

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN  
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK SELAMA MENJALANI  
PROSES HEMODIALISA DI INSTALASI DIALISIS  
RSUD WATES KULON PROGO**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat Dalam Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan Di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

**Surono**

150100740

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2017**

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta :

Nama : Surono

Nim : 150100740

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Menjalani Proses Hemodialisa Di Instalasi Dialisis RSUD Wates Kulon Progo Setuju/ tidak setuju\*) naskah ringkasan yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan/ tanpa\*) mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama.

Yogyakarta, Juli 2017

Pembimbing I

Susiana Sariyati, M.Kes

pembimbing II

Brune Indah Yulitasari, S.Kep,Ns,M.N.S

\*) Coret yang tidak perlu

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN  
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK SELAMA MENJALANI  
PROSES HEMODIALISA DI INSTALASI DIALISIS  
RSUD WATES KULON PROGO

Diajukan Oleh :

Surono

150100740

Telah diseminarkan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji

Untuk mendapat gelar Sarjana S1 Keperawatan

pada tanggal Juli 2017

Susunan Dewan Penguji

**Pembimbing I**

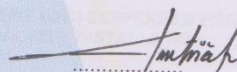
Susiana Sariyati, M.Kes

Tanggal : .....

**Pembimbing II**

Brune Indah Yulitasari, S.Kep.Ns, M.N.S

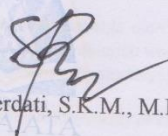
Tanggal : .....



Mengetahui,

Ketua Program Studi

Universitas Alma Ata Yogyakarta



(Dr. Sri Werdati, S.K.M., M.Kes)

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK SELAMA MENJALANI PROSES HEMODIALISA DI INSTALASI DIALISIS RSUD WATES KULON PROGO

Surono<sup>1</sup>, Susiana Saryati<sup>2</sup>, Brune Indah Yulitasari<sup>3</sup>,

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Jl. Ringroad Barat Daya No. 1, Taman Tirta, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta  
Email: Surono.almaatab@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa seringkali mengalami penurunan aktivitas fisik dan penurunan tersebut berdampak pada kondisi kecemasan. Dukungan keluarga dapat meningkatkan mekanisme coping pasien dalam menurunkan kecemasan.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik selama menjalani proses hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo.

**Metode:** penelitian korelasional dengan rancangan cross sectional. Penelitian melibatkan 77 pasien gagal ginjal kronis di instalasi hemodialisis yang diambil dengan pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Kecemasan dan dukungan keluarga diukur dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji Korelasi Chi Square.

**Hasil:** Sebanyak 63,6% responden diketahui mendapatkan dukungan keluarga yang cukup dan sebanyak 36,4% responden diketahui memiliki kecemasan kurang. Hasil analisis Chi Square menunjukkan pada taraf signifikansi  $p = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,213$  sehingga  $p > 0,05$  yang artinya Tidak adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis selama menjalani proses hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo. ( $p = 0,213$ ).

**Kesimpulan:** pasien gagal ginjal kronik kebanyakan tidak memiliki tingkat kecemasan dalam menjalani hemodialisa oleh karena itu diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan.

**Kata kunci :** dukungan keluarga, kecemasan, gagal ginjal kronis, hemodialisa

1 Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta  
2,3 Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

## THE CORRELATION OF FAMILY SUPPORT WITH THE ENXIETY OF PATIENT WHO SUFFERED FROM CRONIC RENAL DISEASE DURING HEMODIALISA PROCESS IN DIALYSIS INSTALLATION AT KULON PROGO, WATES PUBLIC HOSPITAL

Surono<sup>1</sup>, Susiana Saryati<sup>2</sup>, Brune Indah Yulitasari<sup>3</sup>,

### ABSTRACT

**Background:** Chronic kidney ney disorder patients eho undergo hemodialisa often experience decreasing physical activity and such decrease gives impact to anxiety condition. Family support is able to increase the patient coping mechanism and decrease the anxiety.

**Purpose:** This research has purpose to analyze the relation between family support with the cronic kidney disorder patient's anxiety. During undergoing hemodialisa process in dialysis installation at Wates Kulon Progo Public Hospital.

**Method:** This research was correlational research with cross sectional design. This research involved 77 patients who suffered from chronic kidney disorder in hemodialisa installation which was taken as total simpling technique. The anxiety and family support were measured by questionnaire and analyzed by Chi Square Correlation.

**Result:** About 63,6% of respondents were know that they gained an adequate family support while 36,4% respondent were known to have less family support. The result of Chi Square analysis showed that significance level  $p = 0,05$  got value  $p = 0,213$  therefore  $p > 0,05$ . There is no significant correlation between family support and anxiety in chronic kidney disorder patient during undergoing hemodialisa process in dialysis installation at Wates Kulon Progo Public Hospital. ( $p = 0,213$ ).

**Conclusion Summary:** Most of chronic kidney disorederpatients didn't possess worriness level in undregoinng hemodialisa therefore afurher research about factors which influence woriness is needed.

**Keywords :** family support, anxiety, chronic kidney disease, hemodialysis

1 Student of Nursing program faculty of health sciences Alma Ata University of Yogyakarta  
2,3Lecturer of Nursing program faculty of health sciences Alma Ata University of Yogyakarta

## Pendahuluan

Pasien GJK dalam menjalani hemodialisis yang merupakan salah satu terapi untuk menggantikan sebagian dari fungsi ginjal dalam mengeluarkan sisa hasil metabolisme dan kelebihan cairan serta zat-zat yang tidak di butuhkan tubuh melalui difusi dan hemofiltrasi(1). Hemodialisis dapat memperpanjang usia pasien, tindakan ini tidak akan mengubah perjalanan alami penyakit ginjal yang mendasari tidak akan mengendalikan seluruh fungsi ginjal (2). Pasien gagal ginjal kronik dapat berpengaruh pada kesehatan fisik mental, status fungsional, kualitas hidup pasien, kesejahteraan umum, hubungan pribadi dan fungsi sosial. Kesehatan fisik mental yang berpengaruh salah satunya kecemasan.

Pasien GJK baik pasien baru maupun lama cenderung mengalami kecemasan akibat ketergantungan pada proses hemodialisis yang berdampak baik secara finansial, produktivitas maupun psikologis (3). Kecemasan (*anxiety*) berasal dari bahasa Latin *angustus* yang berarti kaku, dan *ango anci* yang berarti mencekik. Kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Gejala psikologis kecemasan meliputi gelisah,

konsentrasi terganggu, cepat marah, merasakan adanya tanda-tanda bahaya, insomnia, libido menurun dan mudah tersinggung. Gejala fisik pada kecemasan ialah jantung berdebar, berkeringat, rasa sesak napas, gangguan tidur, mudah lelah, sering kencing, dan mulut kering.

Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan adalah adanya dukungan keluarga. Keberadaan keluarga selama proses hemodialisa merupakan sumber pendukung utama. Dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga untuk efek-efek negatif dari stressor proses medikasi. Keluarga dianggap dapat memiliki pengaruh yang penting dalam membantu menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan kesulitan hidup seperti menurunkan kecemasan (4). Dukungan keluarga juga dapat mempertahankan status kesehatan pasien karena secara emosional pasien merasa lega diperhatikan, tidak sendirian dan mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya (5).

## Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *deskriptif analitik korelational* yaitu mencari hubungan antara variabel bebas (dukungan keluarga) dengan variabel terikat (tingkat kecemasan). Rancangan penelitian ini menggunakan

pendekatan *Cross Sectional*. Pendekatan *Cross Sectional* adalah pendekatan yang digunakan dalam penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent pada objek penelitian dalam waktu yang bersamaan (6). Sedangkan studi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Correlational Study* yaitu penelitian antara dua variable pada suatu situasi atau sekelompok subjek (7).

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo. Penelitian ini dilakukan pada 10 Februari 2017 sampai dengan 10 Juni 2017. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang dilakukan tindakan hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo di bulan Mei dengan jumlah rata-rata pasien tindakan hemodialisis setiap minggu sebanyak 77 pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling.

#### Alat dan pengumpulan data

##### 1. Kuesioner dukungan keluarga

Pada penelitian ini, peneliti tidak membuat kuesioner untuk kuesioner dukungan keluarga. Peneliti menggunakan kuesioner dukungan telah diuji reabilitas oleh (8) Di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin dengan populasi 67 orang. Dengan hasil validitas bentuk alternatif SSQ yang

memuat 20 pertanyaan. Terdapat empat skor jawaban dengan rincian 1= tidak pernah, 2= jarang, 3=sering, 4= selalu.

##### 2. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Instrumen dalam penelitian ini untuk tingkat kecemasan pasien hemodialisa menggunakan kuesioner baku yang diadaptasi dari ZSAS dan telah di modifikasi oleh Nasution, (2013) (9) terdiri dari 20 item pernyataan, yang mengandung dua pernyataan yaitu 5 item yang mendukung aspek (*favourable*) dan 15 item yang tidak mendukung aspek (*unfavourable*). Pernyataan yang dibuat menggunakan skala *likert* dengan empat kategori jawaban, yaitu (9) : Tidak pernah sama sekali, Kadang-kadang mengalami, Sering mengalami, Selalu mengalami. Kemudian penilaian bergerak dari skala satu sampai empat.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

##### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Instalasi dialisa RSUD Wates**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (N=77)	Persentase (%)
1	<b>Umur</b>		
	17 - 25 Tahun	1	1,3
	26 - 35 Tahun	8	10,4
	36 - 45 Tahun	11	14,3
	46 - 55 Tahun	25	32,5
	56 - 65Tahun	26	33,8
	>65Tahun	6	7,8

2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki- laki	41	53,2
	Perempuan	36	46,8
3	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	Tidak Bersekolah	3	3,9
	SD	43	55,9
	SMP	21	7,8
	SMA	6	5,1
	Perguruan Tinggi	4	
4	<b>Lamanya Menjalani Terapi</b>		
	> 12 Bulan	52	67,5
	≤ 12 Bulan	25	32,5
5	<b>Dukungan Keluarga</b>		
	Kurang	28	36,4
	Cukup	49	63,6
	Baik	0	0
6	<b>Tingkat Kecemasan</b>		
	Kecemasan Ringan	0	0
	Kecemasan Sedang	48	62,2
	Kecemasan Berat	29	37,7
	Kecemasan Berat Sekali/Panik	0	0
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Sumber data: Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 1 tentang distribusi frekuensi karakteristik responden di RSUD Wates Kulon Progo menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar memiliki umur 56-65 tahun yaitu sebanyak 26 (33,8%), jenis kelamin sebagian besar memiliki mayoritas laki-laki yaitu sebanyak 41 (53,2%), tingkat pendidikan menunjukkan paling banyak responden dengan pendidikan SD berjumlah 43 (55,9). Sedangkan Karakteristik responden berdasarkan lama hemodialysis sebanyak 52 (67,5%) responden yang sudah menjalani terapi hemodialisa selama > 12 bulan. Dukungan keluarga yang cukup sebanyak 49 (63,6%), sedangkan karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan terdapat 48 (62,2%) responden yang menjalani terapi hemodialisa mengalami kecemasan sedang

### Analisa Bivariat

**Tabel 2**

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Menjalani Proses Hemodialisa Di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan						Value
	Sedang		Berat		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	20	41,7	8	27,6	28	36,4	
Cukup	28	58,3	21	72,4	49	63,6	
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>77</b>	<b>100</b>	<b>0,213</b>

Sumber data: Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 2 diatas kesimpulan penelitian adalah tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik selama menjalani proses hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo.

## **Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Umur**

Hasil Penelitian di Instalasi Hemodialisis RSUD Wates terhadap 77 responden didapatkan hasil umur memiliki perbedaan yaitu paling terbanyak pada umur > 56 tahun yaitu sebanyak 26 responden. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan (10) bahwa secara normal penurunan fungsi ginjal baru terjadi pada usia lebih dari 40 tahun. Gagal ginjal kronik adalah suatu sindrom klinis yang disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun dan berlangsung progresif (11). Penurunan fungsi ginjal yang terjadi pada usia lebih dari 40 tahun merupakan salah satu bentuk proses degeneratif yang dialami manusia. Setiap ginjal memiliki sekitar 1 juta nefron saat lahir. Memasuki usia 40 tahun, mulai terjadi penurunan sedikit demi sedikit ukuran ginjal dan jumlah nefron. Hal inilah yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal, sehingga dapat dikatakan seseorang yang berusia diatas 40

tahun berisiko terjdap kejadian gagal ginjal kronik (10).

Namun pada saat ini penurunan fungsi ginjal banyak terjadi pada usia 18 tahun yang dikarenakan perubahan gaya hidup, banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak dan minuman bersoda (11). Selain itu umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan. Menurut Sudirman (11) ketika manusia yang mengalami proses degneratif sebagai akibat dari kemunduran atau kerusakan organ. Mekanisme pertahanan diri yang kurang akan mudah memperdayakan dan meningkatkan kecemasan yang terjadi.

Peneliti berasumsi bahwa semakin dewasa umur individu dengan adanya gangguan fungsional, depresi akan mengakibatkan individu tersebut semakin sulit menyelesaikan masalah sehingga timbul rasa kecemasan.

#### **b. Jenis Kelamin**

Hasil penelitian di Instalasi Hemodialisis RSUD Wates didapatkan distribusi jenis kelamin yaitu sebanyak 41 responden berjenis kelamin laki-laki. Gangguan pada sistem perkemihan terutama pada gagal ginjal dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan (12). Baik laki-laki maupun perempuan dapat berisiko terpapar dengan



gangguan sistem perkemihan. Gangguan gagal ginjal dapat terjadi karena penurunan fungsi yang progresif dan perubahan gaya hidup (12). Jenis kelamin bukanlah suatu faktor risiko terkena GGK. Berdasarkan pola gaya hidup laki-laki lebih beresiko terkena GGK (13).

c. Tingkat Pendidikan

Distribusi tingkat pendidikan menunjukkan lebih dari sebagian responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah yaitu sebanyak 66 responden. Pasien yang memiliki pendidikan lebih rendah akan mempunyai pengetahuan lebih kurang yang memungkinkan responden itu tidak dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah kesehatannya. Hasil penelitian ini didukung dengan teori dimana pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan, perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang didasari oleh

pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (14). Status pengetahuan seseorang tentang penyakit gagal ginjal kronis dapat mempengaruhi kemampuannya dalam memilih dan memutuskan terapi hemodialisis yang sesuai dengan kondisinya, dengan pengambilan keputusan yang tepat ketaatan klien dalam menjalani terapi hemodialisis dapat dipertahankan.

1. Dukungan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronis di Instalasi Hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo

Sebagian besar responden pasien gagal ginjal kronis pada penelitian ini mendapatkan dukungan keluarga yang cukup (63,6%). Tidak ada responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang rendah. Artinya dapat diasumsikan bahwa keluarga telah melaksanakan fungsi tugas kesehatan keluarga. Berdasarkan pengamatan peneliti, rata-rata keluarga mendampingi pasien menjalani terapi hemodialisis hingga selesai dan memberikan dukungan emosional seperti memberikan perhatian dan semangat kepada pasien. Akan tetapi ada juga beberapa keluarga pasien yang kurang memberikan dukungan kepada pasien, seperti keluarga hanya mengantarkan pasien dan

tidak menemani pasien menunggu antrian dan saat menjalani terapi hemodialisis. Dukungan keluarga dapat berbentuk dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien gagal ginjal dan membantu proses adaptasi pasien gagal ginjal (15). Penilaian positif yang diberikan oleh keluarga merupakan bentuk apresiasi yang dapat meningkatkan semangat dan rasa optimis responden (16). Selain itu, apresiasi keluarga atas usaha pasien dalam mencapai kesembuhan juga meningkatkan harga diri dan peran sosial pasien di dalam keluarga. Dukungan dari keluarga merupakan faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan pandangan hidup. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien, dapat membantu menurunkan kecemasan pasien, meningkatkan semangat hidup dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan. Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis di Instalasi Hemodialisa di RSUD Wates Kulon Progo .

Di Instalasi Hemodialisa di RSUD Wates Kulon Progo Pada penelitian ini sebagian besar sebagian besar

responden memiliki kecemasan yang sedang 48 (62,2%) responden dan 29 (37.7%) responden diketahui memiliki kecemasan berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (14) yang mengemukakan bahwa sebagian besar penderita gagal ginjal mengalami kecemasan. Dominasi responden dengan kecemasan sedang pada penelitian ini dapat terkait dengan karakteristik lama hemodialisa responden. Pada penelitian ini sebagian besar responden diketahui telah menjalani hemodialisa lebih dari 2 tahun (64,8%). Mengemukakan bahwa pada masa awal hemodialisa, pasien gagal ginjal akan menjalani banyak adaptasi termasuk terhadap reaksi fisiologis dan kondisi lingkungan hemodialisa (18). Semakin lama pasien menjalani hemodialisa, umumnya semakin rendah stressor yang dirasakannya karena telah terlaluinya proses adaptasi. Dalam penelitiannya juga menemukan bahwa tingkat kecemasan cenderung menurun seiring dengan lama frekuensi Hemodialisa (14). Hal ini sejalan dengan penelitian Hargyowati bahwa terdapat bahwa dari 44 terdapat 36 responden yang mengalami kecemasan sedang. Hal ini sesuai dengan teori Tezel, yang menyatakan bahwa penyakit kronik sangat membuat tertekan dan dapat

membuat pasien mengalami masalah psikologis. Dan pasien yang menjalani hemodialisis seharusnya mengalami masalah psikososial seperti kecemasan, depresi, isolasi sosial, kesepian, tidak berdaya dan putus asa akibat kurangnya kontrol atas aktivitas kehidupan sehari-hari dan sosial (14).

Individu dengan hemodialisa jangka pendek dengan periode awal merasa berputus asa dan tidak dapat sembuh sedia kala. Setelah berkelanjutan individu mulai dapat beradaptasi dengan baik serta kecemasan mulai sedang dan ringan, karena individu yang sudah jangka lama telah mencapai tahap menerima, hanya saja individu memikirkan akan harapan hidupnya (14).

2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Menjalani Proses Hemodialisa Di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo  
Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suryaningsih, ddk. (2013) yang juga menemukan tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronis di ruangan hemodialisa BLU RSUP Prof. Dr. RD. Kandao Mandao. Meskipun depresi dan kecemasan adalah kondisi yang berbeda. Akan tetapi

depresi maupun kecemasan sama-sama merupakan gangguan *mood* dan psikologis yang dapat dicegah dengan mekanisme koping. Dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronis karena dukungan yang diberikan keluarga menguatkan pasien sekaligus memproteksi pasien dari rasa stress dan depresi. Dukungan yang diberikan juga meningkatkan rasa kepercayaan diri dan optimisme pasien untuk sembuh (19). Dukungan keluarga juga membangkitkan harga diri dan nilai sosial pada diri pasien karena merasa dirinya penting dan dicintai. Penegasan rasa penting dan dicintai tersebut menguatkan pasien dan membuat pasien merasa bahwa dirinya tidak berjuang seorang diri dalam proses medikasi. Adanya keberadaan keluarga dengan demikian dapat menurunkan tingkat kecemasan responden (20). Dukungan keluarga berperan penting dalam proses medikasi pasien. Dukungan keluarga dalam proses medikasi membawa dampak psikososial dan makna spiritual yang semakin kuat seiring semakin lamanya proses medikasi. Oleh karenanya dalam tenaga medis dan rumah sakit harus memfasilitasi peranan keluarga dalam proses medikasi pasien. Peran penting

keluarga dalam proses medikasi bahkan diakui oleh 90,8% responden pada penelitian ini yang menginginkan kehadiran orang terdekat selama proses dialisis (20). Hasil tabulasi silang dari uji *chi square*. Kesimpulan penelitian adalah tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik selama menjalani proses hemodialisa di instalasi dialisa RSUD Wates Kulon Progo dengan diperoleh hasil nilai chi kuadrat hitung 0,213 lebih besar dari derajat kepercayaan 0,05 ( $0,213 > 0,05$ ). Sejalan dengan penelitian Luana, bahwa penderita rerata periode dan frekuensi lebih dari 12 bulan mengalami kecemasan sedang. Tetapi tidak sejalan dengan penelitian R. Janah yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dengan metode spearman rank hasil p value lebih besar dari 0,05 ( $0,213 > 0,05$ ). Hal tersebut di pengaruhi oleh faktor predisposisi dan faktor presipitasi yang mempengaruhi tingkat kecemasan.

## KESIMPULAN

1. Karakteristik umur responden yang paling banyak yaitu berumur 51 – 61 tahun sebanyak 33 (42,85%) responden yang menjalani terapi

hemodialisa, dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 41 (53,3%), Pendidikan terakhir yang paling tinggi frekuensi nya yaitu pendidikan SD sebanyak 42 (55,3%). Lamanya menjalani terapi hemodialisa > 12 bulan sebanyak 67,5%.

2. Dukungan keluarga yang tertinggi yaitu dukungan keluarga cukup sebanyak 49 (63,6%).
3. Tingkat kecemasan yang tertinggi yaitu kecemasan sedang sebanyak 48 (62,2%).
4. Tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik selama menjalani proses hemodialisa di Instalasi hemodialisis RSUD Wates dengan nilai chi hitung  $0,213 > 0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

1. IRR. Report of Indonesian Renal Registry dalam <http://www.indonesianrenalregistry.org/data/4th%20Annual%20Report%20Of%20IRR%202011.pdf> diakses 3 Mei 2017; 2015.
2. Suharyanto & Madjid, A. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Trans Info Medika; . 2009.
3. Liandi, R. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Selama Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 1(9): 523-533; 2011.

4. Setiadi. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2008.
5. Jayanthi, D. *Hubungan Stres dan Mekanisme Koping Dengan Dukungan Sosial Keluarga Dalam Merawat Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa*; 2008.
6. Tarwoto & Watonah. *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
7. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta; 2010.
8. J, Raudhatul Jannah. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Therapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Dr Zainoel Abidin – Skripsi*; 2015.
9. Nasution, Tina H. *Faktor – Factor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Diri Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisis RSUD DR Hasan Sadikin*. Jurnal ilmu keperawatan Volume 1 no 2; 2013.
10. Lase, W.N. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Sumatra Utara : Medan; 2011.
11. Sapri, M. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Respon Sosial Pasien Hemodialisis*. Diperoleh Tanggal 8 Juni 2017 dari <http://digg.com/educational>; 2011.
12. Sudirman. *Hubungan Tindakan Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Hemodialisa RSUD Labuang Baji Pemrov Sulawesi Selatan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosi Vol 4 nomor 5 tahun 2014. ISSN : 2302-1721; 2014.
13. Agustini, R. *Dampak dukungan keluarga dalam mempengaruhi kecemasan pada pasien penderita gagal ginjal kronik di RS Pantj Rapih Yogyakarta*. Diperoleh tanggal 28 April 2017 dari <http://skripsiindonesia.com/kategori/skripsi/>; 2010.
14. Agustini, R. *Dampak dukungan keluarga dalam mempengaruhi kecemasan pada pasien penderita gagal ginjal kronik di RS Pantj Rapih Yogyakarta*. Diperoleh tanggal 28 April 2017 dari <http://skripsiindonesia.com/kategori/skripsi/>; 2010.
15. Kholil L. R. *Kesehatan Mental*. Fajar Medika Press: Purwokerto; 2010.
16. Young, S. *Rethinking and Integrating Nephrology Palliative Care: A Nephrology Nursing Perspective*. CANNT J 19(1): 36-44 ; 2009.

17. Friedman, M.M. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC; 2008.
18. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta; 2007.
19. Suryaningsih, dkk. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisa BLU RSUP Prof. Dr. RD. Kandao Manado*. Diperoleh tanggal 8 Juni 2017 dari <http://digg.com/educational> ; 2013.
20. Steinhäuser, K.E., Christakis, N.A., Clipp, E.C., Neily, M. *Factors Considered Important at the End of Life by Patients, Family, Physicians and Other Care Providers*. *JAMA* 284(19): 2476-2482; 2010.

PERPUSTAKAAN ALMA ATA  
UNIVERSITAS