

Penerapan Relaksasi Benson Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalankan Hemodialisa Melalui Aplikasi Teori Model Jean Watson Rumah Sakit Bhayangkara Tahun 2025

Rilda Dwi Tania ¹⁾; Tita Septi Handayani ²⁾

^{1,2)}Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ¹⁾rildadwit@gmail.com ; ²⁾handayani_tita@yahoo.co.id

ARTICLE HISTORY

Received [14 September 2025]

Revised [20 Januari 2026]

Accepted [25 Januari 2026]

KEYWORDS

Chronic Kidney Failure,
Haemodialysis, Benson
Relaxation, Jean Watson,
Anxiety.

This is an open access
article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license



ABSTRAK

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia dan berdampak besar pada kualitas hidup pasien, terutama yang menjalani terapi hemodialisa. Proses hemodialisa jangka panjang dapat menimbulkan kecemasan akibat perubahan gaya hidup, ketergantungan alat, serta tekanan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan teknik relaksasi Benson dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, melalui pendekatan teori model caring Jean Watson. Penelitian dilakukan secara observasional pada dua responden di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu tahun 2025. Intervensi dilakukan selama 2 hari dengan teknik relaksasi Benson yang terstruktur, mencakup komponen suasana tenang, pengulangan kata berdasarkan keyakinan, sikap pasif, dan posisi nyaman. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan tanda-tanda kecemasan seperti gelisah, tegang, dan gangguan tidur, serta perbaikan parameter fisiologis. Intervensi ini terbukti efektif sebagai terapi nonfarmakologi dalam meningkatkan kenyamanan dan ketenangan pasien. Integrasi pendekatan holistik Jean Watson memperkuat efektivitas relaksasi Benson dalam pelayanan keperawatan. Diharapkan hasil ini dapat menjadi referensi bagi praktik keperawatan dalam mengelola kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik.

ABSTRACT

Chronic kidney disease is a non-communicable disease whose prevalence continues to increase in Indonesia and has a significant impact on the quality of life of patients, especially those undergoing haemodialysis therapy. Long-term haemodialysis can cause anxiety due to lifestyle changes, dependence on equipment, and psychological pressure. This study aims to determine the effect of applying the Benson relaxation technique in reducing anxiety levels in chronic kidney failure patients undergoing haemodialysis, through Jean Watson's caring model theory approach. The study was conducted observationally on two respondents at Bhayangkara Hospital in Bengkulu City in 2025. The intervention was carried out over two days using structured Benson relaxation techniques, including components of a calm atmosphere, repetition of words based on beliefs, passive attitudes, and comfortable positions. The evaluation results showed a decrease in signs of anxiety such as restlessness, tension, and sleep disturbances, as well as improvements in physiological parameters. This intervention proved to be effective as a non-pharmacological therapy in improving patient comfort and calmness. The integration of Jean Watson's holistic approach strengthened the effectiveness of Benson relaxation in nursing care. It is hoped that these results can serve as a reference for nursing practice in managing anxiety in patients with chronic kidney failure.

PENDAHULUAN

Salah satu organ terpenting dalam tubuh manusia adalah ginjal. Ginjal merupakan bagian organ penting dalam tubuh manusia, karena memiliki fungsi sebagai penyaring darah yang berasal dari sisa-sisa metabolisme yang tidak dapat digantikan oleh organ tubuh lainnya (Syuryani et al., 2021). Ketika ginjal tidak bekerja dengan baik, masalah kesehatan yang berkaitan dengan gagal ginjal kronis. Gagal ginjal kronik merupakan kondisi medis jangka panjang yang ditandai dengan penurunan fungsi dari ginjal yang berkelanjutan selama beberapa bulan atau tahun. Beberapa pengobatan seperti hemodialisis, transplantasi ginjal, dan dialisis peritoneal, memilih untuk menjalani hemodialisis dan dialisis peritoneal, pengganti fungsi ginjal yang telah rusak keadaan lelah, sakit kepala yang tidak dapat dijelaskan, dan akumulasi substansi yang sudah kondisi yang biasanya ditandai dengan kelemahan dan keterbatasan energi yang tidak dapat (Wayan & Wardani, 2022).

Penyakit tidak menular menjadi perhatian dan target utama di berbagai negara maupun organisasi internasional yang harus di selesaikan. Karena setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular dan 9 juta di antaranya terjadi pada usia 60 tahun, salah satu penyakit tidak menular diantaranya yaitu penyakit gagal ginjal (Taha et al., 2023). Berdasarkan data World Health Organization (2021) dalam (Ananggi, 2022), prevalensi kejadian gagal ginjal kronik di seluruh dunia mengalami peningkatan. Indonesia juga akan terjadi peningkatan penderita ginjal antara tahun 1995-2025 sebesar 41,4%. Indonesia berada pada urutan ke empat sebagai negara terbanyak penderita gagal ginjal kronik (Ananggi, 2022). Dalam (Bikbov et al 2020), menurut World Health Organization (WHO)

laporan kasus gagal ginjal kronik diseluruh dunia terdapat sebanyak 697,5 juta kasus. Hampir sepertiga penderita gagal ginjal kronik tersebut berasal dari negara China sebanyak 132,3 juta kasus dan dari India sebanyak 115,1 juta kasus (Kemenkes RI (2021), berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar prevalensi kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada kelompok usia >15 tahun adalah sebesar 0.38%. Angka tersebut mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2018 yaitu sebesar (0,2%).

Sedangkan berdasarkan kelompok usia angka kejadian gagal ginjal kronik tertinggi di Indonesia mencapai 0,82% pada rentang usia 65-74 tahun dan angka kejadian terendah pada rentan usia 15-24 tahun 0,13%. Berdasarkan jenis kelamin, angka kejadian pada laki-laki lebih besar yaitu (0,42%) dibandingkan pada perempuan yaitu sebanyak (0,35%). Kejadian gagal ginjal kronik di Provinsi Bengkulu terdapat cukup banyak berdasarkan data terdapat 5.172 jiwa diprovinsi Bengkulu menderita gagal ginjal kronik. Pengambilan data awal di Rumah sakit Bhayangkara Kota Bengkulu pada tahun 2024 terdapat 54 orang yang mengalami gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu yang terdiri dari 29 perempuan dan 25 laki-laki. Gagal ginjal kronis yaitu suatu kondisi klinis yang ditandai dengan adanya penurunan fungsi ginjal yang irreversible, mengakibatkan ketidakmampuan ginjal untuk mengekskresikan produk limbah dan menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit (Putri et al., 2023). Untuk penggantian ginjal yang tepat dengan cara transplantasi ginjal atau dialysis (Paramitha dan Wulandari, 2021).

Hemodialisa adalah terapi penggantian ginjal dilakukan 2-3 kali seminggu dengan interval 4-5 jam sebelum operasi dialisis yang bertujuan menghilangkan sisa metabolisme protein dan mengoreksi ketidakseimbangan cairan dan elektrolit (Padila, 2019). Dialisis pada pasien gagal ginjal kronis dapat mencegah kematian dan meningkatkan harapan hidup. Namun, pasien gagal ginjal kronis tetap akan mengalami berbagai perubahan bentuk dan fungsi dalam tubuh. (Smeltzer dalam Hasanah & Inayati, 2021). Ketergantungan pasien terhadap mesin hemodialisis seumur hidup yang rutin dilakukan mengakibatkan perubahan peran, perubahan pekerjaan, kehidupan ekonomi, kehidupan sosial dan pendapatan yang mengakibatkan stressor yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien hemodialisis.

Beberapa faktor psikologis dan kognitif yang berhubungan kelelahan pasien yang sedang menjalani hemodialisa yaitu depresi, kualitas tidur, dukungan sosial, perilaku kognitif dan kecemasan (Ayuniara, 2024). Cemas merupakan respon terhadap ancaman yang tidak terduga, respon fisiologis, emosional, energik dan perubahan kognitif (Orlando et al., 2021). Komplikasi hemodialisa dapat menimbulkan perasaan ketidaknyamanan, meningkatkan stress dan memengaruhi kualitas hidup pasien. Tindakan hemodialisa secara signifikan berdampak atau memengaruhi kualitas hidup dari pasien diantaranya kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status sosial ekonomi dan dinamikan keluarga. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti "Gambaran tingkat kecemasan pasien hemodialisa di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2022".

Rasa cemas yang terjadi pada pasien dengan gagal ginjal kronis ini perlu tindakan segera. Intervensi keperawatan yang dapat diberikan meliputi peningkatan coping, peningkatan keamanan, memberikan teknik menenangkan dengan penggunaan aromaterapi dan teknik relaksasi (Ningsih et al., 2024). Teori caring Jean Watson merupakan pendekatan holistik dalam praktik keperawatan yang menekankan hubungan transpersonal antara perawat dan pasien, dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan fisik, emosional, dan spiritual untuk meningkatkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh. Pendekatan ini sangat relevan dalam merawat pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, karena pasien tidak hanya menghadapi beban fisik tetapi juga kecemasan psikologis yang mendalam (Yangöz & Özer, 2025). Melalui sepuluh carative factors, Watson mendorong praktik keperawatan yang penuh empati, kasih sayang, dan penghargaan terhadap nilai-nilai kemanusiaan pasien. Hasil studi menunjukkan bahwa penerapan teori caring Watson dalam intervensi keperawatan, seperti relaksasi Benson, efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kenyamanan pasien (Suwarsih et al., 2021; Handayani & Rahmawati, 2020; Yuliana et al., 2022; Rahmawati et al., 2023). Dengan demikian, teori Jean Watson menjadi landasan penting dalam pengembangan intervensi keperawatan yang humanistik dan berorientasi pada pemulihan psikologis pasien dengan penyakit kronik

LANDASAN TEORI

Teori Umum Keperawatan Jean Watson

Perilaku caring yang diberikan perawat akan membuat klien merasa puas, tak hanya akan sembuh dari masalah kesehatannya tetapi juga klien akan merasakan nyaman dan senang ketika diberikan asuhan keperawatan ilmu caring merupakan suatu orientasi human science dan kemanusiaan terhadap proses, fenomena dan pengalaman perawatan manusia (Farizal, 2024). Caring adalah ideal moral dari keperawatan. Manusia akan eksis bila dimensi spiritualnya meningkat, yang ditunjukkan dengan

penerimaan diri, tingkat kesadaran diri yang tinggi, kekuatan dari dalam diri, dan intuitif. Caring sebagai esensi dari keperawatan berarti juga bertanggung jawab hubungan antara perawat-pasien, dimana perawat membantu partisipasi pasien, membant pasien memperoleh pengetahuan, dan meningkatkan kesehatan.

Gagal Ginjal Kronis

Gagal ginjal kronis atau biasa disebut penyakit ginjal kronis (PGK), ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang signifikan, biasanya kurang dari 20% dari GFR normal, dalam jangka waktu yang lama, biasanya >3 bulan. Penyakit ginjal kronis dapat bertahan selama bertahun-tahun tanpa gejala atau keluhan, dengan peningkatan uremia dan gejala terkait jika laju filtrasi glomerulus kurang dari 60 ml/menit (Orlando et al., 2021). Berbagai faktor yang mempengaruhi laju kerusakan dan penurunan fungsi ginjal seperti genetik, perilaku, lingkungan dan proses degeneratif (Shohibul Bahri Radiansah et al., 2024).

Relaksasi Benson

Teknik relaksasi Benson ini dikembangkan oleh Herbert Benson di Havard's Thorndike Memorial Laboratory dan Benson's Hospital. Relaksasi Benson dapat dilakukan secara sendiri, bersama-sama ataupun dengan bimbingan mentor. Relaksasi Benson ini merupakan salah satu teknik relaksasi yang biasa digunakan di rumah sakit untuk pasien dengan kecemasan dan mengalami nyeri. Relaksasi Benson menggunakan teknik pernapasan dan menambahkan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata sesuai dengan yang dianut oleh pasien. Kelebihan dari teknik relaksasi Benson tidak menimbulkan efek samping bagi pasien dan mudah untuk dilakukan (Emilia et al., 2024).

Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dalam mengumpulkan data tentang individu, keluarga dan kelompok. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, social dan spiritual (Polopadang & Hidayah, 2019).

Diagnosa Keperawatan Menurut Jean Watson

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinik tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial dan memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat (Polopadang & Hidayah, 2019)

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah studi kasus (case study) dengan pendekatan asuhan keperawatan menggunakan teori Jean Watson. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan terapi relaksasi Benson terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Asuhan Keperawatan

Anamnesa	Responden 1	Responden 2
Identitas	Ny W	Ny H
Keluhan Utama	Cemas, Sesak	Cemas, pusing
Riwayat Kesehatan Sekarang	Klien mengatakan sesak, cemas dan pasien tampak khawatir telah mengalami HD Kurang lebih 2 tahun	Pasien mengatakan cemas dan khawatir menghadapi Hemodialisa setiap 2x seminggu
Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien Mengatakan pernah dirawat 3 bulan yang lalu dengan DM dan CKD.	Pasien mengatakan cemas dan khawatir menghadapi Hemodialisa setiap 2x seminggu
Riwayat Penyakit Keluarga	Pasien mengatakan tidak ada anggota Keluarga yang mengalami penyakit yang sama	Pasien mengatakan ada keluarga anggota keluarga yang mempunyai riwayat penyakit Gagal Ginjal Kronik

Tabel 2 Pengkajian Aplikasi Teori Jean Watson

Komponen	Responden 1	Responden 2
Kebutuhan Biofisik (Lower order needs)		
Nutrisi		
a. Selera makan	Ada	Ada
b. Menu makanan	Nasi, Ayam, Ikan Sayur	Nasi, Ikan Dan Sayur
c. Frekuensi makan	3 x sehari	3 x Sehari
d. Makanan pantang	Pisang Ambon	
e. Pembatasan pola makan	Rendah protein, rendah garam, rendah kalium, rendah fosfor, pembatasan cairan,	Rendah protein, rendah garam, rendah kalium, rendah fosfor, pembatasan cairan,
f. Cara makan	Mandiri	Mandiri
g. Ritual sebelum makan	Berdoa	Berdoa
Cairan		
a. Jenis minuman	Air putih	Air putih
b. Frekuensi minum	6-8 gelas/ hari	6-8 gelas/ hari
c. Kebutuhan cairan	1000cc	3000cc
d. Cara pemenuhan	Minum air putih	Minum air putih
BAB (Buang Air Besar)		
a. Tempat pembuangan	WC	WC
b. Frekuensi (waktu)	2-3x sehari	2-3x sehari
c. Konsistensi	Lembek	Lembek
d. Kesulitan	Tidak ada kesulitan	Tidak ada kesulitan
e. Penggunaan obat	Tidak ada menggunakan obat pencahar	Tidak ada menggunakan obat pencahar
BAK (Buang Air Kecil)		
a. Tempat pembuangan	WC	WC
b. Frekuensi (waktu)	Pasien tidak BAK	<u>Pasien tidak BAK</u>
c. Warna dan bau	Kuning/jernih	Kuning jernih/khas
d. Kesulitan	Tidak Ada	Tidak ada
Pernafasan		
1. Hidung		
a. Kesimetrisan	Simetris	Simetris
b. Pernafasan cuping hidung	Tidak ada	Tidak ada
c. Secret	Tidak ada	Tidak ada
d. polip	Tidak ada	Tidak ada
2. Leher		
a. Pembesaran kelenjar	Tidak	Tidak
b. tumor	Normo Chest	Normo Chest
3. Dada		
a. Bentuk dada		
b. Perbandingan ukuran anterior-posterior dan transversal	Simetris Normal	Simetris Normal
c. Gerakan dada		
d. Retraksi		
e. Otot bantu pernapasan		
f. Suara nafas	Teratur	Teratur
g. Clubbing finger	Tidak ada	Tidak ada
	Tidak ada	Tidak ada
	Vesikuler	Vesikuler
	Tidak ada	Tidak ada
Kebutuhan Psikofisik (Lower order needs)		

Aktivitas/mobilitas fisik	Baik	Baik
a. Kegiatan sehari-hari		
b. Pengaturan jadwal harian	Teratur	Teratur
c. Penggunaan alat bantu untuk aktivitas	Klien Menggunakan Tongkat untuk berjalan	Tidak Ada Alat bantu
d. Kesulitan pergerakan tubuh	Ada , Dibagian ekstremitas nyeri ketika berjalan	Tidak Ada
Rasa aman		
a. Merasa aman dengan penyakit yang diderita	Klien merasa tidak aman dan butuh pendamping keluarga	Klien merasa tidak aman dan butuh pendamping keluarga
Nyaman		
a. Merasa nyaman dengan penyakit yang di derita	Klien menunjukkan ekspresi gelisah, dan sulit tidur	Klien menunjukkan ekspresi gelisah, dan sulit tidur
Seksualitas		
a. Kapan terakhir berhubungan suami istri?	Tidak dikaji	Tidak dikaji
b. Seminggu berapa kali?	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Kebutuhan Sosial (Higher order needs)		
Prestasi		
a. Target/prestasi yang ingin dicapai?	Klien Memiliki Target Ingin cepat sembuh dari penyakitnya	Klien Memiliki Traget Ingin cepat Sembuh dari Penyakitnya
b. Sikap dan perilaku untuk mencapai target	Klien menunjukkan motivasi yang tinggi untuk sembuh	Klien menunjukkan motivasi yang tinggi untuk sembuh
c. Dukungan dari keluarga dalam mencapai	Keluarga Klien Selalu Mendukung klien dalam mencapai Kesehatan	Keluarga Klien Selalu Mendukung klien dalam mencapai Kesehatan
Sosialisasi		
a. Pola sosialisasi formal	Pola sosialisasi formal	Pola sosialisasi formal
b. Pola sosialisasi informal	Pola sosialisasi informal	Pola sosialisasi informal
1. Pola sosialisasi informal di keluarga	Pola sosialisasi dengan keluarga hubungan dengan keluarga sangat baik selama sakit keluarga selalu menyediakan waktu dirinya bersama dirinya	Pola sosialisasi dengan keluarga hubungan dengan keluarga sangat baik selama sakit keluarga selalu menyediakan waktu untuk bersama dirinya
2. Pola sosialisasi informal dengan teman	Sosialisasi dengan teman hubungan dengan teman sangat baik selama sakit temannya selalu memberikan semangat dan dukungan untuk proses kesembuhan	Sosialisasi dengan teman huungan dengan teman sangat baik selama sakit temannya selalu memberikan semangat dan dukungan untuk proses kesembuhan
3. Pola sosialisasi	Sosialisasi dengan kelompok masyarakat hubungan dengan masyarakat sangat baik	Sosialisasi dengan kelompok masyarakat hubungan dengan masyarakat sangat baik
4. Informal kelompok masyarakat	Aktif mengikuti pengajian rutin RT	Aktif mengikuti pengajian rutin RT
Interaksi		
a. Sarana komunikasi	Sarana komunikasi yang digunakan dimasyarakat adalah hp	Sarana komunikasi yang digubakan masyarakat adalah hp

Integritas a. Konsistensi dan keteguhan dalam mencapai target yang diinginkan?	Klien sering merasa gigih dan konsisten dalam berusaha mencapai target.	Klien sering merasa gigi dan konsisten dalam berusaha mencapai target.
Kebutuhan interpersonal (Higher order needs)		
Aktualisasi Diri a. Potensi apa yang dimiliki? b. Upaya yang dilakukan untuk mengasah bakat	Klien memiliki kemauman untuk bercerita dan berbagi perasaan meskipun terbatas. Membimbing pasien secara bertahap agar percaya diri.	Klien memiliki kemauman untuk bercerita dan berbagi perasaan meskipun terbatas. Membimbing pasien secara bertahap agar percaya diri.

Tabel 3 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
Responden 1			
1	DS : Klien mengatakan sangat cemas saat HD berlangsung, klien selalu khawatir akan kondisinya selama Melakukan HD. DO : a. Keadaan Umum Klien Lemah b. Klien tampak cemas c. Klien Tampak Khawatir d. TD : 130/90 mmHg N : 90x/menit RR : 26x/menit S : 36,6 C	Gangguan Pada Ginjal ↓ Perubahan Status Kesehatan ↓ Kecemasan Menurun	Ketidakmampuan pemenuhan Kebutuhan dasar psikofisikal
Responden 2			
1	DS : Klien Mengatakan Selalu Cemas akan menghadapi hemodialisa setiap 2 minggu sekali DO : a. Klien tampak cemas b. Gelisah TTV TD : 120/60 Nadi : 80x/menit Suhu : 36 C Spo2 : 90 %	Gangguan Pada Ginjal ↓ Perubahan Status Kesehatan ↓ Kecemasan Menurun	Ketidakmampuan pemenuhan Kebutuhan dasar psikofisikal

Tabel 4 Evaluasi

No	Diagnosa	Evaluasi Sumatif
Responden 1		
1	Ketidakmampuan pemenuhan Kebutuhan dasar psikofisikal	Klien berterimakasih atas kepedulian dari seorang perawat dan sangat percaya dengan perawat atas tindakan yang dilakukan perawat yang telah memberikan terapi benson kepada dirinya. S : Klien mengatakan setelah dilakukan terapi relaksasi benson selama 2 hari cemas berkurang dan sudah bisa melakukan terapi benson sendiri O : Tampak klien sudah tidak cemas dan lebih rileks A : Masalah Teratasi P : Intervensi dihentikan

Responden 2		
1	Ketidakmampuan pemenuhan Kebutuhan dasar psikofisikal	<p>Klien mengatakan bahwa dirinya merasa nyaman untuk berkeluh kesah tentang penyakitnya dan sangat menghargai seorang perawat dalam melakukan tindakan benson karna klien percaya meredakan kecemasan walaupun belum hilang sepenuhnya.</p> <p>S : Klien mengatakan setelah dilakukan terapi benson selama 2 sudah bisa melakukan terapi benson sendiri</p> <p>O : Klien tampak rileks,</p> <p>A : Masalah Teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>

Pembahasan

Dalam Pelayanan Keperawatan, Caring merupakan nilai-nilai inti moral dari profesi keperawatan yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dengan penuh perhatian, empati, kepedulian, keramahan, bersikap santun, kejelasan komunikasi, beruba menjamin kenyamanan pasien dengan menggunakan kemampuan teknikal yang memadai guna meningkatkan kesejahteraan pasien (Sihombing, 2022, Firmansyah et al, 2019) Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 terhadap tingkat kecemasan dan menurunkan kecemasan pada klien di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu. Asuhan keperawatan pada setiap pasien dilaksanakan masing-masing selama kurang lebih 1 jam selama 2 hari. Berikut ini akan diuraikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan kecemasan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu, sesuai fase dalam proses keperawatan model teori keperawatan dari Jean Watson, sebagai berikut:

Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal untuk melakukan suatu asuhan keperawatan yang berguna untuk mengumpulkan data sebagai dasar untuk mengetahui kebutuhan klien sehingga dapat menentukan asuhan keperawatan yang akan dilakukan, dalam pengumpulan data penulis menggunakan metode wawancara atau tanya jawab langsung dengan klien serta observasi dengan menggunakan pemeriksaan fisik. Selama Melakukan Pengkajian terhadap pasien, dalam studi ini penulis tidak banyak menemukan kesulitan dalam memperoleh identitas pasien, riwayat kesehatan, demikian pula dengan data fisik yang penulis peroleh dalam observasi. Disamping data dari pasien, penulis jkuga mendapatkan data dari keluarga, sehingga pengumpulan data dapat berjalan dengan baik dan ini juga atas partisipasi dan sikap kooperatif dari klien dan keluarga. Pengkajian keperawatan yang dilakukan ini mengacu pada teori jean Watson adapun hasil pengkajian pada NY W Dan NY H sebagai berikut.

Berdasarkan hasil pengkajian didapat pasien mengatakan keluhan utamanya Responden 1 dan responden 2. Klien 1 Mengatakan keluhan utamanya cemas dan sesak, Didapatkan data Tanda Tanda Vital TD : 130/90 mmhg, Nadi : 90 x/menit , Pernafasan : 22x/menit , Suhu : 36,6 C sedangkan klien 2 mengatakan keluhan utama nya Cemas dan pusing. Didapatkan data Tanda Tanda Vital Tekanan Darah : TD : 120/90 mmHg, RR : 23x/menit, N : 80x/menit, S : 36 C. Kedua Klien mengalami kecemasan karena adanya rasa khawatir akan menjalani terapi Hemodialisa setiap 2x seminggu, Kondisi seperti ini membuat klien menjadi memiliki rasa kecemasan yang berlebihan. Hal ini sejalan dengan teori jean Watson yang menyatakan bahwa memberikan pelayanan keperawatan harus dapat memelihara, menghargai, mengasuh, mau mengerti dan membantu orang yang sedang sakit. Dalam pandangan filosofi umum, manusia itu mempunyai fungsi yang kompleks untuk terintegrasi dalam dirinya. Selain itu manusia juga dinilai sempurna. Karena bagian-bagian tubuhnya mempunyai fungsi yang sempurna tetapi dalam fungsi perkembangannya dia harus selalu beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Jika adaptasi tersebut tidak berhasil, maka akan terjadi konflik (terutama kognitif psikososial) yang berdampak terjadinya krisis disepanjang kehidupannya. Hal tersebut perlu memdapatkan asuhan agar dapat ditanggulangi. Pada pengkajian menggunakan aplikasi teori jean Watson ditemukan masalah pada pasien yaitu responden 1 mengatakan kurang Nyaman dengan penyakitnya karena kecemasan yang berlebihan. Responden 1 mengatakan ingin cepat sembuh dari keadaan yang dirasakan saat ini, NY W terlihat lemah, tidak banyak melakukan aktivitas, aktivitas pasien banyak dibantu oleh keluarga. Responden 2 mengatakan ingin cepat sembuh dari keadan yang diraskan saat ini, NY H terlihat lemah dan aktivitas dibantu oleh keluarga. Jean watson dalam memahami konsep keperawatan terkenal dengan teori pengetahuan manusia dan erawat manusia. Tolak ukur pandangan watson ini didasari pada unsur

teori Kemanusiaan. Teori Jean Watson memahami bahwa manusia memiliki empat cabang kebutuhan yang saling berhubungan diantaranya : kebutuhan dasar Biofisikal (kebutuhan untuk hidup), kebutuhan dasar psikofisikal (kebutuhan fungsional), kebutuhan dasar psikososial (kebutuhan untuk integrasi) yang meliputi kebutuhan berprestasi dan berorganisasi dan Kebutuhan Dasar Intrapersonal dan Interpersonal (Kebutuhan aktualisasi diri). Sedangkan pada pengkajian asuhan keperawatan umum tahap pengkajian proses keperawatan secara umum pemeriksaan Head to toe (dari kepala s.d kaki) ROS (Review of aystem) atau pola fungsi kesehatan, hal ini menunjukkan perbedaan dalam subsistem pengkajian keperawatan antara proses keperawatan secara umum dengan item pengkajian yang dilakukan lebih lengkap dibandingkan dengan pengkajian Jean Watson

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan dengan Nyi Nyoman Widayati, Siti Yartin, Moh Malikul Mulki (2023) dengan judul Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien CKD yang menjalani Hemodialisis Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dalam penelitiannya ada 12 responden yang menjalani HD 1 tahun, beberapa responden mengatakan stress jika tiba jadwal harus menjalani hemodialisa karena merasakan sakit harus disusuk jarum, merasa bosan jenuh dan cemas yang berlebihan setiap seminggu harus kerumah sakit dan baring selama 5 jam. Hal ini didukung oleh penelitian Fitriani et al (2020) menyatakan seorang pasien yang baru saja memulai menjalani hemodialisa ini sangat mengalami tingkat kecemasan dan tingkat stress yang berlebihan dan berbeda-beda pada setiap individu ada yang mengalami kecemasan ringan bahkan ada yang mengalami kecemasan berat tetapi pada pasien yang sudah lama mengalami hemodialisa mengikuti terapi ini mereka akan merasakan kecemasan yang ringan dalam mengalami pengobatan. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Kubler-Ross dimana tahapan didalam penerimaan akan membuat kualitas pada hidup individu akan lebih baik kedepannya. Jadi apabila pasien menjalani pengobatan dengan cara HD dengan tetap patuh dalam setiap prosesnya hal ini akan memberikan dampak dan manfaat yang bisa menyembuhkan apabila dilakukan secara serius dan bertahap. Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti dkk, 2017 mengatakan kesuksesan dari pengobatan HD tergantung pada tiap-tiap pasien yang mengedepankan kepatuhan pada setiap prosesnya.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunikasi terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017). Pada tahap pengkajian, perawat menilai empat cabang kebutuhan yang saling berhubungan. Setelah data terkumpul, perawat menganalisis data tersebut dan membandingkannya dengan pengetahuan dasar yang dimiliki tentang sehat sakit. Hasil analisis tersebut menentukan diagnosa keperawatan yang akan muncul. Diagnosa menurut Jean Watson dibuat dengan mengenali kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhannya dengan atau tanpa bantuan serta dengan mempertimbangkan kekuatan atau pengetahuan yang dimiliki.

Pada pasien 1 Ny. W data yang diperoleh adalah Klien mengatakan cemas, Klien mengatakan Sesak serta sulit berkonsentrasi, Klien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi. Saat diperiksa Tekanan darah klien 130/90 mmHg. Klien mengatakan tidak mengetahui penyakit yang dideritanya sehingga diagnosa yang dapat diangkat pada Pasien 1 adalah Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan dasar psikofisikal. Pada pasien 2 Ny. H data yang diperoleh adalah Klien mengatakan cemas, Klien mengatakan pusing, Klien mengatakan bingung, Klien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi sekarang. Saat diperiksa Tekanan darah klien 120/90 mmHg, Klien mengatakan tidak mengetahui penyakit yang dideritanya sehingga diagnosa yang dapat diangkat pada pasien 2 adalah Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan dasar psikofisikal. Hal diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Vika (2021) yang berjudul Diagnosis dan Manajemen penyakit Ginjal Kronis (PGK) KDIGO telah merekomendasikan target tekanan darah sistolik dan diastolik kurang dari 140 mm Hg dan kurang dari 90 mm Hg, masing-masing, di antara orang dewasa dengan PGK berdasarkan pendapat ahli. Pedoman KDIGO lebih lanjut merekomendasikan bahwa orang dewasa dengan ACR urin minimal 30 mg per 24 jam (atau setara) memiliki tekanan darah sistolik dan diastolik yang dipertahankan di bawah 130 mm Hg dan 80 mm Hg, masing-masing. Penyesuaian dosis obat sering diperlukan pada pasien dengan PGK sebagai catatan, persamaan Cockcroft –Gault tradisional sering kurang mencerminkan LFG terukur, sedangkan estimasi LFG menggunakan persamaan PGK-EPI kemungkinan berkorelasi lebih baik dengan pembersihan obat oleh ginjal. Pada hasil penelitian yang dilakukan 1 diagnosa keperawatan sesuai dengan teori Jean Watson dengan erilogi kasus yang actual sesuai teori keperawatan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik. Menurut Jean Watson fokusnya lebih pada kesehatan fisik, pencegahan merawat yang sakit, dan pemulihan. Keperawatan pada kesehatan awalnya sama dengan mengobati penyakit, Dia melihat dapat bergerak dari dua area yaitu masalah penanganan stres dan penanganan konflik. Hal ini dapat menunjang tersedianya perawatan kesehatan yang holistik, yang dia

percaya dapat menjadi pusat dari praktik keperawatan. Salah Satu asumsi Watson mengatakan bahwa kondisi sosial, moral, dan ilmu pengetahuan sangat berkontribusi terhadap kondisi kesehatan manusia dan masyarakat, sehingga perawat perlu berkomitmen terhadap pemberian asuhan keperawatan yang ideal melalui kajian teori, praktek, dan riset keperawatan.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan menurut Jean Watson adalah perencanaan membantu untuk menentukan bagaimana variabel-variabel yang akan diteliti atau diukur, meliputi suatu pendekatan konseptual atau design untuk memecahkan masalah yang mengacu pada asuhan keperawatan serta meliputi penentuan data apa yang akan dikumpulkan pada siapa dan bagaimana data akan dikumpulkan. Dalam penyusunan perencanaan keperawatan, peneliti melakukan sesuai dengan diagnosa yang telah diprioritaskan yaitu dengan komponen tujuan, kriteria hasil dan rencana keperawatan. Dalam menentukan intervensi keperawatan pada pasien, peneliti menyusun sesuai dengan apa yang dibutuhkan pasien, dimodifikasi sesuai kondisi, usia, emosi, status sosial, kebudayaan, dan kapasitas intelektual pasien. Menurut teori Jean Watson klien merupakan satu kesatuan yang universal pada dasarnya ingin merasa dimiliki oleh bagian kelompok masyarakat dengan rasa mencintai dan dicintai, serta manusia ingin dirawat, dihormati, dipahami dan dibantu oleh orang lain. Kesehatan menurut Watson adalah kebebasan dari rasa sakit dengan mampu melakukan fungsi pemeliharaan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dari keutuhan fungsi pikiran, jasmani, sosial. Lingkungan adalah sosial budaya dalam pewarisan generasi dalam suatu masyarakat. Watson berfokus pada preventif kesehatan atau pencegahan penyakit (Masadah, M., Wiantari, D. A., & Sulaeman, R. 2021). Intervensi yang diberikan pada Ny. W dan Ny. H untuk mengatasi masalah keperawatan Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan dasar psikofisik adalah Relaksasi Benson, yang mana setelah diberikan intervensi keperawatan klien diharapkan tingkat kecemasan menurun.

Hal diatas sesuai penelitian yang dilakukan oleh Ajeng Setia Ningsih, Anik Inayati, Uswatun Khasanah (2024) dengan judul Penerapan Aroma Terapi Inhalasi terhadap kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalankan Hemodialisa Di Ruang HD RSUD JENDAL AHMAD YANI KOTA METRO Subyek I dalam penerapan ini sudah menjalani hemodialisa selama 1 tahun, sedangkan subyek II baru menjalani hemodialisa selama 5 bulan. Terapi dialisis dalam waktu lama sering menimbulkan hilangnya kebebasan, ketergantungan pada pernikahan dan keluarga serta kehidupan sosial, serta penurunan penghasilan finansial. Berdasarkan hal tersebut aspek fisik, psikologis, sosial-ekonomi dan lingkungan secara negatif terpengaruh dan mengarah pada perubahan kualitas hidup sehingga mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa.

Implementasi Keperawatan

Pada pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien seluruh rencana tindakan dapat diaplikasikan dengan baik dan tidak ada masalah yang berarti. Karena banyak hal yang mendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini. Adapun faktor yang mendukung implementasi ini adalah :

1. Adanya keinginan klien untuk sembuh sehingga klien menuruti anjuran dan nasehat perawat
2. Adanya keinginan keluarga untuk mengetahui penanganan dan pencegahan penyakitnya

Semua masalah yang ada penulis dapat melaksanakannya dan dari tindakan yang telah direncanakan dan diimplementasikan atas persetujuan keluarga dan dukungan keluarga serta berdasarkan standar praktek keperawatan. Menurut Jean Watson tahap implementasi, perawat membantu individu memenuhi keutuhan dasar yang telah disusun dalam rencana perawat guna memelihara kesehatan individu, memulihkannya dari kondisi sakit, intervensi yang diberikan perawat sifatnya individual, bergantung pada prinsip fisiologis, usia, latar belakang budaya, dan kemampuan intelektual serta fisik individu. Pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan teori Jean Watson dirasa cukup mudah diimplementasikan, dimana dalam pelaksanaan implementasi keperawatan menurut teori Jean Watson perawat dituntut untuk menerapkan perilaku caring sehingga dalam pelaksanaan implementasi selanjutnya akan lebih mudah karena adanya hubungan yang baik antara pasien dan perawat. Sedangkan asuhan keperawatan yang dilakukan lebih cenderung mengacu kebutuhan dasar manusia. Pada pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien, rencana tindakan yang telah disusun dapat diaplikasikan dengan baik dan tanpa adanya masalah yang berarti. Karena banyak hal yang mendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini. Adapun faktor yang mendukung dalam aplikasi implementasi pada pasien 1 Ny. W dan pasien 2 Ny. H adalah adanya keinginan klien untuk segera sembuh dan pulih kembali sehingga klien bersedia mengikuti anjuran perawat dan bersedia mengikuti terapi relaksasi Benson sebagai alternatif dalam menurunkan kecemasan serta adanya keinginan klien untuk mengetahui penanganan penyakitnya.

Implementasi keperawatan yang dilaksanakan pada Ny. W dan Ny. H yaitu dengan relaksasi Benson dilakukan selama 2 hari. Implementasi dapat dilaksanakan tanpa adanya hambatan yang berarti. Klien yang kooperatif dan bersedia melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya. Sebelum memberikan terapi, peneliti terlebih dahulu selalu melakukan pengukuran tekanan darah. Berdasarkan analisis ini diketahui bahwa dalam penerapan asuhan keperawatan menurut Jean Watson maupun konsep secara umum tindakan yang dilakukan semuanya hampir sama sehingga mempunyai tingkat efektifitas yang cukup baik dalam meningkatkan derajat kesehatan pasien. Hal di atas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ni Luh Emilia (2024) Dengan Judul Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan pada pasien Hemodialisa : A SISTEMATIK REVIEW Dari 5 artikel ini menyatakan bahwa relaksasi benson efektif dalam menurunkan kecemasan dengan nilai $P < 0,05$. Bukan hanya kecemasan yang dilaporkan, relaksasi benson juga dapat menurunkan stress, depresi dan nyeri pada pasien hemodialisis. Dengan menggunakan 6 langkah, waktu dan durasi yang baik dalam melakukan teknik ini adalah setiap hari satu atau dua kali sehari 15-20 menit yang dapat dilakukan oleh perawat dan pasien sendiri hanya dengan menonton video atau mengikuti langkah-langkah teknik relaksasi benson ini.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah proses keperawatan yang mengukur respon klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien ke arah pencapaian tujuan. Pada diagnosa yang ditemukan di 2 pasien yang diteliti yaitu Ny. W dan Ny. H semua masalah yang dialami pada saat peneliti melakukan studi kasus kepada Ny. W dan Ny. H yang mana intervensi sudah dilakukan semua dan sudah mencapai kriteria hasil. Menurut Jean Watson, perawat akan melakukan evaluasi berdasarkan pada dimana pasien dapat mandiri. Mengevaluasi pencapaian kriteria yang diharapkan dengan menilai kebebasan dari rasa sakit dengan mampu melakukan fungsi pemeliharaan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dari kebutuhan fungsi pikiran, jasmani, sosial. Hal di atas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riko Orlando, Muhammad Mudzakir, Endah Tri Wijayanti (2021) dengan judul Penerapan Teknik Relaksasi benson untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis dengan Hemodialisa penelitian ini menghasilkan bahwa tingkat kecemasan sebelum dilakukan relaksasi benson dari beberapa jurnal menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan sedang setelah dilakukan relaksasi benson terjadi penurunan tingkat kecemasan menjadi Ringan.

Keefektifan teori Jean Watson

Penerapan teori Watson mampu menguraikan pengkajian bukan hanya pada masalah biologis / fisik saja tapi juga mampu menjelaskan pemenuhan psikobiologis, psikososial dan kebutuhan interpersonal. Hal tersebut telah menjelaskan kebutuhan klien secara holistik, biopsikososial pasien dengan baik.

Kelebihan dan Kelemahan teori Jean Watson

Kelebihan

Penerapan teori Watson mampu menguraikan pengkajian bukan hanya pada masalah biologis / fisik saja tapi juga mampu menjelaskan pemenuhan psikobiologis, psikososial dan kebutuhan interpersonal. Hal tersebut telah menjelaskan kebutuhan klien secara holistik, biopsikososial pasien dengan baik.

Kelemahan

Kelemahan penerapan teori Jean Watson ini menurut penulis adalah ketidakmampuan dalam menjelaskan intervensi masalah-masalah fisik secara detail. Hal tersebut menyebabkan capaian dalam memberikan dan mendokumentasikan intervensi tidak spesifik dikarenakan masalah yang muncul hanya berfokus pada gangguan pada kebutuhan-kebutuhan biofisikal secara garis besarnya saja

Keterbatasan Penulisan

Keterbatasan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini adalah keterbatasan waktu dalam penelitian. Namun tidak ada kesulitan pada saat penulis melakukan pengkajian, semua data yang dikaji dapat memenuhi kriteria dari kasus yang diambil. Begitu juga dalam melaksanakan asuhan keperawatan tidak ada kesulitan yang ditemukan. Karena pasien, keluarga pasien sangat kooperatif dalam memberikan informasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai aplikasi teori Jean Watson pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ansietas melalui teknik relaksasi Benson di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu tahun 2025, dapat ditarik kesimpulan:

1. Pengkajian pada kasus 1 dan kasus 2 mengeluh adanya kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisa di rumah sakit bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2025.
2. Diagnosa keperawatan pada kasus 1 dan dua yaitu ansietas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisa di rumah sakit bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2025.
3. Intervensi keperawatan pada kasus 1 dan 2 sesuai dengan intervensi yang telah disusun dan dilakukan terpi rileksasi benson.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun dengan penambahan terapi relaksasi benson
5. Evaluasi keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2 dengan masalah ansietas teratasi sehingga disimpulkan bahwa terapi relaksasi benson dapat mengurangi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik

Saran

1. Bagi Penulis
Diharapkan menjadi masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambahkan wacana bagi mahasiswa dan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Profesi Ners khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan Gagal ginjal kronik.
2. Bagi Instansi Pendidikan
Sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambahkan wacana bagi mahasiswa dan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Profesi Ners khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan gagal ginjal kronik dengan pendekatan teori Jean Watson sebagai landasana melakukan tindakan keperawatan dengan pemberian terapi rileksasi benson.
3. Bagi Profesi Keperawatan
Penulis memperoleh pengalaman langsung dalam melakukan praktik intervensi keperawatan dan penelitian lapangan, serta menyadari pentingnya keterampilan komunikasi, observasi, dan ketelitian dalam menerapkan terapi kepada pasien gagal ginjal kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Affan, M. (2016). *Penanaman Nilai-Nilai Nasionalisme pada Generasi Muda di Era Globalisasi*. Jakarta: Prenada Media.
- Asichul In'am. (2020). *Pendidikan Karakter Pemuda: Potensi dan Peran Strategis dalam Pembangunan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Bungin, B. (2007). *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Bungin, B. (2008). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Castells, M. (2002). *The Power of Identity*. Oxford: Blackwell.
- Crisandye, E. (2018). Peran Pemuda dalam Pembangunan Bangsa. *Jurnal Pemuda dan Pembangunan*, 3(1), 23–29.
- Ghani, A. (1995). *Pendidikan Kewarganegaraan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Handayani, T. S., Samidah, I., & Murwati, M. (2025). Analisa Gambaran Perilaku Lansia Dalam Menjaga Kesehatan Di Kelurahan Dusun Besar Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2021. *Jurnal Pakar Kesehatan*, 1(1), 41–46. <https://doi.org/10.37676/jpk.v1i1.809>
- Jati, W. R. (2017). *Nasionalisme dan Identitas Bangsa di Era Modern*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Lestari, D. (2018). Pancasila sebagai Identitas Nasional dalam Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, 5(2), 54–61.
- Londa, Y. (2015). Pemuda sebagai Agen Perubahan Sosial. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 4(1), 15–20.
- Monteiro, F. (2015). National Identity and Cultural Values. *International Journal of Humanities and Social Science*, 5(3), 12–18.
- Pasha, R., & Najicha, F. U. (2021). Pendidikan Karakter dan Identitas Nasional. *Jurnal Pendidikan Karakter*, 11(1), 25–38.

- Peraturan Presiden Republik Indonesia. (2017). Peraturan Presiden tentang Strategi Nasional Lintas Sektor Pelayanan Kepemudaan. Jakarta.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia. (2019). Permensos Nomor 25 Tahun 2019 tentang Karang Taruna. Jakarta.
- Rahayu, S. (2007). Identitas Nasional dan Tantangannya dalam Era Globalisasi. Bandung: Alfabeta.
- Ratih, I., & Najicha, F. U. (2021). Kebudayaan dan Identitas Nasional. *Jurnal Ilmiah Sosial dan Humaniora*, 6(2), 89–97.
- Retno Listyarti. (2007). Pendidikan Kewarganegaraan untuk SMA/MA Kelas XI. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sutrisno. (2019). Karang Taruna dan Pemberdayaan Pemuda. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Weliyanto, Y. (2019). Nasionalisme di Kalangan Generasi Milenial. *Jurnal Kewarganegaraan*, 4(2), 77–85