BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Undang-undang No 18, 2014). Produktif artinya memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitas yang rutin, pada usia produktif berkisaran 17-64 tahun memiliki resiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan, salah satu aspek yang sering menjadi masalah yaitu aspek psikologis (emosi), hal ini dapat terjadi akibat dari kegagalan individu dalam mencapai apa yang diinginkan atau diharapkan sehingga terjadinya gangguan jiwa (Yusuf, 2015). Kesehatan jiwa mempunyai peranan penting pada kondisi seseorang untuk berkembang dan kehidupan, namun dapat sadari pada usia produktif berisiko tinggi mengalami masalah kesehatan jiwa.

Kesehatan jiwa menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data World Health Organization (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena kecemasan, 60 juta orang terkena bipolar, 21 orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang dengan jumlah gangguan jiwa yang cukup besar. Menurut data dari riset kesehatan dasar (RISKESDAS, 2018) di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 9,8% untuk usia 15 tahun ke atas 23 juta orang.

Salah satu masalah keperawatan yang terjadi pada klien dengan gangguan jiwa diantaranya adalah kecemasan. Dilaporkan bahwa perkiraan gangguan kecemasan pada dewasa muda di Amerika adalah sekitar 18,1% atau sekitar 42 juta orang hidup dengan gangguan kecemasan, seperti gangguan panik, gangguan obsesiv-kompulsif, gangguan stres pasca trauma, gangguan kecemasan umum dan *fobia* (Duckworth, 2013). Sedangkan

gangguan kecemasan terkait jenis kelamin dilaporkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan seumur hidup pada wanita sebesar 60% lebih tinggi dibandingkan pria (Donner, N.C., Lowry, 2013). Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi(RISKESDAS 2018). Kecemasan adalah hal yang normal di dalam kehidupan karena kecemasan sangat dibutuhkan sebagai pertanda akan bahaya yang mengancam. Namun ketika kecemasan terjadi terus-menerus, tidak rasional dan intensitasnya meningkat, maka kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan disebut sebagai gangguan kecemasan (ADA, 2010). Berdasarkan uraian diatas, kecemasan tidak baik jika terus menerus terjadi, karena akan mempengaruhi kehidupan klien seperti; rasa takut, trauma, aktifitas klien, dan percaya diri klien. Salah satu hal yang dapat membantu pasien kecemasan adalah edukasi pendidikan kesehatan.

Menurut Ahmad D. Marimba(2009) beliau berpendapat pengertian edukasi adalah bimbingan secara sadar oleh pendidikan dalam perkembangan jasmani serta rohani untuk hal baik. Di tujukan dalam pembentukan kepribadian yang lebih utama agar menjadi insan yang lebih berkualitas. Agar berguna bagi masyarakat, nusa dan bangsa. Pendidikan merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia, sudah semestinya usaha dalam menumbuh kembangkan pendidikan secara sistematis dan berkualitas perlu terus di upayakan, sehingga tujuan dari proses pendidikan dapat dicapai secara optimal. Pendidikan memiliki arti penting bagi individu, pendidikan lebih jauh memberikan pengaruh yang besar terhadap kemajuan suatu bangsa. Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai pemberian informasi, instruksi, atau peningkatan pemahaman terkait kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat meliputi jenis pendidikan terkait potensial kesehatan dan bagaimana potensial kesehatan dapat tercapai atau terkait bagaimana menghindari masalah penyakit tertentu (Carr, S., 2014). Berdasarkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien tersebut, informasi yang diberikan berupa pendidikan kesehatan menjadi salah satu yang sangat penting. Pendidikan

kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha individu untuk menyampaikan informasi (*transfer of knowledge*) lebih khususnya pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, individu dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, masyarakat kelompok dan individu dapat menumbuhkan pengetahuan tersebut diharapkan berpengaruh terhadap perilakunya dengan kata lain pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (Indrayani, 2013).

Penyakit ginjal kronis atau *chronic kidney disease* (CKD) bersifat irreversible atau tidak dapat kembali ke keadaan yang baik atau dipulihkan dan mengakibatkan keadaan penurunan progresif jaringan fungsi ginjal. Pada saat massa ginjal yang tersisa tidak dapat lagi menjaga lingkungan internal tubuh, maka akibatnya adalah gagal ginjal. Penyakit ini disebut CKD stadium 5 dan juga disebut penyakit ginjal stadium akhir *End Stage Renal Disease* (ESRD) (Wibowo, 2014). Hemodialisis merupakan suatu cara untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme berupa zat terlarut (*solut*) dan air yang berada dalam darah melalui membran semi *permiabel* atau yang disebut *dializer* (Price SA, 2012). Penderita gagal ginjal kronik yang akan melakukan hemodialisa sering mengalami kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh kring et al (2009) menunjukkan bahwa pasien CKD yang menjalani hemodialisa yang mengalami kecemasan sebanyak 61% responden.

Pada umumnya, proses hemodialisis di rumah sakit dapat menimbulkan stres psikologis (kecemasan) dan fisik yang mengganggu sistem neurologi seperti kelemahan, *fatigue*, kecemasan, penurunan konsentrasi, disorientasi, tremor, *seizures*, kelemahan pada lengan, nyeri pada telapak kaki, perubahan tingkah laku (Smeltzer, Suzane C., and Bare, 2008) dalam (Arafah, Hrp, Yustina, & Ardinata, 2015). Kecemasan yang dirasakan pasien muncul karena pasien belum mengetahui bagaimana prosedur dan efek samping dari hemodialisa. Sesuai penelitian yang dilakukan Hargyowati pada tahun 2016 tentang kecemasan pasien hemodialisa, mendapatkan hasil tingkat kepuasan pasien sebelum dilakukan tindakan hemodialisa sebagian besar memiliki kecemasan sedang 81,8%. Tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan

tindakan hemodialisa sebagian besar memiliki kecemasan sedang 50% dan kecemasan ringan 50%.

Sekitar 30% pasien hemodialisis dirawat di Klinik Hemodialisa Sejahtera, dengan keluhan sesak dan dilakukan hemodialisa di luar jadwal yang telah ditentukan. Di Klinik Hemodialisa Sejahtera jumlah pasien yang rutin hemodialisa selalu meningkat, pada tahun 2016 yang rutin melakukan hemodialisa diunit hemodialisa berjumlah 51 pasien (Rahayu, 2019). Selain itu terdapat peningkatan jumlah pasien GGK yang dilakukan hemodialisa di Klinik Hemodialisa Sejahtera Tangerang Tahun 2020, dengan latar belakang ini maka peneliti tertarik untuk mengetahui tentang **“Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa Di Klinik Hemodialisa Sejahtera Tangerang Tahun 2020”**

B. Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa Di Klinik Hemodialisa Sejahtera Tangerang Tahun 2020

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Dalam penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Klinik Hemodialisa Sejahtera Tangerang Tahun 2020.

2. Tujuan khusus

Dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik : Usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, status pekerjaan, lama menjalani Hemodialisis
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa sebelum diberikan edukasi kesehatan.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa setelah dilaksanakan edukasi kesehatan.
- d. Menganalisa pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada yang menjalani hemodialisa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini di terapkan dalam memberikan edukasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan Keperawatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dalam menurunkan tingkat kecemasan dalam memberikan pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan pedoman bagi peneliti berikutnya, dan dapat digunakan sebagai masukan kepada bagian keperawatan jiwa dalam mempersiapkan mahasiswa keperawatn yaitu edukasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan menjadi dasar dan pengalaman belajar peneliti untuk lebih memahai tentang edukasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa.

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan bagi penelitian berikutnya yang berkaitan dengan edukasi pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien menjalani hemodialisa.