

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh adanya kelainan struktural atau fungsional pada ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Kerusakan yang terjadi pada ginjal dalam konteks ini bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki. Berbagai faktor dapat menjadi penyebab PGK, dan kondisi ini berpotensi mengakibatkan gangguan pada berbagai sistem tubuh. Secara klinis, PGK ditandai oleh penurunan fungsi ginjal yang dapat diukur melalui laju filtrasi glomerulus (LFG) yang kurang dari $60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan. Selain itu, gejala-gejala kerusakan ginjal, seperti kelainan pada sedimentasi urine dan albuminuria, juga dapat diamati.

Penyakit ini menyebabkan ginjal kehilangan kemampuannya untuk mengeluarkan racun serta produk limbah dari dalam darah. Hal ini tercermin dari adanya protein dalam urine dan penurunan LFG yang berkelanjutan. PGK merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversible, di mana kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit mengalami gangguan.

Menurut (Riduan, D. H., Cahyani, 2022), Penyakit ginjal kronik dibagi menjadi lima derajat berdasarkan nilai laju filtrasi glomerulus (GFR). Derajat 1 terjadi apabila GFR lebih dari 90 ml/menit, yang menunjukkan fungsi ginjal masih normal namun disertai kelainan struktur atau penanda kerusakan ginjal lainnya. Pada derajat 2, GFR berada di antara 60 hingga 89 ml/menit, yang mengindikasikan penurunan ringan fungsi ginjal. Derajat 3 menunjukkan penurunan sedang fungsi ginjal, dengan GFR berkisar antara 30 hingga 59 ml/menit. Derajat 4 merupakan penurunan berat fungsi ginjal dengan GFR antara 15 hingga 29 ml/menit. Sementara itu, derajat 5 merupakan tahap akhir penyakit ginjal, di mana GFR kurang dari 15 ml/menit dan pasien biasanya memerlukan terapi pengganti ginjal seperti dialisis atau transplantasi ginjal.

Di Indonesia, terdapat peningkatan signifikan dalam prevalensi gagal ginjal kronis (PGK) antara tahun 2013 hingga 2018. Khususnya di Jawa Barat, jumlah pasien baru yang didiagnosis dengan PGK meningkat dua kali lipat dari tahun 2017 ke tahun 2018. Pada tahun 2017, tercatat sebanyak 7.444 pasien baru, sedangkan pada tahun 2018 jumlah tersebut meningkat menjadi 14.771 pasien baru. Berdasarkan data dari Indonesia Kidney Register pada tahun 2018, prevalensi PGK meningkat dari 2% menjadi 3,8%. Kelompok usia 65-74 tahun menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya, yaitu mencapai 8,23%. Dari segi jenis kelamin, prevalensi PGK juga menunjukkan perbedaan, di mana laki-laki memiliki angka prevalensi sebesar 4,17%, sedangkan perempuan hanya 3,52%.

Di Kota Bandung, jumlah kasus PGK menempatkannya sebagai daerah dengan prevalensi tertinggi keempat setelah Sumedang, Banjar, dan Cianjur, dengan angka mencapai 6% berdasarkan diagnosa medis (IRR, 2018). Secara keseluruhan, prevalensi penderita penyakit ginjal kronis di Indonesia mengalami peningkatan dari 0,2%. Penyakit ginjal kini menjadi penyebab kematian ke-10 di Indonesia, dengan lebih dari 42 ribu kematian setiap tahunnya, (Siregar, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) (Widgery, 1988), penyebab utama penyakit ginjal kronis (PGK) didominasi oleh hipertensi, yang mencakup 36% dari total kasus. Nefropati diabetik menempati urutan kedua dengan persentase 29%, diikuti oleh glomerulopati primer sebesar 12%, pielonefritis kronik (PNC) 7%, nefropati obstruksi 4%, nefropati lupus/SLE 1%, ginjal polikistik 1%, nefropati asam urat 1%, dan kasus yang tidak diketahui sebesar 1%. Selain itu, terdapat kategori lain yang menyumbang 8% dari total penyebab PGK.

Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang utama, selain peritoneal dialisis dan transplantasi ginjal, yang diterapkan di sebagian besar negara di dunia. Di Indonesia, prevalensi pasien yang menjalani hemodialisis terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2018, tercatat sebanyak 7.444 pasien baru yang memulai terapi hemodialisis, sementara jumlah pasien aktif mencapai 21.051 orang. Pasien baru adalah mereka yang pertama kali menjalani dialisis pada tahun tersebut, sedangkan pasien aktif mencakup semua pasien, baik yang baru maupun yang telah menjalani terapi dari tahun sebelumnya dan masih

hidup. Bagi pasien yang menderita gagal ginjal kronis, penerimaan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis, dialisis peritoneal, dan transplantasi ginjal adalah krusial untuk memastikan kelangsungan hidup. Hemodialisis biasanya dilakukan secara rutin sepanjang hidup pasien, kecuali jika mereka menerima transplantasi ginjal. (Dąbrowska-Bender et al., 2018).

Tindakan hemodialisis sering kali menimbulkan kecemasan pada pasien. Kecemasan ini merupakan respons emosional yang tidak menyenangkan terhadap berbagai macam stressor, baik yang jelas maupun yang tidak teridentifikasi, yang ditandai dengan perasaan khawatir, takut, dan terancam (Wahyu, D, et al, 2022). Pada pasien dengan gagal ginjal kronis, kecemasan dapat muncul akibat berbagai stressor yang dialami selama proses hemodialisis. Beberapa stressor tersebut meliputi nyeri pada daerah penusukan fistula, komplikasi yang terjadi selama dialisis (seperti kram, nyeri otot, hipotensi, nyeri dada, dan pruritus pada akhir hemodialisis), frekuensi hemodialisis yang tinggi, kesulitan dalam bepergian ke pusat dialisis, biaya pengobatan yang tinggi, ketergantungan pada mesin hemodialisis, serta keterbatasan waktu yang disebabkan oleh kebutuhan untuk menjalani hemodialisis secara rutin. Ketergantungan terhadap keluarga juga dapat menjadi faktor tambahan yang memperburuk kecemasan pasien (Mulyani, N., Ayubbana, S. & Purwono, 2022) .

Pada pasien dengan gagal ginjal kronis, kecemasan dapat muncul akibat berbagai faktor yang berkaitan dengan kondisi mental mereka. Misalnya, ketidakmampuan untuk memenuhi peran sebagai orang tua akibat tidak dapat bekerja secara optimal, serta kondisi fisik yang lemah setelah

menjalani terapi hemodialisis. Tingkat keparahan penyakit yang dirasakan, serta faktor ekonomi dan sosial yang dimiliki, juga berkontribusi terhadap munculnya kecemasan. Perubahan yang terjadi secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pada pasien PGK dapat berdampak langsung pada kualitas hidup mereka. Gangguan kecemasan diperkirakan memiliki prevalensi seumur hidup tertinggi di antara semua gangguan kejiwaan, dengan dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup, berkisar antara 18,0% hingga 30,7%, serta menimbulkan gangguan fungsional dan beban ekonomi yang cukup besar (Ulandari, 2021).

Hasil penelitian (Arfiana & Wirawati, 2023) juga menunjukkan bahwa Kecemasan pada kedua subjek penelitian sebelum dilakukan terapi Benson, subjek 1 didapatkan tingkat kecemasan 25 dengan kategori kecemasan sedang, tingkat kecemasan yang muncul pada subjek dengan menggunakan HRS-A setelah dilakukan terapi Benson tingkat kecemasan mengalami penurunan dari 25 (kecemasan sedang) menjadi 13 (tidak ada kecemasan). Sedangkan subjek ke 2 didapatkan tingkat kecemasan 23 dengan kategori kecemasan sedang, tingkat kecemasan yang muncul menggunakan HRS-A setelah dilakukan terapi Benson tingkat kecemasan mengalami penurunan dari 23 (kecemasan sedang) menjadi 11 (tidak ada kecemasan). Gejala masih dialami subjek penelitian perasaan cemas, takut akan pikiran sendiri, gemetar, gelisah, sukar tidur, penglihatan kabur, kepala terasa pusing, dan nampak tegang.

Relaksasi Benson merupakan intervensi sederhana yang tidak memerlukan biaya tinggi. Dalam terapi ini, pasien diminta untuk

berkonsentrasi pada pikiran mereka. Terapi ini menggabungkan teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu, yang difokuskan pada ungkapan tertentu, seperti nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien. Ungkapan ini diucapkan secara berulang-ulang dengan ritme teratur, disertai sikap pasrah. Teknik relaksasi ini dapat dilakukan selama 10-15 menit, dua kali sehari, dan terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan (Marliana et al., 2021).

Fenomena penelitian ini diambil dari Ruang Hemodialisa di RSUD Pindad Kota Bandung. Ruang Hemodialisa RSUD Pindad Kota Bandung tercatat ada sekitar 118 pasien dengan GGK, yang dimana diantaranya mendapatkan jadwal cuci darah seminggu dua kali. Dalam kasus penelitian saya ini, pasien yang merasa cemas akan tindakan cuci darah terjadi pada pasien-pasien yang baru menjalani cuci darah. Mereka merasa cemas dikarenakan kekhawatiran mereka atas penyakit yang mereka alami, mereka takut tidak bisa bekerja secara maksimal kembali, mereka takut orang-orang disekitar mereka akan meninggalkannya, dan masih banyak lagi.

Dengan begitu penelitian saya ini akan membantu pasien baru untuk mengurangi rasa cemas mereka dengan menggunakan teknik benson. Karena saya rasa teknik benson ini merupakan teknik yang mudah dilakukan dimanapun dan kapanpun, dan tanpa harus mengeluarkan biaya apapun. Selain itu teknik benson ini juga dapat mengingatkan tingkat kepercayaan pasien terhadap Tuhan, karena didalamnya berisi kata atau kalimat yang membuat pasien bisa lebih dekat dengan Tuhan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimana penerapan terapi benson terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisa.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan penerapan terapi benson terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi benson pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- b. Mengidentifikasi manfaat terapi benson untuk menurunkan kecemasan.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini dapat menambahkan ilmu pengetahuan tentang penerapan teknik relaksasi benson untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien ginjal yang menjalani hemodialisa.

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisa.

1.4.3 Bagi Pasien

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi tambahan pengetahuan atau wawasan pada pasien penderita penyakit ginjal yang menjalani hemodialisa.

