

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Ginjal merupakan suatu komponen bagian tubuh yang penting yang berguna untuk memfiltrasi keluaran sisa metabolisme dan cairan tubuh yang sudah tidak digunakan lagi berupa air kemih melalui saluran uretra (Khamidah *et al.*, 2018). Keadaan terjadinya degredasi pada ginjal dapat memicu masalah dalam ginjal yang dapat diartikan dengan gagal ginjal. Jika penyakit ini tidak tertanggulani dengan cepat maka akan menimbulkan penyakit ginjal berupa gagal ginjal kronis (Juwita and Kartika, 2019).

Gagal ginjal kronis adalah terjadinya kerusakan terhadap peranan ginjal dalam mengelola keselarasan elektrolit dan cairan dengan kehabisan daya upaya dalam prosedur metabolisme yang bisa mencetuskan perkara pengumpulan partikel air seni di darah dan jaringan yang selayaknya dilepaskan dengan efek intosikasi atau bisa diartikan dengan uremia (Kamil *et al.*, 2018). Keadaan menurunnya kapasitas ginjal dapat diketahui dari penyusutan angka laju filtrasi glomerulus yakni kurang dari 60 ml/menit/1,73 m² yang berlangsung selagi lebih dari tiga bulan (Ladesvita and Mulyani, 2021). Didapatkan data dari *Global Burden Of Disease Study*, pada tahun 2018 sekitar 1,2 populasi di dunia kehilangan nyawanya dampak dari gagal ginjal kronis (Luyckx *et al.*, 2020). Informasi penunjang diperoleh dari *Center for Disease and Prevention (CDC)* hampir mencakup 37 juta nyawa di Amerika atau setara dengan 15% warga negara Amerika Serikat mengidap gagal ginjal kronis atau *Chronic kidney disease (CKD)* (Centers for Disease Control and Prevention, 2021). Skor mortalitas yang didapatkan dari seluruh penjuru dunia yang ditimbulkan berkat gagal ginjal kronis mencapai 41,5% sampai dengan tahun 2017 pada semua kalangan usia (Bikbov *et al.*, 2020).

Pada tahun 2018 di Indonesia insiden gagal ginjal kronis melonjak sekitar 0,18% semasa lima tahun. Ditemukan sebesar 713.783 insan penduduk menderita gagal ginjal kronis dengan berumur ≥ 15 tahun dan berbilang 28.985 masyarakat Ibu Kota DKI Jakarta terdiagnosa CKD (Risikesdas, 2018). Diberitakan dari

hitungan *Indonesian Renal Registry* (IRR) pasien yang giat menjalankan hemodialisa tercatat 132.142 pasien dan sejumlah 6.898 penderita meninggal akibat dari gagal ginjal kronis. Sekitar 92% dari mereka yang berjuang adalah pengidap gagal ginjal kronis stadium terminal (Pernefri, 2018).

Adapun beberapa pengobatan yang harus dilakukan oleh penderita gagal ginjal, seperti *continuous ambulatory peritoneal dialysis* (CAPD), transplantasi ginjal, dan yang lebih umum biasanya penderita gagal ginjal sering melakukan yang dikenal adalah hemodialisis. Penderita gagal ginjal kronis perlu menjalankan terapi hemodialisis dalam seumur hidupnya jika tidak melakukan pencangkokan ginjal. Hal ini dibuktikan dengan penelitian (Lydia, 2020) bahwa masyarakat di Indonesia belum terlalu mengenal CAPD diperkirakan hanya 2% saja penderita yang melakukan terapi CAPD dikarenakan beberapa faktor sebagaimana faktor finansial, keterbatasan sarana, minimnya sumber daya yang berkompeten, dan deficit kapabilitas dan kemahiran klinisi, tertinggalnya menetapkan ke unit nefrologis. Sedangkan untuk transplantasi ginjal di Indonesia belum banyak yang melakukan karena penentuan donor yang sangat krusial tidak boleh sembarangan dan harus dari donor hidup, perencanaan yang dilangsungkan harus cukup kompleks agar tidak terjadi infeksi atau masalah komplikasi lainnya. Pada tahun 2013 hingga saat ini hanya ada 11 pasien yang menunaikan pencangkokan buah pinggang ini di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr Cipto Mangunkusumo dan mayoritas penyumbang merupakan keluarga (Pardede *et al.*, 2019).

Suatu metode yang menggantikan kerja ginjal dengan menyaring darah, membuang sisa metabolisme atau zat-zat berbahaya yang sudah tidak terpakai. Jika penderita tidak menggunakan peralatan dialisis untuk menyaring, pasien dapat menumpulkan racun di dalam tubuh. Darah yang melewati proses filtrasi dialyzer kembali ke seluruh tubuh disebut dengan hemodialisis (Rustandi *et al.*, 2018). Durasi waktu pasien melangsungkan terapi cuci darah dengan dialiser ini menghabiskan tenggat 9 sampai 12 jam dengan frekuensi tiap minggunya yang berbeda sesuai kebutuhan (Pradnyaswari and Rustika, 2020).

Penderita yang melangsungkan hemodialisis dalam kurun waktu yang sangat lama seringkali ditemukan dengan rasa risau melanda kebimbangan persoalan sakit yang diderita yang mengusik nyawa mereka apakah bertahan lama atau tidak

(Porter *et al.*, 2016). Terjadi perbedaan yang signifikan pada psikis dan tubuh pasien yang melakukan hemodialisa salah satunya yaitu mengalami kecemasan yang ditandai dengan gelisah, frustrasi, tekanan mental (Smith, 2017). Penelitian yang ditemukan oleh (Ng *et al.*, 2015) menyebutkan bahwa datangnya kecemasan berawal dari pikiran yang destruktif berimbas pada neurotransmitter yang akan berkonsolidasi pada saraf sistem saraf simpatik. Didapatkan tentative 42 per 150 atau 28% pengidap gagal ginjal yang melakukan terapi hemodialisa menanggung rasa kecemasan (Kumar, V., Khandelia, V., & Garg, 2018). Didukung pembahasan oleh (Herlina Santi, 2022) menyatakan bahwa mayoritas penderita gagal ginjal kronis yang menenmpuh terapi hemodialysis menyandang kecemasan dengan tingkat yang berbeda sesuai kapasitas individu. Sependapat dengan (Samantha and Almalik, 2021) rasio angka Ansietas ringan menunjukkan 86,5% dan ansietas sedang memperlihatkan 13,5% terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Khusus Ginjal Rasyida sesuai dengan derajat kecemasannya. Pasien yang menjalankan terapi hemodialysis dalam jangka ≤ 6 bulan didapati mempunyai peringkat kecemasan yang meninggi (Warhamna and Husna, 2018).

Kecemasan merupakan suatu petunjuk mengisyaratkan akan terjadinya risiko sehingga individu ditekan untuk mengambil langkah dalam mengatasi ancaman tersebut (Santoso, 2018). Tekanan darah yang tidak stabil, laju metabolisme yang meningkat adalah akibat dari kecemasan sampai menciptakan sekresi hasil kelenjar pada kortisol memuncak dalam darah (Smith, 2017). Persoalan lainnya yang dirasakan oleh pasien yang menjalani hemodialysis adalah perut melilit, rasa mual, dan jelanak, merasa galau, control *ultrafiltration rate* (UFR) yang gesit (Science, 2019). Kecemasan dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kepenatan individu yang menjalani hemodialisa (Huriani *et al.*, 2019). Kecemasan yang dirasakan bagi penderita pasti akan sedikit terganggu untuk dapat tenang dan nyaman. Secara farmakologi dengan golongan obat ansiolitik memang bisa membantu untuk mengatasi rasa cemas tersebut namun, hal ini tidak menjadi rekomendaasi untuk penderita mengkonsumsi obat secara terus menerus dan hanya bersifat temporer.

Penatalaksanaan non medis yang dapat dilakukan agar pasien tetap rileks dan tenang, rasa was-was berkurang dengan terapi music (Siregar *et al.*, 2022). Musik

klasik dapat menimbulkan perasaan nyaman, aman, dan rileks, yang dapat memengaruhi suasana hati, pikiran, serta mengurangi kecemasan dan rasa sakit (Wahyu, 2022). Terapi musik klasik digunakan untuk mengurangi fluktuasi tekanan darah, mengurangi kecemasan dan depresi, meningkatkan kenyamanan, dan mengurangi kebosanan selama perawatan dialisis. Hal ini didukung oleh (Lina *et al.*, 2020) di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu yang memberikan implementasi mengenai terapi music (Beethoven) pada pasien yang menjalani hemodialisa, mendapatkan sebanyak 80% pasien mengalami kecemasan yang cukup parah selama menjalani dialysis yang biasa ditandai dengan muka merah, perasaan tidak karuan dan kacau, tidak dapat tidur dengan tenang tetapi peristiwa ini menurun setelah diberikan terapi music (Beethoven) dengan durasi music kurang dari 5 menit yang dapat menimbulkan kecemasan menurun menjadi 20% terlihat dari pasien sudah bisa rileks dan tenang, dapat mengontrol perasaanya tidak berlebihan. Terapi musik klasik (Beethoven) dimulai dengan merangsang pasien untuk mendengarkan musik klasik, yang mengaktifkan jalur tertentu di berbagai area otak, seperti sistem limbik, yang berhubungan dengan perilaku emosional. Dengan mendengarkan musik, sistem limbik diaktifkan dan individu menjadi rileks. Jadi bukan hanya Prozak (antidepresan), dapat bekerja pada sistem limbik, juga dapat digunakan dalam terapi musik. Selain itu, musik dapat merangsang tubuh untuk menghasilkan molekul yang disebut nitric oxide (NO). molekul ini bekerja tonus pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah akibat kecemasan (Keumalahayati and Supriyanti, 2018; Hagemann *et al.*, 2019; Lina *et al.*, 2020). Dari uraian diatas, Penulis tertarik untuk menerapkan terapi musik klasik (Beethoven) dalam mengatasi kecemasan pasien hemodialysis di RSPAD Gatot Soebroto.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi ini adalah penulis mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan dengan intervensi terapi musik klasik (Beethoven) dalam mengatasi masalah keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialysis di RSPAD Gatot Soebroto.

I.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran pengkajian pada pasien hemodialisis di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- b. Mengidentifikasi masalah keperawatan pada pasien hemodialisis di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- c. Mengidentifikasi rencana intervensi keperawatan pada pasien hemodialisis di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien pasien hemodialisis di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien pasien hemodialisis di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- f. Mengetahui efek pemberian terapi musik terhadap kecemasan pada pasien hemodialysis
- g. Menerapkan Evidence Based Nursing terapi musik terhadap kecemasan pada pasien hemodialysis

I.3 Manfaat Penelitian

I.3.1 Bagi Akademisi

Melalui penelitian yang dilakukan oleh penulis diharapkan pelaku akademik meningkatkan pemahaman, pandangan dan strategi pengembangan berkenaan dengan terapi non farmakologis untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialysis di RSPAD Gatot Soebroto.

I.3.2 Bagi Pengembangan Keilmuan

Melalui penelitian yang dilakukan oleh penulis diharapkan dapat menjadi dasar untuk desain studi lebih lanjut yang akan melengkapi keterbatasan penelitian EBN dan memberikan panduan tentang perspektif psikologis lain yang dapat mengurangi kecemasan yang berimbas pada kondisi mental i pada pasien gagal ginjal kronis yang melakukan hemodialisa.

I.3.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Penulis berharap hasil penerapan *Evidence Based Nursing* dapat menjadi petunjuk dan bahan materi bagi tenaga medis dalam memberikan terapi musik klasik sebagai intervensi untuk masalah kecemasan khususnya pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Selain itu, karya ilmiah ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya tentang peran terapi musik klasik dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

I.3.4 Bagi Masyarakat

Melalui karya ilmiah yang dilakukan oleh penulis diharapkan dapat menjadi kepedulian masyarakat mengenai perspektif psikologis dan pemahaman dirinya untuk mendapatkan kesejahteraan mental yang sejahtera dan dapat melakukan terapi music klasik (Beethoven) untuk mengurangi gejala kecemasan khususnya pada pasien penderita ginjal kronis yang menjalani hemodialysis sehingga dapat mengimplementasikan secara mandiri.