

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau biasa disebut *End Stage Renal Disease* (ESRD) stadium akhir dari gangguan fungsi ginjal yang bersifat permanen dan tidak bisa berfungsi secara normal *Agency for Healthcare Research and Quality/AHRQ*, 2012 (Sorra et al., 2012). PGK merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insidensi yang terus meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi (*World Kidney Day.*, 2020).

Sejak tahun 1990 sampai 2016, prevalensi PGK mengalami peningkatan hingga 87% (Xie et al., 2018). Sedangkan prevalensi PGK di Asia diperkirakan 10 % terjadi kasus baru per tahun sementara di Indonesia dari 2% di tahun 2013 meningkat menjadi 3,8% di tahun 2018(Prasad & Jha, 2015; Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Menurut hasil penelitian *Global Burden of Disease* tahun 2010, PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990, dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Di Indonesia pada data *Riskesmas* tahun 2013 sebanyak 499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit gagal ginjal dan sebanyak 1.499.400 penduduk menderita batu ginjal (*National Institute for Health Research & Development*, 2013). Berdasarkan data *7th Report of Indonesian Renal Registry* tahun 2014 menunjukkan 56% terjadi pada usia produktif dibawah 55 tahun. Prevalensi gagal ginjal di Indonesia sebesar 0.2 %, prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5 % dan diikuti Jawa Tengah sebesar 0,3 % (Depkes, 2014).

Alternatif terapi yang dapat dilakukan untuk menggantikan fungsi ginjal diantaranya hemodialisis, peritoneal dialisis dan transplantasi ginjal, diantara penderita PGK paling banyak memilih terapi hemodialisis. Berdasarkan *9th Annual Report Of Indonesian Renal Registry (IRR)* tahun 2016 disebutkan bahwa dari 460 unit hemodialisis yang tersebar di indonesia, Jumlah penderita PGK di Indonesia yang terus menjalani hemodialisis sebesar 52.835 orang. Hal ini tidak lepas dari penambahan jumlah pasien baru sekitar 17% dari tahun 2015 yaitu sebanyak 21.050 orang menjadi 25.446 orang ditahun 2016 (*Indonesia Renal Registry*, 2016).

Sedangkan dari hasil pengambilan data awal di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang terdapat 436 pasien HD.

Terapi hemodialisa adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan HD bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani tiga kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit tiga sampai empat jam tiap sekali tindakan terapi (Brunner dan Suddath, 2002; Yang et al., 2011).

Pasien yang menjalani hemodialisis rutin dan menetap untuk keberlangsungan hidupnya dapat mengalami stresor fisik yang mempengaruhi berbagai aspek dalam kehidupan meliputi biologi, psikologi, sosial, spiritual (biopsikososial). Terutama pasien dialisis yang mengalami masalah psikososial, seperti kecemasan, depresi, isolasi sosial, kesepian, tidak berdaya, dan putus asa (Tezel, A et al., 2011; Alivian, Purnawan, & Setiyono, 2019)). Perubahan peran, pekerjaan, kehidupan ekonomi, sosial dan pendapatan mengakibatkan stressor yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien hemodialisis (Farida, 2010; Farida, Wakhid, & Suwanti, 2018).

Kecemasan merupakan suatu perasaan subyektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Rochman, K.L. 2010; Alivian et al., 2019)).

Pasien hemodialisis selama lebih dari 6 bulan mampu menyesuaikan diri dengan penyakitnya, dan ini menjelaskan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka semakin ringan tingkat kecemasannya. Pasien yang mempunyai kecemasan berat cenderung merupakan pasien yang belum lama/baru menjalani hemodialisis, karena pasien yang sudah lama telah mencapai tahap penerimaan (*accepted*) (Brunner & Suddart, 2008; Farida et al., 2018).

Pada penelitian yang dilakukan di RSUD Ambarawa dan RSUD Ungaran Kabupaten Semarang mendapatkan hasil 88 responden 34,1% mengalami tingkat kecemasan berat. 40 responden hemodialisa kurang atau sama dengan 6 bulan 72,5% tingkat kecemasannya berat, sedangkan 48 responden hemodialisa lebih dari 6 bulan 45,8% tingkat kecemasannya ringan, sedang 31,2%, berat 2,1% dan 20,8% tidak cemas. penelitian tersebut menjelaskan semakin lama pasien menjalani hemodialisa semakin ringan tingkat kecemasannya (Farida et al., 2018).

Namun, ada faktor lain seseorang tetap mengalami kecemasan ringan sampai berat terlepas dari lamanya menjalani hemodialisa, diantaranya adalah tingkat pengetahuan, pengalaman terapi dan dukungan keluarga. Tingkat pengetahuan dan pengalaman dapat menjadikan seseorang lebih mudah beradaptasi sehingga tidak mengalami trauma yang sama dengan sebelumnya. Dukungan keluarga juga merupakan faktor yang berperan penting, semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik seseorang untuk beradaptasi dengan lingkungannya (Kusuma dan Miswadi, 2018).

Pasien dialisis yang mengalami kecemasan apabila tidak teratasi dengan baik dan dapat berakibat buruk pada kualitas hidup pasien. Kecemasan dalam jangka waktu yang lama akan memicu stress dan akan menjadi gangguan depresi. Sekian banyak dari pasien mengalami gangguan kognitif, seperti kehilangan atau penurunan memori daya ingat, konsentrasi menurun, terjadi gangguan fisik, mental, dan kehidupan sosial yang mempengaruhi segala aktivitas sehari-hari (Mailani, F. 2015; Alivian et al., 2019). Oleh karena itu dibutuhkan manajemen keperawatan untuk mengatasi kecemasan secara non farmakologi.

Salah satunya intervensi berbasis spiritual atau psikoreligius yaitu terapi murottal untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien PGK yang menjalani HD. psikoreligius merupakan salah satu dari empat unsur kesehatan menurut WHO yaitu *bio-psycho-socio-spiritual*. Tingkat kepercayaan dan keimanan seseorang sangat erat hubungannya terhadap kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai macam problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial. Oleh karena itu, melalui pendekatan spiritual selain meningkatkan keimanan dan kepercayaan tapi juga dapat menurunkan tingkat kecemasan dan berbagai hal yang dihadapi (Hawari, 2013).

Berdasarkan data dan permasalahan diatas, pasien hemodialisa dapat mengalami kecemasan yang disebabkan oleh berbagai faktor. Sehingga perawat perlu melakukan manajemen asuhan keperawatan non farmakologi yang efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa salah satunya melalui pendekatan spiritual salah satunya terapi murottal al-qur'an. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan *literature review* pada berbagai sumber data penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan terapi murottal al-qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien PGK yang menjalani hemodialisa untuk dianalisis. Agar menjadi rujukan *evidence based* oleh perawat

dalam mengatasi masalah pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa yang mengalami kecemasan.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh terapi murottal al-qur'an terhadap kecemasan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa dari beberapa literatur yang di review.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis karakteristik pasien PGK dengan terapi HD yang mengalami kecemasan.
- b. Menjabarkan alat ukur kecemasan dari beberapa literatur manajemen non farmakologi terhadap tingkat kecemasan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa.
- c. Menganalisis efektivitas terapi murottal al-qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian *literature review* ini dapat digunakan sebagai panduan untuk menentukan intervensi keperawatan terapi murottal al-qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa.

2. Bagi perawat

Hasil penelitian *literature review* ini dapat digunakan sebagai salah satu strategi untuk memberikan terapi asuhan keperawatan spiritual untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa.

3. Bagi pasien

Hasil penelitian *literature review* Intervensi berbasis spiritual akan memberikan banyak pilihan yang paling efektif bagi pasien sesuai dengan situasi dan kondisi yang dialami pasien.

4. Bagi perkembangan ilmu

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan mengembangkan penelitian yang selanjutnya di masa yang akan datang.

D. Bidang Ilmu

Penelitian *literatur review* ini termasuk dalam bidang ilmu keperawatan medikal bedah.

