

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal adalah kelainan yang mengenai organ ginjal yang timbul akibat berbagai faktor, misalnya infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolik atau degeneratif, dan lain-lain. Kelainan tersebut dapat mempengaruhi struktur dan fungsi ginjal dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Pasien mungkin merasa nyeri, mengalami gangguan berkemih, dan lain-lain. Terkadang pasien penyakit ginjal tidak merasakan gejala sama sekali. Pada keadaan terburuk, pasien dapat terancam nyawanya jika tidak menjalani hemodialisis (cuci darah) berkala atau transplantasi ginjal untuk menggantikan organ ginjalnya yang telah rusak parah. Di Indonesia, penyakit ginjal yang cukup sering dijumpai antara lain adalah penyakit gagal ginjal dan batu ginjal. Didefinisikan sebagai gagal ginjal kronis jika pernah didiagnosis menderita penyakit gagal ginjal kronis (minimal sakit selama 3 bulan berturut-turut) oleh dokter (Kemenkes, 2013).

Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) (2015) menyatakan bahwa presentase diagnosa penyakit utama pasien Hemodialisa di Indonesia terbanyak didominasi oleh Penyakit Gagal Ginjal Kronis yaitu sebanyak 89 %. Prevalensi Gagal Ginjal Kronis di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebesar 20% dan untuk D.I. Yogyakarta sebanyak 0,3%. Presentase penderita Gagal Ginjal Kronis meningkat seiring bertambahnya usia. Meningkat tajam pada kelompok umur 35-44 tahun yaitu sebanyak 0,3 % diikuti umur 45 – 54 tahun sebanyak 0,4 % dan umur 55 – 74 tahun sebanyak 0,5 % serta tertinggi pada kelompok umur ≥ 75 tahun yaitu sebanyak 0,6 %. Tim Riset Kesehatan Dasar provinsi D.I.Yogyakarta menyatakan bahwa angka prevalensi penyakit Gagal Ginjal Kronis berdasarkan diagnosis dokter di Kabupaten Gunungkidul ialah sebanyak 0,5 % pada usia ≥ 15 tahun, dimana angka prevalensi tersebut termasuk tertinggi di provinsi D.I.Yogyakarta bersamaan dengan kota Yogyakarta sebanyak 0,5 % (Kemenkes, 2013).

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan tubuh manusia gagal untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan, dan elektrolit (Smeltzer dan Bare, 2002). Penyakit ginjal kronis adalah penurunan progresif fungsi ginjal dalam beberapa bulan atau tahun. *Kidney Disease Improving Global Outcome* (KDIGO) tahun 2012 menyatakan bahwa Gagal Ginjal Kronis didefinisikan sebagai kerusakan ginjal dan atau penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) kurang dari 60mL/min/1,73 m selama minimal 3 bulan. Penyakit ginjal kronik (PGK) stadium terminal menyebabkan pasien harus menjalani hemodialisis. Seperti halnya pada sakit fisik lainnya, kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik stadium terminal sering dianggap sebagai kondisi yang wajar terjadi.

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2006). Kecemasan merupakan salah satu hal yang sering dikeluhkan oleh pasien hemodialisis. Rasa cemas yang dialami pasien bisa timbul karena masa penderitaan yang sangat panjang (seumur hidup). Selain itu, sering terdapat bayangan tentang berbagai macam pikiran yang menakutkan terhadap proses penderitaan yang akan terjadi padanya, walaupun hal yang dibayangkan belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis (Rahmi, 2008). Pasien yang menjalani hemodialisis biasanya mengalami perasaan ambivalen terhadap proses hemodialisis yang sementara dijalannya yaitu positif berupa bahagia yang diekspresikan secara bebas dan perasaan negatif meliputi rasa cemas dan kekhawatiran akan penyakit yang dialaminya (Cecilia, 2011). Dampak dari kecemasan adalah berhubungan dengan krisis situasional, stress, perubahan status kesehatan, ancaman kematian, perubahan konsep diri, kurang pengetahuan dan hospitalisasi. Dampak dari beberapa kecemasan dapat di minimalisir dengan peran perawat dalam mengatasi kecemasan.

Gejala kecemasan pasien saat menjalani hemodialisis antara lain rasa tidak berdaya, putus asa, kehilangan minat dari hari ke hari, perubahan tidur, kehilangan energi, iritabilitas dan kegelisahan. Peran perawat sangat penting dalam pencegahan dan pengurangan gejala kecemasan melalui perawatan komprehensif (Biologi, Psikologi, Sosial dan Spiritual) salah satunya dengan melakukan teknik relaksasi (Setyoadi, 2011). Jenis – jenis teknik relaksasi yang dapat dilakukan

menurut Lichstein (1988) antara lain *Autogenic Training* yaitu teknik relaksasi dengan cara membayangkan (*imagery*) sensasi – sensasi yang menyenangkan pada bagian tubuh seperti kepala, dada, lengan, punggung, ibu jari kaki atau tangan, pergelangan tangan. Kemudian teknik Meditasi yaitu dengan melatih konsentrasi atau perhatian pada stimulus yang monoton dan berulang, biasanya dilakukan dengan menutup mata sambil duduk, mengambil posisi yang pasif dan berkonsentrasi dengan pernafasan yang teratur dan dalam. Lalu yang terakhir yaitu Teknik Relaksasi Otot Progresif.

Teknik Relaksasi Otot Progresif merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara pasien menegangkan dan melemaskan otot secara berurutan dan memfokuskan perhatian pada perbedaan perasaan yang dialami antara saat otot rileks dan saat otot tersebut tegang (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2011). Teknik Relaksasi Otot Progresif memungkinkan pasien untuk mengendalikan respons tubuhnya terhadap ketegangan (Kozier, et.al, 2011). Perubahan yang diakibatkan oleh Teknik Relaksasi Otot Progresif yaitu dapat menurunkan tekanan darah, menurunkan frekuensi jantung, mengurangi disritmia jantung, mengurangi kebutuhan oksigen. Selain itu, teknik ini juga dapat mengurangi ketegangan otot, menurunkan laju metabolisme, meningkatkan alfa otak (yang terjadi ketika klien sadar, tidak memfokuskan perhatian, dan rileks), meningkatkan rasa kebugaran, meningkatkan konsentrasi, dan memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stressor (Potter & Perry, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Sulistiowati (2013) didapatkan fakta bahwa terapi relaksasi otot progresif mempunyai pengaruh menurunkan tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Penelitian tersebut dikuatkan juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2015) yang juga didapatkan hasil yang signifikan tentang pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 Oktober 2018 di RSUD Wonosari, didapatkan data pasien yang terdiagnosis dokter Gagal Ginjal Kronis dilakukan tindakan Hemodialisa sebanyak 62 pasien. Beberapa pasien di Unit Hemodialisa RSUD Wonosari mengalami tingkat kecemasan ringan hingga sedang ketika dilakukan tindakan hemodialisa serta belum adanya Standar Operasional Prosedur tentang tindakan mandiri keperawatan

untuk penanganan kecemasan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di ruang Hemodialisa RSUD Wonosari.

B. Rumusan Masalah

Penyakit Ginjal Kronis atau sering disebut dengan Gagal Ginjal Kronis merupakan salah satu penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan memerlukan terapi pengganti ginjal yang berlangsung seumur hidup. Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang sering diterapkan kepada pasien yang terdiagnosis menderita gagal ginjal kronis. Dalam prosedur pelaksanaan terapi hemodialisa di RSUD Wonosari sendiri ada beberapa tahap – tahap yang harus dilakukan seperti tahap sebelum dialisis, saat dialisis dan sesudah dialisis. Dalam menghadapi tahap – tahap tersebut, seringkali pasien hemodialisis merasakan kecemasan baik dari rentang paling ringan sampai dengan panik. Untuk dapat mengatasi kecemasan pasien, perawat dapat menerapkan beberapa tindakan non farmakologi salah satunya ialah melakukan teknik relaksasi otot progresif.

Teknik Relaksasi otot progresif merupakan latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik, dimulai dengan kelompok otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Salah satu tujuannya untuk mengurangi kecemasan pasien. Teknik relaksasi otot progresif sendiri dalam penerapannya tergolong masih jarang dilakukan di beberapa Rumah Sakit di Indonesia khususnya di RSUD Wonosari. Hal ini terjadi karena belum adanya Standar Operasional Prosedur Teknik Relaksasi Otot Progresif untuk menangani kecemasan serta penelitian untuk meneliti pengaruh pemberian teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan. Sehingga dari latar belakang diatas muncul permasalahan “Adakah Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap tingkat kecemasan pasien dengan Gagal Ginjal Kronis saat menjalani terapi Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Wonosari tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan diatas, penelitian ini mempunyai tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap tingkat kecemasan pasien dengan Gagal Ginjal Kronis saat menjalani terapi Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Wonosari

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien dengan gagal ginjal kronis di Ruang Hemodialisa RSUD Wonosari
- b. Mengetahui Tingkat Kecemasan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronis sebelum dilakukan tindakan Teknik Relaksasi Otot Progresif saat menjalani terapi Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Wonosari
- c. Mengetahui Tingkat Kecemasan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronis sesudah dilakukan tindakan Teknik Relaksasi Otot Progresif saat menjalani terapi Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Wonosari
- d. Menganalisa Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap tingkat kecemasan pasien dengan Gagal Ginjal Kronis saat menjalani terapi Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Wonosari

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Bagi profesi keperawatan sendiri, penelitian ini dapat menjadi pengembangan tindakan keperawatan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronis yang sedang menjalani tindakan Hemodialisa

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk pembuatan Standar Prosedur Operasional tindakan tersendiri, khusus untuk pasien dengan Gagal Ginjal Kronis saat dilakukan tindakan Hemodialisa

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk pengembangan kurikulum keperawatan selanjutnya

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya

E. Keaslian Penelitian

1. Setiyowati, A. dan Hastuti (2014) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta” dengan Rancangan penelitian yang digunakan adalah analisa korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, sejumlah 20 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan instrumen baku yang disebut HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Analisa univariat menunjukkan Tingkat Pengetahuan responden dari 15 pasien (75%) memiliki pengetahuan baik, 3 pasien (15%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, 2 pasien (10%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang; Kecemasan responden dari 13 pasien (65%) tidak memiliki kecemasan, 5 pasien (25%) memiliki kecemasan ringan, ada masing-masing 1 pasien (5%) memiliki kecemasan sedang dan berat. Analisa bivariat menggunakan *kendall tau* didapatkan hasil Ada hubungan negatif antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien hemodialisa dengan nilai (τ) sebesar -0,594 dan $p = 0,013$ pada signifikan 5%, yang artinya semakin baik tingkat pengetahuan maka akan semakin tidak ada kecemasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel terikat yang sama yaitu Kecemasan Pasien dan jenis instrumen penelitian yaitu sama – sama menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A). Sedangkan untuk perbedaannya terletak pada rancangan penelitian yang akan dilakukan, variabel bebas, tahun dan tempat penelitian.

2. Alfiyanti, N.E. et. al (2014) dengan judul “ Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS Telogorejo Semarang” dengan Rancangan penelitian ini yaitu *Quasi Eksperiment pretest and posttest nonequivalent control group*, jumlah sampel 36 responden dengan teknik *purposive sampling*. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa penurunan tingkat depresi yang dialami responden sebagian besar mengalami depresi ringan sebesar 13 responden (72,7%) dan sesudah diberikan intervensi jumlah responden yang mengalami depresi ringan turun menjadi 10 responden (55,6%). Selain itu, responden yang semula mengalami depresi sedang sebesar 4 responden (22,2%) dan depresi berat sebesar 1 responden (5,6%), sesudah diberikan intervensi hasilnya tidak ada responden yang mengalami depresi sedang maupun depresi. Hasil analisa bivariat dengan menggunakan *Dependent t-test* menunjukkan *p-value* 0,000 ($<0,05$) dan hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan *p-value* 0,000 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan relaksasi otot progresif terhadap tingkat depresi pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel bebas yang sama yaitu Relaksasi Otot Progresif. Perbedaan penelitiannya yaitu variabel terikat dan desain penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain pre eksperimen dan teknik pengambilan sampel serta tempat dan tahun penelitian.
3. Musa, W.L. et. al (2015) dengan judul “ Hubungan Tindakan Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal Di Ruang Dahlia RSUP Prof Dr.R. Kandou Manado” dengan menggunakan Desain Penelitian metode *cross sectional* (potong lintang). Penelitian ini menggunakan 210 populasi dan 189 sampel terdiri dari Akut dan kronik. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) sebanyak 14 soal. Analisa Univariat menunjukkan, dari 189 pasien hemodialisa terdapat 79 orang mengalami tingkat kecemasan berat (53%) ,sedang 68 (46%), dan yang mengalami tingkat kecemasan ringan 42 orang (1%). Analisa Bivariat menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kebenaran 95%. Uji *chi-square* yang di lakukan dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dan *p value* $< 0,05$. dengan hasil uji *chi-square* dengan nilai 0,000 lebih kecil, dari dilihat dari tingkat

kemaknaan 95 %, didapatkan kesimpulan terdapat hubungan antara tindakan hemodialisa dengan tingkat kecemasan klien gagal ginjal di ruang dahlia RSUP Prof Dr.R.D Kandou Manado. Penelitian yang akan dilakukan terdapat persamaan di variabel terikat dimana sama – sama menggunakan Tingkat Kecemasan serta penggunaan instrumen penelitian menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Sedangkan untuk perbedaannya terdapat di rancangan penelitian, variabel bebas, desain penelitian, tempat dan tahun penelitian

4. Praptini dan Sulistiowati (2013) dengan judul “ Pengaruh Relaksasi Otot Progresif (*Progressive Muscle Relaxation*) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi di Rumah Singgah Kanker Denpasar”. Metode penelitian yang digunakan ialah quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *pretest-post test with control group*. Teknik sampling yang digunakan adalah nonprobability sampling, didapat 22 orang responden. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji Mann-Whitney U test untuk membandingkan selisih tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dan kontrol sehingga didapatkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah terapi relaksasi otot progresif mempunyai pengaruh menurunkan tingkat kecemasan pasien Kemoterapi di Rumah Singgah kanker Denpasar. Penelitian yang akan dilakukan memiliki persamaan di variabel bebas dan terikat yaitu Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Tingkat Kecemasan. Sedangkan untuk perbedaannya terletak pada desain penelitian yang akan digunakan ialah menggunakan pre eksperimen, serta perbedaan tempat dan tahun penelitian.