

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

*Global Burden of Disease* tahun 2016 menyebutkan bahwa penyakit gagal ginjal terdapat pada sekitar 753 juta orang diseluruh dunia yang meliputi 336 juta orang penderita laki-laki dan 417 juta orang penderita perempuan (Bikbov, Perico, & Remuzzi, 2018). Prevalensi di Indonesia pada tahun 2013, penderita gagal ginjal sebanyak 2 per 1.000 penduduk atau 1.499.800 penduduk Indonesia. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin prevalensi gagal ginjal pada laki-laki (0,3 %) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2 %). Prevalensi tertinggi berdasarkan usia pada kategori usia diatas 75 tahun (0,6 %) dan pada usia 35 tahun ke atas mulai terjadi peningkatan (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi penderita gagal ginjal didapatkan Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018 bahwa di Indonesia  $\geq 15$  tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 sebanyak 0,2% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 menjadi 0,38% (Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Penyakit gagal ginjal memiliki penanganan yang difokuskan pada memperlambat fungsi ginjal dan pada tahap tertentu dibutuhkan transplantasi ginjal dan hemodialisis (Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017). Hemodialisis merupakan terapi pada pasien gagal ginjal yang dilakukan dengan proses pertukaran zat dan produk sisa tubuh. Pada pasien gagal ginjal kronis terdapat penumpukan zat sisa yang akan melalui mekanisme difusi pasif membran semipermeabel ditarik dan proses perpindahan sisa metabolik mengikuti gradien konsentrasi dari sirkulasi ke dalam dialisa (Aisara, Azmi, & Yanni, 2018). Hemodialisa adalah proses pembersihan darah yang dilakukan melalui dializer atau ginjal buatan dan dibantu pelaksanaannya oleh mesin (Agustiya, Hudiyawati, & Putra Purnama, 2020).

Penderita gagal ginjal kronis yang melakukan hemodialisa merasakan beberapa perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang berhubungan kemampuan pasien untuk beradaptasi dengan proses dan perubahan penyakit (Utami dalam

Marianna & Astutik, 2018). Dampak fisik dari tindakan hemodialisa, seperti nyeri, gangguan tulang, anemia, sedangkan dampak psikologis meliputi depresi, harga diri rendah, penolakan penyakit, isolasi sosial, takut kecacatan, perspektif negatif dari tubuh, kecemasan, kesulitan keuangan, dan kematian. Ketika kondisi yang mengharuskan seseorang menjalani hemodialisa secara teratur dan ketidakpastian lamanya pengobatan yang dilakukan akan menjadi stresor utama menyebabkan depresi. Selain itu, pasien gagal ginjal kronis juga mengkhawatirkan perjalanan penyakitnya, termasuk gejala yang ditimbulkan oleh penyakitnya, pembatasan minum dan makan, komplikasi penyakit yang merupakan bagian dari terapi, hemodialisa, dan masalah psikologis (Mait, Nurmansyah, & Bidjuni, 2021).

Individu yang menjalani hemodialisa umumnya akan mengalami beberapa perubahan fungsi sistem tubuh seperti gangguan tidur, kelelahan, pruritis, serta dapat mengalami gangguan psikologis seperti kualitas hidup yang terpengaruh, depresi, stress, serta kecemasan (Bouya, Ahmadidarehsima, Badakhsh, Balouchi, & koochakzai, 2018). Kecemasan yang dialami pasien gagal ginjal kronis ditimbulkan oleh beberapa faktor. Faktor berupa ancaman terhadap fisik mencakup gangguan fisiologis atau menurunnya kemampuan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Ancaman dari stresor kecemasan ini dapat membahayakan fungsi sosial individu, identitas, dan harga diri (Marliana, Hasanah, & Fitri, 2021). Penelitian ini selaras dengan Hudiyawati, Muhlisin, & Ibrahim (2019) didapatkan hasil hampir 50% pasien yang menjalani hemodialisa mengalami gangguan psikologi stress dan kecemasan.

Tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor fisiologis maupun biologis, baik dari dalam maupun dari luar pasien seperti usia pasien, sosial ekonomi, penerimaan terhadap terapi hemodialisa yang akan dijalani, lama dan frekuensi hemodialisa dan kondisi pasien sehingga menimbulkan respon psikologis. Sedangkan ancaman dari diri pasien mendapat berasal dari interaksi sosial, respon manusia (perawat), dan lingkungan yang terpapar alat yang dipakai (Talo, et.al dalam Agustiya et al., 2020).

Kecemasan yang timbul pada pasien hemodialisa yang dijalani penderita gagal ginjal kronis juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor genetik, penyakit lain, aspek kepribadian, dan gangguan neurobiokimiawi. Faktor penyakit berasal dari gagal kronis itu sendiri, biaya yang mahal, dan ancaman kematian yang memicu peningkatan kecemasan pada pasien. Penderita juga mengeluhkan berbagai macam hal seperti rasa gelisah, sulit tidur, khawatir, gelisah, dan sebagainya. Kecemasan yang dialami pasien akan memberikan dampak dibagi menjadi dua antara lain pertama dampak pada fungsi fisik seperti hilangnya napsu makan, perut kembung, sembelit, perut tertekan, komplikasi pencernaan, penurunan berat badan, dispneu dan ketidaknyamanan. Kedua dampak pada fungsi psikososial meliputi harga diri rendah, khawatir, sedih, tidak berguna, menyalahkan diri sendiri, kurang prihatin, ketidakmampuan berkonsentrasi, menyalahkan diri sendiri, putus asa, mudah marah, kehilangan minat, merasa tidak berharga (Cholis, Rumpiati, & Sureni, 2020).

Wawancara dilakukan terhadap 2 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Hasil wawancara didapatkan 2 dari 2 pasien mengatakan merasa cemas akan terapi yang dijalani karena berlangsung seumur hidup dan merasa khawatir dan takut terhadap tindakan hemodialisa. Hasil wawancara didapatkan ketakutan pasien berasal dari prosedur medis, selain itu kekhawatiran akan penyakitnya yang bertambah parah. Pasien juga mengeluhkan sakit yang dirasakan akibat penyakitnya. Pasien mengatakan setiap akan terapi hemodialisa dirinya merasa khawatir walaupun sudah melakukannya beberapa kali.

Kecemasan merupakan perasaan kekhawatiran dan frustasi yang mengakibatkan terganggunya individu mencapai tujuan tertentu (Sari & Hudiyawati, 2021). Kecemasan yang dirasakan pasien hemodialisa disebabkan oleh faktor fisiologis, faktor psikologis, faktor usia pasien, faktor sosial ekonomi, faktor dari frekuensi dan lamanya dalam menjalani hemodialisa (Agustiya et al., 2020). Kecemasan yang dialami pasien hemodialisa dapat dikurangi dengan beragam metode seperti terapi farmakologis (antidepresan) dan terapi nonfarmakologis. Terapi non farmakologis telah menarik perhatian pasien yang menjalani hemodialisa dalam mengatasi kecemasan, seperti terapi yoga, akupuntur, terapi musik, aromaterapi, *guided imagery*, terapi pijat, dan terapi

relaksasi. Terapi relaksasi terdapat beberapa ragam salah satunya terapi relaksasi benson (Abu Maloh et al., 2022).

Terapi relaksasi benson merupakan terapi relaksasi napas dalam yang sederhana dengan pengembangan berupa menanamkan keyakinan pasien untuk menciptakan lingkungan internal yang mendukung kondisi kesehatan dan perasaan yang lebih baik (Sari & Hudiyawati, 2021). Terapi relaksasi benson bekerja dengan cara menekan aktivitas saraf simpatis yang dapat mengurangi penggunaan oksigen oleh tubuh, menyebabkan otot menjadi rileks dan perasaan tenang dan nyaman. Ketika relaksasi dilakukan, sistem parasimpatis akan mendominasi dan individu akan menjadi lebih nyaman sehingga dapat mengatasi gejala psikologis seperti kecemasan, depresi, dan kelelahan. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian Wiwit Suwanto, et al (2020) terhadap 22 pasien di RSU Aisyiyah Ponorogo didapatkan hasil bahwa terapi relaksasi benson dapat menurunkan kecemasan pada pasien hemodialisa. Terapi relaksasi benson akan membuat munculnya gelombang *alpha* pada otak pasien yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan saat menarik napas dalam sesi relaksasi oksigen akan banyak terhirup oleh tubuh sehingga mengikat darah dan juga memudahkan distribusi ke seluruh tubuh untuk mengurangi asam laktat yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman. Penelitian lain yang dilakukan Mulyani, Ayubbana, & Purwono (2022) terhadap dua pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro didapatkan hasil terjadi penurunan kecemasan pada responden sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi relaksasi benson.

Kecemasan yang dialami pasien penyakit gagal ginjal kronis dengan tindakan hemodialisis memerlukan peran perawat dalam mengatasi kecemasan. Peran perawat memiliki peranan penting dalam mencegah kecemasan dan membuat pasien tidak merasa cemas dengan melakukan tindakan komprehensif biologis, psikologis, sosial, dan asuhan keperawatan spiritual (Astuti. A dalam Santoso, 2018). Perawat memiliki peran sebagai *educator* bagi pasien dan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, tindakan yang diberikan kepada pasien hemodialisa dan gejala penyakit. Perawat sebagai *motivator* untuk memberikan motivasi kepada pasien gagal ginjal kronis untuk rutin menjalani

terapi hemodialisa, dan peran sebagai *kolaborator* dengan tenaga kesehatan lainnya (Arfianto, Aini, & Wibowo, 2017).

## **I.2 Rumusan Masalah**

Hemodialisis merupakan terapi yang dilakukan pada pasien gagal ginjal dimana terjadi proses pertukaran zat dan produk sisa tubuh. Seseorang yang menjalani hemodialisa umumnya akan mengalami beberapa perubahan fungsi sistem tubuh seperti gangguan tidur, kelelahan, pruritis, serta dapat mengalami gangguan psikologis seperti kualitas hidup yang terpengaruh, depresi, stress, serta kecemasan. Kecemasan pada pasien hemodialisa akan memberikan dampak fisik dan psikologis bagi penderitanya. Dampak fisik yang terjadi meliputi hilangnya napsu makan, perut kembung, dan penurunan berat badan. Dampak psikologis meliputi harga diri rendah, mudah putus asa, dan merasa tidak berharga. Kecemasan merupakan perasaan kekhawatiran seseorang akan kegagalan atau gangguan individu untuk mencapai tujuan.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh terapi relaksasi benson terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendapatkan gambaran pengkajian pada pasien dengan gagal ginjal kronis.
- b. Mendapatkan gambaran masalah keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal
- c. Mendapatkan gambaran rencana intervensi pada pasien dengan gagal ginjal.
- d. Mendapatkan gambaran implementasi keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal.
- e. Mendapatkan gambaran evaluasi keperawatan pada pada pasien dengan gagal ginjal.

- f. Menerapkan *Evidence Based Nursing* Terapi Benson pada pasien dengan gagal ginjal.

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Pasien

Manfaat bagi pasien yaitu untuk menambah wawasan dan menerapkan terapi relaksasi benson untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

- b. Bagi Perawat

Dalam melakukan praktik keperawatan, perawat dapat memberikan terapi relaksasi benson sebagai salah satu pilihan terapi non farmakologis untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

- c. Bagi Insitusi Keperawatan

Penelitian ini hendaknya dapat berguna sebagai informasi dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

- d. Keperawatan Jiwa

Penerapan *Evidence Based Nursing* terapi benson ini diharapkan dapat menjadi salah satu pilihan terapi non farmakologis yang dapat diterapkan dalam mengatasi kecemasan pada pasien gagal ginjal.