

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic kidney disease (CKD) yang menjalani terapi hemodialisis merujuk pada penyakit ginjal stadium akhir/ *end stage kidney disease* (ESKD) yang merupakan masalah kesehatan masyarakat global karena pasien harus menjalani hemodialisis (HD) selama sisa hidup mereka (Nagy & Tharwat, 2023a). Hemodialisis meskipun vital, memaksakan tuntutan tinggi seperti sesi rutin, diet ketat, dan pembatasan cairan yang membebani kehidupan pasien dan menyebabkan hilangnya otonomi pribadi dan profesional yang mendalam (Bakhsh & Mahallawi, 2025). Proses yang penuh tekanan ini menyebabkan emosi negatif terkait dengan perkembangan penyakit dan timbulnya depresi dan kecemasan (Guerra & Giacomo, 2021).

Studi telah menemukan bahwa insiden kecemasan dan depresi pada pasien yang menjalani HD (masing-masing 53,33% dan 46%) jauh lebih tinggi daripada insiden pada populasi umum. Pasien HD di Cina Utara memiliki tingkat prevalensi depresi yang tinggi (55,1%) dan kecemasan (25,9%) (Wu & Zhang, 2025). Dalam hal gangguan kejiwaan, gangguan depresi mayor dilaporkan menjadi salah satu bentuk yang paling umum pada pasien gagal ginjal yang menjalani HD. Sebuah studi di Nigeria menemukan prevalensi depresi sebesar 34,5% di antara pasien HD, dibandingkan dengan 27% pada orang Afrika Amerika di AS dan 45% dalam sampel dari Ghana. Prevalensi depresi tertinggi di antara pasien HD dilaporkan sebesar 72% dalam sampel dari Sudan (Mohamed & Eraslan, 2023).

Pergi ke rumah sakit untuk menjalani proses HD berkali-kali per minggu, mengingat lamanya proses, kelelahan baik bagi pasien, maupun bagi keluarga yang mendampingi pasien, dan, yang terpenting, biaya yang mahal, berkontribusi pada hilangnya harapan untuk kesehatan yang lebih baik. Semua faktor ini dapat menyebabkan masalah kesehatan mental, seperti kecemasan dan depresi (Elezi & Anazaj, 2023). Beban yang semakin meningkat menyoroti kebutuhan mendesak akan strategi manajemen yang efektif dan mudah diakses. Perawatan yang dipimpin perawat telah muncul sebagai pendekatan yang menjanjikan untuk mengatasi tantangan klinis dan psikososial yang dihadapi oleh pasien CKD, khususnya dalam meningkatkan kualitas hidup, manajemen gejala, dan masalah psikososial seperti kecemasan (Arooj & Aman, 2025).

Gejala kecemasan pada pasien HD dapat dikelola menggunakan metode farmakologis dan non-farmakologis. Latihan relaksasi mengurangi ketegangan otot, stres, nyeri, kecemasan, dan kelelahan, memberikan pengendalian amarah, meningkatkan imunitas, dan memperbaiki kualitas tidur (İçigen & Erdem, 2024). Terapi relaksasi progresif didefinisikan sebagai metode non-invasif yang termasuk dalam klasifikasi intervensi keperawatan yang murah, tidak membawa risiko bagi individu yang sakit, dan mudah dipelajari. Selain itu, memiliki efek positif pada kesehatan mental, nyeri, dan kelelahan dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien hemodialisis (Kassim & Pantazi, 2023).

Berdasarkan bukti *evidence based practice*, terapi relaksasi otot progresif telah terbukti efektif dalam berbagai konteks klinis. Bukti awal menunjukkan relaksasi otot progresif mampu mereduksi kecemasan dan gangguan tidur pada pasien COVID-19 (Liu & Chen, 2020). Selain itu, sebuah studi kontrol acak (RCT)

membuktikan efektivitas relaksasi otot progresif dalam menurunkan kecemasan pada pasien kanker kolorektal (Ozhanli & Akyuz, 2022) dan pengaruh serupa juga ditemukan pada pasien dengan hipertensi (Ermayani & Prabawati, 2020). Lebih lanjut, tinjauan sistematis terbaru yang menganalisis 46 artikel dari enam belas negara mengonfirmasi bahwa relaksasi otot progresif efektif dalam mereduksi kecemasan. Tinjauan tersebut juga menyoroti bahwa efektivitas relaksasi otot progresif cenderung meningkat ketika diimplementasikan sebagai bagian dari intervensi kombinasi, melampaui keefektifannya secara mandiri. (Khair & Yunus, 2024a).

Penelitian yang mengevaluasi pendekatan non-farmakologis pada pasien dengan hemodialisis masih sedikit, selain keterbatasan pendekatan farmakologis, penelitian ini dirancang untuk meninjau bukti yang tersedia tentang efektivitas, kelayakan, dan aksesibilitas intervensi non-farmakologis. Sehingga, penting untuk mengidentifikasi efektivitas terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani terapi hemodialisis

1.2 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada pasien penyakit ginjal kronik (CKD) yang menjalani hemodialisis di satu rumah sakit. Fokus penelitian adalah pada proses keperawatan lengkap, meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan/intervensi, implementasi, dan evaluasi terhadap terapi relaksasi progresif sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian ini hanya melibatkan tiga pasien sebagai subjek studi kasus, sehingga hasil yang diperoleh bersifat deskriptif dan

tidak dapat digeneralisasi ke seluruh populasi pasien CKD. Data yang dikumpulkan meliputi respons subjektif pasien (perasaan cemas, keluhan) dan data objektif yang relevan (tanda vital, perilaku gelisah, ekspresi wajah). Intervensi yang diterapkan adalah terapi relaksasi progresif secara langsung, tanpa membandingkan dengan kelompok kontrol atau intervensi lain. Fokus penelitian adalah efektivitas relaksasi progresif terhadap penurunan kecemasan, tanpa mengevaluasi aspek farmakologis atau komplikasi medis lain yang mungkin dialami pasien. Batasan waktu pengkajian dan intervensi disesuaikan dengan sesi hemodialisis pasien, sehingga penelitian ini tidak mencakup observasi jangka panjang setelah terapi atau pemulangan pasien.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan fokus penelitian mengenai proses keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis dengan intervensi terapi relaksasi otot progresif, rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana hasil pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis?
2. Apa saja diagnosis keperawatan yang relevan berdasarkan hasil pengkajian pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis?
3. Bagaimana perencanaan keperawatan dengan fokus terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien CKD yang menjalani hemodialisis?

4. Bagaimana implementasi keperawatan berupa terapi relaksasi otot progresif dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien CKD yang menjalani hemodialisis?
5. Bagaimana evaluasi efektivitas intervensi dengan membandingkan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi otot progresif pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi efektivitas terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani terapi hemodialisis

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.
2. Mendeskripsikan hasil diagnosis keperawatan yang relevan berdasarkan hasil pengkajian pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.
3. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan dengan fokus pada terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.
4. Mendeskripsikan hasil implementasi keperawatan berupa terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

5. Mendeskripsikan evaluasi efektivitas intervensi dengan membandingkan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi otot progresif pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Memberikan pemahaman ilmiah mengenai proses keperawatan lengkap (pengkajian, diagnosis, perencanaan/intervensi, implementasi, dan evaluasi) pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Menambah literatur keperawatan klinik tentang penggunaan terapi relaksasi progresif sebagai intervensi non-farmakologis untuk menurunkan kecemasan pasien CKD. Menjadi referensi akademik untuk pengembangan studi kasus dan penelitian lanjutan di bidang keperawatan renal dan manajemen kecemasan pasien kronik.

1.5.2 Praktis

1. Bagi Perawat

Memberikan panduan dalam melaksanakan pengkajian dan diagnosa keperawatan secara sistematis pada pasien CKD. Membantu perawat melaksanakan intervensi terapi relaksasi progresif dengan efektif dan mengevaluasi respons pasien terhadap intervensi. Meningkatkan kompetensi perawat dalam manajemen kecemasan pasien hemodialisis dan dokumentasi proses keperawatan.

2. Bagi Perawat dan Tim Kesehatan Lain

Memberikan informasi mengenai permasalahan psikologis pasien CKD, sehingga mempermudah koordinasi tim dalam penanganan multidisiplin.

Membantu dalam pengambilan keputusan klinis terkait prioritas asuhan keperawatan non-farmakologis.

3. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Menjadi dasar untuk menyusun SPO atau protokol keperawatan terkait manajemen kecemasan pasien hemodialisis. Membantu perencanaan program pelatihan dan pengembangan profesional untuk staf keperawatan.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Membantu pasien CKD dan keluarganya memahami strategi manajemen kecemasan non-farmakologis yang aman dan efektif. Memberikan keyakinan dan rasa aman bahwa perawatan yang diberikan didasarkan pada prosedur keperawatan standar dan terbukti membantu menurunkan kecemasan.

