

Relationship of Family Support with Anxiety Level in Renal Failure Patients in Hemodialization Installation Ulin Hospital Banjarmasin

Nanda Hani Cahyani¹, Dessy Hadrianti², Jenny Saherna³

¹²³Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: dessyhadriantiriduan1212@gmail.com

ABSTRACT

Kidney failure is a decrease in kidney function that is not able to work as a filter or waste in the body. Hemodialysis therapy is one of the artificial kidney replacement machines that is carried out for life and can cause psychological stress, namely anxiety. Anxiety can be overcome with family support. The purpose of the study was to determine the relationship between family support and anxiety levels in kidney failure patients at the Hemodialysis Installation at Ulin Hospital Banjarmasin. The research method uses descriptive correlation with a cross sectional approach. The sampling method of accidental sampling was 82 people. The instrument uses a questionnaire. Data analysis using Spearman Rho test. The results of the study were family support in the high category of 57 (69.5%), the level of anxiety in the non-anxious category was 54 (65.9%), the Spearman Rho test obtained < 0.05 , $r = 0.680$. There is a relationship between family support and anxiety levels in kidney failure patients undergoing hemodialysis therapy. Research suggestions recommend that families and health workers be more active in providing patient care about the importance of support in reducing anxiety levels

Keywords : Anxiety level, Family support, hemodialysis, Kidney failure patients

PENDAHULUAN

Sakit merupakan suatu kondisi yang tidak dapat dipisahkan dari peristiwa kehidupan seseorang, sakit dapat menyebabkan perubahan fisik, mental, dan social (John & Leny, 2018). Individu yang sedang sakit dan kurang dukungan keluarga dapat mengakibatkan kegagalan dalam berhubungan, seperti dengan respon keluarga yang negatif, serta akan mengakibatkan individu menjadi tidak mampu mengontrol diri, kurang percaya diri, pesimis dan putus asa. Dukungan keluarga secara nyata dapat dilihat secara langsung ketika keluarga selalu mendampingi pasien saat menjalani jadwal terapi pengobatan hemodialisa yang selalu teratur. Pasien harus menjalani dialysis sepanjang hidupnya. Kondisi ini, yang dapat menyebabkan terjadinya penurunan kondisi pasien penyakit gagal ginjal (Friedman, 2014).

Gagal ginjal merupakan penyakit menahun, dan menjadi ancaman bagi masyarakat karena dari tahun ke tahun mengalami peningkatan (Hayun, 2017). Menurut WHO (World Health Organization) mengemukakan kasus gagal ginjal tingkat kejadian tahun 2015 gagal ginjal di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi. Mortalitas pasien gagal ginjal penduduk Amerika yang menjalani pengobatan adalah 111,2 per 1000 pasien dalam setahun. Pasien pada tahap *End Stage Renal Disease* (ESRD) adalah sebanyak 120.688 orang (Firdaus & Arif, 2018).

Menurut Data IRR (*Indonesian Renal Registry*) pada tahun 2015, jumlah pasien gagal ginjal yang terdaftar di unit hemodialisis meningkat 10% setiap tahunnya. Telah mencapai 400 per juta orang dan diperkirakan memiliki prevalensi 15.424 pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis (IRR, 2016). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Provinsi Kalimantan Selatan, khususnya di Banjarmasin pada tahun 2016 dari bulan Januari sampai Desember adanya 471 kasus gagal ginjal, dengan kasus baru sebanyak 151 (Dinkes, 2016). Data informasi yang didapatkan jumlah pasien gagal ginjal dari Instalasi Hemodialisa di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2018 – 2019 jumlah pasien pada bulan Januari diperkirakan ada 455 orang (Rekam Medik RS Umum Daerah Ulin Banjarmasin, 2019).

Hemodialisis adalah salah satu terapi pengganti ginjal yang paling umum pada pasien dengan gagal ginjal. Pasien harus menerima terapi hemodialisis seumur hidup, biasanya 1-3 kali seminggu (Mailani, 2015). Pasien baru maupun lama yang terdiagnosa gagal ginjal saat menjalani terapi hemodialisa cenderung mengalami kecemasan akibat ketergantungan proses hemodialisis yang berdampak secara finansial, produktivitas maupun psikologis (Luana, 2012). Dari studi pendahuluan, diketahui bahwa 5 orang pasien, sebanyak 3 merupakan kepala keluarga, mereka mengutarakan kekhawatirannya tidak dapat hidup lebih lama dan takut tidak sempat membesarkan anak-anaknya, mereka juga khawatir terhadap masa depan anak istrinya, 1 orang pasien tanpa pengantar yang didapati masih berusia muda yaitu 30 tahun, pasien merasa tidak berguna dan menjadi beban bagi keluarga, sementara teman-temannya yang sehat dapat bekerja, serta 2 pasien dengan pengantar yang diwawancarai juga berusia yaitu 27 dan 28 tahun, pasien merasa cemas harus berhenti bekerja karena penyakitnya. Pasien mengaku telah berputus asa, tetapi dengan dukungan keluarga membuat mereka berusaha untuk optimis

METODE

Rancangan penelitian menggunakan *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi meliputi semua pasien gagal ginjal di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin yang berjumlah 455 orang. Sebanyak 82 diambil sebagai sampel teknik *accidental sampling*. Data dukungan keluarga diukur dengan kuesioner dan sudah valid. Data mengenai kepatuhan tingkat kecemasan diukur melalui kuesioner dengan Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

No	Klasifikasi Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	3	3,7
2	Sedang	22	26,8
3	Tinggi	57	69,5
Jumlah		82	100

Hasil tabel 1 menunjukkan distribusi dukungan keluarga sebagian besar pada kategori tinggi berjumlah 57 orang (69,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ada cemas	54	65,9
2	Cemas Ringan	18	22,0
3	Cemas Sedang	7	8,4
4	Cemas Berat	3	3,7
5	Panik	0	0
Jumlah		82	100

Hasil tabel 2 menunjukkan distribusi tingkat kecemasan terbanyak pada kategori tidak cemas berjumlah 54 orang (65,9%).

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan										Total	%
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat		Panik			
	F	%	F	%	F	%	f	%	f	%		
Rendah	0	0	0	0	0	0	3	100	0	0	3	100
Sedang	0	0	15	68,2	7	31,8	0	0	0	0	22	100
Tinggi	54	94,7	3	5,3	0	0	0	0	0	0	57	100
Jumlah	54	65,9	18	22,0	7	8,5	3	3,7	0	0	82	100

Hasil uji Spearman-Rho $p = 0.000 < \alpha = 0,05$ dan $r = 0.680$

Hasil tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki dukungan keluarga kategori tinggi 54 responden (94,7%) dengan tidak ada kecemasan. Kategori dukungan keluarga sedang memiliki tingkat kecemasan ringan 15 responden (68,2%) dan kecemasan sedang 7 responden (31,8). Kategori dukungan keluarga rendah memiliki tingkat kecemasan berat 3 responden (3,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2019 yang berjumlah 82 responden, didapatkan 57 responden (69,5%) memiliki dukungan keluarga dalam kategori tinggi. Hasil penelitian Aodina (2017), membuktikan bahwa lebih dari separuh responden memiliki kategori dukungan baik, disebabkan sebagian besar yang mengantar responden yaitu suami/istri (keluarga inti). Hal ini didukung oleh penelitian Yuliana (2015), menyatakan bahwa dukungan keluarga dalam kategori tinggi, keluarga menyadari pasien sangat membutuhkan kehadiran keluarga disampingnya saat menjalani terapi hemodialisa. Hal ini menunjukkan dukungan keluarga sesuatu yang sangat penting bagi pasien gagal ginjal ketika menjalani hemodialisa. Keluarga sebagai orang terdekat dan orang pertama yang mengetahui dan merasakan masalah yang dihadapi oleh anggota keluarganya.

Pada jenis dukungan keluarga didapatkan dukungan emosional berjumlah (10,23%), tentang kepedulian keluarga memberikan kekuatan dalam mengatasi rasa takut saat mengikuti terapi hemodialisa. Hal ini didukung penelitian dari Hayun (2017), yang mengatakan dukungan emosional dalam keluarga dapat menciptakan suasana aman dan damai serta saling membantu antar anggota keluarga dalam mengendalikan emosi. Sedangkan menurut penelitian Tonapa dkk (2016), membuktikan bahwa keluarga memiliki pengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan serta dapat menentukan program pengobatan yang diterima pasien. Hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga terendah yaitu pada dukungan informasional berjumlah (5,58%), berupa kurangnya keluarga berdiskusi pada pasien dalam mengatasi masalah penyakitnya. Hasil penelitian didukung oleh Ikbal (2016), menyebutkan bahwa dukungan informasional didapatkan (44%), secara informasional bentuk-bentuk dukungan keluarga diterima berupa informasi berupa pembatasan makanan dan minuman yang dapat memperburuk kondisi pasien.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2019 dengan jumlah 82 responden, didapatkan dari kuesioner tingkat kecemasan sebagian besar pada kategori tidak cemas, sebanyak 54 responden (65,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian Tonapa (2016) menunjukkan dari 34 responden, terdapat 16 orang (4,1%) tidak mengalami kecemasan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hargyowati (2016), mengatakan bahwa sebanyak (36%) tidak cemas. Adanya reaksi afektif dan psikologis yang sebenarnya belum terlalu beradaptasi dengan baik terhadap proses hemodialisa karena responden tidak terbiasa melihat darah mengalir. Penelitian Aodina (2017), menunjukkan lebih banyak jumlah 28 responden (46,7%) sebagian besar adalah 1-3 tahun yang menjalani hemodialisa disebabkan karena proses adaptasi, merasa tenang saat akan menjalani hemodialisa dan hanya terkadang merasa cemas dengan penusukan jarum dialisis. Sedangkan menurut Prabowo (2016), penyebab kecemasan bisa karena berbagai kejadian didalam kehidupan, atau terletak didalam diri seseorang yang pernah mengalami pengalaman ketika menjalani tindakan, dan kecemasan dalam dirinya tidak begitu besar. Artinya semakin lama dalam menjalani hemodialisa semakin responden terbiasa dan sudah mampu beradaptasi serta banyak memiliki pengalaman dalam menjalani suatu tindakan dalam menjalani terapi hemodialisa. Dengan lamanya menjalani terapi hemodialisa rasa kecemasan yang ada didalam diri semakin berkurang atau ringan.

Hasil penelitian pada responden yang mengalami kecemasan berat yaitu berjumlah 3 responden (3,7%). Hal ini seringkali pasien mengeluh merasa lemah, mual dan muntah, pusing serta kesulitan mempertahankan pekerjaan. Hal tersebut disebabkan berbagai stressor diantaranya adanya masalah keuangan, kesulitan dan masalah mempertahankan pekerjaan, serta depresi akibat penyakit kronis (Menurung, 2018). Sedangkan menurut Luana (2012), mengatakan bahwa kecemasan berat persepsi dan lapang pandang menurun, hanya memfokuskan pada hal – hal yang khusus, dan tidak mampu berfikir lebih berat lagi serta membayangkan datangnya kemalangan terhadap dirinya dan orang lain. Hasil penelitian selaras dengan Anggeria (2019), membuktikan bahwa kecemasan berat disebabkan karena responden terus menerus memikirkan tentang penyakitnya serta adanya keterbatasan dalam bekerja sehingga mempengaruhi pendapatan perekonomian keluarga terutama pada kasus pasien yang menjadi kepala rumah tangga.



Berdasarkan hasil analisis disimpulkan bahwa ada dengan hubungan dukungan keluarga tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2019 yang dibuktikan pada hasil uji *Spearman Rank (Rho)* didapatkan nilai $p = 0,000$ (nilai $p < \alpha = 0,05$) dengan nilai yaitu $r = 0,680$. Penelitian ini sejalan dengan Steinhauser dkk. (2010), mengemukakan bahwa peran penting keluarga dalam proses medikasi dibuktikan oleh penelitiannya yaitu 90,8% responden menginginkan kehadiran orang – orang terdekat selama proses terapi hemodialisa. Demikian juga hasil penelitian Aroem (2014), menemukan bahwa dukungan keluarga yang memberikan perasaan dihargai pada pasien berupa menyediakan informasi, membantu mengatasi masalah, mengelola ketidakpastian dan mempertahankan faktor psikologis harapan hidup. Hal ini didukung pada penelitian Tonapa dkk (2016), mengatakan bahwa dukungan keluarga salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa. Ketidakberdayaan, kurangnya dukungan keluarga dan kurangnya dalam penerimaan diri pada pasien menjadi faktor psikologis yang akan mengarahkan pasien dengan kecemasan tinggi. Hasil ini didukung oleh Hayun (2017), hasil penelitian terbanyak pada kategori dukungan keluarga mayoritas baik dan tingkat kecemasan pada kategori tidak cemas. Dukungan keluarga tinggi dapat menurunkan rasa kecemasan dengan memberikan berupa informasi, membantu mengatasi masalah serta peduli, sehingga dapat mempertahankan kehidupan dan mengurangi pikiran dalam kematian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari pembahasan hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat stres pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD Ulin Banjarmasin dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga paling besar kategori tinggi berjumlah (69,5%), tingkat kecemasan pada responden sebagian besar kategori tidak cemas berjumlah (65,9%) Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan

DAFTAR PUSTAKA

- Aisara, S., Syaiful, A., & Mefri, Y. (2018). *Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. M. Djamil Padang*.
- Aodina, A. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RS Daerah dr. Soebandi Jember*
- Anggeria, E., Resmita M., 2019, *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan*. Jurnal Keperawatan Priority, Vol 2, No. 1, Januari 2019 ISSN 2614-4719.
- Aroem, dkk, 2014, *Gambaran Kecemasan dan Kualitas Hidup pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa, di RS PKU Muhammadiyah Surakarta* <http://eprints.ums.ac.id/>. 5 Februari 2017.
- Cahyaningsih, ND. 2011. *Hemodialisis (Cuci Darah Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Mitra Cendekia Pres : Yogyakarta.
- Cahyaningsih. 2009. *Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Mitra Yoyakarta: Cendekia Press.
- Cipta Dwi Ikkal, 2016, *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Unit II Gamping Sleam Yogyakarta*.
- Firdaus, R. B., & Arif, W. J. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Pandan Arang Boyolali*.
- Friedman. 2010. *Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktek*. Edisi 5 : Jakarta.
- Friedman, M. M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga ; Riset, Teori, & Aplikasi Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Hargyowati, Y.E. (2016). *Tingkat Kecemasan pasien yang dilakukan tindakan hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD DR. Soehadi Prijonegoro Sragen*.
- Hayun, Ika. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen*. Jurusan Keperawatan. Kementrian Kesehatan Politeknik Surakarta.
- Hawari. (2016). *Manajemen Stres Cemas dan depresi*, Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.



- IRR. (2016). *7th Report Of Indonesian Renal Registry*. Program Indonesia Renal Registry, 1–36.
- Jhonson, R. & Leny, R. (2010), *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta; Nuha Medika. 29-04-19
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional.
- Luana, (2012), *kecemasan pada pasien penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RS Universitas Kristen Indonesia*. Jurnal media medika Indonesia. Volume 46 nomer 3 tahun 2012 (151-156).
- Machfoedz, I. (2014). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mailani, F. 2015. *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis*, Systematic Review. Ners Jurnal Keperawata Stikes Amanah Padang.
- Mailani, F., & Andriani, R. F. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis*.
- Manurung, M. (2018), *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir*.
- Musa, W.L et al. (2015). *Hubungan tindakan hemodialisa dengan tingkat kecemasan Klien gagal ginjal di Ruang Dahlia RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado*. (e-Kp), 3(1).
- Muttaqin, A. (2012). *Asuhan keperawatan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam.(2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. Diunduh tanggal 22-02-19
- Notoadmodjo, S.(2012).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Setiadi, 2008, *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*, Yogyakarta, Graha ilmu.
- Smefzer, Suzane C. and Bare. Beranda 6.(2008). *Buku ajar keperawatan medical bedah. Vomule 2, edisi 8*. Jakarta : buku kedokteran.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B.G. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Vol.2*. Jakarta: EGC.
- Steinhauser, K.E., Christakis, N.A., Clipp, E.C., Neily, M. (2010). *Factors Considered Important at the End of Life by Patients, Family, Physicians and Other Care Providers*. JAMA 284(19): 24762482
- Suhardjono, 2014. *Hemodialysis : Prinsip dasar & pemakaian kliniknya dalam sehati* S. Alwi, Sudoyo AW, Simandibrata M, Setyohadi B, Pehyunting, Buku ajar ilmu penyakit dalam. Jakarta : Internal Publising.
- Sukandar E. (2006). *Prosedur Teknik Hemodialisis Gagal dan Panduan terapi Dialisis*, p. 162-201. 12-06-19
- Susila.,&Suyanto. (2015). *Metodologi Penelitian Cross Sectional*. Klaten: Bosscript.
- Suwitra, K. 2010. *Penyakit Ginjal Kronik*, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi VI. Jakarta: Interna Publishing.
- Tonapa, S.I, et all. (2016). *Hubungan dukungan keluarga dengan keputusan Inisiasi Hemodialisa pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Dahlia RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Ejournal Keperawatan (e-Kp), 4(1).
- Pernefri. (2015). *4th Report Of Indonesian Renal Registry*. Diperoleh dari www.pernefri-inasn.org.
- Prabowa, Eko, 2016, *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*, Yogyakarta; Nuha Medika.
- Puspita, Dewi. 2015. *Hubungan Lamanya Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta. Diunduh tanggal 22-02-19.
- Puspita, R.T (2013). *Adversity qliotient dengan kecemasan mengerjakan skripsi pada mahasiswa*. Jurnal online psikologi, 1(2).
- Yuliana. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*