

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik atau penyakit gagal ginjal stadium akhir merupakan suatu kondisi dimana fungsi ginjal mengalami gangguan yang bersifat progresif dan *irreversible*, dimana keadaan tubuh tidak mampu untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit yang mengakibatkan uremia (Siregar, 2020).

Gagal ginjal kronik dapat berkembang menjadi penyakit ginjal stadium akhir, ketika ginjal berhenti bekerja dan dapat mengancam jiwa. Akibat yang ditimbulkan yaitu terjadinya penurunan fungsi tubuh melakukan aktivitas sehari-hari seperti kelelahan, mual, hilang nafsu makan, penurunan berat badan dan pasien yang mulai mengalami tanda gejala uremia yang signifikan ketika laju filtrasi glomerulus kurang dari 30% bahkan kualitas dari sisi psikologis terganggu karena harus dirawat selama melakukan hemodialisis seperti sulit konsentrasi, kebingungan, perubahan perilaku, kecemasan, kehilangan hasrat seksual dan masalah sosial (Liawati & Nurhimawan, 2021).

Kidney International Supplements (2021) melaporkan prevalensi penyakit ginjal kronik didunia pada stadium 1 (3,5%), stadium 2 (3,9%), stadium 3 (7,6%), stadium 4 (0,4%), dan stadium 5 (0,1%). Saat ini, jumlah penderita CKD stadium 1-5 diperkirakan mencapai 843,6 juta orang di seluruh dunia (Kovesdy, 2022). Penyakit ginjal kronik diperkirakan menjadi

penyebab kematian ke-13 pada tahun 2030 dan penyebab kematian ke-5 pada tahun 2040 (Hu et al., 2023).

Chronic Kidney Disease In The United States (2021) melaporkan orang dengan penyakit gagal ginjal kronik di Amerika Serikat sebanyak 37 juta orang. Sedangkan persentase orang dewasa Amerika Serikat berusia >18 tahun menurut kelompok usia angka kejadian gagal ginjal kronik tertinggi mencapai 38,1% pada usia 65 tahun keatas dan yang terendah pada kelompok rentang usia 18-44 tahun yaitu 6,0%. Menurut perbedaan jenis kelamin, rasio laki-laki lebih sedikit 12,4 % dari pada perempuan 14,3% (CDC, 2021).

Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) pada tahun 2020 melaporkan prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia adalah 0,38%. Namun, prevalensi sebenarnya mungkin bahkan lebih tinggi, terutama pada tahap awal (9 dari 10 orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap GGK) karena sifat GGK yang tidak langsung bergejala. Di Indonesia, sebagian besar penderita penyakit ginjal kronik telah mencapai stadium akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD). Angka kejadian penyakit ginjal kronik yang membutuhkan dialisis mencapai 499 per 1 juta orang dan meningkat setiap tahunnya (PERNEFRI, 2021).

Kemenkes RI (2020) melaporkan provinsi di Indonesia dengan kasus penderita gagal ginjal kronik terbanyak yaitu Jawa Tengah (0,7%), Jawa Timur (0,67%), Kalimantan Barat (0,5%). Sedangkan Sumatera Barat didapatkan prevalensi sebanyak (0,2%). Prevalensi gagal ginjal kronik

tertinggi tercatat di Kota Solok (0,5%), Kabupaten Tanah Datar dan Bukittinggi sebesar (0,4%). Menurut kelompok usia angka kejadian gagal ginjal kronik tertinggi di Sumatera Barat mencapai (0,6%) pada rentang usia 45- 54 tahun dan rasio gagal ginjal kronik menurut jenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah 3 banding 2 (Widyantara & Yaminawati, 2023).

Tindakan yang dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronik salah satunya dengan melakukan hemodialisis untuk mempertahankan fungsi tubuhnya. Hemodialisis merupakan salah satu penatalaksanaan gagal ginjal kronik yang bermanfaat terhadap perbaikan fungsi ginjal sehingga bisa memperbaiki kualitas hidup pada pasien yang menderita gagal ginjal kronik. Hemodialisis adalah suatu bentuk terapi pengganti untuk mengeliminasi sisa-sisa metabolisme tubuh atau racun yang berasal dari peredaran darah manusia. Penderita gagal ginjal kronik mengikuti proses hemodialisis secara terus menerus semasa hidupnya. Terapi ini berlangsung selama 2-5 jam yang dilakukan 1-3 kali seminggu (Putri et al., 2020). Tingkat kelangsungan hidup pasien hemodialisis diperkirakan 79% untuk 1 tahun, tetapi tingkat kelangsungan hidup jangka panjang turun menjadi 33% untuk 5 tahun. Hal ini menjadikan hemodialisis sebagai pilihan pengobatan untuk penyakit gagal ginjal kronik (Hasanuddin, 2022).

Terapi hemodialisis pada dasarnya dapat meningkatkan kualitas hidup namun terapi ini tidak dapat mengubah proses alami penyakit ginjal dan tidak akan pernah bisa mengembalikan fungsi normal ginjal. Terapi hemodialisis dapat menimbulkan berbagai masalah seperti rasa tidak

nyaman, penurunan kualitas hidup meliputi penurunan kesehatan fisik, fisiologis, psikologis, status psikososial (Dame et al., 2022).

Dampak psikologis yang muncul pada pasien yang menjalani hemodialisis ialah kecemasan. Karena disaat dia memilih untuk mengikuti pengobatan terapi hemodialisis, disaat itu juga terjadi perubahan aktivitas hidupnya seperti pasien harus rutin mendatangi unit hemodialisa 2-3 kali dalam seminggu, konsisten terhadap pengobatan yang dijalani, membatasi cairan dan diet, serta pasien harus mengetahui bagaimana langkah-langkah dan dampak yang ditimbulkan dari keputusan yang diambilnya (Dame et al., 2022).

Dari segi psikososial dampak dari kecemasan yang dirasakan pasien yang menjalani hemodialisis ialah penurunan kekuatan otot dimana tubuh merasa lemah dan ketergantungan pada mesin-mesin dialisis semasa hidupnya. Kondisi tersebut membuat pasien merasa tidak nyaman bahkan jika dibiarkan begitu saja akan berdampak pada stress yang ditandai dengan penolakan dan penerimaan terhadap dirinya, harga diri rendah, kurang menghargai diri sendiri, tidak mau berinteraksi, kecenderungan depresi (Dame et al., 2022).

Pada pasien *End Stage Renal Disease* (ESRD) ditemukan pasien yang mengalami kecemasan hingga depresi sebanyak (57,30%). Dari (39,2%) pasien yang dialisis terdapat pasien yang mengalami gangguan kecemasan yaitu (42,69%) terdiri dari (47,36%) kecemasan ringan,

(28,94%) kecemasan sedang, (23,68%) kecemasan yang parah (Damanik, 2020).

Pada pasien gagal ginjal kronik jika kecemasan yang dirasakan dibiarkan berlarut-larut dan tidak ditangani secara cepat akan menimbulkan depresi bagi penderitanya. Kecemasan yang dirasakan oleh pasien perlu upaya dalam penanganannya salah satunya dengan cara mengetahui tingkat kecemasan yang dialami pasien saat menjalani hemodialisis terhadap faktor usia, mekanisme coping, faktor ekonomi dan dukungan keluarga (Dame et al., 2022).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, penerimaan keluarga serta memberikan bantuan kepada anggota keluarga yang sakit dan yang membutuhkan bantuan serta memunculkan rasa kasih sayang. Dukungan keluarga berpengaruh besar dalam proses pengobatan pasien, karena dukungan keluarga merupakan respon positif untuk meminimalisir kecemasan yang dirasakan. Upaya mengurangi kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis ialah dukungan keluarga (Fatmawati, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri et al (2020) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Bangkinang dengan jumlah sampel 47 responden. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil dari 25 responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah, lebih banyak mengalami

tingkat kecemasan tinggi (88,0%) dari pada yang mengalami tingkat kemasam rendah (12,0%) (Putri et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari Fatmawati (2021) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Bangil dengan jumlah sampel 46 responden. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil dari 11 responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang, ada 3 responden (27,3%) mengalami tingkat kecemasan berat dan 8 responden (72,7%) mengalami tingkat kecemasan sedang. Dari 35 responden yang mendapatkan dukungan keluarga penuh, ada 0 responden (0%) mengalami tingkat kecemasan berat dan 18 responden (51,4%) mengalami tingkat kecemasan sedang (Fatmawati, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marwanti et al (2022) dengan judul Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisisa dengan jumlah sampel 51 responden. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil dari 15 responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah, terdapat 13 responden (25,5%) mengalami tingkat kecemasan sedang dan 2 responden (3,9%) mengalami tingkat kecemasan ringan (Marwanti et al., 2022).

Penyakit gagal ginjal kronik masuk kedalam daftar 10 besar penyakit rawat inap yang ada di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang. Pada tahun 2021 penyakit gagal ginjal kronik menempati

urutan ke-3 dengan kasus sebanyak 614 pasien. Sedangkan pada tahun 2022 penyakit gagal ginjal kronik menempati urutan ke-2 tertinggi dengan kasus sebanyak 640, angka ini terjadi kenaikan sebesar 4,23%. Survey data awal pada tanggal 14 Februari 2023, didapatkan 7 dari 10 responden mengatakan cemas dan takut akan pikiran sendiri dimana pasien merasa apakah ia dapat bertahan hidup dengan mesin dialisis tersebut. 6 dari 10 responden mengatakan mengalami nyeri otot saat melakukan proses hemodialisis serta pada saat dilakukan wawancara pasien tampak tegang dan gelisah dikarenakan ada beberapa pasien yang tidak ditemani oleh anggota keluarga. 4 dari 10 responden mengatakan kekurangan untuk biaya pengobatan sedangkan 6 dari 10 responden memiliki penghasilan yang cukup tetapi tidak memberikan informasi yang jelas terkait kesehatan yang dialami responden ditandai responden tidak berhati-hati terhadap makanan yang dikomsumsinya

Berdasarkan uraian di atas yang telah dijelaskan, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Kota Padang Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan di atas maka untuk lebih terarah dan sistematisnya penelitian ini, sesuai dengan tujuan

yang diinginkan maka selanjutnya peneliti membahas “Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Kota Padang Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui terkait hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Kota Padang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Kota Padang tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Kota Padang tahun 2023.
- c. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Kota Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis serta mengembangkan kemampuan sehingga dapat mengaplikasikan ilmu hasil studi yang telah diperoleh selama perkuliahan di masyarakat.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi pembanding untuk dikembangkan menjadi lebih baik dengan menggunakan variabel yang lain dan metode yang berbeda yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Terkait

Hasil Penelitian diharapkan dapat sebagai bacaan untuk menambah wawasan ilmu bagi mahasiswa dan mampu meningkatkan dukungan keluarga terkait tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai data dasar dan bahan pertimbangan bagi para praktisi dalam menyikapi masalah kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis serta melibatkan keluarga dalam proses pengobatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang Tahun 2023. Variabel independen pada penelitian ini adalah dukungan keluarga sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan dari bulan Maret-Agustus Tahun 2023. Pengumpulan data penelitian dilakukan selama 12 hari terhitung dari tanggal 08 Mei sampai 20 Mei 2023. Adapun populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang dari bulan November 2022 sampai bulan Januari 2023 Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 63 orang. Pengumpulan data instrumen yang digunakan yaitu menggunakan kuesioner *Family Support Scale (FSS)* untuk dukungan keluarga dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* untuk mengukur

kecemasan. Data dianalisis dengan dibantu program komputerisasi. Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel. Sedangkan analisis bivariat untuk menguji dua hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang 2023 dengan menggunakan uji statistik *Pearson Chi-Square*.

