

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penurunan fungsi ginjal yang bersifat irreversibel dikenal dengan istilah Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau Chronic Kidney Disease (CKD). Kondisi ini menyebabkan gangguan pada berbagai sistem tubuh akibat ketidakmampuan ginjal dalam mengeluarkan zat sisa metabolisme sehingga mengganggu keseimbangan cairan dan elektrolit serta meningkatkan kadar ureum dalam darah (PubMed, 2024). Tanda dan gejala GGK meliputi albuminuria, perubahan sedimen urin, gangguan elektrolit, perubahan histologi, kerusakan struktur ginjal, serta penurunan laju filtrasi glomerulus. Salah satu terapi utama bagi pasien GGK adalah hemodialisis (HD). Namun, prosedur hemodialisis yang dilakukan secara rutin dan jangka panjang dapat menimbulkan berbagai masalah fisiologis dan psikologis, seperti kelelahan, gangguan tidur, dan kecemasan yang berdampak pada kualitas hidup pasien serta fungsi neurologis, termasuk penurunan konsentrasi dan tremor. (Handini & Hunaifi, 2021)

Kecemasan merupakan perasaan takut yang disertai ketegangan psikologis serta perubahan fisik dan mental. Kecemasan yang berlangsung dalam jangka waktu lama dan tidak ditangani dengan tepat dapat berkembang menjadi depresi (Damanik, 2020). Pasien GGK yang menjalani hemodialisis sering mengalami kecemasan akibat pengobatan yang berkepanjangan,

ketergantungan terhadap mesin dialisis, serta perubahan kondisi fisik dan sosial (Yonathan, 2021). Kecemasan yang tinggi dapat menurunkan kepatuhan terhadap terapi, mengganggu kualitas tidur, serta memperburuk kondisi kesehatan fisik dan psikologis pasien (Mufidah, 2024). Oleh karena itu, diperlukan upaya penanganan yang adaptif dan efektif untuk membantu pasien mengelola kecemasan selama menjalani hemodialisis.

Menurut data World Health Organization (WHO, 2020), sekitar 15% populasi dunia menderita gagal ginjal kronis. Kondisi ini menyebabkan sekitar 1,2 juta kematian di seluruh dunia (Sinaga, 2024). Di Indonesia, data Riskesdas (2018) mencatat sebanyak 713.783 penderita GJK dengan angka kematian lebih dari 42.000 jiwa. Sementara itu, Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) melaporkan jumlah penderita GJK tertimbang sebanyak 28.755 orang. Di Provinsi Jawa Timur, prevalensi GJK tercatat sebesar 0,29% atau sekitar 75.490 orang (Riskesdas Jatim, 2018). RSUD dr. Soedomo Trenggalek merupakan satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Trenggalek yang menyediakan layanan hemodialisis. Data rumah sakit menunjukkan bahwa mayoritas pasien GJK berusia di atas 50 tahun dan didominasi oleh laki-laki, serta masih terdapat sejumlah pasien yang belum dapat terlayani secara optimal (Register RSUD dr. Soedomo, 2019).

Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan pada pasien hemodialisis adalah terapi massage. Terapi massage telah terbukti mampu memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kenyamanan pasien (Silaban, 2020). Penelitian menunjukkan

bahwa terapi massage efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan kondisi medis kronis (Antoro, 2024). Selain itu, terapi massage dapat merangsang pelepasan endorfin yang berperan dalam mengurangi ketegangan dan memperbaiki suasana hati pasien (Thompson, 2023). Apabila kecemasan tidak ditangani, pasien berisiko mengalami penurunan kualitas hidup dan kepatuhan terhadap terapi (Kumar, 2021). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas terapi massage dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien GKG yang menjalani hemodialisis, sehingga dapat menjadi rekomendasi intervensi keperawatan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien (Martinez, 2024).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah tersebut dapat dirumuskan pertanyaan masalah yaitu “Bagaimanakah Efektifitas Terapi Massage Terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisis yang menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisis RSUD. Dr Soedomo Trenggalek?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi *massage* terhadap kecemasan pada pasien hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD. Dr Soedomo Trenggalek.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik pasien Gagal Ginjal Kronis
- 2) Mengetahui tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi massage pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) pada saat menjalani Hemodialisis (HD)
- 3) Mengetahui tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi massage pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) pada saat menjalani Hemodialisis (HD)
- 4) Mengetahui efektifitas pemberian terapi massage terhadap tingkat kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) pada saat menjalani Hemodialisis (HD)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang keperawatan dan kesehatan. Dengan dilakukannya terapi massage pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) dapat diketahui bahwa pengaruh dari pelaksanaan terapi massage tersebut, sehingga dapat diketahui kesesuaian anatara teori dan fakta tindakan terapi massage pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang sedang menjalani Hemodialisis (HD).

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang efektivitas terapi massage bagi pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) dan dapat digunakan dalam menurunkan tiingkat kecemasan pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis (HD)

2) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah studi kepustakaan di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang.

3) Bagi penulis

Penelitian ini memberikan kesempatan bagi penulis untuk memeperdalam pemahaman mengenai penerapan terapi non-farmakologis dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran guna meningkatkam pengetahuan dan wawasan dalam melakukan penelitian dibidang kesehatan.

4) Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan cara untuk pengetahuan responden untuk mengurangi kecemasan saat menjalani Hemodialisis

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gagal Ginjal Kronik

2.1.1 Definisi Gagal Ginjal Kronik

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah kerusakan pada jaringan ginjal yang bersifat ireversibel dan progresif serta hilangnya fungsi ginjal secara mendadak. Mengenai penyakit ginjal stadium V merupakan tahap akhir dari gagal ginjal kronis (GGK) dengan fungsi ginjal yang sudah terganggu yang ditandai dengan anuria (<50 ml/24 jam) dan oliguria (<400 ml/24 jam) (Puspasari et al., 2023).

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan kerusakan ginjal, yang dimana ginjal tidak mampu mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan elektrolit karena destruksi struktur ginjal yang progresif. Tahapan GGK diawali dengan periode awal yaitu periode oliguri selama 10-12 hari kemudian dilanjutkan dengan periode diurisi selama 2-3 minggu dan periode perbaikan selama 3-12 bulan. Setelah melewati 3 periode tersebut maka ada dua kemungkinan yang muncul, yaitu sembuh atau mengalami kerusakan ginjal stadium akhir (PGK) (Nasution et al., 2020) .

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah kondisi medis yang ditandai oleh penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan progresif selama tiga bulan atau lebih. Fungsi ginjal yang menurun ini dapat diukur menggunakan laju filtrasi glomerulus (LFG), yang biasanya di bawah