

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (CKD) adalah penyakit klinis yang ditandai dengan adanya penurunan fungsi ginjal yang progresif dan *irreversibel* serta memerlukan terapi pengganti ginjal yang tepat, seperti transplantasi ginjal atau cuci darah. Angka kejadian penyakit gagal ginjal kronik semakin meningkat, begitu juga dengan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (Safruddin et al., 2022).

Gangguan fungsi ginjal dapat menyebabkan gagal ginjal. Gagal ginjal kronik terjadi ketika gagal ginjal berlangsung terus menerus dalam jangka waktu yang lama. Gagal ginjal kronik didefinisikan sebagai kerusakan ginjal secara bertahap yang ditandai dengan adanya penurunan fungsi filtrasi (penyaringan) pada ginjal atau penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR) (Kusuma et al., 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi global penyakit ginjal kronik mencapai 10% dari populasi pada tahun 2015, sedangkan jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Diperkirakan kejadian penyakit ini meningkat sebesar 8% setiap tahunnya (Putri et al., 2020).

Menurut Riset kesehatan dasar (Riskesdas), jumlah penderita penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia meningkat dari 2,0% menjadi

3,8% pada tahun 2018 dibandingkan 713.783 orang pada tahun 2013. Kelompok umur antara 65 dan 75 tahun memiliki kemungkinan yang lebih besar dari pada kelompok umur lainnya (0,82). Pada saat yang sama, 2.850 pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa, yang merupakan 19,33% dari total pasien. Data dari Jawa Barat menunjukkan bahwa 131.846 orang (0,48) menderita penyakit gagal ginjal kronik, dan 651 dari mereka menjalani hemodialisa (Risksdas Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penderita penyakit ginjal kronik (CKD) memerlukan terapi untuk menunjang kehidupannya, khususnya terapi hemodialisa (HD) atau transplantasi ginjal. Pada pasien gagal ginjal kronik, terapi hemodialisa sebaiknya dilakukan seumur hidup (Muhammad, 2012). Untuk gagal ginjal kronik, hemodialisa biasanya dilakukan dua sampai tiga kali seminggu. Hemodialisa paling cocok untuk pasien dengan hemodinamik stabil yang dapat mentoleransi perubahan cairan yang lebih agresif dalam jangka waktu 3-4 jam, dengan sekitar 300 mL darah dalam filter pada waktu tertentu (Marlene, 2015) dalam (Pratama et al., 2020).

Hemodialisa dapat menimbulkan kecemasan, menurut Asmandi kecemasan didefinisikan sebagai gejala emosi yang dialami oleh seseorang terhadap dirinya sendiri yang berhubungan dengan faktor eksternal dan strategi diri yang digunakan untuk mengatasi masalah. Ini juga mempengaruhi kehidupan seseorang secara keseluruhan. Pasien yang menjalani suatu prosedur baru sering dikaitkan dengan kecemasan karena mereka tidak tahu apa yang akan terjadi, salah satunya hemodialisa. Akibat

ginjal tidak berfungsi, pasien yang menjalani hemodialisa sering mengalami berbagai masalah yang disebabkan oleh stres fisik tersendiri yang berdampak pada berbagai aspek kehidupan mereka, termasuk biologi, psikologi, sosial dan spiritual (Hotimah et al., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyani pada tahun 2016 dan Devina pada Tahun 2018, menunjukkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sebagian besar mengalami kecemasan akibat pikiran negatif seperti pemikiran akan kematian. Pasien yang mengalami kecemasan, jika tidak ditangani dengan baik akan berubah menjadi gangguan kecemasan lanjut atau *anxiety disorder* (Hotimah et al., 2022).

Hasil penelitian Cahyono dkk pada tahun 2019 sebanyak 20 pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Wonosari memiliki kecemasan dengan tingkat yang berbeda-beda (Pramono et al., 2019)

Hasil penelitian Hotimah dkk, diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi pada responden didapatkan bahwa hampir seluruhnya (97,6%) responden mengalami kecemasan dengan berbagai tingkat; 58,5% mengalami kecemasan ringan, 31,7% mengalami kecemasan sedang, 7,3% mengalami kecemasan berat.

Menurut Asmadi, salah satu tindakan yang bisa dilakukan untuk mengatasi kecemasan adalah pemberian edukasi sebelum tindakan. Intervensi keperawatan, terutama pemberian edukasi pada pasien yang menjalani tindakan itu sangat diperlukan, untuk mempersiapkan pasien secara fisik maupun psikis. Harapannya pasien tidak merasa cemas saat

menjalani tindakan karena mereka dapat memahaminya. Karena kecemasan itu sendiri akan sangat mempengaruhi sebuah prosedur.

Berdasarkan hasil penelitian Hotimah dkk, pasien mengatakan bahwa sulit tidur sebelum dilakukan tindakan hemodialisa dan ketakutan akan ancaman kematian. Efek samping ini dirasakan pasien setelah tindakan hemodialisa antaranya, lemah, pucat, bengkak, rambut rontok, tidak nafsu makan, dan tekanan darah meningkat. Beberapa efek samping ini juga terjadi pada responden yang diambil oleh peneliti.

Dari uraian masalah tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Edukasi Kesehatan Tentang Manfaat Hemodialisa Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa” sesuai dengan peneliti sebelumnya.

Untuk mengatasi hal ini pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa maka diperlukan suatu intervensi, salah satu intervensinya yaitu dengan diberikan Edukasi Kesehatan. Edukasi kesehatan diberikan kepada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, mengenai manfaat hemodialisa rutin. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara terencana yang memberikan kesempatan kepada individu dan kelompok untuk menurunkan tingkat kecemasan

B. Rumusan Masalah

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami kecemasan. Kecemasan ini bisa diatasi dengan memberikan Edukasi Kesehatan. Maka rumusan masalah yang akan dibuat adalah:

Bagaimana tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi kesehatan tentang manfaat hemodialisa rutin?

C. Tujuan Penelitian

a) Tujuan umum

Tujuan umum penulisan ini yaitu penulis dapat menurunkan kecemasan dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai manfaat hemodialisa rutin pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

b) Tujuan khusus

Secara khusus, penulisan ini dibuat dengan tujuan supaya:

- 1) Mengetahui karakteristik responden yang mengalami kecemasan (Usia, Jenis kelamin, Pekerjaan, Pendidikan terakhir, Lama hemodialisa)
- 2) Mengetahui tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa sebelum mendapatkan edukasi kesehatan tentang manfaat hemodialisa rutin.

- 3) Mengetahui tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa sesudah mendapatkan edukasi kesehatan tentang manfaat hemodialisa rutin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk penulis penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat penulis gunakan sebagai pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien penyakit ginjal kronik sehingga dapat memberikan pengobatan yang komprehensif, termasuk mengatasi kecemasan pasien yang baru menjalani hemodialisa dengan pendidikan kesehatan.

2. Manfaat untuk tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai salah satu rujukan dalam merancang tindakan keperawatan dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa dengan memberikan edukasi kesehatan.

3. Manfaat untuk para peneliti selanjutnya

Sebagai salah satu referensi untuk peneliti yang akan datang dalam meningkatkan asuhan keperawatan, khususnya dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa melalui pemberian edukasi kesehatan.