

PENERAPAN KOMBINASI *DEEP BREATHING RELAXATION* DAN DZIKIR UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN HEMODIALISA

Nurul Fajrin¹, Fahni Haris ^{2*}, Purnomo Widiyanto³

Program Studi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta¹, Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta², Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Tjitrowardojo Purworejo³

*Corresponding Author : fahni.h@umy.ac.id

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan suatu gejala klinis yang menandakan ginjal mengalami gangguan fungsi atau abnormalitas struktur dimana terjadi lebih dari 3 bulan, dimana memerlukan terapi dialisis (HD). Salah satu dampak psikologis yang ditimbulkan akibat HD adalah kecemasan. Salah satu intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau penurunan tingkat kecemasan pasien yang menjalani HD setelah diberikan intervensi berupa kombinasi terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir. Desain studi menggunakan studi kasus (*case study*) dengan metode deskriptif. Subjek yang digunakan sebanyak 2 responden yang mengalami kecemasan dan sedang menjalani HD di dr. RSUD Tjitrowardojo Purworejo kurang dari 12 bulan. Analisa kecemasan diukur sebelum dan sesusah intervensi menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Pada responden I menunjukkan skor HARS sebesar 22 (*pre-test*) dan skor HARS menjadi 9 (*post-test*) yang menunjukkan pasien tidak lagi mengalami kecemasan. Sementara itu, responden II didapatkan skor HARS 19 (*pre-test*), lalu kemudian menurun menjadi 11 (*post-test*) setelah intervensi artinya tidak lagi mengalami kecemasan. Penerapan kombinasi terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien yang menjalani HD di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

kata kunci: *deep breathing relaxation*, dzikir, gagal ginjal kronik, kecemasan

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a clinical condition indicating impaired renal function or structural abnormalities persisting for more than three months, necessitating dialysis therapy (HD). One of the psychological effects associated with HD is anxiety. A non-pharmacological intervention to alleviate anxiety involves deep breathing relaxation therapy combined with dzikir. This study aims to examine the reduction in anxiety levels among patients undergoing HD following the implementation of a combined intervention consisting of deep breathing relaxation therapy and dzikir. The research adopts a case study design with a descriptive methodology. The study subjects comprised two respondents experiencing anxiety who had been undergoing HD for less than 12 months at RSUD Tjitrowardojo Purworejo. Anxiety levels were assessed pre- and post-intervention using the *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). The first respondent demonstrated a decrease in HARS score from 22 (*pre-test*) to 9 (*post-test*), indicating the resolution of anxiety. Similarly, the second respondent exhibited a reduction in HARS score from 19 (*pre-test*) to 11 (*post-test*), suggesting that anxiety was no longer present. These findings support the effectiveness of the combined intervention of deep breathing relaxation therapy and dzikir in reducing anxiety levels among patients undergoing HD.

keywords: anxiety, chronic kidney diseases, *deep breathing relaxation*, dzikir

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan salah satu krisis kesehatan global yang menunjukkan tren peningkatan jumlah kasus setiap tahunnya. Berdasarkan data dari *International Society of Nephrology (ISN)* tahun 2023, terdapat sekitar 850 juta orang di

seluruh dunia yang menderita CKD (International Society of Nephrology, 2023). *National Kidney Foundation* juga menyatakan bahwa sekitar 10% populasi global mengalami CKD, dengan jutaan kematian terjadi setiap tahunnya akibat kesulitan akses pengobatan (National Kidney Foundation, 2015). Di Indonesia, *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2022 mencatat jumlah pasien baru CKD mencapai 63.489 orang, sementara jumlah pasien aktif tercatat sebanyak 158.929, dengan lebih dari lima juta tindakan hemodialisis (HD) dilakukan dalam satu tahun (Indonesian Renal Registry (IRR), 2022). Di tingkat regional, *Riset Kesehatan Dasar* (Riskesdas) tahun 2018 mencatat prevalensi CKD di Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,42%(KEMENKES, 2018). Sementara itu, laporan *BPJS Kesehatan* tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah kasus CKD di Indonesia mencapai 1.501.016 jiwa (KEMENKES, 2024).

Menurut Vaidya & Aeddula, CKD adalah kerusakan pada ginjal yang ditandai dengan penurunan Laju Filtrasi Glomerular (LFG) yang kurang dari 60 mL/menit/1,73 m² lebih dari 3 bulan. Tubuh mengalami akumulasi toksin atau dikenal dengan uremia sehingga perlu dilakukan terapi pengganti ginjal (Vaidya & Aeddula., 2024). Terapi pengganti ginjal yang direkomendasikan yaitu transplantasi ginjal atau HD (Vaidya & Aeddula., 2024). Mayoritas penderita CKD memilih untuk melakukan HD untuk mengeluarkan sisa metabolisme pada tubuh pasien (Farhani, 2024). Tindakan HD dapat mengakibatkan dampak biologis dan psikologis, salah satunya adalah kecemasan (Ridho et al., 2022). Kecemasan pada pasien yang menjalani HD dapat disebabkan oleh pengalaman nyeri pada daerah pemasukan fistula saat memulai HD, komplikasi menjalani HD, ketergantungan pada orang lain, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, finansial, ancaman kematian perubahan konsep diri, perubahan peran serta perubahan interaksi sosial (Farhani, 2024) dan belum memahami prosedur dan efek samping terapi HD (Damanik, 2020).

Seseorang yang mengalami kecemasan berkepanjangan dapat mengakibatkan kelelahan secara psikis maupun fisik yang dapat memperburuk kesehatan pasien sendiri (Mufidah et al., 2024). Penelitian terdahulu menyatakan dari 31 pasien hemodialisa, terdapat 12,9% (n=4) mengalami kecemasan berat; 61,3% (n=19) mengalami kecemasan sedang dan sekitar 25,8% (n=8) mengalami kecemasan ringan (Damanik, 2020). Selain itu, pada penelitian Al Husna menjelaskan sebanyak 77% responden mengalami cemas ringan, 20% mengalami cemas sedang dan 3% mengalami cemas berat (Husna et al., 2021). Hal ini menunjukkan rata-rata pasien yang menjalani HD mengalami kecemasan dari ringan sampai berat, yang dimana disebabkan sering merasa kurang mampu dalam mengontrol diri dan tidak sabar dalam menghadapi kondisi yang dialami serta kurang dukungan sosial dari keluarga (Husna et al., 2021).

Salah satu intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan *deep breathing relaxation* dan dzikir. *Deep breathing relaxation* atau relaksasi napas dalam adalah kegiatan menarik napas (inspirasi) secara lambat, kemudian mengehembuskan napas (ekspirasi) berangsur-angsur dengan perlahan (Hamarno et al., 2024). Kegiatan ini serupa dengan proses individu menarik napas secara perlahan melalui hidung sambil menghitung dari satu hingga empat, kemudian menghembuskannya secara perlahan melalui mulut sambil menghitung dari lima hingga delapan (Retnaningsih et al., 2024). Teknik ini berhubungan dengan aktivitas sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Relaksasi akan memicu peningkatan refleks baroreseptor yang dapat merangsang saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatik (Krismiadi et al., 2023). Saraf parasimpatis berfungsi untuk mengontrol fungsi detak jantung agar tubuh menjadi lebih rileks. Teknik relaksasi memungkinkan pasien untuk mengendalikan diri ketika ketidaknyamanan atau rasa sakit terjadi, stress fisik, dan rasa sakit emosional. Relaksasi juga dapat menurunkan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) yaitu hormone stress yang dihasilkan oleh korteks adrenal yang efeknya diantaranya adalah

menurunkan tekanan darah sehingga manusia merasakan tenang dan nyaman (Rodiyah, 2023).

Dzikir adalah salah satu terapi spiritual Islam yang berfokus pada nama Tuhan dengan melibatkan pengulangan frasa atau doa tertentu (Cikal Bulan Tisna et al., 2024). Dzikir merupakan terapi dengan pendekatan spiritual agama Islam dalam mengingat Allah melalui lisan dan hati tanpa mengenal batas waktu. Pada pasien CKD yang menjalani HD, dzikir berperan memberikan rasa nyaman sehingga muncul perasaan rileks (Anggun et al., 2021). Selain itu, dzikir dapat menurunkan hormon-hormon stressor, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Safitri et al., 2025). Pada penelitian

Penelitian Arestia, menjelaskan bahwa terapi *deep breathing relaxation* dapat menurunkan skor kecemasan yang signifikan pada pasien HD, dimana terapi ini sangat mudah diaplikasikan dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya (Arestia et al., 2022). Berdasarkan penelitian Fitriana, Putri, & Hartuti, di dapatkan hasil rata-rata kecemasan pasien setelah intervensi adalah 41,20. Hasil uji t didapatkan nilai $p= 0,001$, artinya terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani HD di RSUD Sawahlunto (Fitriana et al., 2022). Dzikir menawarkan pendekatan yang lebih komprehensif dalam upaya meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien, sebagai pelengkap terapi farmakologi yang telah diterima(Kustriyani & Supriyanti, 2025). Dari dua penelitian ini disimpulkan bahwa terapi *deep breathing relaxation* maupun dzikir dapat menjadi pilihan intervensi untuk menurunkan kecemasan pasien HD. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengkaji terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir terhadap kecemasan pasien HD.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) dengan metode deskriptif pada pasien CKD stage V yang mengalami kecemasan. Subjek pada penelitian ini sebanyak 2 responden, dengan kriteria inklusi; pasien CKDstage V yang beragama Islam, bersedia menjadi responden, lama menjalani HD kurang dari 12 bulan dan sudah memiliki jadwal rutin 2x seminggu. Responden pada intervensi ini belum menggunakan AV-shunt.

Intervensi ini dilakukan pada bulan Mei di ruang HD RSUD Tjitrowardojo Purworejo dari 27 April hingga 10 Mei 2025. Terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir diberikan sebanyak 2x sehari dengan total waktu 30 menit selama 4 hari. Setiap sesi dilakukan *deep breathing relaxation* sebanyak 3x lalu dilanjutkan dengan berdzikir selama 15 menit. Kalimat dzikir “*Allah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar, Lahaula wala quwwata illa billah*”. Pada pertemuan ke-1 responden dilakukan *pretest*, lalu diberikan intervensi dan pemberian tugas rumah dengan *follow-up* melalui WhatsApp. Pertemuan ke-2 meliputi evaluasi tugas rumah, lalu diberikan intervensi dan pengisian *posttest*. Instrumen penelitian ini menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), yang mencakup 14 komponen; 1) perasaan cemas (anxietas), 2) ketegangan, 3) ketakutan, 4) gangguan tidur, 5) gangguan kecerdasan, 6) perasaan depresi, 7) gejala somatic, 8) gangguan sensorik, 9) gejala kardiovaskuler, 10) gangguan pernapasan, 11) gejala gastrointestinal, 12) gejala urogenitalia, 13) gejala otonom, dan 14) sikap saat wawancara. Hasil ukur dar intrumen ini menggunakan skor 1-14 = tidak ada kecemasan, 14-20 = kecemasan ringan, 21-27 = kecemasan sedang, 28-41= kecemasan berat, dan 45-56 = panik. Analisa studi ini menggunakan hasil pre-post intervensi dari instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

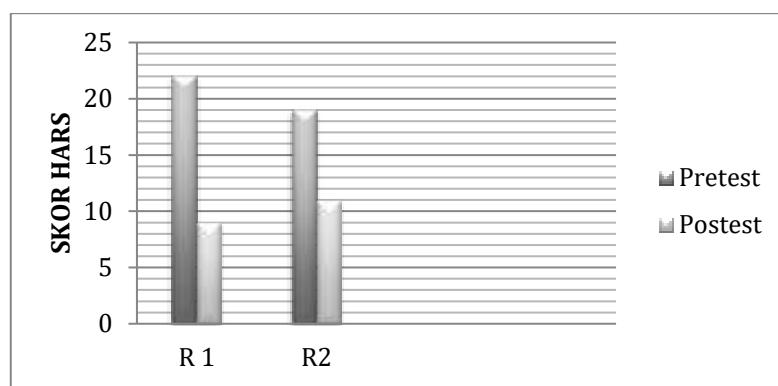
HASIL

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan, didapatkan gambaran umum responden sebagaimana terlihat pada tabel dibawah ini;

Tabel 1. Gambaran Umum Responden (n=2)

Data Pengkajian	Responden I	Responden II
Usia	53 tahun	39 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
Pendidikan terakhir	SLTP	SLTA
Pekerjaan	Tidak bekerja	Karyawan swasta
Status Pernikahan	Menikah	Menikah
Lama menjalani HD	7 bulan	4 bulan
Penyakit Penyerta	Hipertensi	Hipertensi

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden I berjenis kelamin perempuan dengan usia 53 tahun, sudah menikah dan menjalani HD selama 7 bulan dengan penyakit penyerta hipertensi. Sementara, pada responden II berjenis kelamin laki-laki dengan usia 39 tahun, sudah menikah dan menjalani HD selama 4 bulan dengan penyakit penyerta hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa dari kedua responden menjalani HD kurang dari 1 tahun serta memiliki penyakit pencetus yaitu hipertensi.



Keterangan; R: responden

Gambar 1. Tingkat Kecemasan Pasien HD Sebelum dan Setelah *Pemberian Kombinasi Terapi Deep Breathing Relaxation dan Dzikir* (n= 2)

Berdasarkan gambar 1, terdapat perubahan tingkat kecemasan pada kedua responden setelah diberikan intervensi berupa kombinasi terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir pada pasien yang menjalani HD. Pada responden I menunjukkan skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebesar 22 sebelum intervensi, yang mengindikasikan tingkat kecemasan sedang. Setelah empat hari intervensi, skor HARS menjadi 9 yang menunjukkan pasien tidak lagi mengalami kecemasan. Sementara itu, responden II skor HARS sebelum intervensi 19 (kecemasan ringan), lalu kemudian menurun menjadi 11 setelah intervensi yang mengindikasikan tidak lagi mengalami kecemasan. Dari hasil intervensi kedua responden, menunjukkan bahwa kombinasi terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir mampu mengurangi kecemasan pada pasien HD. Dengan demikian, intervensi ini dapat dijadikan salah satu alternatif terapi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan pasien HD.

PEMBAHASAN

Studi ini dilakukan untuk menganalisis penurunan tingkat kecemasan pasien HD melalui pemberian intervensi kombinasi terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir. Berdasarkan data pada tabel 1, kedua responden penelitian ini merupakan individu yang telah berkeluarga,

menjalani HD kurang dari 1 tahun dan memiliki penyakit hipertensi. Hasil intervensi pada studi kasus ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kedua responden. Sebelum intervensi, responden I mengalami kecemasan sedang, sementara responden II mengalami kecemasan ringan. Namun, setelah dilakukan intervensi kombinasi tersebut kedua responden tidak lagi mengalami kecemasan sebagaimana tergambar dalam gambar 1. Oleh karena itu, menurut peneliti temuan ini dapat dijadikan salah satu alternatif intervensi untuk mengurangi kecemasan pasien HD walaupun pada studi ini tidak dilakukan analisis signifikansinya.

Secara teoritis, penyakit hipertensi dapat menjadi salah satu pemicu seseorang mengalami CKD. Menurut Gultom dan Sudaryo, hipertensi dengan kejadian ginjal kronik memiliki hubungan yang positif, dimana pasien dengan hipertensi memiliki peluang 5,52 kali terhadap kejadian CKD dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami hipertensi (Gultom & Sudaryo, 2023). Hipertensi yang terjadi cukup lama berhubungan dengan peningkatan *Renin-Angiotensin-Aldosteron System* (RAAS). Produksi *angiotensin* II menyebabkan vasokonstriksi arteriol eferen ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan dalam glomerulus, dan akhirnya terjadi kerusakan progresif pada ginjal (Suara & Retnaningsih, 2024). Oleh karena itu, dapat diartikan bahwa hipertensi dapat menjadi salah satu penyebab seseorang mengalami CKD.

CKD merupakan gangguan fungsi atau abnormalitas struktur ginjal dimana terjadi lebih dari 3 bulan, sehingga ginjal tidak mampu menjalankan fungsinya untuk memfiltrasi darah (National Kidney Foundation, 2024). Jika gangguan fungsi ginjal tersebut tidak segera diatasi, maka akan berpotensi menyebabkan kerusakan ginjal lebih lanjut yang dapat berujung pada kematian (Ningsih et al., 2024). CKD terjadi akibat akumulasi toksin dalam tubuh atau dikenal dengan uremia, maka dari itu perlu dilakukan terapi pengganti ginjal (Zemaitis et al., 2024). Terapi pengganti ginjal terdiri dari : transplantasi ginjal atau dialisis melalui tindakan HD (Vaidya & Aedula., 2024). HD merupakan salah satu tata laksana menggantikan fungsi ginjal dalam menyaring darah menggunakan mesin khusus (Faizah, 2021). Tindakan HD yang dilakukan jangka panjang mengakibatkan efek samping secara fisik maupun psikologis (Sianturi et al., 2022). Salah satu dampak psikologis yang sering ditimbulkan akibat HD adalah kecemasan. Kecemasan merupakan emosi atau sikap alamiah yang suatu pengalaman seseorang yang membuat merasa tidak nyaman sebagai bentuk respon dalam menghadapi ancaman (Sianturi et al., 2022).

Kecemasan pasien HD disebabkan kesulitan keuangan akibat pengoabatan jangka panjang, nyeri pada daerah penusukan yang dilakukan setiap akan melakukan HD, tidak memiliki pekerjaan, kehilangan keinginan seksual, komplikasi penyakit kronik, serta sering terbayang kematian karena merasa penyakitya sulit disembuhkan dan harus menjalani HD seumur hidup (Sianturi et al., 2022). Kecemasan yang tidak ditangani secara tepat akan menimbulkan berbagai dampak, seperti; fisiologis, behavior, kognitif dan afektif. Dampak fisiologi yang muncul akibat kecemasan yaitu peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nafas dan peningkatan frekuensi nadi serta keringat dingin (Zainuddin et al., 2023). Dengan adanya gejala tersebut memungkinkan memperburuk kondisi kesehatan pasien gagal ginjal kronis.

Tatalaksana yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan dapat meliputi; psikofarmaka, terapi somantik, psikoterapi, psikologis dan psikoreligius. Terapi psikoreligius digunakan dengan memenuhi kebutuhan keagamaan dan spiritual (Fatmala et al., 2023). Dzikir adalah salah satu terapi spiritual Islam yang berfokus pada nama Tuhan dengan melibatkan pengulangan frasa atau doa tertentu (Cikal Bulan Tisna et al., 2024). Terapi dzikir adalah suatu bentuk terapi spiritual yang melibatkan pengulangan lafadz tertentu dari kalimat dalam ajaran Islam, seperti *Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar, atau Subhanallah*,

Alhamdulillah, Allahu Akbar, Lahaula wala quwwata illa billah. Kalimat dzikir tersebut diucapkan baik secara lisan maupun qolbu. dan lain sebagainya (Zainuddin et al., 2023). Pelaksanaan terapi dzikir tidak dibatasi oleh waktu tertentu, sebagaimana dalam ajaran agama Islam dzikir dianjurkan dilakukan sebanyak mungkin tanpa ketentuan waktu (Anggun et al., 2021).

Teknik relaksasi nafas dalam (*deep breathing relaxation*) adalah salah satu terapi psikologis yang bisa digunakan untuk permasalahan emosional (Safitri et al., 2025). Teknik relaksasi nafas dalam adalah teknik yang dapat mengurangi nyeri, meningkatkan ventilasi paru, oksigenasi darah, dan menurunkan kecemasan. Teknik ini membantu memperoleh kontrol diri dengan cara menarik napas (inspirasi) secara lambat, kemudian mengehembuskan napas (ekspirasi) berangsur-angsur dengan perlahan (Hamarno et al., 2024).

Mengkombinasikan terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir merupakan salah satu alternatif terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan pasien HD. Hal ini di tunjukkan grafik 1. bahwa ada perbedaan skor HARS sebelum dan sesudah intervensi, artinya terapi ini mampu menurunkan skor kecemasan pasien HD. Pada praktiknya, *deep breathing relaxation* mampu memberikan perasaan rileks pada responden. Relaksasi akan memicu peningkatan refleks *baroreceptor* yang dapat merangsang saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis. Saraf parasimpatis berfungsi untuk mengontrol fungsi detak jantung agar tubuh menjadi lebih rileks. Teknik relaksasi memungkinkan pasien untuk mengendalikan diri ketika ketidaknyamanan atau rasa sakit terjadi, stress fisik, dan rasa sakit emosional (Ariestia et al., 2022). Selain itu, relaksasi juga dapat menurunkan *adenocorticotropic hormone* (ACTH) yaitu hormone stress yang dihasilkan oleh korteks adrenal yang efeknya diantaranya adalah menurunkan tekanan darah sehingga manusia merasakan tenang dan nyaman (Hamarno et al., 2024). Relaksasi nafas dalam ikut berkontribusi terhadap peningkatan fungsi respirasi dengan cara memperbaiki ventilasi paru-paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Pernapasan dalam mampu menciptakan kondisi fisiologis yang tenang dan rileks, ditandai dengan melambatnya gelombang otak secara bertahap, akibatnya individu dapat mencapai kualitas istirahat dan tidur yang lebih baik. Oleh karena itu, pernapasan dalam dapat digunakan sebagai teknik manajemen stres yang terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan, nyeri, insomnia, dan tekanan psikologis lainnya (Nipa et al., 2021).

Disisi lain, terapi dzikir memberikan perasaan rileks dan ketenangan pada responden. Hal ini di dukung oleh Safitri et. al., dzikir mengemukakan bahwa dzikir membuat pasien selalu mengingatkan Allah dimana hal tersebut membuat otak akan bekerja, ketika otak mendapatkan rangsangan dari luar maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberikan rasa nyaman yaitu hormon endorphin (Safitri et al., 2025). Hormon ini akan mengendap dan diserap di dalam tubuh kemudian akan memberi umpan balik berupa ketenangan yang akan membuat tubuh lebih rileks. Apabila secara fisik tubuh sudah rileks, maka kondisi psikisnya juga merasakan perasaan tenang sehingga mampu untuk menurunkan kecemasan. Selain itu, dzikir membantu mengalihkan fokus pasien dari pikiran negatif ke pikiran positif, memberikan ketenangan jiwa, dan meningkatkan rasa percaya diri.

Penelitian Nipa et. al., tentang “*Deep breathing relaxation exercise for reducing anxiety of patients under hemodialysis treatment*” menyatakan adanya penurunan kecemasan yang yang secara signifikan lebih besar pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol ($p < 0,001$) setelah dilakukan intervensi selama dua minggu. Hal ini di tunjukkan perbandingan 1,4 vs 26,07 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (Nipa et al., 2021). Sejalan dengan penelitian Kusuma et al, menjelaskan terdapat perubahan tingkat kecemasan pada pasien CKD yang menjalani HD di RSUD Dr. Draijat Prawiranegara Serang tahun 2019, di mana proporsi pasien dengan kecemasan sedang menurun dari 55,6% menjadi

50% dengan kategori kecemasan ringan setelah diberikan terapi dzikir. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dengan $\alpha < 0,005$, yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien tersebut(Kusuma et al., 2020). Dari penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa terapi *deep breathing relaxation* maupun dzikir masing-masing terbukti mampu merubah tingkat kecemasan pasien yang menjalani HD (Kusuma et al., 2020).

Menurut penelitian Farhani, bahwa terapi dzikir memiliki pengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita gagal ginjal kronis yang sedang melakukan HD di RS PKU Muhammadiyah Gombong (Farhani, 2024). Hal tersebut didukung juga dengan respon responden yang menyatakan bahwa intervensi yang diterima memberikan efek ketenangan, rasa nyaman, lebih mudah menerima takdir, merasa lebih dekat dengan Allah SWT (Farhani, 2024). Hasil studi ini di dukung oleh Agustina, menjelaskan terapi relaksasi dan dzikir pada penderita CKD yang menjalani HD sangat berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan, dimana awalnya 30% mengalami kecemasan sedang dan 40% berat dan setelah diberikan intervensi 72% responden tidak mengalami kecemasan lagi (Agustina et al., 2024).

Berdasarkan studi ini dan teori diatas, peneliti berpendapat bahwa terapi kombinasi *deep breathing relaxation* dan dzikir mampu menurunkan skor tingkat kecemasan pasien yang menjalani HD. Maka dari itu, intervensi ini dapat menjadi salah satu pilihan dalam megatasi kecemasan pasien, khususnya pasien CKD yang menjalani HD. Pada studi memiliki keterbatasan, yang mana jumlah responden diberikan intervensi hanya 2 orang dengan durasi pemberian terapi kombinasi *deep breathing relaxation* dan dzikir selama 4 hari. Asumsi peneliti, jika penelitian dilakukan pada responden jumlah banyak dengan durasi lebih dari 4 hari memungkinkan dapat melihat signifikansi dari terapi kombinasi *deep breathing relaxation* dan dzikir.

KESIMPULAN

Penerapan kombinasi terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien yang menjalani HD di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo. Hal ini didukung oleh adanya penurunan skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dari masing-masing responden. Sebelum intervensi, responden I didapatkan skor HARS 22 (kecemasan sedang), sementara responden II didapatkan skor HARS 19 (kecemasan ringan). Namun setelah mendapatkan intervensi,, responden I mendapatkan skor HARS 9 (tidak ada kecemasan) dan responden II mendapatkan skor HARS 11 (tidak ada kecemasan). Hal ini sejalan dengan yang dirasakan responden bahwa meangalami perasaan rileks dan tenang.

Penerapan kombinasi terapi *deep breathing relaxation* dan dzikir dapat digunakan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat sebagai salah satu alternatif terapi nonfarmakologi untuk menangani kecemasan pasien. Selain itu juga, terapi ini memiliki manfaat untuk memberikan perasaan rileks pada pasien. Oleh karena itu, diharapkan penelitian selanjutnya untuk mengembangkan lagi studi tentang terapi kombinasi *deep breathing relaxation* dan dzikir pasien HD dengan memperbanyak jumlah responden, durasi studi maupun metode.

UCAPAN TERIMAKASIH

Segala puji bagi Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan jurnal dengan judul ” Penerapan Kombinasi *Deep Breathing Relaxation* dan Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Hemodialisa” tepat waktu. Penyusunan jurnal ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari banyak pihak, untuk kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada orang tua, pembimbing akademik, pembimbing klinik, serta teman-teman seperjuangan atas dukungan, arahan dan kerja sama

selama penelitian. Penulis juga menghargai dan berterimakasih kepada responden yang telah bersedia ikut serta dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, H. S., Minanton, M., & Fauziyah, N. (2024). Efektifitas Terapi Relaksasi Dzikir Terhadap Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RSUD Subang. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 306–314. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.13090>
- Anggun, M., Kusumawinakhya, T., Finurina Mustikawati, I., & Wiharto, W. (2021). the Effect of Dhikr on Anxiety and Depression Level in Hemodialysis Patients At Purwokerto Islamic Hospital. *International Journal of Islamic Medicine*, 2(1), 15–25. <https://doi.org/10.37275/ijim.v2i1.17>
- Ariestia, S. N., Widodo, A., & Kusnanto. (2022). Deep Breathing Relaxation (DBR) untuk Menurunkan Kecemasan Pasien dengan Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(5), 150–155. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Cikal Bulan Tisna, Wulan Noviani, & Eko Susanto. (2024). Efektivitas Terapi Dzikir Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Pasien Appendectomy Usia Remaja. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(2), 197–205. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i2.1138>
- Damanik, H. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), 80–85. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i1.365>
- Faizah, U. (2021). Efek Samping Tindakan Hemodialisis Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Dengan Aloe Vera Gel. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 5(1), 75–82. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index75>
- Farhani, S. N. (2024). *Terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa*. 12(3), 105–110. <https://doi.org/10.22219/procedia.v12i3.32599>
- Fatmala, D., Dewi, N. R., Inayati, A., Keperawatan, A., Wacana, D., & Kunci, K. (2023). Penerapan Terapi Spiritual (Islam) Terhadap Tingkat Kecemasan PASIEN Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(score 12), 203–209.
- Fitrina, Y., Putri, A., & Hartuti, S. (2022). Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Haemodialisa di RSUD Sawahlunto Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(1), 107–114. <https://doi.org/10.36984/jkm.v5i1.285>
- Gultom, M. D., & Sudaryo, M. K. (2023). Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik di RSUD DR. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar Tahun 2020. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 8(1), 40–47. <https://doi.org/10.14710/jekk.v8i1.11722>
- Hamarno, R., Arif, T., Oktavia, D. A., & Supono. (2024). Manfaat Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anastesi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(1), 51.
- Husna, C. H. Al, Rohmah, A. I. N., & Pramesti, A. A. (2021). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kecemasan Pasien. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 3(2), 31–38. https://www.academia.edu/download/104391043/3982_8159_1_PB_1_.pdf
- Indonesian Renal Registry (IRR). (2022). *Laporan tahunan Indonesian Renal Registry 2021*.
- International Society of Nephrology. (2023). *More than 850 Million Worldwide have some form of Kidney Disease: Help Raise Awareness*. International Society of Nephrology

- (ISN). <https://www.theisn.org/blog/2020/11/27/more-than-850-million-worldwide-have-some-form-of-kidney-disease-help-raise-awareness/>
- KEMENKES. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- KEMENKES. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023* (M. Farida Sibuea, SKM, MSc.PH; Boga Hardhana, S.Si (ed.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Krismiadi, D., Wihastuti, T. A., & Ismail, D. D. S. L. (2023). Differences Between the Effects of The Benson Relaxation Technique and Deep Breath on Anxiety, Sleep Quality, and Fatigue in Hemodialysis Patients. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 101–108. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1654>
- Kustriyani, M., & Supriyanti, E. (2025). Terapi Religi Dzikir Pada Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 15, 67–74. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Kusuma, A. N., Rahmawati, D., Lusiani, M., & Dede, R. (2020). The effect of Dhikr therapy on anxiety levels in chronic kidney failure patients that have done hemodialysis therapy in Indonesia. *Enfermería Clínica*, 30, 175–178.
- Mufidah, N., Aini, D. N., & Prihati, D. R. (2024). Hubungan Lamanya Terapi Hemodialisa terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 16(4), 1319–1328.
- National Kidney Foundation. (2015). *Global Facts: About Kidney Disease*. National Kidney Foundation. <https://www.kidney.org/global-facts-about-kidney-disease>
- National Kidney Foundation. (2024). *Kidney Disease: Fact Sheet*. National Kidney Foundation. <https://www.kidney.org/about/kidney-disease-fact-sheet>
- Ningsih, A. S., Inayati, A., & Hasanah, U. (2024). Penerapan Aromaterapi Inhalasi Terhadap Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang HD RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 43–52.
- Nipa, N., Hapsah, H., & Majid, A. (2021). Deep breathing relaxation exercise for reducing anxiety of patients under hemodialysis treatment. *Enfermería Clínica*, 31, S793–S796. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862121002060>
- Retnaningsih, D., Jumiati, J., & Prihati, D. R. (2024). The effect of lavender aromatherapy and deep breathing exercise on anxietas level in hemodialysis patients. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 13(3), 1402. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v13i3.23569>
- Ridho, M., Mariana, E. R., & Mahdalena, M. (2022). Perbedaan Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa: Literature Review. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 182–190. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1438>
- Rodiyah. (2023). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Pstw Jombang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(1), 156–163. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i1.1407>
- Safitri, A. D., Inayati, A., & Ayubbana, S. (2025). Implementasi Kombinasi Relaksasi Napas Dalam Dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Cendikia Muda*, 5, 158–164.
- Sianturi, R., Dwi Putri Sitompul, A., & Pardede, L. (2022). Lama Pengobatan Hemodialisis Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 5(1), 57–64. <https://doi.org/10.47522/jmk.v5i1.162>
- Suara, E., & Retnaningsih, D. (2024). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 8(2), 59–63. <https://doi.org/10.33655/mak.v8i2.194>

- Vaidya, S. R., & Aeddula., N. R. (2024). *Chronic Kidney Disease*. National Library of Medicine [Updated 2024 Jul 31]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535404/>
- Zainuddin, R., Fitri, H., Arniyanti, A., Mahmud, Y., & Nurbaiti, N. (2023). Application of Breath Relaxation Techniques in Combination with Dhikr Therapy on the Anxiety of Preoperative Patients. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 61–67. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.870>
- Zemaitis, M. R., Katta, L. A. F. S., & Bashir., K. (2024). *Uremia*. National Library of Medicine. Updated 2024 Mar 29]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.goog/books/NBK441859/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=Pengenalan dini sangat penting untuk,kepuasan mereka yang terkena uremia](https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.goog/books/NBK441859/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=Pengenalan%20dini%20sangat%20penting%20untuk,kepuasan%20mereka%20yang%20terkena%20uremia).