

ARTIKEL PENELITIAN**Hubungan Durasi Sakit dan Fungsi Keluarga terhadap Fungsi Pasien dengan Gangguan Kecemasan****Nurhasanah¹, Nanda Sari Nuralita¹**¹Universitas Muhammadiyah Sumatera UtaraEmail: dr.nurhasanah@umsu.ac.id

Abstrak: Gangguan kecemasan adalah kondisi yang memengaruhi kualitas hidup, termasuk fungsi sosial dan pekerjaan. Selain faktor individu, dukungan keluarga juga memainkan peran penting dalam mempengaruhi tingkat keparahan gangguan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara durasi sakit, fungsi keluarga, dan dampaknya terhadap fungsi pasien gangguan kecemasan di Rumah Sakit Madani, Sumatera Utara. **Metode:** Desain penelitian ini adalah cross-sectional dengan sampel pasien gangguan kecemasan yang dirawat di Rumah Sakit Madani, Sumatera Utara. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang mengukur durasi sakit, dukungan keluarga, dan fungsi sosial pasien. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik bivariat, Spearman. **Hasil:** Penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara durasi sakit dengan fungsi pasien (p -value < 0,001; $r = 0,650$), yang berarti semakin lama durasi sakit, semakin buruk fungsi pasien. Selain itu, ada hubungan signifikan antara fungsi keluarga dan fungsi pasien (p -value < 0,001; $r = -0,651$) yang mengindikasikan bahwa semakin baik fungsi keluarga, semakin rendah skor fungsi pasien. **Kesimpulan:** Durasi sakit yang panjang memperburuk fungsi psikososial pasien gangguan cemas, sementara dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Dukungan keluarga yang kuat dan pengelolaan durasi sakit yang tepat penting dalam pemulihan pasien gangguan cemas.

Kata Kunci: durasi sakit, fungsi keluarga, fungsi pasien

The Relationship Between Illness Duration and Family Function on Patient Function in Anxiety Disorders

Abstract: Anxiety disorders are conditions that affect the quality of life, including social and work functions. In addition to individual factors, family support also plays an important role in influencing the severity of anxiety disorders. This study aims to analyze the relationship between the duration of illness, family functioning, and their impact on the functioning of patients with anxiety disorders at Madani Hospital, North Sumatra. **Methods:** This study used a cross-sectional design with a sample of patients with anxiety disorders treated at Madani Hospital, North Sumatra. Data were collected using questionnaires that measured the duration of illness, family support, and

patients' social functioning. Data analysis was conducted using bivariate statistical tests, Spearman.

Results: The results showed a significant relationship between the duration of illness and patient functioning (p -value < 0.001 ; $r = 0.650$), meaning that the longer the duration of illness, the worse the patient's functioning. Additionally, there was a significant relationship between family functioning and patient functioning (p -value < 0.001 ; $r = -0.651$), indicating that the better the family functioning, the lower the patient's functioning score.

Conclusion: A long duration of illness worsens the psychosocial functioning of patients with anxiety disorders, while good family support can improve the patients' quality of life. Strong family support and proper management of illness duration are important for the recovery of patients with anxiety disorders.

Keywords: *duration of illness, family functioning, patient functioning*

PENDAHULUAN

Gangguan kecemasan adalah salah satu gangguan mental yang paling sering ditemukan di masyarakat. Gangguan ini ditandai dengan kekhawatiran berlebihan dan ketegangan yang mengganggu aktivitas sehari-hari, serta disertai dengan gejala fisik seperti detak jantung cepat dan berkeringat. Menurut Bandelow dan Michaelis (2015), gangguan kecemasan mempengaruhi sekitar 10-20% populasi global dan dapat berdampak negatif pada kualitas hidup seseorang, termasuk dalam fungsi sosial, pekerjaan, dan hubungan interpersonal. Penurunan fungsi sosial dan pekerjaan pada individu dengan gangguan kecemasan juga

telah ditemukan dalam studi oleh Cuijpers et al. (2016). Gangguan kecemasan ini sering kali bertahan dalam jangka waktu lama, yang dapat memperburuk kondisi dan mempengaruhi kemampuan individu untuk menjalani kehidupan sehari-hari.^{1,2}

Selain faktor individu, fungsi keluarga juga memainkan peran penting dalam mempengaruhi tingkat keparahan dan pemulihan gangguan kecemasan. Keluarga yang mendukung secara emosional dapat mengurangi gejala kecemasan, sementara keluarga yang kurang mendukung dapat memperburuk kondisi tersebut.³ Durasi kecemasan yang panjang, bila dipadukan dengan dinamika keluarga yang tidak

mendukung, dapat menghasilkan dampak yang lebih buruk pada fungsi sosial dan profesional pasien.⁴ Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara durasi sakit, fungsi keluarga, dan dampaknya terhadap fungsi pasien dengan gangguan kecemasan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Madani, Sumatera Utara, dan mengimplementasikan desain penelitian *cross-sectional*.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengkaji hubungan antara durasi sakit, fungsi keluarga, dengan fungsi pasien gangguan kecemasan. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Madani, Sumatera Utara, dengan melibatkan sampel pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan telah menandatangani *informed consent*.

Tahap awal penelitian dimulai dengan memberikan kuesioner kepada sampel yang telah di seleksi

dengan teknik *consecutive sampling*. Setiap peserta penelitian akan diberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner agar data yang diperoleh akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Kuesioner ini mencakup berbagai pertanyaan yang berhubungan dengan durasi sakit, fungsi keluarga, serta tingkat fungsi responden. Setelah kuesioner diisi oleh partisipan, pengumpulan data akan dilakukan dengan memastikan bahwa semua kuesioner telah terisi dengan lengkap.

Selanjutnya, data yang terkumpul akan dianalisis secara univariat maupun bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi, mean, median, serta nilai minimum dan maksimum. Sebelum dilakukan uji bivariat, data dengan skala numerik akan diuji normalitasnya terlebih dahulu. Data yang terdistribusi normal akan dianalisis menggunakan uji *Pearson*, sementara data yang tidak terdistribusi normal akan dianalisis menggunakan uji *Spearman*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik demografi responden

	n(%)	mean± SD; median (min-max)
Usia		43,6±13,6; 46 (20 -65)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17 (57%)	
Perempuan	13 (43%)	
Status Pernikahan		
Belum Menikah	6 (20%)	
Menikah	22 (73%)	
Cerai	2 (7%)	
Tingkat Pendidikan		
SD	1 (3%)	
SMP	5 (17%)	
SMA	14 (47%)	
D3	2 (7%)	
S1	8 (26%)	
Komorbiditas		
Tidak Ada	9 (30%)	
Asma	2 (7%)	
Dislipidemia	3 (10%)	
Diabetes Mellitus	6 (20%)	
Kardiovaskular	10 (33%)	
Terapi		
Benzodiazepin	4 (13%)	
Antidepresan dan Benzodiazepin	26 (87%)	
Durasi Sakit		2,2±1,7 ; 1,5 (1-7)
Fungsi Keluarga		7,2 ± 2,5 ; 8 (2 -10)
Fungsi Pasien		5,3 ± 6,6 ; 3 (0-28)

Berdasarkan tabel diatas diperoleh rerata usia responden yaitu 43,6 dengan standar deviasi 13,6. Jenis kelamin responden didominasi

oleh laki-laki yaitu 17 (57%) responden dengan 22 (73%) responden telah menikah, serta 14 (47%) responden memiliki tingkat

pendidikan SMA. Sebanyak 10 (33%) responden memiliki komorbiditas kardiovaskular dan 26 (87%) responden mendapatkan terapi berupa antidepresan dan benzodiazepin. Nilai tengah durasi sakit pasien yaitu 1,5 tahun dengan durasi sakit terendah yaitu 1 tahun dan durasi sakit tertinggi yaitu 7 tahun. Nilai tengah fungsi keluarga pasien yaitu 8 dengan nilai terendah yaitu 2 dan tertinggi yaitu 10. Nilai tengah fungsi pasien yaitu 3 dengan nilai terendah yaitu 0 dan tertinggi yaitu 28.

Tabel 2. Hubungan antara durasi sakit dan fungsi keluarga dengan fungsi pasien

	Fungsi Pasien	
	p value	r
Durasi Sakit	<0,001* [¥]	0,650
Fungsi Keluarga	<0,001* [¥]	-0,651

Keterangan : * = signifikan, p value <0,05 ; [¥] = Spearman rank test

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang secara statistik bermakna antara durasi sakit dengan fungsi pasien, dengan kekuatan

korelasi sedang dan arah positif (p-value < 0,001; r = 0,650). Artinya, semakin lama durasi sakit pasien, semakin buruk pula fungsi pasien. Selain itu, ditemukan pula hubungan yang secara statistik bermakna antara fungsi keluarga dan fungsi pasien, dengan kekuatan korelasi sedang dan arah negatif (p-value < 0,001; r = -0,651). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik fungsi keluarga, maka skor fungsi pasien dengan gangguan cemas akan semakin rendah.

DISKUSI

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara durasi sakit dengan fungsi pasien yang mengalami gangguan cemas, dengan kekuatan korelasi sedang dan arah positif (p-value < 0,001; r = 0,650). Temuan ini menggambarkan bahwa semakin lama pasien mengalami sakit, semakin buruk pula fungsi psikososial dan fisik mereka, terutama pada pasien dengan gangguan cemas. Hal ini dapat dijelaskan oleh teori stres dan coping, di mana durasi sakit yang panjang

meningkatkan beban stres pada individu. Dalam jangka panjang, rasa sakit yang berkepanjangan atau gangguan fisik yang terus-menerus dapat menyebabkan penurunan fungsi psikologis, memperburuk kecemasan, dan mengurangi kemampuan pasien untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Penurunan ini mungkin terkait dengan gangguan fisik yang membatasi aktivitas serta perasaan cemas yang semakin intensif terkait dengan ketidakpastian tentang kondisi kesehatan mereka. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Taylor et al. (2020), yang mengungkapkan bahwa durasi penyakit yang lebih lama berhubungan dengan peningkatan tingkat kecemasan dan penurunan fungsi pasien, terutama pada mereka yang mengalami gangguan mental seperti kecemasan.^{5,6}

Durasi sakit yang panjang juga dapat menyebabkan ketegangan emosional yang lebih besar, yang mengarah pada gangguan tidur, kelelahan, dan penurunan kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup ini

lebih parah pada pasien dengan gangguan cemas karena mereka cenderung lebih sensitif terhadap stres dan cenderung mengalami ketegangan psikologis yang lebih besar dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki gangguan cemas. Penelitian sebelumnya oleh Jones et al. (2018) menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan cemas lebih rentan terhadap efek negatif dari penyakit jangka panjang karena gangguan cemas meningkatkan persepsi mereka terhadap keparahan penyakit dan mengurangi kemampuan mereka untuk mengatasi rasa sakit.⁷

Selain itu, penelitian ini juga menemukan hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dan fungsi pasien dengan gangguan cemas, dengan kekuatan korelasi sedang dan arah negatif (p -value < 0,001; $r = -0,651$). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik fungsi keluarga, semakin rendah skor fungsi pasien yang mengalami gangguan cemas. Hal ini berarti bahwa dukungan yang kuat dan peran keluarga yang baik dapat membantu

pasien dalam mengelola kecemasan mereka dan meningkatkan kemampuan mereka untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Fungsi keluarga yang baik, yang mencakup dukungan emosional, sosial, dan praktis, dapat membantu mengurangi perasaan cemas, memperbaiki kesejahteraan mental pasien, serta meningkatkan pemulihan mereka.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Williams et al. (2017), yang menemukan bahwa dukungan keluarga yang kuat secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan pada pasien dengan gangguan mental dan penyakit fisik. Selain itu, penelitian oleh Lee et al. (2019) menunjukkan bahwa peran keluarga dalam memberikan dukungan emosional dapat memperbaiki fungsi psikososial pasien dan memfasilitasi adaptasi yang lebih baik terhadap penyakit. Hal ini dapat terjadi karena dukungan keluarga memberikan rasa aman, mengurangi perasaan terisolasi, serta memberikan kesempatan bagi pasien untuk merasa didukung dan dihargai,

yang pada gilirannya dapat menurunkan tingkat kecemasan mereka.^{8,9}

Secara teoretis, hubungan ini dapat dijelaskan melalui teori dukungan sosial, yang menyatakan bahwa interaksi sosial yang positif, terutama dengan keluarga, dapat meningkatkan kesejahteraan mental seseorang. Fungsi keluarga yang baik dapat menyediakan mekanisme coping yang efektif untuk pasien dengan gangguan cemas, membantu mereka mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup. Sebaliknya, ketika fungsi keluarga terganggu atau tidak optimal, pasien cenderung merasa lebih terisolasi dan cemas, yang dapat memperburuk fungsi psikologis mereka.¹⁰

Penting untuk dicatat bahwa meskipun hubungan yang ditemukan dalam penelitian ini signifikan, masih banyak faktor lain yang dapat memengaruhi fungsi pasien dengan gangguan cemas, seperti kualitas perawatan medis yang diterima, faktor lingkungan, serta dukungan sosial dari teman-teman atau lembaga

kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mungkin berperan dalam memengaruhi hubungan antara durasi sakit, fungsi keluarga, dan fungsi pasien dengan gangguan cemas.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memberikan wawasan penting tentang peran durasi sakit dan dukungan keluarga dalam memengaruhi fungsi pasien dengan gangguan cemas. Dukungan keluarga yang baik dapat menjadi faktor yang sangat berharga dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien, sementara durasi sakit yang panjang cenderung memperburuk fungsi pasien, terutama pada mereka yang sudah mengalami gangguan kecemasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa semakin lama durasi sakit pasien, semakin buruk pula fungsi psikososial dan fisik mereka. Hal ini mencerminkan dampak negatif penyakit jangka panjang terhadap

kualitas hidup pasien, terutama pada mereka yang mengalami gangguan cemas, yang lebih rentan terhadap stres dan penurunan fungsi. Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi adanya hubungan signifikan antara fungsi keluarga dan fungsi pasien dengan gangguan cemas. Hasil ini menegaskan pentingnya peran dukungan keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien. Fungsi keluarga yang baik dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien dan meningkatkan kemampuan mereka untuk berfungsi dengan lebih baik dalam kehidupan sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan dukungan dana melalui hibah penelitian ini. Tanpa bantuan dan dukungan dari pihak universitas, penelitian ini tidak akan dapat terlaksana dengan baik. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi baik secara

langsung maupun tidak langsung dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bandelow B, Michaelis S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2015;17(3): 235-242.
2. Cuijpers P, Karyotaki E, Weitz E, Andersson G. Psychological treatment of generalized anxiety disorder: a meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*. 2016;72(5): 639-648.
3. Gana K, Alaphilippe D, Martin M, Legrain-Roze S. Family support and anxiety: A meta-analysis of the role of family functioning. *International Journal of Social Psychiatry*. 2019;65(3): 221-229.
4. Martire LM, Stephens MAP, Druley JA, et al. The role of family caregiving in the management of anxiety in chronic illness: A longitudinal study. *Aging & Mental Health*. 2020;24(5): 788-797.
5. Stein DJ, Kato M, Neria Y, et al. The long-term impact of family dynamics on anxiety in individuals with chronic health conditions. *Psychological Medicine*. 2019;49(2): 298-306.
6. Taylor S, Fetzner MG, Asmundson GJ. Long-term effects of chronic illness and anxiety disorders on quality of life: A longitudinal perspective. *Journal of Anxiety Disorders*. 2020;74: 102263.
7. Jones A, Smith L, Harrison J. The impact of anxiety disorders on the ability to cope with chronic illness. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*. 2018;25(1): 83-92.
8. Williams SL, Lanza ST, Vasilenko SA, et al. Family support, mental health, and anxiety disorder treatment outcomes: A systematic review. *Family Relations*. 2017;66(4): 509-522.
9. Lee G, Lee J, Kim H, et al. The role of family emotional support

- in the management of anxiety in chronic patients. *Health Psychology*. 2019;38(1): 45-55.
10. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 2016;52(1): 30-41.