

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) atau penyakit ginjal tahap akhir (end-stage renal disease, ERDS) adalah istilah yang digunakan untuk menjelaskan penurunan dari fungsi ginjal yang diakibatkan oleh proses kerusakan ireversibel (Patricia, 2006). Gagal ginjal ditandai oleh ketidakmampuan ginjal mempertahankan fungsi normalnya untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makanan normal. Gagal ginjal kronik terjadi setelah berbagai macam penyakit yang merusak massa nefron (Price dan Wilson, 2006).

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2007), secara global lebih dari 500 juta jiwa telah mengalami penyakit gagal ginjal kronik. Kurang lebih 1,5 juta jiwa harus menjalani hidup dengan bergantung pada hemodialisis. Sedangkan di Indonesia, saat ini terdapat sekitar 70.000 jiwa gagal ginjal kronik yang memerlukan cuci darah / hemodialisa. Menurut data Dinkes Jateng (2008) bahwa kasus gagal ginjal di Jawa Tengah yang tertinggi adalah Kota Surakarta dengan 1497 kasus (25.22 %) dan yang kedua adalah Kabupaten Sukoharjo yaitu 742 kasus (12.50 %).

Pasien GGK dalam penatalaksanaannya, selain memerlukan terapi diet dan medikamentosa, juga membutuhkan terapi pengganti fungsi ginjal yang terdiri atas dialisis dan transplantasi ginjal. Diantara kedua jenis terapi pengganti fungsi

ginjal tersebut, dialisis adalah terapi yang umum digunakan karena terbatasnya jumlah donor ginjal hidup di Indonesia. Menurut jenisnya, dialisis dibedakan menjadi dua macam, yaitu hemodialisa dan peritoneal dialisis. Sampai saat ini, hemodialisa merupakan alternatif utama terapi pengganti fungsi ginjal bagi pasien GJK karena mempertimbangkan dari segi biaya lebih murah dan risiko terjadinya perdarahan lebih rendah jika dibandingkan dengan dialisis peritoneal (Markum, 2006).

Hemodialisa (HD) merupakan terapi pengganti dari fungsi ginjal yang dilakukan 2 – 3 kali seminggu, dengan rentang waktu tiap tindakan HD adalah 4 – 5 jam, yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa metabolisme protein dan untuk mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit (Black and Hawks, 2006). Akibat yang dirasakan saat menjalani hemodialisa seperti kram otot, hipotensi, sakit kepala, mual, dan muntah (Lewis. Sharon L, et al, 2011).

Menurut Canisti (2007) dampak psikologis yang dirasakan pasien adalah kecemasan. Dampak psikologis yang dirasakan pasien seringkali kurang menjadi perhatian bagi para dokter ataupun perawat. Pada umumnya, pengobatan di rumah sakit difokuskan pada pemulihan kondisi fisik tanpa memperhatikan kondisi psikologis pasien seperti kecemasan dan depresi.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal (Hawari, 2006). Tindakan

keperawatan untuk penanganan masalah kecemasan pasien yaitu dapat berupa tindakan mandiri oleh perawat, contoh seperti tehnik relaksasi dan distraksi (Potter, 2006). Salah satu teknik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien adalah dengan terapi murottal Al-Quran, karena tehnik distraksi merupakan tindakan untuk mengalihkan perhatian.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Qadiy, 1984) tentang pengaruh Al-Qur'an bagi organ tubuh, berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an, seorang Muslim, baik mereka yang berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Penurunan depresi, kecemasan, kesedihan, memperoleh ketenangan jiwa, menangkal berbagai macam penyakit merupakan pengaruh umum yang dirasakan orang-orang yang menjadi objek penelitiannya (Al-Kaheel, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 2 Oktober 2013 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta didapat data populasi antara tanggal 1 Oktober 2012 - 30 September 2013 didapatkan 472 kunjungan pasien kasus GGK dengan jumlah pasien 43 yang melakukan tindakan hemodialisa selama satu bulan. Data tersebut merupakan data pasien yang melakukan HD secara keseluruhan, baik yang melakukan hemodialisa sekali dalam seminggu, dua kali dalam seminggu maupun tak tentu atau tiba – tiba melakukan cuci darah (tidak terjadwal). Berdasarkan observasi dan wawancara pada awal bulan Oktober 2013. Enam pasien yang menjalani HD, lima orang (83%) yang dapat terkaji menggunakan instrumen HRS-A bahwa didapat kecemasan ringan 3 pasien, dan kecemasan sedang ada 2 pasien. Pasien

mengatakan dirinya mengalami kecemasan saat menjalani HD dengan mengalami tanda-tanda merasa tegang, jantung berdebar-debar, serta khawatir terhadap efek samping setelah HD (misalnya mual dan kepala terasa pusing).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang ‘Pengaruh Pemberian Murottal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta’.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pendahuluan di atas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: “Adakah Pengaruh Pemberian Murottal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur’an terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al quran.
- b. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al quran.

- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan kelompok kontrol dan perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan hemodialisa.

#### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keilmuan atau Teori

Menambah pengetahuan dan referensi mengenai penatalaksanaan tindakan keperawatan terhadap tingkat kecemasan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu wawasan baru bagi mahasiswa dalam menurunkan tingkat kecemasan secara teknik distraksi terhadap tingkat kecemasan dari pasien.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Merupakan salah satu terapi yang dapat diterapkan dengan mudah serta hemat biaya bagi pasien dalam menurunkan kecemasan pasien.

4. Bagi Pembaca

Menambah wawasan dalam menurunkan tingkat kecemasan di rumah sakit maupun di rumah, juga merupakan terapi yang mudah diterapkan bagi siapapun tanpa memandang latar belakang pendidikan pembaca.

5. Bagi peneliti

Sebagai referensi yang dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya, serta peneliti selanjutnya dapat mengembangkan apa yang telah dilakukan dalam penelitian ini. Misalnya, dengan mencari bentuk variabel lain.

#### E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang murottal dan perlakuan untuk mempengaruhi tingkat kecemasan pasien HD sudah pernah diteliti, penelitian yang serupa dengan penelitian ini antara lain:

1. Penelitian oleh Hidayat (2013) tentang: “Pengaruh pemberian murottal al-qur’an terhadap tingkat nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas di rumah sakit orthopedi Prof. dr. R. Soeharso Surakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian terapi murottal Al Quran terhadap tingkat nyeri pasien post operasi fraktur ekstremitas di rumah sakit orthopedi Prof. dr. R. Soeharso Surakarta. Hasil dari penelitian ini adalah adanya pengaruh pemberian murottal Al-Quran terhadap penurunan tingkat nyeri yang di alami klien yaitu terjadi penurunan rata-rata skala nyeri dari 2,4 menjadi 1,7 pada kelompok murottal, dan rata-rata skala nyeri pada kelompok control tetap atau tidak mengalami perubahan yaitu pada rata-rata 2,2.
2. Dewi NKAS (2012) tentang: Pengaruh aromaterapi inhalasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Wangaya Denpasar. Gambaran tingkat kecemasan responden sebelum diberikan aromaterapi inhalasi yaitu tidak ada responden (0%) yang tidak cemas, sebanyak 22 responden (73%) mengalami cemas ringan, 8 responden (27%) termasuk ke dalam kategori cemas sedang, dan tidak ada responden (0%) yang mengalami cemas berat. Setelah diberikan aromaterapi inhalasi sebanyak empat kali perlakuan, terjadi perubahan yang signifikan pada tingkat kecemasan responden, dimana tingkat kecemasan

responden mengalami penurunan. Terdapat 16 responden (53%) tidak mengalami cemas, 9 responden (33%) berikutnya termasuk dalam kategori cemas ringan, 4 responden (14%) selanjutnya termasuk dalam kategori cemas sedang, dan tidak ada responden (0%) yang mengalami cemas berat.