

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah suatu kondisi medis yang mengacu penurunan fungsi ginjal kurang dari 30 % dari fungsi Normal (National Kidney Foundation, 2017). Penurunan fungsi ginjal ditandai dengan menurunnya kemampuan untuk menyaring sampah metabolisme dari dalam darah yang terjadi secara bertahap dalam rentang waktu lebih dari 3 bulan (Nareza, 2021) Gagal ginjal kronis (GGK) menyebabkan cairan, elektrolit, dan limbah menumpuk di dalam tubuh dan menimbulkan banyak gangguan (American Kidney Fund, 2021; Mayoclinic, 2021). Pada pasien gagal ginjal kronis mempunyai karakteristik bersifat Tidak Menurun , tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan seperti, transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Black & Hawks, 2014).

Gagal ginjal kronik di dunia mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan serius. *Global Burden of Disease* tahun 2010, Penyakit Ginjal Kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke 27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 dan pada tahun 2019 berada pada urutan ke 4 (Global Health Metrics, 2020). Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi atau angka kejadian global yang tinggi yaitu 38% pada tahun 2013 meningkat menjadi 50%, pada tahun 2015 (Hill, et.all., 2016). Statistik kejadian di USA menunjukkan 1 dari 7 usia dewasa atau sejumlah 37 juta di perkirakan mengalami GGK. GGK lebih banyak pada usia diatas 65 tahun (38%), usia 45 – 64 tahun (12 %) dan 18 – 44 tahun (6%). GGK lebih sering terjadi pada wanita (14%) dibandingkan dengan pria (12%) (CDC, 2021).

Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia pada pasien usia lima belas tahun keatas adalah sebesar 2 permil atau sejumlah 499.800 orang di Indonesia tahun 2013 dan meningkat menjadi 3,8 permil pada tahun 2018. Prevalensi gagal ginjal

kronik tertinggi pada usia 65-74 tahun sebanyak 8,23 permil dan prevalensi gagal ginjal kronik terdapat pada jenis kelamin laki-laki 4,17 permil. Prevalensi penduduk Indonesia diatas 15 tahun yang mengalami GGK berdasarkan usia, peringkat pertama di usia 65 sampai 74 tahun (8,23 permil), diikuti usia > 75 tahun (7,48 permil) dan posisi ketiga di usia 55 – 64 tahun (7,21 Permill). Prevalensi berdasarkan Pendidikan peringkat pertama yaitu tidak pernah sekolah (5,73 permil), diikuti tidak tamat SMA (5,25 permil) dan posisi ketiga tamat perguruan tinggi (4,06 permil) . Prevalensi berdasarkan pekerjaan pada peringkat pertama tidak bekerja (4,76 permil), diikuti petani/buruh tani (4,64 permil), dan peringkat ketiga PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD (Riskesdas, 2018).

Gagal ginjal kronik menyebabkan kerusakan pada fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversibel, sehingga membuat tubuh tidak mampu untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh yang menyebabkan berbagai macam komplikasi. Komplikasi potensial pada pasien penyakit ginjal kronik meliputi hiperkalemia, penyakit jantung, hipertensi, anemia, serta penyakit tulang (Brunner & Suddarth, 2013). Untuk mengatasi masalah-masalah diatas, ada beberapa treatment untuk menghadapi kasus GGK yaitu hemodialisis, peritoneal dialisis dan transplantasi ginjal. Metode yang paling biasa digunakan yaitu Hemodialisis dan Peritoneal Dialisis karena kurangnya jumlah donor ginjal yang tersedia (Corigan, 2011).

Pasien dengan GGK yang dilakukan Hemodialisis dari jumlah responden sebanyak 645 pasien di Royal Derby Hospital Inggris didapatkan sebanyak 85% dari total responden dan beberapa lainnya memilih peritoneal dialisis dan transplantasi ginjal (Alashek, et al., 2012). Laporan ke 11 Indonesia Renal Registry menyatakan bahwa diagnose Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi Hemodialisis sebanyak 92% dan sisanya menerima terapi Peritoneal Dialisis (PD) (IRR, 2018). Penduduk Indonesia yang tercatat melakukan terapi Hemodialisis di tahun 2016 ada 25.446 pasien baru dan 52.835 pasien lama (Kemenkes RI, 2018).

Hemodialisis terdiri dari prosedur kompleks untuk pasien yang memerlukan kunjungan rumah sakit atau pusat dialisis yang sering, rata-rata pasien ESRD harus melakukan 2-3 kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan Hemodialisis paling sedikit 4-5 jam setiap kali tindakan terapi sehingga menyiratkan perubahan substansial dalam cara hidup normal pasien (Gerasimoula et al., 2015). Menurut IRR (2018) durasi tindakan HD lebih dari 4 jam merupakan durasi terbanyak pada (60%), tetapi durasi 3-4 jam (39%) dan durasi 3 jam (1%)(IRR, 2018)..

Tindakan HD yang terus menerus pada pasien GJK memiliki dampak baik secara fisik maupun secara psikologis. Dampak HD secara fisik mual muntah, pusing, perubahan hiperpigmentasi kulit, kehilangan berat badan, kualitas hidup dan kelelahan (Bruner & Sudarth, 2013). Dampak fisik dari dialysis yaitu mual muntah, hipotensi, sepsis, keram otot, bintik merah pada kulit, insomnia, nyeri pada tulang dan sendi, kehilangan libido, mulut kering (NHS, UK, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Pasar Rebo kepada 73 responden didapatkan dampak Hemodialisis secara fisik yaitu hipotensi (61,1%), kram otot (74,0 %), mual/muntah (67,1 %), sakit kepala/pusing (80,8 %), dan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi Hemodialisis memiliki kualitas hidup dalam kategori cukup (53,4 %) (Marianna & Sri Astutik, 2018). Dampak tindakan HD secara fisik dapat menyebabkan masalah secara psikologis.

Dampak tindakan HD secara psikologis yaitu perubahan gambaran diri, stress akibat Kelelahan, Kecemasan akan komplikasi yang terjadi selama HD serta mortalitas selama HD, depresi bahkan peningkatan resiko bunuh diri (Wang & Chih-ken Chen, 2012; Chen et. all., 2010). Hasil penelitian Chen mengatakan melakukan penelitian pada 200 pasien di Chang Gung memorial Hospital Keelung tahun 2007 sampai 2009 didapatkan bahwa 35 % mengalami depresi dan 21,5 % mengalami ide untuk melakukan tindakan bunuh diri (Chen, et. all., 2010). Hasil penelitian yang dilakukan dengan *cohort study* dari tahun 2012 sampai 2016 di 10 pusat Hemodialisis di Belanda dengan menggunakan pengukuran *Beck Anxiety Inventory* dari 687 pasien sebanyak

22% pasien mengalami kecemasan dan 42% sudah masuk tahap depresi. Tahap depresi berarti pasien sudah melewati tahap Kecemasan yang tidak tertangani dengan baik. Kecemasan disebabkan komplikasi penyebab kematian selama HD dan proses hospitalisasi yang memanjang (Gerogianni, et. all., 2019).

Hasil penelitian dilakukan pada 31 responden di RS Imelda Medan menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjalani Hemodialisis mengalami kecemasan dengan Kecemasan sedang 19 orang (61,3%), sedangkan minoritas responden Hemodialisis dengan Kecemasan berat 4 orang (12,9%). Kecemasan disebabkan kurangnya informasi yang benar tentang Hemodialisis, banyaknya mitos yang tidak benar tentang Hemodialisis serta tingginya angka kematian yang masih terjadi pada GJK yang mengikuti HD (Damanik, 2020).

Kecemasan adalah perasaan takut atau khawatir yang samar-samar; merupakan respons terhadap rangsangan eksternal atau internal yang memiliki gejala perilaku, emosional, kognitif, dan gejala fisik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, rasa takut merupakan perasaan takut atau terancam oleh stimulus eksternal yang bahayanya dapat diidentifikasi dengan jelas. Kecemasan tidak dapat dihindari dalam hidup, memiliki fungsi positif seperti memotivasi orang untuk mengambil tindakan untuk memecahkan masalah atau untuk menyelesaikan krisis. Kecemasan dianggap normal jika memang sesuai situasi dan menghilang ketika situasi telah diselesaikan (Videbeck, 2020). Kecemasan juga merupakan pertahanan diri, ketika terdapat ancaman terhadap harga diri, atau identitas seseorang (Supinganto, et.all., 2020).

Hasil penelitian Ibad & Zaqqi (2019) yang dilakukan pada 52 org responden dengan menggunakan alat pengukur kecemasan HARS dengan 26 laki – laki dan 26 perempuan didapatkan responden laki-laki yang menjalani terapi Hemodialisis terdapat 42,3% mengalami Kecemasan berat, 42,3% mengalami Kecemasan sedang , dan 4% tidak mengalami Kecemasan. Untuk responden perempuan. Pada responden perempuan yang menjalani Hemodialisis, peneliti mendapatkan hasil bahwa terdapat 3.8%

mengalami Kecemasan berat, 53.8% mengalami Kecemasan sedang, dan 42.3% tidak mengalami Kecemasan (Ibad & Zaqqi, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan pada 31 responden didapatkan bahwa 29,0% pasien GGK mengalami depresi berat dan 32,5% pasien mengalami Kecemasan berat (Wardani & Rahma, 2015).

Hasil penelitian Sipayung (2021) tentang faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien Hemodialisis yang dilakukan pada 45 pasien menunjukkan bahwa Kecemasan pada pasien Hemodialisis dipengaruhi oleh status pasien baik itu lama dan baru dikarenakan pada pasien baru ditemukan mengalami Kecemasan sedang hingga Kecemasan yang berat. Pasien yang baru menjalani Hemodialisis terlihat lebih buruk keadaannya dibandingkan dengan pasien yang sudah lama (Sipayung, 2021). Hasil penelitian kualitatif Miftah kepada 8 partisipan tentang faktor yang mempengaruhi kecemasan mengemukakan bahwa Faktor internal dan eksternal. Faktor Internal yaitu faktor emosi, faktor kepribadian, faktor religiusitas, dan faktor spiritualitas. Sedangkan faktor eksternal meliputi faktor pengalaman menjalani Hemodialisis, faktor dukungan sosial dan lingkungan social (Miftah, 2016)

Gejala yang muncul pada kecemasan yaitu berupa respon fisiologis seperti palpitasi, jantung berdebar, meningkat tekanan darah, nafas sesak, nafas cepat, mual, diare, nyeri abdomen, gemetar, refleks meningkat, wajah tegang, gelisah, kekauan, insomnia, kelemahan umum, gerakan bingung, Sering BAK, rasa panas dingin, wajah pucat, berkeringat, wajah merah, ketegangan fisik, bicara cepat, kurang koordinasi, konsentrasi menurun, blocking, gambar visual menakutkan, takut cedera atau kematian, gelisah, gugup dan ketidakberdayaan (Stuart, 2009). Respons fisiologis terkait dengan kecemasan dimodulasi oleh otak melalui sistem saraf otonom. Respon otonom menyebabkan organ tubuh dalam kondisi tegang, sehingga untuk penanganan perlu dilakukan relaksasi untuk menjaga keseimbangan kondisi tubuh (Supinganto, et.al., 2020).

Ketidakseimbangan kondisi fisiologis tubuh akibat kecemasan dapat menghambat proses Hemodialisis, sehingga kecemasan harus segera ditangani. Penelitian yang dilakukan oleh Matusiewicz, Agnieszka & Paulina (2019) kepada 139 responden usia 22 – 75 tahun dengan diagnose gagal ginjal stadium akhir menyampaikan dengan menggunakan terapi metaphor (merubah cognitive negative pasien) dengan diiringi music yang dilakukan 2 kali dalam sehari selama 4 minggu efektif menurunkan Kecemasan pasien HD. Intervensi ini merestrukturi cara berpikir yang negative menjadi positif kemudian iringan music membantu pasien menjadi lebih rilek (Matusiewicz, Agnieszka & Paulina, 2019).

Hasil penelitian Melo, et al. Tahun 2016 mengatakan efektivitas terapi music terhadap penurunan Kecemasan dan perubahan tanda tanda vital yang dilakukan pada 60 responden di rumah sakit Hemodialisis dengan metode eksperimen yang dibagi menjadi kelompok control dan intervensi. Pada kelompok intervensi secara statistic terjadi perbedaan signifikan Kecemasan pada kelompok intervensi dengan kelompok control. Kelompok intervensi menunjukkan penurunan kecemasan secara signifikan ($p = 0,03$), penurunan tekanan darah sistolik ($p < 0.002$), tekanan darah diastol ($p < 0.002$), nadi ($p < 0.01$) and respiratory rate ($p < 0.006$) setelah mendengarkan music (Melo, Georgia, et.all., 2016).

Fernandes & Fatima tahun 2019 mengatakan hasil penelitian efektivitas terapi music pada kecemasan pada pasien Hemodialisis yang dilakukan pada 40 responden yang dibagi kelompok intervensi dan kelompok control. Pemberian terapi music dilakukan selama 30 menit sebanyak 2 kali seminggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok yang diberikan terapi music mengalami penurunan kecemasan ($p=0.035$) dan terdapat perubahan nilai mean tekanan darah sistolik dan diastole setelah diberikan terapi music (Fernandes & Fatima, 2019).

Sumakul,at.,all tahun 2020 mengatakan hasil penelitian yang dilakukan kepada 59 responden tentang efektifitas terapi music instrumental dikombinasi dengan perawatan

asuhan keperawatan terhadap kecemasan pasien stroke. Pemberian terapi music dilakukan 15 menit, kemudian istirahat, kemudian dilanjutkan kembali selama 15 menit lagi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan kombinasi terapi music dan terapi standar asuhan keperawatan memberikan pengaruh paling signifikan terhadap penurunan tingkat depresi ($P=0,001$) dengan kontribusi sebesar 68,6% dibandingkan kelompok yang hanya diberikan perlakuan standar ($P=0,001$) dengan kontribusi sebesar 61,7%. . Terapi musik instrumental tidak berpengaruh ($P=0,986$), meskipun memberikan kontribusi paling besar di antara ketiga intervensi, sebesar 82,6% (Sumakul, et., all., 2020).

Kusumastuti, Itsna & Erika Noviyanti tahun 2017 mengatakan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Cilacap kepada 7 orang responden GGK dengan HD untuk mengetahui efektivitas afirmasi positif dan stabilisasi dzikir vibrasi sebagai media terapi psikologis untuk mengatasi kecemasan pada pasien Hemodialisis (dilakukan 4 sesi dimana 1 sesi selama 1 jam dilakukan dalam 4 hari). Metode yang digunakan adalah pre experimental one group pre and post test design. Hasil penelitian menunjukkan enam orang pasien Hemodialisis yang mendapatkan intervensi afirmasi positif dan stabilisasi dzikir vibrasi mengalami penurunan kecemasan, sedangkan satu orang pasien mengalami peningkatan kecemasan (Kusumastuti, Itsna, Erika Noviyanti, 2017).

Hasil penelitian Pramono (2019) dengan desain penelitian *one group pretest and posttest* yang dilakukan pada 20 responden menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kecemasan pada pasien hemodialisis di RSUD Wonosari dengan nilai $p = 0,0001$ ($\alpha < 0,05$). Terapi relaksasi dapat dijadikan salah satu intervensi dalam mengatasi kecemasan pasien hemodialysis (Pamono, Sri & Muhammad Yuda, 2019). Hasil penelitian lain yang meneliti penanganan kecemasan pada pasien dengan gagal jantung selama pandemic covid yaitu dengan menggunakan *Guide imagery* dan edukasi kesehatan (Wowor, etc., 2021) dan

Acceptance Comitment Theraphy (ACT) (Sianturi, 2018). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi musik efektif menurunkan kecemasan pada pasien Hemodialisis. Terapi music menjadi salah satu pilihan yang tepat untuk pasien dengan HD, Karena dapat dilakukan sambil istirahat, tidak membutuhkan energy yang besar, mudah dilakukan, mudah didapatkan, ekonomis dan dapat dilakukan dimanapun.

Terapi musik adalah terapi nonfarmakologis yang menggabungkan terapi pikiran-tubuh sebagai teknik intervensi yang membentuk proses berpikir sehingga mempengaruhi kondisi psikologis dan fisik (fungsi tubuh). Terapi musik merupakan inisiatif yang mudah dilaksanakan, praktis, dan murah serta tidak memiliki efek samping serta dapat dilakukan dalam praktik keperawatan untuk mengatasi masalah tidur pada berbagai populasi di Indonesia (Ximenes, 2016). Oleh karena itu, pengobatan melalui musik menggunakan frekuensi atau suara yang dikombinasikan dengan musik atau elemen musik untuk meningkatkan penyembuhan pasien yang menjalani Hemodialisis. Fokusnya adalah pada perubahan fisiologis, seperti tekanan darah, otot relaksasi atau denyut nadi. Efektivitas terapi suara berbeda tergantung pada jenis, frekuensi, lingkungan dan tingkat suara selama perawatan. Musik terapi berfungsi sebagai salah satu jenis musik santai yang memiliki dampak tinggi pada pengurangan tekanan, kecemasan dan depresi (Latuapo et al., 2020).

Penelitian ini memilih terapi music alam karena Menurut EO Wilson dalam buku Biophilia mengatakan bahwa manusia memiliki daya Tarik bawaan dengan alam sehingga interaksi dengan alam akan memiliki efek terapeutik terhadap kesehatan khususnya untuk menurunkan kecemasan dan stress. Suara alam memiliki tempo dan irama yang berbeda , sehingga struktur dan ritme yang lambat sangat nyaman untuk didengar. Selain itu manusia memiliki hubungan yang unik dan istimewa dengan alam sehingga dapat memberikan efek positif terhadap kesehatan (Wilson, 2013).

Tindakan Hemodialisis menyebabkan kecemasan pada pasien karena berlangsung dalam waktu sekitar 3 – 4 jam dan dilakukan secara berulang dalam waktu beberapa

tahun. Hemodialisis di era pandemi covid -19 menimbulkan masalah diantaranya rasa takut, gelisah dan kekuatiran bertambah karena pasien HD merupakan pasien dengan komorbid, sehingga ketika tertular Covid 19 menjadi masalah yang besar (Rahmawan, 2021). Kecemasan menyebabkan munculnya ketidaknyamanan selama Hemodialisis, sehingga seorang perawat perlu melakukan tindakan keperawatan untuk memberikan rasa nyaman bagi pasien selama mengikuti proses Hemodialisis. Hal ini sesuai dengan *Theory of Comfort* dari Katherine Kolcaba. *Theory of Comfort* dari Katherine Kolcaba merupakan salah satu Middle Range Theory keperawatan yang menekankan kesempurnaan praktik keperawatan melalui kenyamanan Berdasarkan teori kenyamanan, aplikasi teori music dalam penelitian ini diharapkan menjadi salah satu tindakan keperawatan untuk memberikan rasa nyaman bagi pasien Hemodialisis. Kenyamanan yang akan didapatkan teori ini yaitu kenyamanan fisik, psikospiritual, lingkungan dan social kultural (Alligood & Tomey 2014).

Rahmawati, et.all., tahun 2014 mengatakan hasil penelitian yang dilakukan di RSU Haji Surabaya pada pasien Kecemasan pre operasi pada 26 responden menunjukkan aplikasi teori colcaba menghasilkan penurunan kecemasan pasien setelah diberikan kombinasi terapi music dengan afirmasi positif. Pasien preoperasi serta menunjukkan kenyamanan dari keempat konteks kenyamanan menurut kolkaba (Rahmawati, et.all., 2014). Penerapan teori comfort dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien pasca pembedahan dapat meningkatkan kepuasan keluarga dan efektif menurunkan nyeri pada pasien nyeri yang dipengaruhi faktor kecemasan (Ilmiasih, et.all., 2015). Penerapan teori Comfort juga dilakukan dalam melakukan manajemen nyeri di rumah sakit dengan output pasien mengalami kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural bahkan lingkungan (Kitong & Fitri, 2020).

Freire,Sinara de Menezes Lisboa, et., all.,tahun 2021,mengatakan bahwa penelitian yang dilakukan tentang definisi dan dimensi kenyamanan pada pasien gagal ginjal selama hemodialisa dengan desain kualitatif yang dilakuakan pada 30 partcipian. Ada 5 subkategori kenyamanan pada saat melakukan HD yaitu kenyamanan psikologis

(kuatir dan kecemasan yang tidak mengganggu), Lingkungan yang tenang, kualitas pelayanan yang bagus, tidak ada perubahan status kesehatan saat menjalankan HD dan diharapkan sampai titik tertinggi dengan berkurangnya frekuensi dan durasi melakukan HD. Pasien HD diharapkan mendapatkan kenyamanan sampai pada tahap transcendence ditandai dengan tidak adanya komplikasi selama HD, semakin mendekati diri kepada kegiatan keagamaan, Kegiatan spiritual menjadi suatu rutinitas, tidak bersifat individualis dan pengalaman dijadikan suatu konteks, tidak mempengaruhi kondisi kesehatannya (Freire, Sinara de Menezes Lisboa, et., all., 2021).

Santos, Regilane Cordeiro dos, et., all., tahun 2020, menyatakan bahwa hasil penelitian dengan pendekatan kuantitatif kepada 75 responden yang sedang hemodialisis mendapatkan kenyamanan sebesar 78, 16%. Faktor yang mempengaruhi kenyamanan pada pasien saat hemodialisis yaitu status pernikahan, pendidikan dan Kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan HD. Indikator dari domain kenyamanan bagi pasien dengan HD yaitu ada atau tidaknya kecemasan pada pasien (Santos, Regilane Cordeiro dos, et., all., 2020). Peneliti lainnya menyampaikan melalui studi kualitatif dengan 24 orang menyatakan bahwa kenyamanan yang diharapkan selama Hemodialisa berasal dari kompetensi perawat yang melakukan, kehadiran orang terdekat dan coping menangani kecemasan selama tindakan HD (Borzou, 2016). Berdasarkan hasil penelitian tersebut bahwa dalam penelitian ini pemberian terapi music alam akan memberikan kenyamanan pada pasien GGK selama HD. Pemberian terapi music relaksasi alam diharapkan dapat menurunkan ketegangan, mencegah perubahan fisiologis selama HD, memberikan kenyamanan lingkungan dan pemberian terapi music relaksasi alam diberikan dengan perawat yang kompeten dan instrument yang valid.

Fenomena yang didapatkan peneliti di Rumah Sakit Mitra Keluarga . Berdasarkan data dari bagian Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Keluarga bahwa jumlah kasus Penyakit Ginjal Kronik tahun 2020 -2021 sebanyak 156 orang pasien dengan jumlah tindakan sebanyak 1200 tindakan. Proporsi pasien berdasarkan jenis kelamin laki-laki 95 orang

(60,89%) dan perempuan 61 orang (39,10%). Kelompok usia yang mengikuti HD yaitu usia 45-54 tahun sebanyak 72 orang (46,15%) dan sebanyak 53,85 % berusia diatas 54 tahun.

Rata-rata jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis sebanyak 43 pasien setiap bulan dengan jumlah laki-laki 20 orang (46,51%) dan perempuan 23 orang (53,48%). Berdasarkan wawancara tidak berstruktur kepada 12 orang pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis pada bulan Agustus 2021 yang dirawat di ruang medical bedah di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi mengatakan bahwa selama menjalani terapi hemodialisis pasien mengalami beberapa keluhan seperti kecemasan yang berlebihan dikarenakan beberapa factor saat menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit. Pasien merasa cemas dengan rutinitas hemodialisis 1-3 kali dalam seminggu.

Intervensi yang dilakukan pada pasien Hemodialisis hanya mengatasi masalah fisik pasien yang melakukan HD, masalah psikososial seperti kecemasan belum menjadi suatu masalah keperawatan yang menjadi perhatian di ruang HD serta belum ada penanganan diagnosa psikososial diruang HD. Oleh karena itu RS Mitra Keluarga Bekasi belum membuat adanya intervensi terapi music relaksasi alam untuk menangani kecemasan pada pasien yang mengikuti HD. Kecemasan dapat mempengaruhi proses berjalannya HD pada pasien GGK. Berdasarkan data dan fenomena diatas peneliti ingin melihat bagaimana pengaruh terapi musik alam terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik dengan Hemodialisis.

1.2 Perumusan Masalah

Gagal ginjal kronik merupakan suatu kondisi penurunan fungsi ginjal kurang dari 30 %. Penanganan gagal ginjal kronik harus menggantikan fungsi ginjal dengan mesin yang dikenal dengan tindakan Hemodialisis. Tindakan hemodialisis harus dilakukan rutin 2 – 3 x dalam seminggu sehingga dengan kondisi pandemic saat ini menjadi ketakutan dan kegelisahan pasien untuk melakukan HD kerumah sakit. Pasien dengan komorbid GGK akan menghindari datang ke rumah sakit karena takut tertular Covid

19. Tindakan Hemodialisis memiliki dampak secara fisik maupun secara psikologis. Dampak fisik yang dialami selama proses Hemodialisis dapat menimbulkan dampak secara psikologis. Salah satu dampak psikologis yang dialami oleh pasien dengan Hemodialisis yaitu Kecemasan. Kecemasan merupakan suatu ketakutan pasien pada sesuatu yang belum tentu terjadi. Kecemasan terdiri dari kecemasan ringan, sedang, berat dan panik. Kecemasan yang tidak ditangani akan berdampak pada saat proses Hemodialisis. Gejala kecemasan yang muncul mengaktifkan saraf otonom yang cenderung membuat seluruh organ tubuh lebih aktif sehingga mengakibatkan adanya ketegangan. Gejala ini harus ditangani dengan terapi relaksasi dengan tujuan untuk merelaksasi kinerja sistem saraf otonom dalam keadaan seimbang. Salah satu terapi yang dapat digunakan sebagai terapi relaksasi yaitu terapi music.

Fenomena yang ditemukan peneliti yaitu adanya terjadi kecemasan pada pasien yang mengalami Hemodialisis, namun di rumah sakit masih hanya melakukan asuhan keperawatan terhadap masalah fisik pasien, sementara untuk masalah psikososial seperti kecemasan belum menjadi perhatian perawat yang ada di ruang HD. Penanganan kecemasan di ruang HD belum ada dan belum ada SOP penanganan kecemasan pada pasien GGK yang hemodialisis. Kecemasan saat melakukan HD harus segera ditangani karena akan mengganggu proses Hemodialisa. Beberapa penelitian mengatakan bahwa terapi music efektif menurunkan kecemasan, Maka dalam penelitian ini peneliti memilih terapi relaksasi music untuk menangani kecemasan pada pasien GGK dengan Hemodialisis. Terapi music relaksasi alam menjadi pilihan peneliti karena manusia sangat erat kaitannya dengan alam, sehingga dengan terapi music relaksasi alam dapat menurunkan kecemasan pasien HD. Oleh karena itu peneliti merumuskan permasalahan penelitian ini yaitu “apakah ada Pengaruh Terapi Musik Relaksasi alam terhadap perubahan Kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik dengan Hemodialisis di Rumah Sakit Mitra Keluarga”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa “Pengaruh Terapi Musik Relaksasi Alam terhadap perubahan Kecemasan pasien penyakit ginjal kronik dengan Hemodialisis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diidentifikasi karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) Pasien Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RS Mitra Keluarga.

1.3.2.2 Diidentifikasi perbedaan kecemasan pasien sebelum dan sesudah intervensi “Terapi Musik Relaksasi alam” Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RS Mitra keluarga Bekasi pada kelompok intervensi dan RS Mitra keluarga Bekasi pada kelompok control

1.3.2.3 Dianalisis pengaruh terapi music relaksasi alam terhadap perubahan kecemasan pasien Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RS Mitra Keluarga.

1.3.2.4 Dianalisis pengaruh terapi music relaksasi alam dan karakteristik demografi terhadap perubahan kecemasan pasien Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RS Mitra Keluarga.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian akan dapat dimanfaatkan mengembangkan pelayanan kesehatan di rumah sakit pada umumnya dan pelayanan keperawatan pada khususnya, sehingga melalui hasil penelitian ini akan dibentuk SOP tentang penanganan kecemasan dengan terapi music relaksasi alam yang akan digunakan oleh seluruh perawat yang menangani pasien dengan Hemodialisis.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi sumber informasi dan literasi tentang pengaruh terapi music relaksasi alam terhadap kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dengan Hemodialisis

1.4.3 Bagi Pasien

Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang kecemasan dan dapat menurunkan kecemasan pasien yang mengalami hemodialisis sehingga pasien merasa nyaman saat diberikan hemodialysis. Pasien diharapkan dapat mengatasi kecemasan dengan mandiri.

1.5 Ruang Lingkup

Kecemasan merupakan keluhan yang diutarakan oleh Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Barat dan Bekasi Timur dan belum dapat ditangani dengan baik oleh perawat. Peneliti ingin meneliti terapi music sebagai salah satu tindakan keperawatan non farmakologis yang bertujuan untuk merelaksasi otot, emosional dan kognitif sehingga menciptakan kenyamanan dan kesejahteraan yang dapat mengoptimalkan aktifitas fisik, emosional, kognitif dan spiritual pasien. Intervensi yang diberikan dalam penelitian yaitu “Terapi Musik Relaksasi alam” untuk kecemasan kepada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Mitra Keluarga periode tanggal 9 Mei 2022 sampai dengan tanggal 22 Juni 2022 dengan menggunakan STAI untuk mengukur kecemasan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan “*Quasi Experiment with Control Group Design*” dengan uji analisa *Independent t-test*.