

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

World Health Organization (WHO) merilis data pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal kronik di dunia pada tahun 2013 meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika angka kejadian gagal ginjal kronik meningkat sebesar 50% pada tahun 2014 (Putra et al., 2021).

Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia mengalami kenaikan pada tahun 2013 – 2018 sebesar 2,0% menjadi 3,8%. Di wilayah Jawa Barat mengalami kenaikan sebesar 3,0% menjadi 4,8% (Riskesdas, 2013; Riskesdas, 2018;). Pada saat dilakukan studi pendahuluan didapatkan data pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD Cibabat Kota Cimahi pada tahun 2020 sebanyak 2 pasien dan mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2021 sebanyak 354 pasien.

Gagal ginjal kronik merupakan perkembangan gagal ginjal yang bersifat progresif, lambat, dan tidak reversibel yang dapat berlanjut hingga stadium akhir (ESRD) (Damanik, 2020; Akchurin, 2019;). Pada saat seseorang dinyatakan memiliki penyakit gagal ginjal kronik hingga saat mereka mengalami kelebihan cairan ekstraseluler yang sulit dikendalikan, kadar ureum/ kreatinin tinggi dalam darah (kadar ureum >200 mg/dl dan kreatinin >6 mEq/L),

hiperkalemia, dan asidosis. Pada saat kondisi seperti itu mereka harus melakukan terapi, salah satunya adalah dengan tindakan hemodialisa.

Tindakan hemodialisa memberikan manfaat untuk mengeluarkan zat – zat toksik, garam, dan air berlebihan yang terdapat di dalam darah. Namun, tidak hanya memberikan manfaat, tindakan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik juga memberikan beberapa dampak masalah di dalam kehidupan sehari - sehari penderita yang sering kali mengalami perubahan, baik itu secara fisik maupun psikologis seperti, harga diri rendah, depresi, isolasi sosial, body image, kehilangan pekerjaan, serta perasaan takut, ketidakberdayaan, dan peningkatan rasa cemas (Wakhid et al., 2018; Sumah, 2020;).

Kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa disebabkan karena pasien merasa khawatir dengan biaya yang dikeluarkan selama proses pengobatan (Jangkup, Elim, & Kandou, 2015). Hasil survey studi pendahuluan dari 5 pasien di ruangan hemodialisa RSUD Cibabat Kota Cimahi, 3 diantaranya pasien mengatakan khawatir dengan kondisi penyakit yang diderita, efek samping dari proses hemodialisa, dan keadaan dirinya yang harus menjalani hemodialisa secara terus menerus dengan gejala kecemasan yang sering muncul seperti jantung berdebar lebih cepat pada saat akan dilakukan tindakan hemodialisa dan sulit tidur hingga sering terbangun di malam hari.

Kecemasan yang sering dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa sering mendapat perhatian lebih sedikit dari semua lapisan masyarakat, walaupun beban psikologi yang dialami oleh pasien

hemodialisa memberikan dampak kepada pasien jika kecemasan pasien tidak kunjung diatasi dan dibiarkan begitu lama akan mengakibatkan pasien cenderung memiliki pemikiran yang irrasional atau negatif terhadap hidupnya, mengganggu jalannya penatalaksanaan terapi, serta mempengaruhi aspek fisiologisnya, dikarenakan tubuh akan merespon hal tersebut seperti peningkatan denyut nadi, tekanan darah, sesak nafas, sulit tidur, mudah lelah, dan lain-lain (Rudini, 2019; Saadah & Hartanti, 2021; Cukor et al., 2008 dalam Puspanegara, 2019;).

Dalam penelitian Lina (2020) yang dilakukan di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu dari 15 orang responden, pasien yang menjalani hemodialisa mengalami kecemasan berat sebanyak 12 orang (80%) dan pasien hemodialisa mengalami kecemasan sedang sebanyak 3 orang (20%). Penelitian Wakhid dan Susanti (2019) yang dilakukan di kabupaten Semarang dari 88 orang responden, pasien yang menjalani hemodialisa tidak mengalami kecemasan sebanyak 11 orang (12,5%), kecemasan ringan sebanyak 27 orang (30,7%), kecemasan sedang sebanyak 20 orang (22,7%), dan kecemasan berat 30 orang (34,1%).

Rasa kecemasan yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik perlu adanya penanganan yang baik. Salah satu upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan penatalaksanaan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi berupa obat anti cemas, sedangkan penatalaksanaan kecemasan secara non-farmakologi ialah melalui terapi komplementer. Salah satu terapi komplementer adalah terapi relaksasi otot progresif.

Terapi relaksasi otot progresif merupakan terapi yang termurah, tidak memerlukan ketekunan, imajinasi, sugesti, tidak memiliki efek samping, dan mudah untuk dilakukan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Pramono, Hamranani dan Sanjaya (2019) menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif dilakukan 1 kali sehari sebanyak 14 gerakan yang dimulai dari otot wajah hingga otot kaki dengan durasi 15-30 menit dan menghasilkan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan adanya penelitian – penelitian yang lainnya untuk membuktikan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat kecemasan seseorang.

Dalam penelitian (Rihiantoro et al., 2019) menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor kecemasan secara signifikan dengan nilai p value = 0,000 pada 16 responden pasien pre operasi di Rumah Sakit Bhayangkara Makasar. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purnawinadi, 2021) menunjukkan bahwa dengan dilakukannya terapi relaksasi otot progresif terdapat penurunan skor kecemasan secara signifikan dengan nilai p value = 0,000 pada 30 responden dengan pasien kemoterapi yang mengalami kecemasan di RSUP Prof Dr.R.D Kandou Manado.

Berdasarkan uraian diatas, serta mengingat besarnya dampak dari pasien yang menjalani hemodialisa mengalami kecemasan, kemudian terapi relaksasi otot progresif dapat mengurangi hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Tindakan Relaksasi Otot Progresif Dalam

Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Pre Hemodialisa Di RSUD Cibabat Kota Cimahi Tahun 2022”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang dapat diuraikan sebagai berikut :“Bagaimanakah tindakan terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik pre hemodialisa di RSUD Cibabat Kota Cimahi Tahun 2022 ?”

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dilakukannya studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran tindakan terapi relaksasi otot progresif pada pasien gagal ginjal kronik pre hemodialisa yang mengalami kecemasan di RSUD Cibabat Kota Cimahi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran :

- a. Kecemasan pasien gagal ginjal kronik pre hemodialisa sebelum dilakukan pemberian tindakan relaksasi otot progresif.
- b. Kecemasan pasien gagal ginjal kronik pre hemodialisa sesudah dilakukan pemberian tindakan terapi relaksasi otot progresif.

- c. Respon dari kedua pasien sesudah dilakukan pemberian tindakan terapi relaksasi otot progresif.

## **1.4 Manfaat Studi Kasus**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penurunan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik melalui terapi relaksasi otot progresif.

- b. Bagi Perawat Rumah Sakit

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan, khususnya pada pasien dengan masalah kecemasan.

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi serta menambah koleksi pustaka tentang tindakan terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat mengatasi kecemasan yang dialami oleh pasien dan dapat meningkatkan pengetahuan pasien serta keluarga terutama dalam

menurunkan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik melalui terapi relaksasi otot progresif.

b. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur terapi relaksasi otot progresif pada asuhan keperawatan pasien dengan gangguan kecemasan.

c. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan jumlah pasien yang lebih banyak.