

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan suatu sindrom klinis yang disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung secara progressif dan cukup lanjut, serta bersifat persisten dan *irreversible* (Nurani & Mariyanti, 2013).

Prevalensi gagal ginjal kronik di dunia terutama di Amerika menurut *United States Renal Data System* (USRDS) pada tahun 2013 yaitu sekitar 650.000 kasus, dan pada tahun 2014 sekitar 651.000 kasus. Sedangkan menurut *Perhimpunan Nefrologi Indonesia* (Penefri) di Jawa Tengah pada tahun 2012 sebanyak 2.146 orang, pada tahun 2013 sebanyak 2.260 orang, dan meningkat pada tahun 2014 sebanyak 3.080 orang.

Angka kejadian gagal ginjal di Indonesia menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan sebanyak 2 per 1000 penduduk. Prevalensi gagal ginjal kronik tiap tahunnya meningkat baik di dunia, di Indonesia, maupun di Jawa Tengah. Berdasarkan data dalam Riskesdas (2013), pasien berusia ≥ 75 tahun menduduki rangking teratas untuk kelompok pasien gagal ginjal kronik (GGK), yaitu sebesar (0,6%) lebih dari kelompok usia yang lainnya. Sedangkan pada kelompok menurut jenis kelamin, prevalensi pria penderita GGK di Indonesia sebesar (0,3%) dimana angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan penderita GGK pada wanita yaitu (0,2%).

Gagal ginjal kronik terjadi secara perlahan-lahan, bisa dalam hitungan bulan bahkan tahun, dan sifatnya tidak dapat disembuhkan. Memburuknya fungsi ginjal bisa dihambat apabila pasien teratur melakukan pengobatan. Selama ini dikenal dua metode dalam penanganan gagal ginjal. Pertama dengan cara transplantasi ginjal dan kedua dengan cara hemodialisa. (Nurani & Mariyanti, 2013). Salah satu terapi pengganti ginjal yang sangat umum di Indonesia dan menjadi pilihan terbaik adalah hemodialisis.

Hemodialisa merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan pada pasien GJK supaya mampu bertahan hidup. Namun demikian, tindakan tersebut mempunyai dampak pada kondisi fisik serta psikologis penderita GJK (Kemenkes, 2018). Dampak dari tindakan tersebut salah satunya mempengaruhi kondisi psikologis diantaranya banyak yang mengeluhkan adanya kelemahan otot, kekurangan energi, dan merasa letih. Pasien hemodialisis mengalami ketidakstabilan emosi juga tekanan psikologis (depresi) spiritual, beban keuangan, pengetahuan penyakit yang tidak memadai, kurangnya dukungan sosial yang mempengaruhi kualitas hidup (Groji, Mahemodavi, Janati Illayi, et al, 2013), selain itu pasien yang menjalani hemodialisa membutuhkan banyak waktu untuk melakukan pengobatan sekitar 3-4 jam setiap minggunya. Hal ini dapat menyebabkan perubahan gaya hidup dan dapat menimbulkan permasalahan psikologis yaitu depresi pada pasien gagal ginjal kronik (Smeltzer & Bare, 2013).

Depresi merupakan gangguan mood yang paling umum pada pasien hemodialisis dan dapat meningkatkan angka kematian pasien (Pramiladevi,

Goornavar & Kora, 2012). Menurut perkiraan terbaru WHO, lebih dari 300 juta orang kini hidup dengan depresi, meningkat lebih dari 18% antara tahun 2005 dan 2015 (WHO, 2017). Gejala depresi ditandai dengan perasaan sedih yang berlebihan, murung, tidak bersemangat, merasa tidak berharga, merasa kosong, dan tidak ada harapan. Berpusat pada kegagalan dan menuduh diri, juga disertai ide dan pikiran bunuh diri (WHO, 2013). Pada penderita gagal ginjal kronik, kondisi tubuh yang melemah dan ketergantungan pada mesin dialysis sepanjang hidup akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat melakukan penyesuaian diri secara terus menerus, keadaan tersebut dapat menimbulkan perasaan tertekan dan tidak nyaman bahkan dapat berujung pada munculnya gangguan mental seperti depresi pada penderita (Azahra, 2013).

Menurut Rustina dkk (2012) dalam penelitiannya prevalensi pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Soedarso Pontianak yang mengalami depresi sebesar 24 orang atau sekitar 35.82%. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri Amalia, Nadjmir, Syaiful Azmi (2012), dan didapatkan hasil jumlah pasien gagal ginjal kronik yang mengalami depresi pada kategori ringan sebanyak (43,17%).

Penatalaksanaan yang dibutuhkan untuk menurunkan tingkat depresi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa dapat berupa tindakan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yaitu psikofarmaka seperti obat anti depresan. Penatalaksanaan non-farmakologi untuk depresi dapat menggunakan pendekatan agama/spiritual atau

psikoreligius, sholat, membaca/mendengarkan Al-qur'an, berdzikir (Hawari, 2011). Terapi psikoreligius yaitu mendekati diri kepada Sang Khalik. Efek dari hemodialisis dapat mempengaruhi psikologis yaitu depresi. Salah satu strategi efektif untuk mengatasi depresi yaitu teknik relaksasi yang digabungkan dengan unsur psikoreligius yaitu dengan teknik berdzikir, dalam hal ini dzikir yang digunakan yaitu dzikir *Asmaul Husna*.

Asmaul Husna ini dapat menimbulkan relaksasi dan ketegangan yang akan membawa pengaruh terhadap rangsangan pada sistem saraf otonom yang berdampak pada respon fisiologis tubuh sehingga terjadi penurunan tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan (Haryono, Permana & Chayati, 2016). Lantunan dzikir *Asmaul Husna* secara fisik mengandung unsur suara manusia, yang merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan. Suara dapat menurunkan hormon- hormon stress, mengaktifkan hormon endorphine alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernapasan yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Siswantinah, 2011). Jiwa yang damai karena pengaruh dzikir *Asmaul Husna* yang diberikan dapat menormalkan organ tubuh dan kembali seimbang, pikiran yang positif akan mempengaruhi penyembuhan (Yanti, 2012).

Saat mendengarkan *Asmaul Husna*, otak mendapat rangsangan dari luar dan bekerja memproduksi zat kimia berupa *neuropeptida* yang akan diserap didalam tubuh sehingga dapat memberi rasa nyaman (Lukman, 2012).

Dzikir dapat menenangkan hati, menurunkan depresi, hati yang tenang damai, rileks dapat menurunkan kadar kortisol. Dengan adanya terapi ini maka akan tercipta kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik orang tersebut tahu makna Asmaul Husna atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Tuhan, dalam keadaan ini otak berada pada gelombang frekuensi 7 – 14 Hz, ini merupakan keadaan energi otak yang optimal dan dapat menyingkirkan stress dan kecemasan (Mac Gregor, 2011).

Berdasarkan penelitian Iman Setyabudi (2012) yang berkaitan dengan efektivitas dzikir untuk menurunkan Stress dan Afek Negatif Penderita Stadium AIDS, menunjukkan bahwa metode dzikir yang diberikan tidak berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan tingkat stress. Namun metode ini berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat afek negatif. Kategori tingkat afek negatif sedang berubah menjadi kategori tingkat afek ringan. Hal tersebut dibuktikan oleh data yang dilakukan peneliti yaitu terdapat perbedaan tingkat afek yang signifikan antara rerata kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Berdzikir memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat stress penderita AIDS pada kelompok eksperimen dan efektif untuk menurunkan afek negatif yang dialami oleh pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang pada bulan Maret didapatkan data pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebanyak 67 pasien selama tahun 2019 dengan jumlah 67 pasien pada bulan Maret 2020. Peneliti juga

melakukan pengumpulan data terkait dengan depresi yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang beragam Islam di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang terhadap 6 pasien dengan mengajukan pertanyaan *Depression Anxiety Stress Scale* untuk mengukur tingkat depresi menggunakan metode kuesioner. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa 1 orang mengalami depresi berat, 2 orang mengalami depresi sedang, 1 orang mengalami depresi ringan, 2 orang tidak mengalami depresi. Pasien yang mengalami depresi mengatakan bahwa pasien merasa pesimis, putus asa, dan kehilangan harapan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Pemberian Terapi Murottal Dzikir Asma'ul Husna Terhadap Depresi Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ungaran – Kab. Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Adakah Perbedaan Depresi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa sebelum dan sesudah pemberian terapi Murottal Dzikir Asmaul Husna Di RSUD Ungaran – Kabupaten Semarang?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Adakah Perbedaan Depresi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa sebelum dan sesudah pemberian terapi Murottal Dzikir Asmaul Husna Di RSUD Ungaran – Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat depresi sebelum diberikan terapi Murottal Asmaul Husna.
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat depresi setelah diberikan terapi Murottal Asmaul Husna.
- d. Untuk menganalisis perbedaan tingkat depresi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal asmaul husna di RSUD Ungaran – Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengaruh terapi psikoreligius terhadap pasien dengan penyakit terminal.

2. Bagi Bidang Keilmuan

Penelitian ini bagi bidang keilmuan dapat menjadi sumber referensi dan informasi untuk mengembangkan dan meneliti masalah yang masih terkait dengan Pemberian terapi murottal dzikir Asmaul Husna terhadap tingkat depresi pada penderita Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Ungaran – Kabupaten Semarang.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini bagi instansi kesehatan merupakan sumbangan informasi, evaluasi, dan perhatian untuk pertimbangan dalam mengambil keputusan atau kebijakan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik terhadap tingkat depresi penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini bagi peneliti merupakan tambahan pengetahuan, pengalaman, dan memberikan pemahaman terperinci tentang Pemberian terapi murottal Asmaul Husna terhadap tingkat depresi pada penderita Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa, serta sebagai evaluasi diri dalam proses pembelajaran dalam pengembangan ilmu mengenai Pemberian terapi Asmaul Husna terhadap tingkat depresi pada penderita Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa atau masalah lainnya yang masih berkaitan dengan judul serta pokok bahasan dari penelitian tersebut.

