

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mengakibatkan gangguan metabolisme tubuh akibat penurunan fungsi ginjal secara progresif dan permanen. Gangguan ini menyebabkan akumulasi limbah metabolik serta ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh, yang jika tidak ditangani dengan tepat dapat menimbulkan komplikasi serius, bahkan kematian (Ambar & Dewi, 2019). World Health Organization (WHO) mencatat bahwa pada tahun 2019 penyakit ginjal kronik menjadi penyebab kematian ke-10 secara global (WHO, 2019). Sementara itu, Global Burden of Disease Study (2015) memperkirakan lebih dari 1,2 juta kematian terjadi akibat gagal ginjal, meningkat 23% dibandingkan tahun 2005 (Hilda et al., 2024).

Di Indonesia, prevalensi GGK terus meningkat. Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa 3,8% dokter mendiagnosis pasien GGK atau sekitar 6,9 juta orang, dan sekitar 96.794 pasien ditemukan di Jawa Tengah. Di Kabupaten Boyolali, RSUD Pandan Arang mencatat sebanyak 2.857 pasien chronic kidney disease (CKD) dalam kurun waktu 2020–2025, menunjukkan beban kasus yang tinggi di wilayah tersebut.

Salah satu terapi utama pada pasien GGK adalah hemodialisis, yaitu proses pembersihan darah dari zat sisa metabolisme dengan menggunakan mesin ginjal buatan. Prosedur ini dilakukan 2–3 kali per minggu selama 4–5

jam per sesi. Meskipun efektif, terapi ini tidak hanya menimbulkan kelelahan fisik tetapi juga tekanan psikologis, terutama kecemasan. Kecemasan sering muncul akibat ketergantungan jangka panjang terhadap mesin dialisis, ketidakpastian pengobatan, serta kekhawatiran akan kematian dan beban ekonomi (Erlangga et al., 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 38–45% pasien hemodialisis mengalami kecemasan sedang hingga berat (Wa Ode et al., 2024). Kecemasan ini ditandai dengan gelisah, sulit tidur, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, serta rasa takut berlebih terhadap proses dan hasil terapi. Faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, dukungan keluarga, lama menjalani hemodialisis, dan komorbiditas turut memengaruhi tingkat kecemasan pasien (Hilda et al., 2024).

Kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis pasien, mengganggu kepatuhan terhadap pengobatan, serta menurunkan kualitas hidup. Oleh karena itu, perawat memiliki peran penting dalam menerapkan intervensi yang tidak hanya bersifat farmakologis, tetapi juga holistik, termasuk pendekatan spiritual.

Salah satu intervensi non-farmakologis yang relevan dengan budaya masyarakat Indonesia adalah terapi murottal Al-Qur'an, yakni memperdengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an dengan tartil dan irama yang menenangkan. Murottal bekerja melalui stimulasi sistem saraf parasimpatis yang dapat menurunkan aktivitas kortisol (hormon stres), menurunkan denyut jantung dan laju pernapasan, serta memberikan efek menenangkan (Risni,

2016).

Surah Al-Mulk merupakan salah satu bacaan yang banyak digunakan dalam terapi murottal karena mengandung pesan spiritual yang mendalam tentang kematian, ketundukan kepada Allah, dan kekuasaan-Nya. Penelitian dari Lasalo (2016) menyebutkan bahwa mendengarkan murottal selama 15 menit mampu menurunkan hormon stres dan meningkatkan produksi serotonin, yang berperan dalam pengendalian emosi dan ketenangan.

Selain manfaat fisiologis, terapi ini juga menumbuhkan rasa nyaman spiritual. Hal ini sejalan dengan pandangan American Psychological Association (APA) bahwa spiritualitas dapat memperkuat daya tahan pasien dalam menghadapi penyakit dan mempercepat pemulihan (APA, 2020). Bahkan, dalam konteks Islam, Allah SWT berfirman dalam *Q.S. Al-A'raf/7: 204*.

وَإِذَا قُرِئَ الْقُرْآنُ فَاسْتَمِعُوا لَهُ وَأَنْصِتُوا لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ ﴿٢٠٤﴾

Terjemahan: “Dan apabila dibacakan Al-Qur’an, Maka dengarkanlah baik-baik dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapat rahmat.” (*Q.S Al-A'raf/7:204*).

Penelitian oleh Erlangga et al. (2022) menunjukkan bahwa terapi murottal dapat menjadi metode pelengkap yang efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien rawat inap, termasuk pasien hemodialisis. Keunggulan murottal sebagai terapi adalah sifatnya yang non-invasif, tidak memiliki efek samping, mudah diterapkan, dan sesuai dengan nilai spiritual mayoritas pasien.

Berdasarkan uraian data latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Pengelolaan Kecemasan dengan Terapi Murottal Al-Qur’an pada Pasien Hemodialisis”.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang informasi yang telah diberikan sebelumnya, penulis bermaksud untuk melakukan studi kasus dengan judul “Bagaimana pengelolaan kecemasan dengan terapi murottal Al-Qur'an pada pasien dengan hemodialisis?”.

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan dari laporan kasus ini yaitu:

1. Tujuan umum

Untuk menilai pengelolaan kecemasan melalui terapi murottal Al-Qur'an pada pasien yang menjalani hemodialisis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengevaluasi tingkat kecemasan pasien dengan hemodialisis.
- b. Mampu mengevaluasi tingkat kecemasan pasien hemodialisis setelah diberikan terapi murottal Al-Qur’an.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Sebagai bentuk penerapan ilmu keperawatan secara nyata melalui studi kasus dan pendekatan asuhan keperawatan holistik, khususnya dalam pengelolaan kecemasan dengan terapi murottal Al-Qur’an. Penulisan ini

juga menjadi pengalaman ilmiah dan praktis yang memperkaya wawasan penulis dalam bidang keperawatan spiritual dan kesehatan mental pasien kronis.

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

Memberikan alternatif terapi non-farmakologis yang efektif, aman, dan sesuai dengan nilai spiritual mayoritas pasien, khususnya untuk mengelola kecemasan pasien hemodialisis. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pengembangan intervensi keperawatan holistik di Rumah Sakit, sehingga pelayanan kesehatan semakin optimal.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi sumber referensi dan literatur ilmiah untuk mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan terapi komplementer berbasis nilai religius. Selain itu, karya ini dapat digunakan sebagai bukti nyata integrasi ilmu, riset, dan praktik keperawatan di dunia klinis.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan bahwa kecemasan selama menjalani hemodialisis dapat dikurangi dengan terapi spiritual seperti mendengarkan murottal Al-Qur'an. Keluarga dapat dilibatkan dalam pelaksanaan terapi ini di rumah, sehingga terbentuk dukungan emosional dan spiritual yang mempercepat proses adaptasi dan kualitas hidup pasien meningkat.