



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Arta Marisi Dame^{1*}, Fitriani Rayasari¹, Besral², Diana Irawati¹, Dian Noviati Kurniasih³

¹Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. Cemp. Putih Tengah I, Cempaka Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10510, Indonesia

²Universitas Indonesia, Jl. Prof. DR. Sudjono D. Pusponogoro, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424, Indonesia

³Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulianti Saroso, Jl. Sunter Permai Raya No.2, Tj. Priok, Kota Jakarta Utara, Jakarta 14340, Indonesia

*aliasmanharahap99@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dengan terapi hemodialisis menimbulkan masalah kesehatan fisik dan psikologis. Dampak psikologis salah satunya adalah kecemasan. Berdasarkan review dari 55 peneliti ditemukan prevalensi kecemasan berkisar antara 12% sampai 52%. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia. Rancangan penelitian adalah desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 84 responden. Variabel kecemasan diukur menggunakan *Generalized Anxiety Disorder (GAD)-7*. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan, lama menjalani hemodialisis, pengetahuan, dan dukungan keluarga ($p < 0,05$). Faktor yang memiliki pengaruh dengan kecemasan antara lain pendidikan, lama menjalani hemodialisis dan pengetahuan sedangkan yang paling berpengaruh berhubungan dengan kecemasan adalah lama menjalani hemodialisis. Faktor pengetahuan sebagai variabel kedua dengan nilai *Exp.B* terbesar yang paling berpeluang terjadinya kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik ($p < 0,05$) dengan nilai $OR = 6,92$ 95% $CI(2,412-19,871)$.

Kata kunci: faktor yang berhubungan dengan kecemasan; kecemasan; penyakit ginjal kronik (PGK)

FACTORS RELATED TO THE LEVEL OF ANXIETY OF CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS

ABSTRACT

*Chronic Kidney Disease (CKD) with hemodialysis therapy causes physical and psychological health problems. One of the psychological impacts is anxiety. Based on a review of 55 researchers, it was found that the prevalence of anxiety ranged from 12% to 52%. This study aims to determine the factors associated with the anxiety level of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at Imelda Workers' Hospital in Indonesia. The research design is an analytical survey design with a cross sectional approach. The sampling technique used purposive sampling technique with a sample size of 84 respondents. Anxiety variables were measured using Generalized Anxiety Disorder (GAD)-7. Data analysis used chi-square test and logistic regression test. The results showed that there was a relationship between education, duration of hemodialysis, knowledge, and family support ($p < 0.05$). Factors that have an influence on anxiety include education, length of hemodialysis and knowledge, while the most influential factor related to anxiety is duration of hemodialysis. The knowledge factor as the second variable with the largest *Exp.B* value has the most opportunity for anxiety in chronic kidney disease patients ($p < 0.05$) with an $OR = 6.92$ 95% $CI (2.412-19.871)$.*

Keywords: anxiety; anxiety-related factors; chronic kidney disease (CKD)

PENDAHULUAN

Menurut (Pernefri, 2018), Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan suatu penurunan fungsi ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam waktu yang menahun bersifat progresif dan irreversible, umumnya tidak dapat pulih, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang menjadikan menurunnya volume vaskuler dan gangguan reabsorpsi. Menurut WHO (2012) penyakit ginjal dan saluran kemih telah menyebabkan kematian sekitar 850.000 orang setiap tahunnya, hal ini menunjukkan bahwa penyakit ini menduduki peringkat ke-12 tertinggi angka kematian. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh kementerian Kesehatan RI tahun 2018 prevalensi PGK sebanyak 0,38% dari total penduduk Indonesia atau sebanyak 499.800 orang. Lebih dari 2 juta penduduk di dunia mendapatkan perawatan dengan dialisis atau transplantasi ginjal dan hanya sekitar 10% yang benar-benar mengalami perawatan tersebut (Pernefri, 2018) Kecenderungan kenaikan penderita gagal ginjal terlihat dari meningkatnya jumlah pasien hemodialisis dengan jumlah rata-rata 250 orang pertahun dan menyebutkan prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia berdasarkan data dari (Pernefri, 2018) menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Di Sumatera Utara sendiri pada tahun 2018, jumlah pasien baru sebanyak 4076 orang menjalani hemodialisis sehingga menempati posisi kedua setelah Jawa Barat sebanyak 14.796 orang.(Pernefri, 2018). Berdasarkan laporan dan data *medical record* RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 85 pasien penyakit ginjal kronik yang melakukan terapi hemodialisis, sedangkan pada tahun 2022 meningkat menjadi 100 pasien dengan rata-rata kunjungan 35 pasien setiap harinya dengan frekuensi kunjungan dua kali dalam seminggu dengan durasi 5 jam sekali melakukan hemodialisis (Rekam medis, 2022).

Setiap masalah dalam hemodialisis dapat menimbulkan ketidaknyamanan, menurunnya kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, fisiologis, psikologis, status psikososial. Dampak psikologis dari tindakan hemodialisis yang ditimbulkan salah satunya adalah kecemasan dimana seseorang memulai terapi ginjal pengganti (hemodialisis), maka ketika itu pula pasien harus merubah seluruh aspek kehidupannya seperti penderita harus mendatangi unit hemodialisa secara rutin 2-3 kali dalam seminggu, harus konsisten terhadap obat-obatan yang dikonsumsinya, memodifikasi diet dan mengatur asupan cairan, serta mengatur balance cairan setiap harinya di sepanjang usianya. Kecemasan yang dirasakan pasien juga muncul karena pasien belum mengetahui bagaimana prosedur dan efek samping dari hemodialisis dan pada saat akan dilakukan insersi (penusukan), dimana berdasarkan riview dari 55 peneliti di temukan bahwa prevalensi kecemasan pada klien hemodialisis berkisar antara 12% sampai 52%, Masalah psikologis yang lain yang dapat muncul dari pasien adalah rasa kuatir atas kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan. Selain itu adanya proses jangka panjang dalam tindakan hemodialisis yang harus dilakukan pasien dan berbagai terapi yang harus dijalani akan berdampak pada perubahan psikologis pasien dalam menyesuaikan dirinya (Hawari & Al-Dabbas, 2008).

Dampak fisiologis yang sering dialami pasien haemodialisis adalah kelebihan cairan yang menjadi masalah utama yang didapatkan pasien akibat menurunnya filtrasi ginjal, berkurangnya output urine dan terjadi perubahan fungsi ginjal yang secara otomatis mengganggu kebutuhan dasarnya seperti gangguan oksigenasi ditandai dengan keluhan sesak, batuk, kulit pucat, anemia, peningkatan tekanan darah yang terjadi karena adanya penumpukan cairan di paru, peningkatan beban jantung, gangguan pada angiotensin maupun penurunan eritropoisis. Selain itu faktor fisiologis lainnya yang berhubungan dengan kecemasan adalah kualitas tidur. Gangguan tidur dialami oleh 50-80% pasien yang menjalani terapi hemodialisis dimana kualitas

tidur yang buruk merupakan faktor fisiologis yang paling kuat berhubungan dengan kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Sinay & Lilipory, 2019).

Faktor psikososial juga menjadi dampak terjadinya kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dimana kondisi tubuh yang melemah dan ketergantungan pada mesin-mesin dialisis sepanjang hidupnya akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat melakukan penyesuaian diri secara terus menerus sepanjang hidupnya, keadaan tersebut dapat menimbulkan perasaan tertekan dan tidak nyaman bahkan dapat berujung pada munculnya stress ditandai dengan seringnya merasa kecewa, menolak untuk menerima perubahan dalam dirinya, dan memberikan penilaian yang rendah pada kemampuan diri sendiri, pasien memiliki kecenderungan mengalami depresi, seperti memiliki perasaan tidak berharga, lebih suka berdiam diri di rumah dan merasa tidak berdaya (Nurul Fitriyani et al., 2016).

Penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sering mengalami kecemasan. Masalah kecemasan jika berlangsung cukup lama, tidak tertangani segera dapat menimbulkan depresi bagi penderitanya. (Cleary, 2019). (Nursalam, 2020b). Kecemasan yang dialami pasien memerlukan upaya penyesuaian dan penanganan agar pasien mengalami kecemasan yang adaptif salah satunya mengetahui tingkat kecemasan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis terhadap faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, lamanya menjalani hemodialisis, mekanisme koping dan dukungan keluarga.

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan seperti dukungan keluarga dapat memberikan perasaan dihargai pada pasien berupa menyediakan informasi, membantu mengatasi masalah dan peduli, mengelola ketidakpastian dan mempertahankan harapan hidup. Hal ini diterapkan terutama untuk pasien yang merasa sangat terganggu dengan diagnosis dan program pengobatan mereka, termasuk ketakutan kematian. Keluarga pasien diharapkan dapat lebih memahami peran dan fungsi sebagai pemberi dukungan kepada pasien yang menjalani terapi hemodialisis dikarenakan dukungan keluarga merupakan salah satu poin penting yang harus selalu diberikan kepada pasien. (Da et al., 2018). Berdasarkan uraian tersebut, tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis masih terjadi, maka peneliti melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia tahun 2022.

METODE

Penelitian ini menggunakan Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel pada penelitian ini sebanyak 84 responden yang terbagi atas 3 kelompok (senin-kamis, selasa-jumat dan rabu-sabtu) sesuai dengan jadwal rutin hemodialisis. Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik purposive sampling dengan pengambilan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia selama 2 minggu pada Mei - Juni 2022. Instrumen penelitian yang digunakan antara lain lembar karakteristik responden, instrumen pengetahuan, instrumen dukungan keluarga, instrumen mekanisme koping dan kuesioner skala pengukuran kecemasan yaitu *generalized anxiety disorder (GAD)-7*. Analisis univariat menyajikan distribusi frekuensi prosentase untuk Umur, Jenis kelamin, Pendidikan, Lama menjalani HD, Pengetahuan, Dukungan keluarga, Mekanisme koping dan Tingkat Kecemasan. Analisis bivariat dengan Uji *chi square* dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien penyakit ginjal kronik. Sedangkan Analisis Multivariat dengan Regresi logistik berganda untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa

variabel independen dengan sebuah variabel dependen kategorik yang bersifat dikotom/binary dan mengetahui variabel independen yang paling besar pengaruhnya terhadap Tingkat kecemasan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

HASIL

Tabel 1

Distribusi Responden berdasarkan karakteristik, pengetahuan, dukungan keluarga, mekanisme coping dan tingkat kecemasan (n=84)

Variabel	f (%)
Usia	
Dewasa awal (18-50 thn)	51 (60.7%)
Dewasa lanjut (>51 tahun)	33 (39.3%)
Jenis kelamin	
Laki-laki	46 (54.8%)
Perempuan	38 (45.2%)
Pendidikan	
Tinggi	59 (70.2%)
Rendah	25 (29.8%)
Lama menjalani hemodialisis	
Baru (0-24 bulan)	50 (59.5%)
Lama (>24 bulan)	34 (40.5%)
Pengetahuan	
Baik	56(66.7%)
Kurang baik	28 (33.3%)
Dukungan keluarga	
Baik	67 (79.8%)
Kurang baik	17 (20.2%)
Mekanisme coping	
Adaptif	71 (84.5%)
Maladaptif	13 (15.5%)
Tingkat kecemasan	
Cemas	23 (27,4%)
Tidak cemas	61 (72,6%)

Tabel 1 menunjukkan usia dewasa awal (18-50 tahun) adalah yang terbanyak (60.7%), jenis kelamin laki-laki adalah yang paling banyak (54.8%). Berdasarkan pendidikan responden yang paling banyak berpendidikan tinggi (70.2%), Distribusi lama menjalani hemodialisis sebagian besar berada pada kategori baru (59.5%), responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik (66.7%). Sebagian responden (79.8%) memiliki dukungan keluarga baik. Distribusi mekanisme coping responden sebagian besar kategori adaptif (84.5%). Distribusi tingkat kecemasan responden pada penelitian ini yang cemas sebanyak 23 orang (27,4%).

Tabel. 2

Hubungan Umur, Jenis kelamin, Pendidikan, Lama menjalani hemodialisis, Pengetahuan, Dukungan keluarga dan Mekanisme koping dengan Tingkat kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2022 (n=84)

Variabel Independen	Tingkat Kecemasan				Jlh	P	OR Crude 95% CI
	Cemas		Tidak Cemas				
	f	%	f	%			
Umur							
Dewasa Awal (18-50 thn)	11	21,6	40	78,4	51	0,138	2,08
Dewasa Lanjut(>51 thn)	12	36,4	21	63,6	33		(0,785-5,502)
Jenis Kelamin							
Laki-laki	9	19,6	37	80,4	46	0,077	2,40
Perempuan	14	36,8	24	63,2	38		(0,898-6,405)
Pendidikan							
Tinggi (SMA-PT)	8	13,6	51	86,4	59	≤0,001	9,56
Rendah (SD SMP)	15	60,0	10	40,0	25		3,204-28,541)
Lama menjalani HD							
Baru (0-24 bln)	2	4,0	48	96,0	50	≤0,001	38,77
Lama (>24 bln)	21	61,8	13	38,2	34		(8,029-187,198)
Pengetahuan							
Baik	8	14,3	48	85,7	56	≤0,001	6,92
Kurang baik	15	53,6	13	46,4	28		(2,412-19,871)
Dukungan keluarga							
Baik	10	14,9	57	85,1	67	≤0,001	18,52
Kurang baik	13	76,5	4	23,5	17		(5,015-68,429)
Mekanisme Koping							
Adaptif	19	26,8	52	73,2	71	0,766	0,82
Mal adaptif	4	30,8	9	69,2	13		(0,226-2,986)

Tabel 2 menjelaskan bahwa hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin dan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan $p > 0,05$. Dari Hasil analisis *Chi Square* juga menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan $p 0,001 < 0,05$ dan diperoleh nilai OR = 9,56 95%CI(3,204-28,541) yang berarti bahwa responden dengan pendidikan rendah berpeluang 9,56 kali mengalami cemas dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan $p 0,001 > 0,05$ dan diperoleh nilai OR = 38,77 95% CI(8,029-187,198) yang berarti bahwa responden dengan lama menjalani hemodialisis kategori lama berpeluang 38,77 kali mengalami cemas dibandingkan dengan lama menjalani hemodialisis kategori baru. Dari tabel juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan $p 0,001$, diperoleh nilai OR = 6,92 95%CI(2,412-19,871) yang berarti bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik berpeluang 6,92 kali mengalami cemas dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik. Tabel menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan $p 0,000 > 0,05$ dan diperoleh nilai OR = 18,525 95%CI(5,015-68,429) yang berarti bahwa responden dengan dukungan keluarga kurang baik berpeluang 18,52 kali mengalami cemas dibandingkan dengan dukungan keluarga baik.

Tabel.3
Pemodelan akhir analisis multivariat

Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95% C.I	
				Lower	Upper
Pendidikan	1,620	0,042	5,05	1,063	24,007
Lama menjalani hemodialisis	3,611	≤0,001	37,01	5,515	248,363
Pengetahuan	2,543	0,004	12,60	2,225	71,357
Constant	-4,779	0,000	0,00		

Omnibus test : p value = 0,000

Nagerkerke R Square = 0,678

Tabel 3 menunjukkan bahwa pemodelan akhir diperoleh variabel yang berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan adalah pendidikan (p value=0,004), lama menjalani hemodialisis dan pengetahuan dengan nilai p value $\leq 0,001$, dimana $p < 0,05$. Model yang terbentuk dinyatakan layak karena memenuhi kemaknaan model yang dilihat dari nilai omnibus test ($p = 0,000$). Berdasarkan Nagerkerke R Square diperoleh nilai = 0,678 artinya variabel independen yang terdapat dalam model dapat menjelaskan kejadian tingkat kecemasan sebesar 67,8%. Sehingga dapat disimpulkan variabel yang paling berhubungan dengan tingkat kecemasan adalah lama menjalani hemodialisis dengan OR = 37,01 (95%CI OR : 5,515-248,363) artinya responden dengan lama menjalani hemodialisis kategori lama (>24 bulan) berpeluang 37,01 kali mengalami cemas dibandingkan responden dengan lama menjalani hemodialisis kategori baru (0-24 bulan). Faktor pengetahuan sebagai variabel kedua dengan nilai Exp(B) terbesar yang paling berpeluang terjadinya kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik di RSU Imelda Pekerja Indonesia dengan OR = 12,60 (95%CI OR : 2,225-71,357) yang artinya responden dengan pengetahuan kurang baik lebih berpeluang 12,60 kali terjadinya cemas dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

PEMBAHASAN

Faktor karakteristik responden dan faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan

Berdasarkan hasil Penelitian terhadap 84 responden didapatkan bahwa usia responden yang terbanyak pada usia kategori dewasa awal (18-50 tahun) sebanyak 51 orang (60,7%). Penyakit ginjal kronik adalah suatu sindrom klinis yang disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal yang progresif. Penurunan fungsi ginjal dalam skala kecil merupakan proses normal bagi setiap manusia seiring bertambahnya usia, namun tidak menyebabkan kelainan atau menimbulkan gejala karena masih dalam batas-batas wajar yang dapat ditoleransi ginjal dan tubuh. Namun pada saat ini penurunan fungsi ginjal banyak terjadi pada usia sebelum dewasa lanjut dikarenakan perubahan gaya hidup seperti kurang minum air putih dengan aktivitas yang banyak, kurang berolahraga, kurang istirahat, minum minuman suplemen, yang bersoda setiap harinya, dan akibat dari adanya faktor resiko penyakit yang dapat menyebabkan kelainan dimana penurunan fungsi ginjal terjadi secara cepat atau progresif sehingga menimbulkan berbagai keluhan dari ringan sampai berat seperti hipertensi, diabetes melitus sehingga menyebabkan kondisi yang disebut penyakit ginjal kronik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki adalah yang paling banyak yaitu 46 orang (54,8%). Secara statistik ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin laki-laki dan jenis kelamin perempuan dengan kejadian penyakit ginjal kronik pada pasien hemodialisis. Secara klinik laki-laki mempunyai resiko mengalami penyakit ginjal kronik 2 kali lebih besar daripada perempuan. Hal ini dimungkinkan karena perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat dibandingkan laki-laki, sehingga laki-laki lebih mudah terkena penyakit ginjal kronik dibandingkan perempuan

(Pranandari & Supadmi, 2015). Hal ini juga dikaitkan dengan gaya hidup yang kurang baik yang dilakukan responden laki-laki seperti konsumsi alkohol, bergadang, kurang minum air putih, kurang olah raga dan banyak minum minuman suplemen, bersoda serta makan makanan cepat saji. Sejalan dengan penelitian (Haksara & Rahmanti, 2021) yang dilakukan di Unit Hemodialisis RST Magelang menunjukkan bahwa pasien dengan PGK yang menjalani hemodialisis jumlah terbanyak adalah laki-laki yaitu 57,8%. Sedangkan pasien wanita sebanyak 42,2%.

Berdasarkan tingkat pendidikan yang dimiliki responden terbanyak yaitu responden berpendidikan tinggi (SMA-PT), tingginya jumlah responden pada tingkat pendidikan tinggi menunjukkan bahwa kebanyakan dari responden mengabaikan kondisi fisiknya, setiap dihadapkan dengan kondisi sakit, responden merasa bisa sembuh hanya dengan minum obat warung, dengan beristirahat bisa kembali pulih dan lalai untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, dengan alasan kesibukan pekerjaan dan aktivitas yang banyak. Tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur yang sering dilihat hubungannya dengan angka kesakitan dan kematian, karena hal tersebut dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka diharapkan keterpaparan terhadap penyakit juga bisa menurun (Brunner, 2013), akan tetapi yang terjadi justru sebaliknya.

Penelitian terhadap 84 responden didapatkan lama menjalani hemodialisis yang terbanyak berada pada kelompok baru (0-24 bulan) sebanyak 50 orang (59,5%). Hal ini disebabkan sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis tidak bertahan cukup lama hidupnya dibuktikan dengan lama menjalani hd responden yang paling lama itu 8 tahun lamanya menjalani hemodialisis. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Wahyuni et al., 2018) yang menyatakan pasien yang belum lama menjalani HD lebih banyak yaitu sebanyak 47 orang (49,5). Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 56 orang (66,7%). Pengetahuan responden PGK termasuk dalam kategori baik, hal ini salah satunya akan mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan menggambarkan bahwa dengan pengetahuan yang baik akan mendukung pola perilaku responden didalam meningkatkan kesehatannya diantaranya patuh menjalani proses hemodialisis yang dijalannya secara rutin.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan yang terbanyak responden mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 67 orang (97,8%). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik juga mempunyai pengaruh yang baik bagi kualitas hidup responden, yang mana dari hasil penelitian dapat dilihat dari jawaban responden paling banyak dari dukungan *emosional* responden menyatakan keluarga memotivasi responden untuk tidak menyerah terhadap keadaan yang dialami, dilihat dari dukungan *instrumental* responden menyatakan keluarga menyediakan fasilitas jika memerlukan untuk keperluan pengobatan, dilihat dari dukungan *informational*, responden menyatakan keluarga menjelaskan kepada responden tentang pemeriksaan yang dijalani dan dilihat dari dukungan *appraisal* (penilaian), responden menyatakan keluarga melibatkan responden dalam pengambilan keputusan mengenai pengobatan dan tindakan HD yang dijalannya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme koping responden terbanyak yaitu responden dengan mekanisme koping yang adaptif sebanyak 71 orang (84,5%), hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah berada pada tahap resolusi sehingga sudah terbiasa dan mulai dapat menerima kenyataan serta dapat menerapkan koping adaptif, yang mana dari hasil penelitian dapat dilihat dari jawaban responden paling banyak menyatakan

optimis terhadap masa depan, responden percaya bahwa terapi hemodialisis akan membantu memulihkan keadaan, dari penggunaan dukungan sosial responden sering meminta dukungan dan bantuan dari keluarga, dari sumber spiritual responden sering berdoa dan mendekati diri kepada Tuhan, dilihat dari mencoba tetap mengontrol situasi atau perasaan, responden sering berusaha menikmati terapi hemodialisis, dan dilihat dari pernyataan mencoba menerima kenyataan yang ada, responden sering mencoba menemukan hikmah dari kondisi responden saat ini. Walaupun demikian hasil penelitian menunjukkan bahwa respon penerimaan cemas pasien PGK yang menjalani Hemodialisis masih ada yang maladaptif yaitu sebanyak 4 orang (30,8%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami cemas sebanyak 23 orang (27,4%) dan yang tidak cemas sebanyak 61 orang (72,6%). Seseorang menderita gangguan kecemasan ketika orang tersebut tidak mampu mengatasi stressor yang sedang dihadapinya. Keadaan seperti ini secara klinis bisa terjadi menyeluruh dan menetap dan paling sedikit berlangsung selama 1 bulan. Kecemasan dan depresi adalah hal alami yang diterima oleh pasien hemodialisis khususnya pasien yang baru kurang dari 1 tahun mendapatkan terapi hemodialisis. Karena pasien harus beradaptasi dengan terapi, disuntik dengan jarum besar, harus tiduran selama 3-4 jam, pastilah sulit menerima hal baru yang seperti itu. Hal ini menunjukkan bahwa responden masih membutuhkan penanganan didalam mengontrol rasa cemasnya, dimana dari hasil jawaban responden diperoleh bahwasanya responden beberapa hari merasa gelisah, cemas atau amat tegang, beberapa hari sangat gelisah sehingga sulit untuk duduk diam dan hanya beberapa hari merasa takut seolah-olah sesuatu yang mengerikan mungkin terjadi selama 2 minggu ini.

Hubungan Karakteristik responden dan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan

Usia

Berdasarkan hasil analisis uji *chi square* didapatkan *p value* sebesar 0,138 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hasil menunjukkan bahwa usia dewasa lanjut (> 51 tahun) mengalami kecemasan (36,4%) selisih 1 orang dengan usia dewasa awal (18-50 tahun) dikarenakan hampir sebagian besar responden berpendidikan rendah sehingga mempengaruhi kemampuan responden menerima informasi atau mencari informasi bagaimana meningkatkan kesehatannya selama menjalani hemodialisis. Hal ini dapat juga disebabkan faktor semakin tua umur seseorang akan terjadi proses penurunan kemampuan fungsi organ tubuh (regeneratif) akan mempengaruhi dalam mengambil keputusan terutama dalam menangani penyakit ginjal kronis dengan terapi hemodialisis sehingga klien dihadapkan pada masalah yang sangat kompleks (Armiyati & Rahayu, 2014). Disebutkan bahwa usia berhubungan dengan toleransi seseorang terhadap stres dan jenis stresor yang paling mengganggu. Usia dewasa lebih mampu mengontrol stres dibanding dengan usia anak-anak dan usia lanjut (Siswanto, 2007) dalam (Armiyati & Rahayu, 2014). Dimana usia dewasa awal masih bisa melakukan berbagai aktivitas dan pekerjaan, masih bisa menikmati dengan melakukan perjalanan wisata, bertukar pikiran mencari berbagai alternatif dengan teman seusia, untuk mengatasi cemas yang ditimbulkan dari diri sendiri maupun dampak yang ditimbulkannya.

Jenis kelamin

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* untuk variabel jenis kelamin menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan $p > 0,05$. Hasil penelitian didapatkan yang mengalami cemas itu paling banyak responden dengan jenis kelamin perempuan (36,8%). Kondisi tersebut disebabkan oleh perbedaan otak dan hormon pada wanita yang terkait dengan proses reproduksi pada wanita,

seperti menstruasi, kehamilan, serta menopause. Karena hal tersebut. Saat hamil akan terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron, sehingga meningkatkan risiko gangguan otak. Di samping faktor biologis yang dialami wanita, antara wanita dan laki-laki memiliki perbedaan dalam menanggapi peristiwa yang terjadi dalam kehidupan mereka. Wanita lebih rentan mengalami stres, sehingga memicu munculnya rasa cemas berlebihan. Saat menghadapi stres, wanita juga lebih sulit untuk mencari jalan keluarnya. Laki-laki cenderung lebih mampu bertahan dalam kondisi-kondisi yang sulit, laki-laki juga memiliki pertimbangan yang lebih rasional dalam menanggapi suatu persoalan sehingga wanita lebih mudah rentan mengalami cemas dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu laki-laki bersifat lebih aktif, sedangkan perempuan memiliki sifat yang lebih sensitif. Sehingga dalam hal ini perlu adanya dukungan dan motivasi untuk meningkatkan rasa percaya diri yang dapat mengurangi kecemasannya (Stolte, 2004) dalam (Hendrawati & Amira Da, 2018).

Pendidikan

Hasil analisis uji *Chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan $p < 0,001 < 0,05$ dan diperoleh pula nilai $OR = 9,56$ $95\% CI(3,204-28,541)$ yang berarti bahwa responden dengan pendidikan rendah, 9,56 kali berpeluang mengalami cemas dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Pada hasil didapatkan responden dengan pendidikan rendah yang banyak mengalami cemas sebanyak (60,0%), hal ini menunjukkan Tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan dikarenakan semakin sulit berpikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk tidak mampu menguraikan permasalahan yang ada. Sehingga dapat disimpulkan tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang untuk menuju pemahaman yang tepat tentang mekanisme penyakit dan komplikasi yang dialami serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan penyakit yang dideritanya, serta memilih dan memutuskan tindakan yang akan dan harus dijalani untuk mengatasi masalah kesehatannya sehingga seseorang dengan tingkat pendidikan rendah beresiko lebih tinggi mengalami kecemasan dan depresi dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan tinggi. (Stuart & Sundeen, 2016).

Lama menjalani hemodialisis

Hasil analisis uji *chi square* bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan $p > 0,001 > 0,05$ dan diperoleh nilai $OR = 38,77$ $95\% CI(8,029-187,198)$ yang berarti bahwa responden dengan lama menjalani hemodialisis kategori lama (>24 bulan) berpeluang 38,77 kali mengalami cemas dibandingkan dengan lama menjalani hemodialisis pada kelompok baru (0-24 bulan). Pada penelitian ini didapatkan lama menjalani hemodialisis pada kelompok lama (>24 bulan) yang mengalami cemas terbanyak (61,8%), hal ini disebabkan banyak faktor diantaranya proses hemodialisis yang terus berlanjut walaupun responden tersebut sudah beradaptasi dengan kondisinya menimbulkan rasa lelah dan tidak bersemangat, kebanyakan responden itu merasa cemas setiap dilakukan tindakan, cemas seketika timbul setiap melihat dan mengetahui teman seperjuangan menjalani hemodialisis lebih dulu dipanggil Tuhan. Lama menjalani hemodialisis seorang pasien penyakit ginjal kronik dapat dipengaruhi oleh penyakit sebelumnya yang dapat berakibat kepada komplikasi lanjut, serta mengalami penurunan fungsi tubuh menyebabkan pasien dalam kehidupan sehari-harinya terganggu sehingga masalah tersebut dapat menyebabkan pasien tidak merasa berguna dan cemas. Disamping itu ada efek yang ditimbulkan selama hemodialisis yang sering muncul pada penderita yang menjalani hemodialisis baik kurang dari 6 bulan atau lebih dari 6 bulan yakni dialysis disequilibrium syndrome yang ditandai dengan mual dan muntah disertai sakit kepala, sakit dada, sakit punggung. Disebabkan karena perubahan mendadak konsentrasi elektrolit dan pH di sistem pusat selama menjalankan hemodialisis (FARIDA et al., 2018b). Hasil penelitian

ini dapat menjadi penguat bagi petugas kesehatan khususnya perawat hemodialisis dalam pengembangan asuhan keperawatan pasien yang berfokus pada lamanya pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis untuk sedini mungkin tanpa menunggu lama menurunkan tingkat kecemasan responden seperti meningkatkan pengetahuan responden tentang penyakit ginjal kronik dan pentingnya menjalani terapi hemodialisis untuk memperpanjang usia pasien, memberikan terapi relaksasi nafas dalam atau terapi kognitif dengan menjadikan pasien lama yang menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan rendah sebagai motivator sesama pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Pengetahuan

Berdasarkan analisis uji *chi square* bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan $p < 0,001$, diperoleh nilai $OR=6,92$ $95\% CI(2,412-19,871)$ yang berarti bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik berpeluang 6,92 kali mengalami cemas dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik. Pada penelitian ini didapatkan responden dengan pengetahuan rendah yang mengalami cemas sebanyak (53,6%), hal ini disebabkan pada saat menjalani hemodialisis, kecemasan bisa timbul dari kurangnya pengetahuan yang terjadi selama terapi, harapan yang tidak pasti tentang hasil dari hemodialisis, dan dampak yang ditimbulkannya. Rasa ketakutan yang berhubungan dengan nyeri, perubahan body image, serta prosedur diagnosa dan pengobatannya (Lewis, 2011). Sedangkan berdasarkan hasil dari jawaban responden dalam kuesioner pengetahuan didapatkan sebagian besar responden mengetahui salah satu fungsi ginjal adalah untuk memproduksi urin tetapi hanya sebagian kecil responden yang mengetahui bahwa ada fungsi ginjal yang lain yaitu menjaga kesehatan tulang. Adapun beberapa fungsi ginjal adalah mengekskresikan produk sisa metabolisme, seperti urea, asam urat, kreatinin, bilirubin dan hormon metabolit, mengekskresikan senyawa asing, seperti obat-obatan, bahan tambahan makanan, pestisida, dan bahan non-nutrisi eksogen lainnya yang telah memasuki tubuh, memproduksi hormon eritropoietin, mengubah vitamin D menjadi bentuk aktif.

Dari pernyataan mengenai faktor risiko penyakit ginjal kronik ketahui bahwa sebagian besar responden mengetahui diabetes merupakan salah faktor resiko PGK dan hanya sebagian kecil responden yang mengetahui bahwa stress berlebih bukan merupakan faktor resiko terjadinya PGK, akan tetapi stress merupakan faktor resiko tidak langsung dari PGK. Sehingga Pengetahuan responden tentang penyakit ginjal kronik dan pentingnya menjalani terapi hemodialisis untuk memperpanjang usia pasien merupakan sarana yang penting untuk menangani rasa cemas itu sendiri, semakin baik pengetahuannya maka semakin baik pula dalam menangani kecemasan.

Dukungan keluarga

Berdasarkan analisis uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan $p < 0,000 > 0,05$ dan diperoleh nilai $OR = 18,525$ $95\% CI(5,015-68,429)$ yang berarti bahwa responden dengan dukungan keluarga kurang baik berpeluang 18,52 kali mengalami cemas dibandingkan dengan yang dukungan keluarga baik. Dari hasil penelitian didapatkan responden dengan dukungan kurang baik mengalami cemas sebanyak (76,5%), hal ini disebabkan sebagian besar peran keluarga didalam memberikan dukungan kepada pasien tidak dapat diberikan setiap saat terbukti hampir sebagian besar responden datang sendiri ke rumah sakit untuk mengikuti jadwal hemodialisis karena pekerjaan dan kesibukan keluarga, responden juga mengatakan tidak mau merepotkan keluarga sementara keberhasilan responden menjalani hemodialisis itu sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang diberikan kepada responden. Keluarga harus ada saat pasien membutuhkan motivasi dan

dukungan agar pasien tidak merasa ditinggalkan sendiri dan semakin semangat menjalani kehidupannya.

Berdasarkan hasil jawaban responden pada kuesioner dukungan keluarga dilihat dari dukungan emosional didapatkan hanya sebagian kecil keluarga memberikan perhatian setiap membutuhkan bantuan selama sakit dan menghibur responden bila sedang sedih. Dilihat dari dukungan *instrumental* didapatkan sebagian kecil keluarga menyediakan fasilitas jika responden memerlukan untuk keperluan pengobatan. Dilihat dari dukungan *informational*, hanya sebagian kecil keluarga menjelaskan kepada responden tentang pemeriksaan yang dijalani. Sedangkan dilihat dari dukungan *appraisal* (penilaian), sebagian kecil keluarga melibatkan responden dalam kegiatan sosial (seperti pengajian, perwiritan, kebaktian, partangiang, dan arisan) dengan alasan keluarga tidak ingin responden terlalu lelah mengikuti kegiatan. Dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang baik mempunyai pengaruh yang baik bagi peningkatan kualitas hidup responden dan bertujuan memotivasi penderita selama menjalani hemodialisis dan dengan adanya dukungan dari orang-orang terdekatnya diharapkan dapat membawa ketenangan dan kenyamanan sehingga dapat meminimalkan terjadinya kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Yanti & Miswadi, 2018) bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien pasien ($p = 0.024$) dan diperoleh nilai POR 7,000 artinya, responden yang tidak mendapat dukungan keluarga berisiko 7 kali mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan keluarga.

Mekanisme koping

Hasil analisis uji *Chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan $p = 0,766$ ($p > 0,05$). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan mekanisme koping maladaptif yang mengalami cemas sebanyak (30,8%). Hal ini dikarenakan ada sebagian responden menunjukkan konsep diri yang negatif dimana terkadang cenderung ingin diam, tidak mau berbaur dengan yang lain, sebagian mengatakan mudah putus asa, tidak terbuka dengan orang lain baik keluarga maupun lingkungan sosialnya, terkadang timbul rasa tidak percaya diri, merasa diri tidak berguna lagi dan juga dipengaruhi faktor lama menjalani hd masih baru, sehingga sebagian besar responden itu masih memasuki tahap proses beradaptasi dengan keadaan dan proses hemodialisis yang dijalannya.

Faktor yang paling berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan

Faktor yang paling berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan adalah variabel pendidikan ($p\text{ value} = 0,004$), lama menjalani hemodialisis dan pengetahuan dengan nilai $p\text{ value} \leq 0,001$, berhubungan dimana $p < 0,05$. Dari hasil analisis multivariat diperoleh variabel yang paling berhubungan dengan tingkat kecemasan adalah lama menjalani hemodialisis dengan OR = 37,01 (95%CI OR:5,515-248,363). Dari hasil didapatkan yang paling lama menjalani hemodialisis terlama itu 80 bulan atau 10 tahun, dan yang terbaru itu baru 1 bulan. Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan bagi petugas kesehatan khususnya perawat hemodialisis dalam pengembangan asuhan keperawatan pasien yang berfokus pada lamanya pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis untuk sedini mungkin tanpa menunggu lama menurunkan tingkat kecemasan pasien, seperti meningkatkan pengetahuan responden tentang penyakit ginjal kronik dan pentingnya menjalani terapi hemodialisis untuk memperpanjang usia pasien, memberikan terapi relaksasi nafas dalam atau terapi kognitif dengan menjadikan pasien lama yang menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan rendah sebagai motivator sesama pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Penerapan Teori Calista Roy terhadap tingkat kecemasan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

Dalam hal ini peran perawat dan keluarga sangat dibutuhkan dalam pengelolaan kecemasan pada pasien agar pasien penyakit ginjal kronik dapat hidup berkualitas. Adapun peran perawat dapat dimulai dari mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan, sehingga perawat dapat memilih dan menentukan fokus intervensi keperawatan didalam penanganan kecemasan yang dapat mengoptimalkan subsistem regulator dan subsistem kognator sehingga pasien mampu mencapai tingkat adaptasi yang adaptif minimal kecemasan pasien menurun atau tidak berlangsung lama (Nursalam, 2020b).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pendidikan, lama menjalani hemodialisis dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia. Faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kecemasan adalah variabel lama menjalani hemodialisis dengan $OR = 37,01$ (95%CI $OR : 5,515-248,363$). Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan bagi petugas kesehatan khususnya perawat hemodialisis dalam pengembangan asuhan keperawatan pasien yang berfokus pada lamanya pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis untuk sedini mungkin tanpa menunggu lama menurunkan tingkat kecemasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Algorani, E. B., & Gupta, V. (2021). Coping mechanisms. *StatPearls [Internet]*.
- Alligood, M. R. (2017). *Nursing theorists and their work-e-book*. Elsevier Health Sciences.
- Aodina, S. S. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember*. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER.
- Aprilia, S. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta*.
- Al Husna, C. H., Nur Rohmah, A. I., & Pramesti, A. A. (2021). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kecemasan Pasien. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 6(1), 31–38.
- Algorani, E. B., & Gupta, V. (2021). Coping mechanisms. *StatPearls [Internet]*.
- Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3).
- Da, Ardinata, DediJulianty, siti arafah, & Yustina, I. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan. *Idea Nursing Journal*, 6(3).
- Gultom, R. (2021). Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian Lansia Pasca Stroke di Poliklinik Neurologi RSUD. X. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), 60–64.
- Haksara, E., & Rahmanti, A. (2021). Pengaruh Dosis Hemodialisis Terhadap Kejadian Ascites Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis di RST dr. Soedjono Magelang. *Jurnal Keperawatan Sishana*, 6(2), 48–53.

- Hawari, A. D., & Al-Dabbas, F. (2008). Prevalence and distribution of mastitis pathogens and their resistance against antimicrobial agents in dairy cows in Jordan. *American Journal of Animal and Veterinary Sciences*.
- Jangkup, J. Y. K., Elim, C., & Kandou, L. F. J. (2015). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pggk) Yang Menjalani Hemodialisis Di Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 3(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015.7823>
- Maung, S. C., El Sara, A., Chapman, C., Cohen, D., & Cukor, D. (2016). Sleep disorders and chronic kidney disease. *World Journal of Nephrology*, 5(3), 224.
- Nurul Fitriyani, E., Arini Winarti, S., & Sunarsih, S. (2016). Konsep Diri dengan Kejadian Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 2(3), 122. [https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2\(3\).122-127](https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2(3).122-127)
- Pernefri. (2018). 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. *Irr*, 1–46. <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf>
- Putri, Y. A., Maghfirah, S., & ... (2018). Tingkat Kecemasan Keluarga selama Merawat Pasien dengan Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr Hardjono Ponorogo. *Health Sciences* <http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ/article/view/153>
- Saragi, S. L., Prasetya, A. W., & Widianingtyas, S. I. (2020). Pengaruh Mindfulness Meditation Terhadap Mekanisme Koping Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit William Booth Surabaya. *JURNAL PENELITIAN KESEHATAN*, 10(2), 73–81.
- Sartika, A., Rosyidah, I., & Fatoni, I. (2013). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Bangil Pasuruan. *Analisis Pendapatan Dan Tingkat Kesejahteraan Rumah Tangga Petani*, 53(9), 1689–1699. repo.stikesicme-jbg.ac.id
- Sinay, M. J., & Lilipory, M. (2019). Kecemasan dan kualitas tidur berhubungan dengan lama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik. *Moluccas Health Journal*, 1(April), 10–18.
- Sipayung, S. A. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2019 skripsi. *Universitas Sumatera Utara*.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. (2016). Keperawatan kesehatan jiwa. *Indonesia: Elsevier*.
- Wahyudi, C. T. (2015). *Hubungan Lama Menjalani Haemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Terkait Alat/Unit Dialisa Pada Pasien Ggk Di Rspad Gatot Soebroto Jakarta*. 2(1), 60–70.
- Wahyuni, P., Miro, S., & Kurniawan, E. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 480–485.
- Yanti, E. K., & Miswadi. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Hemodialisis Di Ruangan Hemodialisis Rsup Bengkalis Tahun 2016. *Jurnal Ners*, 2(1), 28–40.

