

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit yang terjadi setelah berbagai macam penyakit yang merusak masa nefron ginjal sampai pada titik keduanya tidak mampu untuk menjalankan fungsi regulatorik dan eksteriknya untuk mempertahankan homeostatis. Kerusakan ginjal ini mengakibatkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang menyebabkan aktivitas kerja terganggu, tubuh menjadi mudah lelah dan lemas (Prince & Wilson, 2006).

Berdasarkan estimasi Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit GGK, dan sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada cuci darah. Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita penyakit GGK yang cukup tinggi, menurut Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit GGK sekitar 50 orang per satu juta penduduk. Data dari ASKES tahun 2010 tercatat 17.507 pasien, tahun 2011 tercatat 23.261 dan data terakhir tahun 2013 tercatat 24.141 orang pasien (Nawawi, 2013).

Tindakan medis yang dilakukan penderita penyakit gagal ginjal adalah dengan melakukan terapi dialisis tergantung pada keluhan pasien dengan kondisi kormobid dan parameter laboratorium, kecuali bila sudah ada donor hidup yang ditentukan, keharusan transplantasi terhambat oleh langkanya

pendonor. Pilihan terapi dialisis salah satunya adalah dengan hemodialisa. Hemodialisa (HD) merupakan salah satu terapi untuk mengalirkan darah ke dalam suatu alat yang terdiri dari dua kompartemen yaitu darah dan dialisat. Tindakan ini merupakan terapi pengganti utama pada pasien penyakit ginjal kronis yang dilakukan sepanjang usia mereka (Smeltzer & Bare, 2010). Dampak psikologis yang dirasakan pasien hemodialisa adalah kecemasan, hal ini seringkali kurang menjadi perhatian bagi para dokter ataupun perawat. Umumnya, pengobatan di rumah sakit difokuskan pada pemulihan kondisi fisik tanpa memperhatikan kondisi psikologis pasien seperti kecemasan dan depresi pasien. Pasien hemodialisa mengalami kecemasan karena takut dilakukan tindakan terapi hemodialisa (Canisti, 2007). Menurut Irwanto (2007) apabila tidak dilakukan tindakan-tindakan tepat, kecemasan yang berlebihan dapat merugikan karena dapat menjadi depresi, merasa tidak ada harapan dan putus asa, serta akan berpengaruh terhadap perkembangan kepribadian dan kehidupan individu.

Penelitian yang dilakukan Wartilisna (2014) pada pasien gagal ginjal di ruangan dahlia RSUP Prof Dr.R. Kandou Manado, menyebutkan bahwa terdapat hubungan tindakan hemodialisa dengan tingkat kecemasan pasien, dimana sebagian besar pasien mengalami kecemasan berat (34,2%). Sementara pada penelitian Jhoni (2015), menyebutkan bahwa pasien yang baru menjalani tindakan hemodialisa rata-rata mengalami tingkat kecemasan berat karena pada priode awal pasien merasa berputus asa dan tidak dapat sembuh seperti sedia kala, setelah terapi berkelanjutan pasien mulai dapat beradaptasi dengan baik serta tingkat kecemasan mulai sedang dan ringan. Responden yang pertama menjalani proses hemodialisis merasa bahwa ini

suatu masalah yang sedang mengancam pada dirinya dan merasa bahwa hal yang dilakukan ini sangat menyiksakan dirinya, sedangkan semakin lama menjalani proses hemodialis maka dengan sendirinya responden akan terbiasa menggunakan semua alat dan proses yang digunakan bahkan dilakukan saat melakukan proses hemodialisis.

Menurut Yustinus (2006) dampak dari kecemasan adalah tidak bisa tidur dan menyebabkan sifat mudah marah, tidak memperhatikan masalah-masalah real yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas, serta orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Menurut Ramaiah (2003) kecemasan dapat menyebabkan dua akibat yaitu kepanikan yang amat sangat dan karena itu gagal berfungsi secara normal atau menyesuaikan diri pada situasi, serta gagal mengetahui terlebih dahulu bahayanya dan mengambil tindakan pencegahan yang mencukupi.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada tanggal 22 Maret 2016 di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan data bahwasannya pasien yang menjalani program terapi hemodialisa pada tahun 2015 adalah 16.975 tindakan hemodialisa, sedangkan pada bulan Januari - Februari 2016 terdapat sebanyak 2.775 pasien. Ada 4 golongan pasien hemodialisa yaitu: tidak menentu, 1x seminggu, 2x seminggu, *traveling* (Rujukan dari RS lain). Pengambilan data tingkat kecemasan didapat 7 pasien yang dapat terkaji menggunakan instrumen HRS-A bahwa didapat kecemasan sedang ada 3

Pasien dan kecemasan berat 3 pasien. Berdasarkan wawancara dan observasi didapat data yaitu: untuk rentang usia pasien hemodialisa adalah 18-65 tahun, dan 50% pasien hemodialisa mengalami kecemasan.

Kecemasan merupakan kondisi gangguan psikologis dan fisiologis yang di tandai dengan gangguan kognitif, somatik, emosional dan komponen dari rangkaian tingkah laku. Kecemasan yang tidak teratasi dapat menyebabkan individu mengalami depresi. Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, status perkawinan, pendidikan, pendapatan dan jenis kelamin (Hurlock, 2006). Sementara penelitian yang dilakukan oleh Mentari (2006), menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan berasal dari faktor internal, seperti pemikiran subjek dan harapan-harapan yang dimilikinya dan faktor eksternal mencakup keluarga, seperti suami, orangtua dan kerabat dekat, serta lingkungan sekitar seperti teman, tetangga, tempat bekerja, adat istiadat, tradisi dan budaya. Menurut Potter & Perry (2010), tindakan keperawatan untuk penanganan masalah kecemasan pasien dapat berupa tindakan mandiri oleh perawat, seperti teknik relaksasi dan distraksi.

Salah satu teknik distraksi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien adalah dengan musik klasik. Musik selain dapat mempengaruhi suasana hati, juga diketahui memiliki kekuatan yang sangat mengagumkan baik secara fisik, emosional, maupun spiritual. Rangsangan musik meningkatkan pelepasan endofrin dan ini menurunkan kebutuhan akan obat-obatan karena pelepasan tersebut memberikan suatu pengalihan perhatian dari rasa sakit dan dapat mengurangi kecemasan (Campbell, 2001).

Pemberian intervensi terapi musik klasik akan memperpanjang serat otot, mengurangi pengiriman impuls neural ke otak, dan selanjutnya mengurangi aktivitas otak juga sistem tubuh lainnya. Sehingga respon tubuh akan terjadi penurunan denyut jantung dan frekuensi pernapasan, tekanan darah, dan konsumsi oksigen serta aktivitas otak alpha ( $\alpha$ ) dan suhu kulit bagian perifer (Potter and Perry, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan Muhammad (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, dengan rata-rata skala kecemasan pada kelompok yang diberi terapi musik klasik turun dari angka 29,67 menjadi 17,33. Penelitian Hatice (2011), menunjukkan bahwa musik berpengaruh terhadap kenyamanan, kecemasan dan nyeri di unit perawatan intensif Turki. Musik adalah jenis terapi yang berkontribusi pada kenyamanan pasien ICU dengan mengurangi rasa sakit, dan kecemasan pasien.

Penelitian lain juga pernah dilakukan oleh Cutshall, et al (2011), bahwa rekaman musik dapat menyediakan sarana tambahan untuk mengatasi gejala-gejala umum dari rasa sakit dan kecemasan sambil memberikan sarana relaksasi bagi pasien. Penelitian Andiyani (2014), menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan pasien pre operasi SC di RSUD A.W Sjahranie Samarinda sebelum diberikan terapi musik adalah 18,26 atau sudah termasuk dalam derajat kecemasan sedang. Sedangkan setelah diberikan terapi musik, rata-rata tingkat kecemasannya adalah 12,48 atau dalam kategori kecemasan ringan. Penelitian Dyah (2015) menunjukkan bahwa terapi musik klasik

efektif digunakan dalam menurunkan stres kerja pada perawat instalasi gawat darurat di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Jenis musik klasik yang digunakan antara lain lagu ciptaan Wolfgang Amadeus Mozart yang berjudul *Roquiem*, *La Flauta Magica*, *Piano Sonata in C. K. 545 (1\_2)*, *1<sup>st</sup> Movement*, *Eschenbach*, *Simfonia No. 38 K. 504 Praga* dan *Fantasia*.

Teknik distraksi lain yang juga dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah terapi murotal. Al-Kaheel (2011) menyebutkan bahwa 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 saat mendengarkan lantunan ayat-ayat Al-Qur'an.

Terapi murotal dapat mempercepat penyembuhan, hal ini juga telah dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan Ahmad al Khadi, dengan tema pengaruh Al-Quran pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil positif bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis komputer (Ramolda, 2009).

Penelitian Ali (2010), menyebutkan bahwa menggunakan Alquran untuk perawatan terapi memiliki pengaruh positif dan signifikan dalam penyembuhan serta menyebabkan psikologis pasien menjadi stabil dan

tenang. Penelitian Dian (2013), menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Rata-rata tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan terapi murottal adalah 34,00, sedangkan setelah diberikan terapi rata-rata tingkat kecemasannya adalah 17,27.

Menurut Al-Qarni (2009) Bacaan surat Al-Qur'an yang terbaik adalah Al-Faatihah, karena intisari dari Al-Qur'an adalah surat Al-Faatihah, dan pemahaman terhadap Al-Qur'an diawali dengan pemahaman terhadap Al-Faatihah. Surat tersebut juga dapat digunakan untuk mengurangi atau menurunkan kecemasan. Surah lain yang memiliki keutamaan atau manfaat dalam mengatasi cemas yaitu surah Al-Baqarah yang memiliki beberapa ayat yang bermakna untuk mengatasi cemas, diantaranya pada ayat 107, 112, 128, 147, 153, 155 dan 186.

Terapi musik dan terapi murottal ini bekerja pada otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (terapi musik dan Al-Quran), maka otak akan memproduksi zat kimia yang disebut *neuropeptide*. Molekul ini akan menyangkutkan kedalam reseptor-reseptor mereka yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan atau kenyamanan (Oriordan, 2002).

Terapi murottal dan terapi musik dapat menurunkan kecemasan, tetapi apakah terapi murottal itu lebih cepat menurunkan kecemasan dibandingkan terapi musik ataupun sebaliknya belum diketahui, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang perbedaan efektivitas antara pemberian terapi murottal

dengan terapi musik terhadap penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

## **B. Rumusan Masalah**

Dampak psikologis pasien penyakit ginjal yang menjalani program terapi hemodialisa dapat dimanifestasikan dalam serangkaian perubahan perilaku antara lain menjadi pasif, ketergantungan, merasa tidak aman, bingung dan menderita. Tingginya jumlah pasien dengan kondisi penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa dan melihat tingginya angka prevalensi kecemasan pada pasien hemodialisa yang harus segera ditangani, maka perlu untuk dilakukan penelitian “Apakah terapi musik klasik dan terapi murotal efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dihadapi pasien penyakit ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui perbedaan efektivitas terapi musik klasik dan terapi murotal terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

### **2. Tujuan khusus**

a. Mengetahui karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto

- b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik klasik.
- c. Mengetahui tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebelum dan sesudah dilakukan terapi murotal.
- d. Menganalisis perbedaan efektivitas terapi musik klasik dan terapi murotal terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### **1. Manfaat Teoristis**

Menambah pengetahuan dan wawasan serta menjadi bahan rujukan literatur alternatif tentang terapi non-farmakologi untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien hemodialisa.

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Membantu mencegah terjadinya akibat lanjut dari kecemasan yang berkepanjangan sebagai dampak psikologis yang dapat timbul pada pasien.
- b. Sebagai bahan pertimbangan dalam konseling pihak rumah sakit dalam hal menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa.
- c. Mengetahui perbedaan efektivitas terapi musik klasik dan terapi murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien hemodialisa.

## E. Penelitian Terkait

1. Penelitian Muhammad Luqman Prihananda (2014) dengan judul pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Rata-rata skala kecemasan pada kelompok musik klasik turun dari angka 29,67 menjadi 17,33. Sedangkan pada kelompok kontrol, rata-rata skala kecemasan mengalami kenaikan yaitu dari angka 26,47 menjadi 27,73

Persaman penelitian Muhammad Luqman Prihananda dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa, sedangkan perbedaan penelitian Muhammad Luqman Prihananda dengan penelitian ini adalah hanya pada lokasi dan waktu dilakukannya penelitian.

2. Penelitian Hatice (2011) dengan judul *the effect of music on comfort, anxiety and pain in the intensive care unit: a case in turkey*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa musik adalah jenis terapi yang berkontribusi pada kenyamanan pasien ICU dengan mengurangi rasa sakit, dan kecemasan pasien.

Persaman penelitian Hatice dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pada pasien, sedangkan perbedaan penelitian Hatice dengan penelitian ini adalah pada penelitian Hatice responden penelitian merupakan pasien ICU sedangkan responden penelitian ini adalah pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

3. Penelitian Cutshall, et al (2011) dengan judul *effect of the combination of music and nature sounds on pain and anxiety in cardiac surgical patients*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rekaman musik dapat menyediakan sarana tambahan untuk mengatasi gejala-gejala umum dari rasa sakit dan kecemasan sambil memberikan sarana relaksasi bagi pasien.

Persaman penelitian Cutshall dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan, sedangkan perbedaan penelitian Cutshall dengan penelitian ini adalah pada hanya pada lokasi dan waktu dilakukannya penelitian.

4. Penelitian Andiyani Rahayu (2014) dengan judul pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria di RSUD A.W Sjahranie Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien pre operasi SC sebelum dan sesudah diberikan terapi musik. Rata-rata tingkat kecemasan pre operasi SC sebelum diberikan terapi musik adalah 18,26 atau sudah termasuk dalam derajat kecemasan sedang. Sedangkan setelah diberikan terapi musik, Pasien pre operasi SC rata-rata tingkat keemasannya adalah 12,48 atau dalam kategori kecemasan ringan.

Persaman penelitian Andiyani Rahayu dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan, sedangkan perbedaan penelitian Andiyani Rahayu dengan penelitian ini adalah pada penelitian Andiyani Rahayu responden penelitian merupakan pasien pre operasi sectio caesaria sedangkan responden penelitian ini adalah pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

5. Penelitian Firman Faradisi (2012) dengan judul efektivitas terapi murotal dan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra operasi di RSI Muhammadiyah Pekajangan, Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi musik efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien. Sebelum mendapatkan terapi musik diketahui sebagian besar tingkat kecemasan responden termasuk kategori sedang, sedangkan sesudah mendapatkan terapi musik diketahui sebagian besar tingkat kecemasan pasien termasuk kategori ringan.

Persaman penelitian Firman Faradisi dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh terapi musik klasik dan murotal terhadap tingkat kecemasan, sedangkan perbedaan penelitian Firman Faradisi dengan penelitian ini adalah pada penelitian Firman Faradisi responden penelitian merupakan pasien pra operasi sedangkan responden penelitian ini adalah pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

6. Dian Nashif Zahrofi (2013) dengan judul pengaruh pemberian terapi murottal Al-Quran terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

Persaman penelitian Nashif Zahrofi dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh terapi murotal terhadap tingkat kecemasan, sedangkan perbedaan penelitian NASHIF ZAHROFI dengan penelitian ini adalah hanya pada waktu dan lokasi penelitian.