. 2014. *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi A Randomized Clinical Trial*. *Idea Nursing Journal*. Vol, V no 3, September-Desember 2014.
- Indasari, Nur, Denita .2015. *Perbedaan Kadar ureum dan Kreatinin pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Berdasarkan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Jhoni Y. K. Jangkup. 2015. *Tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis* diblursup prof. Dr. R.D. Kandoumanado. *Jurnal e-Clinic eCl*, Volume 3, Nomor 1.
- Kaplan, H. I., Shaddock, B. J., & Grab, J. A. 2010. *Buku ajar psikiatri* edisi 2. Jakarta: EGC.
- Kushariyadi.Setyoadi.2011. *Terapi Modalitas keperawatan pada klien Psikogeriatrik*. Salemba Medika.
- Kusumawati, F & Hartono, Y. 2011. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Salemba Medika, Jakarta.
- Luana. N. A, et al. 2012. *Kecemasan pada penderita Gagal ginjal Kronik yang menjalani*

- hemodialisis Di RS Universitas Kristen Indonesia. *Media Medika Indonesiana*, 46 (3).
- Lumango, Pieter, 2010. *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*, Jakarta: Kencana.
- Lundy dan Jenes. 2009. *Community Health Nursing: Caring For publik's Healthy*". Dalam *Complementary and Holistic*. Edisi kedua. London Janet dan Barlette publishers International.
- Nursalam. 2013. *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, SalembaMedika.
- Notoatmodjo.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Price, S. A., & Lorraine, M.W. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, edisi keempat. Jakarta: EGC.
- PERNEFRI. 2015. *Report of Indonesia Renal Registry*. (4th)1-45. Diakses tanggal 05 Februari 2018.
- Rahman, A .2013. *Hubungan Tindakan Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Di Ruang Hemodialisis RSUD. Labuang Baji Pemprov Sulawesi Selatan*".
- Ricard. P. Halgin. 2012. Psikologi abnormal. *Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementrian Kesehatan RI tahun 2013.
- Smetzer, S.C. & Bare, B.G. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah (Brunner &Suddarth)*, EGC, Jakarta.
- Sheila, L. 2008. *Buku Ajarm Keperawata Jiwa*. Edisi 1 Jakarta: EGC
- Stuart, G. W. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, ed5. EGC, Jakarta.
- Suharyanto & Madjid. 2009. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan*

- Gangguan Sistem Perkemihan*, Jakarta, Trans Info media.
- Setyoadi.2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika.
- Sri Melda Ginting, Ice Yulia. 2013. *Hubungan Pengetahuan Dan Kecemasan Klien Gagal Ginjal Kronik Menjalani Hemodialisis*. FIK UI.
- Yola Yolanda. 2017. *Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Ggk Akibat Lamanya Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rst Dr. Reksodiwiryo Padang*. Vol. XI Jilid No.75. Menara Ilmu.
- Mubarak, Wahit, Joko, Lilis. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.

