

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ansietas merupakan keadaan emosi dan pengalaman subyektif individu. Keduanya adalah energi dan tidak dapat diamati secara langsung. Seorang perawat menilai pasien ansietas berdasarkan perilaku tertentu. Selain itu, seseorang dapat tumbuh dari ansietas jika seseorang berhasil berhadapan, berkaitan dengan, dan belajar diri menciptakan pengalaman ansietas (Stuart, 2016).

Terapi relaksasi lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan serta membayangkan hal-hal yang menyenangkan (Astuti, 2013). Teknik lima jari adalah salah satu perawatan yang dapat menyebabkan dampak pelepasan ansietas yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres dari jiwa seseorang.

Efikasi diri yang positif pada penderita gagal ginjal kronis mampu menurunkan ansietas yang dirasakan saat menjalani hemodialisa sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Hasanah, Maryati, & Nahariani (2017).

Hasil tulisan Hikmawati, Mubin dan Livana (2013) menunjukkan bahwa teknik lima jari dapat menurunkan respon fisiologis terhadap kecemasan atau stres sebesar 60%. Berdasarkan hasil evaluasi, pendapat ahli dan tulisan sebelumnya, penulis menyimpulkan bahwa terapi kecemasan umum dapat mengurangi respons kecemasan yang dialami pengunjung dengan penyakit fisik dan merupakan respons kognitif yang berfokus pada meringankan kondisi tersebut.

Penyakit ginjal yang terus-menerus adalah masalah kerja ginjal reformis dan ireversibel, di mana tubuh tidak dapat menjaga pencernaan, lalai untuk menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan peningkatan urea (Sumah, 2020).

Penyakit gagal ginjal kronis merupakan penyakit penyebab kematian nomor 27 di dunia pada tahun 1990 dan meningkat menjadi penyebab kematian nomor 18 pada tahun 2020 (Global Burden of Disease, 2010).

Chronic kidney disease (CKD) adalah kelainan progresif non reversibel yang diakibatkan hilangnya kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh sehingga menyebabkan uremia dan azotemia. Salah satu tahap akhir penyakit ginjal kronis disebut dengan End Stage Renal Disease (ESRD) yang memerlukan terapi pengganti ginjal seperti dialisis atau transplantasi ginjal (Hassanzadeh et al., 2018). Indonesia diperkirakan jumlah pasien gagal ginjal meningkat dari 19.612 hingga 100.000 antara tahun 2014 sampai 2019 (Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), 2014).

World Health Organization (2013) melaporkan bahwa pasien yang menderita gagal ginjal kronis telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya, secara global kejadian gagal ginjal kronis lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) adalah 1,5 juta orang.

Hasil penelitian kesehatan dasar tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit ginjal kronik di atas 15 tahun di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 0,2%, dan meningkat sebesar 0,3% pada tahun 2018. Tahun 2013 pasien gagal ginjal baru sebanyak 15.128 yang kemudian meningkat menjadi 17.193 pada tahun 2014. Sementara itu pasien yang aktif tahun 2013 sebanyak 9.396 dan meningkat menjadi 11.689 pada tahun 2014. Gagal ginjal kronis termasuk dalam sepuluh besar penyakit tidak menular di Indonesia dengan prevalensi sebesar 0,2%, sedangkan di provinsi Jawa Tengah sebesar 0,3% artinya diatas prevalensi nasional (0,2%) (Kemenkes RI, 2018). Persepsi responden tentang gagal ginjal kronis di Kabupaten Grobogan sebagian besar negative 26 responden (60,5%) dan harga diri baik sejumlah 17 responden (39,5%).

Penyakit gagal ginjal kronik sudah mencapai stadium akhir, ginjal tidak berfungsi dengan baik, maka perlu dicari cara untuk mengeluarkan zat toksik dari tubuh melalui terapi pengganti ginjal yaitu cuci darah (hemodialisis), continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) dan transplantasi (Transplantasi) Ginjal. Terapi alternatif yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah hemodialisis. Hemodialisis merupakan salah satu jenis terapi pengganti ginjal yang menggunakan alat khusus untuk mengeluarkan toksin uremik dengan mengambil alih fungsi ginjal yang menurun dan mengatur cairan tubuh akibat penurunan laju filtrasi glomerulus (Djarwoto, 2018).

Pasien yang melakukan Hemodialisis 100% mengalami ansietas. Percaya terhadap kemampuan diri sendiri pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis

merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan efikasi diri dalam menurunkan tingkat ansietas.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik meneliti Asuhan Keperawatan Pada Tn.K Dengan Ansietas Gagal Ginjal Kronis Di Desa Tunggak.

B. Tujuan Penulisan

a. Tujuan Umum

Tujuan Umum studi kasus ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Tn.K Dengan Ansietas Gagal Ginjal Kronik Di Desa Tunggak.

b. Tujuan Khusus

- A. Dapat menggambarkan pengkajian asuhan keperawatan pada dengan ansietas gagal ginjal kronik di Desa Tunggak
- B. Dapat menggambarkan diagnosa asuhan keperawatan pada dengan ansietas gagal ginjal kronik di Desa Tunggak
- C. Dapat menggambarkan rencana keperawatan asuhan keperawatan dengan ansietas gagal ginjal kronik di Desa Tunggak
- D. Dapat menggambarkan implementasi asuhan keperawatan pada dengan ansietas gagal ginjal kronik di Desa Tunggak
- E. Dapat menggambarkan evaluasi asuhan keperawatan pada dengan ansietas gagal ginjal kronik di Desa Tunggak

C. Manfaat Penulisan

a. Masyarakat

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat dan masyarakat dapat menggunakan efikasi diri untuk menurunkan ansietas pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis.

b. Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Keuntungan dari pengembangan teknologi keperawatan adalah mengembangkan teknologi terapan di bidang keperawatan khususnya bidang keperawatan psikologis, untuk mengurangi kecemasan.

c. Penulis

Manfaat bagi penulis adalah penulis mampu mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam mengurangi ansietas melalui pemberian prosedur efikasi diri.

