BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan salah satu masalah kesehatan utama di seluruh dunia yang angka kejadiannya terus meningkat setiap tahun. GGK adalah kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara progresif dan permanen, yang ditandai dengan penurunan fungsi filtrasi ginjal secara perlahan dalam jangka waktu panjang. Penyakit ini memiliki angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) yang signifikan, terutama pada kelompok populasi dewasa yang memiliki faktor risiko komorbid seperti diabetes melitus dan hipertensi (Kalantar-Zadeh *et al., 2021*). Pada kondisi ini fungsi ginjal menurun dan kerusakan ginjal *irreversible* hingga memerlukan terapi pengganti ginjal yang permanen, seperti dialisis atau transplantasi ginjal guna menggantikan fungsi filtrasi dan regulasi elektrolit yang telah hilang (Granhøj et al., 2025).

Data dari *Epidemiology of chronic kidney disease* (2022) lebih dari 10 % populasi global (≈ 800 juta orang) hidup dengan GGK, dengan perkiraan prevalensi median 9,5 % (IQR 5,9–11,7). Di tingkat Asia, diperkirakan terdapat sekitar 434,3 juta orang dewasa yang menderita GGK, dengan 65,6 juta orang berada pada stadium lanjut (Liyanage et al., 2022). Di Indonesia, data menunjukkan peningkatan signifikan jumlah pasien gagal ginjal kronik yang memerlukan perawatan, terutama terapi hemodialisis. Pada tahun 2022 tercatat sekitar 63.489 pasien baru GGK, dan pada 2024 jumlah pasien yang menjalani cuci darah mencapai 134.057 orang (Zahra et al., 2025). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023, prevalensi penyakit gagal ginjal kronis menunjukkan angka 0,12 % dari total penduduk provinsi Jawa Timur (Agatha et al., 2025). Kasus GGK di Malang, yaitu sebanyak 2.900 kasus dari 3,5 juta jiwa penduduk (Fadilah & Tri Rahayu, 2025). Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang adalah salah satu rumah sakit di Kota Malang yang memiliki unit hemodialisa dengan angka kejadian gagal ginjal kronis pada rentang jumlah pasien

Hemodialisa tahun 2024-2025 sebanyak 180-210 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa.

Sebagai penyakit kronis, yang berkembang perlahan selama bertahun-tahun tidak dapat disembuhkan sepenuhnya. Hemodialisis menjadi modalitas terapi utama bagi pasien GGK stadium akhir, yang berfungsi untuk membersihkan darah dari produk sisa metabolisme dan kelebihan cairan. Hemodialisis adalah salah satu terapi yang bertujuan untuk mencegah memburuknya kondisi ginjal, yang dilakukan 1-2 kali seminggu dan berlangsung minimal 3 bulan terus menerus, atau bahkan tanpa batas waktu, hingga fungsi ginjal kembali optimal (Vinasti Ilahiyani et al., 2024). Proses hemodialisa juga menyebabkan permasalahan, salah satunya adalah permasalahan pada aspek psikologis yaitu kecemasan. Penyebab kecemasan dapat disebabkan karna waktu yang diperlukan untuk menjalani hemodialisa, proses hemodialisis juga menyebabkan bengkak, kulit gatal, mual, adanya tekanan keuangan, beban keluarga. Pasien tidak dapat bekerja secara optimal. Hal itu mengakibatkan pasien gelisah dan sering terbangun dimalam hari sehingga pasien mengalami kecemasan (Kharisma & Muzaenah, 2025).

Kecemasan merupakan masalah psikologis yang sering dialami oleh pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis. Penelitian *cross-sectional* di Vietnam tahun 2024 menunjukkan bahwa 29,6% pasien GGK yang menjalani hemodialisis mengalami kecemasan, yang diukur menggunakan *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS). Hal ini menunjukan bahwa kecemasan merupakan masalah psikologis yang signifikan pada pasien hemodialysis (Nhi et al., 2026). Penelitian yang dilakukan di indonesia terkait kecemasan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis umumnya dilakukan dalam skala rumah sakit hasil penelitian menunujukkan bahwa pasien hemodialisis paling banyak menjalani hemodialisis melebihi 24 bulan (42,2%). Kondisi ini berkorelasi dengan profil psikologis pasien, di mana kecemasan ringan ditemukan sebagai tingkat kecemasan yang paling umum terjadi, mencakup 44,4% dari total populasi (Tauristasari et al., 2025). Selain dipicu oleh faktor fisik dan psikologis, kecemasan ini berkorelasi dengan ketergantungan pada mesin dialisis, ketidakpastian prognosis, serta perubahan peran sosial pasien (Prasetyo, 2025).

Ada banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien hemodialisis. Rasa cemas yang sering dialami oleh pasien gagal ginjal kronik adalah rasa takut menghadapi ketidakpastian (Hardiansah et al., 2025). Perasaan khawatir yang berlebihan dapat menyebabkan kecemasan dan kesulitan konsentrasi (Munir et al., 2023). Pasien gagal ginjal kronik (GGK) hanya dapat mengungakapkan penyebab kecemasanya agar mendapat bantuan yang diperlukan. Bantuan ini dapat berbentuk dukungan sosial (Aldilla, 2025).

Dukungan sosial merupakan faktor kunci yang membantu pasien gagal ginjal kronik (GGK) menghadapi penyakitnya. Dukungan ini bisa datang dari keluarga, teman, maupun tenaga kesehatan dalam bentuk bantuan emosional, informasi, tindakan nyata (instrumental), hingga penghargaan. Dukungan sosial yang baik dapat memberikan rasa aman, meningkatkan motivasi pasien, serta membantu pasien dalam beradaptasi dengan kondisi penyakit yang dialami (Ika et al., 2026). Pasien pasien gagal ginjal kronik dan menjalani terapi hemodialisa, membutuhkan dukungan sosial sebagai bentuk pertolongan atau bantuan agar pasien dapat menerima hidupnya saat ini (Shen et al., 2025). Dukungan sosial yang diperlukan diantaranya dukungan emosional, misalnya dorongan motivasi dari keluarga saat pasien bersedih dan tidak semangat. Dukungan informasi misalnya memberitahu jadwal pengobatan hemodialisa, atau jadwal minum obat. Selain itu, terdapat dukungan instrumental yang berupa bantuan nyata atau fasilitas, seperti menyediakan biaya pengobatan atau mengantar-jemput pasien ke rumah sakit. Serta dukungan penghargaan, yakni memberikan pengakuan atau pujian atas keberhasilan pasien dalam menjaga diet dan kedisiplinan berobat, yang dapat meningkatkan rasa percaya diri mereka. Pasien yang tidak mendapatkan dukungan sosial cenderung akan mengalami peningkatan kecemasan (Singarimbun & Suriati, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang, peneliti melakukan wawancara dengan kepala ruang Hemodialisa, keluarga, dan 10 pasien hemodialisa. Kepala ruang menjelaskan bahwa sebagian besar pasien mendapatkan pendampingan dari keluarga maupun teman, serta memiliki hubungan yang baik dengan sesama pasien. Pasien juga umumnya memiliki orang terdekat sebagai tempat berbagi cerita dan mendapatkan dukungan

selama menjalani terapi. Hal ini didukung oleh hasil wawancara dengan keluarga yang menyatakan bahwa pasien merasa senang dapat bertemu dan berbagi pengalaman dengan sesama pasien, sehingga memberikan dampak positif secara psikologis. Dari 10 pasien yang diwawancarai, sebanyak 8 pasien menyatakan mendapatkan dukungan dari keluarga, teman, maupun orang terdekat, seperti menjadi tempat bercerita, membantu mengambil keputusan terkait pengobatan, memberikan motivasi, serta menemani agar pasien tidak merasa kesepian. Sementara itu, 2 pasien menyatakan kurang mendapatkan dukungan, terutama dari keluarga dan pasangan. Dukungan dari teman juga masih terbatas, seperti hanya membantu mengantar pulang tanpa pendampingan, perhatian, atau motivasi secara rutin. Kedua pasien tersebut juga tidak memiliki orang terdekat lain yang secara konsisten memberikan dukungan selama menjalani terapi hemodialisa. Tanpa dukungan sosial, kecemasan dapat memicu depresi, gangguan stres pasca-trauma, dan gangguan kecemasan umum. Studi menunjukkan bahwa individu dengan dukungan sosial rendah mengalami gejala kecemasan 2-3 kali lebih parah, yang berujung pada proses berfikir negatif secara berulang-ulang dan hilangnya motivasi. Hal ini terjadi karena dukungan sosial dapat membantu seseorang merasa lebih tenang, merasa diperhatikan, dan memiliki tempat untuk berbagi masalah. Jika dukungan sosial kurang, individu akan lebih mudah merasa sendirian, tertekan, dan kesulitan dalam menghadapi masalah, sehingga kecemasan yang dialami menjadi semakin berat dan berisiko berkembang menjadi gangguan mental yang lebih serius (Cahyani et al., 2022).

Perawat memiliki peran penting sebagai pemberi dukungan psikososial dengan cara hadir secara empatik, memberikan perhatian, serta menjadi sumber dukungan emosional bagi pasien selama menjalani terapi hemodialisa (Ferianus et al., 2021). Perawat berperan dalam membangun hubungan terapeutik, meningkatkan waktu interaksi dengan pasien, serta mengidentifikasi tanda-tanda kecemasan, kesepian, dan tekanan emosional yang dialami pasien gagal ginjal kronik. Melalui komunikasi yang empatik, mendengarkan keluhan pasien, serta memberikan rasa aman selama terapi hemodialisa, perawat dapat membantu mengurangi beban psikologis pasien. Selain itu, perawat juga berperan dalam merujuk pasien ke tenaga profesional lain seperti psikolog apabila

ditemukan malah psikologis yang lebih berat, sehingga perawatan yang diberikan bersifat holistik dan berpusat pada kebutuhan pasien (Addo & Senoo-Dogbey, 2025)

Penelitan yang dilakukan oleh Erickson et al. (2024) menggunakan MSPSS dan *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) pada 160 pasien di Amerika Serikat, tetapi penelitian tersebut merupakan analisis sekunder, menggunakan skor kontinu, dan menganalisis beberapa luaran pasien sekaligus. Di Indonesia, Pailungan dan Kada (2025) serta Lina et al. (2025) hanya mengukur dukungan keluarga, melibatkan sampel yang lebih kecil, menggunakan instrumen dan uji statistik yang berbeda, serta dilakukan dalam konteks pandemi COVID-19. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki *research gap* dengan menilai dukungan sosial secara multidimensional dari keluarga, teman, dan orang spesial menggunakan MSPSS, mengukur kecemasan menggunakan GAD-7, menganalisis data primer dari 140 pasien menggunakan korelasi Spearman, serta dilakukan dalam konteks pelayanan nonpandemi di RS Panti Waluya Sawahan Malang. Perbedaan instrumen, sumber dukungan, jumlah responden, ,dan teknik analisis tersebut menjadi urgensi untuk menguji kembali hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada populasi penelitian ini. Berdasarkan urian latar belakang diatas, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Dukungan Sosial Terhadap tingkat kecemasan Pada Pasien GGK yang sedang menjalani terapi hemodialisa di Rumah sakit Panti Waluya Sawahan Malang".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dalam latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:
" Apakah Terdapat Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Paseien GGK Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang".

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien GGK Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang

1.2 .2 Tujuan khusus

1. Mengetahui dukungan sosial pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang
2. Mengetahui tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang
3. Menganalisis hubungan dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.

1.3 Manfaat penelitian

1.3.1 Manfaat bagi pasien dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi responden, khususnya pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa, dengan membantu mereka memahami pentingnya dukungan sosial dalam mengurangi tingkat kecemasan. Penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran keluarga tentang pentingnya peran mereka dalam memberikan perhatian, dukungan, dan pendampingan kepada pasien selama proses pengobatan berlangsung.

1.3.2 Manfaat bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit, khususnya unit hemodialisa, dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara holistik, tidak hanya berfokus pada aspek fisik tetapi juga aspek psikologis pasien. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam penyusunan program intervensi keperawatan, seperti edukasi keluarga, konseling, maupun program dukungan psikososial untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

1.3.3 Manfaat bagi instansi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi tambahan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada mata kuliah keperawatan medikal bedah dan keperawatan jiwa terkait aspek psikososial pasien kronis. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian ilmiah bagi mahasiswa dalam memahami hubungan antara dukungan sosial dan kondisi psikologis pasien dengan penyakit kronis

1.3.4 Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian mengenai dukungan sosial dan kesehatan mental pada pasien GGK atau penyakit kronis lainnya. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk penelitian dengan desain yang lebih kompleks, seperti studi longitudinal atau intervensi, guna mengetahui efektivitas program peningkatan dukungan sosial dalam menurunkan kecemasan pasien hemodialisa.