

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada saat ini Gagal ginjal kronik (GGK) menjadi masalah Kesehatan Masyarakat di dunia baik negara maju maupun berkembang dimana angka kejadian gagal ginjal yang semakin meningkat. Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit yang sulit disembuhkan dan berpotensi besar menyebabkan kematian ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (GFR) <60 mL/menit per $1,73 \text{ m}^2$. Penyebab gagal ginjal utama yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan fungsi ginjal adalah penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus (Kovesdy, 2022). Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit yang bersifat progresif dan irreversible yaitu penyakit yang secara bertahap mengganggu fungsi ginjal, sehingga ginjal tidak dapat menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh sehingga mengganggu sistem tubuh secara keseluruhan (Siregar, Cholina, 2020).

World Health Organization (WHO) tahun (2020) penyakit ginjal merupakan 1 dari 10 penyebab utama kematian di dunia. Penyakit ginjal ini telah meningkat dari peringkat 13 penyebab kematian di dunia menjadi peringkat ke 10 pada tahun 2019. Angka kematian meningkat dari 813.000 jiwa pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019. Data dunia menunjukkan bahwa 9,1% sampai 13,4% dari populasi (antara 700 juta dan satu miliar orang) memiliki penyakit gagal ginjal kronis pada tahun 2022, dengan Kanada menduduki peringkat pertama dengan jumlah 421,795 jiwa diikuti oleh UK dengan jumlah 391,618 jiwa.

Prevalensi penderita gagal ginjal di Indonesia cukup tinggi. Menurut laporan (IRR, 2018) menyebutkan bahwa di Indonesia penderita penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada tahun 2007-2018 mengalami peningkatan, didapatkan data yang tercatat sebanyak 198.575 pasien, 66.433 adalah pasien baru dan 132.142 adalah pasien aktif. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) memperlihatkan adanya peningkatan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis berlandaskan hasil diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia. Peningkatan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis didapatkan sebesar 0,18%, dimana hasil riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi sebesar 0,2% dan pada tahun 2018 sebesar 0,38% atau terdapat sekitar 713.783 orang.

Provinsi Sumatera Barat dengan prevalensi penyakit gagal ginjal kronik berjumlah 2690 orang pada tahun 2017 meningkat menjadi 4076 jiwa ditahun 2018, dengan prevalensi tertinggi sebanyak 0,4% di kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok. Kota Padang didapatkan prevalensi gagal ginjal kronik sebanyak 0,3% serta menjalani terapi hemodialisa sebanyak 410 orang (Riskesdas, 2018).

Gagal ginjal kronik apabila tidak ditangani dengan cepat akan berdampak buruk menjadi penyakit ginjal kronik stadium akhir atau gagal ginjal kronik stage V, dimana kondisi tersebut merupakan tahapan terakhir dari penyakit ginjal kronik, pada tahap ini ginjal sudah tidak mampu lagi dalam menjalankan tugas dan fungsinya yaitu menyaring dan membuang limbah dan cairan dalam darah. Terapi yang bisa diberikan untuk pasien gagal ginjal kronik adalah terapi hemodialisa, hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti ginjal dengan

menggunakan perbedaan tekanan antara kompartemen darah dengan cairan dialisis melalui membran semipermeabel sebagai ginjal buatan . Hemodialisa bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah seperti air, natrium, kalium, hydrogen, urea, kreatinin, asam urat dan zat lain melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisis pada ginjal buatan dimana proses difusi, osmosis, dan ultrafiltrasi terjadi. Pelaksanaan hemodialisa (HD) berlangsung 3-4 jam, dan dilakukan antara 2-3 kali dalam satu minggu (Bahruddin et al., 2023).

Pasien hemodialisis banyak mengalami masalah fisik ataupun psikologis, gejala fisik antara lain : fatigue, darah tinggi, perubahan frekuensi buang air kecil dalam sehari, adanya darah dalam urin, mual dan muntah serta bengkak, terutama pada kaki dan pergelangan kaki. Gejala psikologis seperti cemas, depresi, kesepian, isolasi sosial, putus asa, dan tidak berdaya. Orang dengan tingkat kecemasan tinggi mungkin merasa lebih sulit memikirkan hal lain karena mereka lebih cenderung fokus pada topik yang spesifik dan mendetail. Pasien mungkin mengalami perawatan diri yang buruk, kesulitan mengambil keputusan dan kehilangan dorongan serta fokus sebagai akibatnya. Selain itu mereka yang memiliki tingkat kecemasan tinggi juga mengalami kelelahan, depresi, kesulitan tidur dan kesulitan memproses informasi (Trisa Siregar et al., 2022).

Pasien yang sudah lama menjalani tindakan hemodialisa tetap masih mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan individu dengan hemodialisis jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Kecemasan adalah kondisi neurofisiologis yang terjadi secara otomatis, ditandai dengan respon melawan atau melarikan diri terhadap ancaman yang sedang dihadapi atau yang mungkin terjadi di masa depan. Kecemasan berkaitan erat dengan rasa takut dan muncul sebagai suasana hati yang melibatkan respons kognitif, afektif, fisiologis, dan perilaku yang kompleks terhadap situasi atau peristiwa yang dianggap mengancam. Kecemasan patologis muncul ketika persepsi terhadap ancaman menjadi berlebihan atau ketika ancaman dalam suatu situasi dinilai secara keliru, sehingga menghasilkan respons yang tidak proporsional dan tidak tepat (Rosyanti et al., 2023).

Terapi yang dapat dilakukan pasien gagal ginjal kronik untuk mengurangi kecemasan yaitu terapi relaksasi Benson, terapi relaksasi otot progresif, terapi relaksasi genggam jari, aromaterapi lemon, terapi foot massage, terapi religi dzikir dan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* merupakan terapi yang dapat menciptakan keadaan emosi positif dan pikiran tenang dengan menggabungkan spiritual dan energi positif. SEFT berfokus pada meridian energi tubuh, dengan melakukan tapping atau ketukan pada titik-titik tertentu sambil melibatkan aspek spiritual untuk memfasilitasi penyembuhan emosional. Kelebihan terapi SEFT yaitu memiliki potensi untuk mengatasi berbagai macam masalah emosional dan

fisik, mudah diterapkan, tidak memerlukan biaya dan peralatan khusus, sedangkan kekurangan terapi SEFT ini yaitu kurangnya bukti ilmiah yang kuat, ketergantungan pada terapis dan perbedaan individu, efektivitas terapi SEFT dapat bervariasi antar individu, dan beberapa orang mungkin tidak merespon terapi ini dengan baik (Agustini et al., 2024).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa masih mengalami kecemasan karena akan menjalani hemodialisa seumur hidup, sehingga membuat pasien cemas akan kondisi kedepannya yang tidak dapat dipastikan. Hasil peneliti yang dilakukan oleh Endah Fajrianti, Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto (2024) bahwa sebelum dilakukan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) 10 (33,3%) responden berada pada kategori kecemasan ringan, 15 (50,0%) responden berada pada kategori kecemasan sedang, 5 (16,7%) responden berada pada kategori kecemasan berat. Hasil yang sama didapatkan pada penelitian Ajeng Setia Ningsih, Anik Inayati, Uswatun Hasanah (2024) tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi didapatkan skor kecemasan pada subyek I yaitu 20 dan subyek II yaitu 18 dalam kategori kecemasan ringan. Hasil yang sama juga dari penelitian Akbar Harisa, A. Almishriyyah Ma'rief, Nur Avia Syam, Nurfadila Yahya, Nur Syarqiah, Dewiyanti Toding, Yodang Yodang (2023), ditemukan bahwa sebagian besar pasien mengalami gangguan psikososial kecemasan di ruang hemodialisa RSPTN Universitas Hasanuddin. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti dari 10 pasien terdapat 6 pasien yang mengalami kecemasan.

Beberapa studi sebelumnya telah menunjukkan adanya pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap kecemasan, dimana terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dapat menurunkan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Endah Fajrianti, Djunizar Djamaludin, Eka Yudha Chrisanto (2024) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung Tahun 2024. Hasil yang sama ditemukan pada penelitian Hazaroh Eldis Sabriyanti (2019) terdapat penurunan skala kecemasan yaitu dari adanya responden yang mengalami kecemasan berat setelah diberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* tidak ditemukan lagi pasien yang mengalami kecemasan berat dan bahkan terdapat penurunan kecemasan yaitu menjadi skala kecemasan ringan. Hasil yang sama juga dari penelitian Akbar Harisa, A. Almishriyyah Ma'rief, Nur Avia Syam, Nurfadila Yahya, Nur Syarqiah, Dewiyanti Toding, Yodang Yodang (2023), hasil dari evaluasi yang dilakukan setelah pemberian terapi SEFT, mayoritas pasien merasa lebih rileks dan rasa cemasnya lebih berkurang.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 24 februari 2025 terhadap 10 orang responden pasien di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, ditemukan 8 dari 10 pasien mengatakan

cemas dan khawatir karena kondisi penyakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya terbukti dengan rata-rata responden mengalami tanda dan gejala seperti cemas, tegang dan gangguan tidur. Setelah dilakukan wawancara pasien juga mengatakan bahwa sebelumnya belum ada yang memberikan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*.

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang Tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata kecemasan pasien gagal ginjal kronik sebelum dilakukan terapi SEFT di ruang hemodialisa Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang Tahun 2025.
- b. Diketahui rata-rata kecemasan pasien gagal ginjal kronik setelah dilakukan terapi SEFT di ruang hemodialisa Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang Tahun 2025.
- c. Diketahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan kemampuan menganalisa peneliti tentang kecemasan pasien di unit hemodialisa dan perlakuan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*.

- b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sumbangsi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, sebagai bahan rujukan dari para pendidik serta memperkaya literatur bahan bacaan di Universitas Alifah Padang.

2. Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam rangka peningkatan kualitas layanan kesehatan pada pasien khususnya bagi pasien yang mengalami kecemasan di unit hemodialisa di Rumah Sakit Dr. TK III Reksyodiwiryo Padang Tahun 2025.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan atau data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan masalah yang sama dengan variabel yang berbeda

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini tentang pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik. Variabel penelitian independen yaitu *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dan variabel dependen yaitu kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *quasiexperiment*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksyodiwiryo Padang. Populasi adalah semua pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksyodiwiryo Padang pada bulan Januari 2025 sebanyak 86 orang. Sampel sebanyak 19 orang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada tanggal 23 Juli sampai dengan 29 Juli 2025. Data dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner HARS dan SOP. Data diolah secara komputerisasi dengan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Paired sample t-test*.