

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan kondisi progresif yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan, yang biasanya diukur melalui GFR yang <60 mL/menit/1,73 m². Penyebab utama GGK meliputi diabetes mellitus, hipertensi, dan glomerulonefritis. Identifikasi dini dan manajemen faktor risiko dapat memperlambat progresi penyakit dan mengurangi morbiditas serta mortalitas terkait (Mardiani et al., 2022).

Menurut WHO dalam Tonelli et al., 2020 menyatakan pada tahun 2019, penyakit ginjal menyebabkan 254.028 kematian di seluruh dunia, dengan rincian 131.008 kematian pada pria dan 123.020 kematian pada wanita. Angka kematian yang distandarkan berdasarkan usia untuk penyakit ginjal diperkirakan mencapai 15,6 kematian per 100.000 penduduk. Namun, angka ini bervariasi secara signifikan antar negara, dengan Nikaragua mencatatkan angka kematian tertinggi, yakni 73,9 kematian per 100.000 penduduk, sementara Kanada memiliki angka kematian terendah, yaitu 5,0 kematian per 100.000 penduduk. Secara umum, di sebagian besar negara, angka kematian akibat penyakit ginjal lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita.

Dalam Riskesdas (2023), Prevalensi Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Indonesia tercatat sebesar 2%, dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 3,8%. Berdasarkan data RISKESDAS (2024), kelompok usia di atas 75 tahun memiliki prevalensi GGK tertinggi, yaitu 0,6%, lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Dari segi jenis kelamin, prevalensi GGK pada pria di Indonesia tercatat sebesar 0,3%, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan wanita. Selain itu, prevalensi gagal ginjal di Indonesia sekitar 0,2%, yang meningkat seiring bertambahnya usia. Peningkatan ini terlihat lebih tajam pada kelompok usia 35-44 tahun (0,3%), kemudian 45-54 tahun (0,4%), dan 55-74 tahun (0,5%). Provinsi dengan prevalensi GGK tertinggi adalah Kalimantan Utara (0,64%), sementara yang terendah ada di Sulawesi Barat (0,18%). Meskipun data terkait insidensi dan prevalensi GGK pada anak secara

keseluruhan di Indonesia belum tersedia, pada tahun 2017 tercatat ada 220 anak dengan GGK tahap akhir yang menjalani dialisis, dan 13 anak menjalani transplantasi ginjal dari 16 rumah sakit pendidikan di Indonesia. Sedangkan di Jawa Timur, prevalensi GGK mencapai 0,3%, yang menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit ginjal kronis di provinsi ini masih relatif tinggi. Di kawasan Malang Raya, terdapat sekitar 2.900 penderita gagal ginjal kronik, yang juga tercermin dalam jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Berdasarkan data dari Indonesian Renal Registry (IRR) 2020 dalam Machmud et al (2023), penyebab utama GGK pada pasien yang menjalani dialisis adalah hipertensi ginjal, diikuti oleh nefropati diabetik dan glomerulopati. Tahun 2020 menandai tahun ke-7 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dengan data menunjukkan peningkatan jumlah pasien baru dan pasien aktif GGK yang menjalani dialisis. Jumlah pasien baru meningkat tiga kali lipat dibandingkan tahun 2017, yang juga mengarah pada peningkatan jumlah pasien aktif. Dari sisi pembiayaan, data BPJS Kesehatan 2019 mencatat ada 1,93 juta kasus gagal ginjal dengan biaya 2,79 triliun rupiah, dan meskipun pandemi COVID-19, pada tahun 2020 masih tercatat 1,79 juta kasus dengan biaya 2,24 triliun rupiah untuk layanan terapi pengganti ginjal.

Gagal Ginjal Kronik (GGK) dapat memberikan dampak psikologis yang signifikan pada pasien. Menurut Kevin & Wihardja (2023), pasien dengan GGK sering mengalami kecemasan yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti krisis situasional, ancaman kematian, masalah keuangan, kesulitan mempertahankan pekerjaan, hilangnya dorongan seksual, impotensi, serta ketakutan akan kematian. Selain itu, pasien juga dapat mengalami stres akibat tekanan yang dirasakan dan dipersepsikan sebagai kecemasan. Sayangnya, dampak psikologis ini sering kali kurang mendapatkan perhatian dari tenaga medis, baik dokter maupun perawat. Biasanya, pengobatan di rumah sakit lebih terfokus pada pemulihan kondisi fisik pasien, sementara kondisi psikologis seperti kecemasan dan depresi sering kali diabaikan (Anisah & Maliya, 2021).

Pasien dengan GGK sering mengalami kecemasan yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kondisi penyakit itu sendiri, kelelahan akibat latihan,

stres psikologis, masalah nutrisi, dan faktor lingkungan (Ningsih et al., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Suwanti et al (2022), menunjukkan bahwa dari 80 responden, 87,5% mengalami kecemasan, dengan rincian 27 orang mengalami kecemasan ringan, 20 orang mengalami kecemasan sedang, dan 30 orang mengalami kecemasan berat. Penelitian lain oleh Agustina et al (2024), menyatakan bahwa gagal ginjal kronik adalah penyakit yang berkembang secara bertahap dan dapat memicu gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan isolasi diri. Sebanyak 63,9% pasien mengalami kecemasan, 60,5% mengalami depresi, dan 51,7% mengalami stres. Sementara itu, Anggita Arfiana & Karunianingtyas Wirawati (2023), mengungkapkan bahwa kecemasan adalah masalah utama pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis, dengan gejala seperti rasa cemas, takut, gemetar, gelisah, sulit tidur, penglihatan kabur, pusing, dan perasaan tegang.

Berdasarkan penelitian Linda Anggita Arfiani et al (2023) menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi benson secara signifikan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani Hemodialisis.

Kecemasan dapat diatasi dengan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi farmakologi melibatkan penggunaan obat anti-cemas (anxiolytics) untuk mengurangi kecemasan. Namun, penggunaan obat-obatan ini secara berkelanjutan dapat menyebabkan ketergantungan. Sebagai alternatif, ter

Dapat beberapa terapi non-farmakologi yang dapat membantu mengurangi kecemasan, seperti terapi spiritualitas atau zikir, hipnosis lima jari, terapi kognitif, psikoterapi, dan relaksasi (Suci & Hidayati, 2023). Diantara banyak pilihan teknik relaksasi, terapi Benson menjadi salah satu metode yang paling nyaman dalam mengatasi Kecemasan. Terapi Benson, yang pertama kali diperkenalkan pada tahun 1970, dimana metode relaksasi yang populer karena kesederhanaannya, kemudahan penerapannya, serta biaya yang terjangkau. Metode ini berfokus pada keyakinan pasien untuk menciptakan lingkungan internal yang mendukung peningkatan kesehatan dan kesejahteraan. Terapi Benson sangat dianjurkan bagi mereka yang mengalami kecemasan, karena

selain mudah dilakukan, terapi ini juga tidak menimbulkan efek samping (I. Y. K. Sari et al., 2022).

Teknik terapi Benson bekerja dengan fokus pada pengulangan kata atau kalimat tertentu dengan ritme teratur, sambil menghirup nafas dalam dan pasrah kepada Allah SWT. Pernafasan panjang yang dilakukan dalam teknik ini membantu tubuh mendapatkan oksigen yang diperlukan dan mengeluarkan karbondioksida (CO₂), yang penting untuk membersihkan darah dan mencegah kerusakan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia). Tarikan nafas panjang juga menyebabkan otot-otot perut menekan iga bagian bawah, meningkatkan tekanan intra-abdomen, dan merangsang aliran darah ke seluruh tubuh, termasuk ke organ vital seperti otak. Hal ini membantu tubuh menjadi rileks dan memastikan otak mendapatkan oksigen yang cukup. Fokus utama dari terapi ini bukan pada pengendoran otot, tetapi pada pengulangan frasa tertentu dengan ritme yang teratur, yang bisa berupa nama Tuhan atau kata-kata menenangkan, sambil menyerahkan diri kepada kekuatan transendensi, yakni Tuhan (Imbang et al., 2024).

Teknik Terapi Benson memiliki beberapa kelebihan, seperti kemudahan bagi perawat dalam memberikan terapi non-farmakologis, hemat biaya, dan tidak memerlukan waktu yang lama. Terapi ini hanya membutuhkan waktu 10-20 menit dan dapat dilakukan dalam berbagai kondisi tanpa menimbulkan efek samping. Selain bermanfaat untuk menurunkan Tingkat kecemasan, terapi Benson juga efektif digunakan untuk mengatasi nyeri, hipertensi, dan gangguan tidur sebagai bagian dari pendekatan non-farmakologis (Radiansah et al., 2024).

Penelitian ini merupakan laporan kasus yang dilakukan kepada Tn. F dengan usia 28 tahun yang sedang menjalani rawat inap di ruang Pangandaran Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Kota Malang dengan Diagnosa Medis CKD Stadium V On HD. Tn. F pasien mengatakan CAPD terpasang sejak bulan Februari 2024 dan pasien mengeluh CAPD macet sejak 1 minggu yang lalu, kemudian pasien dijadwalkan untuk rencana Hemodialisis via double lumen 1 minggu 2x (selasa dan jumat). Keluhan utama saat Pengkajian, Pasien mengeluh merasa cemas, khawatir akan pengobatan jangka panjang tentang

seberapa lama harus menjalani terapi ini dan bagaimana kondisi Kesehatan di masa depan dan sejak 5 hari mengalami kesulitan tidur.

Berdasarkan uraian diatas, menjadikan landasan bagi penulis untuk mengangkat permasalahan mengenai Pengaruh Terapi Benson terhadap kecemasan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani Hemodialisis (HD) Di Ruang RSUD DR Saiful Anwar Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana Pengaruh Terapi Benson terhadap Tn.F dengan Kecemasan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani Hemodialisis Di Ruang Pangandaran RSUD DR Saiful Anwar Kota Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas penerapan teknik relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pada TN. F dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani Hemodialisis.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari hasil penulisan karya ilmiah ini adalah

1. Mengidentifikasi kecemasan pada Tn. F dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani Hemodialisis sebelum pemberian teknik relaksasi benson.
2. Mengidentifikasi kecemasan pada Tn.F dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani Hemodialisis setelah pemberian teknik relaksasi benson.
3. Menganalisis hasil intervensi teknik relaksasi benson untuk mengurangi kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang sedang menjalani Hemodialisis.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penyedia layanan kesehatan maupun tenaga medis yang terlibat dalam

menangani kasus Kecemasan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani Hemodialisis.

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi maupun referensi dalam menangani kasus Gangguan Pola Tidur pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK).

1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Hasil dari penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat untuk tenaga kesehatan khususnya perawat dalam merawat pasien yang mengalami Gangguan Pola Tidur pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK). Selain itu, hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi untuk penulisan karya ilmiah selanjutnya.

