

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA

Mimi Amaludin^{1*}, Dewin Safitri², Defa Arisandi³, Ali Akbar⁴, Nurpratiwi⁵,
Uti Rusdian Hidayat⁶, Fauzan Alfikrie⁷, Debby Hatmalyakin⁸

¹⁻⁸STIKes YARSI Pontianak

Email Korespondensi: mimiamaludin01@gmail.com

Disubmit: 20 Juli 2024

Diterima: 11 September 2024

Diterbitkan: 01 Oktober 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i10.16339>

ABSTRACT

Prolonged hemodialysis therapy will certainly have an impact on the psychological condition of chronic kidney failure patients. One of them is the emergence of anxiety. Many factors can cause anxiety in kidney failure patients, such as age, family support system and length of treatment. This study aims to determine the factors that influence the anxiety level of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. The design of this research is descriptive correlation research with a cross sectional approach. The research results showed that the majority of respondents had moderate anxiety (54.5%), with factors influencing anxiety namely age, education level, duration of hemodialysis and family support. Factors that influence anxiety include age, education level, duration of hemodialysis and family support.

Keywords: *Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Anxiety*

ABSTRAK

Terapi hemodialisa dalam jangka waktu yang berkepanjangan tentunya akan berdampak kepada kondisi psikologis pasien gagal ginjal kronis. Salah satunya adalah munculnya kecemasan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan munculnya kecemasan pada pasien gagal ginjal seperti usia, support sistem keluarga dan lamanya menjalani. penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Desain penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki kecemasan sedang (54,5%), dengan faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu usia, tingkat pendidikan, lama hemodialisa dan dukungan keluarga. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya usia, tingkat pendidikan, lama hemodialisa dan dukungan keluarga.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronis, Hemodialisa, Kecemasan

PENDAHULUAN

Ginjal memegang peranan penting dalam tubuh manusia, dengan peran utama sebagai penyaring darah dan memproduksi urin juga berperan menjaga keseimbangan cairan sekaligus pengaturan pH darah (Echder & Schriener, 2012). Gagal ginjal kronis (GGK) salah satu penyakit yang menyebabkan penurunan peran dan fungsi ginjal yang terjadi secara perlahan dan *irreversible* (Brunner, 2010).

Berdasarkan prevalensi dari *Global Burden of Disease* lebih dari 2 juta penduduk dunia sedang menjalani dialisis. Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 angka prevalensi GGK berdasarkan diagnosis dokter sebesar 499.800 penderita (0,2%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 0,38% dan khusus di Kalimantan Barat mencapai 0,42% (Dai et al., 2022) (Riskesmas, 2013) (Balitbangkes, 2018)

Penurunan peran serta fungsi ginjal berdampak pada sisa metabolisme dalam tubuh tidak dapat dikeluarkan dan menjadi racun didalam tubuh sehingga memerlukan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisa. Kondisi ini terjadi dengan hasil pemeriksaan kreatinin <60 ml/mnt/1,73 m² selama lebih dari tiga bulan sudah dianjurkan untuk menjalani terapi hemodialisa (Vaidya S., 2022) (Sandilands et al., 2013) (Vassalotti et al., 2016).

Hemodialisa merupakan terapi pengganti penyaringan darah yang digantikan oleh mesin, dimana darah dialirkan untuk keluar dari tubuh lalu kemudian bersirkulasi masuk ke dalam sebuah mesin yang disebut dialyzer (Vadakedath & Kandi, 2017). Hemodialisis dapat dilakukan 1-3 kali dalam seminggu sesuai dengan derajat kerusakan ginjal.

Dalam 1 kali hemodialisis memakan waktu 3-5 jam.

Pasien GGK yang menjalani hemodialisa akan mengalami tekanan baik secara fisik maupun psikologi. Tekanan psikologis biasanya terjadi dalam bentuk kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi dan tidak nafsu makan (Rahman & Pradido, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Amaludin, dkk terkait tingkat kecemasan menyebutkan bahwa dari 57,3% pasien GGK yang menjalani hemodialisa merasakan kecemasan tingkat sedang (Amaludin et al., 2023). Tingkat kecemasan yang penderita penyakit ginjal alami satu dengan yang lainnya akan berbeda-beda yang dipengaruhi oleh cara mengatasi kecemasan dan dukungan dari orang sekitar. Cemas yang berkepanjangan dan terjadi secara terus-menerus dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Kundre & Babakal, 2015).

KAJIAN PUSTAKA

Gagal Ginjal Kronis (GGK)

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan kerusakan ginjal yang ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus yang terjadi secara progresif dan kehilangan fungsi ginjal (LeMone et al., 2016). Kerusakan pada ginjal terjadi secara progresif dan *irreversible*, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan serta elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Pada pasien gagal ginjal kronis mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa hemodialisis, dialisis peritoneal, transplantasi ginjal dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Black & Hawks, 2014)

Penyebab gagal ginjal kronis dihubungkan dengan berbagai faktor resiko. Faktor resiko yang berperan terjadinya penyakit gagal ginjal kronis seperti orang afrika amerika, genetik, penyakit ginjal polisistik, penyakit diabetes melitus, hipertensi, tingginya potassium, obstruksi saluran urinari, infeksi kronis dan infeksi pada glomerulus. Hal ini juga dijelaskan oleh Kazancioglu bahwa faktor resiko yang paling dominan adalah orang Afrika-Amerika, usia yang lebih tua, berat badan lahir rendah dan riwayat keluarga penyakit ginjal (Kazancioglu, 2013). Selain itu, merokok, obesitas, hipertensi, dan diabetes mellitus juga dapat menyebabkan penyakit ginjal. Pasien diabetes dan / atau hipertensi yang tidak terkontrol dapat dengan mudah dan cepat berkembang menjadi pasien penyakit ginjal stadium akhir.

Gejala klinis dari gagal ginjal kronis ini sebagian tergantung pada tingkat kerusakan ginjal, kondisi-kondisi lain yang mendasarinya, dan usia pasien (Smeltzer & B. G. Bare, 2015). Keadaan fungsi ginjal memburuk, setiap sistem tubuh menjadi terpengaruh. Hal ini sesuai dengan pendapat Lewis, et.al, gejala yang muncul merupakan hasil dari penumpukan zat sisa

metabolisme didalam tubuh termasuk urea, kreatinin, fenol, hormon, elektrolit, dan air. Uremia adalah suatu sindrom di mana fungsi ginjal menurun ke titik di mana gejala dapat berkembang pada banyak sistem tubuh (Lewis et al., 2017). Penatalaksanaan gagal ginjal secara umum lebih bersifat suportif atau mengarah pada upaya mempertahankan fungsi ginjal dan homeostasis.

Konsep Kecemasan

Kecemasan muncul dimana tidak adanya objek. Munculnya kecemasan biasanya terjadi pada pengalaman baru yang dirasakan seseorang atau akan menjalani fase baru dalam kehidupan. (Stuart, 2013). Hal ini dijelaskan oleh Sadock bahwa keadaan cemas timbul sebagai sinyal yang menginformasikan adanya ancaman atau bahaya yang akan datang dan memaksa seseorang harus mengambil keputusan (Sadock et al., 2015). Keadaan cemas yang berkepanjangan atau berlebihan akan menimbulkan gejala fisik dan psikologis yang meyebabkan seseorang mengalami kelemahan, perubahan motivasi yang dapat berkembang (Swearingen, 2012). Menurut Videbeck (Videbeck, 2012), berikut ini merupakan tabel tingkat kecemasan:

Tabel 1. Tingkat Kecemasan

Derajat Kecemasan	Respon Psikologis	Respon Fisiologis
Ringan	a. Bidang persepsi luas	a. Gelisah Gelisah
	b. Indra yang tajam	b. GI "Butterfly"
	c. Motivasi meningkat	c. Sulit tidur
	d. Pemecahan masalah yang efektif	d. Hipersensitif terhadap kebisingan
	Meningkatkan kemampuan belajar	
	e. Sifat lekas marah	
	a. Lapang persepsi dipersempit	a. Ketegangan otot
	b. Selektif penuh	b. Diaphoresis
		c. Berdebar nadi

Sedang	perhatian	d. Sakit kepala
	c. Tidak dapat menghubungkan pikiran atau peristiwa secara mandiri	e. Mulut kering f. Nada suara tinggi g. Bicara lebih cepat h. Peningkatan aktifitas GI i. Sering buang air kecil
Berat	a. Lang persepsi sempit	a. Sakit kepala parah,
	b. Tidak bisa menyelesaikan tugas	b. Mual, muntah, dan diare
	c. Tidak dapat menyelesaikan masalah atau belajar secara efektif	c. Sikap gemetar d. Vertigo e. Pucat
	a. Perilaku diarahkan untuk menghilangkan kecemasan dan biasanya tidak efektif	a. Takikardia, b. Nyeri dada
	b. Tidak menanggapi pengalihan. c. Terasa kagum, takut, atau ngeri d. Menangis e. Perilaku Ritualistik	
Panik	a. Bidang persepsi direduksi menjadi fokus pada diri sendiri	a. Dapat lari dan berjalan atau benar-benar tidak bergerak dan bisu
	b. Tidak dapat memproses rangsangan lingkungan apa pun	b. Dilatasi pupil c. Tekanan darah dan nadi meningkat.
	c. Persepsi terdistorsi	d. <i>Flight, fight, or freez</i>
	d. Hilangnya pemikiran rasional	
	e. Tidak mengenali potensi bahaya	
	f. Tidak dapat berkomunikasi secara verbal	
	g. Kemungkinan delusi dan halusinasi mungkin bunuh diri	

Mekanisme terjadinya kecemasan ditinjau dari dua faktor utama yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi meliputi faktor biologis, teori keluarga, teori psikologis dan teori tingkah laku. Sedangkan faktor

presipitasi meliputi ancaman terhadap integritas fisik dan ancaman terhadap integritas sistem tubuh (Stuart, 2013). Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan, yaitu:

a. Usia

Usia sering kali menjadi standar kematangan emosional seseorang. Semakin meningkat usia maka semakin baik pengelolaan emosionalnya walaupun hal tersebut tidaklah selalu mutlak. Seseorang dengan usia yang dewasa cenderung lebih mampu dalam menekan rasa cemas yang muncul dalam suatu permasalahan, karena seiring bertambahnya usia akan bertambah pula pengalaman hidup serta berdampak kepada kesiapan mental dan emosional (Kamil et al., 2018).

b. Jenis kelamin

Gangguan lebih sering di alami perempuan dari pada laki-laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek yang berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Perempuan cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail sedangkan laki-laki cenderung global atau tidak detail.

c. Pendidikan

Seorang dengan tingkat pendidikan yang rendah mudah mengalami kecemasan, karena semakin tinggi pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang. Pendidikan berpengaruh dalam proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah informasi tersebut dapat diterima dan semakin banyak informasi yang dimana tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang

menjalani hemodialysis (Ida Untari, 2014).

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Bekerja bukanlah sumber kesenangan tetapi dengan bisa diperoleh pengetahuan. Pekerjaan merupakan sumber penghasilan seseorang.

e. Lama HD

Lama terapi dapat menjadi faktor yang sangat berperan penting dalam menimbulkan kecemasan bagi penderita gagal ginjal karena proses tindakan hemodialisa yang akan berlangsung seumur hidup dapat menyebabkan kecemasan bagi penderita GJK (Saragih, 2022).

f. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan penerimaan anggota keluarga yang sakit. Bentuk dukungan yang diberikan dapat berupa pencarian informasi terhadap proses penyakit dan tindakan yang dilakukan, dapat juga bersifat pertolongan dan bantuan yang diperlukan serta mampu melakukan perawatan terhadap anggota yang yakin (Paath et al., 2020).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada bulan Februari - Maret 2024 di salah satu Rumah Sakit yang di Pontianak yang memiliki Ruang Hemodialisa. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa yang berjumlah 68 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan

berupa total sampling. Adapun kriteria inklusi responden meliputi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa, kesadaran composmentis, bersedia menjadi responden.

Alat ukur atau instrument yang digunakan untuk mengukur kecemasan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Analisa data dilakukan berupa analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk mendeskripsikan setiap variable

berupa Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan lama hemodialisa dan tingkat kecemasan. Analisa bivariate dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis menggunakan uji koefisien korelasi spearman's rank. Penelitian ini telah melalui telaah etik dan mendapatkan kelayakan etik dengan nomor:

025/KEPK/STIKes.YSI/II/2024.

HASIL PENELITIAN

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kerakteristik Responden (N=68)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	42.6
Perempuan	39	57.4
Total	68	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	5	7.6
SD	19	27.9
SMP	3	4.4
SMA	35	51.5
Perguruan Tinggi	6	8.8
Total	68	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	15	22.1
Ibu Rumah Tangga	33	48.5
Karyawan Swasta	9	13.2
Wirausaha	2	2.9
Pegawai Negeri	8	11.7
Lainnya	1	1.4
Total	68	100
Lama Hemodialisa		
< 6 bulan	13	19.1
> 6 bulan	55	80.8
Total	68	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas, menunjukan bahwa sebagian besar jenis kelamin atau gender perempuan sebanyak 39 responden dengan presentase 57.4%, sebagian besar tingkat pendidikan SMA sebanyak 35 responden dengan

presentase 51.5%, sebagian pekerjaan dengan ibu rumah tangga sebanyak 33 responden dengan presentase 48.5%, sedangkan untuk lama Hemodialisa >6 bulan sebanyak 55 responden dengan presentasi 80.1%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden (N=68)

No	Tingkat Kecemasan	f	%
1	Normal	7	10.3
2	Kecemasan Ringan	17	25
3	Kecemasan Sedang	37	54.5
4	Kecemasan Berat	7	10.3
Total		68	100

Berdasarkan data diatas menjelaskan bahwa tingkat kecemasan pada responden sebagian

besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 37 responden dengan presentase 54.5%.

Tabel 4. Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien GJK Yang Menjalani Hemodialisa (N=68)

Variabel	Tingkat Kecemasan	
	p.value	r
Usia	*0,055	0,231
Jenis Kelamin	0,102	0,2
Tingkat Pendidikan	*0,025	0,272
Lama Hemodialisa	*0,009	0,942
Dukungan Keluarga	*0,005	0,968

Berdasarkan tabel diatas, menjelaskan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien Hemodialisa yaitu usia diperoleh nilai ($p < 0.05$), tingkat pendidikan diperoleh nilai ($p < 0.025$), lama hemodialisa

diperoleh nilai ($p < 0.009$), dan dukungan keluarga diperoleh nilai ($p < 0.005$). Namun di dalam hasil penelitian ada 1 faktor yang tidak mempengaruhi yaitu jenis kelamin diperoleh nilai ($p < 0.102$).

PEMBAHASAN

Usia Terhadap Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil pada tabel 3 didapatkan bahwa usia mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang yang dibuktikan dengan ($p < 0,005$) ($r=0.231$). Pada penelitian ini rentang usia responden yaitu 23-76 tahun.

Pada dasarnya, kecemasan dapat dirasakan oleh siapapun dan usia berapapun. Namun kecemasan lebih cenderung dialami usia dewasa dengan rentang usia ± 21 sampai 45 tahun (Sadock & Sadock, 2011). Usia dewasa seseorang sudah memiliki kematangan baik fisik maupun mental dan pengalaman yang lebih

dalam memecahkan masalah sehingga lebih mampu mengatasi kecemasan yang dirasakan. Semakin tua umur seseorang akan terjadi proses penurunan kemampuan fungsi organ tubuh (*regenerative*) hal ini akan mempengaruhi dalam mengambil keputusan terutama dalam menangani penyakit gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis.

Menurut Isaac dalam Untari (2014) seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada seseorang yang lebih tua. Pada usia dewasa

seseorang sudah memiliki kematangan baik fisik maupun mental dan pengalaman yang lebih dalam memecahkan masalah sehingga mampu menekan kecemasan yang dirasakan. Semakin tua umur seseorang akan terjadi proses penurunan kemampuan fungsi organ tubuh (regenerative) hal ini akan mempengaruhi dalam mengambil keputusan terutama dalam menangani penyakit gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisis.

Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil pada tabel 3 didapatkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat kecemasan yang di buktikan dengan ($p < 0,102$) ($r=0,2$). menunjukkan adanya hubungan positif yang lemah antara gender dan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Brito, D.C.S., Machado, E.L., Reis, I.A., Carmo, L.P.F., Cherchiglia, 2019), jenis kelamin tidak mempengaruhi kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa. Hal yang sama juga dijelaskan oleh (Juan Ng, H., Tan, W.J., Moopil, N., Stanton, N., Griva, 2014) bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

Laki-laki bersifat lebih kuat secara fisik dan mental, laki-laki dapat dengan mudah mengatasi sebuah stressor oleh karena itu laki-laki lebih rileks dalam menghadapi sebuah masalah, sedangkan perempuan memiliki sifat lebih sensitive dan sulit menghadapi sebuah stressor sehingga perempuan lebih mudah merasa cemas dan takut dalam berbagai hal misalnya seperti dalam menghadapi kenyataan bahwa harus menjalani pengobatan secara

terus menerus untuk kelangsungan hidupnya

Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil pada tabel 3 didapatkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat kecemasan yang dibuktikan dengan ($p < 0,025$) ($r=0,272$). Menurut pendapat peneliti hal tersebut dapat dilihat pada tabel 1. karakteristik responden Pasien GGK yang menjalani pengobatan Hemodialisa sebagian besar pendidikannya adalah SMA sebanyak 35 responden (51.5%).

Hasil penelitian lainnya yang mendukung yaitu (Harsudianto, 2018) klien yang menjalani hemodialisa di dapatkan dari 46 responden mayoritas ada ditingkat pendidikan SMA sebanyak 25 orang dimana responden yang memiliki pendidikan atau pengetahuan yang rendah terhadap Hemodialisa sehingga membuat pikiran yang negative dan tidak stabil yang dapat mengganggu jalannya proses Hemodialisa.

Penelitian pendukung lainnya (Johana, 2019) yang dilakukan kepada 43 responden mayoritas tingkat Pendidikan SMA sebanyak 23 orang. Pengetahuan yang baik atau pun tinggi cenderung sejalan dengan tingkat pendidikan. Konsep seperti ini menyebabkan pasien memiliki kontrol diri yang lebih baik dalam menghadapi masalah yang dihadapi, rasa tingkat kepercayaan diri yang tinggi, pengalaman serta memiliki strategi yang tepat untuk mengatasi masalah serta mampu berubah lebih cepat dengan masukan yang di berikan oleh tenaga kesehatan (Riyadi, 2012).

Lama Hemodialisa Terhadap Tingkat Kecemasan

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa lama hemodialisa

mempengaruhi tingkat kecemasan yang dibuktikan dengan ($p < 0,009$) ($r=0,942$). Nilai ($p < 0,009$) sangatlah rendah, menunjukkan bahwa terdapat bukti yang sangat kuat yang mendukung adanya hubungan antara durasi hemodialisa dan tingkat kecemasan dan koefisien korelasi sebesar ($r=0,942$) sangat tinggi, menunjukkan hubungan positif yang sangat kuat antara hemodialisa dan tingkat kecemasan yang artinya terdapat kecenderungan yang jelas dan substansial pada individu yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu lebih lama untuk mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi hasil.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Alfikrie, et al, 2019) bahwa ada hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan kecemasan pasien. Hasil penelitiannya juga menunjukkan sebagian besar pasien menjalani hemodialisa kurang dari satu tahun. Hal yang sama juga dijelaskan oleh (Jangkup, J.Y.K., Elim, C., Kandou, 2015) yang menunjukkan bahwa pasien penyakit GJK yang menjalani hemodialisa >6 bulan memiliki tingkat kecemasan yang signifikan berat dibandingkan dengan yang menjalani hemodialisa <6 bulan.

Kecemasan merupakan hal yang sering terjadi dalam hidup manusia terutama pada penderita penyakit kronis. Klien yang dirawat karena penyakit yang mengancam kehidupan akan lebih sering mengalami kecemasan, depresi atau marah (Stuart, 2009). Keadaan tersebut menyebabkan kehidupan individu tersebut selalu di bawah bayang-bayang kecemasan yang berkepanjangan dan menganggap rasa cemas sebagai ketegangan mental. Kecemasan berhubungan dengan stress fisiologis maupun psikologis, artinya cemas terjadi ketika seseorang terancam baik

secara fisik maupun psikologis. Secara fisik klien terlihat gelisah, gugup dan tidak dapat duduk atau istirahat dengan tenang (Rahayu, 2018).

Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi tingkat kecemasan yang dibuktikan dengan ($p < 0,005$) ($r=0,968$).

Hal tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian Hasil penelitian (Putri, E., Alini, 2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kebutuhan emosional dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani cuci darah di Rumah Sakit Institut Bangkinang. Semakin besar dukungan keluarga maka semakin tinggi penerimaan pasien terhadap penyakitnya dan diharapkan semakin baik kualitas hidup pasien. Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan secara langsung oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Dimana bentuk dukungan yang dapat diberikan berupa informasi, tingkah laku tertentu ataupun materi yang mampu dijadikan pasien merasa disayangi, diperhatikan dan dihargai (Tamara E, Bayhakki, 2014).

Penderita gagal ginjal kronik yang akan melakukan hemodialisa sering mengalami kecemasan. Penelitian yang dilakukan oleh Kring et al (2009) menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa yang mengalami kecemasan sebanyak 61% responden. Kecemasan yang dirasakan pasien muncul karena pasien belum mengetahui bagaimana prosedur dan efek samping dari hemodialisa. Perubahan yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang mengalami kecemasan menimbulkan perubahan

drastis bukan hanya fisik tetapi juga psikologis pada pasien. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang yang berlangsung tidak lama. Proses dari hemodialisis menimbulkan stress psikologis (kecemasan) dan fisik yang mengganggu sistem neurologi sebagai contoh kecemasan, disorientasi tremor, penurunan konsentrasi (Damanik, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa distribusi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa didapatkan hasil analisis tingkat kecemasan pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisa dengan kriteria normal berjumlah 7 orang (10.3%), kriteria kecemasan ringan berjumlah 17 orang (25%), kriteria kecemasan sedang berjumlah 37 orang (54.5%), dan kriteria kecemasan berat berjumlah 7 orang (10.3%). Berdasarkan hasil diatas didapatkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisa berada pada tingkat kecemasan dengan kriteria sedang. Hal ini didukung oleh faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama hemodialisa >6 bulan, dan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfikrie, F., Sari, L., Akbar, A. (2019). Factors associated with anxiety in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis: a crosssectional study. *International Journal of Nursing, Health and Medicine*, 2(2).
- Amaludin, M., Arisandi, D., Nurpratiwi, Akbar, A., Hidayat, U. R., Alfikrie, F., & Hatmayakin, D. (2023). Tingkat depresi, ansietas dan stres pasien gagal ginjal kronis (ggk) dengan hemodialisa. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 1-7.
- Balitbangkes. (2018). *Balitbangkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Elsevier (Singapore).
- Brito, D.C.S., Machado, E.L., Reis, I.A., Carmo, L.P.F., Cherchiglia, M. L. (2019). Depression and anxiety among patients undergoing dialysis and kidney transplantation: a cross-sectional study. *Sou Paulo Medical Journal*, 137(2), Pp. 137-147.
- Brunner, L. S. (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (Vol. 1). Lippincott Williams & Wilkins.
- Dai, H., Much, A. A., Maor, E., Asher, E., Younis, A., Xu, Y., Lu, Y., Liu, X., Shu, J., & Bragazzi, N. L. (2022). Global, regional, and national burden of ischaemic heart disease and its attributable risk factors, 1990-2017: results from the Global Burden of Disease Study 2017. *European Heart Journal-Quality of Care and Clinical Outcomes*, 8(1), 50-60.
- Damanik, H. (2020). Tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), 80-85.

- Echder, T., & Schriener, R. W. (2012). Cardiovascular Abnormalities in Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease. *Nat Rev Nephrol*.
- Harsudianto, S. (2018). Hubungan Lamanya Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Kota Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 1.
- Ida Untari, R. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Usia Pertengahan dalam Menghadapi Proses Menua (Aging Process). *Jurnal Keperawatan AKPER 17 Karanganyar ISSN: 2338, 6800*.
- Jangkup, J.Y.K., Elim, C., Kandou, L. F. . (2015). Tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang menjalani hemodialisis di BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *Jurnal E-Clinic (ECL)*, 3(1), pp: 598-605.
- Johana, S. (2019). Kecemasan dan kualitas tidur berhubungan dengan lama menjalani Hemodialisis pada pasien GJK. *Moluccas Health*, 1(1).
- Juan Ng, H., Tan, W.J., Moopil, N., Stanton, N., Griva, K. (2014). Prevalence and patterns of depression and anxiety in hemodialysis patients: A 12-month prospective study on incident and prevalent populations. *British Journal of Health Psychology*.
- Kamil, I., Agustina, R., & Wahid, A. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Ulin Banjarmasin. 9(2), 366-377.
- Kazancıoğlu, R. (2013). Risk factors for chronic kidney disease: an update. *Kidney International Supplements*, 3(4), 368-371.
- Kundre, R., & Babakal, A. (2015). Hubungan Tindakan Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal Di Ruang Dahlia Rsup Prof Dr. r. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(1).
- LeMone, P., Burke, K., & Baildoff, G. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. EGC.
- Lewis, S., Dirksen, S. R., Heitkemper, M., Bucher, L., Harding, M. M., & Jeff. (2017). *Medical-Surgical-Nursing : Assessment and Management of Clinical Problems* (10th ed.). Mosby Elsevier.
- Paath, C. J. G., Masi, G., & Onibala, F. (2020). Study Cross Sectional : Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 106. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28418>
- Putri, E., Alini, & I. (2020). Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan Tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis dalam menjalani terapi hemodialisis di rsud bangkinang. *Jurnal Ners*, 4(2), 47-55.
- Rahman, S., & Pradido, R. (2020). The anxiety symptoms among chronic kidney disease patients who undergo hemodialysis therapy. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 9(4), 181-185.
- Rahayu, F., Fernandez, T., & Ramlis, R. (2018). Hubungan frekuensi hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal keperawatan silampari*, 1(2), 139-153.
- Ri, K. (2013). Riset kesehatan dasar 2013. Jakarta: Kementerian

- Kesehatan Republik Indonesia*, 16.
- Riyadi, A. (2012). Dakwah terhadap pasien (telaah terhadap model dakwah melalui sistem layanan bimbingan rohani Islam di rumah sakit). *Dalam Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(2).
- Sadock, B. J., Saadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. Philadelphia Wolters Kluwers.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2011). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* (10th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Sandilands, E. A., Dhaun, N., Dear, J. W., & Webb, D. J. (2013). Measurement of renal function in patients with chronic kidney disease. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 76(4), 504-515.
- Saragih, N. P. (2022). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Lamanya Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kroni (Ggk) Yang Menjalani Hd. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4, 891-898.
- Smeltzer, S. C., & B. G. Bare. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah* (2nd ed.). EGC.
- Stuart, G. . (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elsevier Mosby.
- Swearingen, P. L. (2012). *All In One : Nursing Care Planning Resource*. Mosby Elsevier.
- Tamara E, Bayhakki, N. F. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *JOM PSIK*, 1(2), 1-7.
- Untari, R. I. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Usia Pertengahan dalam Menghadapi Proses Menua (Aging Process). *Jurnal Keperawatan AKPER 17 Karanganyar*, 6800.
- Vadakedath, S., & Kandi, V. (2017). Dialysis: a review of the mechanisms underlying complications in the management of chronic renal failure. *Cureus*, 9(8).
- Vaidya S., A. N. (2022). *Chronic Kidney Disease*. Treasure Island. Chronic Kidney Disease - PubMed (nih.gov)
- Vassalotti, J. A., Centor, R., Turner, B. J., Greer, R. C., Choi, M., Sequist, T. D., & Initiative, N. K. F. K. D. O. Q. (2016). Practical approach to detection and management of chronic kidney disease for the primary care clinician. *The American Journal of Medicine*, 129(2), 153-162.
- Videbeck, S. L. (2012). *Psychiatric-Mental Health Nursing*. Wolters Kluwer Health.