

## **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANAK PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK USIA (5-18 TAHUN) DI RSUP HAJI ADAM MALIK MEDAN**

**Linda<sup>1</sup>, Rani Kawati Damanik<sup>1</sup>, Rika Rejeki<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>*Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Sumatera Utara, 20123, Indonesia*

<sup>3</sup>*Perawat RS Mata SMEC, Medan, Sumatera Utara, 20123, Indonesia*

---

### **Info Artikel**

Riwayat Artikel:  
Diterima: 03 Oktober 2025  
Direvisi: 17 Oktober 2025  
Diterima: 23 Oktober 2025  
Diterbitkan: 13 November 2025

**Kata kunci:** Dukungan; Keluarga; Kecemasan Anak; GGK

### **Penulis Korespondensi:**

Linda  
Email: [linda.stikessu@gmail.com](mailto:linda.stikessu@gmail.com)

---

### **Abstrak**

Kecemasan merupakan masalah yang ditandai dengan menolak diberikan Tindakan keperawatan, gangguan tidur, gelisah, khawatir, takut, mudah menanggapi, menurunnya nafsu makan. Kehadiran dukungan keluarga dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien serta memengaruhi tingkat dukungan yang mereka terima. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan Tingkat kecemasan anak penderita gagal ginjal kronik usia 5-18 tahun di RSUP Haji Adam Malik. Jenis penelitian ini adalah analisis korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam studi ini adalah keluarga dan anak GGK, sampel dalam penelitian ini adalah 73 orang menggunakan teknik sampling total. Alat yang digunakan untuk mengukur Tingkat kecemasan anak penderita gagal ginjal kronik adalah kuesioner *Zung-Self Rating Anxiety*. Dari data 18 orang (24.7%) mempunyai dukungan keluarga baik dengan kecemasan pada anak kategori tidak cemas 10 orang (13.7%), kategori kecemasan ringan 6 orang (8.2%) kategori kecemasan sedang 2 orang (2.7%). Dari 37 orang (50.7%) mempunyai dukungan keluarga cukup dengan kecemasan pada anak kategori tidak cemas 5 orang (6.8%), kategori kecemasan ringan 22 orang (30.1%), kategori kecemasan sedang 10 orang (13.7%). Dari 18 orang (24.7%) mempunyai dukungan keluarga kurang dengan kecemasan pada anak kategori tidak cemas 3 orang (4.1%), kategori kecemasan ringan 5 orang. Disimpulkan bahwa ada hubungan Dukungan keluarga dengan Tingkat kecemasan anak penderita GGK usia 5-18 tahun di rsup haji adam malik (nilai  $p = 0,005$ ). Saran dalam studi ini Diharapkan dapat meningkatkan dukungan keluarga dalam mengurangi kecemasan pada anak melalui memberikan pendidikan relasi pada anak, senangtiasa mendampingi anak dalam dalam pengobatan gagal ginjal kronik.

---



## 1. Pendahuluan

Gagal ginjal kronik termasuk penyakit tidak menular yang umum terjadi dan jumlah kasusnya terus meningkat. (Fima L.F.G. Langi., 2019). Penyakit gagal ginjal kronik merupakan kondisi kesehatan yang sering dialami Pada anak-anak, kondisi ini bisa bersifat akut atau kronis. Penyebab gagal ginjal karena kerusakan organ tubuh tersebut sudah cukup parah atau terjadi dalam waktu yang lama sehingga terjadi penumpukan kadar garam serta bahan kimia lain pada tubuh. Faktor pemicu yang bisa menyebabkan terjadinya gagal ginjal anak disebabkan karena kebutuhan cairan tubuh anak tidak tercukupi dalam kurun waktu panjang, adanya penyakit ginjal tertentu, seperti radang ginjal akut, glomerulonefritis, dan sejenisnya, penyakit bawaan dari orang tua kandung, seperti hipertensi dan diabetes, efek samping dari obat-obatan tertentu dan menderita sindrom hemolitik uremik pembuluh darah kecil pada ginjal meradang dan rusak (dwi septian wijaya, 2024).

Gagal ginjal kronik merupakan kondisi di mana terjadi penurunan fungsi ginjal secara mendadak namun bersifat reversibel. Dalam kondisi ini, ginjal tidak mampu membuang sisa metabolisme tubuh maupun menjalankan fungsinya dengan optimal. Akibatnya, terjadi gangguan pada fungsi endokrin dan metabolik, keseimbangan cairan tubuh dan elektrolit, serta keseimbangan asam-basa (Harmilah, 2020).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), penyakit ginjal kronis menyebabkan kematian sekitar 850.000 orang setiap tahun, menjadikannya penyebab kematian ke-12 tertinggi di dunia. Pada tahun 2021, terdapat 697,4 juta penderita gagal ginjal kronis secara global, dengan 86 juta di antaranya (12,3%) menjalani hemodialisis dan angka kematian mencapai 1,2 juta kasus. Pada tahun 2022, jumlah penderita meningkat menjadi 843,6 juta, dengan 115,2 juta orang (13,6%) menjalani hemodialisis dan angka kematian sebesar 1,4 juta. Pada tahun 2023, jumlah penderita gagal ginjal kronis terus naik hingga 895,6 juta orang, dengan 129 juta di antaranya (14,4%) menjalani hemodialisis, dan angka kematian mencapai 1,5 juta kasus (WHO, 2023).

Penderita gagal ginjal kronik di Sumatera Utara telah menempati urutan ketiga sebagai provinsi dengan penderita gagal ginjal kronik yang terbanyak, setelah Jawa Barat dan Jawa Timur. Sumatera Utara penderita gagal ginjal kronik mencapai 0,33% (45.792) dengan rentang usia  $\geq 15$  tahun. Dalam uraian tersebut jumlah pada laki-laki berkisar 355.726 jiwa sedangkan perempuan berkisar 358.057 jiwa ( Riskesdas 2023).

Pada anak saat mereka menjalani perawatan yang mengharuskan berada di rumah sakit biasanya anak mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu masalah yang ditandai dengan menolak diberikan Tindakan keperawatan, gangguan

tidur, gelisah, khawatir, takut, mudah menangis, menurunnya nafsu makan (Kurniawati et al., 2022). Menurut (Amiman et al., 2019), Ketakutan dan kecemasan merupakan bentuk emosi yang sering dirasakan oleh pasien di fasilitas layanan kesehatan. Tingkat kecemasan terbagi atas empat yaitu, ringan, sedang, berat, panik (Jaya, 2015). Hospitalisasi sering kali menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan, terutama bagi anak-anak. Proses ini dapat memicu trauma karena anak-anak cenderung melihat rumah sakit sebagai lingkungan yang menakutkan. Oleh karena itu, diperlukan strategi untuk mengalihkan perhatian anak, sehingga mereka merasa lebih nyaman dan dapat terhindar dari rasa cemas maupun takut (Hidayati et al., 2021).

Dari survei awal yang telah dilakukan Di RSUP Haji Adam Malik Medan angka kejadian gagal ginjal kronik pada anak rawat inap dan rawat jalan sejumlah 73 orang anak yang menderita gagal ginjal kronik pada tahun 2024. Sedangkan pada tahun 2023 jumlah anak yang menderita gagal ginjal kronik sebanyak sejumlah 33 orang rawat inap dan rawat jalan sejumlah 36 orang anak. Pasien gagal ginjal kronik kemudian pada tahun 2022 diperoleh 33 rawat inap dan rawat jalan 38 orang anak (Rekam Medik RSUP Haji Adam Malik Medan, 2024).

Dukungan keluarga dengan 10 responden yaitu ibu yang berperan baik diperoleh 5 orang ibu mengatakan takut kehilangan anak dan semangat untuk tetap hidup. Kemudian 3 orang ibu berperan cukup mengatakan mengalami stres atau beban psikologis dalam merawat anak. 2 orang ayah berperan tidak optimal mengatakan pasrah dengan penyakit yang dialami anak, dan keadaan ekonomi yang rendah.

Hasil wawancara dengan 10 responden yaitu ibu dan ayah yang memiliki anak menderita gagal ginjal kronik. Diperoleh bahwa 5 orang ibu mengatakan anaknya mengalami kecemasan berat saat anak tersebut menjalani pengobatan dan kontrol. Kemudian 3 orang anak mengalami kecemasan sedang dikarenakan disebabkan aktivitasnya dibatasi serta makanan yang dikonsumsi tidak sembarangan lagi. 2 orang anak mengalami kecemasan ringan dikarenakan anak kadang-kadang merasa takut terhadap tindakan medis dan gembira pada permainan yang disediakan rumah sakit. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Penderita Gagal Ginjal Kronik Usia 5-18 Tahun di “RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025”.

## **2. Metode**

### **2.1 Desain Penelitian**

Metode penelitian ini adalah kuantitatif yang bersifat analisis korelasi. Dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran ibu dengan Tingkat kecemasan anak penderita gagal ginjal kronik usia 5-18 tahun di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025.

### **2.2 Pengaturan dan Sampel**

Populasi pada penelitian ini semua pasien yang rawat inap dan rawat jalan yang terdiagnosis penyakit gagal ginjal kronik yang di RSUP Haji Adam Malik Medan sebanyak 73 pasien. Sampel adalah bagian dari jumlah populasi yang dipilih berdasarkan Teknik Teknik tertentu. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak yang menderita gagal ginjal kronik usia 5-18 tahun di RSUP Haji Adam

Malik Medan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Teknik total sampling yaitu Teknik pengambilan sampel Dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Sampel di RSUP Haji Adam Malik Medan adalah sebagian pasien yang dirawat inap dan rawat jalan. Jumlah sampel dihitung 73 pasien. Waktu penelitian dilakukan 9 September- 17 Februari 2025.

### 2.3 Pengukuran dan pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur kecemasan anak gagal ginjal kronik dengan menggunakan kuesioner yang diambil dari peneliti (Irbah, 2023) dengan hasil ukur normal, ringan, sedang, dan berat. Dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil reliabilitas nilai *alpha cronbach* nilai 0,85. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur hubungan dukungan keluarga dengan Tingkat kecemasan anak penderita gagal ginjal kronik dengan menggunakan kuesioner yang diambil dari peneliti (Sriyati, 2019). Dengan hasil Selalu, Sering, Tidak Pernah, dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Maka berdasarkan perhitungan, ditemukan hasil dari 20 pertanyaan untuk dukungan keluarga, dinyatakan valid 20 pertanyaan. Pertanyaan dinyatakan valid karena  $r$  hitung (0,935) dan reliabel dari nilai *Cronbach's Alpha* (0,395). Maka kuesioner dukungan keluarga 20 pernyataan dinyatakan *valid* dan *reliabelitas*.

Prosedur administrasi : Peneliti meminta izin kepada Program Studi Keperawatan Universitas Sari Mutiara Indonesia berupa surat untuk melakukan penelitian di RSUP Haji Adam Malik Medan yakni 1) Surat yang telah diterima langsung diserahkan kepada pihak rumah sakit RSUP Haji Adam Malik Medan; 2) Menerima surat balasan berupa izin mendapatkan data dasar penelitian dari rekam medis anak gagal ginjal kronik usia 5-18 tahun sebanyak 73 orang; 3) Peneliti datang ke rumah sakit untuk mendapatkan informasi dan tata cara melakukan penelitian di RSUP Haji Adam Malik Medan.

Pelaksanaan antara lain : 1) Peneliti menemui calon responden, kemudian memperkenalkan diri, maksud dan tujuan serta prosedur melakukan peneliti; 2) Peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner yang terdapat dilembar kuesioner; 3) Peneliti bertanya kepada calon responden, mengenai hal yang kurang dimengerti; 4) Setelah responden memahami maksud dan tujuan serta isi kuesioner, calon responden diminta untuk menandatangani *informed consent*; 5) Setelah responden mengisi seluruh isi kuesioner, peneliti melakukan *crosscheck* lembar kuesioner yang telah diisi untuk memastikan semua pernyataan telah diisi; 6) Jika ada kuesioner yang belum diisi dengan lengkap maka peneliti meminta kepada responden untuk mengisi Kembali kuesioner tersebut dan 7) Setelah kuesioner yang diberikan sudah diisi maka peneliti mengumpulkan Kembali lembar kuesioner.

### 2.4 Analisis data

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variable independent dan variable dependen. Pada penelitian ini data menggunakan Analisa univariat meliputi : karakteristik yang terdiri dari usia, jumlah anak, jenis kelamin, riwayat dirawat inap dan rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2024. Analisa Bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Spearman a*  $\leq 0,05$  dinyatakan berhubungan. Analisa bivariat adalah analisis yang

menunjukkan hubungan antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Penelitian ini menggunakan derajat signifikansi 0,05. Dinyatakan signifikan jika  $P \text{ value} < 0,05$  dan tidak signifikan jika  $P \text{ value} > 0,05$  dan Uji statistik yang digunakan adalah uji *Spearman* dengan nilai  $r = 421$ .

## 2.5 Pertimbangan etika

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang penting dalam penelitian. Sebelum peneliti mendapatkan izin dari RSUP Haji Adam Malik Medan, peneliti melakukan uji etik penelitian di Komisi Etik dengan nomor *Ethical Exemption* No.3212/F/KEP/USM/XI/2024. Penelitian Universitas Sari Mutiara Indonesia (KEP-USM-Indonesia). Setelah itu peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat peneliti kepada responden, serta kerahasiaan data responden yang diberikan. Responden berhak menerima dan menolak untuk menjadi responden dalam penelitian ini, jika pasien menyetujui menjadi responden, peneliti meminta dan menandatangani persetujuan yang telah disediakan. Perinsip etika penelitian meliputi *Inform Consent*, *Anonymity* (tanpa nama), *Confidentiality* (kerahasiaan), Prinsip keadilan (*right to justice*), Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*).

## 3. Hasil

### A. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 73 responden di RSUP H. Adam Malik distribusi karakteristik responden ditampilkan pada tabel 1.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi dan Presentasi berdasarkan karakteristik Responden di RSUP H. Adam Malik (n=73)**

Karakteristik	n	%
<b>Jenis Kelamin Anak:</b>		
Laki-laki	58	79,5
Perempuan	15	20,5
<b>Usia Anak</b>		
5-10 tahun	32	43,8
11-18 tahun	41	56,2
<b>Pendidikan Anak</b>		
SD	52	71,2
SMP	14	19,2
SMA	7	9,6
<b>Usia Orang Tua</b>		
30-40 tahun	15	20,5
41-65 tahun	58	79,5
<b>Perkerjaan Orang Tua</b>		
Tidak Berkerja	32	43,8
Wiraswasta	6	8,3
PNS	9	12,3
Pedagang	14	19,2
Petani	12	16,4
<b>Pendidikan Orang Tua</b>		
SD	-	

SMP	15	20,5
SMA	54	73.9
PERGURUAN TINGGI	4	5,6

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan karekteristik pada anak penderita gagal ginjal kronik jenis kelamin anak mayoritas laki-laki sebanyak 58 orang (79.5%), usia pada anak mayoritas 11-18 tahun sebanyak 41 orang (56.2%), pendidikan mayoritas anak SD sebanyak 52 orang (71.2%), usia orang tua mayoritas 41-65 tahun sebanyak 58 orang (79.5%), pekerjaan orang tua mayoritas tidak bekerja sebanyak 32 orang (43.8%), Pendidikan Orang Tua Mayoritas SMA sebanyak 54 orang (73,9%).

## B. Dukungan Keluarga

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi dan Presentasi berdasarkan Dukungan Keluarga**  
**Responden di RSUP H. Adam Malik (n=73)**

Dukungan Keluarga	n	%
Baik	18	24.7
Cukup	37	50.6
Kurang	18	24.7

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan dukungan keluarga mayoritas cukup sebanyak 37 orang (50.6%)

## C. Tingkat Kecemasan Anak Penderita GJK

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi dan Presentasi berdasarkan Kecemasan Responden di**  
**RSUP H. Adam Malik (n=73)**

Kecemasan	n	%
Tidak Ada Cemas	18	24.7
Kecemasan Ringan	33	45.1
Kecemasan Sedang	18	24.7
Kecemasan Berat	4	5.5

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan kecemasan mayoritas kecemasan ringan sebanyak 33 orang (45.1%)

## D. Analisa Bivariat

### 1. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat kecemasan anak penderita gagal ginjal usia 5-18 tahun di RSUP Haji Adam Malik Medan

**Tabel 4.**

**Tabulasi silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat kecemasan anak penderita gagal ginjal usia 5-18 tahun di RSUP Haji Adam Malik Medan (n=73)**

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan Anak Penderita GJK				<i>P</i>	<i>r</i>
	Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat		
Total						

	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%		
Baik	10	13.7	6	8.2	2	2.7	0	0	18	24.7	0,000	.421
Cukup	5	6.8	22	30,1	10	13.7	0	0	37	50.6		
Kurang	3	4.2	5	6.8	6	8.2	4		18	24.7		
Jumlah	18	24.7	33	45,1	18	24.7	4	5,5	73	100.0		

Berdasarkan tabel 4. dapat dilihat dari 18 orang (24.7%) mempunyai dukungan keluarga baik dengan kecemasan pada anak kategori tidak cemas 10 orang (13.7%), kategori kecemasan ringan 6 orang (8.2%) kategori kecemasan sedang 2 orang (2.7%). Dari 37 orang (50.6%) mempunyai dukungan keluarga cukup dengan kecemasan pada anak kategori tidak cemas 5 orang (6.8%), kategori kecemasan ringan 22 orang (30.1%), kategori kecemasan sedang 10 orang (13.7%). Dari 18 orang (24.7%) mempunyai dukungan keluarga kurang dengan kecemasan pada anak kategori tidak cemas 3 orang (4.2%), kategori kecemasan ringan 5 orang.

Hasil uji statistic dengan menggunakan *Spearman's rho* antara Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat kecemasaan anak penderita gagal ginjal usia 5-18 tahun di RSUP Haji Adam Malik Medan didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan nilai  $p\text{ value} = 0.000$  dengan nilai  $r = .421$

#### 4. Pembahasan

##### a. Dukungan Keluarga Pada Anak Penderita Gagal Ginjal Usia 5-18 Tahun di RSUP Haji Adam Malik Medan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap anak penderita gagal ginjal kronik di RSUP Haji Adam Malik Medan. Dari 73 responden yang diteliti, sebagian besar keluarga memberikan dukungan yang cukup, sebanyak 37 orang (50,6%). Hal ini dapat dilihat dukungan keluarga yang cukup menunjukkan bahwa orang tua dan anggota keluarga lain berusaha memberikan perhatian, pendampingan, dan motivasi kepada anak dalam menjalani pengobatan dan menghadapi kondisi penyakitnya, meskipun masih terdapat keterbatasan dalam aspek tertentu. Pada dukungan keluarga yang baik sebanyak 18 orang (24,7%) dan dukungan yang kurang sebanyak 18 orang (24,7%). Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti tingkat pemahaman keluarga terhadap pentingnya peran mereka, kondisi sosial ekonomi, serta kondisi psikologis orang tua yang mungkin merasa terbebani dengan penyakit anak mereka.

Didukung oleh penelitian Manalu, (2020) responden mengungkapkan bahwa mereka menerima berbagai jenis dukungan dari keluarga mereka saat menjalani prosedur hemodialisis. Dukungan yang disebutkan termasuk dukungan instrumental, informasi, emosional dan penilaian. Banyak keluarga juga hadir dan mendampingi pasien selama proses hemodialisis berlangsung. Namun demikian, ada beberapa anggota keluarga yang tidak dapat hadir saat pasien menjalani hemodialisis karena mereka sedang bekerja. Meskipun demikian, mereka tetap aktif dalam mendukung pasien dengan mengantar dan menjemput mereka setelah prosedur selesai.

Dukungan keluarga erat kaitannya dalam menunjang kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan kualitas hidup merupakan suatu persepsi yang hadir dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidup individu baik dalam lingkungan budaya dan nilainya dalam menjalankan peran serta fungsinya

sebagaimana mestinya (Rukmana & Mariyati, 2024). Berdasarkan penelitian dukungan keluarga juga dipengaruhi oleh usia orang tua mayoritas 41-65 tahun sebanyak 58 orang (79.5%), pekerjaan orang tua mayoritas tidak berkerja sebanyak 32 orang (43.8%) Dari hasil penelitian yang dilakukan Pardede & Purba, (2020) terlihat beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu pekerjaan, penghasilan orangtua serta hubungan dengan pasien. Pekerjaan dapat mempengaruhi dukungan apabila pekerjaan dengan penghasilan lebih maka dapat memberikan pengobatan terbaik dan pengobatan di rumah sakit terbaik. Berdasarkan opini peneliti didapatkan dukungan keluarga yang cukup dapat membantu anak dalam menghadapi proses pengobatan dengan lebih optimis, sementara kurangnya dukungan dapat berkontribusi terhadap peningkatan kecemasan anak.

#### **b. Kecemasan Pada Anak Penderita Gagal Ginjal Usia 5-18 Tahun di RSUP Haji Adam Malik Medan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi tingkat kecemasan anak penderita gagal ginjal kronis di RSUP Haji Adam Malik Medan. Dari 73 responden yang diteliti, sebagian besar anak mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 33 orang (45,1%). Sementara itu, anak yang tidak mengalami kecemasan atau berada dalam kondisi normal berjumlah 18 orang (24,7%). Sebanyak 18 anak (24,7%) mengalami kecemasan sedang, dan 4 anak (5,5%) mengalami kecemasan berat.

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak penderita gagal ginjal kronis masih mengalami kecemasan dalam berbagai tingkat, sebagian besar berada pada tingkat kecemasan ringan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh proses pengobatan yang harus dijalani secara rutin, prosedur medis yang mungkin menimbulkan ketidaknyamanan, serta aktivitas aktivitas dan pola makan yang harus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Tingkat kecemasan yang bervariasi ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa anak yang menjalani perawatan medis jangka panjang cenderung mengalami kecemasan akibat rasa takut terhadap prosedur medis, perubahan gaya hidup, dan dihubungi terhadap kondisi kesehatan mereka (Kurniawati et al., 2022). Menurut teori Jaya (2015), kecemasan dipahami menjadi empat tingkat, yaitu ringan, sedang, berat, dan panik. Pada penelitian ini, sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan, yang ditandai dengan gejala seperti rasa gelisah, sedikit kesulitan tidur, dan kekhawatiran yang masih bisa dikendalikan.

Namun terdapat 18 anak (24,7%) yang mengalami kecemasan sedang, di mana gejalanya bisa meliputi ketegangan emosional yang lebih nyata, kesulitan berkonsentrasi, hingga peningkatan detak jantung. Selain itu, 4 anak (5,5%) mengalami kecemasan berat, yang ditandai dengan rasa takut yang lebih intens, kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar, serta kemungkinan mengalami gangguan tidur dan nafsu makan.

Tingkat kecemasan anak ini berkaitan erat dengan berbagai faktor, termasuk dukungan keluarga. Berdasarkan penelitian Anggeria & Resmita (2019), dukungan emosional yang baik dari keluarga dapat membantu anak merasa lebih aman dan



mengurangi kecemasan yang alami mereka. Sebaliknya, anak yang tidak mendapatkan dukungan yang cukup cenderung lebih rentan mengalami kecemasan yang lebih tinggi.

Faktor lain yang turut berkontribusi terhadap tingkat kecemasan adalah usia dan pengalaman sebelumnya dalam perawatan medis. Anak-anak yang lebih kecil cenderung lebih takut terhadap tindakan medis dibandingkan anak yang lebih besar, yang mungkin sudah lebih terbiasa dengan proses pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayati dkk. (2021), yang menyebutkan bahwa rawat inap sering kali menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan bagi anak-anak dan dapat menyebabkan trauma psikologis jika tidak ditangani dengan baik.

Berdasarkan opini penelitian ini dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian besar anak mengalami kecemasan ringan, perhatian lebih tetap diperlukan terutama bagi mereka yang berada dalam kategori kecemasan sedang dan berat. Oleh karena itu, diperlukan intervensi psikologis serta strategi coping yang tepat, seperti pendampingan keluarga, edukasi mengenai prosedur medis yang akan dijalani, serta terapi permainan untuk mengurangi ketegangan emosional anak. Rumah sakit juga perlu meningkatkan peran tenaga medis dalam memberikan dukungan psikososial bagi anak-anak yang mengalami kecemasan tinggi agar mereka dapat menjalani pengobatan dengan lebih nyaman dan meminimalkan stress.

### **c. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat kecemasan anak penderita gagal ginjal usia 5-18 tahun di RSUP Haji Adam Malik Medan**

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam tingkat kecemasan yang dialami oleh anak. Dari 18 orang (24,7%) yang mendapatkan dukungan keluarga baik, sebagian besar anak berada dalam kategori tidak cemas, yaitu sebanyak 10 orang (13,7%), sementara 6 orang (8,2%) mengalami kecemasan ringan, dan hanya 2 orang (2,7%) yang mengalami kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi anak, sehingga mereka lebih mampu mengelola emosinya dengan baik. Pada kelompok dengan dukungan keluarga yang cukup, yang berjumlah 37 orang (50,7%), hasilnya menunjukkan bahwa hanya 5 orang (6,8%) anak yang tidak mengalami kecemasan, sedangkan 22 orang (30,1%) mengalami kecemasan ringan, dan 10 orang (13,7%) mengalami kecemasan sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun dukungan keluarga masih ada, namun tidak sepenuhnya optimal dalam membantu anak mengatasi kecemasan mereka. Pada kelompok dengan dukungan keluarga yang kurang, yang terdiri dari 18 orang (24,7%), jumlah anak yang tidak mengalami kecemasan semakin menurun, yaitu hanya 3 orang (4,1%). Sebanyak 5 orang mengalami kecemasan ringan, dan sebagian lainnya kemungkinan mengalami kecemasan yang lebih tinggi. Minimnya dukungan keluarga dapat membuat anak merasa kurang diperhatikan, tidak memiliki tempat untuk berbagi perasaan, serta mengalami tekanan yang lebih besar dalam menghadapi situasi sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam tingkat kecemasan yang dialami oleh anak. Dari 18 orang (24,7%) yang mendapatkan dukungan keluarga baik, sebagian besar anak berada dalam kategori tidak cemas, yaitu sebanyak 10 orang (13,7%), sementara 6 orang (8,2%)

mengalami kecemasan ringan, dan hanya 2 orang (2,7%) yang mengalami kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi anak, sehingga mereka lebih mampu mengelola emosinya dengan baik. Pada kelompok dengan dukungan keluarga yang cukup, yang berjumlah 37 orang (50,7%), hasilnya menunjukkan bahwa hanya 5 orang (6,8%) anak yang tidak mengalami kecemasan, sedangkan 22 orang (30,1%) mengalami kecemasan ringan, dan 10 orang (13,7%) mengalami kecemasan sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun dukungan keluarga masih ada, namun tidak sepenuhnya optimal dalam membantu anak mengatasi kecemasan mereka. Pada kelompok dengan dukungan keluarga yang kurang, yang terdiri dari 18 orang (24,7%), jumlah anak yang tidak mengalami kecemasan semakin menurun, yaitu hanya 3 orang (4,1%). Sebanyak 5 orang mengalami kecemasan ringan, dan sebagian lainnya kemungkinan mengalami kecemasan yang lebih tinggi. Minimnya dukungan keluarga dapat membuat anak merasa kurang diperhatikan, tidak memiliki tempat untuk berbagi perasaan, serta mengalami tekanan yang lebih besar dalam menghadapi situasi sehari-hari.

Hasil uji statistic dengan menggunakan *Spearman's rho* antara Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat kecemasan anak penderita gagal ginjal usia 5-18 tahun di RSUP Haji Adam Malik Medan didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan nilai  $p\text{ value} = 0.000$  dengan nilai  $r = 0.421$ . Hal ini menunjukkan bahwa kehadiran keluarga dalam mendukung anak selama proses pengobatan dapat membantu mengurangi rasa takut dan kecemasan yang alami mereka. Sebaliknya, pada kelompok yang mendapatkan dukungan keluarga kurang, lebih banyak anak yang mengalami kecemasan sedang hingga berat, bahkan terdapat empat anak yang mengalami kecemasan.

Dukungan keluarga yang optimal tidak hanya berupa pendampingan fisik tetapi juga mencakup dukungan emosional, informasi, dan instrumental. Kehadiran orang tua atau keluarga terdekat dapat memberikan rasa aman dan keyakinan kepada anak sehingga mereka lebih siap dalam menghadapi proses pengobatan. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat membuat anak merasa kesepian, cemas, dan takut terhadap prosedur medis yang harus dijalani (Wati & Ichsan, 2024).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Anggeria & Resmita (2019), yang menyebutkan bahwa dukungan emosional dari keluarga sangat membantu pasien dalam mengurangi kecemasan selama menjalani pengobatan. Selain itu, penelitian Kurniawan (2024) juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga, terutama dari ibu, memiliki peran yang sangat besar dalam menurunkan tingkat kecemasan.

Selain faktor dukungan keluarga, tingkat kecemasan anak juga dapat dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar orang tua yang anaknya menjalani pengobatan gagal ginjal kronik berada dalam kelompok usia 41-65 tahun dan sebagian besar tidak bekerja. Hal ini dapat menjadi salah satu penyebab mengapa masih terdapat keluarga yang memberikan dukungan kurang, karena keterbatasan ekonomi dan waktu untuk sepenuhnya mendampingi anak selama proses pengobatan (Khairunnisa et al., 2022).

Hal ini serupa dengan penelitian Destriyani et al (2025) menunjukkan bahwa

dukungan keluarga baik 66(63,6%) dan dukungan keluarga yang kurang baik 24(36,4%) dan tingkat kecemasan normal 16(24,2%), ringan 35 (53,0%) dan tingkat kecemasan sedang 15 (22,7%). Analisa bivariat menggunakan uji chi square. didapatkan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Panyusuhan Kecamatan Sukaluyu Kabupaten Cianjur Tahun 2022, sehingga keluarga dapat memberikan dukungan keluarga yang maksimal kepada lansia.

Penelitian ini juga serupa namun pada responden membahas pada lansia dan pada penderita diabetes melitus oleh penelitian Suhandi et al (2020) menunjukkan bahwa Hasil penelitian terdapat 69.5% responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah. Sementara itu terdapat 45.8% responden yang memiliki kecemasan yang ringan, hasil karena dukungan keluarga yang kurang pasien mengalami kecemasan. Terbukti adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia yang mengalami diabetes melitus tipe 2, dengan nilai  $p$  value  $0.001 < \alpha$  (0.05).

Berdasarkan opini bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien, baik pada anak-anak, lansia, maupun pasien dengan penyakit kronis lainnya. Meskipun ada penelitian yang menunjukkan hasil berbeda, sebagian besar penelitian mendukung asumsi bahwa kehadiran dan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien. Oleh karena itu, memberikan edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya dukungan emosional, informasi, dan instrumental perlu ditingkatkan, agar pasien, khususnya anak-anak penderita gagal ginjal kronik, dapat menghadapi pengobatan dengan lebih tenang dan optimis.

## **5. Kesimpulan**

Dukungan Keluarga Yang Memiliki Anak Penderita Gagal Ginjal Kronik Usia 5-18 Tahun Di RSUP Haji Adam Malik Medan Mayoritas Cukup Sebanyak 37 Orang (50.6 %). Tingkat Kecemasan Anak Penderita Gagal Ginjal Kronik Usia 5-18 Tahun Di RSUP Haji Adam Malik Medan Mayoritas Kecemasan Ringan Sebanyak 33 Orang (45.2%). Hasil Penelitian Ini Menunjukkan Bahwa Hubungan Yang Signifikan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Penderita Gagal Ginjal Kronik Usia 5-18 Tahun Di RSUP Haji Adam Malik Medan,  $p$  value =  $0.000 < 0.005$ .

## **6. Ucapan Terimakasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Sari Mutiara Indonesia telah memberikan sponsor dan dukungan dalam penelitian ini.

## **7. Referensi**

Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24472>

Anggeria, E., & Resmita, M. (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.

Arifin Noor, M., Riska, W. M., Suyanto, S., & Wahyuningsih, I. S. (2023). Pengaruh

Kombinasi Ankle Pump Exercise Dan Elevasi Kaki 30° Terhadap Edema Kaki Pada Pasien Ckd. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 8(1), 25–36. <https://doi.org/10.55606/sisthana.v8i1.225>

Destriyani, C. A., Wisnu, K., Marisca, S., Jl, A., No, H., Rw, R. T., Agung, L., Jagakarsa, K., Jakarta, K., Khusus, D., & Jakarta, I. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia di Desa Panyusuhan Kecamatan Sukaluyu Kabupaten Cianjur Universitas Indonesia Maju , Indonesia*. 3.

Isnaini, N., Sukma, R., & Aprilina, H. D. (2021). The Influence of Family Support on Self Efficacy of Chronic Kidney Disease. *Proceedings of the 4th International Conference on Sustainable Innovation 2020–Health Science and Nursing (ICoSIHSN 2020)*, 33(ICoSIHSN 2020), 484–487. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210115.095>

Khairunnisa, S., Elita, V., & Bayhakki, B. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Pasien Pasca Stroke. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(3), 233. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i03.p01>

Kurniawan, R. Y., Elasari, Y., Wulandari, R. Y., & Kurniawan, M. H. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dan Tawakal dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD H.M Ryacudu Kotabumi. *Health Research Journal of Indonesia*, 2(3), 180–187. <https://doi.org/10.63004/hrji.v2i3.338>

Kurniawati, K. M. S., Urrahman, Margharetha, D., & Maria, E. P. (2022). Upaya Menurunkan Kecemasan Dengan Terapi Bermain Mewarnai Pada Anak Dengan Chronic Kidney Disease. *SBY Proceedings*, 1(1), 326–344.

Mahesvara, I. B. G. A., Yasa, W. P. S., & Subawa, A. N. (2020). Prevalensi penyakit ginjal kronik stadium 5 yang menjalani hemodialisis di RSUD Badung periode tahun 2017-2018. *Jurnal Medika Udayana*, 9(7), 29–35.

Rahmi, M., Anggriani, Y., & Sarnianto, P. (2021). Analisis faktor risiko pada pasien hemodialisis di rs-x di jakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1073–1083. <https://doi.org/10.31004/Prepotif.V5i2.2392>

Rukmana, A. T., & Mariyati, L. I. (2024). Dukungan Keluarga dan Ketangguhan Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Cita Hati Bunda. *Pubmedia Journal of Islamic Psychology*, 1(1), 1–10.

Setiyaningsih, R., & Ningsih, S. (2019). Pengaruh motivasi, dukungan keluarga dan peran kader terhadap perilaku pengendalian hipertensi. *Indonesian Journal On Medical Science*, 6(1), 79–85.

Simamora, F. A., Siregar, H. R., Hidayah, A., & Batubara, N. S. (2021). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(1), 14. <https://doi.org/10.51933/health.v6i1.397>

Simandalahi, T. (2019). Dukungan Keluarga dan Lama Dialisis Sebagai Variabel

Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *NERS Jurnal Keperawatan*, 15(1), 25. <https://doi.org/10.25077/njk.15.1.25-35.2019>

Sitanggang, A. E. (2020). Hubungan dukungan keluarga pada pasien gangguan gagal ginjal kronik dengan pelaksanaan hemodialisa di RSUD DR. PIRNGADI Kota Medan. *Urnal Stindo Profesional*, VI(4), 67–86.

Suhandi, N. A., Bolla, I. N., & Imelisa, R. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia yang mengalami diabetes melitus tipe 2 di puskesmas cigugur tengah 2024. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(3), 6631622–6631624. <https://doi.org/10.26874/v15.i3>

Wati, D. P., & Ichsan, B. (2024). Hubungan Tingkat Pendapatan dan Dukungan Keluarga terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(4), 75–82. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>