

GAMBARAN ANTICIPATORY GRIEF PADA FAMILY CAREGIVER PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS RSUD dr. R SOETRASNO REMBANG

Muhammad Fikri Faizal Fahmi¹, Gardha Rias Arsy², Anita Dyah Listyarini³

¹Mahasiswa S1 Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

^{2,3}Dosen S1 Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

Email: muhammadfikrifaizalfahmi88@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan penyakit progresif yang tidak dapat disembuhkan. Pada tahap akhir penderita akan memerlukan terapi hemodialisis jangka panjang guna mempertahankan hidup. Kondisi ini menuntut keterlibatan pengasuh keluarga dalam mendampingi pasien secara berkelanjutan. Peran tersebut dapat menimbulkan beban fisik maupun psikologis, terutama akibat kekhawatiran terhadap perburukan kondisi dan kemungkinan kehilangan pasien. Kondisi ini dapat memicu munculnya duka antisipasi, yaitu respons berduka yang muncul lebih awal sebelum kematian orang yang dicintai. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran tingkat duka antisipasi pada pengasuh keluarga pasien GGK di Unit Hemodialisis RSUD dr. R Soetrasno Rembang. **Metode:** Menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh pengasuh keluarga pasien GGK di Unit Hemodialisis RSUD dr. R Soetrasno Rembang. Pengambilan sampel dilakukan melalui teknik *purposive* dengan jumlah sampel sebanyak 86 orang. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner *Marwit-Meuser caregiver Grief Inventory - Short Form* (MM-CGI-SF). **Hasil:** Karakteristik responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan (69,8%), kelompok usia dewasa tengah (40,7%), tingkat pendidikan SMA (47,7%), lama waktu perawatan lebih dari 24 bulan (48,8%), dan memiliki hubungan sebagai pasangan pasien (81,4%). Tingkat duka antisipasi pada responden menunjukkan kategori sedang sebanyak 46 orang (53,5%), kategori tinggi sebanyak 27 orang (31,4%), dan kategori rendah sebanyak 13 orang (15,1%). **Simpulan:** Mayoritas pengasuh keluarga pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. R Soetrasno Rembang mengalami duka antisipasi dalam kategori sedang 46 orang (53,5%).

Kata Kunci: Duka Antisipasi, Pengasuh Keluarga, Gagal Ginjal Kronis, Hemodialisis

ABSTRACT

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive disease that requires long-term hemodialysis therapy in its advanced stage to maintain life. This condition requires the involvement of family caregivers in providing continuous support and care for patients. Such involvement may lead to physical and psychological burdens, particularly due to concerns about disease progression and the possibility of losing the patient. These conditions may trigger anticipatory grief, which is a grief response that occurs before the death of a loved one. **Objective:** This study aimed to describe the level of anticipatory grief among family caregivers of CKD patients in the Hemodialysis Unit of RSUD dr. R. Soetrasno Rembang. **Method:** This study used a quantitative descriptive design. The population consisted of all family caregivers of CKD patients in the Hemodialysis Unit of RSUD dr. R. Soetrasno Rembang. A total of 86 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using the Marwit-Meuser caregiver Grief Inventory–Short Form (MM-CGI-SF) questionnaire. **Results:** The characteristics of respondents were predominantly female (69.8%), middle adulthood age group (40.7%), high school education level (47.7%), caregiving duration of more than 24 months (48.8%), and spouse relationship with the patient (81.4%). The level of anticipatory grief showed that most respondents were in the moderate category, with 46 respondents (53.5%), followed by the high category with 27 respondents (31.4%), and the low category with 13 respondents (15.1%). **Conclusion:** The majority of family caregivers of CKD patients undergoing hemodialysis at RSUD dr. R. Soetrasno Rembang experienced a moderate level of anticipatory grief.

Keywords: Anticipatory Grief, Family caregiver, Chronic Kidney Disease, Hemodialysis

LATAR BELAKANG

Pola penyakit di dunia telah mengalami transisi dari dominasi penyakit menular menuju peningkatan penyakit tidak menular, salah satunya adalah Gagal Ginjal Kronis (GGK). GGK merupakan gangguan kesehatan yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif dan permanen selama lebih dari tiga bulan sehingga ginjal kehilangan kemampuan untuk membuang sisa metabolisme serta mempertahankan keseimbangan dalam tubuh (Handayani, 2022). Badan kesehatan dunia menetapkan GGK sebagai penyebab kematian kesembilan di dunia dengan jumlah penderita mencapai 674 juta jiwa dan menyebabkan sekitar 1,48 juta kematian setiap tahun. Beban penyakit ini diperkirakan akan terus meningkat hingga menjadi penyebab kematian kelima di dunia pada tahun 2050 (WHO, 2025).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban GGK yang tinggi dan menempati peringkat keempat dunia setelah Tiongkok, India, dan Amerika Serikat yang diestimasikan sekitar 33 juta penderita (Global Burden of Disease, 2025). Data Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan prevalensi GGK sebesar 0,18% atau sekitar 1,8 penderita setiap 1.000 penduduk (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di tingkat regional, Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ketiga nasional dengan jumlah 69.180 penderita setelah Jawa Barat dan Jawa Timur

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Peningkatan beban penyakit juga terlihat dari data Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2025) yang mencatat kenaikan kunjungan pasien GKG dari 14.226 kasus pada tahun 2022 menjadi 26.705 kasus pada tahun 2024. Hingga pertengahan tahun 2025, jumlah kunjungan telah mencapai 25.347 kasus, yang menunjukkan bahwa GKG masih menjadi tantangan besar bagi pelayanan kesehatan di Jawa Tengah.

Meningkatnya jumlah penderita GKG berdampak pada meningkatnya kebutuhan terapi pengganti ginjal, terutama hemodialisis yang digunakan oleh 99% pasien yang memerlukan terapi pengganti ginjal di Indonesia (Indonesia Renal Registry, 2022). Kondisi serupa juga terjadi di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang. Data rekam medis rumah sakit menunjukkan peningkatan jumlah tindakan hemodialisis dari 551 prosedur pada bulan Oktober menjadi 956 prosedur pada bulan Desember tahun 2025. Tingginya jumlah tindakan tersebut menunjukkan bahwa pasien yang telah mencapai stadium akhir sangat bergantung pada hemodialisis sebagai upaya untuk mempertahankan kelangsungan hidup.

Hemodialisis memang mampu membantu menggantikan sebagian fungsi ginjal, khususnya dalam membuang sisa metabolisme dan menjaga keseimbangan cairan tubuh. Akan tetapi terapi ini tidak dapat memulihkan fungsi ginjal seperti semula. Oleh karena itu pasien yang menjalani hemodialisis tetap berisiko mengalami komplikasi akibat penyakit, contohnya seperti aritmia, kelebihan cairan, dan gagal jantung yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara keseluruhan (Rica, 2022). Selain itu, pasien juga berisiko mengalami efek samping dari terapi hemodialisis itu sendiri, seperti kram otot, mual, nyeri kepala, hingga hipotensi (Wahyudi *et al.*, 2025). Kondisi penyakit yang bersifat kronis, membutuhkan perawatan kompleks, serta ketergantungan terhadap terapi jangka panjang menyebabkan pasien membutuhkan dukungan dari orang lain, terutama keluarga yang berperan sebagai *family caregiver* (Wahyuni *et al.*, 2023).

Family caregiver memiliki tanggung jawab yang tidak hanya terbatas pada pemberian bantuan fisik, tetapi juga mencakup pengawasan terhadap kepatuhan terapi, pengambilan keputusan terkait perawatan, serta pemberian dukungan emosional kepada pasien selama menjalani hemodialisis (Surani *et al.*, 2023). Berbagai peran tersebut dijalankan secara berkelanjutan mengingat GKG merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Tuntutan perawatan yang berlangsung terus-menerus serta perubahan kondisi pasien dapat memengaruhi kondisi psikologis *caregiver*. Penelitian Awalia (2025) menunjukkan bahwa keluarga sering mengalami perasaan sedih akibat penurunan kondisi fisik pasien serta kekhawatiran terhadap kemungkinan kematian pasien. Kondisi tersebut dapat berkembang menjadi respons psikologis berupa *anticipatory grief* (Sitorus *et al.*, 2026).

Anticipatory grief atau duka antisipasi merupakan respons emosional berupa perasaan kehilangan yang muncul sebelum terjadinya kehilangan aktual akibat adanya ancaman terhadap kondisi kesehatan atau kematian dari seseorang yang

dicintai. Pada *family caregiver* pasien GGK, respons ini dapat berkembang seiring semakin seringnya mereka menyaksikan penurunan kondisi pasien, menghadapi ketidakpastian prognosis, serta menyadari bahwa penyakit yang diderita keluarganya tidak dapat disembuhkan (Pérez *et al.*, 2024). Meskipun merupakan respons yang wajar, *anticipatory grief* yang tidak dikenali dan tidak ditangani dapat berdampak pada kesejahteraan psikologis *caregiver* serta memengaruhi kemampuan mereka dalam memberikan perawatan kepada pasien (Anna *et al.*, 2022).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa *anticipatory grief* umum ditemukan pada *caregiver* pasien dengan penyakit kronis maupun terminal. Ramadhani *et al* (2024) menemukan bahwa 44,9% keluarga pasien anak dengan kanker mengalami tingkat duka yang tinggi, sementara 39,7% lainnya berada pada kategori sedang. Fenomena serupa juga teridentifikasi pada pengasuh pasien gagal jantung dimana mayoritas responden (58,7%) berada pada kategori sedang, diikuti kategori tinggi (24,8%) dan rendah (16,4%) (Chen *et al.*, 2024). Meskipun demikian, penelitian yang menggambarkan *anticipatory grief* pada *family caregiver* pasien GGK masih terbatas. Karakteristik perawatan pasien GGK yang berbeda dengan penyakit kronis lainnya memungkinkan *caregiver* menghadapi tekanan emosional yang berbeda sehingga gambaran tingkat *anticipatory grief* pada populasi ini perlu dikaji lebih lanjut.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Unit Hemodialisis RSUD dr. R. Soetrasno Rembang melalui wawancara terhadap delapan *family caregiver* menunjukkan adanya respons yang mengarah pada *anticipatory grief*. Mereka mengungkapkan sering merasa cemas dan sedih ketika membayangkan kemungkinan kehilangan pasien, terutama saat kondisi pasien memburuk atau harus menjalani perawatan di ruang rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), maupun High Care Unit (HCU). Selain itu, beberapa pendamping menyampaikan kerinduan terhadap kondisi pasien sebelum mengalami GGK, dimana mereka merasa kehilangan sosok yang dahulu mereka kenal akibat perubahan drastis yang disebabkan oleh penyakit. Rutinitas perawatan yang kompleks juga mereka akui cukup menyita banyak waktu, tenaga, dan perhatian. Berdasarkan latar belakang tersebut, penting dilakukan penelitian mengenai tingkat *anticipatory grief* pada *family caregiver* pasien GGK.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi penelitian terdiri dari 109 *family caregiver* pasien GGK di Unit Hemodialisis RSUD dr. R. Soetrasno Rembang. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan jumlah 86 responden, yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei–Juni 2026.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi anggota keluarga berusia >18 tahun, memiliki hubungan keluarga inti melalui ikatan darah atau perkawinan

dengan pasien, terlibat langsung dalam perawatan pasien, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu *family caregiver* yang menolak berpartisipasi dalam penelitian.

Instrumen penelitian menggunakan *Marwit-Meuser caregiver Grief Inventory-Short Form* (MM-CGI-SF). Uji validitas instrumen versi indonesia telah dilakukan oleh Anna *et al* (2020) yang menunjukkan nilai korelasi item-total berkisar antara 0,267–0,670 ($>0,25$), sehingga instrumen dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,837, yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang tinggi. Analisis data menggunakan uji univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dengan menggunakan aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	26	30,2
Perempuan	60	69,8
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 60 orang (69,8%), sementara untuk responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (30,2%).

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Dewasa Awal (26 – 35 tahun)	21	24,4
Dewasa Tengah (36 – 45 tahun)	35	40,7
Dewasa Akhir (46 – 55 tahun)	27	31,4
Lansia (> 55 tahun)	3	3,5
Total	86	100

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2, mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa tengah (36 – 45 tahun) sebanyak 35 orang (40,7%) dan dewasa akhir (46 – 55 tahun) sebanyak 27 orang (31,4%). Sementara proporsi terkecil terdapat pada kelompok Lansia (> 56 tahun) yang berjumlah 3 orang (3,5%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sekolah	1	1,2
SD	9	10,5
SMP	24	27,9

SMA	41	47,7
Perguruan Tinggi	11	12,8
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden paling banyak adalah lulusan SMA dengan 41 orang (47,7%), kemudian diikuti oleh SMP sebanyak 24 orang (27,9%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 11 orang (12,8%). Proporsi terkecil adalah responden yang tidak bersekolah, yaitu 1 orang (1,2%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Perawatan

Lama Waktu Perawatan	Frekuensi	Persentase (%)
< 12 Bulan	20	23,3
12-24 Bulan	24	27,9
> 24 Bulan	42	48,8
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden telah merawat pasien dalam jangka waktu lebih dari 2 tahun yaitu sebanyak 42 orang (48,8%), Sisanya adalah responden dengan masa merawat 1–2 tahun sebanyak 24 orang (27,9%) dan kurang dari 1 tahun sebanyak 20 orang (23,3%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan dengan Pasien

Hubungan dengan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Suami	24	27,9
Istri	46	53,5
Anak	14	16,3
Orang Tua	2	2,3
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki hubungan sebagai istri dari pasien yaitu sebanyak 46 orang (53,5%). Responden yang berstatus sebagai suami tercatat sebanyak 24 orang (27,9%). Responden dengan hubungan anak berjumlah sebanyak 14 orang (16,3%). Kelompok dengan proporsi terkecil adalah orang tua dari pasien, yaitu sebanyak 2 orang (2,3%).

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat *Anticipatory Grief*

Tingkat Anticipatory Grief	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	13	15,1
Sedang	46	53,5
Tinggi	27	31,4
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat *anticipatory grief* dalam kategori sedang, yaitu sebanyak 46 orang (53,5%). Sementara itu, responden dengan tingkat *anticipatory grief* kategori tinggi berjumlah 27 orang (31,4%), dan kategori rendah sebanyak 13 orang (15,1%).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar *family caregiver* GSK yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang mengalami *anticipatory grief* kategori sedang sebanyak 46 orang (53,5%). *caregiver* dengan *anticipatory grief* kategori tinggi ditemukan sebanyak 27 orang (31,4%), sedangkan kategori rendah sebanyak 13 orang (15,1%). Temuan tersebut menggambarkan bahwa keluarga telah mengalami proses berduka sebelum kehilangan aktual atau kematian terjadi. Hal ini berkaitan dengan perjalanan penyakit GSK yang membuat perubahan signifikan terhadap kondisi kesehatan pasien. Kondisi klinis pasien yang sering mengalami penurunan fungsi fisik, ketergantungan terhadap terapi hemodialisis, serta munculnya komplikasi dapat menjadi pengalaman yang berat bagi keluarga. Pengalaman tersebut yang berlangsung secara berulang dapat memengaruhi kondisi emosional *caregiver* dan memunculkan perasaan sedih, khawatir, serta takut terhadap kehilangan pasien yang merupakan bagian dari *anticipatory grief* (Coelho *et al.*, 2020).

Dominasi *anticipatory grief* kategori sedang menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* mengalami duka terhadap kemungkinan kehilangan pasien dengan tingkat yang masih dapat dikelola. Pada kategori ini, *caregiver* tetap merasakan kesedihan, kerinduan terhadap kondisi pasien sebelum sakit, serta kekhawatiran terhadap kemungkinan kehilangan pasien, tetapi perasaan tersebut belum sampai mengganggu aktivitas sehari-hari secara bermakna (Trucco *et al.*, 2025). Respons emosional tersebut dapat muncul karena keluarga secara langsung menyaksikan perubahan kondisi pasien akibat GSK dan proses hemodialisis yang harus dijalani dalam jangka panjang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pangaribuan *et al.*, (2026) dimana kesedihan yang dialami keluarga terutama disebabkan dari kondisi klinis pasien yang sering mengalami penurunan baik disebabkan dari prosedur hemodialisis maupun komplikasi penyakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian pada kelompok penyakit paliatif lainnya yang menunjukkan dominasi *anticipatory grief* kategori sedang. Sitorus *et al.*, (2026) melaporkan bahwa sebagian besar orang tua anak dengan kanker mengalami *anticipatory grief* kategori sedang sebesar 76,6%, sedangkan Chen *et al* (2024) menemukan hasil serupa pada *caregiver* pasien gagal jantung dengan kategori sedang sebesar 58,7%. Li *et al* (2023) juga menunjukkan bahwa *caregiver* pasien kanker paru memiliki tingkat *anticipatory grief* rata-rata pada kategori sedang dengan skor $73,5 \pm 16,1$. Penelitian-penelitian tersebut menemukan bahwa beberapa faktor protektif, seperti kemampuan koping,

dukungan sosial yang baik, kecukupan informasi medis, dan pengelolaan ketakutan terhadap progresivitas penyakit berhubungan signifikan dengan tingkat *anticipatory grief* yang lebih rendah. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti berpendapat bahwa dominasi *anticipatory grief* kategori sedang pada *family caregiver* pada penelitian ini kemungkinan juga dipengaruhi oleh adanya faktor-faktor protektif tersebut.

Anticipatory grief dalam batas yang wajar menurut teori memiliki dampak positif. Duka yang terkendali memungkinkan keluarga untuk mempersiapkan diri secara emosional, sosial, maupun praktis dalam menghadapi kemungkinan kehilangan pasien di masa mendatang. Proses tersebut dapat membantu keluarga menerima perubahan kondisi pasien, memperkuat hubungan dengan pasien, meningkatkan kepedulian, serta menyelesaikan berbagai hal yang masih tertunda (Chochinov & Breitbart, 2022). Namun, apabila intensitas duka yang dialami terlalu tinggi, kondisi tersebut dapat memberikan dampak negatif terhadap kesejahteraan psikologis keluarga. Duka yang berat beresiko menghambat proses perawatan, serta memengaruhi kemampuan *caregiver* dalam mengambil keputusan penting (Nielsen *et al.*, 2019).

Family caregiver dengan *anticipatory grief* kategori tinggi ditemukan sebesar 31,4%. Kelompok *caregiver* ini menunjukkan adanya pengalaman duka yang lebih berat, yang dapat berkaitan dengan akumulasi beban selama proses perawatan, kesedihan terhadap perubahan kondisi pasien, serta kekhawatiran terhadap kemungkinan kehilangan. Tingginya *anticipatory grief* juga dapat mencerminkan munculnya kerinduan terhadap kondisi pasien sebelum mengalami GGK. Reynolds *et al.*, (2023) menjelaskan bahwa intensitas duka yang tinggi dapat menunjukkan adanya kesulitan *caregiver* dalam melakukan penyesuaian terhadap kondisi penyakit dan ancaman kehilangan. Kondisi tersebut perlu diperhatikan karena *anticipatory grief* yang berat dapat berhubungan dengan munculnya masalah psikologis seperti depresi, putus asa, gangguan tidur, isolasi sosial, serta penurunan kemampuan dalam menjalankan peran perawatan (Alejandra *et al.*, 2026).

Caregiver dengan *anticipatory grief* kategori rendah ditemukan sebesar 15,1%. *Family caregiver* dengan kategori ini merupakan mereka yang memiliki respons emosional paling ringan dalam menghadapi ancaman kematian pasien. Kondisi ini secara teori dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti banyaknya pengalaman yang telah dilewati terkait kehilangan, kondisi pasien yang relatif baik, kecukupan ekonomi, serta tingkat kedekatan yang kurang kuat (Sucipto *et al.*, 2025). Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Wang *et al* (2025) yang menunjukkan bahwa pengasuh tanpa pengalaman kehilangan memiliki skor rata-rata *anticipatory grief* yang lebih tinggi (75,5) dibandingkan dengan mereka yang telah memiliki pengalaman kehilangan (69,1).

Banyaknya *anticipatory grief* kategori sedang (53,5%) serta masih ditemukannya kategori tinggi dengan proporsi yang cukup besar (31,4%) dalam penelitian ini tidak terlepas dari karakteristik *family caregiver* yang menjadi

responden. Karakteristik *caregiver*, seperti usia, jenis kelamin, durasi perawatan, tingkat pendidikan, dan hubungan dengan pasien secara teoritis dapat memengaruhi intensitas duka yang dialami. Seluruh responden dalam penelitian ini merupakan keluarga inti pasien yang terdiri atas pasangan, anak, dan orang tua. Kedekatan hubungan tersebut dapat meningkatkan keterikatan emosional serta rasa tanggung jawab dalam proses perawatan, sehingga ancaman kehilangan pasien berpotensi menimbulkan respons duka yang lebih berat (Kustanti *et al.*, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadhani *et al* (2024) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat kelekatan dengan *anticipatory grief*, dimana semakin tinggi tingkat kedekatan *caregiver* dengan pasien maka semakin tinggi pula intensitas duka yang dirasakan ($p = 0,000$; $r = 0,411$).

Mayoritas *family caregiver* dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 60 orang (69,8%). Dominasi *caregiver* perempuan dapat berkaitan dengan pandangan sosial bahwa perempuan lebih memiliki kemampuan dan kesiapan dalam menjalankan peran perawatan dibanding laki laki, sehingga perempuan lebih sering terlibat secara langsung dalam proses perawatan pasien (Minarti *et al.*, 2025). Selain itu, perbedaan cara menghadapi stresor antara perempuan dan laki-laki dapat turut memengaruhi intensitas pengalaman duka. Perempuan cenderung mengekspresikan perasaan secara lebih terbuka dan lebih fokus pada aspek emosional. Laki-laki sebaliknya menunjukkan respons yang lebih rasional dalam menghadapi stres (Budiman, 2018). Penelitian *meta-analisis* yang dilakukan Kustanti *et al* (2024) juga menunjukkan bahwa prevalensi *anticipatory grief* secara signifikan lebih tinggi pada pengasuh perempuan (16,64%) dibandingkan pengasuh laki-laki (6,11%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa perempuan memiliki kerentanan terhadap duka yang lebih tinggi dibanding laki-laki.

Kelompok usia *caregiver* dalam penelitian ini didominasi oleh usia dewasa tengah sebanyak 40,7% dan dewasa akhir sebanyak 31,4%. *Family caregiver* pada rentang usia tersebut umumnya berada pada fase kehidupan dengan berbagai tuntutan peran, baik dalam memberikan perawatan kepada pasien maupun menjalankan tanggung jawab keluarga lainnya. Keadaan tersebut mengharuskan *caregiver* membagi waktu, tenaga, dan perhatian antara aktivitas perawatan dan kebutuhan pribadi maupun keluarga. Tanggung jawab yang beragam dapat meningkatkan beban perawatan dan berkontribusi terhadap meningkatnya intensitas duka yang dialami *caregiver* (Nirmalasari & Sari, 2022). Hal ini telah dibuktikan oleh penelitian Jiang *et al* (2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dan *anticipatory grief* ($p < 0,001$), dengan rerata skor duka lebih tinggi pada kelompok usia produktif 25–59 tahun (77,7) dibandingkan kelompok lanjut usia (66,7).

Durasi perawatan menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat *anticipatory grief* pada *caregiver*. Dalam penelitian ini, mayoritas *caregiver* telah merawat pasien selama lebih dari 2 tahun (48,8%). Lama waktu mendampingi pasien memberikan kesempatan bagi keluarga untuk memahami

perjalanan penyakit serta menyesuaikan diri terhadap perubahan kondisi pasien. Proses penyesuaian tersebut sejalan dengan konsep *anticipatory grief* sebagai bentuk persiapan emosional dalam menghadapi kemungkinan kehilangan di masa mendatang (Rando, 2017). Temuan ini didukung oleh penelitian Xiao *et al.*, (2024) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara durasi perawatan dan *anticipatory grief* ($p = 0,006$), dengan *caregiver* yang memiliki durasi perawatan lebih lama cenderung menunjukkan tingkat duka yang lebih rendah karena telah mengalami proses adaptasi dan resiliensi.

Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini relatif baik, dengan sebagian besar berada pada tingkat menengah. Tingkat pendidikan berkaitan dengan kemampuan individu dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi, termasuk informasi perawatan pasien. Pemahaman informasi medis yang lebih baik membuat *caregiver* lebih cepat beradaptasi dengan perubahan peran, serta memiliki keterampilan dan strategi koping yang lebih baik (Minarti *et al.*, 2025). Sebaliknya, *caregiver* dengan tingkat pendidikan rendah akan mengalami kebingungan dan ketidakpastian yang lebih besar dalam proses perawatan, sehingga dapat meningkatkan stres emosional dan berisiko memperberat intensitas duka (Garand *et al.*, 2023). Hal ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan *anticipatory grief* ($p = <0,001$), dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat *anticipatory grief* akan semakin rendah (Zhao *et al.*, 2025).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas *family caregiver* pasien GIK di Unit Hemodialisis RSUD dr. R. Soetrasno Rembang berada pada kelompok usia dewasa tengah (36-45 Tahun), sebagian besar berjenis kelamin perempuan, memiliki tingkat pendidikan SMA, telah menjalankan peran perawatan lebih dari dua tahun, serta memiliki hubungan terbanyak dengan pasien sebagai pasangan.

Tingkat *anticipatory grief* pada *family caregiver* pasien GIK di Unit Hemodialisis RSUD dr. R. Soetrasno Rembang didominasi oleh kategori sedang sebanyak 46 responden (53,5%), diikuti kategori tinggi sebanyak 27 responden (31,4%) dan kategori rendah sebanyak 13 responden (15,1%).

Saran

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan, maka penulis ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Petugas Kesehatan

Bagi petugas kesehatan khususnya di Unit Hemodialisis diharapkan dapat meningkatkan pemberian edukasi kepada keluarga mengenai kondisi penyakit, proses perawatan, serta kemungkinan perjalanan penyakit. Edukasi yang diberikan diharapkan dapat membantu keluarga memahami kondisi pasien dan

mengurangi tingkat *anticipatory grief* yang dialami.

2. Bagi Keluarga Pasien

Bagi keluarga pasien disarankan untuk memanfaatkan dukungan dari anggota keluarga maupun orang terdekat serta melakukan pembagian peran dalam perawatan pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan pendekatan kualitatif guna memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai pengalaman *anticipatory grief* pada keluarga pasien GGK. Selain itu, penelitian terkait pengembangan dan efektivitas intervensi keperawatan untuk mengurangi *anticipatory grief* juga dapat dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alejandra, N., Colmenares, R., & Alvarez, L. (2026). Anticipatory grief among caregivers of people living with dementia : a scoping review. *Paliative and Supportive Care*, 2(2), 1–21
- Anna, J. A., Wismanto, Y. B., & Hardjanta, G. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan anticipatory grief Pada ibu dari pasien kanker anak. *Widyakala Journal*, 3(1), 142–147
- Awalia, N. azizah. (2025). Studi kualitatif pengalaman keluarga merawat pasien gagal ginjal kronis di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*.
- Budiman, A. (2018). *pembahasan sosiologis tentang peran wanita di dalam masyarakat*. Gramedia Pustaka Utama.
- Chen, T., Su, L., Yu, J., Zhao, H., Xiao, H., & Wang, Y. (2024). Latent profile analysis of anticipatory grief in family caregivers of patients with chronic heart failure and its influencing factors. *BMC*, 23(29), 1–9
- Chochinov, H. M., & Breitbart, W. (2022). *Handbook of psychiatry in palliative medicine: psychosocial care of the terminally Ill* (3rd ed.). Oxford University Press.
- Coelho, A., Brito, M. de, Teixeira, P., Frade, P., Barros, L., & Barbosa, A. (2020). *Family caregivers anticipatory grief: a conceptual framework for understanding its multiple challenges*. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.1177/1049732319873330>
- Dinas kesehatan Jawa Tengah. (2025). *Buku saku kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2025 triwulan 3*. <https://dinkes.jatengprov.go.id>

- Garand, L., Lingler, J. H., Deardorf, K. E., Dekosky, S. T., Schulz, R., Iii, C. F. R., & Dew, M. A. (2023). Anticipatory grief in new family caregivers of persons with mild cognitive impairment and dementia. *National Institutes Of Health*, 26(2), 159–165.
<https://doi.org/10.1097/WAD.0b013e31822f9051>.Anticipatory
- GBD Chronic Kidney Disease Collaboration. (2025). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease in adults, 1990–2023, and associated risk factors. *The Lancet*, 2461–2482.
- Handayani, S. (2022). *Anatomi dan fisiologi tubuh manusia*. Media Sains Indonesia.
- Jiang, G., Li, J., Sun, D., Zhang, X., Zhao, L., Zhang, Y., Wang, H., & Ni, N. (2023). Association between anticipatory grief and illness uncertainty in family caregivers of advanced cancer: a cross-sectional analysis. *BMC Palliative Care*, 21, 1–8
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. kemkes.go.id
- Kustanti, C. Y., Ikaningtyas, N., & Yunitri, N. (2022). *Buku teori, model , dan instrumen dalam penelitian grief dan bereavement*. Optimal Untuk Negeri
- Kustanti, C. Y., Yakkum, B., Chu, H., Kang, Linda, X., & Pien, L.-C. (2024). Anticipatory grief prevalence among caregivers of persons with a life-threatening illness: A meta-analysis. *BMC*, 13(3), 1074–1083.
<https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-003338>
- Li, J., Sun, D., Zhang, X., Zhao, L., Zhang, Y., Wang, H., Ni, N., & Jiang, G. (2023). The relationship between anticipatory grief and illness uncertainty among Chinese family caregivers of patients with advanced lung cancer: a cross-sectional study. *BMC Palliative Care*, 30, 1–8.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12904-022-00925-4>
- Minarti, Adinata, A. A., & Yumni, H. (2025). *Buku monograf peran family caregiver dalam perawatan*. Optimal Untuk Negeri
- Nielsen, M. K., Neergaard, M. A., Jensen, A. B., Bro, F., & Guldin, M.-B. (2019). Do we need to change our understanding of anticipatory grief in caregivers? a systematic review of caregiver studies during end-of-life caregiving and bereavement. *Elsevier*, 44, 75–93.
- Nirmalasari, N., & Sari, I. W. W. (2022). Caregiver's burden among families of

- hemodialysis patient: a cross-sectional study. *Nurse Line Journal*, 7(1), 2017–2022
- Pangaribuan, R., Girsang, E., & Anggeria, E. (2026). Pengalaman keluarga dalam membantu aktivitas fisik pasien chronic kidney disease (CKD) yang menjalani hemodialisis. *Jurnal UNSU*, 11(1), 60–72. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v11i1.27409>
- Pérez, G. A., Vilajoana-Celaya, J., & Guàrdia-Olmos, J. (2024). Burden and anticipatory grief in caregivers of family members with alzheimer ' s disease and other dementias. *Palliative and Supportive Care*, 22(5), 1158–1168. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/S1478951523001360>
- PERNEFRI. (2022). *Indonesia Renal Registry*
- Ramadhani, R. A., Prasestiyo, H., & Setiawati, E. M. (2024). Hubungan attachment dengan anticipatory grief pada orang tua anak terdiagnosis kanker di yayasan kasih anak kanker yogyakarta. *Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*, 5(2), 140–148. <https://doi.org/https://doi.org/10.30787/asjn.v5i2.1595> Volume
- Rando, T. A. (2017). *Clinical dimensions of anticipatory mourning: Theori and practice in working with the dying, their loved ones and their caregivers*. Champaign Research Press
- Reynolds, C. F., Cozza, Stephen J., & Maciejewski, Paul K. (2023). *Grief and prolonged grief disorder*. American Psychiatric Association Publishing.
- Rica, V. (2022). *Tips menjaga kesehatan ginjal* (2nd ed.). Lebah Buku Group
- Sitorus, S. A. M., Somantri, I., & Widiarti, E. (2026). Gambaran tingkat anticipatory grief pada caregiver yang memiliki anak pengidap kanker. *Malahayati Health Student Journal*, 6(1), 267–279. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i1.20164>
- Sucipto, A., Faizah, H. N., Yati, M., Sulaiman, & Islamarida, R. (2025). *Keperawatan jiwa dasar*. Eureka Media Aksara.
- Surani, V., Hardika, B. D., & Pranata, L. (2023). Hubungan lama merawat dan tingkat pendidikan dengan beban keluarga sebagai caregiver dalam merawat pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Journal of Telenursing*, 5(2), 3948–3955
- Wahyudi, J. T., Abdillah, M. S., & Suratun. (2025). Kejadian intradialitic complication pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa: studi deskriptif. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 3(1), 2–6.

- Wahyuni, M. M. D., Syamruth, Y. K., Pareira, I. F. E. M., Weraman, P., & RD, M. I. (2023). Pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan self care pasien gagal ginjal kronik di daerah lahan kering kepulauan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 2(2), 107–116
- Wang, H., Ni, N., Jiang, G., Li, J., Sun, D., Zhang, X., Zhao, L., & Zhang, Y. (2025). The Nexus of Anticipatory Grief and Illness Uncertainty: A Study of Family Caregivers in Advanced Lung Cancer. *Palliative and Supportive Care*, 25, 1–8
- World Health Organisation. (2025). *World health organization global report*. <https://www.who.int/data/global-health-estimates>
- Zhao, H., Xiao, H., Wang, Y., Su, L., & Yu, J. (2025). Factors influencing anticipatory grief in family caregivers of patients with chronic heart failure. *BMC Palliative Care*, 23(2024), 1–9.