

## ORIGINAL ARTICLES

---

### DESKRIPSI TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA

1. Herni Sulastien, Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram
2. Idyatul Hasanah, Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram
3. Widya Aulya, Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram  
Korespondensi : hernisulastien@ymail.com

#### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Kecemasan yang dialami pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat disebabkan oleh berbagai stressor, diantaranya pengalaman nyeri pada daerah penusukan fistula pada saat memulai hemodialisa, ketergantungan pada orang lain. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. **Metode :** Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan tujuan hanya mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan sampel 33 responden yang dipilih dengan simple random sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner HARS. **Hasil :** Hasil tertinggi yang mengalami kecemasan sebanyak 21 responden 64%, berdasarkan umur di dapatkan hasil sebanyak 17 responden 52%, berdasarkan jenis kelamin di dapatkan hasil sebanyak 18 responden 55%, berdasarkan tingkat pendidikan di dapatkan hasil sebanyak 13 responden 39%. **Kesimpulan :** Dari penelitian ini di dapatkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik di RSUP NTB Mengalami kecemasan yang disebabkan oleh usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Diharapkan memberikan informasi atau penyuluhan tentang kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang kurang pengetahuan.

**Kata Kunci :** Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Kecemasan

## 1. Pendahuluan

Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan dengan angka kejadian yang tinggi. Gagal ginjal kronik juga merupakan penyakit yang membutuhkan pengobatan yang mahal, butuh waktu dan kesabaran yang tinggi dari penderitanya (Harrison, 2013). Jumlah pasien baru di Indonesia terus meningkat dari tahun ketahun dan jumlah pasien yang aktif yang menjalani hemodialisa pada tahun 2015 dengan mayoritas ESRD sebesar 89% (Nurul Barriyah, 2018). Sedangkan data Indonesia renal registry (IRR) 2017, Provinsi NTB memiliki angka yang cukup tinggi berkaitan dengan pasien penyakit ginjal. Berdasarkan data pasienbaru di rumah sakit umum provinsi (RSUP) NTB periode januari hingga oktober 2017 sebanyak 167 orang (Rekam medik RSUP, 2017).

Hemodialisa merupakan suatu bentuk terapi pengganti pada pasien dengan kegagalan fungsi ginjal baik yang bersifat akut maupun kronik dengan bantuan mesin hemodialisa yang mengambil alih fungsi ginjal. Pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa membutuhkan waktu 12-15 jam untuk hemodialisa setiap minggunya atau paling sedikit 3-4 jam per kali terapi (Smeltzer & Bare, 2002). Selama menjalani terapi hemodialisa terjadi berbagai perubahan respon tubuh baik fisiologis maupun psikologis. Pada umumnya, proses hemodialisa di Rumah Sakit dapat menimbulkan stress fisiologis fisik yang mengganggu system neurologi seperti kelemahan, (fatigue), penurunan kosentrasi, tremor, kelemahan pada lengan, nyeri pada telapak kaki dan perubahan tingkah laku sedangkan psikologis akan mengalami kecemasan (Smeltzer & Bare, 2008, Dalam Musniati, 2017).

Kecemasan yang dialami pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat disebabkan oleh berbagai stressor, diantaranya pengalaman nyeri pada daerah penusukan fistula pada saat memulai hemodialisa, ketergantungan pada orang lain, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, finansial, ancaman kematian perubahan konsep diri, perubahan peran serta perubahan interaksisosial (Finnegan, Jennifer & Veronica, 2013). Pada pasien gagal ginjal kronis yang sudah sering melakukan hemodialisa tingkat kecemasannya lebih ringan, berbeda dengan pasien gagal ginjal yang baru pertama kali melakukan hemodialisa akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi (Kandpu, 2015)

Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyaningsih (2011) tentang gambaran tindakan hemodialisa dengan tingkat kecemasan pasien diruangan hemodialisa mengindikasikan bahwa dari 45 orang yang menjalani hemodialisa, terdapat 6 orang tidak mengalami kecemasan, 9 orang mengalami kecemasan ringan, 22 orang mengalami kecemasan sedang, 7 orang mengalami kecemasan berat, dan 1 orang mengalami panik. Kementrian kesehatan sesungguhnya telah memiliki upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ginjal kronis dengan perilaku 'CERDIK', yaitu cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin olahraga, diet seimbang, istirahat yang cukup dan kelola stress dan patuh yaitu periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, atasi penyakit dengan pengobatan yang tetap dan teratur, tetap diet sehat dengan gizi seimbang, upayakan beraktivitas fisik dengan aman dan hindari rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya.

## 2. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB).

### 3. Kajian Literatur

Gagal ginjal Kronik (GGK) adalah suatu sindrom klinis disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan cukup lanjut, serta bersifat persisten dan irreversible (Mansjoer, 2000). Ginjal merupakan organ penting dalam tubuh manusia, yang mengatur fungsi kesejahteraan dan keselamatan untuk mempertahankan volume, komposisi dan distribusi cairan tubuh, sebagian besar di jalankan oleh ginjal (Brenner, 1979) dalam lubis, 2006). Kerusakan pada ginjal membuat sampah metabolisme dan air tidak dapat lagi dikeluarkan. Dalam kadar tertentu sampah tersebut dapat meracuni tubuh, kemudian menimbulkan kerusakan jaringan bahkan kematian. Kecemasan adalah keadaan dimana individu atau kelompok mengalami perasaan gelisah dan aktivasi sistem saraf autonom dalam merespon ancaman yang tidak jelas. Kecemasan akibat tepejam pada peristiwa traumatik yang dialami individu yang mengalami, menyaksikan atau menghadapi satu beberapa peristiwa yang melibatkan kematian aktual atau ancaman kematian atau cedera serius atau ancaman fisik diri sendiri (Doenges, 2010).

Dari hasil wawancara 5 dari 10 pasien mengatakan merasa cemas dan khawatir dengan penyakit dan keadaan dirinya yang harus menjalani hemodialisis secara terus menerus, dengan gejala kecemasan yang sering muncul seperti jantung berdebar lebih cepat sebelum tindakan hemodialisis, sulit tidur serta sering terbangun di malam hari.

### 4. Metode Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Nursalam, 2003). Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif, yaitu suatu penelitian yang menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, jenis kelamin, sosial ekonomi, pekerjaan, dll (Hidayat A, 2014). Berdasarkan penelitian ini, peneliti ingin mengetahui tentang gambaran tingkat kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 167 orang. Menurut Gay (2011) berpendapat bahwa ukuran minimum sampel yang dapat diterima berdasarkan metode penelitian yang digunakan yaitu: Untuk populasi relative kecil, minimal 20%.  $167/100 \times 20 = 33.4 = 33$  sampel. Sehingga, sampel dalam penelitian ini yaitu berjumlah 33 orang pasien yang menjalani Hemodialisa minimal 1 bulan di rumah sakit.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang bersedia menjadi responden. Penelitian ini menggunakan tehnik simple random sampling yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen (Sugiyono, 2017).

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini instrument digunakan untuk memperoleh informasi atau data tentang keadaan objek atau proses yang terjadi yaitu dengan menggunakan kuesioner. Instrument pengumpulan data ini adalah berupa kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Kuesioner berisi tentang gambaran tingkat kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa. Kuesioner tentang kecemasan menggunakan kuesioner baku yaitu kuesioner HARS terdiri dari 14 pertanyaan untuk pertanyaan tingkat kecemasan pasien menjadi hemodialisa menurut HARS yang banyak digunakan dan telah baku. Cara pengisian kuesioner

tersebut adalah dengan mencentang salah satu jawaban dari pertanyaan-pertanyaan dikuesioner, dengan pemberian skor sebagai berikut jika skor 0-13 tidak ada kecemasan, skor 14-20 (kecemasan ringan), skor 21-27 (kecemasan sedang), skor 28-41 (kecemasan berat), Skor 42-56 (sangat parah / panik).

## 5. Hasil Penelitian dan Pembahasan

- a. Karakteristik pasien yang mengalami hemodialisa di RSUP NTB berdasarkan umur

Tabel 1 Karakteristik pasien yang mengalami hemodialisa di RSUP NTB berdasarkan umur

No	Keterangan	Frekuensi	Prosentase
1	Dewasa awal	17	52%
2	Dewasa akhir	4	12%
3	Lansia awal	12	36%
Jumlah		33	100%

Dari tabel diatas berdasarkan umur didapatkan hasil tertinggi yaitu sebanyak 17 atau 52%. Seseorang dengan usia yang dewasa cenderung lebih mampu dalam menekan rasa cemas yang muncul di dalam suatu permasalahan karena seiring bertambahnya usia pengalaman akan kehidupan sudah di rasakan serta kematangan dalam mental maupun fisik seseorang. Seseorang dengan usia yang lebih tua akan lebih mudah mengatasi kecemasan dari pada seseorang yang lebih muda. Usia tua lebih cenderung pasrah lebih menerima akan suatu keadaan yang di alami serta lebih berpikir kearah spiritual yang lebih dalam mengingat bahwa kehidupan di dunianya sudah tidak akan lama lagi (Untari, 2015). Selaras dengan penelitian ika hayun al azis (2017) yakni responden dengan jumlah terbanyak berada pada kelompok usia lansia lebih dari 45 tahun dengan jumlah 36 responden (66,7%). Menunjukkan adanya hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Azis, 2017).

- b. Karakteristik pasien yang mengalami hemodialisa di RSUP NTB berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2 Karakteristik pasien yang mengalami hemodialisa di RSUP NTB berdasarkan jenis kelamin

No	Keterangan	Frekuensi	Prosentase
1	Laki-laki	18	55%
2	Perempuan	15	45%
Jumlah		33	100%

Berdasarkan tabel 2 bahwa jenis kelamin didapatkan hasil tertinggi yaitu sebanyak 18 atau 55%. Jenis kelamin laki-laki bersifat lebih kuat dibandingkan dengan perempuan baik mental maupun fisik. Laki-laki lebih mengedepankan logika dalam menghadapi suatu permasalahan di bandingkan perempuan yang lebih sensitive dan mengedepankan perasaan, sehingga kebanyakan laki-laki dapat mengendalikan stressor dengan mudah di bandingkan perempuan. Penelitian sebelumnya oleh Sofiana (2016) menunjukkan bahwa lebih banyak respon dan kebanyakan adalah laki-laki yakni sebanyak 12 responden atau 60% (Setiyowati, 2014). Widiyati (2016) dalam penelitiannya menyatakan adanya hubungan jenis kelamin terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa (Widiyati, 2016).

- c. Karakteristik pasien yang mengalami hemodialisa di RSUP NTB berdasarkan pendidikan

Tabel 3 Karakteristik pasien yang mengalami hemodialisa di RSUP NTB berdasarkan pendidikan

No	Keterangan	Frekuensi	Prosentase
1	SD	2	6%
2	SMP	5	16%
3	SMA	13	39%
4	Perguruan Tinggi	13	39%
Jumlah		33	100%

Berdasarkan tabel 3 tentang pendidikan terakhir didapatkan hasil tertinggi yaitu sebanyak 13 atau 39%. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mengerti seseorang dalam memahami suatu permasalahan (Notoatmodjo, 2003). Tingkat pendidikan berpengaruh dalam proses berpikir seseorang, tingginya tingkat pendidikan akan semakin mudah dalam menangkap dan menganalisis serta mengelola sumber informasi baru yang dipikirkan secara rasional dan logis. Tinggi tingkat kecemasan biasap saja di pengaruhi oleh tingkat pendidikan pasien gagal ginjal kronik yang rendah dalam menjalani hemodialisis karena daya tangkap informasi serta pengetahuan yang kurangkan proses hemodialisis dan resiko yang akan terjadi selanjutnya (Stuart, 2013). Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh ikbal dwicipta (2016) yang memperlihatkan penderita gagal ginjal sebagian besar dengan pendidikan terakhir SMA yakni sebanyak 21 responden atau 38,9% (Cipta, 2016).

- d. Karakteristik pasien yang mengalami hemodialisa di RSUP NTB berdasarkan tingkat kecemasan

Tabel 4 Karakteristik pasien yang mengalami hemodialisa di RSUP NTB berdasarkan tingkat kecemasan

No	Keterangan	Frekuensi	Prosentase
1	Ringan	4	12%
2	Sedang	8	24%
3	Berat	21	64%
Jumlah		33	100%

Berdasarkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP NTB didapatkan hasil yang mengalami kecemasan berat yaitu 21 responden atau 64%. Kecemasan merupakan perasaan dan ketakutan yang tidak menyenangkan (Davison &Kring, 2004 dalam Dian Eka Nurjanah, dkk 2014). Menurut Barraclough (1999 dalam Dian EkaNurjanah, dkk 2014), kecemasan seringkali diikuti oleh gejala mental (psikologi) dan gejala fisik (somatis). Pada umumnya, gejala mental mudah dikenali seperti khawatir, mudah merasa terganggu (irritability), gelisah (Restlessness), insomnia, atau mimpi buruk. Sedangkan gejala fisik tampak pada pernapasan menjadi cepat, aktivitas berlebih pada system saraf otonom dan tegangan otot, jantung berdebar-debar, berkeringat, sakitkepala, terdapat gumpalan pada tenggorokan yang menyebabkan kesulitan dalam menelan, pusing, sakit perut dan diare. Salah satu faktor yang membuat pasien yang menjalankan hemodialisa merasa cemas dan khawatir adalah pengetahuan tentang penyakit dan perawatan yang kurang biasanya pasien tidak memahami sepenuhnya dampak hemodialisa dan kebutuhan untuk mempelajarinya yang

baru disadarinya setelah diapulang dari rumah sakit (Brunner & suddarth, 2001 dalam Dian Eka Nurjanah, dkk 2014)

## 6. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan didapatkan hasil tertinggi yang mengalami kecemasan yaitu sebanyak 21 atau 64%. sehingga, Diharapkan perawat mampu memberikan informasi atau penyuluhan tentang kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

## Daftar Pustaka

- Arikunto, S. 2013. Prosedur penelitian : Suatu pendekatan praktik. Jakarta
- Arikunto, S. 2009. Manajemen penelitian. Jakarta : Rineka cipta.
- Aisara, sitifa, azmi, syaiful. 2018. Gambaran klinis penyakit ginjal kronisyang menjalani hemodialisa. Jurnal kesehatan .
- Anderson, S, Wilson. 2006 lorrainem phatofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Jakarta : EGC.
- Al am, S & Hadibroto, I. 2008. Gagal ginjal. Jakarta : PT.Gramedia pustaka.
- Asmadi. 2008. Konsep dasar keperawatan. Jakarta : EGC
- Baughman, D. C. (2010). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC
- Baughman J.M, skorecki, K. (2010). Cronic kidney deases editor harison's nephrologi and acid base disorder. Edisi 1 New York : The Macgraw hill companies.
- Davison, G.C.Neale, J.M.et al. 2004. Abnormal psychology. Ninth edition.USA. John wiley & son's inc.
- Doenges marilym E, dkk. 2000. Rencana askep. Jakarta. EGC.
- Farida, A. 2010. Pengalaman klien Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Dalam konteks Asuhan Keperawatan di RSUP Sukmawati, Jakarta.
- Harrison. 2013. Nefrologi dan gangguan Asam Basa (Harrison's Nephrology and Acid-Base Dirsorders), Jakarta, EGC.
- Hawari, D. 2011. Manajemen stress cemas dan depresi, Edisi 2, Jakarta: FKUI.
- Herdman T.H & Kamitsuru, S. 2015. Diagnosis keperawatan devinisi & klasifikasi 2015-2017. Edisi 10. Jakarta. EGC.
- Indonesia Renal Registry. (2015). 4th Report Of Indonesian Renal Registry, IRR.
- Jhamb,et al. 2011. Impact Of Fatigue On Outcomes In The Hemodialysis (HEMO) study. Jakarta.
- Nurul Barriyah. 2018. Model adaptasi pasien hemodialisis berbasis teori modelling role modelling di RSUP NTB, Surabaya : penerbit Erlangga.
- Notoatmodjo, S. 2001. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi 8. Jakarta : Rineka Cipta.
- O'Callaghan CA. 2009. At A Glance Sistem Ginjal 2nd ed. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Sadock, BJ, Sadock VA, ruiz p. 2013. Synopst of psyctiatry. Jakarta.
- Smeltzer, S.C Bare BG. 2008. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth. Edisi 8. Alih Bahasa Agung Waluyo dkk. Jakarta: EGC
- Smeltzer& Bare.2008. Pengalaman mengatasi fatigue pada pasien hemodialisa. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Smeltzer, S.C Bare BG. 2001. Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah brunner & suddarth. Edisi 8. Jakarta. EGC.
- Smeltzer, S.C Bare BG. 2002. Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta.
- Suwitra, K. 2014. Penyakit Ginjal Kronik. In: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi