

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hemodialisis merupakan terapi yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan serta elektrolit protein¹. Namun, pasien yang menjalani hemodialisis sering mengalami komplikasi seperti penyakit kardiovaskular yang menurunkan kualitas hidup mereka. Lebih lanjut, komorbiditas, seperti anemia, diabetes melitus, hipertensi, dislipidemia, dan gangguan tiroid, sangat mengganggu kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis, sehingga berdampak negatif pada kesejahteraan fisik, sosial, finansial, dan psikologis mereka². Hemodialisis pilihan pengobatan global utama bagi pasien dengan penyakit ginjal kronis stadium akhir, dan meskipun terdapat kemajuan dalam teknologi dialisis, pasien-pasien ini menghadapi risiko morbiditas dan mortalitas yang tinggi akibat malnutrisi³.

Kecemasan salah satu gejala kejiwaan yang umum pada pasien yang menjalani hemodialisis. Selain kecemasan, gangguan depresi juga sering muncul. Gejala kecemasan dan depresi terjadi pada 50% pasien yang menjalani terapi penggantian ginjal melalui hemodialisis, dan frekuensinya lebih tinggi dibandingkan penyakit kronis lainnya. Selain itu, 12–52% pasien juga mengalami kecemasan selama menjalani dialisis⁴. Oleh karena itu, kondisi ini dianggap berkaitan langsung dengan luaran klinis yang lebih buruk akibat hemodialisis. Dampak ini perlu diawasi secara serius di unit hemodialisis, terlebih lagi ketika telah terdokumentasi dengan baik bahwa banyak pasien, meskipun telah menjalani terapi hemodialisis selama bertahun-tahun, seringkali masih mengalami kecemasan selama sesi mingguan yang mereka jalani⁵.

Kecemasan yang dialami pasien selama menjalani hemodialisis dapat memberikan dampak terhadap berbagai aspek kehidupan pasien. Kecemasan yang berlangsung secara terus-menerus dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan nafsu makan, kelelahan, penurunan kualitas

hidup, serta memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Selain itu, kondisi psikologis yang tidak teratasi dengan baik dapat menghambat kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap penyakit yang diderita. Oleh karena itu, aspek psikologis pada pasien yang menjalani hemodialisis perlu mendapatkan perhatian yang sama pentingnya dengan penanganan kondisi fisik pasien⁴.

Secara global, penyakit ginjal menjadi salah satu masalah kesehatan yang terus meningkat. Studi Global Burden of Disease (GBD) melaporkan bahwa sekitar 697,5 juta penduduk dunia hidup dengan penyakit ginjal kronik, dengan prevalensi global mencapai 9,1%. Kondisi ini menyebabkan peningkatan kebutuhan terapi pengganti ginjal, termasuk hemodialisis, pada pasien yang telah mencapai stadium akhir penyakit. Seiring bertambahnya jumlah pasien yang memerlukan terapi pengganti ginjal, hemodialisis menjadi salah satu terapi yang paling banyak digunakan di berbagai negara untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien⁶.

Besarnya beban penyakit ginjal di tingkat global juga tercermin di berbagai kawasan dunia, termasuk Asia, yang merupakan salah satu wilayah dengan jumlah pasien penyakit ginjal dan terapi pengganti ginjal yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Di kawasan Asia, beban penyakit ginjal juga tergolong tinggi. Sebuah systematic review melaporkan bahwa prevalensi penyakit ginjal kronik di Asia bervariasi antara 7,0% hingga 34,3%, dengan estimasi sekitar 434,3 juta penduduk Asia hidup dengan penyakit ginjal kronik. Dari jumlah tersebut, sekitar 65,6 juta orang berada pada stadium lanjut yang berpotensi memerlukan terapi pengganti ginjal, termasuk hemodialisis. Kondisi ini menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap terapi hemodialisis di kawasan Asia terus meningkat dan menjadi tantangan penting dalam pelayanan kesehatan⁷.

Di Indonesia, berdasarkan *Indonesian Renal Registry* (IRR) 2018 menunjukkan bahwa 98% pasien *End Stage Renal Dise* (ESRD) menjalani terapi hemodialisis. Terapi hemodialisis tidak dapat menyembuhkan ESRD, dan pasien harus menjalani hemodialisis sepanjang hidup mereka atau sampai mereka mendapatkan ginjal baru dari transplantasi. Menjalani hemodialisis membutuhkan waktu yang lama dan berulang, dan komplikasi

juga dapat muncul pada pasien ESRD, yang dapat menyebabkan stres dan berdampak pada penurunan kualitas hidup⁸.

Permasalahan psikologis pada pasien yang menjalani hemodialisis juga masih menjadi perhatian di wilayah Bandung dan Jawa Barat. Beberapa penelitian yang dilakukan di wilayah tersebut menunjukkan bahwa kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami oleh pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Kecemasan yang dialami pasien dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah lamanya menjalani terapi hemodialisis. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang baru menjalani hemodialisis cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang telah menjalani terapi dalam jangka waktu yang lebih lama. Temuan tersebut menunjukkan bahwa masalah kecemasan pada pasien hemodialisis masih menjadi masalah yang perlu mendapatkan perhatian, khususnya di wilayah Bandung dan sekitarnya⁹.

Pasien yang baru menjalani hemodialisis selama kurang dari 12 bulan umumnya masih berada pada tahap penyesuaian terhadap perubahan yang terjadi dalam kehidupannya, seperti ketergantungan pada terapi, pembatasan asupan cairan dan makanan, perubahan aktivitas sehari-hari, serta kekhawatiran terhadap perkembangan penyakit yang diderita. Kondisi tersebut dapat menyebabkan munculnya kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang telah menjalani terapi dalam jangka waktu lebih lama. Sebaliknya, pasien yang telah menjalani hemodialisis selama 12 bulan atau lebih cenderung telah memiliki pengalaman dan kemampuan beradaptasi yang lebih baik terhadap terapi yang dijalani, sehingga secara bertahap dapat menerima kondisi penyakitnya dan mengembangkan mekanisme koping yang lebih efektif. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk⁹. menunjukkan bahwa tingkat kecemasan tertinggi ditemukan pada pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 12 bulan, sedangkan pasien yang telah menjalani hemodialisis lebih dari 12 bulan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah¹⁰. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Al Husna¹¹, yang menyatakan bahwa semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis, maka tingkat kecemasan yang dialami cenderung semakin menurun¹¹.

Penelitian yang dilakukan oleh Silaen¹, sebelumnya memfokuskan analisis pada lamanya tindakan hemodialisis dalam satu kali sesi, yaitu durasi 4-5 jam atau lebih dari 5 jam, sebagai faktor yang berhubungan dengan kecemasan. Pendekatan tersebut masih mengabaikan aspek penting berupa lamanya pasien menjalani terapi dalam jangka waktu panjang. Padahal, kecemasan pada pasien hemodialisis tidak hanya dipicu oleh ketidaknyamanan saat prosedur berlangsung, tetapi juga dapat muncul dan bertambah seiring dengan akumulasi pengalaman terapi dari bulan ke bulan. Hingga saat ini, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan lama terapi hemodialisis berdasarkan kategori kurang dari 12 bulan dan lebih dari 12 bulan terhadap tingkat kecemasan masih terbatas dan masih jarang dilakukan, khususnya di wilayah Bandung. Karena itu, penelitian ini menghadirkan unsur dengan memfokuskan analisis pada pasien hemodialisis yang menjalani terapi di RSUD Bandung Kiwari untuk memberikan gambaran yang lebih tepat mengenai dampak terapi jangka panjang terhadap kecemasan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana lama terapi hemodialisis yang dijalani oleh pasien di RSUD Bandung Kiwari?
2. Bagaimana tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari?
3. Apakah terdapat hubungan antara lama terapi dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi lama terapi hemodialisis yang dijalani oleh pasien di ruang hemodialisis RSUD Bandung Kiwari.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien selama menjalani terapi hemodialisis.

3. Menganalisis hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien di ruang hemodialisis RSUD Bandung Kiwari.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat untuk Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, serta pengalaman bagi peneliti dalam memahami hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam menerapkan metode penelitian, melakukan analisis data, serta mengembangkan pemahaman mengenai aspek psikologis yang dialami pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

1.4.2 Manfaat untuk Institusi

Sebagai sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa serta peneliti selanjutnya dalam memperdalam pemahaman mengenai kondisi psikologis pasien yang menjalani terapi hemodialisis, khususnya terkait tingkat kecemasan dan faktor-faktor yang memengaruhinya.

1.4.3 Manfaat untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat kecemasan pasien berdasarkan lama menjalani terapi hemodialisis. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien yang menjalani hemodialisis. Dengan mengetahui kondisi psikologis pasien, tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal melalui pemberian dukungan psikologis, edukasi kesehatan, serta pendekatan yang menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien. Melalui pelayanan yang tidak hanya berfokus pada kondisi fisik, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis, diharapkan pasien dapat lebih mampu beradaptasi dengan terapi yang dijalani dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

1.5 Ruang Lingkup

Kajian dalam penelitian ini difokuskan pada hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis. Tingkat kecemasan pasien diukur menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Responden penelitian merupakan

pasien berusia ≥ 17 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan di unit hemodialisis RSUD Bandung Kiwari pada bulan Mei tahun 2026. Ruang lingkup penelitian dibatasi pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari, sehingga hasil yang diperoleh hanya menggambarkan kondisi pasien di rumah sakit tersebut dan belum dapat mewakili seluruh pasien hemodialisis di wilayah lain.