BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah ancaman kesehatan masyarakat global yang signifikan dan menjadi faktor penyebab utama penyakit kardiovaskular (Sharma et al., 2022). Prevalensi CKD menurut *World Health Organization,* (2018), mencapai sekitar 843,6 juta orang atau 13,4% dari total populasi dunia, dengan angka kematian tahunan sebesar 1,7 juta. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi CKD di Indonesia mencapai 0,38%, sekitar 713.783 orang. Provinsi Bengkulu menempati urutan ke -20 prevalensi CKD terbanyak di Indonesia, yakni sekitar 16% penduduk menderita CKD (BPS, 2018).

CKD adalah sindrom klinis sekunder dari perubahan fungsi atau struktur ginjal dan ditandai kerusakan yang bersifat lambat, progresif, lebih dari tiga bulan, dengan laju filtrasi glomerulus </> 60 ml/menit/1,73 m2, disertai bukti adanya kerusakan struktural pada ginjal (Charles & Ferris, 2020). Pada kondisi CKD, Ginjal mengalami kegagalan dalam menjalankan fungsi ekskresi, menjaga metabolisme, serta mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga tidak mampu mengeluarkan racun dan produk sisa darah menyebabkan kondisi uremia. Seiring uremia yang terjadi, pasien CKD mengalami konstelasi gejala termasuk mual, muntah, kelelahan, anoreksia, kram otot, gatal-gatal, perubahan status mental, dan lain-lain, yang mengarah pada penurunan kualitas hidup (Rosner et al., 2021).

Retensi produk sisa metabolisme yang dapat memperburuk kondisi pasien. Tanpa intervensi yang tepat, seperti terapi dialisis, CKD berisiko menyebabkan kematian. Oleh karena itu, pasien dengan gagal ginjal perlu segera mendapatkan terapi pengganti ginjal, khususnya hemodialisis, membuang zat-zat sisa yang tidak diperlukan oleh tubuh lagi guna memperpanjang harapan hidup dan meningkatkan kualitas hidup penderita CKD (Pieniazek et al., 2021).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Hemodialisis merupakan terapi yang berfungsi menggantikan peran ginjal dalam menyaring darah, dengan mesin dialisis untuk mengeluarkan kelebihan cairan, zat terlarut, dan racun dari tubuh. yang dilakukan 2-3 kali seminggu (Shaikh et al., 2018). Pasien CKD yang menjalani dialisis mengalami perubahan dan penyesuaian besar dalam kehidupan sehari hari baik dari fisik maupun psikologis. perubahan fisik pada pasien hemodialisa yang mengganggu sistem saraf diantaranya, disorientasi, tremor, telapak kaki, kejang, penurunan konsentrasi, kelemahan, kelelahan, kecemasan, kelemahan lengan dan sleep apnea obstruktif, sedangkan perubahan secara psikologis yang dapat terjadi pada pasien hemodialisa yakni depresi dan kecemasan (Sutarto, 2024).

Pasien hemodialisa akan mengalami perubahan pada kehidupan sehari hari, seperti pembatasan waktu untuk pengobatan, pengangguran karena penurunan kesehatan fisik, peningkatan ketergantungan finansial, keterlibatan sosial yang terbatas, perubahan pola makan, perubahan minat dan perilaku seksual, dan ketakutan akan kematian bertindak sebagai sebagai stresor, sehingga mempengaruhi kesehatan mental pasien dan kualitas hidup seperti kecemasan (Shukri et al., 2020; Sharma et al., 2022).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kecemasan merupakan respon emosional seseorang terhadap situasi tertentu, ditandai dengan rasa khawatir yang samar dan menyebar, disertai rasa tidak berdaya (McCarthy et al., 2021). Kecemasan dapat ditandai dengan rasa khawatir yang berlebihan, gangguan dalam pola tidur, serta penurunan aktivitas sehari-hari (Ströhle et al., 2018). Pada pasien CKD penumpukan toksin dalam tubuh dapat memicu peradangan dan inflamasi, yang pada gilirannya dapat meningkatkan produksi kortisol yang memicu kecemasan. Studi oleh Fitri et al., (2018) menyebutkan bahwa meningkatnya tingkat kecemasan pada pasien CKD dapat memperburuk kondisi fisik mereka dan menambah risiko terjadinya komplikasi.

Pasien yang pertama kali hemodialisa umumnya hanya memperoleh penatalaksanaan fisik, sementara kebutuhan psikologis diabaikan. Padahal, aspek psikologis memiliki peran penting yang memengaruhi kualitas hidup serta motivasi pasien dalam hemodialisa. Pemenuhan kebutuhan psikologis juga tidak kalah

pentingnya baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis yang diberikan yaitu obat antiansietas, serta intervensi nonfarmakologis dilakukan dengan terapi komplementer seperti relaksasi, terapi murottal dan zikir, *guided imagery*, aromaterapi, mendengarkan musik klasik, yoga, meditasi, terapi pijat, akupunktur, hipnoterapi (Hanai et al., 2016).

Penderita CKD membutuhkan asuhan keperawatan yang komprehensif. Berdasar temuan di lapangan, pasien yang dipersiapkan hemodialisa pertama kalinya kebutuhannya kurang dikelola dengan baik. Kebutuhan psikologis yang belum terpenuhi, seperti kekhawatiran terhadap kondisi yang dihadapi, ketidakmampuan pasien hemodialisis dalam beradaptasi dengan penyakit dan pengobatan yang dijalani.

Teknik distraksi merupakan metode terapeutik yang digunakan untuk mengalihkan fokus individu dari pengalaman yang tidak menyenangkan dengan aktivitas yang menenangkan (Nia & Rohmah, 2024). Penerapan teknik distraksi pada pasien dengan CKD yang mengalami kecemasan dapat menjadi intervensi yang dapat mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup (Sukandar & Mustikasari, 2021). Teknik ini termasuk aktivitas seperti visualisasi, pendengaran musik, atau latihan pernapasan yang dapat membantu mengurangi fokus pada gejala atau ketidaknyamanan yang dirasakan. Distraksi telah terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Meski beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas teknik distraksi dalam mengelola kecemasan di populasi lain, belum banyak penelitian yang mengeksplorasi penerapan teknik ini khususnya pada pasien CKD. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana teknik distraksi dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien CKD dan menilai dampaknya terhadap kualitas hidup mereka.

Beberapa *evidance base* yang dapat mengurangi kecemasan yaitu Murottal Al-Qur'an dan terapi dzikir, terapi ini dapat memberikan efek positif seperti meningkatkan hormon endorphin sehingga kecemasan menurun, dapat menurunkan tekanan darah, nadi, pernapasan, serta mengalihkan perhatian dari rasa cemas. Studi oleh Rendiansyah, (2023), pada pasien hemodialisa yang mengalami kecemasan di

RSUD Toto Kabila menunjukkan terdapat penurunan skor kecemasan sebesar 13 poin dengan nilai sig. 0,000, sehingga terapi Murottal al-qur'an dan dzikir terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa.

Studi lain oleh Gintin, (2024) juga menunjukkan teknik distraksi lain yakni aromaterapi dengan minyak lavender dapat memberikan efek relaksasi dan menurunkan kecemasan. Aromaterapi lavender dapat mempengaruhi sistem saraf, sehingga membuat pasien hemodialisa yang mengalami kecemasan menurun, Hasil penelitian tersebut menunjukkan perbedaan rata-rata tingkat kecemasan pre-post pemberian aromaterapi lavender 0.781 (*P-value* 0,000), yang menunjukan aromaterapi lavender berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa.

Teknik distraksi lainnya untuk mengurangi kecemasan dilakukan dengan mendengarkan music klasik. Hasil penelitian oleh Girsang *et al.,* (2023) bahwa musik klasik juga dapat memberikan efek pada kecemasan pasien hemodialisa mengalami didapatkan kecemasan menurun dan pasien lebih tenang sehingga musik klasik berpengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Teknik distraksi seperti lainnya *Spiritual Emosional Freedom Technique* dan relaksasi autogenic juga berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan dengan hasil uji statistik nilai p = 0,000, terhadap skala kecemasan pasien hemodialisis (Lina et al., 2019). Latihan autogenik meningkatkan kerja sistem saraf otonom dikontrol (keseimbangan sistem saraf simpatis dan parasimpatik). Sehingga tubuh terasa hangat, merupakan hasil dari pembuluh darah perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan sensasi ringan selama relaksasi mengubah sistem simpatis dan memberikan efek menenangkan.

Teknik distraksi lainnya yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan adalah *Guided imagery.* Penelitian oleh Zees & Lapradja, (2021) juga menunjukkan hasil bahwa pasien yang diberikan intervensi *guided imagery* mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan nilai ρ = 0,000. *Guided imagery* (imajinasi terbimbing) adalah upaya untuk menciptakan kesan dalam pikiran klien, kemudian berkonsentrasi pada kesan yang menyenangkan sehingga secara bertahap dapat menurunkan tingkat kecemasan klien (Sarsito, 2015). Imajinasi yang menyenangkan akan diterima oleh alat indera diteruskan kebatang otak menuju sensor thalamus.

Rangsangan pengalaman sensori menyenangkan akan dimunculkan kembali dianggap sebagai suatu persepsi dari pengalaman sensori yang sebenarnya sehingga dapat merilekskan pikiran dan meregangkan otot-otot sehingga cemas yang dirasakan menjadi berkurang.

Selama berdinas di rumah sakit, khususnya di ruang hemodialisa, tatalaksana ansietas pada pasien masih sering diabaikan, dan hanya berfokus pada kebutuhan fisik saja sedangkan untuk kebutuhan psikologis termasuk kecemasan belum dilakukan secara komprehensif. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu, melalui wawancara kepada perawat yang bertugas diruangan didapatkan data bahwa belum ada penerapan *evidance based nursing* teknik distraksi pasien CKD on hemodialisa dengan kecemasan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menerapkan *evidance based nursing* teknik distraksi dan melakukan studi kasus pada pasien hemodialisa dengan ansietas dengan judul "Asuhan Keperawatan Teknik Distraksi Pada Pasien CKD on Hemodialisa di Ruang Safa RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025".

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Teknik Distraksi Pada Pasien CKD *On* Hemodialisa Dengan Ansietas Di Ruang Safa RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Diketahui gambaran Asuhan Keperawatan Teknik Distraksi Pada Pasien CKD *On* Hemodialisa dengan Ansietas di Ruang Safa RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui gambaran pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan psikologis pada pasien CKD *on* hemodialisa di ruang Safa RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
b. Diketahui gambaran diagnosis keperawatan pada pasien CKD *on* hemodialisa dengan gangguan kebutuhan psikologis di ruang Safa RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
c. Diketahui gambaran rencana keperawatan: Teknik Distraksi pada pasien CKD *on* hemodialisa dengan ansietas di ruang Safa RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
d. Diketahui gambaran implementasi keperawatan: Teknik Distraksi pada pasien CKD *on* hemodialisa dengan ansietas di ruang Safa RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
e. Diketahui gambaran evaluasi keperawatan: Teknik Distraksi pada pasien CKD *on* hemodialisa dengan ansietas di ruang Safa RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
f. Diketahui Gambaran dokumentasi keperawatan: Teknik Distraksi pada pasien CKD *on* hemodialisa dengan ansietas di ruang Safa RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

   Dapat dijadikan sebagai referensi tambahan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, pengalaman dan menambah keterampilan atau kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien CKD *on* hemodialisa dengan ansietas.

2. Bagi Institusi

   Dapat dijadikan sebagai referensi dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan

bahan ajar mengenai Teknik distraksi pada pasien CKD *on* hemodialisa dengan ansietas.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan / RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu

   Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien CKD *on* hemodialisa dengan ansietas.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

   Dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah CKD *on* hemodialisa dengan ansietas berdasar *evidence based* terbaru.

5. Bagi Ilmu Pengetahuan

   Penelitian ini dapat memberikan sumbangan untuk pengembangan konsep keperawatan yang terkait dan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut.

E. Target Luaran

Target luaran berupa publikasi Karya Ilmiah Akhir berupa monograf ber-ISBN

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu