

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) didefinisikan sebagai kondisi ketika ginjal mengalami kelainan struktural atau gangguan fungsi yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Penyakit ginjal kronik bersifat progresif dan irreversible, sehingga pada stadium lanjut tidak dapat dipulihkan. Penderita GGK, dengan penurunan fungsi ginjal yang berat ditandai dengan adanya laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 15 mL/menit/1,73 m², yang menunjukkan kondisi gagal ginjal kronik stadium akhir (Anggraini & Fadila, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa gagal ginjal kronik menyebabkan kematian setiap tahunnya sekitar 850.000 dan menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Di Amerika Serikat, penyakit ginjal kronik merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi, dengan total 254.028 kematian pada tahun 2019 dan menempati peringkat kedelapan dalam daftar penyebab kematian secara nasional. Angka kematian akibat kondisi ini lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan, dengan masing-masing mencapai 131.008 dan 123.020 kematian. Selain itu, WHO memperkirakan sekitar 1,5 juta penduduk di seluruh dunia menjalani terapi hemodialisis sebagai akibat gagal ginjal kronik, dengan prevalensi penyakit tersebut sekitar 10% dari populasi global pada tahun 2019. Beban penyakit ini diperkirakan akan terus meningkat dengan laju sekitar 8% setiap tahunnya (April & Sofiana, 2024).

Data Kementerian kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia di tahun 2021 mencapai 19,3%. Pada tahun yang sama, tercatat sebanyak 66.433 kasus baru gagal ginjal kronik dari total populasi sekitar 270 juta penduduk, dengan jumlah pasien aktif mencapai 132.142 orang. Pada tahun 2022, distribusi kasus gagal ginjal kronik tertinggi ditemukan di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah 131.846 kasus, diikuti oleh Provinsi Jawa Tengah sebanyak 113.045 kasus. Sementara itu, Provinsi Sumatera Utara mencatat sebanyak 45.792 penderita gagal ginjal kronik. Berdasarkan distribusi jenis kelamin pada periode tersebut, jumlah penderita perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yaitu masing-masing sebanyak 358.057 jiwa dan 355.726 jiwa (Haidar et al., 2025).

Hemodialisis merupakan terapi pengganti fungsi ginjal yang paling banyak digunakan pada pasien gagal ginjal kronik yang dimana ini bertujuan untuk membantu penurunan kadar kreatini serta zat-zat sisa metabolisme dalam darah. Prosedur hemodialisis ini menggunakan satu alat mesin dialisis berfungsi menyerupai ginjal, dengan mengalirkan dan sebagai peyaring darah untuk mengeluarkan kelebihan cairan serta limbah metabolik dalam tubuh. Pada proses ini, darah pasien dialirkan melalui suatu filter yang disebut dialyzer yang berguna dalam pembersihan darah dari zat-zat toksik, dan dialirkan kembali ke dalam tubuh setelah darah telah disaring. Dengan mekanisme tersebut, kadar zat yang berbahaya dalam darah dapat dikendalikan sehingga membantu mempertahankan keseimbangan metabolik pada tubuh. Terapi hemodialisis biasanya dilakukan 12-15 jam tiap minggu, dengan frekuensi rata-rata tiga kali dalam seminggu dan durasi setiap sesi berkisar 3-4 jam (Gultom et al., 2024).

Proses Hemodialisis yang dijalani berkelanjutan akan mengharuskan pasien gagal ginjal kronik untuk menyesuaikan terhadap perubahan dalam rutinitas sehari-hari, termasuk kelelahan kronis; adanya ketergantungan pada mesin dialisis, pembatasan diet, serta penurunan peran sosial. Perubahan ini menyebabkan perasaan ketidakberdayaan, hilangnya tujuan hidup, serta kesulitan dalam menerima kondisi penyakit yang bersifat kronis. Dalam jangka panjang, situasi tersebut berisiko memicu terjadinya krisis eksistensial yang berdampak pada kesejahteraan psikologis pasien serta adaptasi terhadap penyakit (Bashir et al., 2025).

Salah satu dampak psikologis yang seringkali dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis adalah kecemasan. Kecemasan muncul sebagai reaksi terhadap ketidakpastian perjalanan penyakit, kekhawatiran akan kemungkinan terjadinya komplikasi, serta perubahan gaya hidup yang harus dijalani dalam jangka panjang dan tetap (Hafidz et al., 2025). Kondisi kecemasan yang tidak tertangani dengan baik dapat memperburuk persepsi nyeri, meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas, serta memberikan dampak negatif terhadap kesehatan mental pasien. Pada tingkat yang lebih berat, kecemasan berpotensi berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih fatal, seperti distorsi persepsi, gangguan pola pikir, hingga munculnya ide untuk menyakiti diri sendiri. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah psikologis yang memerlukan perhatian lebih dalam perawatan pasien yang menjalani hemodialisis (Siringoringo & Sigalingging, 2023).

Kesejahteraan spiritual (spiritual well-being) merupakan komponen penting dari kualitas hidup yang mencakup antara hubungan individu dengan Tuhan (religious well-being) serta pengetahuan tentang tujuan dan makna hidup (existential well-being). Dimensi ini memainkan peran penting dalam membentuk strategi untuk menghadapi penyakit kronis. Menurut Syafi et al.(2022), tingkat spiritualitas pasien secara umum berada pada kategori sedang, yang memengaruhi cara mereka dalam menghadapi berbagai tantangan yang ditimbulkan oleh terapi hemodialisis. Spiritualitas tidak hanya terbatas pada dimensi religius, tetapi juga mencakup harapan, tujuan hidup, makna kehidupan, serta ketenangan batin, yang secara keseluruhan berperan dalam membantu pasien mengelola stres dan kecemasan (Maisyaroh, 2024).

Dalam konteks ini, kesejahteraan spiritual berperan dalam faktor penting yang mendukung pasien dalam menghadapi kondisi kronis. Tingkat kesejahteraan spiritual yang baik mencerminkan kemampuan individu dalam menemukan makna hidup, mengalami kedamaian batin, dan membangun hubungan harmonis dengan Tuhan dan lingkungan sekitarnya. Dengan kondisi spiritual yang optimal ini dapat menjadi salah satu sumber kekuatan internal bagi pasien, yang membantu mereka untuk menerima kondisi penyakit, meningkatkan kemampuan mengatasi masalah, dan mempermudah proses adaptasi selama menjalani terapi hemodialisis yang bersifat kompleks dan menantang (Sudrajat et al., 2025). Oleh karena itu, peran spiritual well-being menjadi peran penting dalam mendukung emosional dan kesehatan mental pasien, khususnya dalam menurunkan tingkat kecemasan yang muncul akibat penyakit dan prosedur medis yang harus dijalani.

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan yang sangat signifikan terhadap kesejahteraan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Penelitian oleh Bella et al. (2022) melaporkan adanya hubungan signifikan antara kesejahteraan spiritual dan tingkat kecemasan dengan nilai p-value 0,020 ($< 0,05$). Mayoritas dalam penelitian tersebut menunjukkan tidak mengalami kecemasan (67,8%) dan memiliki tingkat kesejahteraan spiritual yang tinggi (69%). Hal ini menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual yang optimal berperan dalam membantu pasien mengelola respon psikologis, terutama kecemasan, selama menjalani terapi hemodialisis.

Hasil tersebut selaras dengan penelitian Sriyati dan Pramesti (2024) yang mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara tingkat spiritualitas dan tingkat kecemasan pada pasien

hemodialisis ($p\text{-value} < 0,05$), meskipun keeratan hubungan yang dimiliki cukup lemah ($r = -0,184$). Mayoritas pasien dalam penelitian tersebut memiliki tingkat spiritual sedang (82,6%) dan pasien tidak mengalami kecemasan (43,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa aspek spiritual tetap memiliki keterkaitan dengan kecemasan pasien, meskipun bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kondisi psikologis.

Namun demikian, penelitian lain juga menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien yang menjalani hemodialisis masih belum optimal. Sudrajat et al. (2025) melaporkan bahwa sebagian besar responden pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi (52,2%), dan pada kondisi tidak memiliki pemenuhan kebutuhan spritual ditemukan tingkat kecemasan sedang pada lebih dari setengah responden (51,6%). Penelitian ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spritual pasien yang tidak optimal dapat berkontribusi terhadap adanya peningkatan kecemasan selama menjalani terapi hemodialisis. Proses pengobatan yang berlangsung lama, perubahan kondisi fisik, serta ketergantungan terhadap mesin dialisis dapat mempeburuk psikologis pasien apabila tidak disertai dengan pemenuhan aspek spiritual yang memadai.

Berdasarkan berbagai hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa dimensi spiritual baik dalam bentuk kesejahteraan spiritual (spiritual well-being), tingkat spiritualitas, maupun pemenuhan kebutuhan spiritual memiliki peran dalam memengaruhi tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Meskipun pada beberapa penelitian tingkat keeratan hubungan tergolong lemah, temuan penelitian secara konsisten menunjukkan arah hubungan yang sama, yaitu semakin baik kondisi spiritual pasien maka tingkat kecemasan cenderung lebih rendah. Oleh karena itu, penelitian mengenai peran spiritual well-being terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menjadi penting untuk dilakukan guna mendukung pendekatan keperawatan yang holistik dan berorientasi pada kebutuhan bio-psiko-sosial-spiritual pasien.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat hubungan antara dimensi spiritual well-being dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Prima Medan?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui peran dimensi spiritual well-being terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat spiritual well-being pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
3. Menganalisis hubungan antara dimensi spiritual well-being dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Manfaat Penelitian

Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi institusi pelayanan kesehatan dalam mengembangkan pendekatan asuhan keperawatan yang holistik, khususnya dengan mengintegrasikan pemenuhan kebutuhan spiritual dalam perawatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Bagi Tenaga Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi perawat dalam meningkatkan pemahaman tentang pentingnya aspek spiritual well-being sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan data awal bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait aspek spiritual well-being dan kecemasan pada pasien penyakit kronik, khususnya pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.