

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep CKD

2.1.1 Definisi

CKD adalah gangguan fungsi ginjal yang tidak dapat pulih kembali atau dapat disebut bersifat progresif, yaitu dimana tubuh tidak mampu lagi atau gagal untuk memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit serta memelihara metabolisme yang akan berakibat pada peningkatan ureum. Klien CKD mempunyai karakteristik yang bersifat tetap, tidak dapat disembuhkan serta memerlukan pengobatan berupa dialisis peritoneal, hemodialisis, transplantasi ginjal serta rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Yulianto et al., 2020).

CKD merupakan kerusakan ginjal yang menyebabkan ginjal tidak dapat membuang racun dan produk sisa darah, yang ditandai adanya protein dalam urin dan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan (Black & Hawks, 2009).

CKD adalah suatu sindrom klinis yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif, dan cukup lanjut (Ulianingrum & Purdani, 2017).

2.1.2 Tanda dan gejala

Menurut Prabowo & Pranata (2014) tanda dan gejala Gagal Ginjal Kronik (GGK) terjadi pada beberapa system organ tubuh diantaranya adalah ginjal dan gastrointestinal, gejala yang terjadi pada ginjal dan gastrointestinal adalah hipotensi, mulut kering, penurunan turgor kulit, kelemahan, fatigue, dan mual,

penurunan kesadaran, nyeri kepala hebat, asidosis metabolik, penurunan urine output dengan sedimentasi yang tinggi. Kemudian tanda dan gejala pada kardiovaskuler adalah hipertensi, aritmia, kardiomiopati, uremic percarditis, effuse pericardial, gagal jantung, edema periorbital, edema perifer. Pada respiratori sistem terjadi edema pulmonal, nyeri pleura, friction rub, dan efusi pleura, crackles, sputum yang kental, uremic pleuritis dan uremic lung, dan sesak napas. Pada sistem integumen terjadi kulit pucat, kekuning-kuningan, kecoklatan, kering dan ada *scalp*. Selain itu biasanya juga menunjukkan adanya purpura, ekimosis, petechiae, dan timbunan urea pada kulit. Pada sistem neurologis terjadi neuropathy perifer, nyeri, gatal pada lengan dan kaki, kram otot dan reflex kedutan, daya memori menurun, apatis, rasa kantuk meningkat, iritabilitas, pusing, koma, kejang. Pada sistem endokrin terjadi infertilitas, penurunan libido, amenorrhea, gangguan siklus menstruasi pada perempuan, impoten, penurunan sekresi sperma, peningkatan sekresi, aldosteron dan kerusakan metabolisme karbohidrat. Pada sistem hematopoietic maka terjadi anemia, penurunan waktu hidup sel darah merah, kerusakan platelet, adanya perdarahan (purpura, ekimosis dan petechiae). Sedangkan pada sistem muskuloskeletal terdapat tanda dan gejala nyeri pada sendi dan tulang, demineralisasi tulang, fraktur patologis dan kalsifikasi di otak, mata, gusi, sendi dan miokard).

2.1.3 Etiologi

Menurut *National Kidney Foundation* (2015) ada dua penyebab utama dari Penyakit Ginjal Kronis (PGK) yaitu diabetes dan tekanan darah tinggi. Diabetes terjadi ketika gula darah terlalu tinggi, menyebabkan kerusakan banyak organ

dalam tubuh, termasuk ginjal dan jantung, serta pembuluh darah, saraf dan mata. Jika tekanan darah tinggi tidak terkontrol bisa menjadi penyebab utama serangan jantung, stroke dan Penyakit Ginjal Kronis (PGK). Penyakit ginjal hipertensi akan mengakibatkan arteri pada ginjal mengalami penyempitan, kelemahan dan mengeras sehingga tidak mampu mengalirkan cukup darah ke ginjal.

Menurut (Harmilah, 2020), banyak kondisi klinis yang menyebabkan terjadinya GJK. Kondisi klinis yang memungkinkan dapat mengakibatkan GJK dapat disebabkan dari ginjal sendiri maupun luar ginjal, kalau Penyakit dari ginjal diantaranya adalah penyakit dari saringan (glomerulus) glomerulonephritis infeksi kuman, pielonefritis, urethritis, batu ginjal (nephrolithiasis), kista di ginjal (*polycystic kidney*), trauma langsung pada ginjal, keganasan pada ginjal, sumbatan: batu, tumor, penyempitan. Sedangkan penyakit di luar ginjal diantaranya adalah penyakit sistemik: diabetes melitus, hipertensi, kolesterol tinggi, dyslipidemia, *Systemic lupus erythematosus* (SLE), Infeksi di badan: TBC paru, sifilis, malaria, hepatitis, preeklampsia, obat-obatan, kehilangan banyak cairan akibat luka atau trauma.

2.1.4 Komplikasi

Menurut (Brunner & Suddarth, 2002) komplikasi potensial Gagal Ginjal Kronik (GJK) yang memerlukan pendekatan kolaboratif dalam perawatan mencakup hiperkalemi, pericarditis, hipertensi, anemia dan penyakit tulang.

2.1.5 Penatalaksanaan

Tujuan penatalaksanaan adalah untuk mempertahankan fungsi ginjal dan homeostasis selama mungkin (Smeltzer & Barre, 2008). Menurut Suwitra (2007) penatalaksanaan penyakit ginjal kronik meliputi terapi spesifik terhadap penyakit

dasarnya, pencegahan dan terapi terhadap kondisi komorbid (*comorbid condition*), memperlambat perburukan fungsi ginjal, pencegahan dan terapi terhadap penyakit kardiovaskuler, pencegahan dan terapi terhadap komplikasi serta terapi pengganti ginjal berupa dialisis atau transplantasi ginjal.

2.2 Konsep Hemodialisis

2.2.1 Definisi

Hemodialisis adalah suatu proses terapi untuk pengganti fungsi ginjal dengan menggunakan selaput membrane semi permeabel (dialiser), yang berfungsi membantu menormalkan kembali keseimbangan cairan, membuang sisa metabolisme tubuh, menyeimbangkan asam-basa elektrolit dalam tubuh, dan membantu mengendalikan tekanan darah, hemodialisis tidak dapat memproduksi sejumlah hormon yang dibutuhkan untuk metabolisme tubuh (Maulana et al., 2021).

Hemodialisis (HD) merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan dengan mengalirkan darah ke dalam suatu tabung ginjal buatan (dialiser) yang bertujuan untuk mengeliminasi sisa-sisa metabolisme protein dan koreksi gangguan keseimbangan elektrolit antara kompartemen darah dengan kompartemen dialisat melalui membran semipermeabel (Amalia Ana, 2021).

2.2.2 Indikasi Hemodialisis

Menurut *Kidney Disease Outcome Quality Initiative* (KDOQI) (National Kidney Foundation, 2015) merekomendasikan untuk mempertimbangkan manfaat dan risiko memulai terapi pengganti ginjal pada Klien dengan perkiraan laju filtrasi glomerulus kurang dari 15 mL/menit/1,73m² atau *End stage*. Akan tetapi

kemudian terdapat bukti penelitian baru bahwa tidak terdapat perbedaan hasil antara yang memulai dialisis dini dengan yang terlambat memulai dialisis. Oleh karena itu pada PGK tahap 5, inisiasi HD dilakukan apabila ada keadaan antara lain kelebihan (overload) cairan ekstraseluler yang sulit dikendalikan dan atau hipertensi, hiperkalemia yang refrakter terhadap restriksi diit dan terapi farmakologis, asidosis metabolik yang refrakter terhadap pemberian terapi bikarbonat, hiperfosfatemia yang refrakter terhadap restriksi diit dan terapi pengikat fosfat, anemia yang refrakter terhadap pemberian eritropoietin dan besi, adanya penurunan kapasitas fungsional atau kualitas hidup tanpa penyebab yang jelas, penurunan berat badan atau malnutrisi, terutama apabila disertai gejala mual, muntah, atau adanya bukti lain gastroduodenitis. Selain itu indikasi segera untuk dilakukannya hemodialisis adalah adanya gangguan neurologis (seperti neuropati, ensefalopati, gangguan psikiatri), pleuritis atau perikarditis yang tidak disebabkan oleh penyebab lain serta diatesis hemoragik dengan pemanjangan waktu perdarahan.

2.2.3 Komplikasi Hemodialisis

HD ini merupakan satu-satunya cara yang dapat dilakukan untuk membantu menggantikan fungsi ginjal, namun demikian tindakan hemodialisis juga mempunyai efek samping apabila dilakukan secara terus menerus. Adapun komplikasi hemodialisis seperti hipotensi terutama pada Klien gagal ginjal kronis yang juga menderita diabetes, hipertensi terutama pada Klien gagal ginjal kronis yang juga memiliki riwayat hipertensi, mual bahkan muntah yang terjadi karena penumpukan racun dalam darah dan akibat dari penurunan tekanan darah, anemia,

kram otot, dan masalah pada kulit xerosis (kulit kering) yang dapat menyebabkan pruritus atau kulit gatal (Gelfand et al., 2020).

Menurut Tjokroprawiro (2015) meskipun keamanan prosedur hemodialisis telah meningkat pesat selama bertahun-tahun, prosedur ini bukan tanpa resiko. Komplikasi yang mungkin terjadi selama HD secara umum pada Klien adalah hipotensi dan hipertensi. Hipotensi merupakan komplikasi yang sering muncul selama HD, penurunan berkisar 5-35 mmHg dan mencapai puncaknya antara 30-60 menit awal dialysis. Sindroma disquilibrium akibat perbedaan kadar molekul pada masing-masing kompartemen tubuh. Kram, mual dan muntah, sakit kepala, nyeri dada dan aritmia, gatal, reaksi demam, hipoksemia, terjadi pada hemodialisis 90%. Beberapa komplikasi dari tindakan hemodialysis lainnya yaitu komplikasi tehnik, antara lain hemolisis yang dapat terjadi akibat kontaminan dari air dialisat atau pengaturan suhu dialisat yang kurang tepat, pembekuan darah dalam saluran maupun tabung dialyzer, bocornya membran dializer/ bloodleak, emboli udara, reaksi dialyzer, alergi terhadap anti koagulan. Sedangkan komplikasi yang sering terjadi pada penderita yang menjalani hemodialisis adalah gangguan hemodinamik. Tekanan darah umumnya menurun dengan dilakukannya ultrafiltrasi atau penarikan cairan saat hemodialisis. Hipotensi intradialitik terjadi pada 5-40% penderita yang menjalani hemodialisis regular, namun sekitar 5-15% dari Klien hemodialisis tekanan darahnya justru meningkat. Kondisi ini disebut hipertensi intradialitik atau intradialytic hypertension (Agarwal & Light, 2010).

2.3 Konsep Relaksasi Benson

2.3.1 Pengertian Relaksasi Benson

Menurut Setyoadi & Kushariyadi (2014), Relaksasi Benson adalah pernafasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata.

Terapi Relaksasi Benson merupakan pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan perhatian. (Hartanti, dkk, 2016). Mekanisme relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit sehingga terjadi peningkatan regangan kardiopulmonari. Terapi Relaksasi Benson dapat dilakukan secara mandiri, relatif mudah dilakukan dari pada terapi nonfarmakologis lainnya, tidak membutuhkan waktu lama untuk terapi, dan dapat mengurangi dampak buruk dari terapi farmakologis bagi penderita hipertensi (Masnina & Setyawan, 2018)).

2.3.2 Manfaat Relaksasi Benson

Beberapa manfaat terapi Relaksasi Benson adalah sebagai berikut:
(Masnina & Setyawan, 2018).

- 1) Ketentraman hati
- 2) Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
- 3) Tekanan darah dan ketegangan jiwa menjadi rendah
- 4) Detak jantung lebih rendah
- 5) Mengurangi tekanan darah

- 6) Meningkatkan keyakinan
- 7) Kesehatan mental menjadi lebih baik.

2.3.3 Prosedur Tindakan Terapi Relaksasi Benson

Langkah-Langkah teknik terapi relaksasi *benson* menurut (Masnina & Setyawan, 2018) sebagai berikut:

- 1) Ciptakan lingkungan yang tenang
- 2) Usahakan tetap rileks dan tenang.
- 3) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan.
- 4) Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks.
- 5) Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali.
- 6) Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan.
- 7) Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks.
- 8) Usahakan agar tetap konsentrasi.
- 9) Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga benar-benar rileks.
- 10) Ulangi selama 15 menit, dan selingi istirahat singkat setiap 5 kali pernafasan

2.3.4 Indikasi terapi relaksasi benson

- 1) Klien yang mengalami kecemasan, gelisah, khawatir, perasaan tegang, rasa takut
- 2) Klien yang mengalami gangguan kognitif, seperti gangguan fisik, mental dan konsentrasi rendah

- 3) Klien yang mengalami nyeri kronis
- 4) Klien yang mengalami stress (Masnina & Setyawan, 2018).

2.3.5 Kontraindikasi

Terapi Relaksasi Benson tidak diberikan pada Klien yang mengalami sesak nafas.

2.4 Konsep Kecemasan

2.4.1 Pengertian Kecemasan

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut *American Psychological Association* (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah dan lain sebagainya).

Kecemasan atau *anxietas* adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu.

Jelaslah bahwa pada gangguan emosi dan gangguan tingkah laku, kecemasan merupakan masalah pelik (Handayani, 2019),

Menurut Kholil Lur Rochman (2010) kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. Anxiety merupakan pengalaman yang bersifat subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan seringkali disertai oleh gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik (Suwanto, 2015).

Kecemasan menurut (Hawari, 2002) adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tetapi belum mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas normal (Candra et al. 2017).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan takut dan khawatir yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas (subjektif) atau belum pasti akan terjadi dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya.

2.4.2 Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut *Peplau*, dalam (Muyasaroh et al., 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar,

dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

4) Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

2.4.3 Faktor faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan.

Menurut Ramaiah (2003) dalam (Muyasaroh et al. 2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

1) Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2) Emosi Yang Ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

3) Sebab - Sebab Fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Menurut Gaol (2004) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi.

Sedangkan, menurut Blackburn & Davidson dalam (Ifdil and Anissa 2016), menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus ke permasalahannya).

2.4.4 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Nevid, dkk (2005) dalam (Ifdil and Anissa, 2016) ada beberapa tanda-tanda kecemasan dapat terlihat secara fisik diantaranya yaitu : kegelisahan,

kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “mudah marah”. kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bias dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bias diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Menurut Hawari (2006) dalam (Ifdil and Anissa, 2016), mengemukakan gejala kecemasan diantaranya yaitu :

- 1) Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
- 2) Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)

- 3) Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
- 4) Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
- 5) Tidak mudah mengalah
- 6) Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
- 7) Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
- 8) Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
- 9) Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
- 10) Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
- 11) Apabila sedang emosi sering kali bertindak.

2.4.5 Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, *sensitive*, tidak logis, susah tidur (Ramdan, 2018).

Menurut Yustinus (2006) dalam (Arifiati and Wahyuni, 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa simtom, antara lain :

1) Simtom Suasana Hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

2) Simtom Kognitif

Simtom kognitif yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas.

3) Simtom Motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetukngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

2.4.6 Skala Kecemasan

Menurut Thompson (2015) tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan alat ukur (instrument) yang dikenal dengan nama *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri dari 14 kelompok gejala, antara lain:

1. Perasaan cemas: firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung.
2. Ketegangan: merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu.
3. Ketakutan: takut terhadap gelap, orang asing, bila ditinggal sendiri.
4. Gangguan tidur: sukar untuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak.

5. Gangguan kecerdasan: sukar berkonsentrasi, daya ingat menurun.
6. Perasaan depresi (murung): hilangnya minat, sedih dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
7. Gejala somatik/fisik (otot): sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot.
8. Gejala somatik/fisik (sensorik): Telinga berdengung, penglihatan kabur, muka merah atau pucat.
9. Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah): takikardi (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras.
10. Gejala respiratori (pernafasan): rasa tertekan atau sempit didada, sering menarik nafas, nafas pendek atau sesak.
11. Gejala gastrointestinal (pencernaan): sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, rasa penuh atau kembung, mual, muntah.
12. Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin): sering BAK, tidak bisa menahan pipis, tidak datang bulan, darah haid sedikit, haid sangat pendek, ejakulasi dini, ereksi hilang dan impotensi.
13. Gejala autonom: mulut kering, mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat.
14. Tingkah laku (sikap): gelisah, tidak tenang, jari gemetar, wajah tegang, otot tegang/mengeras, nafas pendek dan cepat.

Hamilton mengklasifikasikan kecemasan dalam lima tingkatan berdasarkan gejala kecemasan yaitu: 0 = tidak cemas (<14), 1 = Cemas ringan (14-20), 2 = Cemas sedang (21-27), 3 = Cemas berat (28-41), dan 4 = panik (42-56). Perlu

diketahui bahwa alat ukur HARS ini bukan dimaksudkan untuk mengetahui diagnosa gangguan kecemasan. Diagnosa gangguan kecemasan ditegakkan dari pemeriksaan klinik oleh dokter, namun digunakan untuk mengukur derajat berat ringannya gangguan cemas itu digunakan alat ukur HARS (Thompson, 2015).

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan

1) Pengkajian

1. Identitas

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, tanggal pengkajian, tanggal dirawat, nomor rekam medis

2. Keluhan utama: Biasaya klien sering cemas dengan keadaanya

3. Fisik: Biasanya merasa lemas dan kesemutan

4. Psikososial

a. Genogram

Pada genogram biasanya terdiri dari anggota yang mengalami pola komunikasi klien terganggu begitupun pengambilan keputusan dan pola asuh.

b. Konsep Diri

- Gambaran diri: klien biasanya mengeluh dengan keadaan tubuhnya, ada bagian tubuh yang disukai dan tidak di sukai
- Identitas diri: klien biasanya mampu menilai identitasnya
- Peran diri: klien menyadari peran sebelum sakit, saat dirawat peran klien terganggu
- Ideal diri: tidak menilai diri
- Harga diri: klien memiliki harga diri rendah sehubungan dengan sakitnya

c. Hubungan Sosial

Klien dapat bersosialisasi dengan keluarganya dengan baik

d. Spiritual

Kegiatan ibadah klien biasanya menjalankan ibadah dirumah sebelumnya, saat sakit ibadahnya terganggu atau sangat berlebihan.

5. Mental

a. Penampilan

Biasanya penampilan diri cukup rapi, baju bersih.

b. Pembicaraan

Pembicaraan jelas dan mudah dipahami

c. Aktivitas motorik

Klien cukup aktif beraktivitas, klien tampak lemas

d. Alam Perasaan

Berupa suasana emosi yang memanjang akibat dari factor presipitasi misalnya sedih dan putus asa disertai apatis

e. Afek

Afek sering tumpul, datar, tidak sesuai dan ambivalen

f. Interaksi selama wawancara

Klien kooperatif, terlihat sedikit cemas dan gelisah ditandai dengan ekspresi wajah yang sedih

g. Persepsi

Biasanya tidak ada gangguan persepsi

h. Proses Pikir

Biasanya tidak ada gangguan proses fikir

i. Isi pikir

Biasanya tidak ada gangguan isi fikir

j. Tingkat kesadaran

Biasanya tidak terjadi penurunan kesadaran

k. Memori

Biasanya memori masih baik, dan mampu menceritakan pengalaman masa lalu.

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Biasanya konsentrasi dan berhitung masih baik

m. Kemampuan penilaian

Biasanya klien mengalami ketidakmampuan dalam mengambil keputusan, menilai dan mengevaluasi diri sendiri, dan juga tidak mampu melaksanakan keputusan yang telah dipilih

n. Daya tarik diri

Biasanya klien mengetahui bahwa dirinya mengalami kecemasan terhadap kondisi kesehatannya

6. Kebutuhan Aktivitas Harian

a. Makan

Biasanya klien makan 3x sehari dengan menghindari makanan-makanan yang tidak diperbolehkan

b. BAB dan BAK

Biasanya dalam satu hari kurang lebih 5 kali, BAB rutin 1 kali sehari

c. Mandi

Biasanya klien mandi 2 kali sehari

d. Berpakaian

Biasanya berpakaian dengan rapi dan sesuai

e. Istirahat dan tidur

Biasanya klien istirahat dengan teratur tapi terkadang sulit tidur karna terlalu khawatir dengan kondisi kesehatannya

2) Diagnosa Keperawatan

Ansietas b/d ancaman terhadap konsep diri

3) Rencana Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi
1	Ansietas b/d Ancaman terhadap konsep diri (D.0080)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan .x 24jam diharapkan tingkat ansietas membaik dengan kriteria hasil : (L.09093)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kebingungan menurun (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5) 3. Perilaku gelisah menurun (5) 4. Keluhan pusing menurun (5) 5. Tekanan darah menurun (5) 6. Frekuensi nadi menurun (5) 7. Pucat menurun (5) 8. Konsentrasi membaik (5) 	<p>SP 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik 2. Sapa klien dengan ramah baik dengan verbal maupun non verbal 3. Perkenalan diri dengan sopan 4. Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai klien 5. Buat kontrak waktu yang jelas, dan jelaskan tujuan pertemuan 6. Tunjukkan sikap jujur dan menepati janji. 7. Tunjukkan sikap empati dan menerima apadanya 8. Berikan perhatian kepada klien dan perhatikan kebutuhan dasar klien 9. Tanyakan perasaan dan masalah yang dihadapi klien <p>SP 2 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adakan kontak sering dan singkat secara bertahap 2. Observasi tingkah laku klien yang terkait dengan kecemasannya 3. Bantu klien mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya

		<p>9. Pola tidur membaik (5)</p> <p>10. Kontak mata membaik (5)</p>	<p>4. Gunakan pertanyaan terbuka untuk mengalihkan dari topik yang mengancam kel hal yang berkaitan dengan konflik</p> <p>5. Diskusikan dengan klien tentang apa yang dirasakan tentang kecemasannya</p> <p>SP 3 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bantu klien menjelaskan situasi dan interaksi yang dapat menimbulkan kecemasannya 2. Identifikasikan bersama klien untuk meninjau kembali penilaian klien terhadap stressor yang dirasakan menimbulkan kecemasannya 3. Kaitkan pengalaman baru dengan pengalaan masa lalu yang dapat menimbulkan kecemasannya 4. Diskusikan dengan klien yang menimbulkan / tidak menimbulkan 5. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien 6. Latih ulang klien mengurangi kecemasan dengan terapi relaksasi benson 7. Anjurkan klien memasukan dalam jadwal kegiatan harian <p>SP 4 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi cara klien mengurangi ansietas 2. Dorong klien untuk menggunakan respon koping adaptif yang dimilikinya 3. Bantu klien untuk Menyusun kembali tujuan hidup 4. Bantu klien secara aktif untuk mengaitkan hubungan sebab dan akibat sambil mempertahankan kecemasannya dalam batas yang sesuai 5. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien teratur dalam jadwal harian
--	--	---	--