

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Gagal ginjal kronis adalah suatu kondisi di mana ginjal tidak mampu mengangkut semua produk sisa metabolisme tubuh, biasanya berupa zat yang dikeluarkan melalui urin. Karena gangguan ekskresi, ia terakumulasi dalam cairan tubuh dan mempengaruhi fungsi endokrin dan metabolisme. Cairan tubuh dan elektrolit yang mengandung asam dan basa. Menurut WHO (2018) menyatakan bahwa gagal ginjal kronis merupakan masalah kesehatan, dengan 1/10 penduduk dunia menderita penyakit ginjal kronis, dengan perkiraan 5 juta hingga 10 juta pasien meninggal setiap tahunnya, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahunnya. menyatakan bahwa dia meninggal karena cedera ginjal akut (Zulfan dkk., 2021). Berdasarkan Riskesdas (2018), angka kejadian gagal ginjal kronik yang ada di Indonesia sebesar 0,38 dari 252.124.458 penduduk Indonesia, dengan total 713.783 orang menderita gagal ginjal kronik. Prevalensi terapi hemodialisis di Indonesia sebanyak 2.850 orang. Prevalensi penderita gagal ginjal kronik usia 15 tahun ke atas di Jawa Tengah sebanyak 96.794 jiwa (Anggita 2023)

Pasien gagal ginjal kronis membutuhkan terapi untuk penunjang hidup dengan terapi hemodialisis atau transplatasi ginjal, Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal pada pasien gagal ginjal untuk membantu organ ginjal melakukan tugasnya dalam tubuh. Pasien gagal ginjal harus menjalani terapi ini seumur hidupnya kecuali mereka beralih ke

transplantasi ginjal. Penderita gagal ginjal biasanya menjalani hemodialisis dua hingga tiga kali seminggu, namun ada pula yang menerima hemodialisis tiga hingga lima kali seminggu (Amelia, 2022).

Proses hemodialisis memerlukan suatu alat untuk mendapatkan akses menuju pembuluh darah yang terhubung dengan mesin hemodialisis. Prosedur ini disebut kanulasi. Kanulasi adalah prosedur memasukkan jarum melalui kulit ke dalam pembuluh darah (*AV shunt* atau paha) untuk menghubungkan sirkuit pembuluh darah ke mesin hemodialisis selama prosedur hemodialisis. Kanulasi merusak lapisan kulit dan pembuluh darah. Kondisi ini dapat merusak pembuluh darah dan menimbulkan nyeri saat kanulasi. Keadaan ini menyebabkan pelepasan bahan kimia seperti *histamin*, *bradikinin*, dan *kalium*. Zat ini menyebabkan respons reseptor. Ketika reseptor mencapai ambang nyeri, impuls saraf dihasilkan dan ditransmisikan melalui serabut saraf tepi hingga transmisi saraf berakhir di pusat otak. Orang tersebut kemudian merasakan nyeri pada area kanulasi. Jika tidak ditangani, rasa sakit yang dialami pasien dapat berdampak buruk, mempengaruhi kualitas hidup, dan bahkan menyebabkan kematian (Wahyuni, 2023).

Tindakan kanulasi akan menyebabkan respon nyeri yang berbeda-beda pada setiap individu. Nyeri merupakan fenomena fisiologis yang seringkali sangat mengganggu upaya penyembuhan individu. Nyeri juga seringkali mempunyai komponen psikofisiologis berupa aktivitas sistem saraf otonom seperti tekanan darah, detak jantung, dan keringat. Rasa sakit sangat bervariasi dari orang ke orang. Perbedaan tersebut bukan semata-

mata disebabkan oleh etiologi saja, namun banyak faktor yang mempengaruhinya (Setiardjo, 2013). Rasa sakit yang dirasakan pasien selama penusukan bervariasi dari pasien ke pasien tergantung pada ambang rasa sakit masing-masing. Hasil penelitian Kaza dkk. (2014) menunjukkan bahwa 47% pasien hemodialisis mengalami nyeri pada saat penusukan *fistula arteriovenosa*. Nyeri pada penusukan fistula arteriovenosa yang merupakan salah satu masalah keperawatan merupakan iritasi yang langsung terasa, namun beberapa pasien mungkin merasakan nyeri yang hebat (Suwariyah, 2023).

Penggunaan analgesik saja yang tepat dengan dikombinasi terapi adalah kunci untuk mengurangi intensitas nyeri. Tidak semua nyeri dapat diobati dengan analgesik sistemik, sehingga sebagian orang beralih ke terapi nonfarmakologis dan komplementer (Brown, 2014). Salah satu bentuk terapi komplementer yang dapat menurunkan intensitas nyeri adalah teknik distraksi, termasuk terapi zikir (Amelia, 2022).

Terapi dzikir merupakan terapi ritme yang sistematis dan berserah diri pada objek *transendensi* yaitu Allah. Kalimat yang dipakai diantaranya nama Allah dan istilah-istilah yg memiliki makna menenangkan buat menghilangkan rasa sakit (Himawan et al., 2017). Dzikir merupakan rangkaian kata-kata yang diucapkan buat mengingat Allah. Sebagai hamba Allah yang baik, setiap orang harus selalu mengingat Allah, baik di saat senang maupun sedih, di waktu sehat maupun sakit. Dzikrullah hendaknya dilakukan dengan hati yang ikhlas sehingga dapat menunjukkan bahwa ia mendapat petunjuk dari Allah SWT (Admin et al., 2020).

Terapi Dzikir Asmaul Husna merupakan salah satu jenis terapi distraksi dan merupakan bagian dari Dzikir Kafi. Terapi Dzikir Asmaul Husna merupakan salah satu bentuk penerapan al-Quran dalam proses penyembuhan. Membaca Asmaul Husna mempunyai efek menenangkan dan menyembuhkan. Secara fisiologis, ketika kita membaca atau mendengarkan Asmaul Husna, otak kita bekerja memberikan rasa nyaman atau neuroptida. Setelah otak memproduksi zat tersebut, zat ini akan menyangkut dan diserap didalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Rejeki, 2022).

Mendengarkan bacaan Asmaul Husna tidak hanya mengatasi kecemasan dan depresi, tetapi juga dapat menghilangkan rasa sakit. Mendengarkan Asmaul Husna dapat dilaksanakan dengan cepat dan mudah. Terapi ini dapat digunakan sebagai terapi pelengkap terapi farmakologi. Terapi medis saja tidak lengkap tanpa agama (agama dan dzikir), dan sebaliknya terapi agama tidak lengkap tanpa terapi medis (Wulandini et al., 2018).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir berpengaruh dalam menurunkan nyeri, Penelitian dilakukan oleh Jannah (2021). menyatakan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum perlakuan adalah 4,95 dan rata-rata skala nyeri sesudah diberikan terapi dzikir adalah 3,90. Sedangkan nilai signifikansi sebesar 0,000 (  $p < 0,05$  ), sehingga terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pasien post operasi. Penelitian dilakukan oleh Himawan (2019). Menyatakan adanya pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat nyeri pada pasien post oprasi *benigna prostat hyferplasia*,



didapatkan nilai  $P\ 0,007 < 0,05$ , artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi *benigna prostat hyperplasia* sebelum dan sesudah terapi dzikir. Penelitian yang dilakukan Fadli (2019) menyatakan adanya pengaruh terapi dzikir (Asmaul Husna) terhadap skala intensitas nyeri pasien gastritis, didapatkan ( $p=0,001$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas nyeri pada pasien gastritis di rumah sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap.

Data pasien GGK yang menjalani Hemodialisis di RSUD Cilacap tahun 2024 adalah sebanyak 184 orang terdiri dari 150 orang menggunakan akses *AV-Shunt* dan 34 orang menggunakan akses *femoral*. Berdasarkan wawancara dengan perawat bagian hemodialisis RSUD Cilacap, diketahui terapi non farmakologi yang digunakan untuk menurunkan nyeri pasien saat kanulasi adalah dengan teknik relaksasi nafas dalam. Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan pada 4 April 2024 dengan melakukan wawancara terhadap lima pasien GGK yang menjalani hemodialisis di bangsal hemodialisa RSUD Cilacap, didapatkan satu pasien menyatakan merasakan nyeri ringan, tiga orang menyatakan nyeri sedang dan satu orang merasakan nyeri berat. Saat pasien merasakan nyeri di RSUD Cilacap ada beberapa intervensi yang sudah digunakan seperti terapi napas dalam, Terdapat beberapa jenis tindakan non farmakologis antara lain: teknik relaksasi, distraksi masase, terapi es dan panas, dan stimulasi saraf elektrik transkutan (Mayasari, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh terapi dzikir terhadap respon nyeri saat kanulasi (*inlet akses femoral*) Hemodialisis RSUD Cilacap”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah pengaruh terapi dzikir asma’ul husna terhadap respon nyeri saat kanulasi (*inlet akses femoral*) pada pasien hemodialisis RSUD Cilacap?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh terapi dzikir asma’ul husna terhadap respon nyeri saat kanulasi (*inlet akses femoral*) pada pasien hemodialisis di RSUD Cilacap.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik pasien HD di RSUD Cilacap yang meliputi umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, pekerjaan, dan lama HD.
- b. Mengetahui gambaran respon nyeri pasien pada saat kanulasi (*inlet akses femoral*) hemodialisis sebelum diberikan terapi dzikir asma’ul husna di RSUD Cilacap.
- c. Mengetahui gambaran respon nyeri pasien pada saat kanulasi (*inlet akses femoral*) hemodialisis sesudah diberikan terapi dzikir asma’ul husna di RSUD Cilacap.

- d. Menganalisa pengaruh respon nyeri pasien pada saat kanulasi (*inlet* akses *femoral*) hemodialisis sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir asma'ul husna di RSUD Cilacap.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Secara teoritis**

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pustaka tentang pengaruh terapi dzikir asma'ul husna terhadap respon nyeri pasien saat kanulasi hemodialisis.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan untuk pengelolaan nyeri pada pasien saat kanulasi (*inlet* akses *femoral*) hemodialisis.

##### **2. Secara praktis**

###### **a. Perawat**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan khasanah keilmuan keperawatan yang dijadikan dasar dalam mengembangkan intervensi keperawatan khususnya dalam mengelola nyeri pada pasien saat kanulasi (*inlet* akses *femoralis*) hemodialisis.

###### **b. RSUD Cilacap**

Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam pengembangan asuhan keperawatan pada pasien saat kanulasi (*inlet* akses *femoral*) hemodialisis khususnya dalam menurunkan tingkat nyeri dengan mengkombinasikan tindakan farmakologi dan non farmakologi khususnya terapi dzikir.

c. Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan pengaruh terapi dzikir asma'ul husna terhadap respon nyeri pasien saat kanulasi (*inlet akses femoral*) hemodialisis, mengaplikasikan mata kuliah Metodologi Riset dan Riset Keperawatan, serta merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian.

**E. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang mempunyai fokus penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti diantaranya adalah :

1. (Himawan, 2019) Pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi *benigna prostat hyperplasia* di RSUD RA .Kartini Jepara.

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui pengaruh terapi pengaruh terapi dzikir terhadap perubahan nyeri post operasi *Benigna Prostat Hyperplasia* di RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara tahun 2017. Metode :Penelitian ini termasuk jenis penelitian *quasy eksperimen* dengan menggunakan *pre test* dan *post test nonequivalent control group*. Sampel dalam penelitian ini 22 responden dengan 11 kelompok intervensi dan 11 kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan uji analisa *wilcoxon* dikarenakan data non parametrik (skala nominal dan ordinal). Hasil : Hasil uji statistik dengan *wilcoxon test* didapatkan nilai  $P\ 0,007 < 0,05$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi *benigna prostat hyperplasia* sebelum dan sesudah terapi dzikir.



Kesimpulan : Terapi Dzikir Berpengaruh Yang Signifikan Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Benigna *Prostat Hyperplasia* Di RSUD Ra Kartini Kabupaten Jepara Tahun 2019.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel terikat yaitu nyeri , intervensi yang diberikan adalah terapi relaksasi dzikir dan untuk mengukur nyeri menggunakan *Numeric Rating Schale* (NRS), dan teknik analisis menggunakan uji t.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan pada pasien saat kanulasi (*inlet akses femoral*) hemodialisis, Objek penelitian di RSUD Cilacap, metode penelitian menggunakan pre experiment dengan rancangan *pretest posttest without kontrol group design*.

2. (Jannah, 2021b) Pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pasien post operasi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pada pasien post operasi. Jenis penelitian ini adalah *pra exsperiment one group pretest and posttest without kontrol*. Pengambilan sampel mempergunakan teknik *convenience sampling* dan uji statistik menggunakan uji *paired t test*. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri sebelum perlakuan adalah 4,95 dan rerata skala nyeri sesudah diberikan terapi dzikir adalah 3,90. Sedangkan nilai signifikansi sebesar 0,000 (  $p < 0,05$  ), sehingga terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pasien post operasi.

Perawat

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel terikat yaitu nyeri, intervensi yang diberikan adalah terapi relaksasi dzikir dan untuk mengukur nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), dan teknik analisis menggunakan uji t.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan pada pasien saat kanulasi (*inlet akses femoral*) hemodialisis, Objek penelitian di RSUD Cilacap, metode penelitian menggunakan pre experiment dengan rancangan *pretest posttest without kontrol group design*.

3. (Tina, 2022) Penerapan terapi dzikir (*distraksi auditori*) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastritis di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan keperawatan serta menganalisis penerapan terapi dzikir (*distraksi auditori*) untuk menurunkan intensitas nyeri. Metode yang digunakan yaitu dengan cara pre dan post analisis yaitu menganalisis atau mengkaji nyeri sebelum dan setelah dilakukan pemberian terapi dzikir. Adapun subjek studi karya tulis ilmiah ini adalah dua pasien gastritis yang mengalami nyeri dan berikan terapi dzikir (*distraksi auditori*) selama 3 hari. Hasil yang didapatkan pada studi kasus ini terbukti bahwa terapi dzikir (*distraksi auditori*) efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastritis.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel terikat yaitu nyeri, intervensi yang diberikan adalah terapi

relaksasi dzikir dan untuk mengukur nyeri menggunakan *Numeric Rating Schale* (NRS), dan teknik analisis menggunakan uji t.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan pada pasien saat kanulasi (*inlet akses femoral*) hemodialisis, Objek penelitian di RSUD Cilacap, metode penelitian menggunakan pre experiment dengan rancangan *pretest posttest without kontrol group design*.

