

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE

Yunita Palinggi

Prodi D-III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare

E-mail: yunitapalinggi909@yahoo.co.id

ABSTRAK

Masalah Gagal Ginjal Kronik merupakan suatu kerusakan ginjal yang progresif ditandai dengan uremia (urea dan limbah lain yang beredar di dalam darah serta komplikasinya jika di lakukan dialysis atau transplantasi ginjal). Penderita Gagal Ginjal Kronik yang akan melakukan hemodialisa dapat menyebabkan kecemasan. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang yang berlangsung tidak lama. Tujuan Penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Metode Penelitian : Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yang melibatkan 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner HRS-A. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Dari 30 responden sebagian besar memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 25 responden (83,4%), tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 4 responden (13,3%) dan sebanyak 1 (3,3%) responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan. Tingkat kecemasan klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebagian besar kategori cemas sedang yaitu 25 responden (83,4%).

Kata Kunci: Gagal ginjal kronik, Lama Hemodialisa, Tingkat Kecemasan.

ABSTRACT

Problem Fail Kidney Chronicle is something damage kidney which progressive be marked with uremia (urea and waste others who circulating in in blood as well as the complications if in do dialysis or transplant kidney). Sufferer Fail Kidney Chronicle which will To do hemodialysis could cause worry . Worry is reaction normal to situation which very push life somebody which in progress no long. Objective Study For know description level worry on client fail kidney chronic which undergo hemodialysis . Method Study: Design study which used in study this is use approach descriptive quantitative which involve 30 respondent . Technique taking sample use purposive sampling. Method collection data on study this is use questionnaire HRS-A. Analysis data that used is analysis univariate . From 30 respondent part big own level worry currently that is 25 respondent (83.4%), level worry heavy that is as much 4 respondent (13.3%) and as much 1 (3.3%) respondent which have level worry light. Level worry client fail kidney chronic which undergo hemodialysis part big category worried currently that is 25 respondent (83.4%).

Keywords: strategy, organizational design, health care

PENDAHULUAN

Masalah Gagal Ginjal Kronik merupakan suatu kerusakan ginjal yang progresif ditandai dengan uremia (urea dan limbah lain yang beredar di dalam darah serta komplikasinya jika dilakukan dialysis atau transplantasi ginjal). Penderita Gagal Ginjal Kronik yang akan melakukan hemodialisa dapat menyebabkan keceemasan. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang yang berlangsung tidak lama.

Gagal Ginjal Kronik ialah masalah kesehatan yang terus berkembang di dunia. Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 diperkirakan angka kejadian penyakit GJK di seluruh dunia mencapai 10% dari populasinya, dan menurut hasil data dari Centers For Disease Control and Prevention (CDC) pada tahun 2017 di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 15% atau 30 juta orang dewasa menderita penyakit GJK. Sementara angka kematian di amerika serikat menempati posisi kesembilan dari angka kematian tertinggi ke-20 di dunia, termasuk di dalamnya penyakit gagal ginjal kronik tahap akhir yang menjalani hemodialisa (HD) (Murphy, 2017).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi terjadinya penyakit GJK di Indonesia sebanyak 713.783 jiwa atau sebesar 0,83% dari jumlah penduduk yang ada di Indonesia yang berjumlah 252.124.458 jiwa. Prevalensi tertinggi pada penyakit GJK terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 131.846 jiwa atau 0,47%. Prevalensi tertinggi kedua pada penyakit GJK di Provinsi Sumatra Utara yaitu sebanyak 36.410 jiwa atau 0,33%. Sedangkan prevalensi tertinggi ketiga di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu sebanyak 7.031 jiwa atau 0.31% (Risksedas, 2018)

Menurut Riskesdas (2018), prevalensi Gagal Ginjal Kronis di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 0,37% sekitar 6.742 jiwa. Prevalensi Gagal Ginjal Kronis tertinggi pada usia 45-54 tahun yaitu 0,86% atau sekitar 5.678 jiwa. Penyakit gagal ginjal kronik di kategorikan sebagai tahap ke lima atau tahap terakhir dan tidak dapat disembuhkan dengan obat-obatan melainkan dengan

melakukan tindakan terapi berupa transplantasi ginjal, dan hemodialisa. Hemodialisa merupakan terapi yang paling sering digunakan karena pada penderita gagal ginjal kronik dengan tahap akhir sebagai pengganti ginjal.

Hemodialisa merupakan pengganti fungsi kerja ginjal dengan menggunakan alat khusus yang mengeluarkan toksik uremik dan mengatur keluarannya cairan elektrolit. Tindakan ini dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup bagi penderita penyakit gagal ginjal kronik (GJK) tahap akhir (Infodation, 2017).

Menurut data USRDS pada tahun 2017, diperkirakan sekitar 87,3% masyarakat di Amerika Serikat mulai melakukan terapi pengganti ginjal dengan hemodialisa, sekitar 9,6% dengan dialysis peritoneal dan sekitar 2,5% menerima transplantasi ginjal. Sementara pasien GJK yang menjalani hemodialisa (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang diseluruh dunia. Angka kejadian tersebut diperkirakan terus meningkat sekitar 8% pertahunnya.

Menurut data Indonesia Renal Register (IRR) tahun 2015 menunjukkan jumlah GJK yang menjalani terapi hemodialisa semakin hari semakin meningkat sekitar 10% pertahunnya. Prevalensi penyakit GJK dikisarkan mencapai 40/ 1 juta masyarakat dan pasien GJK sekitar 15.424 jiwa. Pada tahun 2016 menurut IRR sebanyak 9% penderita GJK menjalani HD. Menurut IRR (2017) yang mengalami penyakit GJK menjalani HD semakin meningkat yaitu 77.892 juta pasien. Jumlah pasien baru di Indonesia dari tahun ketahunnya akan terus meningkat dan jumlah pasien yang aktif dalam menjalani hemodialisa pada tahun 2015 dengan mayoritas ESRD berkisar 89% (Barriyah, 2018).

Selama melakukan terapi hemodialisa terjadi banyak perubahan seperti respon tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis. Secara fisiologis akan mengganggu sistem neurologi seperti kelelahan (fatigue), penurunan konsentrasi, tremor, kelemahan pada lengan, nyeri pada telapak kaki maupun perubahan tingkah laku sedangkan secara psikologis pasien rentan terhadap masalah emosional sehingga menimbulkan kecemasan dan stress (Musniati, 2017). Selain itu selama menjalani

terapi HD, pasien merasa ruang geraknya terbatas dan kehilangan kebebasan terhadap hidupnya oleh karena adanya pantangan atau aturan yang harus dilakukan agar tidak memperburuk kondisi pasien. Dengan berbagai aturan membuat pasien akan kehilangan motivasi dan semangat hidup.

Menurut penelitian Lumenta (2016) pasien gagal ginjal kronik banyak mengalami gangguan dalam perilakunya seperti, perubahan respon psikologis (kecemasan), perubahan pada interaksi sosial, penurunan kualitas fisik, fisiologi dan lain-lain. Tavir (2013) menyatakan bahwa kecemasan sering dialami oleh pasien hemodialisa atau (HD). Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan tingkat kecemasan ringan sebanyak 47,36%, kecemasan sedang sebanyak 28,94% dan kecemasan berat sebanyak 23,68% yang terjadi pada penderita GGK yang menjalani terapi HD.

Kecemasan yang dialami pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa dapat diakibatkan berbagai stressor yang diantaranya yaitu: pengalaman nyeri terhadap daerah penusukan fistula pada saat menjalani hemodialisa, bergantung terhadap orang lain, mengalami kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, mengalami kesulitan finansial, mengalami ancaman kematian terhadap konsep diri dan mengalami perubahan interaksi sosial (Finnegan, 2013).

Hasil dari penelitian Rikayoni (2017) dengan gambaran tentang tindakan hemodialisa yang mengalami tingkat kecemasan dirungan hemodialisa mengindikasikan bahwa 30 orang menjalani hemodialisa, terdapat 1 orang yang mengalami kecemasan ringan, 5 orang yang mengalami kecemasan sedang, 18 orang yang mengalami kecemasan berat, dan 6 orang yang mengalami kepanikan.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Metode deskriptif merupakan penelitian yang mendeskripsikan variable penelitian berdasarkan hasil yang diambil dari populasi secara akurat dan sistematis (Jimung, 2018). Tujuan

digunakan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare.

B. Populasi dan Sampel

Populasi ialah suatu objek penelitian atau wilayah generalisasi terdiri dari subjek maupun objek yang memiliki kuantitas dan karakteristik sehingga dapat ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Donsu, 2020). Populasi dalam penelitian ini dilakukan terhadap pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Jadi sampel adalah subyek yang dilibatkan langsung dalam penelitian yang sesungguhnya dapat menjadi wakil keseluruhan populasi (Donsu, 2020). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik dari satu variabel ataupun lebih. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yaitu dengan tehnik penentuan sampel dengan pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu (Sugiyono, 2017).

Teknik sampel yang digunakan ialah purposive sampling dimana metode pemilihan sampel yang dilakukan sesuai dengan maksud atau tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti (Dharma, K. K. 2012).

C. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah pengumpulan data yang menggunakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data (Jimung, 2018)

Alat instrumen yang digunakan pada penelitian kali ini adalah:

a. Data rekam medis

Data rekam medis adalah data yang dibuat untuk seseorang yang berisi identitas, diagnosa pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk dilakukan tindakan keperawatan.

b. Alat ukur

Alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan menggunakan kuesioner HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety).

D. Teknik Penelitian

Teknik analisa data menjelaskan bagaimana peneliti mengubah data menjadi informasi yang dapat digunakan untuk mengambil kesimpulan (Jimung, 2018). Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan teknik membandingkan antara tindakan yang dilakukan analisa data dengan teknik antara data yang telah dikumpulkan kemudian dikelompokkan sesuai dengan variable penelitian dan dilakukan perhitungan.

E. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi yang digunakan untuk penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Parepare, di Rungan Hemodialisa.

Jangka waktu penelitian yang dibutuhkan peneliti untuk memperoleh data studi kasus yang dilaksanakan. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April 2022.

F Analisa Data Dan Penyajian Data

Peneliti menggunakan analisis univariat, yaitu prosedur yang digunakan untuk menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian yang dilakukan. Analisis univariat digunakan untuk meringkas kumpulan data hasil penelitian sehingga data yang dikumpulkan dari peneliti dapat berubah menjadi informasi yang berguna (Jimung, 2018). Variable yang diteliti adalah gambaran tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau adalah salah satu rumah sakit yang ada di Kota Parepare, Sulawesi Selatan, Jl. Nurussamawati No. 9, Bumi Harapan, Kec. Bacukiki Barat., Kota Parepare. Berdiri

sejak Tahun 1987. Dibangun dengan bantuan dari Bank Dunia, serta merupakan rumah sakit rujukan dari beberapa kabupaten/kota disekitarnya, utamanya dari kabupaten/kota di bagian utara Provinsi Sulawesi Selatan dan kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Barat.

Badan Layanan Umum Daerah RSUD Andi Makkasau Kota Parepare merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah yang berkedudukan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Milik Pemerintah Daerah yang merupakan unsur pendukung tugas pemerintah daerah di bidang pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh Dr. Renny Anggraeny Sari sejak bulan Januari 2019.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 4 April sampai 5 April 2022 di ruang Hemodialisa RSUD Andi Makkasau Kota Parepare melalui wawancara menggunakan kuesioner HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety) tentang gambaran tingkat kecemasan klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Jumlah responden sebanyak 30 orang.

B. Hasil

Hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 4 April sampai 5 April 2022 di ruang Hemodialisa RSUD Andi Makkasau Kota Parepare melalui wawancara menggunakan kuesioner HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety) tentang gambaran tingkat kecemasan klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Jumlah responden sebanyak 30 orang. Berikut adalah uraian hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti:

1. Data Umum

Data umum ini menjelaskan distribusi frekuensi yang meliputi karakteristik responden yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan dengan uraian berikut ini:

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jumlah jenis kelamin pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	15	50
Perempuan	15	50
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah frekuensi berdasarkan jenis kelamin yaitu sama. Berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 15 responden (50%) dan berjenis kelamin perempuan yaitu 15 responden (50%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jumlah usia pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20 – 40	9	30
41 – 60	15	50
61 – 80	6	20
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa kategori usia 41 – 60 tahun sebanyak 15 responden (50%) dan merupakan usia yang paling dominan, kategori usia 20 – 40 tahun sebanyak 9 responden (30%) dan sebanyak 6 (20%) responden berusia 61-80 tahun.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Jumlah pendidikan terakhir pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	5	16,6
SLTP	3	10
SLTA	13	43,4
Perguruan Tinggi	9	30
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan mayoritas responden pada penelitian ini adalah SLTA yaitu sebanyak 13 responden (43,4%), tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 9 responden (30%), tingkat pendidikan SD sebanyak 5 responden (16,6%) dan sebanyak 3 (10%) responden yang memiliki tingkat pendidikan SLTP.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Jumlah pekerjaan pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	5	16,6
Swasta	3	10
IRT	12	40
Petani	3	10
Wiraswasta	7	23,4
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pekerjaan IRT yaitu sebanyak 12 responden (40%), pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 7 responden (23,4), pekerjaan PNS yaitu sebanyak 5 responden (16,6%) dan sebanyak 3 (10%) responden yang memiliki pekerjaan swasta dan petani.

C. Pembahasan

Penelitian ini membahas gambaran tingkat kecemasan klien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare yang dianalisa secara univariat dan tabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Tingkat kecemasan ringan pada klien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa
 Tingkat kecemasan pada klien Gagal Ginjal Kronik Yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare yang kategori kecemasan ringan sebanyak 1 responden (3,3%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Insan Kamil (2018) di RSUD Ulin Banjarmasin, di dapatkan hasil deskriptif dari 183 responden menunjukkan tingkat kecemasan dalam kecemasan ringan sebanyak 100%.

Kecemasan ringan terjadi pada saat ketegangan pada kehidupan sehari-hari. Pada tahap ini seseorang sangat waspada dan lapang persepsi meningkat. Karena kemampuan seseorang untuk melihat, mendengar, dan mengungkapkan lebih jelas dari sebelumnya. Jenis kecemasan ini dapat di motivasi untuk belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas (Jaya, 2020).

Pada pasien gagal ginjal kronis yang sudah lama menjalani hemodialisa tingkat keemasannya lebih ringan karena sudah mulai terbiasa dengan keadaannya sedangkan pasien gagal ginjal yang baru pertama kali melakukan hemodialisa akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena belum terbiasa dengan kondisinya yang saat ini (Kandpu, 2015).

Pada penelitian yang telah saya lakukan melalui hasil wawancara kepada setiap responden yang menjalani hemodialisa terdapat 1 responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan karena pasien sudah menerima akan keadaannya yang sekarang dan pasrah terhadap hidupnya. Pada penelitian ini didukung oleh teori kandpnu (2015) yang mengatakan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa memiliki tingkat kecemasan ringan karena sudah mulai terbiasa dengan keadaannya dan pengendalian akan stressor yang dapat ditangani.

Berdasarkan asumsi peneliti menyatakan bahwa hal ini disebabkan oleh klien gagal ginjal kronik sudah terbiasa akan tindakan hemodialisa yang dijalannya dalam rentang waktu yang sudah lama yaitu $\geq 1 - 4$ tahun. Mereka sudah paham benar akan prosedur hemodialisa sehingga pengendalian akan stressor dapat ditangani, namun beberapa hal di luar dari hemodialisa menjadi beban pikiran yang terbawa ketika melakukan hemodialisa.

2. Tingkat kecemasan sedang pada klien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tingkat ke-

cemasan pada klien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare yaitu 25 responden (83,4%) memiliki tingkat kecemasan sedang.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wartilisna, (2015) diruang Dahlia pada pasien yang menjalani tindakan hemodialisa di RSUP Prof Dr.R.D Kandou Manado. Dimana hasilnya dari 189 pasien yang diteliti, di temukan memiliki tingkat kecemasan sedang 46 (68%), karena seseorang yang tidak mampu mengatasi stressor yang sedang dihadapinya seperti yang di peroleh dari respon fisiologik (ketegangan pada otot, penglihatan kabur), dari respon kognitif (menurunnya konsentrasi) serta dilihat dari respon perilaku dan emosi (merasa gelisah, sedih, lemas dan muka memerah).

Kecemasan sedang terjadi ketika seseorang hanya berfokus pada suatu hal yang penting, lapang persepsinya menjadi sempit sehingga kurang melihat, mendengar maupun menangkap sesuatu. Pada tahap ini seseorang memblokir area tertentu tetapi masih dapat mengikuti perintah ketika diarahkan untuk melakukannya (Jaya, 2020).

Pada penelitian yang telah saya lakukan melalui hasil wawancara kepada setiap responden yang menjalani hemodialisa terdapat 25 responden yang mengalami tingkat kecemasan sedang karena pasien sering mengatakan kram pada otot, menurunnya konsentrasi terhadap perilaku dan emosi terhadap penyakit yang dialaminya. Pada penelitian ini didukung oleh teori Wartilisna (2015) yang mengatakan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa memiliki tingkat kecemasan sedang karena pasien tidak mampu mengatasi stressor yang dihadapinya, hanya berfokus pada hal yang penting, dan lapangan persepsi menyempit.

Berdasarkan asumsi peneliti menyatakan bahwa hal ini disebabkan oleh keyakinan dari klien mengenai hemodialisa yang telah berlangsung lama dan tidak memberi pengaruh besar dalam mencapai proses penyembuhan. Kecemasan sedang pada pasien juga dapat dilihat dari salah satu gejala yaitu fokus perhatian han-

ya pada yang pada orang terdekat, lapangan persepsi menyempit, cukup kesulitan berkonsentrasi, kesulitan dalam beradaptasi dan menganalisis, perubahan suara atau nada, pernapasan dan denyut nadi meningkat dan tremor (Jaya, 2020).

3. Tingkat kecemasan berat pada klien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa

Tingkat kecemasan klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare memiliki kategori tingkat kecemasan berat sebanyak 4 responden (13,3).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rikayoni (2017) di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang bahwa dari 30 responden di dapatkan bahwa tingkat kecemasan berat sebanyak 18 responden (60,0%). Gejala yang muncul pada tingkat kecemasan berat adalah mengeluh pusing, sakit kepala, tidak dapat tidur (insomnia), sering buang air kecil, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada diri sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan berdaya, bingung dan disorientasi (Van Biesen, et. al, 2018)

Kecemasan berat pada tahap ini ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang persepsi. Seseorang hanya cenderung memfokuskan dirinya dengan yang detail dan tidak berfikir tentang hal lainnya. Perilaku ini ditunjukkan untuk mengurangi rasa kecemasan dan arahan yang dibutuhkan untuk memfokuskan pada area lain (Jaya, 2020).

Pada penelitian yang telah saya lakukan melalui hasil wawancara kepada setiap responden yang menjalani hemodialisa terdapat 4 responden yang mengalami tingkat kecemasan berat karena pasien sering mengalami perasaan sesak, sulit tidur di malam hari, suka terbangun jika sudah larut malam, perasaan seperti di tusuk-tusuk, pasien yang belum bisa menerima keadaannya yang sekarang yang mengharuskan dirinya melakukan terapi hemodialisa seumur hidup, dan pasien masih cemas akan penyakitnya yang tak kunjung bisa disembuhkan. Pada penelitian ini didukung oleh teori Jaya (2020) yang mengatakan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menga-

lami penurunan yang signifikan di lapang persepsi. Seseorang hanya cenderung memfokuskan dirinya dengan yang detail dan tidak berfikir tentang hal lainnya.

Berdasarkan asumsi peneliti menyatakan bahwa hal ini disebabkan karena pertama kali pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik harus menjalani dialysis jangka panjang, pasien akan merasa khawatir atas kondisi sakit serta pengobatan jangka panjangnya dan juga disebabkan pasien masih banyak yang belum menerima kenyataan bahwa terapi hemodialisa akan dijalani sampai seumur hidupnya, pasien masih takut akan proses hemodialisa dan pasien masih cemas memikirkan penyakitnya yang tak kunjung disembuhkan.

Menurut Alfiannur (2015) mengemukakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa biasanya memiliki respon yang berbeda terhadap terapi hemodialisa yang sedang dijalannya, contohnya pasien akan merasa cemas yang disebabkan oleh krisis situasional, ancaman kematian dan tidak mengetahui hasil akhir dari terapi yang dilakukan tersebut. Pasien dihadapkan pada ketidakpastian berapa lama hemodialisa diperlukan sepanjang hidupnya serta memerlukan biaya yang besar.

Perasaan cemas ialah suatu sikap alamiah yang dialami seseorang sebagai bentuk respon ketika menghadapi ancaman, kecemasan yang tidak diatasi dapat mengakibatkan seseorang mengalami depresi. Pasien yang menjalani hemodialisa akan mengalami cemas yang disebabkan oleh krisis situasional, ancaman kematian, dan tidak mengetahui hasil terapi tersebut, pasien menghadapi keadaan ketidakpastian berapa lamanya hemodialisa diperlukan dan pasien mampu menerima kenyataan bahwa terapi hemodialisa ini akan dipergunakan sepanjang hidupnya serta memerlukan biaya yang sangat besar (Rikayoni, 2017).

Kecemasan yang akan dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisa secara teratur atau rutin akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup. Kecemasan ialah suatu dampak psikologi yang akan dihadapi pasien gagal ginjal kronis yang akan menjalani hemodialisa. Keadaan cemas pasien harus bisa dikontrol agar bisa mempertahankan kualitas hidup yang baik kepada

pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa (Ventegodt, 2019).

Salah satu faktor internal yang mempengaruhi kecemasan pada pasien hemodialisa adalah emosi yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang (Mifta, 2016). Responden mengatakan bahwa mereka sering merasa kurang mampu dalam mengontrol diri dan tidak sabar dalam menghadapi kondisi yang dialami. Pada umumnya pasien dengan penyakit kronis seperti penyakit gagal ginjal kronis akan menunjukkan emosi yang tegang, sedih, menderita, lemas, kurang bersemangat, dan sebagainya. Namun, ada sebagian pasien justru memperlihatkan emosi yang santai, tenang, tidak terlalu memikirkan, tidak sedih atau tertawa dan mudah tersenyum (Tangian, et al., 2015)

Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan pada pasien hemodialisa adalah kurangnya dukungan sosial. Beberapa responden mengatakan bahwa adanya kurang dukungan sosial dari keluarga. Sejalan dengan penelitian Al Husna et al. (2019), menjelaskan bahwa pasien hemodialisa butuh dukungan sosial/keluarga yang dirasakan sangat beragam, bisa berupa dukungan ketika drop saat perawatan, ada yang mengantar saat ingin pergi terapi hemodialisa, ada yang menemani saat menjalani terapi hemodialisa, mendapat motivasi dari orang lain, serta mendapat kepercayaan dan penghargaan dari orang-orang terdekat ataupun keluarga. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa semakin banyak pasien menjalani hemodialisa dapat mendapatkan banyak dukungan sosial, maka akan semakin ringan kecemasannya. Hal ini terbukti bahwa dukungan sosial juga dapat mempengaruhi kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa.

4. Klasifikasi data statistic yang didasarkan atas berbagai klasifikasi seperti jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan

a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian di ruang hemodialisa RSUD Andi Makkasau Kota Parepare dapat diketahui bahwa 30 responden sebagian besar yaitu sebanyak 15 responden (50,0%) berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan yaitu 15 responden

(50,0%).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sofiana (2016) yang menunjukkan bahwa lebih banyak responden laki-laki yakni sebanyak 12 responden (60%), bahwa laki-laki jauh lebih bersiko terkena penyakit gagal ginjal kronik daripada perempuan, dikarenakan perempuan mempunyai hormone estrogen lebih banyak. Hormon estrogen berfungsi untuk menghambat pembentukan cytokine tertentu untuk menghambat osteoklas agar tidak berlebihan menyerap tulang, sehingga kadar kalsium seimbang. Kalsium memiliki efek protektik dengan mencegah penyerapan oksalat yang bisa membentuk batu ginjal sebagai salah satu penyebab terjadinya gagal ginjal kronik (Satyaningrum, 2011).

Pernyataan diatas memiliki perbedaan dari penelitian Desitasari (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh jenis kelamin terhadap timbulnya suatu penyakit pada laki-laki maupun perempuan. Pernyataan ini sebanding dengan pernyataan Nurchayati (2012) yang menyatakan pada dasarnya setiap penyakit dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan. Tidak ada literature yang menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan patokan untuk seseorang mengalami gagal ginjal kronik. Namun hal ini disebabkan karena faktor pola makan dan pola hidup dari penderitanya.

b. Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa kategori usia 41 – 60 tahun sebanyak 15 responden (50%) dan merupakan usia yang paling dominan, kategori usia 20 – 40 tahun sebanyak 9 responden (30%) dan sebanyak 6 (20%) responden berusia 61-80 tahun.

Usia juga erat kaitanya dengan prognose penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia 55 tahun keatas kecenderungan untuk terjadi komplikasi yang memperberat fungsi ginjal sangat besar bila dibandingkan dengan yang berusia dibawah 40 tahun (Desitasari, 2015).

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang dapat dialami oleh semua umur sesuai dengan etiologinya dengan rentang umur 18-85 tahun. Dengan umur

yang masih produktif dapat dipengaruhi oleh pola hidup yang tidak sehat, baik dalam pengelolaan nutrisi maupun aktivitas sehingga meningkatkan resiko kejadian gagal ginjal kronis. Sedangkan usia 40-60 tahun cenderung terjadi berbagai komplikasi yang memperberat fungsi kerja ginjal (Istanti, 2013).

Berdasarkan teori diatas penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ika Hayun Al Aziz (2017) yakni responden dengan jumlah terbanyak pada kelompok usia lansia (>45 tahun) dengan jumlah 36 responden (66,7%). Karena usia yang lebih tua mempunyai risiko gagal ginjal kronik yang lebih besar dibanding umur yang lebih muda. Ginjal tidak dapat meregenerasi nefron yang baru, sehingga ketika terjadi penurunan jumlah nefron pada usia 40-80 tahun hanya 40% nefron yang berfungsi.

c. Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden pada penelitian ini adalah SLTA yaitu sebanyak 13 responden (43,4%), tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 9 responden (30%), tingkat pendidikan SD sebanyak 5 responden (16,6%) dan sebanyak 3 (10%) responden yang memiliki tingkat pendidikan SLTP. Tingkat pendidikan merupakan indikator bahwa seseorang telah menempuh jenjang pendidikan formal dibidang tertentu, namun bukan indikator bahwa seseorang telah menguasai beberapa bidang ilmu.

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan (Priyoto, 2014).

Berdasarkan teori diatas penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ikbal Dwi Cipta (2016) yang

memperlihatkan penderita gagal ginjal kronik sebagian besar dengan pendidikan terakhir SMA yakni sebanyak 21 responden (38,9) karena tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari perawatan dan pengobatan penyakit yang dideritanya.

d. Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pekerjaan sebagian besar memiliki pekerjaan IRT yaitu sebanyak 12 responden (40%), pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 7 responden (23,4), pekerjaan PNS yaitu sebanyak 5 responden (16,6%) dan sebanyak 3 (10%) responden yang memiliki pekerjaan swasta dan petani.

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, pencaharian. Keadaan sosial dan ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. Apabila faktor-faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis dan psikologis (Priyoto, 2014)

Berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit. Tanpa disadari bahwa pekerjaan kantoran yang duduk terus menerus dapat menyebabkan terhempitnya saluran ureter pada ginjal. Disamping itu, intensitas aktivitas sehari-hari seperti orang yang bekerja di terik matahari dan pekerja berat yang banyak mengeluarkan keringat lebih mudah terserang dehidrasi. Akibat dehidrasi, urine menjadi lebih pekat sehingga bisa menyebabkan terjadinya penyakit ginjal (Ana, 2015).

Berdasarkan teori diatas penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Choiriyah (2014) yang memperlihatkan kelompok pekerjaan terbanyak adalah swasta dengan jumlah 10 responden (41,6%). Karena dalam hasil penelitian ini kelompok pekerjaan terbanyak adalah IRT sebanyak 12 responden (40%) dikarenakan kurang terpaparnya informasi kesehatan sehingga cenderung memiliki tingkat memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan dengan responden yang memiliki pekerjaan. Ibu rumah tangga juga lebih banyak melakukan aktivitas atau kegiatan di rumah seperti menyapu, membersihkan rumah dan merawat anak sehingga ibu sering lelah,

kurang minum air putih, stress dan tidak menerapkan gaya hidup sehat.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare adalah berjenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing (50%), masuk dalam kelompok kategori usia 41 – 60 tahun sebanyak 15 responden (50%), bekerja sebagai IRT sebanyak 12 responden (40%), dan berpendidikan terakhir SLTA sebanyak 13 responden (43,4%).
2. Tingkat kecemasan klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare sebagian besar kategori cemas sedang yaitu 25 responden (83,4%).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, maka peneliti memberikan beberapa saran:

1. Bagi Pasien
Hendaknya pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat mencari informasi mengenai terapi hemodialisa, seperti manfaat, proses dan dampak yang ditimbulkan oleh terapi tersebut. Dengan demikian pasien dapat memahami bahwa terapi yang diberikan adalah untuk membantunya agar tetap sehat.
2. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan
Menjadi salah satu informasi bagi tempat penelitian dalam peningkatan pelayanan dan pencegahan sehingga tingkat kecemasan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dapat teratasi.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Hendaknya menambah buku pustaka atau referensi tentang penyakit gagal ginjal kronik yang

terbaru dan buku hemodialisa, agar menambah sumber dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dikembangkan dan perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang tingkat pendidikan terakhir klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiannur, (2015). Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa
- Al Husna et al. (2019). Faktor Eksternal Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa
- Ana, (2015). Karakteristik Pekerjaan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik
- Ariani, (2016). Stop! Gagal Ginjal, Yogyakarta: Istana Media
- Barriyah (2018), Prevalensi Penyakit Gagal Ginjal Kronik Di Indonesia
- Desitasari, (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. Riau. 29-114
- Dharma, K. k. (2012). Metodologi Penelitian Keperawatan, Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta: Trans Info Media.
- Donsu, D. J. (2020). Metode Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Finanegan, (2013). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa
- Hawari Dadang, (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa
- Ika Hayun Al Aziz, (2017). Jurnal Keperawatan Global, Volume 2, No 1, Juni 2017. Hubungan Dukun-

- gan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa
- Ikkbal Dwi Cipta, (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Unit II Gamping Sleam Yogyakarta
- Imas Masturoh, S. M., & Nauri Anggita T, S. M. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Insan Kamil, (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Ulin Banjarmasin
- Infodation. (2017). Gagal Ginjal Kronik Dan Hemodialisa
- Istanti, (2013). Karakteristik Usia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik
- Jimung, M. (2018). Petunjuk Praktik Karya Tulis Ilmiah Berbasis Riset Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Jaya, (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa
- Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, (2020). Deskripsi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa
<https://e-journal.lppm Dianhusada.ac.id/index.php/jkk/article/view/100/93>
- Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda (2020), Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit
<https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN/article/view/365/362>
- Kamil et al, (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Ulin Banjarmasin
https://www.researchgate.net/publication/343294839_Gambaran_Tingkat_Kecemasan_Pasien_Gagal_Ginjal_Kronik_Yang_Menjalani_Hemodialisa_Di_RSUD_Ulin_Banjarmasin
- KEMENKES. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Dipetik Maret Jumat, 11, 2022, dari pusdatin.kemkes.go.id
- Kandpnu, (2015). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pkg) Yang Menjalani Hemodialisa Di Blu Rsup Prof. Dr. R. Kandpnu Manado.
- Kusuma, (2012). Etika Penelitian
- Linca Permata Sari Duha (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kornik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa
<http://ecampus.poltekkesmedan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3232/1/KTI%2520LINC A%2520PERMATA%2520SARI%2520DUH A.pdf&ved=2ahUKEwi12sChoaz2AhVEjuYKHWg-CPcQFnoECDMQAQ&usg=AOvVaw3gaxGYF9N7OcfSvU0hxfdg>
- Litbang Kemenkes, (2018). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan RI
<https://www.litbang.kemkes.go.id/>
- Lumenta, (2016), Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik
- Mifta, (2016). Faktor Internal Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa
- Murphy, (2017). Prevalensi Penyakit Gagal Ginjal Kronik Di Dunia
- Natoatmodjo, (2012). Metodologi Penelitian Keperawatan.
- Nurchayati, (2012). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa
- Priyoto, (2014). Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Publikasi Data Dan Informasi Kemenkes RI. (2017). Dipetik Maret 11, 2022, dari <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- PUSPADATIN. (2014). Hasil RISKESDAS . Dipetik Maret 11, 2022, dari puspadatin.kemkes.go.id
- PUSPADATIN. (2018). Dipetik Maret 11, 2022, dari puspadatin.kemkes.go.id
- Rahardjo, (2014). Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS

2018. Indonesia.
- Rikayoni, (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Siti Rahma Padang Tahun 2017
- Rikayoni (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Menjalani Terapi Hemodialisa
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/download/789/702&ved=2ahUKEwi12sChoaz2AhVEjuYKHWg-CPcQFnoECC4QAQ&usg=AOvVaw3JgFMZX08zxIzdzo wKHjyn>
- Satyaningrum, (2011). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Terapi Hemodialisa
- Siti Choiriyah, (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan, Stress, Depresi, Dan Mekanisme Koping Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. Moewardi. Skripsi: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif.
<http://repository.unika.ac.id/14816/4/13.30.0006%20Ricky%20wijaya%20BAB%20III.pdf>
- Supiana, (2016). Karakteristik Jenis Kelamin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik
- Suwanti, (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa
- Suwitra, (2014). Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa
- Tangian, et al., (2015). Analisis Kualitas Hidup Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa
- Tavir, (2013). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa
- Van Biesen, et. al, (2018). Caring For Migrants And Refuges With End-Stage Kidney Disease In Europa. American Jurnal Of Kidney Diseases
- Wartilisna, (2015). Hubungan Tindakan Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal
- Di Ruangn Dahlia RSUP Prof Dr. R. Kandau Manado.
- Wakhid, (2019). Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa
- Wijaya dan Putri, (2013). Prinsip Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik