

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronis (GGK) atau penyakit ginjal stadium akhir merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung lama, bersifat progresif dan *irreversible* atau tidak dapat dipulihkan. Kondisi ini menyebabkan tubuh tidak mampu menjaga keseimbangan metabolisme serta cairan dan elektrolit, yang akhirnya memicu terjadinya uremia (Diawati dkk., 2023). Berdasarkan studi *Global Burden of Disease*, jumlah penderita gagal ginjal kronis di seluruh dunia diperkirakan mencapai 697,5 juta kasus, dengan hampir sepertiganya terjadi di dua negara, yaitu Tiongkok sebanyak 132,3 juta kasus dan India sebanyak 115,1 juta kasus (Bikbov dkk., 2020). Laporan dari *The Global Burden of Kidney Disease and Sustainable Development Goals* yang didukung oleh *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa antara 2,3 hingga 7,1 juta orang dengan penyakit ginjal stadium akhir meninggal dunia setiap tahunnya tanpa mendapatkan akses terhadap layanan hemodialisis, dan secara keseluruhan sekitar 5 hingga 10 juta orang meninggal akibat penyakit ginjal setiap tahunnya (Luyckx dkk., 2018)

Prevalensi penyakit GGK di Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) juga cukup tinggi. Pada tahun 2013 yaitu sebesar 0,2% dan pada Riskesdas tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 0,3%. Pada tahun 2023 jumlah pasien gagal ginjal secara nasional telah mencapai 1.501.016 kasus. Data statistik Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencatat bahwa pada 2021, penyakit gagal ginjal menjadi diagnosis sekunder tertinggi kedua (Kemenkes, 2023).

Pasien yang terdiagnosa GGK sering menghadapi berbagai permasalahan akibat tidak berfungsinya ginjal. Kondisi ini menjadi sumber stres fisik yang berdampak pada berbagai aspek kehidupan pasien, termasuk aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (biopsikososial) (Alivian dkk., 2019). Gangguan psikologis yang umum

dialami mencakup kecemasan, depresi, perasaan terisolasi, kesepian, ketidakberdayaan, hingga keputusan. Pasien juga sering menggambarkan perasaan berada di ambang antara hidup dan mati. Penderita GGK sering mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas harian, yang kemudian memperburuk rasa cemas (Iffriani & Syafriati, 2023)

Kecemasan sendiri merupakan perasaan subjektif yang ditandai dengan ketegangan mental dan kegelisahan, sebagai reaksi terhadap ketidakmampuan dalam suatu masalah atau rasa tidak aman. Perasaan ini cenderung tidak menyenangkan dan sering kali disertai dengan perubahan fisiologis maupun psikologis. Kecemasan pada pasien ini berpotensi menurunkan kualitas hidup dan mengganggu kestabilan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut jantung, dan frekuensi pernapasan. Intervensi yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pada pasien hemodialisis umumnya bersifat farmakologis. Pendekatan farmakologis seringkali disertai efek samping serta tidak selalu menjangkau dimensi psikospiritual pasien. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual menjadi peran penting dalam penatalaksanaan pasien GGK (Luthfiyyah, 2024).

Salah satu intervensi non farmakologis yang mulai mendapat perhatian adalah terapi murottal, yaitu mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an secara terstruktur. Terapi ini dipercaya mampu memberikan ketenangan jiwa, menurunkan tingkat kecemasan, serta menstabilkan kondisi fisiologis pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Diawati (2023) menyebutkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an merupakan terapi komplementer dengan penyembuhan melalui bunyi. Saat mendengarkan murottal, daun telinga menangkap bunyi dalam bentuk gelombang melalui udara ke koklea sehingga menggetarkan membran timpani dan diteruskan ke telinga tengah melalui tulang pendengaran. Proses ini adalah rangsang mekanik yang melepaskan neuro transmitter ke dalam sinapsis yang menimbulkan potensial aksi pada saraf auditorius kemudian menuju ke korteks pendengaran ditransmisikan ke sistem limbik dan menuju ke hipotalamus. Stimulasi indra pendengaran melalui gelombang

suara yang bersumber dari murottal Al-Qur'an dapat menurunkan kadar kortisol dan hormon *Adrenocorticotropic* (ACTH) yang menyebabkan relaksasi dan membantu menurunkan kecemasan (Ariana dkk., 2024).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi Murottal Al-Qur'an yang diberikan di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) memiliki manfaat dalam menstabilkan tanda vital. Dari empat penelitian, tiga di antaranya menunjukkan hasil yang signifikan, sementara satu penelitian tidak signifikan (Mutiah & Dewi, 2022). Penelitian lain juga mengkaji efek terapi relaksasi audio Murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien di ICU, dan hasilnya menunjukkan bahwa intervensi tersebut efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani perawatan intensif (Cahyati dkk., 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimana dampak penerapan terapi murottal surah Ar-Rahman dalam menurunkan kecemasan dan menjaga kestabilan tanda-tanda vital pada pasien gagal ginjal kronis?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui dampak penerapan terapi murottal dalam menurunkan kecemasan dan menjaga tanda-tanda vital pada pasien gagal ginjal kronis. Selain tujuan umum tersebut, berikut tujuan khusus dari studi kasus ini:

1. Untuk mengidentifikasi tanda vital pasien gagal ginjal kronis sebelum diberikan terapi murrotal
2. Untuk mengidentifikasi tanda vital pasien gagal ginjal kronis setelah diberikan terapi murrotal
3. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis sebelum diberikan terapi murrotal
4. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis setelah diberikan terapi murrotal