

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Suhardjono, 2006 (dalam Caninsti, 2007) mengungkapkan bahwa jumlah penderita gagal ginjal kronis semakin meningkat dari tahun ke tahun. Saat ini di seluruh dunia diperkirakan terdapat 1.8 juta orang penderita gagal ginjal kronis yang mendapatkan pengobatan pengganti ginjal, hal ini mencakup pasien yang menjalani dialisis (cuci darah) dan transplantasi ginjal. Lebih dari 90% diantaranya berada di negara maju. Sementara itu, di negara berkembang, jumlah penderita gagal ginjal kronis juga meningkat dengan cepat.

Berdasarkan data dari *Indonesia Renal Registry*, suatu kegiatan registrasi dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia, pada tahun 2008 jumlah pasien *hemodialisis* (cuci darah) mencapai 2260 orang. Pasien hemodialisis pada tahun 2007 berjumlah 2148 dan pada tahun 2008 naik menjadi 2260 orang (Sumut, 2009, dalam Ratnawati, 2011).

Gagal ginjal kronik (GKK) adalah suatu sindrome klinis yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif, dan cukup lanjut. Gagal ginjal kronik sesuai dengan tahapannya, dapat ringan, sedang atau berat. Gagal ginjal pada tahap akhir (*end stage*) adalah tingkat gagal ginjal yang dapat mengakibatkan kematian kecuali jika dilakukan terapi pengganti (Suyono dkk, 2001).

Seperti diketahui faal ginjal dapat dibagi menjadi faal ekskresi dan faal endokrin. Pada gagal ginjal kronik, kedua golongan faal ini memburuk walaupun tidak selalu proposional. Terapi pengganti yang ideal adalah yang menggantikan fungsi kedua faal ekskresi dan faal endokrin. Trasplatasi ginjal yang berhasil akan menggantikan keseluruhan faal ginjal yang sakit, sedangkan dialisis mengganti sebagian faal ekskresi. Salah satu jenis dari dialisis ginjal adalah hemodialisis (Suyono dkk, 2001).

Hemodialisis adalah dialisis yang dilakukan di luar tubuh. Darah di keluarkan dari tubuh, melalui sebuah kateter arteri, masuk kedalam sebuah mesin besar. Hemodialisis memerlukan waktu sekitar 3-5 jam dan dilakukan sekitar 3 kali seminggu. Pada akhir interval 2-3 hari diantara terapi, keseimbangan garam, air, dan pH sudah tidak normal lagi dan penderita biasanya merasa tidak sehat (Corwin, 2009).

Menurut Caninsti (2006), pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis berfikir bahwa agar dapat bertahan hidup ia akan selalu memikirkan ketergantungan terhadap mesin dialisis. Hal ini sering menimbulkan pemikiran dalam diri pasien bahwa nyawanya akan terancam dan harapan untuk hidup semakin berkurang, pasien mengalami ketakutan bahwa usianya tidak lama lagi, dan permasalahan ini juga menimbulkan konflik dalam keluarga.

Pasien yang menjalani terapi hemodialisa seringkali merasa khawatir, yang biasanya disebabkan oleh beberapa masalah, misalnya masalah finansial

akibat biaya yang dikeluarkan cukup mahal dalam 1 kali tindakan dan dalam satu minggu rutin sebanyak dua kali terapi hemodialisa, merasa kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, merasa cemas dan takut menjalani terapi hemodialisa (HD) karena banyaknya tusukan jarum pada daerah tangan, merasa cemas akan perubahan-perubahan yang dialami setelah menjalani terapi hemodialisa seperti perubahan gaya hidup, yang mengharuskan pasien hemodialisa membatasi asupan makan dan cairan. Semua perasaan tersebut merupakan bagian dari hidup bersama penyakit kronis yang dapat saja terjadi (Ratnawati, 2011).

Masalah lain yang sering dialami oleh pasien yang menjalani terapi hemodialisis adalah merasa takut bahwa kemungkinan terjadinya komplikasi dikemudian hari dan ketakutan menghadapi kematian (Ratnawati, 2011). Lebih lanjut Ratnawati (2011) mengungkapkan bahwa ketakutan dan kekhawatiran yang dialami pasien hemodialisis akan menjadi faktor psikologis yang mampu mengarahkan pasien pada tingkat stress, cemas bahkan depresi.

Penelitian Purnama (2006) membuktikan bahwa pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis mengalami kecemasan yang bervariasi, mulai dari kecemasan ringan, sedang, maupun berat. Hal ini berkaitan dengan faktor finansial, dimana pasien yang menjalani terapi Hemodialisis dalam satu kali cuci darah dibebani biaya yang cukup besar.

Menurut Herdiani (2012) akibat dari seseorang yang mengalami kecemasan adalah terjadi penurunan kapasitas kognitif seseorang dalam menyelesaikan persoalan yang kompleks, dikarenakan kemampuan

kognitifnya terpecah antara kecemasan dan tugas yang ada. Hal ini berkaitan dengan pasien yang menjalani terapi hemodialisis, pikirannya akan terpecah mulai dari memikirkan penyakit yang dihadapinya, menjalani terapi hemodialisis secara rutin, merasa takut dan khawatir karena banyaknya tusukan jarum serta merasa kesulitan dalam mempertahankan pekerjaannya.

Menurut NANDA (*The North American Nursing Diagnosis Association: 2005*), menyatakan kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai dengan respon otonom (sumber terkadang tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), perasaan yang was-was untuk mengatasi bahaya. Ini merupakan sinyal peringatan akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk mengambil langkah untuk menghadapinya.

Sensasi kecemasan sering dialami oleh hampir semua manusia. Perasaan tersebut ditandai oleh rasa ketakutan, tidak menyenangkan, dan samar-samar, seringkali disertai oleh gejala otonomik, seperti nyeri dada, berkeringat, palpitasi, kekakuan pada dada, dan gangguan lambung ringan. Seseorang yang cemas mungkin juga akan merasa gelisah, seperti yang dinyatakan oleh ketidakmampuan untuk duduk atau berdiri lama (Kaplan, 1997).

Dalam menghadapi seseorang yang mengalami kecemasan diperlukan beberapa metode untuk menghadapi kecemasan. Menurut Hawari (2011) metode yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan antara lain terapi psikoreligius, terapi musik, terapi relaksasi dan terapi okupasi. Berdasarkan

penelitian Suyatmo (2009) menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif dipandang cukup efektif untuk menurunkan kecemasan. Penelitian Wahyuni (2006) tentang Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Werdha Griya Asih Lawang Kabupaten Malang. Lansia yang diberikan terapi relaksasi otot progresif merasakan tubuh dan pikirannya tenang, rileks dan otot-otot menjadi lemas.

Terapi ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh berespon pada kecemasan yang merangsang pikiran dan kejadian dengan ketegangan otot, oleh karena itu dengan adanya relaksasi otot progresif yang bekerja melawan ketegangan fisiologi yang terjadi sehingga kecemasan teratasi (Davis dkk, 1995). Relaksasi merupakan salah satu teknik didalam terapi perilaku yang dikembangkan oleh Jacobson dan Wolpe untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan (Goldfried dan Davidson, 1996 dalam Subandi, 2002).

Menurut (Jacobson dan Wolpe, 1982 dalam Subandi, 2002) menunjukkan bahwa denyut nadi dan tekanan darah dapat dikurangi dengan relaksasi otot dan terbukti bahwa daya tahan kulit meningkat dan pernafasan menjadi lebih pelan dan teratur selama relaksasi. Keuntungan yang diperoleh dari latihan relaksasi, antara lain relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress serta mengurangi tingkat kecemasan (Burn, 1982 dalam Subandi, 2002).

Hasil studi pendahuluan dengan memberikan kuesioner dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 25 Januari 2013 pada salah seorang pasien berusia 23 tahun yang menjalani hemodialisa, dari hasil T-MAS

(*Taylor manifest Anxiety Scale*) didapatkan bahwa pasien mengalami kecemasan berat dan mengatakan ketika akan menjalani hemodialisa pasien merasa takut dan khawatir akan tusukan jarum pada daerah tangan, merasa cemas terkait dengan masalah finansial dimana pada awal menjalani hemodialisa pasien mengeluarkan biaya yang cukup mahal untuk satu kali tindakan hemodialisa dan kadang-kadang merasa malu terhadap teman-temannya akan kondisi kesehatannya sehingga membuat pasien mengurung diri dirumah. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh penggunaan terapi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”, dimana relaksasi otot progresif merupakan penanganan nonfarmakologi yang dapat menurunkan tingkat kecemasan.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2) Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian intervensi.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah dilakukan intervensi.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Ilmu keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam profesionalisme asuhan keperawatan dalam mengatasi kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

2. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan kepada pelayanan kesehatan agar dapat dapat meminimalkan kecemasan.

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan mengenai pengaruh terapi relaksasi (nafas dalam dan otot progresif) terhadap penurunan kecemasan pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, yang menjadi bekal dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien.

E. Keaslian Penelitian

1. Mutmainatun (2012), Pengaruh terapi relaksasi otot progresif (*Progressive Muscle Relaxation*) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia di shelter “Hunian Sementara” Gondong I Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah quisy eksperimental dengan rancangan pretest-posttest with control group design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kecemasan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada lansia kelompok perlakuan di shelter Gondong I Wukirsari Sleman Yogyakarta. Perbedaan dengan penelitian ini adalah responden yang digunakan, jika dalam penelitian ini adalah penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis, sedangkan pada penelitian Mutmainatun adalah lansia di Shelter. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan terapi relaksasi otot terhadap tingkat kecemasan.
2. Ratnawati (2011), Tingkat Kecemasan pada Pasien dengan Tindakan Hemodialisa di BLUD RSUD DR. M.M DUNDU KABUPATEN GORONTALO. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang tingkat kecemasan pasien Hemodialisa di RSUD DR. M.M Dunda Kabupaten Gorontalo. Hasil penelitian ini adalah didapatkan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisa mengalami tingkat

kecemasan yang bervariasi, yaitu kecemasan ringan, sedang dan berat. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel dan metode penelitian yang digunakan, dimana variabel dalam penelitian ini menggunakan teknik relaksasi otot progresif dan metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasy Eksperimental* dengan rancangan *Pretest-Poetest with control group design*. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan responde yang sama, yaitu pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa.