

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT ROYAL PRIMA MEDAN

Elis Anggeria<sup>1</sup>; Marsia Resmita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen Fakultas Keperawatan dan Kebidanan UNPRI, <sup>2</sup>Sarjana Keperawatan UNPRI  
elis.anggeria@gmail.com

### ABSTRACT

*Patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis often experience a decrease in physical activity and this decrease affects the anxiety condition. The family support may decrease anxiety in patients undergoing hemodialysis therapy. The purpose of this study to analyze the relationship between family supports with anxiety patients with chronic renal failure in the hemodialysis chamber Royal Prima Hospital Medan in 2017. The design of this study is analytic with correlative. The population was of 56 people and the technique of sampling using correlation description technique then the sample of 56 people. Data collection was using questionnaire sheet. The results of the study 51 respondents 91.1% known to get good family support and as many as 39 respondents 69.6% known to have moderate anxiety. The result of spearman rho test show significant level  $p = 0,05$  obtained  $p$  value = 0,779 so  $p > 0,05$  then  $H_0$  accepted. The conclusion of this research is no relationship of family support with anxiety of chronic renal failure patient in hemodialysis chamber of Royal Prima Hospital Medan. Researchers are further advised to examine the effect of family support in decreasing anxiety levels of patients undergoing hemodialysis in the hemodialysis.*

**Keywords:** Family support, anxiety, chronic renal failure, hemodialysis

### PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis adalah proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Selanjutnya, gagal ginjal adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Suwitra, 2010).

Gagal ginjal kronik adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolik (toksik uremik) di dalam darah (Muttaqin & Sari, 2011). Gagal ginjal kronik atau penyakit renal tahap akhir merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan ireversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan

keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Smeltzer & Bare, 2002).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian gagal ginjal kronik diseluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mencapai 1,5 juta orang diseluruh dunia (Indonesian Renal Registry [IRR], 2014). *The United States Renal Data System* (ESRDS) atau gagal ginjal kronik Global diperkirakan 3.010.000 pada tahun 2012 dengan tingkat pertumbuhan 7%. Prevalensi gagal ginjal kronik akan terus mengalami peningkatan, di Taiwan 2.990/1.000.000 penduduk, Jepang 2.590/1.000.000 penduduk, dan Amerika Serikat 2.020/1.000.000 penduduk (ESRD, 2012).

Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2013, menunjukkan prevalensi gagal ginjal kronis berdasar diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%. Prevalensi

tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing 0,3%. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis 0,2% di Provinsi Sumatera Utara (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Data *Indonesia Renal Registry* pada tahun 2014 menunjukkan diagnosa penyakit utama pasien hemodialisa baru dari renal unit yang terkirim adalah pasien Gagal Ginjal Terminal/ESRD merupakan pasien terbanyak (84%) diikuti dengan pasien Gagal Ginjal Akut/ARF sebanyak 9%, dan pasien Gagal Ginjal Kronik sebanyak 7%. Pasien gagal ginjal kronik harus menjalani hemodialisa yang merupakan salah satu terapi yang menggantikan sebagian kerja dari fungsi ginjal dalam mengeluarkan sisa hasil metabolisme dan cairan serta zat-zat yang tidak dibutuhkan melalui difusi dan hemofiltrasi. Tindakan hemodialisis tersebut dapat menurunkan resiko kerusakan organ-

organ vital lainnya akibat akumulasi zat toksis dalam sirkulasi (Muttaqin & Sari, 2011).

Adanya perubahan fungsi struktur tubuh dan adanya tindakan dialysis akan menyebabkan penderita mengalami gangguan pada gambaran diri. Lamanya perawatan, banyaknya biaya perawatan dan pengobatan menyebabkan pasien mengalami kecemasan, gangguan konsep diri (gambaran diri) dengan gangguan peran pada keluarga (*self-esteem*). Penelitian Aroem dkk, (2014) menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebagian besar memiliki kecemasan ringan yaitu 50%, kecemasan sedang 36,7% dan kecemasan berat 13,3%.

Menurut Friedman (1998 dalam Setiadi, 2008) dukungan keluarga dianggap dapat memiliki pengaruh yang penting dalam membantu menyelesaikan masalah-masalah yang berkaitan dengan kesulitan hidup seperti menurunkan kecemasan. Penelitian Nurhidayati dan Sarwinanti (2014) menunjukkan sebagian besar dukungan keluarga baik sebanyak 73,7%, dan kualitas

hidup tinggi sebanyak 47,4%. Sehingga didapat adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

Berdasarkan survei awal dari data Rumah Sakit Royal Prima Medan di dapatkan jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisa, sebanyak 56 orang. Sampai saat ini banyak pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi Hemodialisa.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian ini bersifat analitik dengan desain korelatif yang bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan Tahun 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien gagal ginjal kronik yang ada di ruang hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima pada November 2017 sebanyak 56 orang.

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2009). Tehnik sampling

yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Sampling* Jenuh yaitu semua populasi dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2008). Sampel pada penelitian ini adalah 56 orang pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan.

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang memuat beberapa pertanyaan yang mengacu pada kerangka konsep penelitian. Selain itu penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang diperoleh dari ruang hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan.

Analisis data dalam penelitian ini mencakup: 1) Analisis Univariat adalah untuk melihat gambaran (deskripsi), data tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, 2) Analisis Bivariat, yaitu untuk melihat hubungan variabel independen (dukungan keluarga) dengan dependen (kecemasan pasien) menggunakan uji korelasi *spearman rho* pada taraf kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ).

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di RSUD Royal Prima Medan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa dengan jumlah responden sebanyak 56 orang.

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Royal Prima Medan Tahun 2017 (n=56)**

No	Dukungan Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	51	91,1
2.	Cukup	5	8,9
Total		56	100

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi dan persentase dukungan keluarga pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa Medan tahun 2017 didapatkan dari 56 responden, mayoritas memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 51 orang (91,1%) dan minoritas dukungan keluarga cukup sebanyak 5 orang (8,9%).

Sebagian besar responden diketahui berusia 40-60 tahun berjenis kelamin laki-laki dan sebagian perempuan mayoritas yang banyak menjalani terapi hemodialisa adalah laki-laki telah menjalani hemodialisa lebih dari satu setengah tahun. Responden yang berusia 17-30 tahun sebanyak 17 orang minoritas berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSU Royal Prima Medan Tahun 2017 (n=56)**

No	Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Berat	12	21,4
2.	Sedang	39	69,6
3.	Ringan	5	8,9
Total		56	100

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi dan persentase kecemasan pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa Medan tahun 2017 didapatkan dari 56 responden, mayoritas memiliki kecemasan sedang sebanyak 39 orang (69,6%), minoritas memiliki kecemasan ringan sebanyak 5 orang (8,9%), dan

cemas berat sebanyak 12 orang (8,9%).

### Analisa Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini menguji dua hubungan yaitu dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal di ruang hemodialisa Medan tahun 2017 menggunakan uji korelasi *spearman rho* pada taraf kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ).

**Tabel 4.2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan Tahun 2017 (n=56)**

Dukungan Keluarga	Kecemasan				Jumlah	Sig. (2-tailed)
	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Cemas Sekali		
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)		
Baik	5 9,8	35 68,6	11 21,6	0 0	51 100	0,779
Cukup	0 0	4 80,0	1 20,0	0 0	5 100	

Berdasarkan tabel diketahui 51 responden memiliki dukungan keluarga baik memiliki kecemasan ringan sebanyak 5 orang (9,8%), cemas sedang sebanyak 35 orang (68,6%), cemas berat sebanyak 11 orang (21,6%). 5 orang responden

yang memiliki dukungan keluarga cukup memiliki cemas sedang 4 orang (80,0%), cemas berat 1 orang (20,0%), dan tidak ada yang memiliki cemas ringan maupun cemas berat sekali.

Hasil uji *Spearman rho* didapat nilai signifikansi (*2 – tailed*) 0,779 atau probabilitasnya (*p*) diatas 0,05 (0,779 > 0,05) maka  $H_0$  diterima berarti tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik di RSUD Royal Prima Medan sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga cukup yaitu sebanyak 5 orang (9,8%), dukungan keluarga baik 51 orang (91,1%), tidak ada responden yang memiliki dukungan keluarga kurang. Dukungan keluarga juga dapat mempertahankan status kesehatan pasien karena secara emosional pasien merasa legah diperhatikan,

tidak sendirian dan mendapat saran, dukungan atau kesan yang menyenangkan baginya (Jhayanti, 2016).

Menurut Cipta, (2016) sebagian besar responden gagal ginjal kronik memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 37 orang (68,5%), tidak ada responden yang memiliki dukungan keluarga rendah.

Berdasarkan penelitian kecemasan sebagian besar responden memiliki kecemasan sedang sebanyak 36 orang (64,2%), kecemasan berat 10 orang (17,9%), kecemasan ringan 9 orang (16,1%), kecemasan berat sekali 1 orang (1,8%). Kecemasan yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dapat terjadi karena pasien memikirkan penyakit yang di deritanya, selain itu pasien juga merasa cemas karena waktu bekerja berkurang sehingga dapat berpengaruh pada ekonomi keluarga terutama pada pasien yang berstatus kepala keluarga. sebagian besar responden memiliki kecemasan sedang 40 orang (74,1%), hanya 4 orang (7,4%) yang memiliki kecemasan ringan, dan 10 orang

(18,5%) diketahui yang memiliki kecemasan berat Luana, (2012) yang mengemukakan bahwa sebagian besar penderita gagal ginjal mengalami kecemasan.

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dan ditemani keluarga terdekat sehingga pasien tidak merasa cemas. Dukungan keluarga sangat penting terhadap pasien yang menjalani terapi hemodialisa, pasien akan mendapat ketenangan saat menjalani terapi dan tidak merasa cemas. Dukungan keluarga juga membangkitkan harga diri dan nilai sosial pada diri pasien karena merasa dirinya penting dan dicintai juga dapat meningkatkan kepercayaan diri dan optimis untuk sembuh.

Berdasarkan pembahasan di atas tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Prima Medan Tahun 2017 dukungan keluarga dengan kecemasan tidak signifikan tetapi harus tetap di pertahankan untuk

menunjang kesembuhan dan semangat menjalaninya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan tahun 2017 dengan responden 56 orang, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik.

### **Saran**

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti tentang pengaruh dukungan keluarga dalam penurunan tingkat kecemasan pasien yang sedang menjalani proses hemodialisa di ruang Hemodialisa.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Hawari. (2016). Manajemen Stres Cemas dan depresi, Fakultas kedokteran Universitas Indonesia  
Cipta Dwi Ikbal, 2016, *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Pasien Gagal*

- Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Unit II Gamping Sleam Yogyakarta*
- Suwitra, K, 2010, Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jakarta; Interna Publishing
- Muttaqin, A & Sari K, 2011, Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan, Jakarta; Salemba Medika
- Aroem, dkk, 2014, *Gambaran Kecamsan dan Kualitas Hidup pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa, di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*  
<http://eprints.ums.ac.id/36111/1/ASKAH%20PUBLIKASI.pdf>.  
Tanggal 5 Februari 2017.
- Smeltzer S & Bare , 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Brunner Suddart. Volume 2 Edisi 8. Jakarta: EGC
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS 2013. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf>
- Prabowa, Eko, 2016, Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa, Yogyakarta; Nuha Medika
- Setiawati, Santun dan Dermawan Citra, A, 2008, Penuntun Praktis Asuhan keperawatan Ed.2, Jakarta; TIM
- Setiadi, 2008, konsep & proses Keperawatan Keluarga, Yogyakarta, Graha ilmu.
- Notoatmojo. S, 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga, PT Rhineka cipta, Jakarta.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Indonesia Renal Registry, 2014. 7 th Report Of Indonesian RenaRegistry: Diakses dari: <http://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202014.pdf>
- Jhonson, R. & Leny, R. (2010), Keperawatan Keluarga, Yogyakarta; Nuha Medika.