

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

CKD (*Chronic Kidney Disease*), disebut penyakit ginjal kronis, adalah sekelompok proses fisiologis yang disebabkan oleh beberapa penyakit yang mengakibatkan kerusakan ginjal secara perlahan dan tidak diperbaiki. Kondisi ini menghambat kapasitas tubuh dalam mengontrol metabolisme dan menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit. Ginjal memegang banyak peran penting bagi tubuh, peranan utama dalam tubuh kita yaitu produksi urin, ginjal juga berperan dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh. Pada CKD akan mengalami penurunan fungsi, maka dampak fungsi-fungsi juga akan terganggu, urin tidak dapat diproduksi dan dikeluarkan, keseimbangan cairan terganggu yang dapat menyebabkan tubuh bengkak dan sesak napas, racun-racun menumpuk, tekanan darah naik turun, anemia akan memperlambat kerja jantung hingga gangguan pembentukan tulang.(Rahayu, 2022)

Keadaan medis dimana fungsi ginjal menurun secara irreversible hingga memerlukan terapi pengganti ginjal yang permanen, seperti dialisis atau transplantasi ginjal. Penurunan *Rate Glomehral Filtration* (GFR) di bawah 60 ml/menit/1.73 m² selama lebih dari 5 bulan dianggap sebagai gagal ginjal kronik (Granhøj et al., 2024). Penyakit CKD juga merupakan komplikasi dari berbagai penyakit, baik yang berkaitan dengan ginjal maupun penyakit lain yang tidak berkaitan dengan ginjal (Marlina & Elon, 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 pasien gagal ginjal kronis di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Data pada tahun 2020, jumlah kasus kematian akibat gagal ginjal kronis sebanyak 254.028 kasus. Serta data pada tahun 2021 sebanyak lebih 843,6 juta, dan diperkirakan jumlah kematian akibat gagal ginjal kronis akan meningkat mencapai 41,5% pada tahun 2040. Negara dengan tingkat kematian akibat CKD tertinggi di dunia tahun 2020 adalah Meksiko (Soares et al., 2024). CKD, yang disebabkan oleh berbagai faktor termasuk diabetes, hipertensi, dan kerusakan ginjal, merupakan penyebab kematian ke-10 di dunia pada tahun 2020, dan diperkirakan akan naik ke posisi ke-5 pada tahun 2040. Angka yang tinggi ini menunjukkan bahwa CKD menempati urutan ke-12 di antara semua penyebab kematian (Aziz et al., 2022).

Dari 23 provinsi, Provinsi Jawa Tengah menempati urutan keenam dalam hal jumlah tindakan hemodialisis rutin per bulan, dengan 65.755 tindakan (Rohmaniah & Sunarno, 2022). Banyak orang didiagnosa memiliki penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian setiap tahun. Setiap tahun, banyak orang baru didiagnosa mengidap gagal ginjal, juga dikenal sebagai penyakit CKD, yang menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia. Di provinsi Jawa Tengah, kasus CKD meningkat, salah satunya di Kota Semarang dengan 993 kasus, persentase tertinggi 0,1% (Rasianti, 2023). Provinsi Jawa Tengah berada peringkat ketiga dengan 96.794 orang yang menderita penyakit CKD dan 422 orang yang menjalankan terapi hemodialisis. Sedangkan menurut data Dinkes Kota Semarang per tahun 2021 menunjukkan ada sekitar 328 ribu

kasus penyakit tidak menular di mana sebanyak 993 kasus adalah pasien gagal ginjal. Sementara urutan tertinggi masih didominasi oleh penyakit kencing manis (diabetes) dan hipertensi (Omranikhoo et al., 2025).

Bertambahnya penduduk tentu juga berpengaruh terhadap gaya hidup masyarakat pada era milenial sekarang yang cenderung ingin cepat dan praktis, dengan begitu akan ada beberapa permasalahan diantaranya permasalahan tentang kesehatan salah satunya pada bagian organ ginjal (Hou et al., 2025). Pasien CKD mengalami penurunan fungsi ginjal yang cepat (biasanya terjadi dalam beberapa hari atau minggu) sebagai akibat dari kerusakan ginjal, penyakit ginjal kronis ditandai dengan perkembangan bertahap dari gagal ginjal (biasanya berlangsung beberapa tahun). Pada pasien CKD ginjalnya mengalami kerusakan struktual dan fungsional yang mengganggu kemampuan menyaring darah, mengatur cairan dan elektrolit. Kerusakan ini menyebabkan racun menumpuk di dalam tubuh dan memicu berbagai komplikasi serius. (Kusumajaya, 2024)

Ginjal merupakan tempat terjadinya filtrasi, dimana tempat racun dan produk hasil metabolisme serta ion yang berlebih disaring agar osmolaritas plasma terjaga. Filtrasi yang dilakukan oleh ginjal terjadi di glomerulus yang diawali dengan darah masuk melalui arteriol aferen dan keluar melalui arteriol eferen. Vasikontraksi yang terjadi di arteriol eferen mengakibatkan tekanan hidrostastik tinggi di dalam kapiler glomerulus. (Tanjung, 2023)

Gaya hidup masyarakat saat ini banyak sekali dimudahkan oleh kemajuan teknologi yang ada dan juga beragam pilihan makanan cepat saji yang praktis, akan tetapi gaya hidup yang serba mudah ini dapat menyulitkan kesehatan dan

menjadi bumerang bagi masyarakat dengan timbulnya berbagai penyakit seperti mengakibatkan CKD (Mbunda et al., 2025).

Dampak dari lamanya pasien yang menjalani hemodialisa yang sudah lama bahkan tahunan, banyak yang mengalami masalah fisik maupun dalam psikososial salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan akibat dampak dari lama pasien menjalani hemodialisa dampak tersebut seperti bengkak, kulit gatal, mual, adanya tekanan keuangan, beban keluarga, pasien dengan umum dan tidak dapat bekerja kembali mengakibatkan pasien gelisah dan sering terbangun dimalam hari sehingga pasien mengalami kecemasan. (Mufidah, 2024)

Kecemasan (*ansietas*) gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas. Kecemasan muncul saat pasien menjalani hemodialisa salah satunya ketidakpastian saat pengobatan, apakah bisa sembuh atau tidak bahkan takut pada kematian. Pada pasien CKD yang paling sering dialami adalah emosi yang berupa kekhawatiran atau rasa takut yang tidak dapat dihindari dari hal-hal yang berbahaya dan dapat menimbulkan gejala-gejala atau respon tubuh (Chandrasekar et al., 2024). Kecemasan salah satu faktor psikologis bagian dari kehidupan sehari-hari yang sering kali menggambarkan perasaan khawatir, gelisah, dan ketidaknyamanan, sering kali disertai dengan gejala fisik. Pada pasien hemodialisis dapat terjadi akibat terapi yang berlangsung seumur hidup. (Damanik, 2023).

Pasien yang akan menjalani hemodialisa pada umumnya harus menjalani proses terapi 4-5 jam dalam satu kali sesi. Durasi yang cukup panjang dapat

menimbulkan tekanan psikologis, terutama bagi pasien baru. Salah satu reaksi psikologis yang umum terjadi adalah kecemasan. Kecemasan muncul karena berbagai faktor salah satunya pasien merasa takut terhadap prosedur medis yang belum mereka kenal, ketidakpastian mengenai hasil terapi dan dampaknya terhadap kondisi fisik juga turut memperburuk kecemasan yang dirasakan, tertekan dengan pikiran sendiri. Sebagian lainnya merasa cemas terhadap risiko dan ancaman keselamatan selama proses hemodialisa. Faktor ini berpengaruh dalam memberikan dukungan secara psikologis seperti kecemasan seperti perasaan khawatir berlebihan, sulit berkonsentasi. Memfasilitasi komunikasi pasien meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan, faktor psikososial tersebut membutuhkan dukungan sosial agar kecemasannya tidak berlebihan. (Mohammaditabar et al., 2025)

Dukungan sosial berperan penting dalam membantu pasien meneglola stress dan kecemasan, adanya dukungan sosial yang memadai dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien, karena dukungan dari orang-orang terdekat mampu memberikan rasa aman, meningkatkan ketenangan emosional, serta dapat meningkatkan kenyamanan psikologis bantuan lain yang diberikan oleh orang-orang yang memiliki hubungan sosial dekat, seperti orang tua, pasangan teman sejati, atau kerabat lainnya, dengan tujuan membantu seseorang menghadapi masalah (Afita & Nuranasmita, 2023). Pasien CKD yang sedang melakukan perawatan dialisis membutuhkan dukungan sosial sebagai bentuk pertolongan atau bantuan untuk meningkatkan dari segi fisik atau kemampuan pasien untuk menerima hidupnya (Shen et al., 2025).

Dukungan sosial yang diperlukan diantaranya dukungan emosional, adanya dorongan dari keluarga mendengarkan cerita pasien saat sedih dan memberikan semangat Dukungan informasi memberitahu jawdal pengobatan hemodialisa. Dukungan berwujud contohnya membantu pasien pada saat membutuhkan pertolongan. Dukungan afeksi dengan contoh keluarga memberikan motivasi/semangat untuk pasien. Terakhir dukungan interaksi sosial bisa didapatkan dengan adanya seseorang untuk diajak suka ria bersama. Saat pasien tidak mendapatkan dukungan sosial akan mengalami peningkatan kecemasan (Mayasari & Amelia, 2022)

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 28 April 2025 di Klinik Ginjal dan Hipertensi Lestari Jrakah Kota Semarang Jawa Tengah yaitu dengan diambil sampel sebanyak 5 pasien untuk dilakukan wawancara mengenai kecemasan yang dialami dan mewawancarai mengenai dukungan sosial kepada 5 pasien tersebut. Hasil wawancara didapatkan bahwa setiap pasien mendapatkan dukungan sosial. Dari lima pasien yang sudah diwawancari 2 orang sudah mendapatkan dukungan sosial dari keluarga seperti dukungan emosional, pasien mengatakan mempunyai tempat bercerita dan berbagi masalah yang sedang dialami. dukungan informasi seperti di saat pasien melakukan terapi hemodialisa ada keluarga yang mengantarkan ke klinik, pasien juga mengatakan mendapat dukungan berwujud seperti keluarga selalu memberikan doa secara langsung didepan pasien. Mendapat dukungan *positive social interaction* sehingga ada seseorang yang mengajak psien mengobrol santai atau bercanda agar tidak merasa sendiri. Berdasarkan lima pasien yang

sudah diwawancara didapatkan dua orang sudah mendapatkan dukungan sosial lengkap sedangkan tiga orang lainnya kurang mendapatkan dukungan sosial,

Sedangkan tiga pasien mengatakan tidak mendapatkan dukungan emosional seperti keluarga tidak memberikan semangat atau tidak mau mendengarkan keluhan pasien, tidak mendapatkan dukungan informasi yang dimaksud yaitu pasien pegi sendiri dari klinik atau tidak dibantu dalam mengurus administrasi dan pengobatan. tidak mendapatkan dukungan berwujud pasien mengatakan tidak ada perhatian atau kata-kata penguat dari keluarga. dukungan positive social interaction juga tidak didapatkan dengan membiarkan pasien sendiri dirumah tanpa teman bicara atau aktivitas sosial. Dampak tidak mendapat dukungan sosial yaitu bisa meningkatkan kecemasan yang berlebihan, dan menurunnya semangat hidup

Sebaliknya, dua orang yang sudah mendapatkan dukungan sosial lengkap menunjukkan kondisi psikologis yang lebih stabil. Mereka merasa lebih tenang karena memiliki tempat untuk berbagi cerita, menerima dukungan emosional dari keluarga maupun teman, dan merasakan perhatian terhadap kondisi kesehatannya.

Sedangkan untuk tiga orang lainnya yang kurang mendapatkan dukungan sosial mata tingkat kecemasannya berbeda beda yaitu satu orang mengatakan merasakan cemas dan sering khawatir berlebihan terhadap kondisinya. Sementara dua orang lainnya mengalami kesulitan tidur, merasa sedih berkepanjangan, serta menunjukkan kecenderungan menarik diri dari lingkungan sekitar. Kurangnya dukungan sosial membuat mereka merasa

sendiri, tidak dimengerti, dan tidak memiliki tempat untuk mencerahkan isi hati. Akibatnya, beban emosional semakin menumpuk dan tidak tersalurkan secara sehat. Pasien CKD yang menjalani hemodialisa tidak hanya menghadapi tantangan fisik, tetapi juga tekanan mental yang besar. Ketika tidak ada sosok yang memberikan penguatan secara emosional, pasien cenderung merasa putus asa. Hal ini memperparah kondisi emosional dan dapat mengganggu keberlangsungan pengobatan, karena pasien merasa tidak memiliki kekuatan untuk menghadapi tantangan penyakit yang dialaminya.

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien biasanya muncul dalam bentuk perasaan kesepian, merasa diabaikan atau tidak mendapatkan perhatian terhadap kondisi kesehatannya, serta tidak memiliki tempat untuk mencerahkan kekhawatiran yang dirasakan. Ketika individu tidak dapat berbagi perasaan dan pikiran mengenai kondisinya, beban emosional menjadi semakin berat dan tidak tersalurkan dengan baik. Hal ini berpotensi memperparah tekanan psikologis yang dialami, terutama dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan dukungan sosial secara memadai, dimana mereka cenderung memiliki ketahanan emosional yang lebih baik. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian “Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa di Klinik Ginjal dan Hipertensi Lestari Jrakah Kota Semarang Jawa Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, Pada pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa bisa menghabiskan waktu sekitar empat jam per sesi. Dalam

seminggu, Pasien perlu menjalani setidaknya dua sesi dan hanya bisa dilakukan di klinik cuci darah atau rumah sakit. Pasien yang sudah lama menjalani terapi hemodialisa bahkan tahunan, Banyak yang mengalami masalah psikososial seperti kecemasan, depresi, isolasi, kesepian, tidak berdaya, putus asa dan dampak fisik yang lain. Hal ini terjadi karena kurangnya kontrol diri aktivitas kehidupan sehari-hari dan sosial. Umumnya, pasien dengan CKD yang menjalani hemodialisa merasa lemas jika terlalu banyak aktivitas serta kehilangan kebebasan, kecemasan, tekanan keuangan, gangguan dalam kehidupan keluarga, depresi, perubahan citra diri, dan harga rendah. Dengan adanya dampak dari lamanya pasien yang menjalani hemodialisa dapat menyebabkan masalah dalam psikososial yang dialami pasien salah satunya adalah kecemasan. Perumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah “Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa di Klinik Ginjal dan Hipertensi Lestari Jrakah Kota Semarang Jawa Tengah”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa di Klinik Ginjal dan Hipertensi Lestari Jrakah Kota Semarang Jawa Tengah”.

2. Tujuan Khusus

- a Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan lama pasien menjalani hemodialisa.

- b Mendeskripsikan distribusi frekuensi dukungan sosial pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di Klinik Ginjal dan Hipertensi Lestari Jrakah Kota Semarang Jawa Tengah.
- c Mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien CKD yang menjalani hemodialisa di Klinik Ginjal dan Hipertensi Lestari Jrakah Kota Semarang Jawa Tengah.
- d Menganalisis Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien CKD di Klinik Ginjal dan Hipertensi Lestari Jrakah Kota Semarang Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk mengembangkan ilmu keperawatan di bidang keperawatan psikososial dan keperawatan medikal bedah terkait tentang hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi penulis tentang hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

3. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur tambahan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan mahasiswa keperawatan yang berkaitan

dengan hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

4. Bagi Klinik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perawatan pada pasien hemodialisa.



