

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan hal yang harus dipenuhi dahulu agar manusia dapat bertahan hidup dan melanjutkan hidupnya. Abraham Maslow membagi hierarki kebutuhan dasar manusia menjadi 5 tingkat kebutuhan dasar, yaitu kebutuhan fisiologis, keselamatan dan keamanan, mencintai dan dicintai, harga diri, dan aktualisasi diri. (Bari, Andriansyah, 2022). Salah satu kebutuhan dasar yang perlu diperhatikan yaitu kebutuhan keselamatan dan keamanan dari ancaman psikososial yang berdampak terhadap kenyamanan fisik dan psikologi (Fitriana, 2017). Kebutuhan rasa aman berada pada tingkat kedua setelah kebutuhan fisiologis. Kebutuhan keamanan sangat diperlukan sebagai pendukung pemenuhan kebutuhan lainnya agar berjalan dengan baik (Stuart, 2016).

Sebagai makhluk psikologis, setiap manusia juga mempunyai kepribadian yang unik baik dari ide, ego, dan superego yang dilengkapi dengan daya pikir dan kecerdasan yang selalu berkembang. Setiap manusia juga memiliki kebutuhan psikologis, seperti terhindar dari ketegangan psikologis (kecemasan) dan keamanan (Suzanna, 2022). Pada penyakit gagal ginjal kronik terjadi kondisi dimana ginjal mengalami kerusakan dan tidak mampu berfungsi menyaring darah sehingga tidak mampu mengontrol keseimbangan metabolisme, cairan

serta elektrolit yang mengakibatkan penumpukan sampah nitrogen dan urea pada darah (Anisah, I. N., & Maliya, 2021). Ketidakmampuan ginjal pada penderita gagal ginjal kronik dalam mengeluarkan hasil metabolisme dalam tubuh lalu membuangnya dalam bentuk urine sehingga diperlukan terapi pengganti ginjal atau dialisis (Eltafianti & Ridfah, 2022).

Pasien gagal ginjal kronik mengalami gangguan ginjal yang progresif dan *irreversible* sehingga membutuhkan penatalaksanaan terapi pengganti ginjal permanen untuk mempertahankan hidupnya. Bentuk penatalaksanaan terapi pengganti ginjal permanen dapat berupa hemodialisis, transplantasi ginjal, dan peritoneal dialisis (Sari & Hudiyawati, 2021). Saat ini hemodialisis menjadi terapi pengganti ginjal yang paling banyak dipilih untuk mempertahankan kualitas hidup yang penatalaksanaannya harus dilakukan seumur hidup pasien (Faruq et al., 2020).

Hemodialisis merupakan salah satu prosedur yang dapat menopang kehidupan bagi pasien gagal ginjal stadium akhir, melalui tindakan pembersihan darah menggunakan ginjal buatan dengan bantuan mesin khusus (Hisni, 2023). Hemodialisis digunakan untuk menggantikan fungsi ginjal dalam mengeluarkan sisa metabolisme atau racun seperti air, kalium, natrium, urea, kreatinin, hidrogen, asam urat, dan zat lainnya dari peredaran darah melalui peredaran darah, bukan untuk menyembuhkan pasien gagal ginjal kronik, tetapi hanya untuk memperpanjang harapan hidup untuk menggantikan fungsi

ginjal yang rusak (U. H. dan A. Inayati, 2021). Namun, hemodialisis menimbulkan komplikasi berupa perubahan fungsi tubuh seperti kelelahan, gangguan tidur, hipotensi pada pasien gagal ginjal dengan DM, hipertensi, mual bahkan muntah akibat penumpukkan racun dalam darah, anemia, kram otot, kulit kering, dan gatal pada kulit (*American Kidney Fund, 2020*).

Bagi pasien gagal ginjal kronik terapi hemodialisis menimbulkan ketidaknyamanan dan penurunan kualitas hidup seperti penurunan kesehatan fisik, fisiologis, psikologis, dan status psikososial (Saragi, 2020). Dampak fisiologis yang dirasakan seperti berkurangnya output urine, keluhan sesak napas, batuk, kulit pucat, anemia, peningkatan tekanan darah, hingga gangguan tidur (Noviati, 2022). Sedangkan dampak psikologis yang dirasakan pasien gagal ginjal kronik yaitu kelelahan secara psikis akibat harus menjalani hemodialisa seumur hidupnya (Anisah & Maliya, 2021).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan merasakan kecemasan yang diakibatkan oleh berbagai stressor seperti krisis situasional, ancaman kematian, dan masalah keuangan sehingga stressor ini dipersepsikan oleh pasien dalam bentuk kecemasan (Anisah & Maliya, 2021). Zees & Lapradja (2021) juga menyatakan bahwa tingkat kecemasan pasien hemodialisa juga ditimbulkan oleh minimnya pengetahuan tentang tindakan, perubahan gaya hidup, biaya pengobatan yang mahal, berkurangnya waktu untuk menjalani terapi, serta rasa bosan dan depresi akibat proses penyakit.

Proses hemodialisa yang dijalani pasien gagal ginjal membutuhkan waktu 12-15 jam untuk dialisa setiap minggunya, dengan tindakan paling sedikit 3-4 jam setiap kali terapi. Hal ini membuat perubahan dan memicu munculnya stressor pada pasien menjadi ancaman timbulnya sebuah kecemasan. Jika kecemasan ini tidak diatasi dapat berdampak pada aspek fisiologis pasien seperti peningkatan denyut nadi, sesak nafas, sulit tidur dan mudah lelah (Faruq et al., 2020).

Efek psikologis yang dirasakan pasien gagal ginjal kronik seringkali kurang menjadi perhatian terkhususnya perawat. Pada umumnya, pengobatan di rumah sakit difokuskan untuk pemulihan kondisi fisik tanpa memperhatikan kondisi psikologis pasien seperti kecemasan dan depresi (Anisah & Maliya, 2021). Kecemasan yang dialami oleh pasien dapat berdampak pada kepatuhan diet pasien, pembatasan cairan yang masuk ke tubuh dan terapi yang direkomendasikan oleh dokter. Selain itu, kecemasan dapat berimplikasi pada proses hemodialisa yang tiba-tiba terhenti, pemasangan selang berlangsung lebih lama karena pembuluh darah yang sulit ditemukan dan hasil pengobatan pasien (Delgado-Domínguez et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Hudiyawati, Muhlisin, dan Ibrahim, (2019) menyebutkan bahwa 50% pasien yang menjalani hemodialisa teridentifikasi mengalami masalah psikologi seperti kecemasan dan stres. Pasien gagal ginjal kronik yang melewati

prosedur hemodialisa mengalami kecemasan ringan sampai sedang dimana semakin lama periode dan frekuensi dalam menjalani hemodialisa maka tingkat kecemasan semakin menurun (Luana *et al.*, 2012) dalam (Sari & Hudiyawati, 2021).

Stressor yang mengakibatkan rasa cemas pada pasien yang menjalani hemodialisa cenderung menetap. Kecemasan merupakan perasaan khawatir yang tidak jelas dan menyebar yang berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Akibat stressor yang dialami cenderung menetap sehingga diperlukan strategi yang efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa (Dame *et al.*, 2022).

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan untuk penatalaksanaan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis dapat berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi untuk menurunkan kecemasan dengan mengonsumsi obat anti cemas (*anxiolytic*) seperti golongan hipnotik, antidepresan, terapi hormon melatonin, dan agonis melatonin, antihistamin, dan antisedatif. Penanganan dengan farmakologi diberikan pada pasien dengan tingkat kecemasan berat hingga panik. Namun, konsumsi obat farmakologi terus-menerus dapat menimbulkan efek ketergantungan. Sementara, beberapa terapi non-farmakologi untuk mengurangi kecemasan pada pasien dengan tingkat kecemasan ringan-sedang, dapat dilakukan seperti spiritualitas/terapi zikir, hipnosis lima jari, terapi kognitif,

psikoterapi, distraksi, dan teknik relaksasi yang paling sering digunakan (Sriati, 2022).

Tindakan hemodialisis meskipun dapat memberi kesempatan hidup kepada pasien, tetapi mengetahui jika hidupnya bergantung pada mesin dan juga penyesuaian kondisi ketika sakit dapat memberi ketegangan pada pasien (Damanik, 2020). Menurut Potter & Perry (2013) teknik relaksasi dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan dan ketegangan. Teknik relaksasi dapat berfungsi membuat tubuh menjadi rileks dengan mengatur pernapasan secara teratur, pelan dan dalam. Salah satu bentuk teknik relaksasi yang bisa dipilih oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan kecemasan yaitu terapi relaksasi benson (Faruq et al., 2020).

Teknik relaksasi benson merupakan pengembangan dari relaksasi pernapasan yang melibatkan faktor keyakinan pasien berupa penyebutan kata atau kalimat secara berulang sesuai agama atau keyakinan yang dianut pasien. Adanya kombinasi teknik relaksasi dan keyakinan merupakan faktor penting keberhasilan relaksasi. Kata atau kalimat yang diucapkan berulang-ulang memiliki makna khusus yang menimbulkan rasa menenangkan (Katerina et al., 2019).

Teknik relaksasi benson merupakan jenis relaksasi nafas dalam yang sederhana, tidak membutuhkan biaya, dapat dilakukan secara mandiri, tidak menimbulkan efek samping, dan mudah diterapkan. (Anisah & Maliya, 2021). Manfaat lain dari terapi relaksasi yaitu menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh sehingga otot-otot menjadi

rileks, penurunan tekanan darah, pernapasan menjadi teratur, denyut nadi, dan kejang otot yang diakibatkan oleh stres hingga menimbulkan perasaan tenang serta nyaman. Teknik relaksasi benson bekerja dengan cara menekan saraf simpatis. Ketika relaksasi benson dilakukan, sistem para simpatis akan mendominasi pasien menghambat produksi hormon *katekolamin* yang mempengaruhi ketegangan dan membuatnya lebih nyaman sehingga dapat mengatasi gejala mental seperti kecemasan, depresi, kelelahan, dan rasa nyeri (Arintoko et al., 2019).

Penelitian Aulia et al., (2022) hasil analisis data menunjukkan bahwa terdapat pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan kecemasan pasien gagal ginjal yang sedang menjalani hemodialisa. mean pretest sebesar 23,4 dan mean posttest sebesar 9,6. Relaksasi benson dilakukan selama 10-20 menit dengan mengucapkan kata *istighfar*. Relaksasi benson memberi manfaat dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien yang menjalankan hemodialisa, sehingga teknik ini dapat digunakan sebagai alternatif mengatasi tingkat kecemasan pasien. Kata atau kalimat yang digunakan diucapkan berulang disertai keyakinan akan menyebabkan respon relaksasi yang lebih kuat (Katerina et al., 2019).

Sejalan dengan Arintoko et al., (2019) menyebutkan bahwa terapi relaksasi benson berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Ir. Soekarno. Menurut penelitian Meawad Elsayed, (2019) menyebutkan bahwa relaksasi benson merupakan metode yang tidak menimbulkan efek samping, hemat

biaya, dan mudah untuk diaplikasikan, relaksasi benson termasuk teknik perhatian yang dapat mengatasi berbagai masalah fisik dan psikologis serta dapat meningkatkan kualitas tidur.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pasien kelolaan pada 24 Juni 2024 dengan diagnosa CKD stage V on HD yang dirawat di ruang interne wanita RSUP DR.M. Djamil Padang, klien mengeluh merasa cemas dengan penyakit dan pengobatan hemodialisa yang dijalannya akan terasa panjang dan melelahkan, karena klien Ny.M merasa selama ini baik-baik saja selalu rutin mengonsumsi obat hipertensi tetapi saat keluhan sesak napasnya memberat setelah beraktifitas, mual dan muntah berkepanjangan, klien langsung mendapatkan diagnosa penyakit yang membuatnya cemas dan merasa stress. Hasil dari observasi peneliti melalui wawancara, pemeriksaan fisik, terapi medis diperoleh masalah keperawatan yaitu hipervolemia, nyeri akut, dan ansietas. Dengan diagnosa yang akan penulis berikan intervensi yaitu diagnosa ansietas atau kecemasan.

Tindakan keperawatan yang dilakukan perawat ruangan untuk menangani kecemasan pada pasien CKD on HD belum terlihat baik secara farmakologi maupun non farmakologi, perawat ruangan lebih memfokuskan terapi pada keluhan fisiologis yang dirasakan pasien. Hasil wawancara peneliti dengan pasien bahwa pertama kali didiagnosa CKD pasien sudah merasakan cemas dan berpikir sesuatu yang buruk akan terjadi padanya, begitupun saat pertama kali pasien dipasang selang CDL pasien merasa cemas karena pertama kali

melakukan tindakan operasi serta cemas pertama kali melakukan HD karena tindakan ini masih terasa asing baginya.

Hasil wawancara singkat 3 dari 5 orang pasien mengatakan mereka merasakan cemas dan mulai pasrah dengan keadaan mereka sekarang, terkadang mereka mengeluh dengan pengobatan selama ini karena selain menjalani hemodialisis pasien juga mengkonsumsi berbagai macam obat-obatan, aturan diet yang mereka lakukan selama ini seperti pembatasan cairan dan makanan yang membuat mereka jenuh serta dibayangi dengan hal-hal yang tidak pasti dari kondisi penyakitnya saat ini.

Oleh karena itu, berdasarkan pembahasan diatas peneliti tertarik untuk memberikan tindakan keperawatan untuk mengurangi kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yaitu dengan mengaplikasikan teknik relaksasi benson untuk mengurangi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan pasien penyakit ginjal kronik dengan penerapan terapi relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

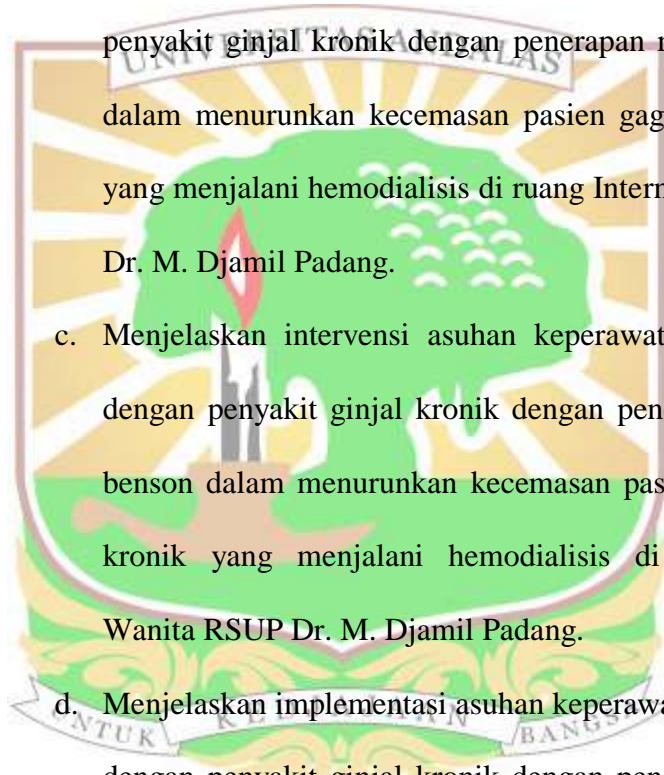
a. Menjelaskan hasil pengkajian pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dengan penerapan relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

b. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dengan penerapan relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

c. Menjelaskan intervensi asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dengan penerapan relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

d. Menjelaskan implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dengan penerapan relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

e. Menjelaskan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dengan penerapan relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal



kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Rumah Sakit (Profesi Keperawatan)

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan menjadi referensi dan alternatif dalam upaya meningkatkan manajemen dan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dengan penerapan relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dengan penerapan relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil dari karya ilmiah akhir ini dapat menambah pengetahuan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginformasikan data, meningkatkan wawasan dalam bidang keperawatan serta dapat menjadi bahan masukan bagi penulis ilmiah lainnya.