

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, DUKUNGAN PERAWAT, RESILIENSI DENGAN KECEMASAN PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS DENGAN HEMODIALISIS AKIBAT PANDEMIK COVID-19

Ni Luh Widani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta

Email Korespondensi: widani24@gmail.com

Disubmit: 10 Maret 2022

Diterima: 13 April 2022

Diterbitkan: 01 Mei 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6326>

ABSTRACT

The risk of infection with COVID-19 is higher for someone with comorbidities. Kidney failure patients on hemodialysis (HD) have several comorbidities such as diabetes, kidney failure, heart disease, and lung disease. Patients are very vulnerable to experiencing anxiety and patients need family support, nurse support, and resilience in the face of the COVID-19 pandemic. Quantitative research with descriptive correlative design with cross-sectional method. This study was conducted on 93 patients who routinely undergo HD therapy in September - October 2020. Quantitative research with descriptive correlative design with the cross-sectional method. This study was conducted on 93 patients who routinely undergo HD therapy in September - October 2020. Univariate analysis are the majority of respondents aged 41-60 years (43%), male (54.8%), Higher education (54.8%), duration of HD 24-60 months (50 %), good family support (65.6%), good nurse support (55.9%), moderate resilience 62.4% and 60.2% not anxious. The results of the Kendal tau-C test analysis showed that there was a statistically significant relationship between the level of resilience (p -value=0.025; $p<0.05$) and anxiety. There was no significant relationship between family support (p -value 0.290) and no relationship between care support (p -value 0.151); ($p>0.05$) with anxiety. The level of resilience of CKD patients with HD is related to patient anxiety in this Covid-19 pandemic.

Keywords: Family Support, Health Worker Support, Hemodialysis, Resilience

ABSTRAK

Risiko infeksi COVID-19 lebih berisiko pada seseorang dengan komorbid. Pasien gagal ginjal dengan hemodialisis (HD) memiliki beberapa komorbiditas seperti diabetes, gagal ginjal, penyakit jantung, dan penyakit paru-paru. Pasien sangat rentan mengalami kecemasan dan pasien membutuhkan dukungan keluarga, dukungan perawat, dan resiliensi dalam menghadapi pandemic covid-19. Tujuan mengidentifikasi kecemasan pasien, menganalisis hubungan antara dukungan keluarga, dukungan perawat, resiliensi dengan kecemasan pasien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisis dalam pandemic COVID-19. Jenis penelitian kuantitatif desain deskriptif korelatif, cross-sectional. Responden pasien rutin menjalani terapi HD di RS X Jakarta Pusat sebanyak 93 orang pada Bulan September - Oktober 2020 yang memenuhi kriteria. Analisa univariate mayoritas responden dengan dukungan keluarga baik (65,6%), dukungan perawat baik

(55,9%), tingkat resiliensi sedang 62,4% dan tidak cemas 60,2%. Hasil analisis uji Kendal tau-C didapatkan secara statistik ada hubungan yang bermakna antara tingkat resiliensi ($p\text{-value}=0,025$; $p<0,05$) dengan kecemasan. Tidak ada hubungan bermakna dukungan keluarga ($p\text{-value} 0,290$) dan hubungan dukungan perawatan ($p\text{-value} 0,151$) ; ($p>0,05$) dengan kecemasan. Tingkat resiliensi pasien PGK dengan HD ada hubungan dengan kecemasan pasien dalam pandemic Covid-19 ini.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan, Hemodialis, Resiliensi

PENDAHULUAN

COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) merupakan penyakit yang disebabkan oleh novel corona virus yang bersifat pandemic sejak akhir tahun 2019 sampai saat ini. Saat ini virus telah bermutasi dengan berbagai varian. Angka kejadian infeksi secara global tertinggi terjadi di USA dan Indonesia menduduki peringkat ke 14 pada tanggal 8 Maret 2022 dengan angka kejadian tercatat 5.800.253 orang (WHO 2022). Paparan virus di DKI tercatat sebanyak 1.204.055 orang pada tanggal 8 maret 2022 (corona jakarta).

Risiko komplikasi utama (termasuk kematian) dari COVID-19 lebih besar pada pasien diatas usia 60 tahun dan dengan kondisi komorbid (penyakit penyerta), termasuk gagal ginjal. Kematian tertinggi saat ini pada usia lebih dari 60 tahun sebanyak 47% (covid19.go.id data 1 maret 2022). Pasien gagal ginjal dengan hemodialisis berisiko sangat tinggi terinfeksi Covid-19 karena memiliki banyak komorbiditas (DM, hipertensi, gagal jantung) , rutin melakukan dialysis dua atau tiga kali seminggu, berada dekat dengan pasien dan staf lain selama empat jam pada suatu waktu (Ahead, 2020).

Menurut *Centers for Disease Control* (CDC) pada tahun 2016 sekitar 15% orang dewasa Amerika

Serikat 726.331 (37 juta orang) diperkirakan memiliki PGK tahap akhir yang disebabkan oleh 38% akibat DM dan 26% akibat tekanan darah tinggi (CDC, 2019). Sebanyak 4,3 % pasien PGK di Tiongkok terinfeksi COVID-19 pada dua bulan pertama terjadinya wabah mengalami kondisi yang parah (Guan et al., 2020). Penelitian Ma et al. (2020) pada 14 Januari hingga 17 Februari 2020 didapatkan 37 kasus terinfeksi dari 230 pasien hemodialisis (16,1%). Peneliti menyimpulkan risiko penularan kepada staf medis, karyawan, pasien lain dan anggota keluarga meningkat secara signifikan

Kemampuan beradaptasi dan teguh dalam situasi sulit dapat menghadapi, mencegah, meminimalkan dan menghilangkan dampak yang merugikan dari keadaan yang tidak menyenangkan menunjukkan kondisi tingkat resiliensi (kemampuan untuk beradaptasi) tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh (Ogetai, 2019) terhadap 55 pasien PGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Tugurejo didapatkan tingkat resiliensi pada pasien yaitu 47 pasien (85 %) memiliki tingkat resiliensi sangat tinggi, dan 8 pasien (15 %) memiliki tingkat resiliensi tinggi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Hatami et al., 2019) terhadap 87 pasien hemodialisis didapatkan

ada hubungan langsung dan signifikan antara dukungan sosial yang dirasakan ($r = 0,656$, $p < 0,001$) dan resiliensi ($r = 0,501$, $p < 0,001$) dengan harapan pasien dengan HD.

Penelitian ini penting dilakukan karena saat ini dunia sedang dilanda wabah virus Corona yang disebut COVID-19, termasuk Indonesia. Pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis merupakan kelompok rentan yang memiliki beberapa komorbid sehingga memiliki imunitas yang rendah sehingga dapat menimbulkan adanya kecemasan terhadap paparan virus covid 19. Pencegahan penularan perlu

dilakukan dan penderita membutuhkan dukungan dari keluarga dan juga dari perawat. Adaptasi pasien juga perlu diidentifikasi agar intervensi untuk pasien dengan hemodialisis tepat dan risiko penularan tidak terjadi. Manfaat dari penelitian ini adalah dengan diketahuinya hubungan dukungan keluarga, dukungan perawat, resiliensi dengan kecemasan pasien PGK dengan HD selama pandemic covid-19 ini dapat memberikan intervensi keperawatan yang tepat kepada pasien PGK dengan HD sehingga dapat mencegah paparan infeksi covid-19.

KAJIAN PUSTAKA

Penyakit ginjal kronik adalah kerusakan ginjal yang ditandai dengan kelainan struktural atau fungsional ginjal, dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR) (Reilly Lukela et al., 2019). Pasien PGK mengalami gangguan fungsi ginjal, terutama fungsi sekresi sisa metabolisme tubuh, sehingga terjadi akumulasi ureum dalam darah serta penurunan produksi eritropoietin yang berdampak pada penurunan kadar hemoglobin (Lewis, 2014). Adanya uremia dan penurunan kadar haemoglobin menyebabkan penurunan imunitas dan membuat pasien lebih berisiko terhadap infeksi terkait virus dan berkurangnya respons vaksin. Disamping itu pasien juga mengalami penurunan pembersihan sitokin proinflamasi (Syed-Ahmed & Narayanan, 2019).

Penatalaksanaan pada pasien PGK pada stadium akhir membutuhkan terapi untuk mengganti fungsi ginjal melalui proses dialisis. Hemodialisis adalah suatu proses pengeluaran sisa hasil metabolisme dalam tubuh yang

bersifat toksin yang terlarut dalam darah seperti ureum dan kreatinin ataupun zat-zat yang berfungsi seperti air dan serum darah (National Kidney Foundation 2017). Pasien memerlukan waktu 4 sampai 5 jam ketika menjalani proses terapi dialisis yang dilakukan 2 - 3 kali dalam seminggu. Terapi dialisis harus pasien jalani sepanjang hidupnya atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan ginjal (Lewis S., Dirksen R.S, 2014)

Pasien PGK dengan hemodialisis mengalami kecemasan akibat penyakit dan terapi yang harus dijalankan seumur hidupnya. Penelitian yang dilakukan oleh (Alfikrie et al., 2019) terhadap 77 GGK dengan hemodialisis di RS umum Yarsi Pontianak didapatkan 36,4% pasien mengalami cemas rendah (ringan-sedang) dan 63,6% mengalami kecemasan tinggi (berat-panik) dan faktor yang signifikan berhubungan dengan kecemasan adalah lamanya HD dengan $p = 0,02$ ($< 0,05$).

Coronavirus memiliki tingkat morbiditas tinggi pada orang tua dan populasi komorbid. Pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis memiliki beban komorbiditas yang sangat serius karena pasien dengan hemodialisis sering dengan riwayat penyakit Diabetes Mellitus (DM) dan atau Hipertensi (Basile et al., 2020). Pasien dialisis merupakan populasi yang rentan karena usia mereka yang lebih tua dan sistem kekebalan tubuh yang kurang efisien, dan oleh karena itu mereka lebih rentan untuk tertular penyakit menular (Syed-Ahmed & Narayanan, 2019).

Sistem kekebalan dan ginjal terkait erat, ginjal berkontribusi terhadap homeostasis imun. Sementara komponen sistem imun menyebabkan penyakit ginjal dan berkembang menjadi penyakit ginjal kronis. Dysregulasi (peningkatan system imun dan produksi autoantibody) sistem imun menimbulkan pengaruh pada ginjal secara langsung atau tidak langsung. Hilangnya homeostasis imun pada penyakit ginjal menyebabkan gangguan kekebalan tubuh permanen dan kerusakan ginjal yang semakin buruk (Tecklenborg et al., 2018).

Petugas kesehatan harus mengajarkan kepada pasien teknik dan waktu mencuci tangan yang tepat, respiratory hygiene, etiket batuk yang benar serta penggunaan perlindungan diri (Ikizler & Kliger, 2020). Menganjurkan makan makanan sehat misalnya buah dan sayuran (Wang et al., 2020). Dukungan keluarga sangat diharapkan dalam perawatan pasien PGK yaitu untuk meminimalkan terinfeksi keluarga mengantar dan menjemput pasien dengan kendaraan pribadi, selalu

memeriksa kesehatan meliputi suhu tubuh dan menanyakan adanya gejala dini infeksi seperti bersin, batuk dan pilek (Basile et al., 2020).

Pasien PGK dengan HD butuh adaptasi terkait keluhan fisik dan psikologis serta pengobatannya. Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh (Supriyono et al., 2020) terhadap 15 informan pasien PGK dengan HD didapatkan mekanisme coping pasien HD adalah pendekatan spritual dan pendekatan medis. Pada masa pandemi ini, pasien PGK sangat diharapkan mampu beradaptasi baik secara fisik dengan mengikuti aturan dari pemerintah dan petugas kesehatan serta mendekati diri secara spiritual untuk meminimalkan kecemasan.

Resiliensi adalah proses yang memungkinkan individu untuk beradaptasi dengan kondisi buruk dan pulih dari kondisinya untuk mencapai hidup berkualitas, melalui kontrol stres, selalu berfikir positif, optimisme, dan adanya dukungan sosial. Resiliensi membantu pasien beradaptasi terhadap pengaruh buruk stresor dan meningkatkan imunitas (Dantzer et al., 2018).

Rumusan pertanyaan penelitian yaitu (a) bagaimanakah distribusi frekwensi tingkat kecemasan pasien PGK dengan Terapi HD, (b) Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien PGK dengan HD akibat pandemic covid-19? (c) Apakah ada hubungan antara dukungan perawat dengan kecemasan pasien PGK dengan HD akibat pandemic covid-19? (d) Apakah ada hubungan antara resiliensi dengan kecemasan pasien PGK dengan HD akibat pandemic covid-19?

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah kuantitatif, desain deskriptif korelatif metode cross-sectional. Variabel independen terdiri dari: dukungan keluarga, dukungan perawat, dan tingkat resiliensi. Sedangkan variabel dependen adalah kecemasan pasien PGK dengan HD.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien PGK yang rutin menjalani terapi hemodialisis di RS X Jakarta. Sample sebanyak 93 responden diambil secara purposive sampling, yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien kesadaran compos mentis, tidak sedang nyeri dada dan sesak nafas sedang-berat.

Alat ukur/instrument dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dukungan keluarga, dukungan perawat dan resiliensi yang disusun oleh peneliti berdasarkan tinjauan literatur.

Instrumen untuk mengukur skala kecemasan menggunakan *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) dengan $\alpha = 0.977$ (Trisnaramawati, 2019). Pengumpulan data dilakukan setelah memberikan penjelasan tujuan penelitian dan tanda tangan persetujuan sebagai responden. Kuesioner dibagikan kepada responden setelah pasien selesai menjalani terapi HD.

Uji layak etik dengan no 003/KEPPKSTIKSC/VIII/2020. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat ijin dari pihak RS dengan no 923/DK/VIII/2020.

Analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan SPSS. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji Kendall Tau C dengan derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0.05$).

HASIL PENELITIAN

Uji prasarat dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas pada 30 pasien dengan HD di RS yang berbeda tapi satu tipe. Hasil uji validitas

kuesioner dukungan keluarga $\alpha = 0.833$, dukungan perawat $\alpha = 0.830$ dan Resiliensi $\alpha = 0.886$.

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Karakteristik Responden Meliputi Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Lama Menjalani Terapi HD pada Pasien dengan HD Di RS X Jakarta

Kategori usia	Frekuensi	Persentaase (%)
Dewasa awal 18 - 40 th	20	21,5
Dewasa madya 41 - 60 th	40	43,0
Dewasa akhir > 60 th	33	35,5
Kategori Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentaase (%)
Laki-laki	51	54,8
Perempuan	42	45,2
Kategori Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentaase (%)
Pendidikan Rendah (SD,SMP,SMA)	42	45,2
Pendidikan Tinggi (PT)	51	54,8
Kategori Lama menjalani terapi HD	Frekuensi	Persentaase (%)
Kurang dari 24 bulan	32	34,4
24 - 60 bulan	47	50,5
Lebih dari 60 bulan	14	15,1
Kategori Lama menjalani terapi HD	Frekuensi	Persentaase (%)

Normal/tidak cemas	56	60,2
Kecemasan ringan	25	26,9
Kecemasan sedang	11	11,8
Kecemasan berat	1	1,1

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berusia 41-60 tahun sebanyak 43%, berjenis kelamin laki-laki 54,8%, tingkat

Pendidikan tinggi 54,8%, menjalani terapi HD 24 - 60 bulan (1-5 tahun) 50,5% dan tidak mengalami kecemasan 60,2%.

Tabel 2 Analisis Hubungan Antara Dukungan Keluarga, Dukungan Perawat, Tingkat Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien dengan HD Di RS X Jakarta

Kategori dukungan keluarga	Tingkat Kecemasan				Total	p-value
	Normal	Ringan	Sedang	Berat		
Dukungan baik	36	13	11	1	61	0,290
Dukungan kurang baik	20	12	0	0	32	
Kategori dukungan Perawat	Tingkat Kecemasan				Total	p-value
	Normal	Ringan	Sedang	Berat		
Dukungan baik	29	13	9	1	52	0,151
Dukungan kurang baik	27	12	2	0	41	
Kategori Tingkat Resiliensi	Tingkat Kecemasan				Total	p-value
	Normal	Ringan	Sedang	Berat		
Rendah , 60	1	5	2	0	8	0,025
Sedang 60-80	36	14	6	0	58	
Tinggi > 80	19	6	1	1	27	

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden dengan dukungan baik tidak mengalami kecemasan sebanyak 36 (38,71%) responden, dan secara statistic didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien PKG yang menjalani terapi HD dengan nilai p-value 0,290 ($p > 0,05$). Mayoritas responden dengan dukungan perawat yang baik tidak mengalami kecemasan sebanyak 29 (31,18%) dan secara statistik

didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan perawat dengan kecemasan dengan nilai p-value 0,151 ($p > 0,05$). Mayoritas responden dengan tingkat resiliensi sedang tidak mengalami kecemasan sebanyak 36 (38,71%) responden dan secara statistic didapatkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat resiliensi dengan tingkat kecemasan pasien PKG yang menjalani terapi HD dengan nilai p-value 0,025 ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Kecemasan Pasien

Penyakit ginjal kronis (PGK) memiliki beberapa faktor komorbid terpapar virus covid 19 dan harus menjalani pengobatan secara rutin untuk hemodialisis yang dapat menimbulkan kecemasan. Penelitian ini didapatkan 39,8% mengalami kecemasan baik kecemasan ringan, sedang dan berat, didukung oleh (Lee et al., 2020) study terhadap 49 pasien yang menjalani terapi HD di Western Pennsylvania dan New Mexico melalui telepon pada bulan Mei 2020 didapatkan 26,5% mengalami kecemasan. Hampir 80% sangat khawatir tentang efek pandemi' pada kesehatan mental mereka / emosional dan hubungan interpersonal. Lebih dari 85% peserta khawatir menjalani perawatan dialisis karena risiko infeksi dari kontak dekat di fasilitas dialisis atau selama transportasi. Meskipun demikian, 82% peserta melaporkan sama sekali tidak tertarik untuk mencoba dialisis di rumah sebagai pilihan alternatif. Secara keseluruhan, 27% peserta memiliki tingkat gejala depresi klinis tetapi hanya 12% memiliki kecemasan yang memenuhi kriteria klinis. Sekitar 33% peserta melaporkan kualitas tidur yang buruk selama sebulan terakhir. Stres yang dirasakan tinggi di sekitar 30% dari peserta dan 85% merasa mengalami kesulitan karena COVID-19. Penelitian oleh (Wulandari Oktavia & Dengan, 2020) penelitian terhadap 22 pasien yang menjalani terapi HD di RS di Blitar didapatkan 100% pasien mengalami kecemasan dan kecemasan berat (63,6%).

Penelitian (Xia et al., 2020) di RS di China, terdiri dari 156 pasien Peritoneal Dialisa (PD) dan 76 pasien HD. Median skor IES (*Impact of Event Scale*) yang mengkaji trauma akibat Covid-19 untuk semua pasien yang

terdaftar adalah 8,00 (2,00-19,00), yang termasuk dalam dimensi subklinis gejala stres pasca trauma. Pasien HD memiliki skor IES yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan pasien PD (11,50 vs 8,00) ($p < 0,05$). Peneliti menyimpulkan Covid-19 secara bermakna berdampak pada keparahan penyakit dan kehidupan sehari-hari, dan kepercayaan diri dalam mengatasi penyakit berkontribusi pada skor IES ($p < 0,05$). Pasien HD memiliki gejala stres terkait trauma yang lebih parah daripada pasien PD saat pandemic. Penilaian psikologis yang cermat dan dukungan psikologis yang memadai harus diberikan kepada pasien dialisis, terutama untuk pasien HD.

Penelitian kualitatif oleh (Sousa et al., 2021) di Portugal pada pasien yang dewasa yang menjalani terapi HD pada Bulan April 2020 menunjukkan bahwa kecukupan dialisis dan kadar albumin serum menurun secara signifikan. Temuan dari analisis tematik menunjukkan ada dampak negatif psikososial pada penyakit dan perilaku kesehatan terkait pengobatan (misalnya, kesulitan mengelola pembatasan makanan selama penguncian dan berkurangnya aktivitas fisik). Namun, beberapa pasien juga dapat menemukan dampak positif dari pengalaman ini dan strategi yang berfokus pada masalah dan emosional diidentifikasi untuk mengatasi tuntutan COVID-19. Penelitian (Rohimah Siti, 2020) terhadap 53 pasien dengan HD di RS di Ciamis mayoritas didapatkan mayoritas kecemasan berat 49%. Penelitian (Agustina & Cia, 2020) terhadap 81 pasien HD di RS di Bandar Lampung didapatkan mayoritas kecemasan sedang 91,4%.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan

Penyakit yang kronis dan perawatan yang lama membutuhkan evaluasi sistem pendukung, seperti keterlibatan keluarga dan teman dalam perawatan pasien. (Ignatavicius; Donna D.; Workman; M. Linda; P, 2018). Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian antara lain oleh (Anggraeni et al., 2017) terhadap 46 pasien dengan HD di RS di Magelang didapatkan mayoritas dukungan keluarga baik 52,17%. Penelitian (Anggeria & Marsia, 2019) RS di Medan terhadap 56 pasien yang menjalani HD didapatkan 91,9% dengan dukungan baik. Penelitian (Rohimah Siti, 2020) terhadap 53 pasien dengan HD di RS di Ciamis mayoritas dukungan keluarga sedang (53%). Penelitian (Agustina & Cia, 2020) terhadap 81 pasien HD di RS di Bandar Lampung didapatkan mayoritas dukungan keluarga cukup 66,7%.

Dukungan keluarga pada pandemic covid-19 ini tidak sesuai dengan penelitian (Xia et al., 2020) di RS di China, terdiri dari 156 pasien PD dan 76 pasien HD, Hubungan dengan keluarga 68,4% cukup tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan antara kedua kelompok tentang hubungan keluarga mereka. Juga tidak ada perbedaan yang signifikan mengenai permintaan lebih lanjut akan dukungan psikologis antara kedua kelompok. Hanya sejumlah kecil pasien pada kedua kelompok yang menyatakan keinginan kuat untuk dukungan psikologis (17,1% pada pasien HD dan

9,6% pada pasien PD) ($p > 0,05$). Dan mayoritas pasien memiliki keyakinan penuh dalam mengatasi penyakitnya (76,3% pasien HD vs 68,6% pasien PD); ($p > 0,05$)

Wuhan Hemodialysis Quality Control Center dengan jelas menunjukkan bahwa pasien yang menerima perawatan berbasis rumah sakit memiliki risiko infeksi 3 hingga 4 kali lipat lebih besar, dan selanjutnya proporsi kematian antara 21 dan 34%. Perlunya perawatan di rumah yang lebih luas adalah pelajaran utama yang dipetik oleh nefrologi oleh pandemi COVID-19. (Rabb, 2020). Penelitian ini didukung penelitian (Anggeria & Marsia, 2019) RS di Medan terhadap 56 pasien yang menjalani HD didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kecemasan ($p: 0,779 : p > 0,05$). Namun penelitian oleh (Anggraeni et al., 2017) terhadap 46 pasien dengan HD di RS di Magelang didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi. Penelitian (Rohimah Siti, 2020) terhadap 53 pasien dengan HD di RS di Ciamis didapatkan secara statistik ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien HD dengan $p: 0,001 (p < 0,05)$. Penelitian (Agustina & Cia, 2020) terhadap 81 pasien HD di RS di Bandar Lampung didapatkan ada hubungan signifikan dukungan keluarga dengan kecemasan $p: 0,043 (p < 0,05)$.

Hubungan Dukungan Perawat dengan Kecemasan

Perawat mengkoordinasikan tim profesional perawatan kesehatan untuk mendukung dan menasihati pasien dan keluarga, seringkali selama bertahun-tahun pengobatan. Lakukan penilaian berkelanjutan terhadap tingkat

kecemasan pasien. Amati perilaku untuk tanda-tanda yang menunjukkan kecemasan (mis., Ekspresi wajah cemas, tangan terkepal, kaki diketuk, postur tubuh ditarik, tidak ada kontak mata, denyut nadi meningkat). Hubungan

perawat-pasien dapat mengurangi kecemasan dan mendorong diskusi tentang kekhawatiran. Dorong pasien untuk mendiskusikan masalah atau kekhawatiran terkini. Dorong pasien untuk bertanya dan mendiskusikan ketakutan tentang keterbukaan dan dukungan perawat serta keluarga dapat mengurangi kecemasan (Ignatavicius; Donna D.; Workman; M. Linda; P, 2018).

Menurut (Arenas et al., 2020) perawat di unit HD hendaknya mengajarkan kepada pasien dan keluarga pasien untuk mengikuti protocol kesehatan antara lain: 1) sering-seringlah mencuci tangan dengan sabun dan air selama minimal 20 detik, dan idealnya 60 detik. Jika sabun dan air tidak tersedia, gunakan pembersih tangan berbahan dasar alcohol; 2) Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut Anda dengan tangan yang belum dicuci; 3) Hindari kontak dekat dengan orang sakit yang memiliki gejala gangguan pernapasan; 4) jangan gunakan transportasi umum dan jika menggunakan kendaraan sendiri, setelah kedatangan jangan menunggu dengan pasien lain di ruang tunggu umum; 5) Jika batuk atau bersin, tutupi mulut dan hidung dengan tisu, lalu buang. Lingkungan unit HD dijaga kebersihannya dimana benda dan permukaan yang sering disentuh harus dibersihkan dan didesinfeksi dengan air dan pemutih atau disinfektan rumah tangga. Mencegah penyebaran infeksi secara efektif di antara pusat-pusat hemodialisis, petugas kesehatan, dan pasien sangat penting untuk memastikan kesinambungan dialisis kepada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir

Penelitian ini didukung beberapa penelitian nataru lain penelitian (Kamil et al., 2018) di RS Banjar Masin terhadap 183 pasien yang menjalani terapi HD 100%

kecemasan ringan. Penelitian (Xia et al., 2020) dari 76 pasien HD di RS di China, lebih dari separuh pasien HD (55,3%) mengaku menerima dukungan psikologis yang baik dari staf medis, dan hanya satu pasien (1,3%) yang mengeluh tidak mendapat dukungan apa pun. Wuhan *Hemodialysis Quality Control Center* menyatakan pasien PGK dengan perawatan berbasis rumah sakit memiliki risiko infeksi 3 hingga 4 kali lipat lebih besar, dan risiko kematian antara 21 dan 34% sehingga pentingnya pencegahan dan skrining (Brunori et al., 2021). Pendidikan kesehatan dan dukungan kepada pasien menjadi hal yang sangat penting dalam pencegahan risiko covid-19 pada pasien PGK (White et al., 2020). Dalam situasi COVID-19, penanggung jawab HD perlu memberikan arahan untuk tindakan pencegahan antara lain teknik kebersihan dan cuci tangan yang benar, etika batuk dan bersin, dan praktik jarak sosial kepada semua pasien (Verma et al., 2020). Setiap pasien harus diinstruksikan untuk memberi tahu unit HD jika mereka telah bepergian ke daerah endemik COVID-19 atau melakukan kontak dengan orang yang ditemukan positif SARS-CoV-2. Pada saat kedatangan, pasien harus diskriminasi untuk tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan sebelum memasuki unit rawat jalan.

Faktor psikososial, terutama depresi dan dukungan sosial, dapat dikaitkan dengan kematian pada pasien dialysis. Kecemasan Dilaporkan pada 50-70% pasien ESKD (End State Kidney Disease), dan terkait dengan status sosial, pekerjaan, kesehatan jangka panjang, kematian dini, keadaan keuangan, dan akses dialisis. Biasanya dikelola dengan konseling, terapi kognitif atau perilaku, dan teknik pengurangan stres.

Dukungan sosial sangat terkait dengan kelangsungan hidup pada kebanyakan penyakit kronis. Masalah keluarga sering terjadi pada ESKD. Kurangnya dukungan sosial merupakan faktor penting dalam

kegagalan CAPD dan transfer ke HD. Dapat dilihat secara negatif dalam bentuk ketergantungan dan kurangnya kemandirian (Levy et al., 2016).

Hubungan Resiliensi dengan Kecemasan

Pandemi Covid-19 yang melanda saat ini mempengaruhi berbagai aspek. Dampak psikologis salah satunya. Studi yang dilakukan oleh (Plomecka M.B, Gobbi et al., 2020) yang menyoroti dampak signifikan pandemi COVID-19 pada kesehatan mental di seluruh dunia yang terdiri dari 12 negara yang dikelompokkan ke dalam lima wilayah WHO sebanyak 13.332 responden didapatkan memiliki skor yang melebihi ambang risiko ringan untuk gangguan psikologis umum, *post-traumatic stress disorder* (PTSD) dan depresi, sebagaimana ditentukan oleh skala standar. Selain itu, sebagian kecil khawatirkan (16,2%) dan ada keinginan untuk bunuh diri. Sebagian kecil (41%) dari peserta juga menyatakan keprihatinan tentang kesehatan fisik mereka. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Sriwantha et al., 2018) terhadap 97 pasien lansia dengan HD rutin didapatkan mayoritas dengan resiliensi sedang 71,1% dan (Prihandani, 2020) penelitian terhadap 72 pasien HD di RS di Bali didapatkan mayoritas resiliensi kategori sedang yaitu 38 responden (52,8%) dan resiliensi kategori sangat tinggi dengan jumlah tersedikit yaitu sebanyak 1 responden (1,4%). Namun tidak didukung penelitian Pane J.P, Wahyuni A.A, Tarigan R (2014) terhadap 92 pasien dengan HD di RS di Medan didapatkan mayoritas dengan resiliensi tinggi (56,5%) dan (Pane & Saragih, 2020) terhadap 117 di RS khusus ginjal di Medan

mayoritas (85,5%) memiliki resiliensi yang tinggi

(Vinkers et al., 2020) menyatakan bahwa kesusahan dan kecemasan adalah reaksi normal terhadap situasi yang mengancam dan tidak terduga seperti pandemi virus corona. Reaksi terkait stres yang mungkin terjadi dalam menanggapi pandemi virus corona dapat mencakup perubahan konsentrasi, lekas marah, kecemasan, insomnia, produktivitas yang berkurang, dan konflik antarpribadi. Penelitian stres dan resiliensi adalah saling berkaitan. Semakin tinggi pengendalian situasi stres, semakin baik individu mengatasi situasi ini. Oleh karena itu, dalam krisis saat ini, sangatlah penting untuk membantu orang beradaptasi dan memiliki resiliensi. Dibutuhkan resiliensi dan strategi untuk meningkatkannya karena resiliensi sangat penting untuk mengatasi stres yang ditimbulkan oleh virus Covid-19.

Menurut (Li et al., 2021) pandemi merupakan peristiwa yang sangat menegangkan, terutama bagi orang-orang yang sangat rentan misalnya mereka dengan penyakit kronis atau memiliki komorbid. Dalam kondisi ketidakpastian ini seseorang membutuhkan dukungan. Survey terhadap 23.192 orang berusia 18-85 tahun menilai resiliensi menggunakan skala Connor-Davidson. Peneliti menyimpulkan resiliensi memiliki hubungan positif dengan kesehatan mental dan dukungan social sebagai penopang terhadap dampak negative

dari resiliensi yang rendah pada kesehatan mental. Pandemi COVID-19 telah membawa banyak perubahan pada cara hidup individu, bersama dengan ketidakpastian, rutinitas harian yang berubah, tekanan keuangan, dan isolasi sosial. Oleh karena itu, pandemi juga dapat menimbulkan beban psikologis dan psikologis yang berat bagi masyarakat umum.

Penelitian ini sejalan dengan study metaanalisa oleh (Cal et al., 2015) terhadap 12 artikel pada pasien dengan penyakit kronis didapatkan Ada hubungan bermakna antara resiliensi dengan kecemasan. Peneliti menyimpulkan resiliensi dapat mempengaruhi proses penyakit dan kesehatan serta pentingnya mengembangkan intervensi pencegahan masalah psikologi pasien dengan mengembangkan resiliensi. Penelitian (Abd Al-Maksoud et al., 2019) terhadap 45 pasien dengan HD sebanyak 20% mengalami kecemasan dan ada hubungan antara resiliensi dengan kecemasan ($p=0,004$). Penelitian oleh Rodrigues R. el al (2015) terhadap 113 pasien dengan HD didapatkan skor tingkat resiliensi rata-rata 6,6 (0-8) dan responden yang mengalami kecemasan 10,6%. Didapatkan ada hubungan yg bermakna antara resiliensi dengan kecemasan $p<0,005$. Peneliti menyimpulkan resiliensi menjadi

factor pelindung pada pasien PGK dengan HD karena pasien dengan resiliensi tinggi akan tekun mencari informasi, lebih aktif dalam pemecahan masalah, memiliki harapan dan memiliki kesehatan mental yang baik. Peneliti menyarankan penilaian resiliensi dilakukan sebagai skrining awal pada pasien yang akan menjalani terapi HD untuk mengidentifikasi permasalahan psikologisnya.

Resiliensi mengacu pada kemampuan seseorang mengatasi stress normal dalam hidup serta mampu bangkit kembali dari krisis. Resiliensi juga terkait dengan sumber daya individu dan dukungan untuk membantu seseorang menghadapi kesulitan. Survey terhadap 4000 orang dewasa diatas usia 18 tahun yang tinggal di Inggris Raya didapatkan bahwa pandemi telah (secara negatif) memengaruhi kesejahteraan mereka, misalnya , kebosanan, kesepian, kecemasan atau stres. Pentingnya menjaga kesehatan mental untuk mengatasi stress pandemic antara lain tidur nyenyak, menghindari berfikir negative dan melakukan hobi yang menyenangkan, olah raga, kontak dengan alam, makan sehat, kontak dengan teman atau keluarga, menghindari rokok dan alcohol, meluangkan waktu untuk santai (Mental Health Foundation, 2020).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan mayoritas pasien PGK dengan HD mengalami kecemasan sedang selama pandemi covid-19. Faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien PGK dengan HD dalam menghadapi pandemi covid yaitu tingkat resiliensi. Tidak ada

hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien PGK dengan HD akibat pandemic covid-19. Tidak ada hubungan antara dukungan perawat dengan kecemasan pasien PGK dengan HD akibat pandemic covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Al-Maksoud, A. A.-H., Salama Al-Adl, A., Fathi Asla, A., Bahbah, E. I., Emad, D., Mokhtar, A., & Attia, M. M. (2019). The Relation between Preserved Social Support, Resilience (Depression and Anxiety) and Psychiatric Disorders among a Sample of Egyptian Patients on Regular Hemodialysis. *Current Psychiatry Research and Reviews*, 15(3), 209-214. <https://doi.org/10.2174/2666082215666190917162630>
- Agustina, M., & Cia, S. P. (2020). Dukungan keluarga dan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien hemodialisa. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 3(2), 65-72.
- Ahead, P. (2020). *Nephrology*. 7-8. <https://doi.org/10.34067/KID.0001452020>
- Alfikrie, F., Sari, L., Akbar, A., & Kidney, C. (2019). *Factors Associated With Anxiety in Patients With Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis: a Cross-sectional*.
- Anggeria, E., & Marsia, R. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 9-16.
- Arenas, M. D., Villar, J., González, C., Cao, H., Collado, S., Crespo, M., Horcajada, J. P., & Pascual, J. (2020). Management of the SARS-CoV-2 (COVID-19) coronavirus epidemic in hemodialysis units. *Nefrologia*, 40(3), 258-264. <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2020.04.001>
- Basile, C., Combe, C., Pizzarelli, F., Covic, A., Davenport, A., Kanbay, M., Kirmizis, D., Schneditz, D., van der Sande, F., & Mitra, S. (2020). Recommendations for the prevention, mitigation and containment of the emerging SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in haemodialysis centres. *Nephrology, Dialysis, Transplantation: Official Publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association*, 2(March), 737-741. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfaa069>
- Brunori, G., Reboldi, G., & Aucella, F. (2021). Lessons Learnt during the COVID-19 Pandemic: For Patients with End-Stage Renal Disease, We Should Prioritize Home-Based Treatment and Telemedicine. *Kidney and Blood Pressure Research*, 1-6. <https://doi.org/10.1159/000512629>
- Cal, S. F., Sá, L. R. de, Glustak, M. E., & Santiago, M. B. (2015). Resilience in chronic diseases: A systematic review. *Cogent Psychology*, 2(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2015.1024928>
- CDC. (2019). *CDC 2019 CKD fact sheet*. *Cdc*, 1, 1-6. https://www.cdc.gov/kidneydisease/pdf/2019_National-Chronic-Kidney-Disease-Fact-Sheet.pdf
- Hatami, A., Ghalati, Z. K., & Badrani, M. R. (2019). The Relationship between Resilience and Perceived Social Support with Hope in Hemodialysis Patients: A Cross-sectional Study. *Journal of Research in Medical and Dental Science*, 7(3), 14-20.
- Ignatavicius; Donna D.; Workman; M. Linda; Rebar; Cherie. (2018). *Medical-Surgical Nursing* (Ninth

- Edit).
- Ikizler, T. A., & Klinger, A. S. (2020). Minimizing the risk of COVID-19 among patients on dialysis. *Nature Reviews Nephrology*, 1-3. <https://doi.org/10.1038/s41581-020-0280-y>
- Kamil, I., Agustina, R., & Wahid, A. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 9(2), 366-377. <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/350>
- Lee et al (2018). The Number of Comorbidities Predicts Renal Outcomes in Patients with Stage 3-5 Chronic Kidney Disease. *J. Clin. Med.* 2018, 7, 493; doi:10.3390/jcm
- Li, F., Luo, S., Mu, W., Li, Y., Ye, L., Zheng, X., Xu, B., Ding, Y., Ling, P., Zhou, M., & Chen, X. (2021). Effects of sources of social support and resilience on the mental health of different age groups during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03012-1>
- Ma, Y., Diao, B., Lv, X., Zhu, J., Liang, W., Liu, L., Bu, W., Cheng, H., Zhang, S., Yang, L., Shi, M., Ding, G., Shen, B., & Wang, H. (2020). 2019 novel coronavirus disease in hemodialysis (HD) patients: Report from one HD center in Wuhan, China. *MedRxiv*, 2020.02.24.20027201. <https://doi.org/10.1101/2020.02.24.20027201>
- Mental Health Foundation. (2020). Resilience across the UK during the coronavirus pandemic. *Coronavirus: Mental Health in the Pandemic Study*, 3. <https://www.mentalhealth.org.uk/coronavirus/resilience-across-uk-coronavirus->
- Ogetai, R. (2019). Gambaran Tingkat Resiliensi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Departemen Ilmu Keperawatann*, 1-11.
- Pane, J., & Saragih, I. S. (2020). the Relationship of Resilience and Quality of Life Patient With Chronic Kidney Disease Who Undergoing Haemodialysis in Rasyda Kidney Hospital Medan. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 8(1), 10-14. <https://doi.org/10.21776/ub.ji.k.2020.008.01.2>
- Pane J.P, Wahyuni A.A, Tarigan R (2014) Correlation Between Coping and Resilience in Chronic Kidney Failure patient who are treated in hemodialysis
- Plomecka M.B, Gobbi, S., Skórko, B., Lazzeri, S., Almazidou, K., Dedić, A., & Bakalović, A. (2020). Mental Health Impact of COVID-19: global study of risk and resiliensi factors. *Department of Neurology, Baylor College of Medicine, Houston, TX, USA 20*.
- Prihandani, C. W. (2020). Hubungan Resiliensi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 15(2), 273-278. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i2.737>
- Rabb, H. (2020). Kidney diseases in the time of COVID-19: Major challenges to patient care. *Journal of Clinical*

- Investigation*, 130(6), 2749-2751.
<https://doi.org/10.1172/JCI138871>
- Rodrigues R. et al (2015) *Resilience is related to better psychological adaptation to hemodialysis treatment in patients with chronic kidney disease*
- Rohimah Siti. (2020). The Role Of Family Support In Hemodialysis Patient Anxiety Siti Rohimah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(2).
- Sousa, H., Ribeiro, O., Costa, E., Frontini, R., Paúl, C., Amado, L., Miranda, V., Ribeiro, F., & Figueiredo, D. (2021). Being on hemodialysis during the COVID-19 outbreak: A mixed-methods' study exploring the impacts on dialysis adequacy, analytical data, and patients' experiences. *Seminars in Dialysis*, 34(1), 66-76.
<https://doi.org/10.1111/sdi.12914>
- Sriwantha, S., Jullamate, P., & Piphatvanitcha, N. (2018). Factors Related to Resilience among Elderly Patients with End Stage Renal Disease. *The Bangkok Medical Journal*, 14(01), 29-35.
<https://doi.org/10.31524/bkkmedj.2018.02.006>
- Supriyono, S., Kusnanto, K., & Abidin, Z. (2020). Strategi Koping Dengan Pendekatan Spiritual Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Hemodialisis: Studi Fenomenologi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(1), 87-92.
<https://doi.org/10.33023/jike>
- p.v6i1.446
- Syed-Ahmed, M., & Narayanan, M. (2019). Immune Dysfunction and Risk of Infection in Chronic Kidney Disease. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 26(1), 8-15.
<https://doi.org/10.1053/j.ackd.2019.01.004>
- Tecklenborg, J., Clayton, D., Siebert, S., & Coley, S. M. (2018). The role of the immune system in kidney disease. *Clinical and Experimental Immunology*, 192(2), 142-150.
- Vinkers, C. H., van Amelsvoort, T., Bisson, J. I., Branchi, I., Cryan, J. F., Domschke, K., Howes, O. D., Manchia, M., Pinto, L., de Quervain, D., Schmidt, M. V., & van der Wee, N. J. A. (2020). Stress resilience during the coronavirus pandemic. *European Neuropsychopharmacology*, 35, 12-16.
<https://doi.org/10.1016/j.euro-neuro.2020.05.003>
- Wulandari Oktavia, W. D., & Dengan, G. G. K. (2020). Pemberdayaan Keluarga dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien GIK dengan Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(3), 326-337.
- Xia, X., Wu, X., Zhou, X., Zang, Z., Pu, L., & Li, Z. (2020). Comparison of psychological distress and demand induced by COVID-19 during the Lockdown period in patients undergoing peritoneal dialysis and Hemodialysis: A cross-section study in a tertiary hospital. *MedRxiv*, 1-25.
<https://doi.org/10.1101/2020.04.13.20063099>