Journals of Ners Community

Volume 07, Nomor 01, Juni 2016

Hal. 92 - 96

PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN PADA PASIEN TERDIAGNOSIS GAGAL GINJAL KRONIK

(Knowledge with Anxiety in Patients with Chronic Renal Failure)

Mono Pratiko Gustomi*, Dewi Zuni Rohmawati**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl. A.R. Hakim No. 2B Gresik, email: monogoes@gmail.com

** Mahasiswa PSIK FIK Universitas Gresik

ABSTRAK

Penyakit gagal ginjal terminal adalah salah satu bentuk penyakit kronik yang bisa menyebabkan sindrom kecemasan.Pengetahuan yang dimiliki seseorang erat kaitannya dengan kecemasan seseorang yang mengerti tentang penyakitnya dan bisa mengurangi kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada pasien terdiagnosis gagal ginjal kronik

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan quota sampling dari pasien yang terdiagnosis gagal ginjal kronik di Ruang Cempaka, Gardena, dan Wijaya Kusuma RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik yaitu sebanyak 14 pasien. Variabel independen adalah pengetahuan dan variabel dependen adalah kecemasan pada pasien terdiagnosis gagal ginjal kronik. Selanjutnya data diolah menggunakan uji korelasi spearman dengan signifikasi $\alpha<0,05$.

Hasil analisa data di dapatkan hasil kemaknaan $\rho=0,679$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan pada pasien terdiagnosis gagal ginjal kronik di Ruang Cempaka, Gardena dan Wijaya Kusuma RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Teori sebelumnya mengatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kecemasan. Namun dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada pasien terdiagnosis gagal ginjal kronik, dikarenakan ada faktor lain yang mempengaruhi responden terdiagnosis gagal ginjal kronik yang diduga dari keluarga, lingkungan dan sarana prasarana.

Kata kunci: Pengetahuan, kecemasan, pasien gagal ginjal kronik

ABSTRACT

Terminal kidney disease can cause anxiety syndrome. A knowledge closely related to someone who understands the anxiety about the disease and can reduce anxiety. This study aims to analyze the relationship of knowledge with anxiety in diagnosed patients with chronic renal failure.

This study used cross sectional study design. Sample was taken by quota sampling technique of newly diagnosed patients with chronic renal failure in Cempaka Room, Gardena, and Wijaya Kusuma Ibnu Sina Hospital Gresik that was 14 patients. Independent variable was knowledge and dependent variable wass the anxiety of patientwith newly diagnosed chronic renal failure. Furthermore, the data was analyzed using spearman correlation test with significance $\alpha<0.05$.

Theresults shown that $p=0.679$ which means there was no significant relationship between knowledge and anxiety in patients with diagnosed chronic renal failure in Cempaka Room, Gardena and Wijaya Kusuma Hospital Ibnu Sina Gresik.

Previous theory said that the knowledge associated with anxiety. However, in this study there was no correlation between knowledge with anxiety in new diagnosed patients with chronic renal failure, but there were other factors might influence the respondents that was family, environment and infrastructure.

Keywords**: **Knowledge, anxiety, chronic renal failure patients

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal terminal merupakan salah satu bentuk penyakit kronik yang bisa menyebabkan sindrom kecemasan. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang erat kaitannya dengan kecemasan seseorang yang mengerti tentang penyakitnya dan bisa mengurangi kecemasan (Hamid, 2014).

Diperkirakan ada 70 ribu penderita ginjal di Indonesia, namun yang terdeteksi menderita gagal ginjal kronis tahap terminal dari mereka yang menjalani cuci darah (hemodialisa) hanya sekitar 4 ribu sampai 5 ribu saja (VitaHealth, 2007). Di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik pada tahun 2012 jumlah pasien yang dirawat dengan diagnosa gagal ginjal kronik sebanyak 598 pasien dengan angka kematian 84 pasien. Tahun 2013 semakin meningkat sejumlah 608 pasien dengan 88 pasien yang meninggal.

Ginjal merupakan organ terpenting dalam mempertahankan homeostasis cairan tubuh secara baik.Umumnya gagal ginjal kronik disebabkan penyakit ginjal intrinsik difus dan menahun. Hampir semua nefropati bilateral dan progresif akan berakhir dengan gagal ginjal kronik. Umumnya penyakit diluar ginjal, misalnya nefropati obstrukstif dapat menyebabkan kelainan ginjal instrinsik dan berakhir dengan gagal ginjal kronik. Glumerulonefritis, hipertensi esensial dan pielonefritis merupakan penyebab paling sering dari gagal ginjal kronik (Enday, 2006). Kecemasan pada pasien yang

baru terdiagnosa gagal ginjal kronis akan menurunkan tingkat kepatuhan terhadap program pengobatan dan program keperawatan. Pengetahuan yang baik dan benar tentang penyakit gagal ginjal kronik meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, penanganan dan perawatan dirumah akan dapat menurunkan kecemasan pada pasien yang baru terdiagnosa. Salah satu penanganan dari gagal ginjal kronis selain dengan obat-obatan dan hemodialisa juga bisa dengan menjaga perilaku kesehatan pada pola hidup pasien dengan cara meningkatkan pengetahuan yang mana akan dapat menjaga perilaku seseorang.

Perilaku kesehatan adalah berbagai aktivitasyang dilakukan oleh individu tanpa memandang status kesehatan aktualnya maupun kesehatan menurut persepsi individu tersebut yang bertujuan untuk meningkatkan, melindungi, atau mempertahankan kesehatannya tanpa mempertimbangkan apakah perilaku tersebut efektif untuk mencapai tujuan tersebut (Nursalam,2009). Pemahaman pasien yang baik tentang gagal ginjal kronik akan mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepatuhan pada pasien yang baru terdiagnosis gagal ginjal kronik terhadap pengelolaan penyakitnya. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui seberapa jauh hubungan pengetahuan dan kecemasan pada pasien yang baru terdiagnosis gagal ginjal kronik.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional dengan tehnik quota sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien terdiagnosis gagal ginjal kronik yang dirawat di ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik selama 1 bulan sebanyak 15 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *quota sampling* dengan besar sampel sebanyak 14 pasien.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang gagal ginjal kronik sedangkan variabel dependen adalah kecemasan pasien terdiagnosis gagal ginjal kronik.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner pengetahuan dan lembar observasi tingkat kecemasan pasien terdiagnosis gagal ginjal kronik menurut Stuart dan Sundeen. Pengolahan dan analisa data menggunakan uji statistik dengan uji korelasi spearmandengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1 menunjukkan sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang mengalami kecemasan ringan, sedangkan responden yang berpengetahuan cukup sebagian kecil mengalami kecemasan ringan dan kecemasan sedang.

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman didapatkan tingkat kemaknaan $\rho = 0,679$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang baru terdiagnosis gagal ginjal kronik di Ruang Cempaka, Gardena, dan Wijaya Kusuma RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Hampir 50% responden pada penelitian ini mengalami kecemasan tetapi kecemasan tersebut masih dalam kategori kecemasan sedang. Hal ini sesuai dengan Stuart dan Sundeen (1998) bahwa ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau

Tabel 1. Tabulasi silang pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien terdiagnosis gagal ginjal kronik

Pengetahuan	Kecemasan				Total	
	Ringan		Sedang			
Cukup	1	7%	1	7%	2	14%
Kurang	8	57%	4	29%	12	86%
Total	9	65%	5	14%	14	100%
Hasil uji statistik ρ = 0,679 atau ρ > 0,05						

akan menurunkan kapasitas untuk melakukan kapasitas hidup sehari-hari. Menurut Mantra (2000) tentang pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kesehatan.

Hal ini disebabkan karena pada kenyataannya pasien terdiagnosis gagal ginjal kronik mengalami kecemasan bukan karena penyakit yang dideritanya melainkan dikarenakan harus istirahat total dimana pasien tersebut akan meninggalkan beberapa tugas sebagai seorang ayah atau ibu dan sebagai tulang punggung keluarga yang menopang perekonomian keluarga. Dalam penelitian ini juga diketahui dari 14 responden hampir seluruhnya berpengetahuan kurang yaitu 12 orang, dimana hal ini juga mempengaruhi tingkat kecemasan pasien. Dikarenakan pasien tidak tahu apa itu gagal ginjal kronik, bagaimana perjalanan penyakitnya dan bagaimana cara perawatannya. Pasien yang baru terdiagnosis gagal ginjal kronik juga mengandalkan fasilitas pemerintah yaitu BPJS untuk melakukan hemodialisa jika pasien tersebut harus melakukan terapi hemodialisa seumur hidupnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada pasien yang baru terdiagnosis gagal ginjal kronik.

Saran

Petugas kesehatan diharapkan agar lebih menggalakkan program penyuluhan (*Health Education*) tentang tanda, gejala, dan pencegahan terjadinya penyakit gagal ginjal kronik dan dapat memotivasi masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

Alimul, H. A., (2003), *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan*. Jakarta. Salemba Medika

Arikunto, S.,(2006)*Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta

Asmadi, (2008),*Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta. EGC

Corwin, E., (2009)*Buku Saku Patofisiologi Corwin Edisi 3*. Jakarta. EGC

Enday, S., (2006)*Gagal Ginjal Dan Terapi Dialisis*, Pusat Informasi Ilmiah Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UNPAD/RS.Dr.Hasan Sadikin Bandung

Erza.Klasifikasi Stadium Gagal Ginjal Kronik.http://thebenez.wordpress.com. 2014

Gillies,D.A. (1996),*Nursing Management A System A Prouch*.Philedelphia. WB.Sounders Compani

Hidayat, A., (2007),*Riset Keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta. Salemba Medika

Ida,B.M.,(2000)*PerencanaanPenyuluhan Kesdehatan Masyarakat*. Jakarta. Pusat Pendidikan Kesehatan Masyarakat Depkes RI

Kowalak,J. P.,(2011)*Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta. EGC

Mansjoer,A.,(2001),*Kapita Selekta Kedokteran Edisi III Jilid I*. Jakarta. Kapita Selekta

Nursalam dan Pariani,S. (2001)*Pedekatan Praktis Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Sagung Seto

Nursalam, (2008), *Konsep dan Penerapan Metodologi Peneltian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika

Nursalam&Efendy F., (2009). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika

Notoatmodjo,S.,(1997)*Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta. Rineka Cipta

Notoatmodjo, S., (2003)*Pendidikan dan Perilaku Kesehatan Cetakan I*. Jakarta. Rineka Cipta

Notoatmodjo, S.,(2007)*Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta. Rineka Cipta

Price, W., (2005) *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6*. Jakarta. EGC

Program Studi Ilmu Keperawatan PSIK UNGRES. 2011. *Pedoman Penyusunan Proposal dan Skripsi*. Gresik

Saif (20014), Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasiean Gagal Ginjal Terminal Dengan HD Reguler di Rumah Sakit Umum Nusa Tenggara Timur.http://saif-fisip07.web.unair.ac.id.

Smeltzer, (2000)*Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart Edisi 8 Volume 2*. Jakarta. EGC

Smeltzer, (2002)*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart Edisi 8 Volume 2*. Jakarta. EGC

Stuart G.W dan Sundeen,S.J.(1998)*Buku Saku Keperawata Jiwa*.Jakarta. EGC

Suliswati,dkk.(2005)*Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta. EGC

Suyono, S., (2001)*Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi III Jilid II*.Jakarta. Kapita Selekta

Syaifuddin,H.(2011)*Anatomi Fisiologi Edisi 4*. Jakarta. EGC

Tjokronegoro dan Sudarsono.(1999) *Metodologi Penelitian Bidang Kedokteran Cetakan Ketiga Balai Penerbit Fakultas Kedokteran*. Jakarta. Gaya Baru

VitaHealth.(2007)*Gagal Ginjal*. Jakarta. Gramedia Pustaka Anggota IKAPI Utama

Wasis.2008.*Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat Cetakan I*. Jakarta.EGC