

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI  
HEMODIALISIS DI PKU MUHAMMADIYAH 2 YOGYAKARTA**

**Naskah Publikasi**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat  
Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh**

**SUCI APRILIA**

**20120320056**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2016**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT**  
**KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI**  
**HEMODIALISIS DI PKU MUHAMMADIYAH 2 YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:

**SUCI APRILIA**

20120320056

**Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 24 Juni 2016**

Dosen pembimbing



**Resti Yulianti Sutrisno, M.Kep., Ns.,**

**Sp.Kep.MB**

NIK : 19870719201504173185

Dosen penguji



**Shanti Wardaningsih, M.Kep., Ns.,**

**Sp.Jiwa., Ph.D**

NIK : 173058

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC**

NIK : 197703132000104173046

# ***Factors Related to the Anxiety Level of Patients with Chronic Renal Failure Undergoing Hemodialysis in PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta***

## **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta**

Suci Aprilia<sup>1</sup>, Resty Yulianti Sutrisno<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UMY, <sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UMY

### **Abstrac**

*The number of chronic renal failure patients having an increase in every years. Chronic renal failure patients needed dialysis therapy for maintain their life. Hemodialysis is therapy much used chronic renal failure patients. Hemodialysis have an impact one of them is psychological like the anxiety.. Patient that have a anxiety caused to hemodialysis did not optimum. The aim of this study was to know factors related to the anxiety level of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis in PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta.*

*This study was a quantitative research with cross sectional approachment. Technique that used is total sampling technique and gets 85 respondent. Data collected in February 2016. Collecting data used Generalized Anxiety Disorder (GAD) 7 Questionnaire and Social Support Questionnaire (SSQ) 6. The analysis of this reasearch is univariat analysis and bivariat analysis that use Kolmogorov-smirnov test and Somers' d test.*

*The results of univariat analysis is the majority of patients was at the beginning of the elderly (46-55 years old) (36,5 %), male patients (69,4 %), patient that have job (56,5 %), patient that more than 6 month hemodialysis (89,5 %), patients with bad social support (61,2 %), and patients with minimal anxiety level (76,5 %). The result of bivariat analysis gets  $p > 0,05$  that means there is no meaningfull correlation between dependent variabel and independent variabel.*

**Keywords:** *chronic renal failure, hemodialysis, social support, the anxiety level*

### **Abstrak**

Jumlah pasien gagal ginjal mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pasien gagal ginjal kronik memerlukan terapi dialisis untuk mempertahankan hidupnya. Hemodialisis merupakan terapi dialisis yang banyak digunakan pasien gagal ginjal kronik. Hemodialisis memiliki beberapa dampak, salah satunya psikologis seperti kecemasan. Pasien yang mengalami kecemasan membuat terapi hemodialisis tidak optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik yang digunakan adalah total sampling dan didapatkan 85 responden. Pengambilan data pada bulan februari 2016. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Generalized Anxiety Disorder (GAD) 7* dan *Social Support Questionnaire (SSQ) 6*. Analisis penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dan uji korelasi Somers' d

Hasil analisis uji univariat adalah mayoritas pasien berumur pada tahap lansia awal (46 - 55 tahun) (36,5 %), pasien berjenis kelamin laki-laki (69,4 %), pasien yang bekerja (56,5 %), pasien dengan lama hemodialisisnya > 6 bulan (89,4 %), pasien dengan dukungan sosial yang buruk (61,2 %) dan pasien dengan tingkat kecemasan minimal (76,5 %). Hasil analisis uji bivariat didapatkan hasil  $p > 0,05$  yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen.

**Kata Kunci:** Dukungan sosial, gagal ginjal kronik, hemodialisis, Tingkat kecemasan

## PENDAHULUAN

Ginjal merupakan salah satu organ tubuh yang mempunyai fungsi utama, yaitu mempertahankan homeostatis dalam tubuh. Keadaan kedua ginjal yang gagal menjalankan fungsinya dengan baik disebut dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) (Brunner & Suddart, 2001). Prevalensi gagal ginjal kronik sekitar 10 - 13 % di dunia (USRDDS, 2009).

Penderita GGK memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal yang terdiri dari dialisis dan transplantasi ginjal untuk mempertahankan hidupnya. Dialisis merupakan terapi pengganti yang umum digunakan penderita gagal ginjal karena terbatasnya donor ginjal di Indonesia. Dialisis dibedakan menjadi dua jenis, hemodialisis dan peritoneal dialisis. Hemodialisis masih menjadi alternatif utama bagi penderita gagal ginjal kronik di Indonesia (Wartilisna, *et al.*,

2015).

Hemodialisis adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Pasien yang menjalani hemodialisis akan merasakan akibatnya seperti kram otot, sakit kepala, mual, muntah, dan hipotensi. Selain itu, dampak psikologis yang dirasakan pada saat tindakan hemodialisis adalah kecemasan (Supriyadi, 2011).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Dampak ini sering kali diabaikan oleh tenaga kesehatan seperti dokter atau perawat, padahal psikologis berperan besar dalam mengoptimalkan keberhasilan terapi hemodialisis ini (Wartilisna, *et al.*, 2015). Oleh karena itu dilakukan penelitian untuk mengetahui

faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah semua pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, tetapi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel berjumlah 85 responden. Pengambilan data dilakukan di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta pada bulan februari 2016.

Peneliti menggunakan kuesioner Generalized Anxiety Disorder (GAD) 7 untuk tingkat kecemasan dan Social Support Questionnaire (SSQ) 6 untuk dukungan sosial. Analisis data menggunakan SPSS 15 yaitu analisis

univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk variabel nominal dengan ordinal, sedangkan uji somers'd untuk variabel ordinal dengan ordinal.

## HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan yaitu umur, jenis kelamin, pekerjaan, lama hemodialisis dan dukungan sosial diperlihatkan pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Hasil Univariat Variabel Independen

Variabel	F	%
<b>Umur</b>		
- Remaja Akhir (17 - 25)	2	2,4
- Dewasa Awal (26 - 35)	9	10,6
- Dewasa Akhir (36 - 45)	23	27,1
- Lansia Awal (48 - 55)	31	36,5
- Lansia Akhir (56 - 65)	17	20
- Manula (> 65)	3	3,5
<b>Jenis Kelamin</b>		
- Laki-laki	59	69,4
- Perempuan	26	30,6
<b>Pekerjaan</b>		
- Tidak Bekerja	37	43,5
- Bekerja	48	56,5
<b>Lama Hemodialisis</b>		
- < 6 Bulan	9	10,6
- > 6 Bulan	76	89,4
<b>Dukungan Sosial</b>		
- Baik	33	38,8
- Buruk	52	61,2

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien hemodialisis adalah lansia awal (46 - 55) sebanyak 31 pasien (36,5 %) dan paling sedikit adalah pasien tahap remaja akhir (17 - 25) sejumlah 2 pasien (2,4 %). Pasien hemodialisis berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Pasien yang bekerja lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja. Pasien yang lama hemodialisisnya lebih dari 6 bulan lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang lama hemodialisisnya kurang 6 bulan. Pasien dengan dukungan sosial yang buruk lebih banyak dibandingkan dengan pasien dengan dukungan sosial yang baik.

Hasil analisis univariat variabel dependen yaitu tingkat kecemasan pasien diperlihatkan pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Hasil Univariat Variabel Dependen

Variabel	F	%
<b>Tingkat Kecemasan</b>		
- Kecemasan Minimal	65	76,5
- Kecemasan Ringan	13	15,3
- Kecemasan Sedang	4	4,7
- Kecemasan Berat	3	3,5

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil bahwa mayoritas pasien hemodialisis mengalami kecemasan minimal sebanyak 65 pasien (76,5 %) dan paling sedikit pasien hemodialisis mengalami kecemasan berat sejumlah 3 pasien (3,5 %).

Hubungan antara variabel independen dengan dependen diperlihatkan pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3. Hubungan Antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Variabel Penelitian	Uji Statistik	Value
Umur Tingkat Kecemasan	Somers'd	$p=0,308$
Jenis Kelamin Tingkat Kecemasn	Kolmogoro v-Smirnov	$p=1,000$
Pekerjaan Tingkat Kecemasan	Kolmogoro v-Smirnov	$p=0,963$

Lama Hemodialisis Tingkat Kecemasan	Somers'd	$p=0,531$
Dukungan Sosial Tingkat Kecemasan	Somers'd	$p=0,124$

Sumber : data primer 2016

Hasil uji statistik antara variabel umur dengan tingkat kecemasan didapatkan nilai  $p=0,308$  yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat kecemasan pasien. Hasil uji statistik antara variabel jenis kelamin dengan tingkat kecemasan didapatkan nilai  $p=1,000$  yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien. Hasil uji statistik antara variabel pekerjaan dengan tingkat kecemasan didapatkan nilai  $p=0,963$  yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien. Hasil uji statistik antara variabel lama hemodialisis dengan tingkat

kecemasan didapatkan nilai  $p=0,531$  yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama hemodialisis dengan tingkat kecemasan pasien. Hasil uji statistik antara variabel dukungan sosial dengan tingkat kecemasan didapatkan nilai  $p=0,124$  yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pasien.

## PEMBAHASAN

### Pembahasan Umum

Berdasarkan hasil penelitian dari 85 responden menunjukkan hasil bahwa sebagian besar pasien berumur pada tahap lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 31 pasien (36,5 %). Kemudian diikuti pasien berumur pada tahap dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 23 pasien (27,1 %) dan pasien berumur pada tahap lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 17 pasien (20 %). Hasil ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Jangkup, *et al.*, (2015) di BLU RSUP PROF. Dr. R. D. Kandou Manado bahwa pasien dengan usia rentang 40 - 60 tahun merupakan pasien terbanyak yang menjalani hemodialisis yaitu 15 pasien (37,5 %). Sidharta (2008) dalam Zurmeli, *et al.*, (2015) mengatakan bahwa secara normal penurunan fungsi ginjal baru terjadi pada usia lebih dari 40 tahun, sehingga dapat dikatakan seseorang berusia diatas 40 tahun berisiko terhadap kejadian gagal ginjal kronik. Gagal ginjal kronik adalah suatu sindrom klinis yang disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal yang progresif. Namun pada saat ini penurunan fungsi ginjal banyak juga yang terjadi pada usia sebelum lansia dikarenakan perubahan gaya hidup.

Berdasarkan hasil penelitian dari 85 responden menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berjenis

kelamin laki-laki. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sompie, *et al.*, (2015) di RSUP. PROF. Dr. R. D. Kandou Manado bahwa pasien laki-laki merupakan pasien terbanyak yang menjalani hemodialisis yaitu sebanyak 30 orang (88,2 %). Menurut Roach dalam Zurmeli, *et al.*, (2015) gangguan pada sistem perkemihan terutama gagal ginjal kronik dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan. Gagal ginjal kronik dapat terjadi karena penurunan fungsi ginjal secara progresif yang didahului dengan perubahan gaya hidup. Jenis kelamin bukanlah salah satu faktor resiko terkena gagal ginjal kronik. Menurut Agustini (2010), berdasarkan pola gaya hidup laki-laki lebih berisiko terkena gagal ginjal kronik. Kebiasaan merokok dan minum alkohol dapat menyebabkan ginjal bekerja keras. Nikotin yang terkandung dalam rokok

dan bahan kimia lainnya seperti alkohol menyebabkan perubahan denyut jantung, tekanan darah dan pernafasan. Karsinogen alkohol yang disaring oleh ginjal dapat merusak sel-sel ginjal. Perubahan ini mempengaruhi fungsi ginjal dan memicu gagal ginjal kronik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa pasien yang masih bekerja lebih banyak dibandingkan yang tidak bekerja. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tokala, *et al.*, (2015) di RSUP. PROF. Dr. R. D. Kandou Manado bahwa sebagian besar pasien tetap bekerja walaupun tidak seperti dulu (73,5 %). Siregar (2013) dalam Aroem, *et al.*, (2015) mengatakan bahwa berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit. Kejadian gagal ginjal bisa terjadi karena faktor pekerjaan yang tanpa

sadar menuntun ke arah gaya hidup yang tidak sehat. Stress, kelelahan, konsumsi minuman suplemen, makanan mengandung pengawet serta kurangnya minum air putih bisa menjadi faktor pemicu.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis > 6 bulan (89,4 %) lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang menjalani hemodialisis < 6 bulan (10,6 %). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman, *et al.*, (2016) mendapatkan hasil bahwa pasien yang lama hemodialisisnya > 6 bulan (65,7 %) lebih banyak dari pada pasien yang lama hemodialisisnya < 6 bulan (35,2 %). Menurut Iskandarsyah (2006) pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan telah mampu menyesuaikan diri dengan penyakitnya.

Penelitian ini juga didapatkan hasil pasien yang menjalani hemodialisis yang mendapat dukungan sosial yang buruk (61,2 %) lebih banyak dibandingkan dengan pasien hemodialisis yang mendapat dukungan sosial yang baik (38,8 %). Maslakha, *et al.*, (2015) mengatakan bahwa terapi hemodialisis dilakukan secara teratur 2 - 3 kali seminggu dan ini membuat pasien juga keluarga yang mendampingi merasakan kebosanan dan kejenuhan.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data dari 85 responden menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan minimal yaitu sebanyak 65 pasien (76,5 %). Kemudian diikuti kecemasan ringan yaitu 13 pasien (15,3 %). Kecemasan sedang dialami oleh 4 pasien (4,7 %) dan yang terakhir kecemasan berat dialami oleh 3 pasien (3,5 %). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian

yang dilakukan oleh Tokala, *et al.*, (2015) yang menunjukkan hasil paling banyak adalah pasien yang tidak memiliki kecemasan dan yang memiliki tingkat kecemasan ringan. Zurmeli, *et al.*, (2015) mengatakan bahwa tingkat kecemasan minimal yang dialami pasien hemodialisis karena tahapan respon psikologi sudah mencapai tahap *accepted* (menerima), sehingga pasien sudah menerima dan terbiasa menghadapi terapi hemodialisis.

### **Hubungan Umur dengan Tingkat Kecemasan Pasien**

Penelitian mendapatkan hasil dari 65 pasien yang mengalami kecemasan minimal, mayoritas berumur pada tahap lansia awal. Hasil dari 13 pasien yang mengalami kecemasan ringan, mayoritas berumur pada tahap lansia awal. Hasil dari 4 pasien yang mengalami kecemasan sedang, mayoritas berumur pada tahap lansia

awal. Hasil dari 3 pasien yang mengalami kecemasan berat, terdapat masing-masing satu pasien pada tahap dewasa akhir, lansia awal dan lansia akhir.

Pada tabel terlihat pasien yang berumur pada tahap lansia awal paling banyak yang mengalami kecemasan, baik dari yang terbanyak yaitu kecemasan minimal sampai yang tersedikit yaitu kecemasan berat. Umur berkaitan dengan toleransi seseorang terhadap stressor yang menyebabkan kecemasan. Menurut Nasrani, *et al.*, (2015) mengatakan bahwa pasien yang berumur dewasa dan memasuki umur lansia awal biasanya seseorang lebih mampu mengontrol stressor yang terjadi dibandingkan umur remaja maupun manula. Semakin bertambahnya umur biasanya akan semakin menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, semakin mampu berpikir

rasional, semakin mampu mengendalikan emosi dan semakin toleran terhadap pandangan dan perilaku yang berbeda dari dirinya.

Berdasarkan analisis data didapatkan nilai p sebesar 0,308 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel umur dengan variabel tingkat kecemasan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ginting, *et al.*, (2013) di Rumah Sakit PGI CIKINI, Jakarta Pusat yang mendapatkan hasil analisis data nilai p sebesar 0,308 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat kecemasan. Menurut penelitian Romani, *et al.*, (2013) mendapatkan hasil bahwa mekanisme koping terdapat hubungan dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisis. Kematangan seseorang memang terjadi pada semakin bertambahnya usia tetapi jika mekanisme kopingnya

maladaptif ini akan menimbulkan kecemasan. Semakin bertambahnya usia seseorang berdasarkan teori penuaan menyebabkan terjadinya penurunan dari intelektualitas yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori dan belajar pada lansia menyebabkan mereka sulit untuk memahami dan berinteraksi termasuk mekanisme coping menghadapi stressor (Maryam, *et al.*, 2008).

### **Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan Pasien**

Penelitian mendapat hasil dari 65 pasien yang mengalami kecemasan minimal, pasien berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan pasien berjenis kelamin perempuan. Hasil dari 13 pasien yang mengalami kecemasan ringan, pasien berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan pasien berjenis kelamin perempuan. Hasil dari 4 pasien yang

mengalami kecemasan, semuanya merupakan pasien berjenis kelamin laki-laki. Hasil dari 3 pasien yang mengalami kecemasan berat, pasien berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan pasien berjenis kelamin laki-laki.

Tabel menunjukkan bahwa pasien yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan mayoritas mengalami kecemasan minimal, tetapi pada tingkat kecemasan berat perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Menurut Nasrani, *et al.*, (2015) mengatakan bahwa ada perbedaan respon antara laki-laki dan perempuan dalam menghadapi stressor kecemasan. Otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stressor, pada perempuan konflik memicu hormon negatif sehingga memunculkan kecemasan. Sedangkan laki-laki umumnya menikmati adanya konflik

dan stressor, bahkan menganggap bahwa konflik dan stressor dapat memberikan dorongan yang positif.

Berdasarkan analisis data didapatkan hasil nilai p sebesar 0,257 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Hasil ini didapatkan karena mayoritas pasien lama hemodialisisnya sudah lebih dari 6 bulan, ini membuat pasien bisa beradaptasi dan mempengaruhi mekanisme koping pasien dalam menghadapi stressor. Penelitian yang dilakukan oleh Romani, *et al.*, (2013) mendapatkan hasil bahwa mekanisme koping terdapat hubungan dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisis. Pasien berjenis kelamin perempuan memang lebih beresiko untuk mengalami kecemasan, tetapi

mekanisme koping setiap orang berbeda, sehingga stressor yang didapat belum tentu menimbulkan kecemasan.

### **Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kecemasan Pasien**

Penelitian ini mendapatkan hasil dari 65 pasien yang mengalami kecemasan minimal, pasien yang bekerja lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja. Hasil dari 13 pasien yang mengalami kecemasan ringan, pasien yang tidak bekerja lebih banyak dibandingkan yang bekerja. Hasil dari 4 pasien yang mengalami kecemasan sedang, pasien yang tidak bekerja sama dengan pasien yang bekerja. Hasil dari 3 pasien yang mengalami kecemasan berat, pasien yang tidak bekerja lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang bekerja.

Tabel menunjukkan bahwa pasien yang tidak bekerja dan bekerja mayoritas mengalami kecemasan minimal dan pasien yang tidak bekerja lebih banyak mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan pasien yang bekerja. Keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi peningkatan kecemasan pada klien. Penghasilan dari pekerjaan klien dapat menjadi stressor dari segi *financial* yang dapat menimbulkan respon kecemasan pada klien tersebut (Romani, *et al.* 2013).

Berdasarkan analisis data didapatkan hasil nilai p sebesar 0,235 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ginting, *et al.*, (2013) di Rumah Sakit PGI CIKINI, Jakarta

Pusat yang mendapatkan hasil nilai p sebesar 0,2 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan. Keterbatasan dan ketidakmampuan pasien untuk bekerja setelah menderita penyakit GJK dan harus menjalani hemodialisis akan menimbulkan masalah atau stressor bagi pasien (Brunner & Suddarth, 2000).

### **Hubungan Lama Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan Pasien**

Penelitian ini mendapat hasil dari 65 pasien yang mengalami kecemasan minimal, pasien yang lama hemodialisisnya > 6 bulan lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang lama hemodialisisnya < 6 bulan. Hasil dari 13 pasien yang mengalami kecemasan ringan, pasien yang lama hemodialisisnya > 6 bulan lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang lama hemodialisisnya < 6 bulan.

Hasil dari 4 pasien yang mengalami kecemasan sedang, pasien yang lama hemodialisisnya > 6 bulan lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang lama hemodialisisnya < 6 bulan. Hasil dari 3 pasien yang mengalami kecemasan berat semuanya merupakan pasien yang lama hemodialisisnya > 6 bulan.

Tabel menunjukkan bahwa mayoritas yang mengalami kecemasan minimal adalah pasien yang lama hemodialisisnya > 6 bulan. Jangkup, *et al.*, (2015) mengungkapkan bahwa semakin lama menjalani terapi hemodialisis maka dengan sendirinya pasien terbiasa dengan semua alat dan proses selama hemodialisis.

Berdasarkan analisis data didapatkan hasil nilai p sebesar 0,531 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama hemodialisis dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik

yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tokala, *et al.*, (2015) di RSUP PROF. Dr. R. D. Kandou Manado yang mendapatkan hasil nilai p sebesar 0,462 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama hemodialisis dengan tingkat kecemasan pasien. Hasil ini terjadi bisa karena pasien yang lama hemodialisisnya sudah lebih dari 6 bulan, mereka dapat beradaptasi dengan lingkungan unit hemodialisis dan mempengaruhi mekanisme coping yang akan mereka lakukan dalam menghadapi stressor. Menurut (Romani, *et al.* 2013) mekanisme coping yang adaptif dapat mengatasi kecemasan sehingga kecemasannya tidak berat.

### **Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Pasien**

Penelitian ini mendapatkan hasil dari 65 pasien yang mengalami kecemasan minimal, pasien dengan dukungan sosial yang buruk lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang dukungannya baik. Hasil dari 13 pasien yang mengalami kecemasan ringan, pasien yang dukungannya buruk lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang dukungannya baik. Hasil dari 4 pasien yang mengalami kecemasan sedang, pasien yang dukungannya baik mendapatkan hasil yang sama dengan pasien yang dukungannya buruk. Hasil dari 3 pasien yang mengalami kecemasan semuanya merupakan pasien yang dukungannya buruk.

Tabel menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang mengalami kecemasan baik minimal sampai yang berat adalah pasien yang dukungannya sosialnya buruk. Menurut Maslakha,

*et al.*, (2015), ketika seseorang memulai terapi hemodialisis maka ketika itulah klien harus merubah seluruh aspek kehidupannya. Secara rutin harus ke unit hemodialisis 2 - 3 dalam seminggu, membuat pasien dan keluarga yang menemani merasakan kebosanan dan kejenuhan.

Berdasarkan analisis data didapatkan hasil nilai p sebesar 0,124 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta. Hasil ini terjadi karena tingkat kecemasan pasien dipengaruhi oleh faktor lain seperti mekanisme koping setiap individu (Romani, *et al.*, 2015). Mekanisme koping yang adaptif lebih cenderung mengalami kecemasan ringan, sedangkan mekanisme koping yang maladaptif

lebih cenderung mengalami kecemasan sedang dan berat.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Mayoritas pasien yang menjalani hemodialisis pada tahap lansia awal, diikuti pasien pada tahap dewasa akhir, kemudian pasien pada tahap lansia akhir.
2. Pasien yang menjalani hemodialisis yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin perempuan.
3. Pasien yang menjalani hemodialisis yang bekerja lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja.
4. Pasien yang menjalani hemodialisis yang lama hemodialisisnya > 6 bulan lebih

banyak dibandingkan yang < 6 bulan.

5. Pasien yang menjalani hemodialisis dengan dukungan sosial buruk lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang dukungan sosialnya baik.
6. Berdasarkan tingkat kecemasan pasien, mayoritas pasien mengalami kecemasan minimal dan yang paling sedikit yaitu pasien yang mengalami kecemasan berat.

## **SARAN**

Peneliti berharap agar penelitian ini dikembangkan lebih baik lagi kedepannya dan memperdalam faktor lainnya yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Aroem, H.R., Maliya, A., & Ambarwati, R. (2015).

- Gambarana Kecemasan dan Kualitas Hidup pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Mhammadiyah Surakarta.
- Arosa, F.A., Jumaini, & Woferst. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan Keluarga yang anggota Keluarganya Menjalani Terapi Hemodialisa. *JOM PSIK, 1*(4).
- Brunner & Suddarth. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC. Jakarta.
- Ginting, S.M. & Wardani, I.Y. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Kecemasan Klien Gagal Ginjal Kronik Menjalani Hemodialisa. FIK UI.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Edisi 2. Jakarta: FKUI.
- Homans, W., (2012). The Validity of the PHQ-9 and the GAD-7 for Screening Depressive and Anxiety Disorder In Sick-listed Workers. *Trimbos-Institute*. Utrecht University.
- Jangkup, J.Y.K., Elim, C., & Kandou, L.F.J., (2015). Tingkat Kecemasan pada Pesein Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang Menjalani Hemodialisis di BLU RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 3(1).
- Lewis, S.M., Heitkemper, M.M., & Dirksen, S.R. (2004). *Medical Surgical Nursing*. Edisi 6. Mosby.
- Luana, N.A., Penggabean, S., Lengkong J.V.M., & Christine, I. (2012). Kecemasan pada Penderita Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia. *Media Medika Indonesia, 46*(3).
- Maryam, S.R., et. Al. (2008). *Mengenai Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta; Salemba Medika.
- Maslakha, L. & Santy, W. H. (2015). Analisa Pemahaman Discharge Planning dengan Tingkat Kepatuhan Paisein Gagal Ginjal Kronik (GGK) dalam Menjalani Terapi Hemodialisis. UNUSA.
- Nasrani, L. & Purnawati, S. (2015). Perbedaan Tingkat Stres Antara Laki-laki dan Perempuan pada Peserta Yoga di Kota Denpasar. Program Studi Pendidikan Dokter. Universitas Udayana.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Price & Wilson. (2005). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Edisi 6. EGC. Jakarta.
- Rahmi, C. (2013). Hubungan tingkat kecemasan dengan kelancaran proses persalinan ibu primigravida di RS Ibu dan Anak Banda Aceh. D3 Kebidanan. STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
- Raziansyah, Widyawati, & Utarini, A. (2012). Pengalaman dan Harapan Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 15*(02):86-92.
- Romani, N.K., Hendarsih, S., & Asmarani, F.L. (2013). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit Hemodialisa

- RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Universitas Respati Yogyakarta.
- Sandra, Dewi, W.N., & Dewi, Y.I. (2012). Gambaran Stres pada Pasien Gagal Ginjal Terminal yang menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru. Universitas Riau.
- Setyowati, A. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. *PROFESI. Volume 11*.
- Spitzer, R.L., et al. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder. *Arch Intern Med*, 166:1092-1097.
- Stuart & Laraia. (2001). *Principle and practice of psychiatric nursing*. USA: Mosby Company
- Supriyadi, Wagiyono, & Widowati, S.R. (2011). Tingkat Kualitas Hidup Pasien gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis. *KEMAS*, 6(2): 107-112.
- T Ary. (2013). Korelasi Tekanan Darah Terhadap Kecemasan pada Pasien Hipertensi. Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara.
- Thomas, N. (2003). *Renal Nursing*. Edisi 2. Bailliere Tindall.
- Tokala, B. F., Kandou, L.F.J., & Dundu, A. E. (2015). Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCL)*, 3(1).
- Untari, I., Rohmawati. (2014). Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Usia Pertengahan dalam Menghadapi Proses Menua (Aging Process). *Jurnal Keperawatan AKPER 17 Karanganyar*, 1(2).
- Wartilisna, Kundre, R. & Babakal, A.. (2015). Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal di Ruang Dahlia RSUP Prof Dr.R. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan*, 3(1).
- Widyanti, K. (2008). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Tingkat Kepatuhan dalam Menjalani Terapi ARV pada Odha. Fakultas Psikologis. Universitas Indonesia.
- Zahrofi, D. (2013). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al Quran Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.