

**PENGARUH TERAPI KOMBINASI RELAKSASI TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA**



SKRIPSI

OLEH

RAMA ARIWIJAYA

NIM: 04021381821029

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

TAHUN 2019

**PENGARUH TERAPI KOMBINASI RELAKSASI TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh

Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

OLEH

RAMA ARIWIJAYA

NIM: 04021381821029

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

TAHUN 2019

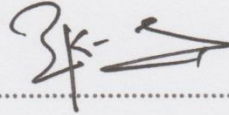
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI

NAMA : RAMA ARIWIJAYA
NIM : 04021381821029
JUDUL : PENGARUH TERAPI KOMBINASI RELAKSASI TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA

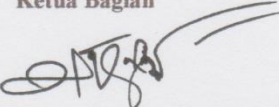
PEMBIMBING SKRIPSI

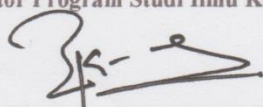
1. Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198407012008122001 (.....)



2. Karolin Adhisty, S.Kep., Ners., M.Kep
NIK. 1671074807880009 (.....)



Mengetahui
Ketua Bagian

Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan

Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198407012008122001

LEMBAR PENGESAHAN

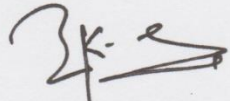
NAMA : RAMA ARIWIJAYA
NIM : 04021381821029
JUDUL : PENGARUH TERAPI KOMBINASI RELAKSASI TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 7 Januari 2020 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan.


Indralaya, Januari 2020

PEMBIMBING SKRIPSI

1. Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198407012008122001


(.....)

2. Karolin Adhity, S.Kep., Ners., M.Kep
NIK. 1671074807880009

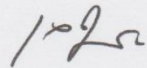

(.....)

PENGUJI SKRIPSI


1. Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197602202002122001


(.....)

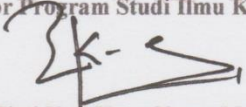
2. Dhona Andhini, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198306082008122002


(.....)

Mengetahui
Ketua Bagian


Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan


Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198407012008122001

HALAMAN PERSEMBAHAN

Motto:

“Man Proposes God Disposes”

Persembahan:

Dengan menyebut nama Allah SWT sang Maha Segala-gala-Nya, Saya persembahkan skripsi ini untuk:

- Papa, mama, dan kakak-kakak tercinta yang senantiasa memberikan dukungan dan selalu mendoakan saya pada setiap jalan yang saya lewati untuk jenjang Strata I ini hingga keberhasilan nanti.
- Untuk Dosen pembimbing, ibu Eka Yulia Fitri. Y, S.Kep.Ners.,M.Kep, dan ibu Karolin Adhistry, S.Kep., Ners., M.Kep terimakasih atas dukungan dan waktu yang telah diluangkan hingga akhirnya Rama bisa merampungkan skripsi ini. Atas kesabaran bapak dan ibu membimbing Rama. Rama mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya .
- Untuk dosen penguji ibu Hikayati, S.Kep.,Ners.,M.Kep dan Ibu Dhona Andhini S.Kep.,Ners.,M.Kep, terimakasih atas masukan, saran, dan dukungan yang bapak/ibu berikan, terimakasih sudah membimbing Rama hingga skripsi ini rampung.
- Untuk semua orang yang ada di Rs Pusri Palembang Rama mengucapkan terimakasih kasih yang tak terhingga berkat kalian juga Rama bisa menyelesaikan skripsi ini dalam waktu yang tepat.
- Untuk staf TU PSIK FK UNSRI, Rama mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya karena telah membantu Rama mengurus surat menyurat yang berkaitan dengan skripsi ini.
- Untuk Intania Novridhatami, Dodi, Putra, Novan, Rahmat, Fahmil, Arbani, Asep dan kawan-kawan AP PSIK Unsri yang lainnya, terimakasih atas dukungan kalian dan tetap semangat ya! Sukses milik mereka yang percaya tidak ada usaha yang akan mengkhianati hasilnya

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rama Ariwijaya

NIM : 04021381821029

dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Januari 2020



Rama Ariwijaya

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Rama Ariwijaya
NIM : 04021381821029
Program Studi : Ilmu Keperawatan (Alih Program)
Fakultas : Fakultas Kedokteran
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Pengaruh Terapi Kombinasi Relaksasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa”.

Beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis//pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Indralaya
Pada Tanggal : Januari 2020
Yang menyatakan,



Rama Ariwijaya

UNIVERSITAS SRIWIJAYA FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Skripsi, Desember 2019
RAMA ARIWIJAYA

Pengaruh Terapi Kombinasi Relaksasi terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa
V+ 108 + 9 Tabel + 5 Skema + 7 Lampiran

ABSTRAK

Hemodialisa adalah proses pembuangan zat-zat sisa metabolisme zat toksik lainnya melalui membran semipermeabel sebagai pemisah antara darah dan cairan dialisa yang sengaja dibuat dalam dializer. Proses hemodialisa sering ditemukannya permasalahan psikologis seperti kecemasan. Kecemasan yang tidak diatasi dapat mengakibatkan dampak negatif untuk pasien. Salah satu bentuk intervensi non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan, yaitu dengan terapi relaksasi. Terapi relaksasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah terapi kombinasi relaksasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi kombinasi relaksasi terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif quasi experimental dengan menggunakan rancangan pretest-posttest control group. Penelitian ini dilakukan di RS Pusri Palembang pada 40 pasien PGK dengan kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan uji mann-whitney menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien hemodialisa sebelum dan setelah terapi kombinasi relaksasi dengan p value=0,013 Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan kelompok intervensi didominasi oleh kecemasan ringan pada posttest dan pada kelompok kontrol didominasi dengan kecemasan sedang pada posttest. Penelitian ini membuktikan bahwa terapi kombinasi relaksasi berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan penderita PGK yang menjalani hemodialisis dan dapat digunakan sebagai alternatif intervensi keperawatan.

Kata kunci: kombinasi relaksasi, kecemasan, PGK, hemodialisa
Daftar Pustaka: 93 (2000-2019).

Mengetahui

Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan

Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.198407012008122001

Pembimbing 1

Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.198407012008122001

SRIWIJAYA UNIVERSITY FACULTY OF MEDICINE SCHOOL OF NURSING

Thesis, December 2019 Rama Ariwijaya

The Effect of Combined Relaxation Therapy on Anxiety Level in Hemodialysis

v+ 108 + 9 Table + 5 Schema + 7 Attachment

ABSTRACT

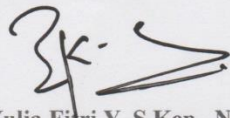
Hemodialysis is the process of removing metabolic waste from other toxic substances through a semipermeable membrane as a separator between blood and dialysate fluid which is deliberately made in a dialyzer. Hemodialysis process often found psychological problems such as anxiety. Anxiety that is not treated can have a negative impact on the patient. One form of non-pharmacological intervention to reduce anxiety is by relaxation therapy. Relaxation therapy used in this study is combination relaxation therapy. This study aims to determine the effect of combination relaxation therapy on the anxiety level of hemodialysis patients. This research is a quantitative quasi experimental study using a pretest-posttest control group design. The research was conducted at Pusri Hospital Palembang in 40 CKD patients with an intervention group and a control group based on purposive sampling technique. Data analysis using the mann-whitney test showed that there were significant differences between anxiety levels of hemodialysis patients before and after relaxation combination therapy with p value = 0.013. The results showed that the anxiety level of the intervention group was dominated by mild anxiety at the posttest and in the control group dominated by moderate anxiety on posttest. This study proves that combination relaxation therapy has a significant effect on anxiety levels of patients with CKD undergoing hemodialysis and can be used as an alternative nursing intervention.

Keyword: combined of relaxation, anxiety, CKD, hemodialysis

References: 93 (2000-2019)

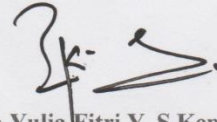
Mengetahui

Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan



**Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.198407012008122001**

Pembimbing 1



**Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.198407012008122001**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas berkat, rahmat, dan hidayah-Nya lah penulis bisa menyusun dan menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Kombinasi Relaksasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa”. skripsi ini digunakan untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi serta dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis tak lepas dari bimbingan dan masukan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hikayati, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Penguji 1 dan Ketua Bagian Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Srwijaya.
2. Eka Yulia Fitri, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku pembimbing I yang selalu meluangkan waktu dengan penuh kesabaran, keikhlasan dalam memberikan bimbingan serta saran-saran yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
3. Karolin Adhisty, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku pembimbing II yang selalu meluangkan waktu dengan penuh kesabaran, keikhlasan dalam proses bimbingan serta saran-saran dan semangat yang memotivasi yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
4. Dhona Andhini, S.Kep.,Ners.,M.Kep penguji II yang selalu meluangkan waktu dengan penuh kesabaran, keikhlasan dalam proses bimbingan

serta saran-saran dan semangat yang memotivasi yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.

5. Seluruh dosen serta staff Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan memberi kemudahan serta dorongan dalam pengurusan administrasi dalam skripsi ini
6. Rumah Sakit Pusri Palembang yang telah mengizinkan penulis melakukan studi pendahuluan guna melengkapi data dalam skripsi ini.
7. Seluruh teman-teman AP PSIK angkatan 2018 yang telah memberikan semangat dan dukungan pada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
8. Keluarga dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan baik teknik penulisan maupun isinya. Hal ini karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki. Semoga kebaikan dan bantuan yang telah diberikan, mendapatkan balasan dan keberkahan oleh Dzat Yang Maha Kaya, Allah SWT.

Indralaya, Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR SKEMA	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	10
C. Tujuan	11
D. Manfaat	12
E. Ruang lingkup	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
A. Konsep dasar penyakit ginjal kronik.....	14
B. Konsep dasar hemodialisa	27
C. Konsep dasar kecemasan	38
D. Terapi kecemasan	49
E. Jurnal terkait	58
F. Kerangka teori	63
BAB III METODE PENELITIAN	64
A. Kerangka Konsep	64
B. Desain penelitian	64
C. Hipotesis	66
D. Definisi operasional	66
E. Populasi dan sampel	69
F. Tempat penelitian	72
G. Waktu penelitian	72
H. Etika penelitian	72
I. Alat pengumpulan data	74
J. Prosedur pengumpulan data	75
K. Pengolahan data analisa data	77
BAB IV HASIL DAN PEMBAHSAN	78
A. Hasil Penelitian	78
B. Pembahasan	84
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN	88

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 WOC	18
Skema 2.2 Rentang kecemasan	45
Skema 2.3 Kerangka teori	63
Skema 3.1 Kerangka Konsep	64
Skema 3.2 Desain penelitian	65

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komplikasi akut hemodialisa	33
Tabel 2.2 Titik refleksi pijat	57
Tabel 3.1 Definisi operasional	67
Tabel 4.1 Tabel Umur	78
Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Intervensi	82
Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Kontrol	83
Tabel 4.4 Perbedaan Tingkat Kecemasan Intervensi	84
Tabel 4.5 Perbedaan Tingkat Kecemasan Kontrol	85
Tabel 4.6 Perbedaan Tingkat Kecemasan Intervensi dan Kontrol	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Titik refleksi pijat 57

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 SOP rendam kaki air hangat dan pijat kaki
- Lampiran 2 Lembar penjelasan penelitian
- Lampiran 3 Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 4 Kuesioner penelitian terkait
- Lampiran 5 Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale*
- Lampiran 6 Hasil uji data *statistika*
- Lampiran 7 Dokumentasi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Rama Ariwijaya
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki
3. Tempat/ Tanggal lahir : Prabumulih, 02 Januari 1998
4. Agama : Islam
5. Status : Belum Menikah
6. Pekerjaan : Mahasiswa
7. Alamat : Jl. Batam No. 06

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2001-2003 : TK Aisyah II Prabumulih
2. Tahun 2003-2009 : SD Negeri 49 Prabumulih
3. Tahun 2009-2012 : SMP Negeri 1 Prabumulih
4. Tahun 2012-2015 : SMA Negeri 1 Prabumulih
5. Tahun 2015-2018 : DIII Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Palembang
6. Tahun 2018-Sekarang : Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas
Sriwijaya

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan suatu penyakit pada sistem endokrin yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan *irreversible* sehingga tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit (Rahayu, 2018). Keadaan ini akan menyebabkan terjadinya uremia dan sampah nitrogen dalam darah. PGK adalah suatu proses patofisiologi dengan penyebab yang bermacam-macam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan *irreversibel*, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal, dan penyakit ginjal masuk dalam kategori 15 ke-atas sebagai penyakit dengan kematian tertinggi di dunia (Brenner & Lazarus, 2012; dikutip Rahayu, 2018).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) menduduki peringkat ke-12 sebagai penyakit dengan kematian tertinggi di dunia (Sopha, 2016). Jumlah penderita penyakit ini sangat banyak dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. *World Health Organization* (WHO) menerangkan bahwa data pertumbuhan jumlah penderita PGK di dunia pada tahun 2013 meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya dan di Amerika angka kejadian penyakit ginjal kronik meningkat sebesar 50% pada tahun 2014 dan setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisa (Bayhakki, 2017). Pusat Data & Informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh

Indonesia mengatakan jumlah pasien penyakit ginjal terminal di Indonesia sekitar 50 orang per satu juta penduduk (Sopha, 2016).

Prevalensi penyakit ginjal kronik (sekarang disebut PGK) di Indonesia pada pasien usia lima belas tahun keatas di Indonesia yang didata berdasarkan jumlah kasus yang didiagnosis dokter adalah sebesar 0,2%. Prevalensi penyakit ginjal kronik meningkat seiring bertambahnya usia, didapatkan meningkat tajam pada kelompok 25-44 tahun (0,3%), diikuti umur 45-54 tahun (0,4%), umur 55-74 tahun (0,5%), dan tertinggi pada kelompok umur ≥ 75 tahun (0,6%). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%) (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2018 prevalensi ginjal kronik umur 15-24 (1,33), diikuti umur 25-34 (2,28), umur 35-44 (3,31), umur 45-54 (5,64), umur 55-65 (7,21), umur 66-74 (6,23), umur 75> (5,18). Prevalensi pada laki-laki (4,17) lebih tinggi dari perempuan (3,52) (Riskesdas, 2018). Jumlah pasien baru penyakit ginjal kronik di Provinsi Sumatera Selatan 1287 orang, dan jumlah pasien PGK di Provinsi Sumatera Selatan berjumlah 715 orang, dikarenakan masih tingginya prevalensi penyakit ginjal kronik maka penanganan medis yang tepat adalah hemodialisa (Pahrul, 2018).

Penatalaksanaan terapi penyakit ginjal kronik tersebut adalah hemodialisa (Sopha, 2016) terapi hemodialisa akan merubah ritme kehidupan seseorang, baik bagi pasien maupun keluarganya. Perubahan yang terjadi meliputi pola makan, pola minum, pola tidur, terapi obat-obatnya, dan aktivitas kehidupannya yang terjadi dirumah serta di masyarakat, hal ini menjadi suatu perhatian khusus, karena penyakit PGK akan menimbulkan berbagai macam gangguan lainnya.

Hemodialisa dilakukan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia, seperti kelebihan ureum, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain melalui membran semipermeabel. Pasien PGK menjalani proses hemodialisa sebanyak dua sampai tiga kali seminggu, dan setiap kali hemodialisa rata-rata memerlukan waktu antara empat sampai lima jam (Hasneli, 2017). Pasien yang mengalami penyakit ginjal kronik juga dapat dibantu dengan bantuan mesin hemodialisa yang mengambil alih fungsi ginjal, apabila tidak dilakukan hemodialisa dapat menyebabkan kelebihan cairan ekstraseluler yang sulit dikendalikan, biasanya pasien seperti ini akan mengalami bengkak-bengkak diseluruh tubuh yang sebenarnya bengkak itu adalah tumpukan cairan; anemia sehingga pasien perlu transfusi sedangkan fungsi ginjal pasien buruk, pasien pada anemia seharusnya tidak boleh di transfusi ketika fungsi ginjalnya buruk, serta tindakan ini juga akan menyebabkan tekanan psikologis bagi pasien yang menjalaninya (Nurani, 2013).

Tekanan psikologis yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa berupa : kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi, tidak nafsu makan, merasa putus asa berlebihan, dan hilangnya semangat hidup (Sheila, 2008). Tekanan psikologis terjadi karena pada pasien yang menjalani hemodialisa sangat tergantung pada alat, apabila penderita penyakit ginjal kronik tidak menjalani terapi maka akan menjadi ancaman vonis mati yang tinggal menunggu waktu. Tekanan psikologis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah kecemasan.

Kecemasan yang dialami pasien PGK yang menjalani hemodialisa dapat disebabkan oleh berbagai stressor, diantaranya: pengalaman nyeri pada daerah penusukan fistula saat memulai hemodialisa, ketergantungan pada orang lain, lamanya proses hemodialisa, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, finansial, ancaman kematian, perubahan konsep diri, perubahan peran serta perubahan interaksi sosial (Finnegan, Jennifer & Veronica, 2013; De Sousa, 2008; Wang & Chen, 2009; Santoso, 2005; Smeltzer & Bare, 2002). Selain oleh karena penyakit PGK itu sendiri, biaya hemodialisa yang cukup mahal mengakibatkan kecemasan maupun depresi pada pasien bertambah, sehingga sangat dibutuhkan dukungan sosial terhadap para penderita ini dan tindakan keperawatan (Luana, N, 2012).

Tindakan keperawatan untuk penanganan masalah kecemasan pasien yaitu dapat berupa tindakan mandiri oleh perawat, seperti teknik relaksasi (Zahrofi, 2013). Penatalaksanaan kecemasan ada dua cara yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Obat farmakoterapi dapat mengobati gangguan psikologis seperti stress, kecemasan dan depresi, tetapi tetap ada efek samping dari penggunaan obat tersebut (Pertwi, 2019). Terapi secara farmakologi dapat juga dilakukan dengan alternatif penatalaksanaan secara non farmakologi, karena pilihan alternative ini dirasa cukup aman dan mudah dilakukan dengan melakukan terapi relaksasi (Putra, 2011).

Penelitian terkait membuktikan bahwa terapi relaksasi dapat menurunkan tingkat keluhan fisik pada klien yang mengalami kesakitan kronik. Terapi relaksasi dapat berperan dalam mencegah kecemasan dan memungkinkan klien

untuk mengontrol tubuh merespons ketegangan dan kecemasan sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2010). Terapi relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem syaraf simpatetis dan parasimpatetis. Teknik relaksasi semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan, mengatasi insomnia dan asma. Terapi relaksasi yang dapat digunakan yaitu terapi kombinasi relaksasi hidroterapi dan refleksi kaki (Triyanto, 2014).

Terapi kombinasi relaksasi dapat digunakan untuk berbagai penyakit, seperti pemulihan vitalitas tubuh, relaksasi, dan meredakan nyeri pada osteoarthritis (nyeri sendi) (Akmal, 2010; dikutip, Damarsanti, 2018). Terapi kombinasi relaksasi memiliki efek relaksasi bagi tubuh, sehingga mampu merangsang pengeluaran hormon endorfin dalam tubuh dan menekan hormon adrenalin (Sumanto, 2008). Salah satu terapi kombinasi relaksasi yang digunakan yaitu rendam kaki menggunakan air hangat ini dapat mengurangi kecemasan ringan sampai sedang (Darmasanti, 2018). Prinsip kerja dari terapi ini adalah dengan menggunakan air hangat yang bersuhu 39°-40°C selama 15 menit dengan tinggi air 5 cm secara konduksi sehingga terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh yang akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan dapat menurunkan ketegangan otot (Solechah, 2017).

Terapi kombinasi relaksasi menggunakan air hangat ini memiliki banyak manfaat, namun pada beberapa kasus menjadi kontraindikasi, yaitu pada kasus penyakit jantung dengan kondisinya yang parah, orang yang memiliki tekanan

darah rendah, serta penderita diabetes. Karena kulit pasien diabetes akan mudah rusak walaupun hanya dengan menggunakan air hangat (Darmayanti, 2018). Akmal (2010) dalam Darmayanti (2018) menjelaskan tentang prinsip dasar merendam kaki dengan air hangat dapat mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar sehingga otot dapat berelaksasi. Banyak kegunaan rendam kaki dengan air hangat bagi kesehatan. Penelitian oleh Santoso (2015) bahwa rendam kaki dengan air hangat mampu menurunkan tekanan darah. Penelitian terkait dilakukan oleh Suandika (2015) menyatakan bahwa merendam kaki dengan air hangat mampu meningkatkan sirkulasi perifer yang dilihat dari nilai *Ankle Brachial Index* (Damarsanti, 2018). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Damarsanti (2018), dengan judul pengaruh rendam kaki air hangat terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di puskesmas pegandon kendal, menyatakan bahwa terapi rendam kaki dengan air hangat dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Merendam kaki dalam air hangat dapat memperlancar sirkulasi darah di bagian kaki, aliran darah yang lancar akan membuat lebih banyak suplai oksigen kedalam jaringan tubuh dan juga dapat mempengaruhi hormon serotonin yang mengatur timbulnya perasaan nyaman, hal ini akan menimbulkan efek rileks bagi tubuh (Pertiwi, 2019). Terapi kombinasi relaksasi dapat memberikan efek relaksasi bagi tubuh. Agar dapat menurunkan kecemasan pada pasien kedua terapi di kolaborasikan menjadi terapi kombinasi relaksasi yang akan merangsang serta dapat menyegarkan bagian kaki sehingga dapat memulihkan kembali sistem keseimbangan dan membantu relaksasi. Teknik pemijatan di titik

tertentu dapat menghilangkan sumbatan dalam darah, serta energi dalam tubuh akan kembali lancar, salah satu teknik pemijatan tersebut yaitu terapi refleksi (Gunawan, 2011).

Berdasarkan data Dinkes kota Palembang, jumlah penderita PGK yang menjalani terapi hemodialisa mengalami peningkatan yakni pada tahun 2010 sebanyak 115 orang, tahun 2011 sebanyak 121 orang, pada tahun 2012 sebanyak 128 orang (Dinkes, 2013). Dari tahun 2013 1% menjadi 3% di tahun 2018 (Dinkes, 2018). Dari hasil studi pendahuluan peneliti yang melakukan studi pendahuluan terhadap pasien PGK yang melakukan hemodialisa di empat rumah sakit yaitu, RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang pada tahun 2019 terdapat 652 (Maret-Agustus) RSUD Palembang Bari penderita penyakit ginjal yang menjalani hemodialisa sebanyak 1248 orang (Januari-Juni 2019), Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang pada tahun 2018 tercatat 150 pasien, RS Pusri Palembang pada tahun 2019 (Januari-April) 283 orang, berdasarkan hasil prevelensi ini setelah di lakukan studi pendahuluan terdapat banyak pasien PGK yang melakukan terapi hemodialisa, mengalami kecemasan ringan sampai sedang paling terbanyak di rumah RS Pusri Palembang, berdasarkan studi pendahuluan RS Pusri Palembang ditemukan bahwa sebanyak 283 orang yang menjalani hemodialisa mengalami kecemasan dan tidak mengetahui cara mengatasi kecemasan tersebut. Pasien mengungkapkan bahwa penyebab kecemasan tersebut diantaranya: pengalaman nyeri pada daerah penusukan fistula saat memulai hemodialisa, ketergantungan pada orang lain, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, finansial, ancaman kematian perubahan konsep diri,

perubahan peran, lamanya hemodialisa, dan perubahan interaksi sosial dengan ditandai: wajah memerah, jantung berdebar-debar, merasa khawatir, tidak dapat berkonsentrasi, berkeringat, muka berkerut, bibir bergetar, dan mulut kering, saat ditanya pasien mengatakan bahwa kecemasan ini merupakan masalah yang harus segera diatasi segera. Dan apabila kecemasan ini tidak segera diatasi akan dapat menyebabkan ketidakefektifan dalam pemberian pengobatan pada pasien yang mengalami hemodialisa.

Berdasarkan data dan fenomena yang terjadi, maka kondisi ini menunjukkan perlu untuk dilakukan penelitian mengenai "Pengaruh terapi kombinasi relaksasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa".

B. Rumusan Masalah

Pada penderita PGK yang memilih terapi pengganti yaitu hemodialisis harus menjalani terapi seumur hidup. Jika tidak dilakukan maka tumpukan sisa metabolisme dalam tubuh akan terus meningkat dan bisa menyebabkan berbagai masalah pada organ tubuh. Ketergantungan penderita PGK ini dapat mengakibatkan berbagai masalah termasuk psikologis penderita. Kecemasan merupakan masalah psikologis yang timbul seiring dengan dilakukannya terapi hemodialisis pada pasien hemodialisis. Salah satu terapi yang dapat digunakan diantaranya adalah terapi kombinasi relaksasi. Dalam pelaksanaan intervensi keperawatan perawat masih terbilang jarang dalam menggunakan berbagai macam terapi komplementer termasuk terapi kombinasi relaksasi. Padahal

kombinasi relaksasi merupakan salah satu terapi komplementer yang mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat yang rumit dalam pelaksanaannya.

Berdasarkan fenomena yang terjadi, dapat diambil rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah “Pengaruh terapi kombinasi relaksasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahuinya pengaruh terapi kombinasi relaksasi terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik penderita PGK yang menjalani hemodialisa berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama hemodialisa.
- b. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi kombinasi relaksasi pada kelompok intervensi
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah diberikan intervensi refleksi kaki pada kelompok kontrol.
- d. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sesudah diberikan

intervensi terapi kombinasi relaksasi pada kelompok intervensi dan refleksi kaki pada kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terkait dengan pengaruh terapi kombinasi relaksasi terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan gambaran bagi perawat untuk memberikan terapi komplementer.
- b. Sebagai sumber informasi dan dokumentasi bagi pihak rumah sakit agar keluarga penderita penyakit ginjal kronik dapat mengetahui penatalaksanaan dan mengurangi kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik serta menjalin kerja sama dengan pihak Rumah Sakit dalam rangka memberikan terapi komplementer yang berkualitas.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini berjudul “Pengaruh Terapi Kombinasi Relaksasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa” Penelitian ini direncanakan mulai bulan oktober 2019 dan di lakukan di RS Pusri Palembang . Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi experimental* dengan teknik *pretest-*

posttest control group dengan jumlah sample 40 orang. Pemilihan Sample dalam penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan uji statistik non parametrik uji *Marginal Homogeneity* dengan tingkat kepercayaan 5% (0,05) untuk mengetahui makna perbedaan kecemasan pada kedua kelompok menggunakan uji *Mann-Whitney*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyati, Sri. (2010). *Pengaruh Aromaterapi Terhadap Insomnia Pada Lansia di Pstw Unit Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta*. Retrieved from <http://journal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/79/78>
- Anastasia, S., Bayhakki, & Nauli, F. (2015). Pengaruh Aromaterapi Inhalasi Lavender terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Journal of Medicine (JOM) Vol.2 No.2*, 1511- 1512.
- Arnot, (2009). *Pustaka kesehatan Populer Pengobatan Praktis: Perawatan Alternatif dan Tradisional, volume 7*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu.
- Arianto, Agus, Prastiwi, Swito & Sutriningsih, Ani. (2018). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Telapak Kaki Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Nursing News*. 03: 584-594
- Aslani, marlilyn. (2003). *Teknik Pijat untuk Pemula*. Jakarta: Erlangga.
- Annis, Dona Fitri, & Ifdil. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)*. Konselor. Retrieved from <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/6480/5041>
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural keperawatan Konsep Aplikasi kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Riset kesehatan dasar*. Bakti Husada; 2013.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Riset kesehatan dasar*. 2018.
- Bararah, T., & Jauhar, M. (2013). *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Barbara & Kevin K. (2012). *Pijat Refleksi Sehat Melalui Pijatan Jari* (Mirdiarta R. R., Penerjemah). Jakarta : PT. Griya Favorit Press.
- Bayhakki., & Yesi, H. (2017). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. Diakses pada: Diakses Pada:06/09/2019.
- Benson. (2000). *Beyond the Relaxation Response: The Stress-Reduction Program That Has Helped Millions of Americans*

- Bieber, S.D. Dan Himmelfarb, J. (2013). Hemodialysis. In: Schrier's Disease Of The Kidney. 9th Edition. Coffman, T.M., Falk, R.J., Molitoris, B.A., Neilson, E.C., Schrier, R.W. Editors. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia:2473-505
- Buckle J. 2003. *Clinical Aromatherapy 2nd edition*. Philadelphia : Churchill Livingstone. p. 10.
- Caninsti, R. (2007). *Gambaran kecemasan dan Depresi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. Indonesian Journal of Indigenouse Psychology. Diakses pada: 27/05/2019.
- Carsita , W., Herlangga, A., Puspitasari , N, (2018). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat di Tambah Garam Terhadap Tingkat Stres Pekerja di PT. X; THE INDONESIAN JOURNAL OF HEALTH SCIENCE. Vol. 10, No. 2, Desember 2018. Diakses pada: 27/05/2019.
- Chaitow, L. (2016). HYDROTHERAPY: Water therapy for health and beauty. Australia: Pavilion book.
- Chicago: Department of Disability and Human Development.
- Dalimartha, Setiawan, (2008). *Care Your Self; Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus, 2008.
- Darmasanti, P., Anggraini, R., & Setianingsih. (2018). Pengaruh rendam kaki dengan air hangat terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Pegandon Kendal. *Nurscope: Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*, 4 (1), 1-10. Diakses Pada:10/09/2019.
- Dewi, H & Hartati, D. T. (2015). *Pijat Refleksi+Obat Herbal*. Yogyakarta : Media Book.
- Dumitraşcu, M., Munteanu, C. and Lazarescu, H. (2012). Hidrotherapy', *BalneoResearch Journal*, 3, pp. 23–27.
- Ebben, Matthew R. And Spielman, Arthur J.(2006). *The Effect of Distal Limb Warming on Sleep Latency*. USA: Lawrence Erlbaum Associates. Diakses Pada:10/09/2019.
- Giulio M, Donna J, Jim K (2014), *Keperawatan Medikal bedah, Ed. I*, Yogyakarta: Rapha publishing
- Gunawan, D. (2011). *Sembuh Dengan Pijat Alternative Hentakan Kaki*. Yogyakarta : Med Press.

- Hagita, D., Bayhakki, dan Woferst, R. (2015). Fenomenologi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (Jom) Bidang Ilmu Keperawatan*. 2 (2). 1032-1040
- Hamilton M., (1959). The Assesment of Anxiety States By Rating. *British Journal of Medical Psychology*. 32 ; 50 - 55. Diakses Pada:06/09/2019.
- Harnani, Y., & Axmalia, A. (2017). Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Efektif Menurunkan Tekanan Darah pada Lanjut Usia, 3(5), 129–132. Diakses Pada: Diakses Pada:06/09/2019.
- Hartutuik, S., Suratih, K, (2017). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer; *GASTER Vol. XV No. 2 Agustus 2017*. Diakses Pada: Diakses Pada:06/09/2019.
- Hawari, D, (2008). *Menejemen stres, Cemas, dan Depresi*, Jakarta, Balai penerbit FK UI.
- Hayun, Ika. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurusan Keperawatan. Kementrian Kesehatan Politeknik Surakarta*. Diakses Pada:10/09/2019.
- Hendro dan Yustri, (2010). *Ilmu Pijat Pengobatan Refleksi Relaksasi, Direktorat Pembinaan Kursus Dan Pelatihan*. Jakarta.
- Intan, Novita. (2010). *Dasar-dasar Fisioterapi pada Cedera Olahraga*. Yogyakarta: UNY Journal Studies.
- Jeffrey S Bersns, MD. (2013). *Patient Information: Dialysis or Kidney Transplantation-Which is Right for me? (Beyond the Basics)*. *Perelman School of Medicine at the University of Pennsylvania*.. Diakses Pada:06/09/2019.
- Kaplan, (2006). *Kaplan's Clinical Hypertension, Ninth edition*. Lippincott: williams & Willkins.
- Keliat, Budi Anna, Wiyono, Akemat Pawiro dan Susanti, Herni. (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta: EGC.
- KholilLur Rochman. (2010). *Kesehatan Mental*.Purwokerto: Fajar Media Press.
- Kneipp, Sebastian., and Priesnisz V (2005). *Hydrotherapy*. Mosby.

- Kozier, Erb, Berman, Snyder. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, & Praktik (Edisi 7, volume 2). Jakarta: EGC.
- Kusumawati F dan Hartono Y. (2011). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : EGC.
- Kushariyadi, (2011). Asuhan Keperawatan Pada Klien lanjut Usia, Salemba Medika, Jakarta.
- Lalage, Zerlina. (2015). Hidup Sehat dengan Terapi Terapi Air. Klaten : Abata Press.
- Lendengtariang, C., Wungouw, H., & Hamel, R.S. (2018). Pengaruh terapi rendam air hangat kaki terhadap insomnia pada lansia di Kelurahan Angges Kecamatan Tahuna Barat. e-journal. Diakses Pada:10/09/2019.
- Lestari, A. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale Di RSUD Wates Tahun 2017. . Skripsi. Sarjana Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Diakses Pada:10/09/2019.
- Levy, J., Morgan, J., and Brown, E., (2004). Oxford Handbook of Dialysis 2nd edition. Oxford University Press, London.
- Luana, N.A., Penggabean, S., Lengkong J.V.M., & Christine, I. (2012). Kecemasan pada Penderita Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia. Media Medika Indonesia, 46(3). Diakses Pada:10/09/2019.
- Manurung Nixson (2016). Terapi Reminiscence. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Mayuda, Aidillah; Chasani, Shofa; & Saktini, Fanti. (2017). Hubungan Antara Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi Di RSUP Dr.Kariadi Semarang). Jurnal Kedokteran Diponegoro.
- Marsinta, Refianti; Hasneli, Yesi; & Dewi, Ari Pristiana. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Melitus Dengan Komplikasi Gagal Ginjal Kronik. Jurnal Online Mahasiswa. Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/3473/3369>
- Mansjoer, Arif. 2007. Kapita Selektta Kedokteran Edisi 3 Jilid II. Jakarta: Media Aesculapius
- Navianti, E. (2011). *Hubungan Dukungan Perawat dengan tingkat kecemasan orang tua Di ruang rawat anak RSAB Harapan kita Jakarta*. Tesis Magister Keperawatan pada FIK UI Depok: tidak diterbitkan.

- Ningrum, Destiana A. (2012). *Perbandingan Metode Hydrotherapy Massage dan Massage Manual Terhadap Pemulihan Kelelahan Pasca Olahraga Anaerobic Lactacid*. Bandung; Repository.UPI.Edu. Diakses Pada:10/09/2019.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan : Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurani VM, Mariyanti S. (2013). Gambaran Makna Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa, *Jurnal Psikologi*, Volume 11 Nomor 1. Diakses Pada:14/09/2019.
- Nursalam, Dkk. (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu*.
- Nuyridayanti, A. (2017). Pengaruh rendam air garam terhadap penurunan tingkat nyeri pada penderita gout di desa Toyoresmi kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 116-121. Diakses Pada:14/09/2019
- O'callaghan, Chris. (2009). *At A Glance Sistem Ginjal Edisi Kedua*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Pahrul, D., Andamsari, R, (2018). Lamanya Hemodialisa dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan dan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSI Siti Khadijah Palembang tahun 2018. Volume 9, Desember 2018, Nomor 2. Diakses Pada:14/09/2019.
- Pertiwi, N., Nurhayati, Y., Sari, F, (2019). Pengaruh Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. Diakses Pada:14/09/2019.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC. Diakses Pada:14/09/2019.
- Prananto, A.E. (2016). Pengaruh Masase Kaki Dan Rendam Air Hangat Pada Kaki Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia. Diakses Pada:14/09/2019.
- Pratika, M.I. (2012). Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Bendungan Kecamatan Kraton Pasuruanvol. 4(2). *Jurnal Keperawatan Medika Majapahit*. Diakses Pada:14/09/2019.

- Pratiwi. (2010). Pengertian Kecemasan. Diakses Pada:14/09/2019.
- Price, S.A., dan Wilson, L. M., (2005). Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit, Edisi 6, Vol. 2, diterjemahkan oleh Pendit, B. U., Hartanto, H., Wulansari, p., Mahanani, D. A., Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Putra, R. (2011). Tips Sehat dengan Pola Tidur Tepat dan Cerdas. Yogyakarta: Buku Biru, 2011.
- Rahardjo, P., Susalit, S., Suhardjono. (2009). Hemodialisis. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Dalam: Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., Setiati, S. Edisi V, Jilid II. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.p.1050-1052. Diakses Pada:14/09/2019.
- Rahayu, D. A., Hidayati, T. N., & Imam, T. A. (2018). The Effect of Murottal Therapy in Decreasing Depression of Patients Undergoing Hemodialysis. Media Keperawatan Indonesia, 1(2), 7-11. Diakses Pada:14/09/2019.
- Rosdiana, Ida; Krisna Yetty; & Luknis Sabri. (2014). *Kecemasan Dan Lamanya Waktu Menjalani Hemodialisis Berhubungan Dengan Kejadian Insomnia Pada Pasien Gagal*
- Safitri, Putri. 2009. Efektivitas Massage Kaki dengan Minyak Essensial Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah. Medan: PSIK Fkep USU.
- Salmawati. (2010). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Skripsi. Sarjana Keperawatan Pada Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. Diakses Pada:17/09/2019.
- Santoso, D.A.(2015). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Khatulistiwa Kota Pontianak. Skripsi. Dipublikasikan. Diakses Pada:17/09/2019.
- Sheila, L. (2008). Buku Ajar keperawatan Jiwa Edisi 1. Jakarta : EGC
- Smeltzer, S., & Bare, B. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Solechah, Nurul. (2016). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Puskesmas Bahu Manado. Jurnal. Diakses Pada:17/09/2019.

- Sopha, R. F., & Wardani, Y. I. (2016). Stress dan Tingkat Kecemasan Saat ditetapkan perlu Hemodialisis berhubungan dengan Karakteristik Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol. 18, No. 1. Diakses Pada:17/09/2019.
- Stuart, G. W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta. EGC.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharyanto dan Abdul, Madjid. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Trans Info Media: Jakarta
- Sumanto, A. (2008). *Buku Kesehatan Manfaat & Terapi Air*. Jakarta: Cahaya Media.
- Sustrani, L., Alam, S., dan Hadibroto, I. *DIABETES: Informasi Lengkap Untuk Penderita & Keluarga*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- The National Center on Physical Activity and Disability Exercise. *Aquatic Therapy*.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu. Diakses Pada:17/09/2019.
- Utami, P.S.(2012). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Primigravida Dan Multigravida Pada Kehamilan Trimester Ketiga*. Skripsi. Dipublikasikan. Diakses Pada:06/09/2019.
- Videbeck, S.L. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Wijaya A. S., Putri Y. M.(2013). *Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: Nuha Medika.
- Wijayanto, T., & Sari, R. (2015). Perbedaan pengaruh terapi masase dengan minyak aromaterapi dan minyak VCO terhadap penurunan tekanan darah pasien Hipertensi primer. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VIII No 2*. Diakses Pada:06/09/2019.
- Wijayakusuma, H. 2006. *Terapi Pijat Refleksi Kaki*. Cetakan 2. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Wulandari, Arifianto & Dian Sekaningrum. (2016). Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan, Vol. 7, No. 1, hal 43-47.

Zahrofi, D. N. (2013). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal AlQur'an terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Skripsi Strata Satu. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses Pada:06/09/2019.

Zunaidi, Susi Nurhayati, Tut Wuri Prihatin. (2014). pengaruh massage kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di klinik sehat hasta therapeutika Tugurejo Semarang