

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Chronic kidney disease* menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia dimana angka kejadian gagal ginjal yang semakin meningkat. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 Penyakit Ginjal merupakan 1 dari 10 penyebab utama kematian di dunia. Penyakit ginjal ini telah meningkat dari peringkat 13 penyebab kematian di dunia menjadi peringkat ke 10 pada tahun 2019. Angka kematian meningkat dari 813.000 jiwa pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019. Data dunia menunjukkan bahwa 9,1% sampai 13,4% dari populasi (antara 700 juta dan satu miliar orang) memiliki penyakit gagal ginjal kronis pada tahun 2022, dengan Kanada menduduki peringkat pertama dengan jumlah 421,795 jiwa diikuti oleh UK dengan jumlah 391,618 jiwa (Sundström et al., 2022). *World Health Organization (WHO)* menyatakan adanya peningkatan pada pasien *chronic kidney disease (CKD)* pada tahun 2021 meningkat secara global sebanyak lebih 843,6 juta dan diperkirakan jumlah kematian akibat *chronic kidney disease* meningkat sampai 41,5% pada tahun 2040. Angka yang tinggi ini menunjukkan bahwa angka kejadian *chronic kidney disease* menjadi angka kematian tertinggi ke-22 di dunia (WHO, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas (2023) prevalensi *chronic kidney disease* di Indonesia sebesar 2% dan mengalami peningkatan di tahun 2024 menjadi 3,8%.

Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) (2023) menunjukkan bahwa prevalensi angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia yaitu sebesar 6.38.178 jiwa atau 0,18% sedangkan prevalensi yang menjalani hemodialisis di Indonesia sebesar 21,11%.

*Chronic kidney disease* merupakan penyakit yang bersifat progresif dan *irreversible* dimana secara bertahap mengganggu fungsi ginjal, sehingga ginjal tidak dapat menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh sehingga mengganggu sistem tubuh secara keseluruhan (Siregar, 2020a). *Chronic kidney disease* diartikan bahwa fungsi ginjal mengalami penurunan yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (GFR)  $<60$  mL/min/1,73 m<sup>2</sup> yang bertahan selama  $\geq 3$  bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang terlihat dari albuminuria, abnormalitas sedimen urin, abnormalitas cairan dan elektrolit, abnormalitas ginjal serta riwayat transplantasi ginjal (Mahesvara et al., 2020).

Faktor risiko terjadinya *chronic kidney disease* dapat diklasifikasikan menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah dan yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Faktor risiko yang dapat diubah yaitu hipertensi, diabetes mellitus, dan riwayat penggunaan obat-obatan (Rahmawati, 2020).

Komplikasi yang mungkin muncul dapat dialami oleh penderita *chronic kidney disease* antara lain hiperkalemia (akibat penurunan ekskresi, asidosis metabolic, katabolisme, pemasukan diet yang berlebih), peningkatan kadar urea dalam darah dan uremia berat, hipertensi, anemia, osteodistrofi, enseelopati uremik, dan pruritus (komplikasi yang paling sering terjadi), menyebabkan

gagal ginjal kongestif dan tanpa pengobatan dapat terjadi koma dan kematian (Harmilah, 2020).

Selain terapi diet dan obat-obatan, pengobatan *chronic kidney disease* juga dapat mencakup pemberian terapi pengganti untuk mengembalikan fungsi ginjal yang terdiri dari hemodialisa dan transplantasi ginjal. Hemodialisa merupakan salah satu metode pengobatan yang paling efektif, selain itu lebih mudah dan terjangkau dibandingkan dengan transplantasi ginjal. Pelaksanaan hemodialisa berlangsung 3-4 jam, dan dilakukan antara 2-3 kali dalam satu minggu (Sepadha et al., 2023).

Hemodialisa merupakan terapi pendukung untuk penderita ginjal kronik, hemodialisa dapat membantu memperpanjang usia pasien, namun bukan untuk menyembuhkan penyakit dan tidak dapat membantu ginjal berfungsi sepenuhnya (Wiliyanarti & Muhith, 2019). Pada saat menjalani hemodialisa, pasien dapat mengalami beberapa perubahan seperti perubahan psikologis dan perubahan psikososial yang akan berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup (Inayati et al., 2020). Penurunan kualitas hidup seperti spiritual, kesehatan baik fisik maupun psikologis, selain itu status ekonomi juga sangat berdampak bagi pasien dan keluarga.

Prosedur hemodialisa membutuhkan waktu yang lama dan berulang dapat menyebabkan masalah fisik dan mental seperti kelelahan, kecemasan, dan masalah kualitas tidur. Hemodialisa dapat berdampak negatif pada masalah fisiologis seperti hipotensi, kram otot, nyeri sendi, nyeri kepala, gejala neuropati, dan pruritus kronis. Banyak penelitian menunjukkan bahwa pasien

yang menerima terapi hemodialisa memiliki risiko lebih besar menderita kualitas tidur yang buruk (Wahyuni et al., 2023).

Tidur merupakan suatu hal yang sangat penting bagi kesehatan, karena pemulihan terjadi pada saat tidur, proses ini sangat berguna untuk mengembalikan kondisi tubuh seseorang seperti semula, tubuh yang tadinya lelah menjadi segar kembali. Tidur dan istirahat dapat membantu memulihkan energi seseorang, apabila waktu istirahat seseorang berkurang, maka orang tersebut menjadi mudah lelah, depresi, dan susah dalam mengontrol emosi (Siallagan et al., 2023).

Kualitas tidur adalah hal yang bersifat kompleks yang mencakup aspek kualitatif maupun kuantitatif tidur meliputi total waktu tidur, hambatan saat memulai tidur, waktu bangun, efisiensi tidur, serta kondisi yang dimungkinkan mengganggu ketika tidur. Kualitas tidur didefinisikan sebagai kepuasan seseorang terhadap pengalaman tidur, yang menginterpretasikan aspek lamanya tidur, pemeliharaan tidur, kualitas tidur dan kesegaran saat tidur diperhitungkan. Pasien CKD yang mengalami kualitas tidur kategori buruk dapat berakibat pada peningkatan tekanan darah dan penurunan kualitas hidup pasien (Nurhayati et al., 2021).

Menurut hasil penelitian Nurhayati et al (2022) hampir seluruh pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas tidur yang buruk, berkisar antara 53,8 hingga 97,5 persen responden. Berdasarkan temuan penelitian tersebut, penyebab kurang tidur pada orang yang menderita CKD antara lain usia, pekerjaan dan kelelahan, perubahan hemodialisis dan jangka

waktu hemodialisis yang lama, penyakit penyerta, faktor-faktor psikologis, gaya hidup dan lingkungan.

Gangguan tidur sering terjadi kepada pasien *chronic kidney disease*. Gangguan tidur pada pasien *chronic kidney disease* dapat memperburuk kondisi mereka. Gangguan tidur pada pasien *chronic kidney disease* bisa menyebabkan insomnia, kualitas tidur buruk sekaligus kualitas hidup menurun, serta berdampak bagi psikologis, fisiologis, sosial, fisik, hingga kematian (Istiroha et al., 2023). Gangguan tidur pada pasien *chronic kidney disease* dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah. Ini dilandasi osilasi rapid eye movement (REM) sleep serta non-rapid eye movement (NREM) sleep yang menyebabkan osilasi bagi aktifitas plasma renin. Pengaturan tekanan darah oleh sistem saraf otonom selama tidur juga mempengaruhi sistem renin-angiotensin-aldosteron (Maung et al., 2016). Selain itu, dampak kualitas tidur yang buruk dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pasien, sekaligus memberi pengaruh bagi tubuh baik dari sisi psikologis, fisiologis, sosial, sekaligus spiritual serta bisa berimplikasi bagi penampilan yang menurun mencakup disfungsi kognitif, mudah marah, kewaspadaan dan konsentrasi menurun, dan memperparah keadaan penyakit. Kondisi tersebut akan berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* (Istiroha et al., 2023).

Pasien dengan gangguan tidur dapat dibantu menggunakan terapi. Terapi farmakologi menggunakan obat golongan benzodiazepan dan nonbenzodiazepam-hiptonik (Sutardi, 2021). Terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian terapi teknik relaksasi, pijat refleksi, akupuntur

dan terapi lain, seperti terapi *spiritual emotional freedom technique* (Suryadin et al., 2022). Terapi *spiritual emotional freedom technique* memiliki keunggulan, seperti tidak memiliki efek samping, lebih murah, lebih mudah, lebih aman, lebih cepat dan lebih sederhana karena hanya menggunakan unsur spiritual dan *tapping* yang secara medis *tapping* yang dilakukan juga tidak berbahaya. Sehingga terapi *spiritual emotional freedom technique* dapat dilakukan oleh siapapun (Susilawati & Kasron, 2018; Vangsapalo, 2010 dan Zainuddin, 2016).

Selain mengalami masalah gangguan tidur, pasien *chronic kidney disease* juga mengalami masalah kecemasan. Kecemasan adalah suatu keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang (Setiawan et al., 2023). Kecemasan adalah perasaan tidak jelas, perasaan tidak menyenangkan yang berasal dari kekhawatiran dan ketakutan pada sesuatu yang akan terjadi. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengobatan, lama melakukan hemodialisa, pembiayaan dan dukungan keluarga. Pasien yang melakukan terapi hemodialisa mengalami kecemasan, mereka cemas memikirkan terapi yang harus dijalannya seumur hidupnya, cemas terhadap mesin, selang-selang dialiri darah, cemas pada saat ditusuk dan juga cemas terhadap biaya yang akan dikeluarkan selama proses hemodialisa serta ketakutan akan kematian (Bahruddin et al., 2023; Fajrianti et al., 2025).

Kecemasan apabila tidak di tangani akan menyebabkan gangguan psikologis dan mengakibatkan peningkatan gejala kecemasan pada pasien hemodialisa seperti penurunan kadar hormon paratiroid, peningkatan lama rawat inap, dan penurunan persepsi kualitas hidup, sehingga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan dan kualitas hidup pasien hemodialisa yang berhubungan dengan hasil klinis yang lebih buruk (Rosyanti et al., 2023). Selain itu, kecemasan yang dialami selama menjalani hemodialisis dapat menimbulkan komplikasi fisiologis seperti meningkatnya denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi napas, jika kecemasan tidak dikelola dengan baik dapat mempengaruhi kondisi komodinamik pasien hemodialisis (Nurlinawati et al, 2019 dalam Khotimah et al., 2025).

Kecemasan pada pasien *chronic kidney disease* yang sedang menjalani hemodialisa dapat diatasi melalui penggunaan strategi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis (Pragholapati, 2021). Pada pasien *chronic kidney disease* yang sedang menjalani hemodialisa terdapat beberapa intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasannya, antara lain teknik tarik napas dalam, visualisasi, meditasi, pijat, terapi musik, hipnoterapi dan *spiritual emosional freedom technique* (Setyowati, 2020).

SEFT pertama kali dikembangkan di Indonesia oleh *master trainer* bernama Ahmad Faiz Zainuddin. Metode SEFT tersebut merupakan pengembangan dari metode *emotional freedom technique* (EFT) yang dipelopori oleh Gary Craig seorang insinyur lulusan *Stanford University* yang

mana beliau membuat proses EFT menjadi universal agar bisa diterapkan untuk semua permasalahan mental, emosional dan fisik (Zainuddin, 2014).

Terapi *spiritual emotional freedom tehniqe* termasuk teknik relaksasi. Terapi *spiritual emotional freedom tehniqe* merupakan salah satu bentuk *mind-bodytherapy* dari terapi komplementer dan alternatif keperawatan yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku manusia (Zainuddin, 2009). *Spiritual emotional freedom technique* merupakan terapi yang mengintegrasikan energi diri ke dalam tubuh sendiri dengan cara mengetuk beberapa titik pada tubuh (Ruswadi et al., 2024). Terapi *spiritual emotional freedom technique* juga merupakan terapi yang mengedepankan atau memanfaatkan kekuatan yang sudah ada didalam tubuh manusia seperti energi spiritual dan kekuatan psikologis yang apabila digabungkan akan menimbulkan kekuatan yang berlipat ganda, yang dapat menyembuhkan segala persoalan yang dihadapi manusia dengan memberdayakan diri dengan energi dan kekuatan diri sendiri (Widiyono et al., 2022). Terapi *spiritual emotional freedom technique* memiliki tujuan yaitu terapi ini langsung menangani gangguan *system energy* tubuh untuk menghilangkan emosi negatif sehingga emosi tersebut akan hilang dengan sendirinya karena disesuaikan kembali dengan sistem energi tubuh (Kemenkes RI, 2022).

Manfaat *spiritual emotional freedom technique* dalam mengatasi kecemasan adalah mengurangi produksi hormone stress yaitu kortisol. Kortisol ini yang akan menekan sistem imun tubuh sehingga mengurangi tingkat

kecemasan, dimana efek *tapping* telah dibuktikan dengan sebuah penelitian di *Harvard Medical School*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketika seseorang yang dalam keadaan takut kemudian dilakukan *tapping* pada titik acupoint nya maka terjadi penurunan aktivitas gelombang otak, hal tersebut juga membuat respons *fight or flight* pada partisipan terhenti. Untuk kemudian memunculkan efek relaksasi yang akan menetralkan segala ketegangan emosi yang dialami individu. Efek ini sama dengan respon yang muncul ketika distimulasi dengan jarum akupunktur pada titik meridiannya (Ruswadi et al., 2024).

Terapi *spiritual emotional freedom technique* dapat menstimulus titik-titik tertentu tubuh yang kemudian memicu pelepasan hormon endorfin sehingga membuat perasaan lebih tenang dan nyaman. Hormon endorfin merupakan neurotransmitter mirip morfin yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan memiliki reseptor pengikat spesifik dalam otak. Ketika pasien hemodialisa distimulasi untuk mencapai keadaan tubuh menjadi rileks, maka hormon endorfin berikatan dengan reseptor opioid di neuron yang dapat menghambat pelepasan neurotransmitter yang pada akhirnya menghalangi sinyal rasa sakit ke otak, Hal tersebut yang bisa menurunkan kecemasan (Nurrohmah & Rinaldi, 2022).

*Spiritual emotional freedom technique* menjadi salah satu konsentrasi ilmu baru yang dikenal dengan *energy psychology* yang berfokus pada kata ataupun kalimat tertentu yang diucapkan secara berulang dengan ritme teratur yang disertai kepasrahan terhadap Tuhan sesuai dengan kepercayaan. *Spiritual*

*emotional freedom technique* adalah terapi yang menggabungkan antara mind-body dengan asuhan keperawatan. Terapi ini memanfaatkan sistem energi tubuh dengan tujuan untuk memperbaiki emosional, pikiran dan perilaku seseorang. Terapi sebagai bentuk gabungan antara sistem energi tubuh dengan terapi spiritual dan menggunakan metode tapping pada titik-titik tertentu tubuh. Teknik ini mampu memaksimalkan unsur spiritual (Prasetiyo, 2020).

Terapi *spiritual emotional freedom technique* yang sudah dilakukan akan menimbulkan keikhlasan bagi pasien, sehingga pasien akan menerima dengan positif penyakit yang sedang dialami melalui ketabahan hati, harapan sembuh, serta mampu mengambil hikmah. Hal tersebut akan meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal, dengan indikator perbaikan pada aspek fisik, sosial, dan psikologis. *Spiritual emotional freedom technique* berfokus pada peningkatan spiritual dari *chronic kidney disease*. Spiritual dan kesehatan adalah dua hal yang berkaitan. Pada penyakit yang umum sekalipun, kondisi pikiran, emosi, sikap, kesadaran, dan doa-doa yang dipanjatkan oleh atau untuk pasien sangat berpengaruh bagi kesembuhannya (Zainuddin, 2018).

Menurut Faiz (2008) terapi *spiritual emosional freedom technique* berfokus pada kata atau kalimat yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada Allah SWT. Ketika seorang pasien berdoa dengan tenang (disertai dengan hati ikhlas & pasrah) maka tubuh akan mengalami relaksasi dan tenang. Pernafasan menjadi teratur, denyut jantung menjadi teratur dan stabil akan melancarkan sirkulasi darah yang mengalir kedalam tubuh dan mereka benar-benar berada dalam keadaan yang luar biasa rileks, dan ketika

seseorang dalam keadaan rileks maka akan mudah untuk memulai tidur. Pada *spiritual emosional freedom tehniqe* digunakan stimulasi berupa ketukan ringan atau tapping pada titik *acupoint*. Pada saat *tapping* terjadi peningkatan proses perjalanan sinyal-sinyal neurotransmitter yang menurunkan regulasi hipotalamic-pituitary- adrenal Axis (HPA axis) sehingga mengurangi produksi hormon stres yaitu kortisol (Church, 2013 dalam Nugroho, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan perawat di ruangan Interne Wanita bahwa mereka belum pernah menerapkan terapi *spiritual emotional freedom tehniqe* sebagai intervensi nonfarmakologi untuk membantu mengatasi masalah kecemasan pada pasien *chronic kidney disease*. Teknik relaksasi yang biasa dilakukan oleh perawat kepada pasien adalah relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien kelolaan pada 10 Mei 2025 dengan diagnosa CKD stage V on HD yang dirawat di ruang interne wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang, klien mengeluh sesak nafas, badannya terasa lemah dan letih, merasa cemas dengan penyakit, kesulitan tidur, sering terjaga, merasa tidak puas dengan tidurnya, dan pengobatan hemodialisa yang dijalannya akan terasa panjang dan melelahkan karena Ny.N merasa selama ini baik-baik saja. Hasil dari observasi peneliti melalui wawancara, pemeriksaan fisik dan terapi medis diperoleh masalah keperawatan yaitu pola napas tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif, gangguan pola tidur dan ansietas. Hasil wawancara peneliti dengan pasien bahwa pertama kali didiagnosa CKD pasien sudah merasakan cemas dan berpikir sesuatu buruk akan terjadi padanya.

Hasil wawancara singkat 2 dari 3 orang pasien mengatakan mereka 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 hal-hal yang tidak pasti dari kondisi penyakitnya saat ini.

Oleh karena itu, berdasarkan pembahasan diatas peneliti tertarik untuk memberikan tindakan keperawatan kepada pasien *chronic kidney disease* yaitu dengan mengaplikasikan terapi *spiritual motional freedom technique* untuk mengurangi kecemasan pada pasien *chronic kidney disease* di ruang Interne Wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* dengan penerapan terapi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan kecemasan Di Ruang Interne Wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan pengkajian pada pasien *chronic kidney disease* dengan penerapan terapi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan kecemasan Di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* dengan penerapan terapi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan kecemasan Di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* dengan penerapan terapi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan kecemasan Di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* dengan penerapan terapi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan kecemasan Di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* dengan penerapan terapi *spiritual emotional freedom technique* untuk menurunkan kecemasan Di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### C. Manfaat

#### 1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat sebagai tambahan informasi dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien ckd dengan penerapan terapi *spiritual emotional freedom technique* yang dapat mempengaruhi pada kecemasan pasien *chronic kidney disease*.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien *chronic kidney disease* dengan penerapan terapi *spiritual emotional freedom technique* yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien *chronic kidney disease* di ruang interne wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang.

## 3. Bagi Institusi Layanan Kesehatan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien gangguan kecemasan serta penerapan terapi *spiritual emotional freedom technique* yang dapat mempengaruhi pada kecemasan pasien *chronic kidney disease* di ruang interne wanita RSUP Dr.M.Djamil Padang

