

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan dimana fungsi nefron tidak lagi dipertahankan akibat kerusakan nefron yang progresif dan *irreversibel*. Rusaknya nefron mengakibatkan rusaknya fungsi filtrasi, reabsorpsi, sekresi, dan ekskresi, sehingga dapat menyulitkan ginjal dalam mengelola sisa metabolisme tubuh, memekatkan urin, dan mengatur ekskresi cairan elektrolit tubuh (Wijayanti 2021). Gagal ginjal kronik adalah permasalahan kesehatan global yang menyertai pengobatan cukup tinggi. Gagal ginjal kronik adalah suatu kondisi di mana tubuh tidak mampu mengelola metabolisme dan keseimbangan cairan (Lina et al. 2020). Gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal yang dapat disebabkan oleh penyakit tertentu dengan tingkat keparahan yang meningkat secara bertahap mulai dari stadium I hingga stadium III. Ketika sudah pada tahapan stadium III, gejala yang timbul akan semakin memburuk, fungsi ginjal yang tidak mampu lagi mempertahankan cairan serta elektrolit dalam tubuh. (Simulati, Ariani 2018).

Menurut World Health Organization (2018), jumlah penderita penderita gagal ginjal kronik sangatlah tinggi, lebih dari 500 juta orang. Di Amerika Serikat, 30 juta individu usia dewasa menderita GJK, dan jutaan

individu lain mengalami peningkatan risiko (Ley, 2022). Berdasarkan data Global Burden of Disease tahun 2010, gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-18 penyebab kematian pada tahun 2010 (Yesi H & Bayhakki, 2017). Penderita gagal ginjal kronik terus meningkat di Asia, seperti di Taiwan (2.990/1.000.000 penduduk) dan Jepang (2.590/ 1.000.000 penduduk) (Lina et al. 2020).

Menurut (Kemenkes RI, 2017) data Survei Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa gagal ginjal lebih banyak terjadi pada masyarakat Indonesia, yaitu 2,2% atau 2 dari 1000 orang mengalami gejala dan 6,6% atau 6 orang mengalami gagal ginjal kronik. Penduduk Indonesia diperkirakan menderita gagal ginjal kronik sebesar 0,38% berdasarkan Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. 0,64% (Lina et al. 2020).

Pasien yang mengalami gagal ginjal kronik (GGK) akan menjalani hemodialisa jangka panjang. Hemodialisis adalah proses yang melibatkan penempatan darah ke dalam tabung ginjal buatan (*Dialyzer*) sebagai bentuk pengganti ginjal. Prosedur ini bertujuan untuk menghilangkan produk sisa metabolisme protein dan menyeimbangkan ketidakseimbangan elektrolit dengan menggunakan membran semipermeabel untuk mengeluarkannya dari ruang darah dan ruang dialisat. Tindakan ini untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (Ismail, 2018).

Menurut (Cipta, 2016) 2 juta lebih orang di seluruh dunia menerima pengobatan dengan dialisis atau transplantasi ginjal, Prevalensi hemodialisis global meningkat dari 54% menjadi 69% dari tahun 2011 hingga 2015 . (Lina et al. 2020). Dari 645 responden di Rumah Sakit Royal Derby Inggris, 85 orang didiagnosis menderita gagal ginjal kronik dan menjalani hemodialisis, sementara yang lainnya lebih memilih dialisis peritoneal dan transplantasi ginjal (Alashek et al., 2018).

Menurut (Kemenkes RI, 2018), Pada tahun 2016, terdapat 52.835 pasien dewasa terdaftar untuk menjalani hemodialisis di Indonesia. Sisanya menerima terapi dialisis peritoneal (PD) (Simanjuntak, Luh Widani, dan Sidibyو 2024). Pada tahun 2014 – 2015, terdapat 6, 8, dan 9 – 18 pasien yang terus meningkat aktif menjalani hemodialisis dan menerima perawatan di salah satu dari 249 pusat hemodialisis di Indonesia (Wijayanti 2021). Di Jawa Barat prevalensi gagal ginjal kronik yakni sebesar 0,48% menempati posisi enam teratas, yang aktif hemodialisis berjumlah 21.051 pasien, meningkat pada tahun 2018 sebanyak 33.828 pasien (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data rekam medis saat dilakukan studi pendahuluan, dari RS PMI Kota Bogor diketahui bahwa jumlah pasien gagal ginjal kronis yang melakukan hemodialisis berjumlah ≥ 200 pasien setiap bulannya dimana terdapat 2 lantai yang menjalani hemodialisis.

Pengobatan hemodialisa memiliki dampak secara fisik dan psikologis. Menurut (Sopha & Wardani 2019) Penderita gagal ginjal kronik yang akan atau sedang menjalani hemodialisa sering atau pasti akan mengalami kecemasan (Aditiya Pratama, Suhardi, dan sudiarto 2019). Menurut (Craig, 2015), Kecemasan adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan ditandai dengan ketakutan, dan gejala fisik yang tidak diinginkan, (Yanti dan Miswadi 2018). Kecemasan sering terjadi karena kurangnya pengetahuan selama terapi, sehingga menyebabkan peningkatan ketegangan, peningkatan morbiditas, dan peningkatan kebutuhan energi (Lina et al. 2020).

Menurut (Widyastuti,2017) Berbagai teknik mampu meredakan kecemasan, termasuk teknik relaksasi dan gangguan. Teknik relaksasi adalah cara untuk merilekskan fungsi fisik dan mental individu. Relaksasi merupakan upaya sementara untuk melupakan kekhawatiran dan menenangkan pikiran dengan menyalurkan kelebihan energi dan ketegangan (psikologis) melalui aktivitas yang menyenangkan. Mereka yang menggunakan metode ini merasakan rasa nyaman dan rileks, merasa lebih tenang dan kesadarannya meningkat (Ley, 2022).

Salah satu terapi komplementer yang sering digunakan untuk meningkatkan status psikologis pasien adalah dengan menggunakan stimulasi sensoris yang umum digunakan seperti terapi Musik. Terapi musik adalah kemampuan untuk mengubah suasana hati dan memberikan kekuatan mental, emosional, dan fisik menjadikannya terapi non-obat yang efektif untuk menghilangkan kecemasan. Suara, nada, dan ritme yang terkandung dalam musik mempertajam pikiran, meningkatkan kreativitas, dan membawa penyembuhan. Karena musik bersifat universal, menenangkan, menyenangkan, dan terstruktur (Ley, 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan efektifitas terapi musik yang berhubungan dengan tingkat kecemasan dan perubahan hemodinamik tubuh. Penelitian yang mendapat perawatan medis di rumah sakit hemodialisis, dengan desain eksperimental pada kedua kelompok. Terdapat perbedaan kecemasan yang signifikan secara statistik antara kelompok yang mendapat terapi dan kelompok yang tidak mendapat terapi. Didapatkan hasil dari partisipan yang mendapat intervensi terapi musik tingkat kecemasan mengalami penurunan dengan disertai data tekanan darah diastolik yang menurun, sistopia ($p \leq 0,002$), denyut nadi ($p \leq 0,01$) sesudah mendengar dan menghayati musik yang diterapkan 1x selama 15 menit. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kelompok partisipan yang menerima terapi musik mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah ($p = 0,035$) dan adanya penurunan rata-rata tekanan darah setelah dilakukan terapi musik (Simanjuntak, Luh Widani, dan Sidibyو 2024).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis tertarik untuk menerapkan terapi Musik Klasik *Mozart* terhadap Kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RS PMI Kota Bogor. RS PMI Kota Bogor merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan pengobatan hemodialisa dengan prevalensi pasien gagal ginjal kronik ≥ 200 pasien yang menjalani pengobatan.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang yang telah dipaparkan, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan terapi musik klasik untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan dilakukannya penelitian ini adalah mengetahui penerapan terapi musik klasik untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik (Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Pengalaman hemodialisa \leq 1 tahun) pasien dengan GGK
- b. Diketahui tingkat cemas sebelum dilakukan penerapan Musik Klasik
- c. Diketahui tingkat cemas setelah dilakukan penerapan Musik Klasik

3. Manfaat Penulisan

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian yang berupa studi kasus ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk dilakukannya penelitian selanjutnya, dan penyempurnaan pengembangan kurikulum khususnya pada mata kuliah metodologi penelitian.

b. Pelayanan kesehatan

Data outcome sebagai dasar penetapan kebijakan/program rumah sakit berupa strategi intervensi baru dalam pemberian pengobatan non farmakologi untuk menurunkan kecemasan pada pasien Gagal ginjal kronik (GGK).

c. Keperawatan

Sebagai bahan acuan dalam menentukan pendekatan model perawatan yang tepat bagi pasien di rumah sakit.