

***PURSED LIPS BREATHING (PLB) DAN DZIKIR SEBAGAI PROSEDUR
PENDUKUNG DALAM UPAYA PENURUNAN KECEMASAN DAN
NYERI PADA PASIEN YANG DIPASANG KATETER URINE DI
INSTALANSI GAWAT DARURAT (IGD)***

Yolan Tamelia^{1*}, Enita Dewi², Triyono³

¹Profesi Ners/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta (Yolan Tamelia)

²Profesi Ners/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta (Enita Dewi)

³Departemen Perawatan Gawat Darurat/ RSUD Sukoharjo (Triyono)

*correspondence: email: Yolan Tamelia_korespondensi @ed172@ums.ac.id

***PURSED LIPS BREATHING (PLB) DAN DZIKIR SEBAGAI PROSEDUR
PENDUKUNG DALAM UPAYA PENURUNAN KECEMASAN DAN NYERI
PADA PASIEN YANG DIPASANG KATETER URINE DI INSTALANSI
GAWAT DARURAT (IGD)***

Kata Kunci:

*Dzikir; Pasien Gawat
Darurat; Pursed Lips
Breathing; Tingkat
Kecemasan; Tingkat
Nyeri*

Latar belakang: kecemasan dan nyeri merupakan keluhan utama yang sering dialami oleh pasien dengan kateterisasi urine karena tindakan memasukkan selang kateter dalam kandung kemih menimbulkan rasa tidak nyaman pada pasien. Rasa nyeri pada pasien di akibatkan gesekan selang kateter dan uretra. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan kecemasan adalah terapi Pursed Lips Breathing (PLB) dan dzikir. ***Tujuan:*** studi ini bertujuan untuk mengimplementasikan teknik PLB dan dzikir pada saat pemasangan kateter urine di Instalansi Gawat Darurat (IGD). ***Metode:*** mengimplementasikan PLB dan dzikir pada saat pemasangan kateter urine dengan menilai dan tingkat kecemasan dengan skala Beck Anxiety Inventior (BAI) dan tingkat nyeri dengan skala numeric. ***Sampel*** dalam studi ini yaitu tiga wanita dan dua laki-laki yang sadar dan pasien tidak mengalami keluhan nyeri dibagian perkemihan saat datang ke IGD. ***Hasil:*** Hasil dari studi ini yaitu penurunan kategori skor kecemasan BAI dari sedang (22-25) ke ringan (0-21) dan penurunan skala nyeri numeric dari sedang (4-6) ke ringan (1-3). ***Kesimpulan:*** Hasil analisis pada studi ini menunjukkan bahwa pemberian PLB dan dzikir dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan dan nyeri terhadap pasien yang dilakukan pemasangan kateter urine. ***Saran:*** Dibutuhkan studi lanjut untuk memperkuat studi ini dengan jumlah pasien yang lebih banyak

1. PENDAHULUAN

Pada pelayanan gawat darurat, tindakan pemasangan kateter urine merupakan intervensi yang banyak ditemukan baik untuk mengatasi masalah retensi urine akibat adanya sumbatan disaluran kemih maupun untuk mengobservasi *balance* cairan pasien gawat darurat yang mendapatkan terapi cairan. Tindakan pemasangan kateter adalah suatu tindakan yang bertujuan untuk mengeluarkan atau mengosongkan urine dari kandung kemih (Rizki, 2019).

Tindakan pemasangan kateter urine dilakukan dengan cara memasukkan selang plastik sesuai dengan ukurannya ke dalam kandung kemih. Kateter memungkinkan mengalirnya urine yang berkelanjutan pada klien yang tidak mampu mengontrol perkemihan atau klien yang mengalami obstruksi. Kateter juga menjadi alat untuk mengkaji pengeluaran urine per jam pada klien yang status hemodinamikanya tidak stabil. Selain untuk dekompresi kandung kemih, kateter juga digunakan untuk mengevaluasi jumlah urine yang keluar (Bustomi, 2019).

Pemasangan kateter urine sangat sering dilakukan pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Berdasarkan data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2020, sekitar 15-25 % pasien yang dirawat di rumah sakit pasti dipasang kateter urine (CDC, 2020). Sedangkan di Indonesia pemasangan kateter lebih banyak pada laki-laki dibanding perempuan. Di Rumah Sakit Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, pemasangan kateter urine banyak dijumpai, hampir semua pasien yang masuk ke ruang perawatan akan dipasang kateter urine (Esho, 2020).

Tindakan pemasangan kateter merupakan tindakan prosedur *invasive* dan dapat menimbulkan klien merasakan cemas, takut akan rasa nyeri dan ketidaknyamanan (Esho, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mobalen dkk, (2019) menyatakan bahwa 86,7% pasien yang dipasang kateter urine dengan jelly biasa yang dimasukkan ke uretra mengalami nyeri dengan kategori sedang

dan 13,3% mengalami nyeri kategori berat, sementara pasien yang menjalani kateterisasi urine dengan jelly yang dioleskan ke selang kateter 66,7% diantaranya mengalami nyeri kategori berat dan 33,3% mengalami nyeri kategori sangat berat.

Nyeri dan kecemasan merupakan keluhan utama yang sering dialami oleh pasien dengan kateterisasi urine karena tindakan memasukkan selang kateter dalam kandung kemih mempunyai resiko terjadinya infeksi atau trauma pada uretra. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri adalah dengan cara relaksasi pernapasan berupa terapi PLB (Listiyani & Wulan, 2019).

PLB adalah latihan pernafasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau mencucu untuk mengatur frekuensi dan pola pernafasan sehingga mengurangi air trapping, memperbaiki ventilasi alveoli untuk memperbaiki pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernafasan, mengatur dan mengkoordinasi kecepatan pernafasan sehingga bernafas lebih efektif. Latihan pernafasan ini dipandang sebagai cara mudah dan murah untuk mengurangi nyeri dan mengubah stress menjadi gairah hidup, serta dapat mengendalikan emosi dan menunda kemarahan sebelum memutuskan tindakan yang lebih bijak (Rizki, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Rikayoni dan Rahmi, (2021) menyatakan bahwa rata-rata tingkat kecemasan responden intervensi (sebelum) adalah 20.00 dengan standar deviasi 4.115 dan tingkat kecemasan minimal adalah 13 dan tingkat kecemasan maksimal adalah 25. Rata-rata tingkat kecemasan responden intervensi (sesudah) adalah 16.06 dengan standar deviasi 3.415 dan tingkat kecemasan minimal adalah 12 dan tingkat kecemasan maksimal adalah 21. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *t test independent* di dapatkan nilai *p value* = 0,004 ($p \leq 0,05$), maka terdapat pengaruh pengaruh PLB terhadap penurunan tingkat kecemasan.

Didukung penelitian yang dilakukan oleh Andriyani, (2019) diperoleh data rata-rata persepsi nyeri kelompok intervensi setelah dilakukan relaksasi napas PLB pada saat pemasangan kateterisasi urine adalah 4,57, dengan skor terendah adalah 2 dan skor tertinggi adalah 6. Rata-rata persepsi nyeri kelompok kontrol setelah dilakukan relaksasi napas PLB pada saat pemasangan kateterisasi urine adalah 6,67, dengan skor terendah adalah 4 dan skor tertinggi adalah 9. Dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap persepsi nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi napas PLB.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fernalia dkk, (2019) menyatakan bahwa dari 41 responden didapatkan nilai rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan relaksasi napas PLB 4,37 untuk nyeri sedang 41 dan standar deviasi 0,581. Sedangkan nilai rata-rata tingkat nyeri setelah diberikan relaksasi napas PLB 3,02 untuk nyeri ringan (36), nyeri sedang (5) dan standar deviasi 0,570. Dari hasil uji statistik didapatkan $p = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi kedua variabel memiliki skala nyeri yang berbeda atau dengan kata lain terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan relaksasi napas PLB.

Selain PLB, metode non farmakologi yang dapat mengurangi nyeri dan kecemasan yaitu terapi dzikir. Terapi ini menjadikan pasien percaya akan kekuatan Allah, terapi ini tidak memiliki efek samping dan menyenangkan bagi pasien. Spiritual sangat penting dalam merawat dan menghilangkan rasa sakit pada pasien. Peran perawat dalam hal spiritual juga dibutuhkan untuk membantu meringankan keluhan dan masalah pasien sehingga menghilangkan kecemasan dan kekhawatiran. Mengingat nama Allah dapat menenangkan hati, menyembuhkan hati, dan menghilangkan rasa sakit akibat prosedur *invasive*. Penelitian oleh (Hanieh, 2022) menunjukkan bahwa pada pasien dengan luka bakar, dzikir "Allah" secara efektif dapat mengurangi rasa sakit dan

kecemasan akibat penggantian balutan luka bakar.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Ririn, 2019) yang menunjukkan bahwa terapi dzikir mampu mengurangi kecemasan pada pasien *pre* operasi dan pasien luka bakar. Pasien yang melakukan terapi dzikir terbukti efektif mengalami penurunan kecemasan dibandingkan hanya menggunakan terapi konvensional. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai ES menunjukkan hasil 0,87 yang artinya intervensi terapi dzikir berpengaruh besar terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker. Perbedaan selisih median ansietas antara kelompok kontrol dan intervensi juga menunjukkan -20 yang artinya secara klinis pemberian terapi dzikir secara signifikan dapat menurunkan ansietas pada pasien kanker. (Ririn, 2019).

Dzikir disini diposisikan sebagai kehidupan yang mampu menenangkan gejala kejiwaan yang dialami seseorang. Berbagai penelitian empirik telah dilakukan melalui terapi psikoterapi dzikir pada diri seseorang. Tria Widyastuti, dkk (2019), melakukan penelitian bahwa terapi dzikir mampu menurunkan gangguan kecemasan pada lansia. Dzikir di definisikan sebagai upaya mengingat Tuhan dan merupakan salah satu bentuk ibadah dalam Islam. Penelitian ini menguji terapi dzikir sebagai intervensi dalam mengurangi kecemasan. Lansia di sebuah panti wreda di Surakarta berpartisipasi dalam penelitian ini. Dalam pretest, 37 subjek diseleksi berdasarkan skor kecemasan dengan Geriatric Anxiety Inventory (GAI) dan skor fungsi kognitif dengan Mini Mental State Examination (MMSE). Sejumlah 9 lansia berpartisipasi dalam eksperimen yang kemudian dibagi secara random ke dalam kelompok eksperimen dan kontrol. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara skor pretest dan posttest pada kedua kelompok ($Z = -1,968$, $p < 0,05$). Kelompok eksperimen

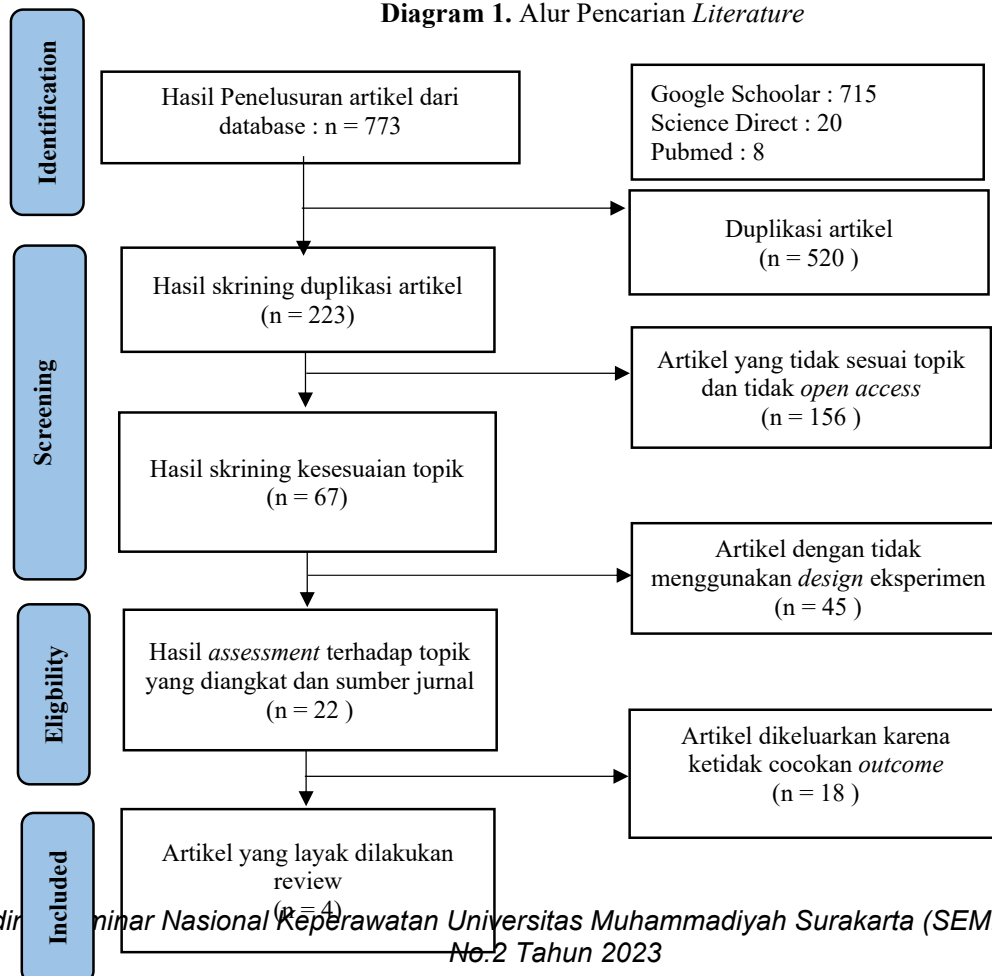
menunjukkan perbedaan signifikan skor kecemasan setelah intervensi diberikan. Dengan demikian, terapi zikir sebagai intervensi secara efektif mampu menurunkan kecemasan pada lansia.

Berdasarkan hasil analisis pada lima pasien di IGD salah satu Rumah Sakit di Jawa Tengah didapatkan data, sebelum pemasangan kateter urine pasien menyatakan nyeri sedang dengan skala empat sebanyak lima pasien. Sedangkan setelah pemasangan kateter lima pasien menyatakan nyeri ringan dengan skala dua sebanyak tiga pasien dan skala satu sebanyak dua pasien yang di ukur menggunakan skala nyeri numeric. Lima pasien tersebut juga mengalami kecemasan yang di ukur menggunakan kuisioner BAI saat tindakan pemasangan kateter urine. Sebelum dilakukan pemasangan kateter lima pasien mengalami kecemasan sedang, sedangkan setelah pemasangan kateter urine lima pasien mengalami kecemasan ringan.

Alur Pencarian Literatur

Proses pemilihan artikel menggunakan diagram dengan empat tahapan yaitu sebagai berikut :

Diagram 1. Alur Pencarian *Literature*



Tahap pertama adalah identifikasi, dimana penulis menggabungkan jumlah artikel dari seluruh pencarian di *database*. Hasil dari penggabungan tersebut di dapatkan 773 jurnal yang sesuai dengan kata kunci pencarian.

Tahap kedua adalah skrining, dimana penulis melakukan seleksi berdasarkan judul artikel. Berdasarkan hasil skrining tersebut didapatkan sebanyak 520 artikel yang memiliki duplikasi judul artikel dari berbagai sumber yang muncul dan dan sebanyak 156 artikel tidak tersedia secara akses terbuka sehingga penulis menyeleksi.

Tahap ketiga adalah kelayakan, dimana penulis melakukan seleksi berdasarkan artikel dengan teks lengkap, kesesuaian topik yang di angkat yaitu terapi PLB dan dzikir pada nyeri atau kecemasan dengan menggunakan metode *design* eksperimen. Sehingga penulis mengeluarkan sebanyak 45 artikel yang tidak menggunakan metode eksperimen. Selanjutnya artikel yang telah direview secara *full text* dan memenuhi kualitas metodologisnya akan dilihat dari kesesuaian *outcome* penelitian yang didapatkan, dimana *outcome* yang diharapkan adalah efektifnya terapi PLB dan dzikir terhadap nyeri atau kecemasan, sehingga didapatkan sebanyak 18 artikel yang tidak memiliki kesesuaian.

Pada tahap keempat, artikel yang relevan dengan topik dan judul studi ini ditelaah secara sistematis. Semua artikel hasil pencarian diekspor ke perangkat lunak bibliografi menggunakan mendeley untuk memudahkan pengelolaan data dan untuk mengevaluasi judul abstrak. Setelah proses ini selesai dan diperoleh empat literatur yang sesuai dengan kriteria, yaitu dengan *outcome* PLB dan dzikir berpengaruh terhadap nyeri atau kecemasan.

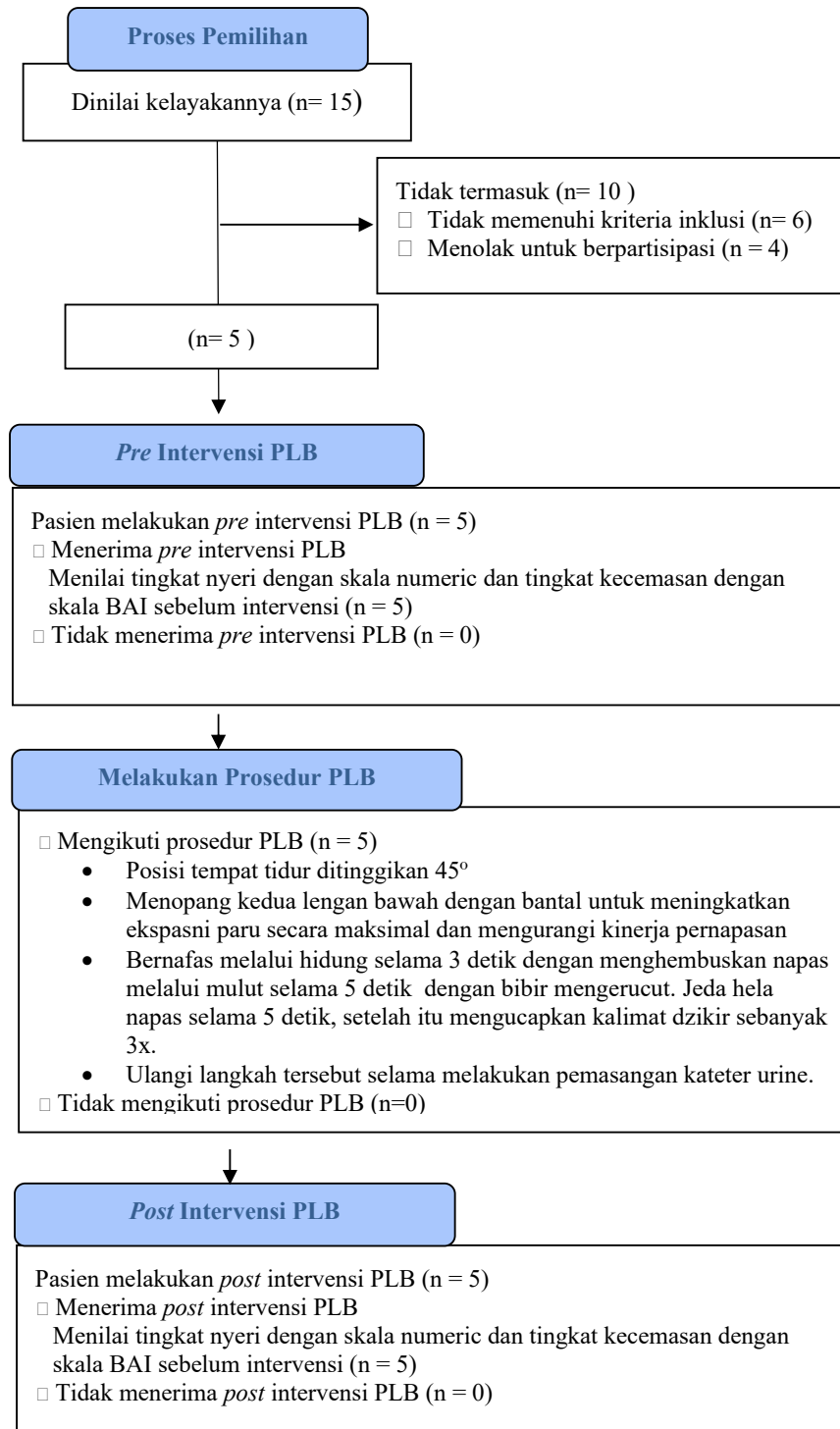
Tabel 1. Hasil Sintesis Literatur

No	Judul, Penulis	Penulis, Tahun	Desain, Jumlah Sampel	Metode Intervensi	Hasil
1	<i>The effects of positioning and pursed-lip breathing exercise on dyspnea and anxiety status in patients with chronic obstructive pulmonary disease</i>	Salwa A. Mohamed, 2019	Quasi Eksperimen, 60 Responden	Subjek penelitian diberikan intervensi PLB melalui 6 sesi berurutan di atas tiga minggu (2 sesi teori dan 4 sesi praktis). Setiap sesi berlangsung sekitar 30-45 menit. Setiap pasien bertemu dua kali / minggu pada shift pagi.	Mengembangkan teknik pernapasan dan posisi semi fowler pada pasien PPOK membantu meningkatkan fisiologis gejala dispnea dan mengurangi kecemasan setelah pelaksanaan intervensi PLB. PLB disarankan untuk diterapkan sebagai bagian dari perawatan tenaga medis dalam pengaturan klinis. Temuan ini informatif dalam menerapkan teknik napas dalam dan PLB sebagai intervensi manajemen diri
2	<i>Psychophysiological responses to various slow, deep breathing techniques</i>	Ali, Gholamrezaei, 2020	Experiment Study, 35 Responden	Relawan dewasa yang sehat melakukan PLB, pernapasan lubang hidung unilateral kiri dan kanan, dan napas dalam, semua teknik	

3	<i>Dhikr Therapy for Reducing Anxiety in Cancer Patients Effect of Islamic</i>	Ririn Afrian, 2019	Quasi Eksperimen, 40 Responden	<p>pernapasan pada frekuensi 0,1 Hz (pernapasan terkontrol) dan masing-masing teknik dilakukan selama tiga menit.</p> <p>Kelompok intervensi menerima pengobatan dalam bentuk terapi dzikir yang diberikan sekali sehari sebelum atau 2 jam setelah makan. Terapi dzikir diberikan dengan durasi minimal 10 menit, dan selama penelitian, rata-rata waktu yang dibutuhkan responden adalah 15 menit.</p>	<p>untuk kondisi kesehatan, karena stimulasi baroreseptor, modulasi otonom, dan emosional dapat bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit dan hipertensi. Terapi dzikir memiliki efek yang besar dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker.</p>
4	<i>Dhikr on Pain Severity and Quality During Dressing Change in Patients with Burns</i>	Hanieh Bahadori, 2022	Randomized Clinical Trial, 71 responden	<p>Saat medikasi luka bakar selama 10 menit pasien mengulangi kalimat dzikir 100 kali dengan rincian sebagai berikut: 34 kali "Allahu Akbar," 33 kali "Alhamdulillah", dan 33 kali "Subhana Allah"</p>	<p>Dzikir dapat mengurangi rasa nyeri pada saat penggantian balutan luka bakar.</p>

2. Prosedur Intervensi

Diagram 2. Prosedur Intervensi



Tahap pertama adalah proses pemilihan pasien, dimana penulis mencari pasien di IGD yang akan dipasang kateter. Terdapat 15 pasien yang dilakukan pemasangan kateter. Dari 15 pasien tersebut, enam pasien tidak memenuhi kriteria inklusi dan empat pasien menolak berpartisipasi. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien sadar dan tidak mengalami keluhan nyeri di bagian sistem perkemihan saat datang ke IGD. Sebanyak lima pasien memenuhi kriteria inklusi dan tidak menolak berpartisipasi. Selanjutnya lima pasien tersebut dilakukan *inform consent*, hasilnya semua pasien setuju dilakukan intervensi PLB.

Tahap kedua adalah *pre* intervensi PLB, dimana penulis mengukur tingkat nyeri dengan skala numerik dan tingkat kecemasan dengan kuisisioner BAI sebelum dilakukan intervensi PLB. Pasien yang melakukan *pre* intervensi PLB sebanyak lima pasien.

Tahap ketiga adalah intervensi PLB, dimana penulis melakukan prosedur PLB saat dilakukan pemasangan kateter urine. Prosedur PLB dilakukan dengan cara; posisi tempat tidur ditinggikan 45°, menopang kedua lengan bawah dengan bantal untuk meningkatkan ekspansi paru secara maksimal dan mengurangi kinerja pernapasan, bernafas melalui hidung selama 3 detik dengan menghembuskan napas melalui mulut selama 5 detik dengan bibir mengerucut, jeda hela napas selama 3 detik, setelah itu mengucapkan kalimat dzikir sebanyak 3x, ulangi langkah tersebut selama melakukan pemasangan kateter urine. Prosedur ini dilakukan kurang lebih 10 menit. Pasien yang melakukan prosedur PLB yang sesuai sebanyak lima pasien.

Tahap keempat adalah *post* intervensi PLB, dimana penulis mengukur tingkat nyeri dengan skala numerik dan tingkat kecemasan dengan kuisisioner BAI setelah dilakukan intervensi PLB. Pasien yang melakukan *post* intervensi PLB sebanyak 5 pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2. Kategori Pasien

Pasien	Diagnosa medis	Umur	CS	Riwayat Penyakit
Pasien 1	Chronic Kidney Disease (CKD) on Hemodialisis (HD)	tahun		diabetes Mellitus (DM)
Pasien 2	Obesitas Berat	tahun		Diabetes Mellitus (DM)
Pasien 3	Hypertensive Heart Disease (HHD)	tahun		Stroke
Pasien 4	Stroke Non Hemoragik (SNH)	tahun		Ambeien (Hemoroid) dan Hemoroid Rektum
Pasien 5	Defekasi dengan Hematemesis Melena	tahun		

Tabel 3. Hasil *Pre* Implementasi PLB

Pasien	<i>Pre</i> Intervensi					
	Skala Nyeri	Kategori Nyeri	Nilai Rujukan	Skor BAI	Kategori Skor BAI	Nilai Rujukan
Pasien 1	4	Sedang	4-6	30	Sedang	22-35
Pasien 2	4	Sedang		32	Sedang	
Pasien 3	4	Sedang		34	Sedang	
Pasien 4	4	Sedang		32	Sedang	
Pasien 5	4	Sedang		34	Sedang	

Tabel 4. Hasil *post* Implementasi PLB

Pasien	<i>Post</i> Intervensi					
	Skala Nyeri	Kategori Nyeri	Nilai Rujukan	Skor BAI	Kategori Skor BAI	Nilai Rujukan
Pasien 1	2	Ringan		20	Ringan	
Pasien 2	2	Ringan		21	Ringan	

Pasien 3	2	Ringan	1-3	22	Ringan	0-21
Pasien 4	1	Ringan		22	Ringan	
Pasien 5	1	Ringan		21	Ringan	

3.1 Karakteristik Pasien

Pasien 1 yaitu seorang perempuan berusia 56 tahun diantar keluarga ke IGD pada tanggal 19 Maret 2023 dengan keluhan mual, muntah, dan pasien tidak mau makan selama dua hari. Pasien tampak lemas dan pucat. Ketika di rumah pasien muntah cairan empat kali. Saat ini pasien sesak nafas, dengan *Glasgow Coma Scale* (GCS) E4V5M6. Pasien di diagnosa mengalami CKD on HD. Saat dilakukan pengkajian pasien tampak menggunakan otot bantu pernafasan, pola nafas pasien tampak abnormal (*takipnea*), nadi perifer teraba lemah, oliguria, terdengar suara *ronki*, pasien mengalami lesi akibat DM, lesi tampak kehitaman dan terdapat pus. Pasien mendapat terapi Intravena (IV) Citicolin 500 mg/8jam, Furosemide 20 mg/8 jam, Dexa Methason 40 mg/8jam dan infus RL 20 Tetes Per Menit (tpm). Pemeriksaan tanda-tanda vital Tekanan Darah (TD): 152/67 mmHg, Nadi (N): 84x/menit, Respirasi Rate (RR): 25x/menit, Suhu (S): 36,6°C, dan Saturasi Perifer Oksigen (SpO₂): 99%.

Pasien 2 yaitu seorang perempuan berusia 52 tahun datang diantar oleh anaknya ke IGD pada tanggal 20 Maret dengan keluhan sesak nafas tiga jam sebelum masuk rumah sakit, sesak nafas terasa makin berat ketika batuk. Pasien mengatakan selama empat hari sering merasa sesak nafas ketika pagi dan malam hari. Pasien mengatakan batuk berdahak sejak satu minggu yang lalu, pasien mengatakan pusing,

jantung berdebar lebih cepat, dan keluarga pasien mengatakan pasien kesulitan berbicara saat sesak nafas. Pasien tampak sianosis, gelisah, pola nafas pasien cepat dan *irregular*, muka pasien tampak pucat, kontak mata buruk, dan saat dilakukan pemeriksaan auskultasi terdengar suara *ronki* dan *wheezing*. Pasien di diagnosa Asma Berat. Pasien mendapat terapi IV Aminopilin 250 mg/12 jam, Amlodipin 10mg/24 jam, MP 100 mg/24 jam, Nebu combivent + Pulmicort 1 Unit Dose Vial (UDV)/24 jam, Furosemid 20 mg/8 jam, dan infus Asering 20 tpm. Hasil pemeriksaan GCS E4V5M6. Hasil pemeriksanan tanda-tanda vital TD: 156/100 mmHg, N: 118x/menit, Suhu: 36,5°C, RR: 36x/menit, dan SpO₂: 84%.

Pasien 3 yaitu seorang perempuan 28 tahun diantar keluarga ke IGD pada tanggal 21 Maret 2023 dengan keluhan sesak nafas empat jam sebelum masuk rumah sakit, demam dan batuk satu bulan yang lalu. Pasien tampak lemas dan pucat. Pasien di diagnosa mengalami Gagal Napas Type 1 dan HDD. Saat dilakukan pengkajian PCO₂ meningkat (49.1 mmHg) pH ateri menurun (6.10), terdapat suara *ronki*, pasien *takikardi*, pola napas *irreguler*, pasien tampak sianosis, frekuensi napas meningkat, nadi pasien teraba lemah, dan hasil *elektrokardiogram* *synus takikardi*. Hasil *rontgen thoraks cardiomegaly*. Pasien mendapat terapi IV Furosemid 20 mg/8 jam, Omeprazole 40 mg/12 jam, Haloperidol 2,5 mg/1/2 ampul,

Citicolin 500 mg/8jam, dan infus RL 20 tpm. Hasil pemeriksaan GCS E4V5M6. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 162/77 mmHg, N: 117x/menit, RR: 24x/menit, S: 36 °C, dan SpO2: 99%.

Pasien 4 yaitu seorang laki-laki berusia 63 tahun masuk ke IGD pada tanggal 23 Maret 2023 dengan keluhan sesak nafas. Saat dilakukan pengkajian didapatkan hasil pasien tampak terpasang nasal canul lima Liter Per Menit (lpm), terpasang infus di metacarpal sinistra dengan cairan infus asering dengan kecepatan 60 tpm. Ketika dilakukan pengkajian kekuatan otot didapatkan hasil masing-masing ekstremitas atas dan ekstremitas bawah pasien bernilai satu. Saat dilakukan auskultasi terdengar suara *wheezing*, pasien tampak batuk berdahak berwarna kuning pekat. Pasien di diagnosa SNH. Hasil pemeriksaan GCS E4V5M6. Pasien mendapat terapi Miniaspi 80 mg/24 jam, Ranitidine 50 mg/12 jam, Citicolin 500 mg/6 jam, Caftriaxone 1 gr/12 jam, dan infus asering 20 tpm. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 180/120 mmHg, Nadi: 90x/menit, RR: 28x/menit, Suhu: 36,7°C, SpO2: 95.

Pasien 5 yaitu seorang laki-laki 34 tahun datang ke IGD pada tanggal 25 Maret 2023 dengan keluhan Buang Air Besar (BAB) hitam setelah lima hari tidak BAB, muntah hitam 2x sejak tadi pagi, perut kembung, nafsu makan menurun, dan tidak bisa kentut selama 5 hari. Pasien tampak pucat, nadi teraba lemah, dan muntah darah satu kali di IGD. Pasien riwayat rawat inap dua hari yang lalu dengan *post op ca recti*. Saat dilakukan pengkajian

pasien tampak pucat, pasien tampak muntah darah, kekuatan nadi lemah, dan akral teraba dingin. Pasien di diagnose Hematemesis Melena. Hasil pemeriksaan GCS E4V5M6. Pasien mendapatkan terapi asam tranex 500 mg/8 jam dan infus asering 20 tpm. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD : 138/84 mmHg, N : 131x/menit, N : 131x/menit, RR: 22x/menit dan SPO2 : 97%.

Berdasarkan tabel 3 dan 4 hasil dari *pre* dan *post* implementasi PLB dan dzikir yaitu sebelum dilakukan intervensi PLB dan dzikir semua pasien mengalami nyeri sedang dengan skala 4, sedangkan setelah dilakukan intervensi PLB dan dzikir pasien mengalami nyeri ringan dengan rentang skala 1-2. Selain itu, sebelum dilakukan intervensi PLB dan dzikir semua pasien mengalami kecemasan sedang dengan rentang skor 30-34, sedangkan setelah dilakukan intervensi PLB dan dzikir pasien mengalami kecemasan ringan dengan rentang skor 20-22.

3.2 PLB dan Dzikir salah satu upaya dalam penurunan kecemasan dan nyeri pada pasien yang dipasang kateter

Pemasangan kateter urine dapat membantu pasien dalam mengeluarkan urine dari dalam tubuh. Namun terdapat dampak negatif yang ditimbulkan saat pemasangan kateter urine yaitu perasaan khawatir dan nyeri yang dirasakan (Nugraha et al., 2019). Latihan pernapasan dapat menjadi manajemen nyeri kronis dan kecemasan (Sasongko et al., 2019). PLB merupakan salah satu dari latihan pernapasan yang dapat digunakan, terapi ini bertujuan

untuk mengurangi sesak napas, meningkatkan ventilasi, meningkatkan fungsi otot pernapasan, meningkatkan toleransi eksekusi, dan memberikan keuntungan subjektif termasuk mengurangi kecemasan dan ketegangan yang terkait dengan sesak napas (Wang, Liu, et al., 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Miri et al., (2022) menunjukkan dengan menggunakan teknik pernapasan dapat efektif dalam mengurangi rasa sakit dan kecemasan pasien luka bakar selama perawatan dengan mengubah kedalaman dan frekuensi pernapasan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu.

Menurut Wang et al., (2023) durasi dan frekuensi menggunakan terapi PLB yang dilaporkan dalam tinjauan sistematisnya sangat bervariasi, dari minimal 3 menit per sesi hingga 30 menit per sesi, dan frekuensinya bervariasi dari sekali sehari hingga 6 kali sehari. Meskipun mekanisme latihan pernapasan untuk mengurangi rasa sakit masih banyak diteliti, teori ini diasumsikan dapat memanipulasi pernapasan yang mengarah pada penurunan sensitivitas rasa nyeri (Dinaryanti et al., 2019). Teknik latihan pernapasan PLB yaitu menghembuskan napas melalui bibir yang ditekan erat (mengerucut) dan menghirup melalui hidung dengan mulut tertutup. Ekspirasi yang lambat dan berkepanjangan dapat memperlambat aliran udara selama pernafasan, menciptakan tekanan tinggi di saluran udara, dan menjaga saluran udara tetap terbuka. Hal ini menghindari penurunan tekanan intrapulmoner secara tiba-tiba

yang mengakibatkan runtuhnya alveolar dan saluran udara. Sehingga dapat membantu memunculkan sensasi relaksasi yang dirasakan (Mohamed, 2019). Hasil penelitian Yeanita & Rahmi Isma Asmara Putri, (2021) menunjukkan latihan pernapasan dapat mengurangi kecemasan dan depresi pada pasien di IGD.

Relaksasi merupakan teknik manajemen diri yang didasarkan pada fungsi saraf simpatis dan parasimpatis. Relaksasi dapat mengurangi tingkat ketegangan, kecemasan, dan memanipulasi mekanisme nyeri pada proses modulasi. Proses ini terjadi karena interaksi antara sistem analgesik endogen dengan proses nyeri yang masuk ke tubuh posterior sehingga nyeri dapat ditekan (Gopichandran et al., 2021). Efek relaksasi yang muncul ketika melakukan terapi latihan pernapasan dapat membantu mengurangi ketegangan fisik, mental, emosional, dan dapat membantu dalam pengelolaan rasa sakit baik secara fisiologis maupun psikologis (Boaviagem et al., 2017). Secara fisiologis, relaksasi mengarah pada pengurangan atau pembalikan respons simpatis terhadap rasa sakit yang diakibatkan penurunan konsumsi oksigen, tekanan darah, detak jantung, dan pernapasan. Secara psikologis dampak manajemen nyeri dan kecemasan dapat mengurangi kesadaran kognitif (Mohamed EL Mokadem, 2017).

Efek terapi dzikir dapat dikaitkan dengan relaksasi pasien (Zannah, 2021). Hasil penelitian Pangestika et al., (2020) menunjukkan bahwa terapi dzikir yang dikombinasikan dengan terapi

farmakologis dapat membantu mengurangi intensitas nyeri dada pada pasien ACS. Dzikir merupakan pendekatan keyakinan spiritual dalam Islam, yaitu dengan teknik mengingat Allah SWT dengan rangkaian kalimat yang diucapkan dan dilakukan dengan hati penuh keikhlasan. Dzikir memberikan keseimbangan untuk menjaga tubuh tetap nyaman, menumbuhkan ketenangan, kesabaran, dan mendorong diri dalam melewati rasa sakit yang diderita (Anggun et al., 2021). Mekanisme yang ditemukan menunjukkan bahwa otak menghasilkan zat kimia saraf penyebab kesenangan seperti endorfin (yang diukur dengan mesin *biofeedback* gelombang otak EEG). Hal ini yang membuat senang sehingga membantu mengurangi rasa sakit, mengurangi stress, dan memberikan perasaan kesejahteraan secara keseluruhan. Selain itu, ritme alfa gelombang otak direkam selama berlatih relaksasi yang mengarahkan pasien ke keadaan rileks. (Elvina et al., 2021; Pangestika et al., 2020).

Penelitian Elvina et al., (2021) mengutip teori kontrol untuk rasa sakit yang diusulkan oleh Melzack dan Wall, teori tersebut menjelaskan aspek fisik dan psikologis dari rasa sakit. Hal tersebut berkaitan dengan saraf impuls dilepaskan dari setiap bagian tubuh dan dimodifikasi di sumsum tulang belakang sebelum dikirim ke otak. Ini melibatkan mekanisme tulang belakang, sistem pusat, sistem biasing sentral, dan sistem aksi. Sistem korelatif ini bekerja sama dengan cepat ketika rasa sakit dirasakan. Efek terapi dzikir untuk mengatasi nyeri juga berkaitan dengan

kondisi psikologis seperti kecemasan, depresi, dan stres yang dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatik dan mengakibatkan peningkatan kadar katekolamin, kortisol, dan mediator inflamasi, yang mempengaruhi oksigen yang dibutuhkan (Anggun et al., 2021). Terapi dzikir adalah bentuk relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Saraf parasimpatis dapat menurunkan pemenuhan oksigen, pernapasan, denyut nadi, dan mengakibatkan relaksasi sehingga membantu mengurangi nyeri dan kecemasan. Dzikir ini dimaksudkan untuk memberikan ketenangan jiwa sehingga penderita tidak merasa takut, khawatir dan gelisah. Dalam hal ini kondisi psikologis pasca dzikir dapat berdampak positif terhadap kondisi psikologis yang dialami karna melalui dzikir hati merasa tenang. Dzikir yang telah dilaksanakan akan mencapai tahapan dimana kemampuan menilai realitas sudah kembali pulih dan pemahaman diri sudah baik. Selain itu, melalui dzikir, terbangun sugesti positif yang berkontribusi dalam menciptakan keyakinan, kekuatan dan sikap optimisme bagi diri seseorang. (Sulistiyawati et al., 2019).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, studi ini menunjukkan bahwa pemberian terapi PLB dan dzikir dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan dan nyeri terhadap pasien yang menjalani prosedur pemasangan kateter urine. Hal ini dibuktikan dengan penurunan kategori skor kecemasan

BAI dari sedang (22-25) ke ringan (0-21) dan penurunan skala nyeri numeric dari sedang (4-6) ke ringan (1-3).

REFERENSI

- Andriyani, J. (2019). Strategi Coping Stres Dalam Mengatasi Problema Psikologis. *At-Taujih: Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2), 37–55.
- Anggun, M., Kusumawinakhyu, 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 o*
- Boaviagem, A., Melo Junior, E., Lubambo, L., Sousa, P., Aragão, C., Albuquerque, S., & Lemos, A. (2017). The effectiveness of breathing patterns to control maternal anxiety during the first period of labor: A randomized controlled clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 26, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.11.004>
- Bustomi, A. (2019). Perubahan Vital Sign Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Dalam Teknik Pemasangan Kateter Dengan Jeli Dimasukkan Uretra Dan Jeli Dioleskan Di Kateter Di Ruang Igd Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Purwokerto* 12(4).
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases (NCEZID) Division of Healthcare Quality Promotion (DHQP) Catheterassociated Urinary Tract Infections (CAUTI).
- Dinaryanti, R., Yulia, & Masfuri. (2019). *Promoting Oxygen Saturation and Relaxation Level through Pursed Lip Breathing Exercise and Progressive Muscle Relaxation in Patients with Lung Cancer*. 15(IcoSIHSN), 167–172. <https://doi.org/10.2991/icosihsn-19.2019.37>
- Elvina, M., Wahyudi Widada, J. S., & Ibrahim, M. (2021). *Alternative Treatments for Pain through Dhikr, Hijamah and Herbal Medicine as Integrative Medicine* (Issue November).
- Esho, (2020). teknik pemasangan kateter menggunakan jelly yang dimasuk di uretra dan yang di oleskan di kateter terhadap respon nyeri pasien. *Journal Kesehatan* 34(1).
- Gopichandran, L., Srivastava, A. K., Vanamail, P., Kanniammal, C., Valli, G., Mahendra, J., & Dhandapani, M. (2021). Effectiveness of progressive muscle relaxation and deep breathing exercise on pain, disability, and sleep among patients with chronic tension-type headache a randomized control trial. *Holistic Nursing Practice*, June, 1–12. <https://doi.org/10.1097/HNP.00000000000000460>
- Fernalia, F., Priyanti, W., Effendi, S., & Amita, D. (2019). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1).
- Listiyani, E., & Wulan, E. S. (2020). Respon Nyeri Pasien IGD Antara Pemasangan Kateter Menggunakan Jelly Yang Di Oleskan Ke Kateter Dan Jelly Yang Di Masukkan Ke Uretra RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. *Prosiding HEFA (Health Events for All)*, 4.
- Miri, S., Hosseini, S. J., Takasi, P., Mollaei, A., Firooz, M., Falakdami, A., Osuji, J., Ghorbani Vajargah, P., & Karkhah, S. (2022). Effects of breathing exercise techniques on the pain and anxiety of burn patients: A systematic review and meta-analysis. *International Wound Journal*, November 2022, 2360–2375. <https://doi.org/10.1111/iwj.14057>

- Mobalen, O., Tansar, T., & Maryen, Y. (2019). Perbedaan pemasangan kateter dengan menggunakan jelly yang dimasukkan uretra dan jelly yang dioleskan di kateter terhadap tingkat nyeri pasien di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong. *Nursing Arts*, 13(2), 109-116.
- Mohamed EL Mokadem, N. (2017). Cold Application and Breathing Exercises to Reduce Pain and Anxiety During Chest Tube Removal. *American Journal of Nursing Science*, 6(4), 285. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20170604.12>
- Mohamed, S. A. (2019). The effects of positioning and pursed-lip breathing exercise on dyspnea and anxiety status in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Nursing Education and Practice*, 9(6), 41. <https://doi.org/10.5430/jnep.v9n6p41>
- Nugraha, A., Puspita, T., Patimah, I. I. N., & Nagara, A. D. (2019). Comparison of 10% povidone iodine and sterile water as a periuretra cleansing solution before the insertion of indwelling urine catheter on the occurrence of bacteria. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 11(4), 810-816. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2019.11.04.087>
- Pangestika, D. D., Trisyani, Y., & Nuraeni, A. (2020). The effect of dhikr therapy on the cardiac chest pain of acute coronary syndrome (ACS) patients. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(2), 200-210. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i2.25638>
- Rikayoni, Rahmi, Dian. (2021). Pengaruh Pursed Lip Breathing Exercise Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19 Di Klinik Permata Bunda Kota Padang Tahun 2021. *Jurnal AKPER Baiturrahmah Padang*.
- Rizki, Mohammad. (2019). Kejadian Retensio Urine dan Infeksi Saluran Kemih Pasca Seksio Sesaria dan Operasi Ginekologi dengan Kateter Menetap 24jam dan Tanpa Kateter. *Jurnal Obstetri dan Ginekologi FK Universitas Sumatra Utara* 2(3).
- Sasongko, H., Sukartini, T., Wahyuni, E. D., & Putra, M. M. (2019). The Effects of Combination of Range Motion and Deep Breathing Exercise on Pain in Post-Orthopedic Surgery Patients. *Indonesian Journal of Medicine*, 4(1), 46-53. <https://doi.org/10.26911/theijmed.2019.04.01.08>
- Sulistiyawati, R., Probosuseno, & Setiyarini, S. (2019). Dhikr Therapy for Reducing Anxiety in Cancer Patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 6(4), 411-416. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_3319
- Wang, H., Liu, X. L., Wang, T., Tan, J. Y. (Benjamin), & Huang, H. (2023). Breathing Exercises for Pain Management in Cancer Survivors: A Systematic Review. *Pain Management Nursing*, 24(3), 299-310. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2022.11.003>
- Wang, H., Wang, T., Tan, J. Y. (Benjamin), Bressington, D., Zheng, S. L., Liu, X. L., & Huang, H. Q. (2023). Development and Validation of an Evidence-Based Breathing Exercise Intervention Protocol for Chronic Pain Management in Breast Cancer Survivors. *Pain Management Nursing*, 24(3), 357-364. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2022.09.005>
- Yeanita, & Rahmi Isma Asmara Putri. (2021). Effect of Inspiratory Muscle Training on Anxiety and Depression in Patient with COPD that Received Pursed Lip Breathing. *Indonesian Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 9(02), 87-94. <https://doi.org/10.36803/ijpmr.v9i2.298>
- Zannah, A. N. (2021). Dzikir Can Reduce Labor Pain Level. *International Journal of Islamic Medicine*, 2(1), 26-30. <https://doi.org/10.37275/ijim.v2i1.22>