



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**KESIAPAN KELUARGA MENYEDIAKAN DONOR DARAH
UNTUK PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN
HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT KRISTEN
LINDIMARA NUSA TENGGARA TIMUR
TAHUN 2024**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

SETRIWATI TAMU INA

2306079

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN PROGRAM RPL
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

NASKAH PUBLIKASI

**KESIAPAN KELUARGA MENYEDIAKAN DONOR DARAH
UNTUK PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS
DI RUMAH SAKIT KRISTEN LINDIMARA
NUSA TENGGARA TIMUR**

TAHUN 2024

Disusun oleh:

SETRIWATI TAMU INA

2306079

Telah melalui Sidang Skripsi pada: Kamis, 12 September 2024

Ketua Penguji

(I Wayan Sudarta, S.Kep.,
Ns., M.Kep.)

Penguji I

(Nimsi Melati, S.Kep., Ns.,
MAN)

Penguji II

(Enik Listyaningsih,
SKM., MPH)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

(Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep)

with Hemodialysis at Lindimara Christian Hospital, East Nusa Tenggara in 2024

Setriwati Tamu Ina¹, Enik Listyaningsih²

ABSTRACT

Background: *CKD causes the 20th highest death rate in the world and increases by 8% each year. The impact of CKD is a decrease in kidney function which causes fluid and electrolyte imbalance. Hemodialysis is a method used for CKD patients as a kidney replacement and requires blood for hemodialysis. Family readiness is very important in preparing blood for CKD patients with hemodialysis. Delays in blood availability cause death in CKD patients*

Objective: *To analyze and determine the picture of the readiness of patient families to provide blood donors for chronic kidney failure patients with hemodialysis at Lindimara Christian Hospital*

Method: *Descriptive design with a cross-sectional approach. The sample used was 36 respondents with a total sampling technique. The measuring instrument used a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data analysis used univariate statistical tests.*

Results: *The characteristics of the respondents were mostly aged >35 years as many as 20 (55.6%) respondents, junior high school/high school education as many as 22 (61.1%) respondents and 26 (72.2%) respondents worked. The results of the analysis of family readiness showed that the majority were ready, as many as 26 (72.2%).*

Conclusion: *The readiness of the patient's family to provide blood donors for GJK patients with hemodialysis at the Lindimara Christian Hospital was mostly ready.*

Keywords: *Family Readiness, GJK with Hemodialysis*
V + 98 pages + 6 tables + 0 schemes + 18 appendices

¹*Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences*

²*Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences*

³*Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences*

**KESIAPAN KELUARGA MENYEDIAKAN DONOR DARAH UNTUK
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS
DI RUMAH SAKIT KRISTEN LINDIMARA
NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2024**

Setriwati Tamu Ina¹, Enik Listyaningsih²

ABSTRAK

Latar Belakang: GGK menyebabkan kematian tertinggi ke-20 di dunia dan mengalami peningkatan sampai 8% setiap tahunnya. Dampak GGK yaitu penurunan fungsi organ ginjal yang menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Tindakan hemodialisis adalah cara yang dilakukan untuk pasien GGK sebagai pengganti ginjal dan membutuhkan darah untuk melakukan hemodialisis. Kesiapan keluarga sangat penting dalam menyiapkan darah bagi pasien GGK dengan hemodialisis. Keterlambatan ketersediaan darah menyebabkan kematian pada pasien GGK

Tujuan: Menganalisis dan mengetahui gambaran kesiapan keluarga pasien menyediakan donor darah untuk pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Kristen Lindimara

Metode: Desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 36 responden dengan teknik total sampling. Alat ukur menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan uji statistik *univariat*.

Hasil: Karakteristik responden mayoritas usia >35 tahun sebanyak 20(55,6%) responden, pendidikan SMP/SLTA sebanyak 22(61,1%) responden dan 26(72,2%) responden bekerja. Hasil analisa kesiapan keluarga mayoritas adalah siap sebanyak 26(72,2%)

Kesimpulan: Kesiapan keluarga pasien menyediakan donor darah untuk pasien GGK dengan hemodialisis di Rumah Sakit Kristen Lindimara sebagian besar siap

Saran: Diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan pemberian informasi dan memastikan kesiapan keluarga serta keluarga aktif dalam menyiapkan kebutuhan pasien GGK.

Kata Kunci: Kesiapan Keluarga, GGK dengan Hemodialisis
V + 98 halaman + 6 tabel + 2 skema + 18 lampiran

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES BethesdaYakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES BethesdaYakkum Yogyakarta

PENDAHULUAN

Fitriani Tanjung dan Ladesvita (2023) mendefinisikan gagal ginjal kronis sebagai suatu keadaan dimana struktur atau fungsi ginjal terganggu. Apabila tubuh tidak mampu mempertahankan metabolisme yang tepat, keseimbangan cairan dan elektrolit, serta retensi urin, penyakit kronis dapat terjadi. gagal ginjal akan berkembang menjadi penyakit ginjal stadium akhir atau gagal ginjal kronis jika sudah mencapai titik di mana kerusakan terjadi dan terus kehilangan fungsinya dalam jangka waktu yang lama. Dalam beberapa kasus, gagal ginjal kronis menjadi berbahaya dan yang paling sering terjadi adalah penderitanya tidak menunjukkan gejala sampai penyakit ginjal kronis ini menjadi stadium lanjut yaitu kurang lebih stadium 4 dengan GFR kurang dari 30 mL/menit/1,73m² (Narsa et al. 2022).

Penyakit ginjal kronis (CKD) merupakan penyakit yang meningkat hingga 8% setiap tahunnya dan menempati peringkat ke-20 angka kematian tertinggi secara global. Sekitar 843,6 juta orang di seluruh dunia menderita penyakit ginjal kronis, yang prevalensinya di atas 10% pada populasi umum. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mempunyai prevalensi GGK sebesar 0,33%, CI 95% = 0,25-0,44, pada tahun 2018 menempati urutan kesepuluh. Dengan jumlah 1.379 jiwa dan angka prevalensi GGK sebesar 0,43%, Kabupaten Sumba Timur menduduki peringkat kedua di NTT (Risesdas, 2018). Hasil pengambilan data awal yang dilakukan pada 15 November 2023 dengan data rekam medis RS Kristen Lindimara menunjukkan jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis selama tiga tahun sebelumnya ada 26 orang pada tahun 2021, Tahun 2022 berjumlah 71 orang, Tahun 2023 berjumlah 72 orang terhitung dari bulan Januari - Oktober 2023.

Keterlambatan tindakan hemodialisis terjadi karena tidak tersedianya darah untuk transfusi pada pasien gagal ginjal kronik dengan anemia yang menyebabkan pasien syok sampai meninggal. Dari 72 pasien gagal ginjal kronik yang tersisa saat ini berjumlah 36 orang karena pasien tidak berdomisili di Sumba Timur, pasien

meninggal dan pindah tempat pemeriksaan. Mayoritas 36 orang membutuhkan donor darah (Rekam Medis Rumah Sakit Kristen Lindimara, 2023).

Hasil wawancara singkat pada keluarga pasien sebanyak 5 orang ditemukan 4 dari 5 keluarga sulit mendapatkan pendonor untuk golongan darah yang dibutuhkan/ golongan darah yang sama saat melakukan tindakan hemodialisis. Keluarga sulit mendapatkan darah karena keluarga dengan golongan darah yang sama tidak memenuhi syarat untuk donor darah. Sebagian besar pasien yang melakukan hemodialisis rutin selalu ditemukan masalah pada kadar HB yang kurang (HB: < 8mg/dl), yang mengakibatkan terjadinya penundaan pada hemodialisis rutin. Pasien gagal ginjal kronik Stadium V sebagian besar membutuhkan transfusi darah jika HB < 8 mg/dl (Data primer, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Desain Deskriptif Kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan di Unit Hemodialisis RS Kristen Lindimara Kabupaten Sumba Timur Timur tanggal 03 Juli – 11 Juli 2024 dengan menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling* dengan total responden sebanyak 36 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

| | Kategori | Frekuensi (F) | persentase (%) |
|------------|------------------|----------------------|-----------------------|
| Umur | 20-35 tahun | 16 | 44.4 |
| | >35 tahun | 20 | 55.6 |
| Pendidikan | SD | 5 | 13.9 |
| | SMP/SMA | 22 | 61.1 |
| | Perguruan Tinggi | 9 | 25 |

| Kategori | | Frekuensi (F) | persentase (%) |
|-----------|---------------|---------------|----------------|
| Pekerjaan | Tidak Bekerja | 10 | 27.8 |
| | Bekerja | 26 | 72.2 |
| Total | | 2 | 100 |

Analisis Tabel 1:

1. Usia terbanyak berada pada kelompok usia >35 tahun sebanyak 20(55,6%) responden
2. Pendidikan terbanyak adalah pendidikan SMP/SMA sebanyak 22(61,1%) responden
3. Pekerjaan responden mayoritas 26(72,2%) responden bekerja.

B. Kesiapan keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesiapan Keluarga Pasien Menyediakan Donor Darah Untuk Pasien GGK Dengan Hemodialisis

| Kategori | Frekuensi (F) | Persen (%) |
|------------|---------------|------------|
| Tidak Siap | 10 | 27.8 |
| Siap | 26 | 72.2 |
| Total | 36 | 100 |

Analisis tabel 2 menunjukkan bahwa kategori kesiapan keluarga pasien menyediakan donor darah untuk pasien GGK dengan hemodialisis di Rumah Sakit Kristen Lindimara sebagian besar siap sebanyak 26(72,2%) responden.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas >35 tahun sebanyak 20(55,6%) responden. Menurut Notoatmodjo (2014) apabila seseorang mempunyai umur yang cukup maka semakin matang tingkat perkembangan dan kekuatannya dalam berpikir dan bekerja. Banyaknya pengalaman dapat membuat seseorang mampu memutuskan yang terbaik untuk kesehatannya.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas SMP/SMA sebanyak 22(61,1%) responden. Pendidikan adalah usaha manusia untuk memperoleh kepribadiannya sesuai dengan nilai-nilai di dalam masyarakat dan kebudayaan. Dalam perkembangannya istilah pendidikan atau paedagogie berarti bimbingan atau pertolongan yang diberikan secara sengaja oleh orang dewasa agar yang memperoleh bimbingan/pertolongan menjadi dewasa (Hasbullah, 2017).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas 26(72,2%) responden bekerja. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling menukar informasi antara teman-teman di lingkungan kerja (Wawan dan Dewi 2013).

B. Kesiapan Keluarga

Didapatkan kesiapan keluarga pasien menyediakan donor darah untuk pasien GGK dengan hemodialisis di Rumah Sakit Kristen Lindimara sebagian besar siap sebanyak 26(72,2%) responden, sedangkan 10(27,8%) responden tidak siap. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Iriani dan Helda, 2020) yang berjudul Support Sistem Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ulin Banjarmasin 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang dapat diberikan yaitu dukungan instrumental di mana keluarga menjadi sumber penyedia kebutuhan pasien termasuk dalam kesiapan keluarga menyediakan donor darah untuk transfusi saat sedang di rawat di rumah sakit. Uraian di atas sejalan dengan penelitian Simbolon (2018) keluarga pasien GGK yang menjalani hemodialisa mendapatkan dukungan instrumental dengan menyediakan peralatan dan perlengkapan pasien GGK menyediakan dan menyiapkan obat-

abatan yang diperlukan pasien GGK selama di rumah sakit, dan selalu menjadi penolong saat keluarganya membutuhkan bantuan contohnya saat melakukan transportasi dari rumah ke rumah sakit untuk melakukan hemodialisa.

Asumsi peneliti, mayoritas keluarga siap sebanyak 26(72,2%) dikarenakan keluarga memiliki keberanian untuk menghubungi pihak lain (Polres, Kodim, Akper, dan Lapas) jika tidak ada pendonor yang cocok dari pihak keluarga, dan calon pendonor juga sudah disiapkan oleh keluarga sebelum hari pelaksanaan HD rutin berlangsung, dengan tujuan untuk mencegah keterlambatan mendapatkan darah untuk tranfusi. Hal ini terlihat dari hasil pengisian kuisioner yang di isi oleh keluarga bahwa mayoritas keluarga siap menyediakan pendonor.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian tentang Gambaran Kesiapan Keluarga Dalam Menyediakan Donor Darah Untuk Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis di Rumah Sakit Kristen Lindimara Kabupaten Sumba Timur Tahun 2024 yang dilakukan pada 03 Juli – 11 Juli 2024, dapat ditarik kesimpulan bahwa karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas usia >35 tahun sebanyak 20(55,6%) responden, pendidikan SMP/SMA sebanyak 22(61,1%) responden dan mayoritas 26(72,2%) responden bekerja, kesiapan keluarga pasien menyediakan donor darah untuk pasien GGK dengan hemodialisis di Rumah Sakit Kristen Lindimara sebagian besar siap sebanyak 26(72,2%)

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan mengembangkan hasil penelitian ini dengan menambah variabel baru atau menggunakan metode lain contoh meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan keluarga

dalam menyiapkan pendonor pada pasien GGK dengan hemodialisa untuk menggali lebih dalam kesiapan keluarga pasien GGK dengan hemodialisa.

2. Bagi Tempat Penelitian

Pihak RS diharapkan dapat membuat kebijakan yang berkaitan dengan peningkatan pelayanan kesehatan pada pasien GGK dengan hemodialisa salah satunya dengan meningkatkan pemebrian informasi dan memastikan kesiapan keluarga dalam menyiapkan pendonor bagi pasien GGK dengan hemodialisa sebalum waktu pelaksanaan hemodialisa. Salah satu cara yang bisa dilakukan dengan memanfaatkan media elektronik seperti handphone untuk berkomunikasi dengan keluarga pasien.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat terutama penanggung jawab pasien GGK diharapkan dengan hemodialisa lebih aktif dalam mempersiapkan kebutuhan pasien GGK terutama kebutuhan donor darah

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS, selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
2. Bpk Drs.Khristofel Praing. M.Si, Selaku Bupati Sumba Timur
3. Ibu Enik Listyaningsih, SKM, MPH, selaku dosen pembimbing yang mendukung dan membimbing saya dalam terlaksananya penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Wayan Sudharta S.Kep., Ns., M. Kep selaku ketua penguji ujian skripsi yang memberikan banyak saran dan masukan.
5. Ibu Nimsi Melati, S.Kep., Ns., MAN, selaku penguji I ujian skripsi yang memberikan banyak saran dan masukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitriani T, Nadiya, and Fiora L. 2023. "Hubungan Natrium Dan Hemoglobin Dengan Glomerulus Filtration Rate (GFR) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik." *Jurnal Keperawatan* 15(1):439–50.
2. Narsa, Angga Cipta, Vina Maulidya, Dea Reggina, Wina Andriani, and Hifdzur Rashif Rijai. 2022. "Studi Kasus: Pasien Gagal Ginjal Kronis (Stage V) Dengan Edema Paru Dan Ketidakseimbangan Cairan Elektrolit." *Jurnal Sains Dan Kesehatan* 4(SE-1):17–22. doi: 10.25026/jsk.v4ise-1.1685
3. Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia.
4. Profile Provinsi Nusa Tenggara Timur Dalam Angka, (2021)
5. Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Nusa Tenggara Timur Riskesdas 2018. Jakarta: *Kemenkes RI*.
6. Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Jakarta: *Kemenkes RI*.
7. Notoatmodjo, S. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: *Rineka Cipta*

STIKES BETHESDA YAKTUM