

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan kondisi progresif dan ireversibel yang berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, dan spiritual pasien. Pasien hemodialisis mengalami gangguan fisiologis seperti kelelahan, anemia, hipertensi, serta gangguan elektrolit, sekaligus tekanan psikologis berupa kecemasan (KDIGO, 2022). Kecemasan ini muncul disebabkan oleh ketergantungan terhadap mesin hemodialisis, perubahan dalam gaya hidup, serta ketidakpastian mengenai kondisi masa depan (Huang *et al.*, 2024). Kondisi kecemasan yang tidak tertangani dapat memperburuk keadaan fisiologis, meningkatkan tekanan darah, serta meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular dan mortalitas (Fradelos *et al.*, 2021). Penatalaksanaan kecemasan pada pasien hemodialisis umumnya dilakukan melalui intervensi non-farmakologis, seperti edukasi kesehatan, konseling dasar, teknik relaksasi, dan dukungan emosional dari keluarga maupun tenaga kesehatan (Ulfa & Susanto, 2023). Intervensi tersebut masih berfokus pada aspek psikologis umum dan belum mengintegrasikan coping religius secara optimal, meskipun strategi *religious coping* terbukti berperan dalam meningkatkan ketenangan emosional pada pasien penyakit ginjal kronis (Maisyaroh *et al.*, 2024).

World Health Organization (WHO, 2025) melaporkan bahwa penyakit ginjal kronis secara global menyerang lebih dari 674 juta orang dan diperkirakan akan berada di peringkat kelima penyebab kematian secara global

pada tahun 2040. Di Indonesia, prevalensi CKD tercatat sebesar 3,8% menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), dengan peningkatan pasien aktif hemodialisis mencapai 23–25% per tahun (Hustrini *et al.*, 2022).

Kejadian kecemasan pada pasien hemodialisis menunjukkan angka yang cukup tinggi. Penelitian oleh Sinta *et al.* (2023) menunjukkan bahwa 50% pasien mengalami kecemasan ringan, 40% kecemasan sedang, 7,5% kecemasan berat, dan 2,5% mengalami panik. Temuan Adi & Hamid (2024) menunjukkan proporsi kecemasan berat 33,3%, kecemasan sedang 31,1%, kecemasan ringan 22,2%, serta 13,3% tanpa kecemasan. Tingginya variasi kecemasan tersebut berkaitan dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menjalani terapi hemodialisis.

Studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti pada tanggal 23 Desember 2025 di RS Bina Sehat Jember menunjukkan bahwa jumlah pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis tercatat sebanyak 144 pasien. Berdasarkan pengkajian awal terhadap 10 pasien hemodialisis, diperoleh hasil bahwa 6 pasien (60%) tidak mengalami kecemasan, sedangkan 4 pasien (40%) mengalami kecemasan ringan. Pasien melakukan berbagai strategi untuk mengatasi kecemasan, seperti diam, menggunakan telepon genggam, menonton ceramah keagamaan, berdzikir, serta tidur.

Perkembangan kecemasan pada pasien PGK berlangsung melalui proses bertahap yang dipicu oleh stimulus fisiologis dan psikologis. Diagnosis PGK memicu rasa takut terkait ancaman kesehatan dan menjadi *focal stimulus* yang memicu kecemasan (Huang *et al.*, 2024). Ketidakpastian mengenai prognosis dan risiko komplikasi berperan sebagai *contextual stimulus* yang memperberat

beban psikologis (Munandar *et al.*, 2022). Perubahan rutinitas, keterbatasan fisik, dan ketergantungan pada orang lain mengganggu konsep diri serta fungsi peran. Mekanisme adaptasi yang tidak efektif selanjutnya memunculkan respons emosional berupa kecemasan yang menetap (Durmuş and Ekinci, 2022). Kondisi ini mengindikasikan bahwa kecemasan yang dialami pasien hemodialisis dipengaruhi oleh faktor medis serta proses penilaian dan pemaknaan stresor, termasuk aspek psikologis dan spiritual.

Penatalaksanaan kecemasan pada pasien hemodialisis meliputi pendekatan farmakologis dan non-farmakologis, seperti konseling, terapi relaksasi, psikoedukasi, dan terapi musik (Wahyuningsih, 2020). Pendekatan psikospiritual, khususnya *Positive religious coping* melalui ibadah, doa, sikap berserah diri, dan pemaknaan positif terhadap penyakit berperan sebagai mekanisme adaptasi dalam menghadapi stres akibat penyakit kronis. Dalam penelitian oleh Sena-Tínel *et al.* (2024) penggunaan *religious/spiritual coping* positif meningkatkan ketenangan batin, kesejahteraan spiritual, dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian Bonilla Sierra *et al.* (2025) turut menemukan hubungan positif antara coping religius dan peningkatan kualitas hidup pada pasien hemodialisis. Temuan dari Durmuş and Ekinci (2022) memperkuat bukti bahwa intervensi spiritual yang diterapkan secara rutin mampu menurunkan kecemasan dan depresi pada pasien hemodialisis. Religious coping positif berpotensi menjadi bagian penting dalam penatalaksanaan kecemasan pada pasien hemodialisis.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara religious coping sebagai strategi psikospiritual dan tingkat kecemasan pada pasien PGK

yang menjalani hemodialisis. Pemahaman hubungan tersebut diharapkan menjadi dasar ilmiah untuk mengembangkan intervensi keperawatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan psikologis dan spiritual pasien serta menjadi rujukan dalam penyusunan program pelayanan yang berfokus pada penurunan kecemasan dan peningkatan kualitas hidup pasien PGK.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan masalah

Penyakit ginjal kronis menyebabkan beban fisik dan psikologis yang berat, dan kecemasan menjadi masalah yang paling menonjol pada pasien hemodialisis. Kecemasan muncul sejak awal diagnosis dan semakin meningkat oleh ketergantungan pada mesin, ketidakpastian prognosis, perubahan rutinitas, dan keterbatasan mobilitas. Kondisi ini berdampak buruk pada stabilitas fisiologis dan mempercepat progresivitas penyakit, sementara layanan keperawatan masih berfokus pada aspek medis dan belum mengintegrasikan dukungan psikologis serta spiritual. Religious coping sering digunakan pasien untuk mencari ketenangan dan memaknai penyakit, namun kontribusinya terhadap tingkat kecemasan belum terjelaskan, terutama pada pasien hemodialisis di wilayah Jember.

2. Pertanyaan masalah

- a. Bagaimana *religious coping* pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS Bina Sehat Jember?
- b. Bagaimana tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS Bina Sehat Jember?

- c. Apakah ada hubungan antara *religious coping* dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS Bina Sehat Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara *religious coping* dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS Bina Sehat Jember.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi *religious coping* pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS Bina Sehat Jember.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS Bina Sehat Jember.
- c. Menganalisis hubungan antara *religious coping* dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS Bina Sehat Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Instansi Terkait

Sebagai masukan dalam pengembangan layanan keperawatan holistik yang mengintegrasikan aspek psikospiritual untuk menurunkan kecemasan pasien hemodialisis.

2. Responden

Memberikan pemahaman tentang pentingnya penerapan *religious coping* positif dalam mengatasi kecemasan dan meningkatkan ketenangan spiritual selama menjalani terapi

3. Tenaga Kesehatan

Sebagai dasar penyusunan intervensi keperawatan berbasis spiritual care untuk mendukung kesejahteraan psikologis pasien penyakit ginjal kronis.

4. Penelitian Selanjutnya

Menjadi referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya tentang hubungan *religious coping* dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS Bina Sehat Jember.

