

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan suatu sikap yang dialami manusia sebagai bentuk respons dalam menghadapi ancaman (Saragih, 2022). Masalah psikologis yang sering dialami pasien penyakit ginjal kronik adalah kecemasan. Kecemasan muncul karena prognosis penyakit ginjal kronik yang tidak bisa disembuhkan. Hal ini dapat menurunkan motivasi dan semangat pasien untuk hidup. Kecemasan terjadi karena rumitnya mesin hemodialisa dalam pelaksanaannya serta pembiayaan yang tergolong relatif besar (Damanik, 2020). Pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis akan mengalami kecemasan yang disebabkan oleh krisis situasional, ancaman kematian, dan tidak mengetahui hasil akhir dari terapi yang dilakukan tersebut (Putri, 2020).

Karakteristik dari kecemasan yang dialami pasien penyakit ginjal kronik dimulai dari rasa khawatir dalam menjalani hemodialisa hingga berdampak pada proses berpikir, konsentrasi dan gangguan dalam berhubungan sosial. Kecemasan yang tidak segera ditangani dalam jangka yang panjang dapat menimbulkan depresi dan trauma untuk menjalani hemodialisis. Kondisi tersebut dapat menimbulkan tekanan psikologis saat proses hemodialisa. Trauma untuk menjalani hemodialisis sangat berbahaya karena apabila pasien penyakit ginjal kronik tidak menjalani terapi tersebut akan menjadi ancaman kematian (Saragih, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 menyebutkan bahwa angka kejadian penyakit ginjal kronik secara menyeluruh mencapai 10% dari seluruh populasi dunia. Sedangkan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis diperkirakan mencapai 0,18% (1,5 juta pasien) dari 800 juta pasien penyakit ginjal kronik. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya (Kemenkes, 2022). Berdasarkan pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan kasus penyakit ginjal kronik di Indonesia cukup tinggi mencapai pada angka 0,38% sekitar 713.783 pasien dari seluruh jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan, yang menjalani hemodialisis hanya sekitar 19,33% (137.974 pasien). Dari data tersebut, menunjukkan bahwa pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis masih sedikit.

Menurut Kemenkes (2018), Jawa timur menempati urutan ke-2 terbanyak angka kejadian penyakit ginjal kronik setelah Jawa Barat yaitu sekitar 113.045 jiwa. Menurut Ikatan Perawat Dialisis Jawa Timur (IPDI Jatim) pada tahun 2021, menunjukkan bahwa Kabupaten Lamongan memiliki angka kejadian penyakit ginjal kronik sebesar 0,8% dari seluruh jumlah penduduk Lamongan dengan perkiraan sekitar 10.887 pasien di Lamongan (Wijayanti *et al.*, 2022). Berdasarkan data dari RSUD Dr. Soegiri Lamongan pada tahun 2023, didapatkan rata-rata jumlah pasien yang menjalani hemodialisis setiap harinya sekitar 63 pasien. Jumlah seluruh pasien penyakit ginjal kronik reguler yang rutin menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soegiri Lamongan sebanyak 190 pasien.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti dengan menyebarkan kuesioner ZSAS pada 5 pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani

hemodialisis di RSUD Dr. Soegiri Lamongan, ditemukan 60% (3 pasien) mengalami kecemasan saat menjalani hemodialisis dengan 2 pasien dengan kecemasan sedang dan 1 pasien mengalami kecemasan berat. Sedangkan, 40% (2 pasien) merasa tenang saat menjalani hemodialisis karena sudah terbiasa dengan proses hemodialisis.

Penelitian yang dilakukan oleh Amaludin (2023), menunjukkan bahwa 75 pasien yang menjalani hemodialisis mengalami kecemasan ringan 6,6% (5 pasien), kecemasan sedang 37,3% (28 pasien), kecemasan berat 22,6% (17 pasien), stress 28% (21 pasien), dan depresi 5,3% (4 pasien). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Damanik (2020), menunjukkan bahwa 31 pasien hemodialisis yang mengalami kecemasan ringan 25,8% (8 pasien), kecemasan sedang 61,3% (19 pasien), dan kecemasan berat 12,9% (4 pasien). Dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis hampir semuanya mengalami masalah psikologis, terutama kecemasan dalam klasifikasi ringan, sedang maupun berat.

Faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien hemodialisis meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lamanya menjalani hemodialisis. Pasien yang memiliki usia lebih tua cenderung menerima kondisinya untuk menjalani hemodialisis, berbeda dengan usia muda yang seringkali mengalami kecemasan dan berpikiran buruk terhadap masa depan. Laki-laki cenderung lebih bisa mengontrol kecemasan daripada perempuan (Kamil *et al.*, 2018).

Tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah dalam menerima informasi tentang prosedur hemodialisis. Sehingga, kecemasan akan rumitnya prosedur hemodialisis bisa dikendalikan (Astuti, 2022). Hal tersebut, berbanding terbalik

dengan pasien yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan susah dalam menerima informasi sehingga seringkali muncul kecemasan. Selain itu, mahal nya tarif hemodialisis, turunnya kinerja bahkan sampai kehilangan pekerjaan menjadi penyebab stres dan kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik. Menjalani hemodialisis yang bertahun-tahun dengan pasien yang baru menjalani hemodialisis juga memiliki tingkat kecemasan yang berbeda (Kamil *et al.*, 2018).

Kecemasan yang tidak diatasi dengan mekanisme yang baik, akan menimbulkan gangguan fisiologis, psikologis maupun spiritual. Secara fisiologis, kecemasan dapat mempengaruhi meningkatnya hormon kortisol dan menimbulkan berbagai efek, seperti peningkatan tekanan darah dan metabolisme tubuh meningkat. Kecemasan juga mengakibatkan timbulnya masalah psikologis seperti stres bahkan depresi yang dapat mempengaruhi penurunan produktivitas serta kualitas hidup (Amaludin, 2023). Kecemasan yang terus menerus dibiarkan juga dapat mengganggu konsentrasi pasien dalam menjalankan aktivitas spiritual. Seringkali pasien merasa tidak dapat menerima kenyataan bahwa mereka menderita penyakit ginjal kronik, yang menyebabkan mereka marah, menolak takdir Tuhan, dan tidak mau melakukan aktivitas spiritual. Hal tersebut, memicu pasien menjalani kehidupan dengan rasa kecemasan dan stres yang berkepanjangan (Putri, 2020).

Dalam menurunkan kecemasan terdapat terapi farmakologi dengan pemberian obat anti cemas (*anxiolytic*). Namun, bila dikonsumsi terus-menerus dapat menimbulkan efek ketergantungan (Suci, 2023). Terdapat beberapa tindakan non farmakologis yang dapat menurunkan kecemasan seperti terapi relaksasi otot, musik, murottal, *mindfulness*, dan aroma terapi. Pemberian terapi non-farmakologi

sangat diperlukan pasien penyakit ginjal kronik untuk mengurangi kecemasan selama proses hemodialisis. Intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif dan *mindfulness* khususnya dengan pendekatan spiritual (Astuti, 2022).

Berdasarkan penelitian Silitonga (2019), menunjukkan terjadi penurunan kecemasan dari 60% (18 pasien) mengalami kecemasan sedang menjadi 53,3% (16 pasien) dengan kecemasan ringan setelah pemberian intervensi relaksasi otot progresif. Selain itu, penelitian yang dilakukan Nikmah (2022), menunjukkan terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis dari 94% (17 pasien) dengan kecemasan sedang menjadi 67% (12 pasien) kecemasan sedang dan 33% kecemasan ringan. Dari penelitian tersebut, didapatkan hasil bahwa relaksasi otot progresif dapat menurunkan kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis. Terapi relaksasi otot progresif dapat membuat pikiran merasa tenang, melepaskan ketegangan, mengurangi kelelahan dan membuat tubuh menjadi lebih santai (Riyana, 2023).

Berdasarkan penelitian Astuti (2022), terapi *mindfulness* dapat menurunkan kecemasan pada 33 pasien penyakit ginjal kronik dari 85% (28 pasien) mengalami kecemasan sedang menjadi 15% (18 pasien) dengan kecemasan ringan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2023), menunjukkan penurunan kecemasan pada 30 responden lansia sebelum dilakukan terapi *mindfulness spiritual* islam dari 93,3% (28 responden) mengalami kecemasan sedang menjadi 60% (18 responden) dengan kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pada pemberian terapi *mindfulness* dalam menurunkan kecemasan. Terapi

mindfulness dapat menimbulkan dorongan yang kuat pada individu untuk mengidentifikasi gejala fisik yang muncul dan dirasakan. Pendekatan spiritual dalam terapi *mindfulness* dapat membantu individu untuk beradaptasi dan menerima kondisi tubuhnya dalam menjalani terapi hemodialisis (Putri, 2020).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi relaksasi otot progresif dan *spiritual mindfulness* dilakukan secara terpisah untuk membantu menurunkan kecemasan. Namun, penelitian yang menggabungkan kedua hal ini masih belum ada. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk memadukan kedua intervensi tersebut dalam menurunkan kecemasan. Peneliti akan menggabungkan terapi relaksasi otot progresif dengan prinsip pelaksanaan terapi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual. Selama pasien melakukan relaksasi otot progresif, peneliti akan memberikan terapi *mindfulness* dan sugesti tentang spiritual. Hal ini diharapkan lebih efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis. Sehingga peneliti merumuskan penelitian dengan judul “Pengaruh Kombinasi Relaksasi Otot Progresif dan *Spiritual Mindfulness* terhadap Kecemasan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Soegiri Lamongan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan pertanyaan apakah ada pengaruh kombinasi relaksasi otot progresif dan *spiritual mindfulness* terhadap kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Dr. Soegiri Lamongan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif dan *spiritual mindfulness* terhadap kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan dengan intervensi kombinasi relaksasi otot progresif dan *spiritual mindfulness* pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 2) Mengidentifikasi kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dengan intervensi standar ruangan berupa edukasi pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 3) Menganalisis pengaruh tingkat kecemasan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 4) Menganalisis perbedaan kecemasan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Dr. Soegiri Lamongan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif terapi selama pasien penyakit ginjal kronik menjalani hemodialisis dalam menurunkan kecemasan.

1.4.2 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi perawat dalam penerapan standar operasional prosedur pada terapi kombinasi relaksasi otot progresif dan *spiritual mindfulness*. Selain itu perawat dapat mengetahui mekanisme terapi ini dalam menurunkan kecemasan pasien.

1.4.3 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu menurunkan kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai referensi di program studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan dalam membantu menurunkan kecemasan dengan menggunakan kombinasi relaksasi otot progresif dan *spiritual mindfulness*.

1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai referensi pada penelitian yang akan datang dalam menurunkan kecemasan pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.