

**Efektivitas Terapi Kognitif terhadap Tingkat Kecemasan
Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisa
di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Syarat Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Dada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

**EFEKTIVITAS TERAPI KOGNITIF TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI
HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Karya Tulis
Ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu
Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

Pada tanggal

6 April 2010

Oleh:

DWI WULANDARI NINGTIAS PURNAMA

20060320103

Dosen Pembimbing



Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**EFEKTIVITAS TERAPI KOGNITIF TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI
HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:

6 April 2010

Oleh :

DWI WULANDARI NINGTIAS PURNAMA

20060320103

Penguji :

Fitri Arofiati, S.Kep., Ns., MAN

(.....)

Shanti Wardaningsih, M.Kep., Sp.Jiwa

(.....)

Mengetahui :

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



(dr. H. Erwin Santosa, Sp.A., M.Kes)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, penulis panjatkan kepada Allah SWT, Rob Semesta Alam. Tanpa Ridho-Nya, penulis yakin tidak mempunyai kekuatan untuk menyelesaikan amanah penelitian tentang “Efektivitas Terapi *Kognitif* terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Sholawat beriring salam semoga selalu tercurah kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW. Semoga ajaran yang telah beliau tinggalkan dapat kita amalkan dalam kehidupan ini, dan semoga kita mendapat syafa’at beliau di akhirat kelak. Amiin.

Dengan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, akhirnya penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik, maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, dr. H. Erwin Santosa, Sp.A., M.Kes, atas ijin yang beliau berikan untuk melakukan penelitian ini.
2. *My Inspiring Woman*, Fitri Arofiati, Skep., Ns, MAN, selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan sebagai dosen pembimbing yang bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, dan koreksi terhadap karya tulis ilmiah ini.
3. Shanti Wardaningsih, M.Kep., Sp.Jiwa, selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan koreksi terhadap karya tulis ilmiah ini.
4. dr. H. Ahmad Hidayat, Sp.OG., M.Kes selaku Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta atas ijin yang beliau berikan pada peneliti untuk melakukan penelitian ini.
5. Murjono Tri Atmojo, AMK selaku Kepala Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah I Yogyakarta yang bersedia meluangkan waktu untuk

6. Seluruh responden penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu untuk mengikuti jalannya penelitian ini hingga selesai, dan terima kasih atas kepercayaan yang diberikan kepada peneliti.
7. Para dosen dan asisten dosen yang telah mengajarkan ilmu kepada penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
8. Seluruh karyawan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan pada khususnya serta Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada umumnya.
9. Ayah dan Bunda tercinta yang sangat pengertian dan sayang padaku, kakak-kakakku tersayang yang telah mengajarkan makna hidup kepadaku dan *my little angel* "Refi" keponakanku tersayang, terimakasih atas doa dan dukungannya.
10. Sahabat-sahabatku tersayang (Rere, Lia, Eme, dan Suci)
11. Saudari-saudariku di-liqo' (Iyu, Uni, Erma, Lisna, Feni, dan Niken), makasih atas doa, dukungan, dan semangat yang diberikan. Ana uhibbuki fillah ya Ukhti
12. Seluruh teman-teman seperjuangan angkatan 2006 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
13. Anak-anak HIMIKA, kalian telah menorehkan sejarah dan banyak warna bagi kehidupanku. Juga buat mas Junaidi yang mau berbagi ilmu kepadaku.

Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
INTISARI.....	x
ABSTRACT.....	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
 BAB II TINJAUAN PUSATAKA	
A. Tinjauan Pustaka.....	8
1. Ginjal.....	8
a) Anatomi dan Fisiologi Ginjal.....	8
b) Fungsi Ginjal.....	10
c) Gangguan Fungsi Ginjal.....	12
2. Hemodialisis.....	13
a) Pengertian Hemodialisa.....	13
b) Indikasi Hemodialisa.....	14
c) Prinsip-prinsip yang Mendasari Hemodialisa.....	15
d) Cara Kerja Hemodialisa.....	16
e) Komplikasi dari Proses Hemodialisa.....	17
f) Gangguan Akibat Hemodialisa.....	18
3. Kecemasan.....	19
a) Pengertian Kecemasan.....	19
b) Teori-teori Kecemasan.....	20

c) Tingkat Kecemasan.....	22
d) Faktor yang Menyebabkan Timbulnya Kecemasan.....	23
e) Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	25
f) Gejala Klinis Kecemasan	26
g) Respon Individu terhadap Kecemasan.....	30
4. Terapi <i>Kognitif</i>	36
a) Pengertian Terapi <i>Kognitif</i>	36
b) Tujuan Terapi <i>Kognitif</i>	36
c) Prinsip Dasar Terapi <i>Kognitif</i>	37
d) Distorsi Kognitif	38
e) Strategi Pelaksanaan	40
B. Kerangka Konsep	42
C. Hipotesis.....	42
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	44
B. Populasi dan Sampel Penelitian	45
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	46
D. Variabel dan Definisi Operasional	46
E. Instrumen Penelitian.....	48
F. Cara Pengumpulan Data.....	50
G. Pengolahan dan Metode Analisis Data	50
H. Etik Penelitian	52
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Penelitian	53
B. Hasil Penelitian	56
1. Gambaran Karakteristik Responden	56
2. Tingkat Kecemasan Kelompok Eksperimen.....	58
3. Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol	59
4. Pengaruh Terapi <i>Kognitif</i> terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Imedialisa	60

5. Efektivitas Terapi <i>Kognitif</i> terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa	61
C. Pembahasan.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	69
B. Saran.....	70
C. Kelemahan Penelitian.....	71
DAFTAR PUSATAKA.....	72
TAMBAHAN	74

DAFTAR TABEL

Table 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden yang Menjalani Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (n=20).....	56
Table 2. Distribusi Tingkat Kecemasan Kelompok Eksperimen sebelum diberi Terapi <i>Kognitif</i>.....	57
Tabel 3. Distribusi Tingkat Kecemasan Kelompok Eksperimen setelah Diberi Terapi <i>Kognitif</i>	58
Tabel 4. Distribusi Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol pada saat Pre-Test	59
Tabel 5. Distribusi Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol pada saat Post-test	59
Tabel 6. Analisis Tingkat Kecemasan pada Kelompok Eksperimen Pre-test dan Post-tes dengan Perlakuan	60
Tabel 7. Analisis Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol Pres-test dan Post-tes Tanpa Perlakuan	60
Tabel 8. Analisis Efektifitas Terapi <i>Kognitif</i> terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	61

Efektivitas Terapi Kognitif terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Wulandari, Dwi¹, Fitri Arofiati, SKep.,Ns, MAN²

Sarjana Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik dan merupakan jalur akhir yang umum dari berbagai penyakit traktus urinarius dan ginjal. Hemodialisis merupakan suatu proses yang digunakan pada dengan penyakit ginjal stadium terminal yang membutuhkan terapi jangka panjang. Namun demikian, hemodialisis tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal sehingga pasien sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan. Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidup ini mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan penderita gagal ginjal seperti adanya kekhawatiran tentang masa depan yang berfokus pada hal-hal yang tidak dapat dikendalikan yang dapat memicu terjadinya kecemasan.

Terapi alternatif yang bisa digunakan untuk mengatasi kecemasan salah satunya adalah *Terapi Kognitif*, yaitu terapi terstruktur jangka pendek yang menggunakan kerjasama aktif antara pasien dan terapis untuk membantu klien mengembangkan pola pikirnya yang awalnya negatif menjadi positif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas terapi *kognitif* dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Experimental* untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi *kognitif* dengan menggunakan desain *Pre-Posttest With Control Group*. Sampel penelitian ini adalah pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tehnik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling*, didapat 20 orang responden. Analisa data yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbandingan hasil *pre-test* dan *post-tes* setelah perlakuan terapi *kognitif*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *kognitif* mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap tingkat kecemasan pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dengan nilai Z sebesar -2.282 dan p sebesar 0.023 pada level $p < 0.05$. Kesimpulan penelitian adalah terapi *kognitif* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Kata kunci: Kecemasan, Terapi *Kognitif*, Gagal Ginjal, Hemodialisa

¹ Mahasiswa Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

² Dosen, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta