

Tingkatan Beban *Family Care Giver* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa

Fajar Agung Nugroho^{1*}, Yesika Garbella Sabarini², Sawiji³,
¹Program Studi S1 Kperawatan, STIKes Muhammadiyah Gombong
²Mahasiswa S1 Keperawatan, STIKes Muhammadiyah Gombong
³Program Studi S1 Kperawatan, STIKes Muhammadiyah Gombong
*Email: fajar.18nugroho@gmail.com@gmail.com

Abstrak

Keywords:
Family caregiver;
tingkatan beban;
tekanan peran

Latar Belakang: Meningkatnya jumlah penderita Gagal Ginjal Kronik di setiap kabupaten Indonesia menjadi perhatian khusus. Pengobatan penyakit ini membutuhkan dukungan dari pemerintah, tenaga kesehatan dan keluarga.

Tujuan: Mengetahui tingkatan beban family caregiver pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan cross sectional. Sebanyak 49 responden berkontribusi pada penelitian ini.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa beban family caregiver pada pasien yang menjalani hemodialisa sebagian besar mengalami tingkat beban ringan sebanyak 21 responden (42,9%), tidak ada beban sebanyak 10 responden (20,4%), tingkat beban sedang sebanyak 17 responden (34,7%), tingkat beban berat hanya 1 responden (2,0%). Sedangkan untuk tekanan pribadi sebanyak 43 responden (87,8%) dan tekanan peran sebanyak 6 responden (12,2%).

Kesimpulan: Sebagian besar family caregiver mengalami beban dan juga tekanan pribadi.

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal merupakan salah satu dari penyakit kronik. Gagal ginjal kronik yaitu gangguan dari fungsi ginjal atau renal yang bersifat *progressive* dan *irreversible* (Patambo, 2014). Jika terjadi, maka akan menyebabkan peningkatan beban metabolik terutama meningkatnya beban kerja organ ginjal dan jika hal itu terus di biarkan ginjal

akan beresiko tinggi mengalami kegagalan dalam fungsinya yaitu menjaga keseimbangan air dalam tubuh, mengatur tekanan darah dan kadar garam dalam darah, mengatur sel darah merah, mengatur keseimbangan pH darah, menjaga keseimbangan elektrolit dan mineral (Brunner & Suddarth, 2013).

Berkembangnya teknik industri dan teknologi dalam pembuatan minuman instant yang menawarkan keunggulan di

setiap produknya membuat para industri minuman dan makanan bersaing untuk membuat minuman dan makanan tanpa memperdulikan dampak negatif jika dikonsumsi oleh konsumen secara terus menerus.

Minuman instan atau jajanan yang berbentuk minuman serbuk yang beredar di masyarakat saat ini dengan harga yang terjangkau hingga menengah sangatlah mudah untuk dibeli oleh masyarakat.

Gagal ginjal kronik merupakan permasalahan di era global terutama di negara maju dan berkembang. Di negara Amerika Serikat yang dikutip dari *National Kidney Disease Education Program* (2017) mengatakan bahwa pertumbuhan pada jumlah penyakit ini di tahun 2017 sebanyak 30 juta jiwa atau 15% dari jumlah seluruh masyarakat di negara tersebut. Individu dewasa di negara tersebut diperkirakan menderita gagal ginjal kronik, dari jumlah yang tertulis di atas sebanyak 48% mengalami fungsi ginjal berkurang dan tidak disadari oleh mereka.

Menurut Report of Indonesian Renal Registry (2017) mengatakan bahwa gagal ginjal pada tahun 2016 sekitar 78,281 jiwa dengan rincian 25,446 pasien baru, 52,835 pasien lama. Di Jawa Tengah sendiri jumlah pasien gagal ginjal yaitu 1.793 jiwa, dengan karakteristik perempuan 60% dan laki-laki 40%. Sedangkan di Kabupaten Kebumen, prevalensi pasien dengan penyakit ini mencapai 3% atau sekitar 456 penderita.

Hemodialisa adalah proses pembersihan darah akibat dari akumulasi sampah metabolik di dalam tubuh. Hemodialisa diperuntukkan bagi pasien dengan gagal ginjal kronik atau akut yang membutuhkan dialisis waktu singkat. Penderita gagal ginjal kronis, hemodialisis akan mencegah kematian (Brunner & Suddarth, 2013). Hemodialisa tidak menyembuhkan penyakit ini, sehingga pasien dengan penyakit ini harus melakukan terapi selama hidupnya.

Manguma, Kapantow & Joseph (2014) mengatakan bahwa kepatuhan terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Jika pasien yang menjalani terapi hemodialisa tidak patuh maka akan terjadi penumpukan zat-zat yang berbahaya seperti hasil metabolisme dalam darah. Sehingga pasien hemodialisa akan merasa sakit di seluruh tubuh dan apabila tidak menjalani terapi tersebut bahkan akan menimbulkan kematian. Bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisa, pasien akan dibantu oleh keluarganya dalam menjalani terapi pengobatan dan memenuhi kebutuhan hidupnya. Sehingga dengan kata lain pasien akan menggantungkan hidupnya kepada keluarganya.

Family caregiver adalah anggota keluarga dari pasien yang bertanggung jawab untuk merawat serta mendampingi pasien pada saat sakit atau menjalani terapi (Manguma, Kapantow & Joseph, 2014). Tanggungjawab dari *caregiver* akan menimbulkan tekanan dan beban tersendiri karena merawat anggota yang sakit bukanlah hal yang mudah dan ringan, dibutuhkan pengetahuan, kemauan, pengabdian dan kesabaran dalam memberikan perawatan (Davidson, 2012).

Menurut Barbosa dan Figueiredo, (2015) bahwa beban yang dialami oleh *caregiver* yaitu perasaan negatif, kesehatan fisik, mental dan kehidupan sosial. Beban yang terjadi pada *family caregiver* pada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa tidak bisa dianggap remeh (Alnazly et al., 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara observasi dan *interview* di sebuah rumah sakit negeri di Kabupaten Kebumen didapatkan data bahwa dari 10 (sepuluh) *family caregiver* yang sedang mendampingi pasien hemodialisa didapatkan bahwa 7 (enam) mengatakan memiliki beban dan 3 memiliki beban

ringan. Sehingga dari hasil studi pendahuluan tersebut peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian pada *family care giver* pada pasien dengan gagal ginjal kronik.

2. METODE

Penelitian ini berjenis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* artinya setiap subjek penelitian hanya di observasi satu kali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat melakukan pemeriksaan (Notoatmodjo, 2014). Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Kuisisioner yang pertama yaitu untuk mengetahui data demografi responden seperti: usia; jenis kelamin; pekerjaan; Pendidikan; pendapatan; lama merawat; hubungan dengan pasien; pembiayaan; beban; dan *family caregiver*. Sedangkan kuisisioner kedua menggunakan kuisisioner *Zarit Burden Interview (ZBI)* versi Bahasa Indonesia yaitu

Tabel 1. Distribusi frekuensi ting-katan beban *family caregiver* (N=49)

Kategori	n	%
tidak ada beban	10	20,4
beban ringan	21	42,9
beban sedang	17	34,7
beban berat	1	2,0
Total	49	100

Diketahui bahwa dari 49 responden sebagian besar mengalami beban ringan sebanyak 21 responden (42,9%), beban sedang sebanyak 17 responden (34,7%),

Tabel 2. Distribusi frekuensi tekanan peran dan tekanan pribadi yang dirasakan oleh *family caregiver* yang menemani pasien hemodialisa (N=49)

Kategori	N	%
tekanan pribadi	43	27,0
tekanan Peran	6	59,5
Total	49	100,0

untuk mengukur tentang tingkat beban dari penyediaan perawatan dalam keluarga (Seng et al., 2010).

Sebelum pengumpulan data, peneliti memberikan penjelasan berupa tujuan, manfaat, waktu penelitian, prosedur penelitian. Bagi responden yang menyetujui untuk menjadi responden pada penelitian ini selanjutnya mengisi *inform consent*. Penelitian ini telah lulus uji etik dari Lembaga Etik LPPM STIKes Muhammadiyah Gombong.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2019 di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Sebanyak 49 *family caregiver* pasien hemodialisa menjadi responden pada penelitian ini. Adapun penentuan jumlah responden tersebut menggunakan rumus persentase (Arikunto, 2016)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

tidak ada beban sebanyak 10 responden (20,4%), dan beban berat 1 responden (2,0%).

Diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami tekanan pribadi yaitu sebanyak 43 responden (87,8%), dan responden yang mengalami tekanan peran sebanyak 6 responden (12,2%).

B. Pembahasan

1. Tingkat beban *family caregiver* yang menemani pasien hemodialisa

Hasil penelitian menunjukkan dari 49 responden bahwa sebagian dari *family caregiver* mengalami beban ringan sebanyak 21 responden (42,9%), tidak ada beban sebanyak 10 responden (20,4%), beban sedang sebanyak 17 responden (34,7%), beban berat 1 responden (2,0%).

Beban yang muncul berbeda-beda setiap responden. Kebanyakan responden mengalami beban ringan, karena mereka memiliki prinsip hidup menerima takdir dan pasrah kepada Tuhan bahwa semua sudah ada yang mengatur. Jadi merawat anggota keluarga yang sakit sudah menjadi kewajiban seorang hamba yang baik. Beberapa responden merasakan khawatir dengan masa depan pasien yang tingkat ketergantungannya kepada responden sangat tinggi. Di sisi lain akibat dari aktifitas tersebut membuat kesehatan dan aktifitas *family caregiver* terganggu. Pada penelitian ini yang berperan sebagai *family caregiver* yaitu pasangan hidup, saudara dan anak dari pasien hemodialisa.

Responden yang tidak ada beban berarti responden tersebut bisa mengontrol dan menikmati perannya sebagai *family caregiver* dengan baik sehingga mereka tidak mengalami efek negatif yang timbul akibat merawat pasien. Sebaliknya responden yang mengalami beban dapat dikatakan responden tersebut tidak bisa untuk mengontrol dan menikmati perannya sebagai *family caregiver* sehingga menimbulkan efek-efek yang berdampak negatif terhadap responden itu sendiri, terutama gangguan kesehatan, keterbatasan sosial dan perasaan-

perasaan yang mengganggu pikiran responden.

Peneliti berpendapat bahwa perlu diadakan sebuah pembahasan dan koordinasi khusus sehingga terbentuk sebuah perkumpulan atau group *family caregiver* dengan tujuan tiap-tiap *family caregiver* dapat saling tukar pendapat dari berbagai pengalaman selama menjadi *family caregiver*. Terutama mereka yang tidak mengalami beban diharapkan bisa berbagi tips atau saran agar tidak terbebani menjadi seorang *family caregiver*.

Menurut Seng et (2010) bahwa beban *family caregiver* dikategorikan menjadi 4 (empat) kategori yaitu: 1). Beban sedikit atau tidak ada beban; 2). Beban ringan; 3). Beban sedang dan 4). beban berat. Beban pada *family caregiver* tidak bisa dianggap remeh karena *family caregiver* merupakan perawat terbaik yang dimiliki oleh pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa.

Pendapat di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanafi Rafil (2016) yang menyatakan bahwa *caregiver* berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal yang sedang menjalani terapi hemodialisa.

Hasil kuisioner dari pertanyaan terbuka pada penelitian ini bahwa responden mengatakan kalau pasien sering meminta pertolongan lebih banyak dari yang dibutuhkan. Sehingga seorang *family caregiver* merasa khawatir tentang masa depan pasien. Sehingga pemikiran tersebut menjadi faktor yang dapat pemikiran setiap hari. Dan aktivitas keseharian dari *family caregiver* pun menjadi terganggu terutama jika berstatus sebagai seorang pegawai. Tenaga yang dibutuhkan menjadi seorang *family caregiver* juga tinggi sehingga kebebasan selama ini terasa terbatas.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Sukmarini (2009) yang menyatakan bahwa masalah praktis yang dialami *caregiver* yaitu gangguan pada kesehatan fisik, masalah keuangan dan hambatan

aktivitas sosial. Oleh karena itu, diperlukan dukungan berupa pemberian *Respite* (beristirahat sejenak atau berlibur) untuk mengurangi beban yang dirasakan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Risky (2017) bahwa penelitian pada beberapa *family caregiver* di Kota Yogyakarta dihasilkan data: sedikit terbebani 68 (56,20%), beban ringan 50 (41,32%), beban sedang 2 (1,65%), beban berat 1 (0,83%). Walaupun sebagian besar mengalami beban sedikit atau tidak ada beban, namun beban ringan cukup tinggi yang dirasakan oleh responden. Hal ini dikarenakan mereka menyadari bahwa itu semua merupakan tanggungjawab dan kewajiban sehingga tidak boleh mengeluh.

2. Tekanan Peran dan Pribadi pada *family caregiver*

Hasil penelitian dari 49 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tekanan pribadi sebanyak 43 (87,8%). Hasil data tersebut dikarenakan responden merasa bahwa pasien meminta pertolongan yang lebih dari yang dibutuhkan, mereka khawatir tentang masa depan pasien, merasa bahwa pasien bergantung kepada responden, merasa kehilangan kendali terhadap kehidupannya sejak pasien sakit, responden merasa tidak tau harus berbuat apa lagi untuk pasien, responden merasa tegang bila berada didekat pasien.

Menurut Joanna Briggs Institute (2012) bahwa tekanan pribadi adalah reaksi emosional karena perannya sebagai *caregiver* yaitu seperti rasa khawatir, sedih, ansietas, marah, rasa bersalah, tertekan, bingung dan mengalami perubahan emosi. Setiap individu memiliki tekanan atau beban yang berbeda-beda. Dalam hal ini tekanan pribadi yang dialami oleh responden adalah perasaan khawatir, sedih, marah, bingung dan tertekan dalam merawat pasien yang menjalani terapi hemodialisa, tanpa memikirkan kondisi dirinya sendiri. Tekanan pribadi yang

terjadi pada *family caregiver* sesuai dengan pengisian kusioner yaitu bahwa pasien meminta pertolongan lebih dari yang di butuhkan oleh pasien, khawatir, tergantung, tegang dan bingung.

Hasil penelitian dari 49 responden menunjukkan bahwa tekanan peran sebanyak 6 responden (12,2%). Tekanan terjadi karena responden merasa kehabisan waktu sejak merawat pasien, merasa tertekan antara merawat pasien dan kewajiban lain di dalam pekerjaan dan keluarga, merasa kesehatannya terganggu, merasa bahwa pasien berpengaruh negatif terhadap hubungan responden dengan anggota keluarga yang lain atau teman-teman, merasa tidak punya cukup kebebasan semenjak merawat pasien, merasa bahwa kehidupan sosial responden terganggu, responden merasa kesehatannya terganggu akibat merawat pasien, merasa tidak punya cukup uang dengan kondisi keuangannya.

Menurut Joanna Briggs Institute (2012) bahwa tekanan peran yaitu beban yang muncul dari berbagai kejadian atau aktivitas yang berhubungan dengan peran sebagai *caregiver* yaitu seperti melakukan tugas sehari-hari termasuk dalam menemani pasien menjalani terapi hemodialisa atau mengatur perubahan dari kebiasaan pasien.

Tekanan terjadi karena adanya beban yang di rasakan oleh responden, beban itu akan berpengaruh terhadap kehidupan *family caregiver*, masalah praktis yang dialami oleh *caregiver* yaitu masalah keuangan yang dihadapi *caregiver* karena hambatan atau kehilangan kesempatan untuk bekerja, kekurangan dana serta biaya dalam merawat pasien. Gangguan pada kesehatan fisik *family caregiver* akan memprioritaskan pasien dari pada dirinya sendiri walaupun *caregiver* memiliki masalah kesehatan, seperti gangguan tidur, kelelahan, serta kondisi yang memperburuk fungsi fisik, masalah dalam pekerjaan *caregiver* harus

membagi antara pekerjaan dan juga kewajiban merawat pasien, hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam penyesuaian dan adaptasi, hambatan aktivitas sosial *family caregiver* harus mengubah gaya hidupnya untuk menuruti permintaan pasien termasuk waktu luang dan berinteraksi.

Pada penelitian ini sendiri didapatkan bahwa dari 49 responden tekanan yang paling dominan dirasakan oleh responden yaitu tekanan pribadi sebanyak 43 (87,8%) dan tekanan peran sebanyak 6 (12,2%). Maka dari itu perlu adanya dukungan supaya terciptanya ide-ide dalam memberikan perawatan pada pasien kronis supaya tidak menimbulkan dampak negatif bagi *caregiver* serta perlu di bentuk adanya suatu grup *family caregiver* agar bisa berbagi pemikiran antara responden.

4. KESIMPULAN

Tingkat beban *family caregiver* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong, sebagian besar mengalami beban ringan sebanyak 21 responden (42,9%) dari 49 responden. Sedangkan tekanan peran dan pribadi pada *family caregiver* yang menjalani terapi hemodialisa, sebagian besar mengalami tekanan pribadi sebanyak 43 responden (87,8%) dari 49 responden.

5. Saran

a. Bagi Rumah Sakit

Perlunya sebuah program spesifik untuk *family caregiver* di rumah sakit seperti diadakanya penyuluhan ataupun edukasi tentang topik yang berkaitan dengan pemberian perawatan karena rata-rata *family caregiver* memiliki pengalaman dalam merawat pasien sebelumnya. Hal itu dapat bertujuan untuk mengurangi beban *family caregiver* dalam memberikan perawatan sehingga *family caregiver* siap untuk perencanaan perawatan lanjutan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan mejadi perkembangan ilmu pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan *family caregiver* pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terap hemodialisa

c. Bagi peneliti lain

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti variabel beban selanjutnya ialah agar bisa mengkaji faktor-faktor penyebab terjadinya beban pada *family caregiver*, sehingga mengetahui intervensi yang tepat untuk bisa diberikan kepada *family caregiver*

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Brunner & Suddarth, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta EGC
- Joanna Briggs Institute. (2012). *Caregiver burden of terminally-ill adults in the home setting*. *Nursing and Health Sciences*, 14(4), 435–437.
- National Kidney Disease Education Program
<http://www.nkdep.nih.gov/>.
Diakses pada 20 Maret 2019.
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Report of Indonesian Renal Registry (2017).
<https://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202016.pdf>.
Diakses pada 20 Maret 2019
- Risky, N. (2017). *Gambaran beban Pada keluarga Gagal Ginjal Kronik*. Yogyakarta
- Seng, B. K., Luo, N., Ng, W. Y., Lim, J., Chionh, H. L., Goh, J., & Yap, P. (2010). *Validity and reliability of the zarit burden interview in assessing caregiving burden*.

*Annals of the Academy of
Medicine Singapore, 39(10), 759–
763.*