BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal adalah kelainan yang mengenai organ ginjal yang timbul akibat berbagai faktor, biasanya timbul secara perlahan dan sifatnya menahun. Pada awalnya tidak ditemukan gejala yang khas sehingga penyakit ini sering terlambat diketahui. (Kemenkes RI, 2019). Gagal ginjal kronik adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang irreversible, sehingga pada derajat tertentu akan memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal yang berupa hemodialisis atau transplantasi ginjal. (Alivian dkk, 2019 dalam yudha dkk, 2021).

Penyakit Ginjal Kronis di dunia saat ini mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan serius, hasil penelitian Global Burden of Disease tahun 2010, Penyakit Ginjal Kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke 27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit ginjal merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung. (Kemenkes RI, 2017).

Pada tahun 2011 sekitar 113.136 pasien di Amerika Serikat mengalami End Stage Renal Diseasse (ESDR), penyebab utamanya adalah diabetes dan hipertensi dengan jumlah kasus terbanyak

ditemukan pada usia lebih dari 70 tahun. Penelitian di Amerika Serikat risiko 2,3 kali mengalami PGK bagi orang yang mengonsumsi cola dua gelas atau lebih per hari. Pada tahun 2013, sebanyak 2 per 1000 penduduk atau 499.800 penduduk Indonesia menderita Penyakit Gagal Ginjal. Sebanyak 6 per 1000 penduduk atau 1.499.400 penduduk Indonesia menderita Batu Ginjal (Riskesdas, 2013). Prevalensi gagal ginjal pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2%). Berdasarkan karakteristik umur prevalensi tertinggi pada kategori usia diatas 75 tahun (0,6%), dimana mulai terjadi peningkatan pada usia 35 tahun ke atas. (Kemenkes RI, 2017).

Hemodialisis (HD) merupakan terapi pengganti dari fungsi ginjal yang dilakukan 2-3 kali seminggu, dengan rentang waktu tiap tindakan hemodialisa adalah 4-5 jam, yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa metabolisme protein dan untuk mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. (Rini, Suryandari, 2019; Wijaya, Padila, 2019 dalam Sri A.W 2020).

Pasien yang menjalani hemodialisis mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Hal ini menjadi stresor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi biologi, psikologi, sosial, spiritual (biopsikososial). Pasien dialisis mengalami masalah psikososial,

seperti kecemasan, depresi, isolasi sosial, kesepian, tidak berdaya, dan putus asa. (Tezel, A dkk, 2011 dalam Alivian dkk, 2019).

Pasien yang menjalani hemodialisis banyak mengalami kecemasan dengan berbagai alasan. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis secara psikososial mengalami kecemasan yang berhubungan dengan komplikasi antara lain anemia, mual, lelah, malnutrisi, gangguan kulit, dan lain sebagainya. (Alivian dkk, 2019 dalam yudha dkk, 2021).

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 dalam G.N.Alivian dkk 2019). Kecemasan yang tidak teratasi dengan baik dapat berdampak buruk pada kualitas hidup pasien hemodialisis. Banyak dari mereka menderita gangguan kognitif, seperti kehilangan memori, konsentrasi rendah, gangguan fisik, mental, dan sosial yang nantinya mengganggu aktifitas sehari-hari. (Mailani .F.2015 dalam G.N.Alivian dkk 2019).

Tindakan keperawatan dalam menangani kecemasan pasien terdapat dua cara yaitu cara farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu cara keperawatan nonfarmakologis yang dapat digunakan

untuk menangani pasien yang cemas dengan menggunakan teknik distraksi untuk mengalihkan perhatian pasien terhadap kecemasan yang dirasakan.Teknik distraksi ini dapat berupa terapi murottal Al – Qur'an. Tujuan terapi murottal Al-Qur'an adalah untuk menurunkan dan mengontrol kecemasan pada pasien gagal ginjal yang sedang menjalani hemodialisa.

Murottal adalah suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al- Qur'an). Lantunan Al-Qur'an secara fisik menggandung unsur suara manusia. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menurunkan ketegangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik. Biasanya jika kita mendengarkan murottal, gelombang otak berada dalam fase theta. (Luthfi, 2012 dalam Siti choiriyah 2014).

Hasil penelitian yang telah dilakukan Tendy Arma Yudha, Ludiana, Senja Atika Sari HS, (2021), Penerapan terapi murottal al-qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di kota metro, pada tn.b dengan usia 45 tahun

hasil analisis pada 3 kali intervensi penerapan murottal al-qur'an yaitu yang pertama skor skala kecemasan sebelum dilakukan penerapan 26 dan setelah dilakukan penerapan skor kecemasan menjadi 22, intervensi kedua skor skala kecemasan sebelum dilakukan penerapan 20 dan setelah dilakukan penerapan skor kecemasan menjadi 18, intervensi ketiga skor skala kecemasan sebelum dilakukan penerapan 18 dan setelah dilakukan penerapan skor skala kecemasan menjadi 15. Berdasarkan hasil yang didapat, Tingkat kecemasan pada subyek (Tn. B) sebelum penerapan menunjukkan kategori cemas sedang (skor HARS 26). Dalam upaya membantu menurunkan tingkat kecemasan pada subyek (Tn. B) yaitu dengan memberikan terapi murottal Al-Qur'an. Setelah dilakukan penerapan terapi murottal Al-Qur'an selama 3 hari tingkat kecemasan pada Tn. B mengalami penurunan yaitu dalam kategori cemas ringan (skor HARS 15).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan terapi murottal, penelitian ini berjudul "Bagaimana Penerapan Terapi Murottal terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Sedang Menjalani Hemodialisa".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut "Bagaimana Penerapan Terapi Murottal terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Sedang Menjalani Hemodialisa ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Untuk mengetahui penerapan terapi murottal terhadap pasien hemodialisa dengan kecemasan

2. Tujuan khusus

   a. Diketahuinya karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, yaitu usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan lama menjalani hemodialisa

   b. Diketahuinya tingkat kecemasan sebelum penerapan terapi murottal pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

   c. Diketahuinya tingkat kecemasan setelah penerapan terapi murottal pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti tentang penerapan teknik murottal untuk mengatasi kecemasan pada klien gagal ginjal kronik saat menjalani hemodialisa serta menambah pengalaman yang lebih luas dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang lebih baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan mengenai penggunaan terapi murottal untuk mengurangi kecemasan pada pasien hemodialisa serta dapat diterapkan sebagai kompetensi mahasiswa saat praktik klinik dalam melaksanakan asuhan keperawatan sehingga dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kualitas pendidikan di institusi.

3. Bagi Rumah Sakit

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan inovasi dalam pemberian tindakan pelayanan kesehatan untuk menurunkan kecemasan pada pasien hemodialisa.

4. Bagi Profesi Keperawatan

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan memberikan terapi non farmakologi terapi murottal

dalam menangani kecemasan pasien khususnya pasien hemodialisa.

5. Bagi Pasien

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan pasien tentang terapi murrotal dapat digunakan untuk mengatasi atau mengontrol kecemasan.