

PENGARUH PENERAPAN TEKNIK BUTTERFLY HUG DAN PROMOSI KOPING PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN MASALAH KETIDAKBERDAYAAN

Ardina Mispa Uji Mar'atussolikha¹✉, Reza Fajar Amalia², Koernia Nanda Pratama³

^{1 2 3} Jurusan Keperawatan FIKES Universitas Jenderal Soedirman

²Correspondence Author: ardina.bookworm@gmail.com

ABSTRACT

Background: Long-term treatment programs for patients with chronic kidney disease not only cause physical impacts but can also trigger the emergence of psychosocial problems, namely helplessness. **The research aims** to determine the effectiveness of applying the butterfly hug technique and promoting coping in chronic kidney disease patients with helplessness problems.

Methods. A case study using the implementation of evidence-based practice in nursing care.

Results. After intervention with the butterfly hug technique and coping promotion in chronic kidney disease patients with helplessness problems for seven days, there was a significant increase in the patient's empowerment. That indicated by the evaluation score of the helplessness response after suffering from chronic kidney failure. Before the intervention, a score of = 39 was at a moderate level of helplessness. After the intervention, a score of = 60 it means that the less helpless the patient responds, the more empowered the patient is.

Conclusion. Applying the butterfly hug technique can encourage patients to develop positive feelings such as more confident, calm, more accepting their current conditions, and able to communicate better with other people. Meanwhile, coping promotion helps patients to use their abilities and support systems to overcome stressors. Therefore, the combination of the butterfly hug technique with coping promotion is recommended for patients with chronic kidney disease by helplessness problems because it has been proven effective, does not cause dangerous side effects, and is easy to do.

KEYWORDS

Butterfly hug,
coping promotion,
chronic kidney
disease,
helplessness

K
E
U
t
t
e
r
f
l
y

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular berupa gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, sehingga tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Srianti, 2022). Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis diperkirakan mencapai 850 kasus di seluruh dunia (Jager et al., 2019). Sementara itu, jumlah pasien gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 1.417.104 penderita (Risksdas Nasional, 2018). Prevalensi penyakit gagal ginjal di provinsi Jawa Tengah merupakan urutan kedua secara nasional dengan jumlah mencapai 113.045 penderita, sebanyak 96.794 penderita berada di tahap kronis, dan sebanyak 18,02% diantaranya berada di rentang usia 55-64 tahun (Risksdas Jawa Tengah, 2018).

Hal tersebut didukung dengan data yang menunjukkan bahwa pada tahun 2018 di provinsi Jawa Tengah terdapat

7.906 pasien baru yang akan menjalani prosedur hemodialisis (IRR, 2018). Belum diketahui secara pasti jumlah penderita gagal ginjal kronik di wilayah Banyumas, namun sebagai salah satu rumah sakit di wilayah Banyumas yang memiliki unit hemodialisis, RST Wijayakusuma Purwokerto melayani 3.014 pasien dengan 33 mesin hemodialisis (Laksono, 2021).

Penyakit gagal ginjal kronis mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan terapi pengganti ginjal seperti peritoneal dialisis (PD), hemodialisis (HD) dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama, serta transplantasi ginjal. Metode penatalaksanaan gagal ginjal kronis di Indonesia yang sangat populer dan lebih banyak dipilih menurut Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2016, sebanyak 98% penderita GGK menjalani terapi hemodialisis dan 2% lainnya menjalani terapi peritoneal dialisis (Rosliana, 2019).

Perubahan kondisi tubuh pada pasien akibat

komplikasi penyakit dan program terapi yang panjang merupakan stressor yang dapat menimbulkan masalah fisik dan psikososial. Hal ini disebabkan karena pasien yang menjalani program hemodialisis muncul berbagai masalah yang berpengaruh terhadap citra tubuh pasien, dimana hal tersebut secara tidak langsung akan berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup dan kualitas tidur pada pasien (Sutanto et al., 2023). Contoh masalah tersebut diantaranya adalah pasien seringkali tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi pada dirinya seperti nafas berbau gas atau bau pesing, kulit kering dan menghitam, kulit yang terasa gatal, minum yang dibatasi, lumpuh akibat kaki yang mengecil, serta perut, mata, tangan dan kaki yang bengkak (Oxtavia, 2014).

Selain itu, angka mortalitas pada pasien gagal ginjal kronis menurut Zulfan et al., (2021) diperkirakan mencapai 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal. Kondisi tersebut memicu munculnya mekanisme koping atau cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respons terhadap situasi yang beragam.

Hal ini kemudian mendorong masalah psikososial sebagai akibat dari timbulnya respon negatif individu yang menyalami penyakit gagal ginjal kronik berupa ketidakberdayaan. Ketidakberdayaan merupakan persepsi atau reaksi bahwa perilaku atau tindakan yang dilakukan oleh pasien tidak akan mengarah atau mengubah hasil yang diharapkan, sehingga menyulitkan pasien untuk memahami situasi yang telah muncul atau akan terjadi (Amidos, 2020). Hasil penelitian terdahulu menurut Soeli, et al., (2023) menunjukkan bahwa mekanisme koping pasien hemodialisis dapat dikategorikan maladaptif sebanyak 33 responden (51,6%). Hal ini dipengaruhi karena perbedaan latar belakang budaya, pengalaman dalam menghadapi masalah, faktor lingkungan, kepribadian, konsep diri, faktor sosial dan lainnya

(Maryam, 2017).

Pada pasien Ny. S.H ditemukan data bahwa berdasarkan kuesioner evaluasi respon ketidakberdayaan (Widuri, 2012) dengan total skor 39 (ketidakberdayaan sedang). Hal ini ditandai dengan beberapa hal seperti dalam satu hari pasien sering merasa tidak berminat lagi merawat diri setelah menderita gagal ginjal, selalu merasa tidak mampu mengambil keputusan sendiri sejak sakit gagal ginjal meskipun pasien diberi kesempatan, selalu merasa sangat ketergantungan dengan orang lain setelah menderita gagal ginjal, dan jarang merasa tertarik dengan perawatan/pengobatan saat ini karena belum memenuhi semua harapan pasien.

Masalah ketidakberdayaan perlu diintervensi dengan tepat karena jika tidak ditangani dapat berkembang menjadi risiko bunuh diri dan keputusan (Hermawati et. all, 2022). Intervensi yang dikembangkan dalam mengatasi ketidakberdayaan terdiri dari tindakan keperawatan generalis dan spesialis. Tindakan ners generalis yang dapat dilakukan diantaranya adalah penerapan teknik butterfly hug dan promosi koping.

Teknik butterfly hug merupakan terapi yang menggabungkan manfaat dasar penerapan teknik diri sendiri dengan stimulasi bilateral dengan tujuan membantu mengurangi beban stres emosional atau pengalaman tidak menyenangkan dan waspada karena mengingat pengalaman tersebut (Rutstein, 2020) dalam (Cagaoan et al., 2023). Terapi ini dilakukan dengan cara menyilangkan kedua tangan di atas dada lalu bertepuk tangan seperti kepakan sayap kupu-kupu sambil menarik napas dalam-dalam (Girianto et al., 2021). Manfaat teknik butterfly hug adalah peningkatan kemampuan penerimaan diri dengan memberikan sugesti kepada diri sendiri agar merasa lebih baik tanpa bantuan orang lain (Arviani et al, 2021).

Sementara itu koping merupakan upaya yang

bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasa menekan, menantang, membebani dan melebihi sumberdaya (resources) yang dimiliki (Maryam et al., 2017). Tujuan dari promosi koping yaitu membantu pasien menilai dan merespon stressor kemudian menggunakan kemampuan yang dimiliki untuk mengatasi masalah (SIKI, 2018)

Sehingga rumusan masalah studi kasus ini adalah "Bagaimana pengaruh penerapan teknik butterfly hug dan promosi koping pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakberdayaan?"

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui efektivitas penerapan teknik butterfly hug dan promosi koping pada asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan ketidakberdayaan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (case study) pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakberdayaan. Secara lebih spesifik, jenis penelitian ini adalah studi kasus single case design yang merupakan suatu penelitian yang menekankan hanya pada sebuah unit kasus saja. Single case design digunakan bila peneliti menemukan kasus tertentu yang unik atau kasus yang kritis. Hasil akhir studi kasus adalah pemahaman yang mendalam akan suatu fenomena (Yona, 2006). Selain itu, penelitian ini juga dilengkapi dengan evidence based practice atau intervensi keperawatan berbasis bukti ilmiah.

Pada tahap pertama peneliti melakukan pencarian fenomena di masyarakat ditemukan kasus yang unik yaitu pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani program hemodialisis di

tahun ke empat. Selanjutnya pada tahap kedua peneliti melakukan analisis artikel ilmiah dengan format PICO (Problem/ population, intervention, comparison dan outcome) dengan kata kunci: intervensi ners generalis untuk pasien gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakberdayaan. Dari hasil pencarian menggunakan Google Scholar dengan batasan artikel tahun 2013-2023 dan didapatkan 273 artikel yang sesuai.

Tahapan kedua, peneliti melakukan informed consent secara verbal dan tertulis untuk meminta persetujuan pada pasien dan keluarga. Kemudian peneliti melakukan pengkajian dilakukan secara komprehensif menggunakan metode wawancara dan pengisian kuesioner evaluasi respons ketidakberdayaan pasien gagal ginjal kronik. Terakhir, peneliti menyusun media edukasi dan buku kerja sebagai panduan terapi yang akan dilakukan berdasarkan evidence based practice.

Berdasarkan Tabel 1, Sesuai dengan panduan buku kerja yang telah disusun, intervensi keperawatan dilakukan untuk kegiatan promosi koping dan penerapan teknik butterfly hug. Intervensi keperawatan pada pasien dilakukan 7 hari dengan jumlah 4 sesi yaitu : sesi 1 yaitu mengidentifikasi masalah yang dialami, sesi 2 promosi koping, sesi 3 yaitu penerapan teknik butterfly hug selama 10-15 menit sebanyak 4 kali pertemuan, sesi 4 yaitu evaluasi manfaat terapi. Dalam penerapan teknik butterfly hug, pasien dianjurkan juga untuk melakukan sugesti positif dengan kalimat-

kalimat yang positif untuk diri sendiri. Pada tahap pelaksanaannya, peneliti mendorong pasien untuk dapat mengekspresikan kalimat yang positif dalam bahasa sehari-hari yang biasa digunakan pasien yaitu bahasa Jawa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi Promosi Koping terhadap Tingkat Keberdayaan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 7 kali pertemuan yaitu dimulai untuk pengkajian dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami, promosi koping, dan sesi penerapan penerapan teknik kupu-kupu sebanyak 4 kali pertemuan. Teknik butterfly hug merupakan teknik berupa tapping atau tepukan dibagian dada dan bahu serta verbalisasi kalimat afirmasi positif. Terakhir, ditutup dengan sesi evaluasi dan terminasi kepada pasien

Peneliti menetapkan indikator keberhasilan dari intervensi menggunakan kuesioner evaluasi respons ketidakberdayaan setelah menderita penyakit gagal ginjal (Widuri, 2012). Peneliti juga melakukan observasi terhadap verbalisasi kemampuan dalam melaksanakan aktivitas, keyakinan tentang kinerja dan peran serta berkurangnya verbalisasi pernyataan frustrasi, rasa malu, rasa tertekan/depresi. Peneliti juga melakukan observasi terhadap komunikasi non-verbal pasien berupa kontak mata pasien dengan lawan bicara, volume suara, dan raut wajah atau ekspresi pasien.

Saat dilakukan pertemuan pertama yaitu mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami pasien, pasien mengatakan merasa minder karena perubahan fisiknya yaitu kulit kering dan menghitam, minum yang dibatasi, kondisi tubuh yang lemah. Pasien

mengatakan merasa lebih tua dari teman sebayanya, dan lebih mudah sakit sehingga pasien sering enggan diajak berbicara dan tidak mau terbuka terkait hal tersebut. Pasien juga mengatakan merasa sangat ketergantungan dengan orang lain setelah menderita gagal ginjal.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perubahan fisik dan aktivitas fisik yang dialami pasien gagal ginjal kronis merupakan akibat dari kerusakan ginjal dan proses hemodialisis yang dijalani. Perubahan tersebut mempengaruhi kehidupan mereka seperti kulit wajah hitam, gigi rusak, badan kurus, badan lemah, lemas dan cepat capek yang berkontribusi pada menurunnya kualitas hidup. Selain terdapat perubahan fisik, pasien juga mengalami gejala emosi seperti tidak menerima keadaan dan takut mati, merasa tidak berdaya dan tidak berguna, meminta maaf dan menganjurkan agar pasangan menikah lagi. Pengalaman eksplorasi perubahan fisik dan gejala emosi pasien hemodialisis dipengaruhi oleh aspek fisik, fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual serta nilai-nilai budaya yang ada dalam kehidupan pasien (Rosyanti et al., 2021)

Pada sesi pertama ini pasien menyebutkan beberapa masalah dan dampak yang dialami seperti contohnya adalah: kulit yang kering dan menghitam akibat proses hemodialisis, keluhan haus dan lemas karena pembatasan cairan, serta perasaan lelah karena harus berobat setiap 2 kali dalam seminggu. Dengan menyadari masalah dan dampak yang dialami, pasien dapat mengidentifikasi cara mengatasi masalah yang selama ini digunakan sudah tepat atau belum.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Chiang et al., (2021) menyatakan pasien yang sedang menjalani hemodialisis, cenderung memiliki rasa kontrol diri yang

rendah hal ini mendorong munculnya perasaan tidak berdaya. Masalah tersebut muncul karena banyak hal diantaranya perawatan yang berulang, kondisi fisik yang memburuk akibat komplikasi, perubahan pola makan termasuk pembatasan ketat terhadap makanan dan air, perubahan peran dan aktivitas pasien sehingga sering membuat pasien dapat merasa terisolasi dan rentan terhadap ketidakberdayaan yang terus-menerus.

Pada pertemuan yang kedua sesi 2 yaitu mengenai promosi coping, diawali dengan mengidentifikasi sumber dukungan yang dimiliki yaitu: keluarga dan perawat di ruang hemodialisis, maupun tenaga kesehatan yang ada di wilayah desa. Pasien mampu menyebutkan berbagai bentuk dukungan yang diberikan oleh sistem pendukung diantaranya: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan informasional.

Pasien mengatakan dukungan emosional yang dirasakan seperti contohnya keluarga dan perawat mendengarkan pasien bercerita, menghargai perasaan pasien, memberikan perhatian, nasihat dan pujian pada pasien. Selain itu, pasien mengatakan bahwa dirinya juga mendapat dukungan penghargaan berupa arahan dan respon positif kepada pasien untuk terus berobat dan terapi hemodialisis. Dukungan instrumental yang dirasakan menurut pasien berupa tenaga, waktu, dan keterampilan keluarga maupun perawat dalam merawat pasien. Sementara untuk dukungan informasional yang dirasakan pasien diantaranya informasi dan pendidikan kesehatan yang disampaikan oleh perawat maupun oleh peneliti sebagai sumber informasi kesehatan yang diyakini oleh pasien.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa kehadiran seorang perawat yang

lebih dibutuhkan daripada obat untuk mengurangi kecemasan dan kegelisahan pasien yang menghadapi gagal ginjal kronis dan harus menjalani hemodialisa secara rutin. Hal ini merupakan hal yang tidak sulit dilakukan oleh perawat, tetapi membutuhkan waktu yang tepat untuk mengkomunikasikan dengan pasien, karena reaksi pasien berbeda - beda terhadap perubahan yang terjadi dalam kehidupannya, dan kemampuan pasien mengatasi stress yang muncul berbeda setiap pasien. Informasi yang diberikan perawat dapat memberikan rasa percaya dan kenyamanan bagi pasien (Nuraeni, 2022)

Hasil penelitian menurut Purnomo et al., (2020) juga menyatakan bahwa mekanisme coping dengan cara direct action yang paling sering digunakan oleh pasien yang sedang dalam program hemodialisis. Bentuk mekanisme coping direct action yang ada diantaranya yaitu mencari dukungan sosial atau dukungan keluarga, masyarakat setempat sekitar tempat tinggal, maupun perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

Hasil penelitian sebelumnya menurut Subramanian et al., (2017) juga menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis telah berserah diri kepada Tuhan dan mencari dukungan sosial sebagai copingnya. Pasien gagal ginjal yang memiliki mekanisme coping yang baik akan memiliki harapan dan semangat untuk kondisi kesehatan yang baik dan mampu beradaptasi terhadap perubahan baik secara fisik, psikologis, lingkungan dan sosial. Selain itu, pasien gagal ginjal yang menggunakan mekanisme coping maladaptif lebih mungkin mengalami kondisi masalah psikososial yang lebih berat (Indanah et al., 2018).

Tidak hanya di rumah sakit, perawat juga

berperan di ranah komunitas atau masyarakat. Menurut Prabasari et al., (2020) dalam konteks manajemen penyakit kronis perilaku caring perawat sangat esensial karena berpotensi mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien. Caring merupakan sikap empati, peduli terhadap kebutuhan pasien, pemberian asuhan keperawatan tidak hanya saat pasien berkunjung ke puskesmas saja tetapi juga saat perawat melakukan home care di ranah komunitas/masyarakat. Oleh karena itu, meningkatnya hubungan pasien perawat yang terjalin secara profesional, mendorong tercapainya proses penyembuhan yang cepat, penanganan yang baik untuk masalah kesehatan, perubahan perilaku kesehatan ke arah lebih baik, dan meningkatnya kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan yang dilaksanakan.

Selain mengidentifikasi sumber dukungan, di sesi 2 promosi koping pasien mampu menyebutkan kemampuan yang saat ini dimiliki dan perasaan senang serta bersyukur karena masih mampu melakukan hal tersebut. Diantaranya adalah kemampuan beribadah sehingga pasien merasa lebih dekat dengan Tuhan, dan kemampuan mengasuh dan bermain bersama cucu sehingga pasien merasa terhibur. Hal ini disebut dengan mekanisme koping palliation yang paling sering digunakan yaitu penerimaan diri pasien dalam menerima keadaannya (Purnomo et al., 2020).

B. Pengaruh Penerapan Teknik Butterfly Hug

Pada hari ketiga dilakukan sesi terapi butterfly hug, sebelum diberikan intervensi, pasien mengatakan belum mengetahui tentang teknik butterfly hug tersebut. Selain itu, pasien juga mengatakan perasaan tertekan, malu, dan perasaan lelah karena harus terus terapi hemodialisis dua kali dalam seminggu. Hal itu membuat pasien sering merasa gelisah, tidakberdaya, dan tidak

dapat tidur nyenyak. Kemudian peneliti melakukan edukasi mengenai definisi, manfaat, dan mendemonstrasikan langkah-langkah melakukan terapi butterfly hug.

Evaluasi proses di hari ketiga menunjukkan bahwa pasien antusias selama edukasi tentang sesi terapi berlangsung, pasien aktif tanya jawab dengan peneliti, dan evaluasi hasil pasien mampu menyebutkan kembali poin yang telah disampaikan oleh peneliti. Selain itu, evaluasi hasil demonstrasi langkah-langkah melakukan teknik butterfly hug juga menunjukkan bahwa pasien sudah mampu mendemonstrasikan kembali langkah-langkah melakukan teknik butterfly hug yang telah dicontohkan. Pasien mampu melakukan teknik butterfly hug dengan bantuan minimal, pasien mampu melakukan terapi dengan gerakan yang benar, pengaturan nafas yang benar, dan sugesti berupa afirmasi positif yang diucapkan pasien kepada dirinya sendiri. Diakhir pertemuan hari ketiga, ditindaklanjuti dengan memasukkan kegiatan penerapan teknik butterfly hug ke dalam jadwal harian pasien. Terapi secara mandiri pasien dilakukan sesuai kemampuan dan keinginan pasien yaitu melakukan teknik butterfly hug minimal sekali setiap hari dan hasil pengisian jadwal harian akan diobservasi bersama peneliti untuk melihat progress terapi di pertemuan keempat, kelima, dan keenam.

Pada hari keempat, sebelum melakukan terapi butterfly hug untuk yang kedua kali, pasien mengatakan kadang sulit fokus dalam melakukan teknik butterfly hug secara mandiri, pasien menyampaikan munculnya perasaan gelisah atau kecewa saat memejamkan mata dan mengingat peristiwa yang tidak menyenangkan. Peneliti melakukan evaluasi kemandirian pasien dalam

melakukan terapi dengan melihat jadwal harian yang sebelumnya sudah diisi oleh pasien dan dibantu monitor oleh pihak keluarga menunjukkan bahwa pasien sudah mampu melakukan teknik butterfly hug 1x/hari dengan bantuan minimal oleh keluarga. Setelah melakukan sesi terapi butterfly hug bersama peneliti selama 10 menit, pasien mengatakan bahwa setelah terapi muncul perasaan tenang, fokus atau kontrol diri lebih meningkat, dan gerakan terapi mudah digunakan. Setelah terapi pasien juga tampak lebih banyak tersenyum, kontak mata meningkat.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penerapan teknik butterfly hug dapat mengaktifkan Limbic Hypothalamus Pituitary Adrenal Axis (LHPA) yang merangsang hipotalamus dan menyebabkan sekresi corticotropin-releasing hormone (CRH). Kondisi ini menyebabkan teraktivasi hormon Adrenocorticotropin (ACTH) yang merangsang produksi hormon serotonin dan endorfin sehingga menurunkan kecemasan dan membuat individu merasa rileks, bahagia, dan tidur lebih nyenyak (Suadirman, 2017; Girianto, 2021).

Pada hari kelima sebelum melakukan terapi butterfly hug untuk yang ketiga kali, pasien mengatakan mampu fokus lebih lama dan mampu melakukan teknik butterfly hug secara mandiri tanpa bantuan, pasien menyampaikan lebih percaya diri dan tidak ragu-ragu dalam melakukan teknik butterfly hug. Peneliti melakukan evaluasi kemandirian pasien dalam melakukan terapi dengan melihat jadwal harian yang sebelumnya sudah diisi oleh pasien dan dibantu monitor oleh pihak keluarga menunjukkan bahwa pasien sudah mampu melakukan teknik butterfly hug 1x/hari secara mandiri tanpa dibantu oleh siapapun.

Selain itu, setelah melakukan sesi terapi butterfly hug bersama peneliti selama 10 menit, pasien mengatakan bahwa setelah terapi muncul perasaan percaya diri dengan sugesti positif yang diucapkan kepada diri sendiri, perasaan fokus atau kontrol diri lebih meningkat, perasaan lebih menerima kenyataan dan berpasrah kepada tuhan. Hasil observasi menunjukkan pasien tampak mampu melakukan gerakan terapi dengan benar. Setelah terapi pasien juga tampak lebih banyak tersenyum, kontak mata dan fokus perhatian terjalin lebih lama.

Peningkatan rasa percaya diri dapat disebabkan oleh pemberian stimulasi bilateral yang dilakukan pada saat butterfly hug yang melibatkan tindakan pemberian sugesti positif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa sugesti positif dapat meningkatkan harapan dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan di antara pasien yang menjalani hemodialisis. Hal tersebut mungkin dengan mengurangi keputusasaan, menekankan aspek positif dari kehidupan pasien, dan melatih strategi untuk menerima kenyataan. dan meningkatkan kemampuan fisik dan mental mereka (Sabouri et al., 2023)

Pada hari keenam sebelum melakukan terapi butterfly hug untuk yang keempat kali, pasien mengatakan semalam pasien mampu tidur lebih nyenyak dan melakukan teknik butterfly hug secara mandiri tanpa bantuan, hasil ini didukung dari evaluasi jadwal harian yang telah diisi pasien mampu melakukan teknik butterfly hug secara mandiri tanpa bantuan. Setelah dilakukan terapi, hasil evaluasi menunjukkan pasien mengatakan minat untuk melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, pasien mampu fokus lebih lama, perasaan tidak berdaya berkurang, pasien menyampaikan perasaan cemas berkurang, pasien

merasa bahwa tubuhnya terasa lebih sehat daripada sebelum melakukan teknik butterfly hug dengan rutin. Selain itu, pasien juga tampak mampu menjalin kontak mata dan fokus perhatian terjalin lebih lama.

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya menurut Cagaoan et al., (2023) terapi butterfly hug pada lansia diberikan setiap 3 hari selama 2 minggu. Hasil penelitian tersebut menyatakan hasil dari penerapan teknik butterfly hug menunjukkan penurunan skor dan tingkat depresi serta kecemasan pada kelompok eksperimen. Oleh karena itu, terapi ini bermanfaat bagi warga lanjut usia dalam meningkatkan derajat status kesehatan mentalnya.

C. Pengaruh Kombinasi Teknik Butterfly Hug dan Promosi Koping

Hari ketujuh atau pertemuan terakhir pada hari Sabtu, 18 November 2023 menjadi tahap evaluasi dan terminasi antara peneliti dan pasien. Di tahap ini evaluasi hasil dilakukan untuk mengukur efektivitas penerapan terapi butterfly hug dan promosi koping terhadap pasien gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakberdayaan yang telah dilakukan pada sesi-sesi sebelumnya. Post-test menggunakan kuesioner evaluasi respon ketidakberdayaan setelah menderita penyakit gagal ginjal kronik oleh (Widuri, 2012). Hasil post-test menunjukkan skor skor 60 yang bermakna semakin berkurang respon ketidakberdayaan pasien, pasien semakin berdaya. Hal ini ditandai dengan beberapa aspek seperti contohnya pasien mengatakan lebih berminat dalam merawat diri setelah menderita gagal ginjal, mulai mampu mengambil keputusan sendiri sejak sakit gagal ginjal saat pasien diberi kesempatan, perasaan sangat ketergantungan dengan orang lain setelah menderita gagal ginjal berkurang, dan minat atau perasaan tertarik dengan

perawatan/pengobatan meningkat walaupun saat ini karena belum memenuhi semua harapan pasien.

Selain itu, dari hasil terapi butterfly hug yang dilakukan selama 2 minggu berturut-turut dengan 4x observasi progress terapi bersama peneliti, pasien mengungkapkan keluhan gelisah berkurang, pasien dapat tidur lebih nyenyak, dan munculnya perasaan lebih berdaya dan rasa semangat. Pasien juga mampu mengembangkan perasaan positif diantaranya pasien menjadi lebih percaya diri, lebih menerima kondisi saat ini, dan mampu berkomunikasi lebih baik dengan orang lain. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penerapan teknik butterfly hug bermanfaat bagi peningkatan derajat status kesehatan mental pada lansia (Cagaoan et al., 2023). Girianto (2021) juga mengungkapkan bahwa teknik butterfly merangsang produksi hormon serotonin dan endorfin (Girianto, 2021). Selain itu juga mampu mengatasi respons emosional yang berulang kali, pengembangan resiliensi, kontrol diri atau kesadaran dalam bertindak (Gordienko-Mytrofanova et al., 2022). Sugesti positif yg digunakan dalam stimulasi bilateral teknik butterfly hug menjadi strategi untuk menerima kenyataan, dan meningkatkan kemampuan fisik dan mental (Sabouri et al., 2023).

Sementara itu dari hasil promosi koping menunjukkan peningkatan kemampuan atau mekanisme koping yang baik pada pasien. Ditandai dengan kemampuan mengidentifikasi kemampuan yang saat ini dimiliki dan pasien mampu mengungkapkan perasaan terhadap kemampuan tersebut. Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa pada pasien gagal ginjal kronik dengan mekanisme koping yang baik akan memiliki harapan dan semangat untuk kondisi kesehatan yang baik. Pasien juga akan

mampu beradaptasi terhadap perubahan baik secara fisik, psikologis, lingkungan dan sosial, dan mampu mengatasi kondisi masalah psikososial yang dialami (Indanah et al., 2018).

Hal ini didukung oleh teori self-efficacy yang merupakan dasar dari motivasi manusia, pencapaian kinerja, dan kesejahteraan emosional (Bandura, 1997). Oleh karena itu, peningkatan self-efficacy dikaitkan dengan peningkatan kepatuhan pengobatan, perilaku yang dianggap meningkatkan kesehatan, dan kesejahteraan fisik dan psikologis (Nguyen, et al., 2022).

Selain itu, melibatkan pasien dalam aktivitas perawatan mampu mendorong pasien mencapai tingkat kemandiriannya. Hal ini sejalan dengan teori self-care menurut Orem melibatkan pasien dalam program perawatan akan mendorong pasien untuk dapat melakukan yang terbaik agar mampu mencapai tingkat kemandirian yang tinggi melalui pemahaman dan pembelajaran perilaku perawatan diri (self-care) (Mohamed S.K et al., 2016).

Melalui penerapan promosi koping pasien juga mampu mengungkapkan sumber dukungan yang dimiliki dan menerima bantuan yang diperlukan seperti salah satunya dukungan emosional dan dukungan informasi. Hal ini mampu terwujud salah satunya dengan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Menurut hasil penelitian sebelumnya dukungan keluarga mampu meningkatkan kemampuan pasien untuk tetap produktif sebagai salah satu antisipasi untuk mengurangi perasaan ketergantungan terhadap orang lain (Alberta, et al., 2023).

Selain itu, sikap caring yang ditunjukkan oleh peneliti selama proses home visit juga membuat pasien merasa lebih diperhatikan, merasa senang dikunjungi,

dan mampu menjalin bina hubungan saling percaya yang baik. Menurut hasil penelitian sebelumnya, perilaku caring perawat sangat penting dalam manajemen penyakit kronis di masyarakat karena mampu mendorong peningkatan hubungan pasien perawat yang terjalin secara profesional, perubahan perilaku kesehatan ke arah lebih baik, dan meningkatnya kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan yang dilaksanakan tidak hanya saat pasien berkunjung ke fasilitas layanan kesehatan saja saja tetapi juga saat perawat melakukan home care di ranah komunitas/masyarakat (Prabasari et al., 2020).

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kasus single case design yang merupakan suatu penelitian yang menekankan hanya pada sebuah unit kasus saja. Single case design digunakan bila peneliti menemukan kasus tertentu yang unik atau kasus yang kritis. Hasil akhir studi kasus adalah pemahaman yang mendalam akan suatu fenomena (Yona, 2006). Selain itu, penelitian ini juga dilengkapi dengan evidence based practice atau intervensi keperawatan berbasis bukti ilmiah.

Oleh karena itu, perlu adanya penerapan di pasien lain dengan masalah serupa sebagai hasil perbandingan efektivitas kombinasi penerapan teknik butterfly hug dan promosi koping terhadap tingkat ketidakberdayaan pada pasien gagal ginjal kronis.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil implementasi keperawatan yang diberikan pada Ny.S.H pasien gagal ginjal kronik dengan ketidakberdayaan,

didapatkan hasil terdapat peningkatan tingkat keberdayaan pasien setelah diberikan intervensi promosi koping serta penerapan teknik butterfly hug. Hal ini membuktikan bahwa penerapan teknik butterfly hug dan promosi koping berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan keberdayaan pada pasien lanjut usia dengan gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakberdayaan.

Sebagai sistem pendukung, baik keluarga maupun perawat direkomendasikan juga untuk membantu penerapan teknik butterfly hug dan promosi koping pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah ketidakberdayaan karena kombinasi ini terbukti efektif, tidak menimbulkan efek samping yang membahayakan serta mudah dilakukan dimanapun dan kapanpun.

DAFTAR PUSTAKA

- Alberta, L.T., Rini, A. & Dwi U.,W. (2023) "Perceived Family Support: Emotional, Instrumental, Informational and Award Support in Maintaining the Health of the Elderly in Surabaya, Indonesia: a Descriptive Study ", *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 3(3), pp. 140–146. doi: <https://doi.org/10.35882/ijahst.v3i3.229>
- Aeddula, N. R., Bardhan, M., & Baradhi, K. M. (2023) Sickle Cell Nephropathy. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK526017/> (diakses 18 Oktober 2023)
- Amidos, Jek. (2020). Konsep Ketidakberdayaan. 10.31219/osf.io/hd3g6.
- Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood, NJ: Prentice- Hall.
- Cagaoan, M. S. F., Dayrit, A. C. D., Vega, A. C. R. D. and Flores, M. J. V. (2023) "Effectiveness of the Butterfly Hug Method to the Level of Mental Health Status of Senior Citizens Living in a Selected Healthcare Facility: Basis for Adjunct Therapy", *Journal of Rural Community Nursing Practice*, 1(2), pp. 185–209. doi: <https://doi.org/10.58545/jrcnp.v1i2.119>
- Girianto, P. W. R., Widayati, D., & Agusti, S. S. (2021). Butterfly Hug Reduce Anxiety on Elderly. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 8(3), 295–300. <https://doi.org/10.26699/jnk.v8i3.ART.p295-300>
- Gordiienko-Mytrofanova & Hohol (2022) 'Development of conscious stress resistance according to the balance model: integration of psychotherapeutic methods', *The Global Psychotherapist*, 2(2), pp. 42–55. doi: <https://doi.org/10.52982/lkj170>
- Hermawati, Suzanna, dan Dekawaty, A. (2022) "Afirmasi Positif pada Klien dengan Ketidakberdayaan di Palembang: Studi Kasus di Palembang", *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 1(02), pp. 63–68. doi: <https://doi.org/10.56741/bikk.v1i02.132>
- Indanah, I., Sukarmin, S. and Rusnoto, R. (2018) "Kualitas Hidup Pasien dengan Gagal Ginjal", *Prosiding University Research Colloquium*, pp. 608–615. URL: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/242>
- Jager, K.J. Csaba, K. Robyn, L. Mark, R. Vivekanand, J. Carmine, Z. (2019) 'A single number for advocacy and communication—worldwide more than 850 million individuals have kidney diseases', *Kidney International*, 96(5), pp. 1048–1050. doi: <https://doi.org/10.1016/j.kint.2019.07.012>
- Laksono, R.,D.(2021) 'Studi Kelayakan Biaya Pengembangan Pelayanan Unggulan Unit Hemodialisis Di RST Wijaya Kusuma Purwokerto'. Tesis, Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Maryam, Siti. (2017). Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*. 5(2), pp. 101-107. doi:<http://dx.doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.12>
- Mohamed, S.K., El-Fouly, Y. and El-Deeb, M. 2016. Impact of a designed self-care

- program on selected outcomes among patients undergoing hemodialysis. *Int J Res Appl*, 4(5), pp.73-90.
- Nguyen, T.T.N., Liang, S.-Y., Liu, C.-Y. and Chien, C.-H. (2022). Self-care self-efficacy and depression associated with quality of life among patients undergoing hemodialysis in Vietnam. *PLOS ONE*, 17(6), p.e0270100. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270100>
- Nuraeni, N. (2022) "Persepsi Klien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis tentang Dukungan Psikologis Perawat di Unit Pelayanan Hemodialisis RS. Immanuel Bandung", *Formosa Journal of Applied Sciences*, 1(4), pp. 595–608. doi: <https://doi.org/10.55927/fjas.v1i4.1349>
- Orem, D.E. (2001). *Nursing : concepts of practice*. 6th ed. St. Louis, Mo: Mosby.
- Oxtavia, V. Jumaini. Widia, L. (2014) "Hubungan Citra Tubuh dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis." *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, vol. 1, no. 1, 28, pp. 1-10.
- Pakaya, R.E., Syam, Y. and Syahrul, S. (2021). Correlation of self-efficacy and self-care of patients undergoing hemodialysis with their quality of life. *Enfermería Clínica*, 31, pp.S797–S801. doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.07.033>
- PPNI, T.P.S.D. 2017, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), 1st edn, Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Jakarta.
- PPNI, T.P.S.D. 2017, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), 1st edn, Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Jakarta.
- PPNI, T.P.S.D. 2018, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), 1st edn, Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Jakarta.
- Prabasari, N., & Astarini, M. (2020). Penerapan *Caring* Perawat Komunitas dalam Memberikan Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Penyakit Kronis. *Adi Husada Nursing Journal*, 5(2), 1-9. doi: <https://doi.org/10.37036/ahnj.v5i2.145>
- Purnomo, B. A., Yani Kamasturyani, & Cecep Wahyudin. (2020). Coping Mechanisms and Stress Adaptation in Chronic Kidney Failure Patients Underwent Hemodialysis Therapy in RSUD Waled Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 7(2), 27–31. <https://doi.org/10.54867/jkm.v7i2.3>
- Rosyanti, L., Hadi, I. dan Ibrahim, K. (2021) "Eksplorasi Perubahan Fisik dan Gejala Emosional pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis: Pendekatan Kualitatif", *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(2), hlm. 98–112. doi: <https://doi.org/10.36990/hijp.v10i2.83>
- Sabouri, F., Rambod, M. and Khademian, Z. (2023). The effect of positive thinking training on hope and adherence to treatment in hemodialysis patients: a randomized controlled trial. *BMC Psychology*, 11(1). doi: <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01036-2>.
- Subramanian, L., Quinn, M., Zhao, J., Lachance, L., Zee, J., & Tentori, F. (2017). Coping with kidney disease - qualitative findings from the Empowering Patients on Choices for Renal Replacement Therapy (EPOCH-RRT) study. *BMC nephrology*, 18(1), 119. <https://doi.org/10.1186/s12882-017-0542-5>
- Sutanto, S., Suandika, M. and Susanto, amin (2023) ". Hubungan Body Image dengan Quality of Life dan Quality of Sleep pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa", *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), pp. 967-980. doi: 10.37287/jppp.v6i3.2366.
- Soeli, Y.M. Rachmawaty D.,H. Irfhan, I. Nirwanto K.,R. Sitti F.M Arsad (2023) 'Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi mekanisme koping Pada Pasien Hemodialisa di Rsud Prof dr. Aloe Saboe', *Jambura Nursing Journal*, 5(2), pp. 184–195. doi: <https://doi.org/10.37311/jnj.v5i2.20561>
- Widuri, E. (2012) 'Pengaruh Terapi Penerimaan dan Komitmen (Acceptance and Commitment Teraphy/ACT) terhadap Respon Ketidakberdayaan Klien Gagal Ginjal Kronik di RSUP Fatmawati', Tesis. Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa, Program Pacsa Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok.

- Yona, S. (2006). Penyusunan Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 10(2), 76–80. <https://doi.org/10.7454/jki.v10i2.177>
- Zulfan, E. Muhammad, I., Islami, Z. R., & Yusnisman, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Lama Hemodialisis Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 3(2), 60–67. <https://doi.org/10.36984/jkm.v3i2.203>