

HUBUNGAN LAMA WAKTU HEMODIALISA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD KABUPATEN BEKASI

Vira Alesandra^{1*}, Cusmarih²

¹⁻²STIKes Abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi: alesandravira@gmail.com

Disubmit: 11 Juli 2023

Diterima: 07 November 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10926>

ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) is a global public health disorder with an increasing prevalence and incidence of kidney failure, poor prognosis and high treatment costs. The prevalence of chronic kidney disease increases along with the increasing number of elderly population due to degenerative diseases followed by diabetes mellitus and hypertension. About 1 in 10 of the global population has CKD at some stage (Infodatin, 2019). Determine the relationship between hemodialysis time and anxiety levels in CKD patients at Bekasi Bekasi Regency Hospital in 2023. The sample of this study is all patients who are undergoing Hemodialysis at Bekasi Regency Hospital in 2023. With Random Sampling technique. Chi Square test results show that there is a relationship between the length of hemodialysis time and anxiety levels in chronic kidney failure patients at Bekasi Regency Hospital in 2023 as many as 44 respondents and P value results of 0.019(p<0.05). There is a relationship between the length of hemodialysis time and anxiety levels in chronic kidney failure patients at Bekasi Regency Hospital in 2023.

Keywords: Anxiety Level, Length of Time Hemodialysis.

ABSTRAK

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan gangguan Kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya pengobatan yang tinggi. Prevalensi Penyakit ginjal kronis meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut akibat penyakit degeneratif diikuti oleh penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu (Infodatin, 2019). Mengetahui hubungan lama waktu hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien PGK di RSUD Kabupaten Bekasi Bekasi tahun 2023. Sampel penelitian ini seluruh pasien yang sedang menjalankan Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2023. Dengan teknik *Random Sampling*. Hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa adanya Hubungan lama waktu Hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2023 sebanyak 44 Responden dan hasil P value 0.019(p<0.05). Adanya Hubungan lama waktu Hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2023.

Kata Kunci: Tingkat Kecemasan, Lama Waktu Hemodialisa

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan gangguan Kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya pengobatan yang tinggi. Prevalensi Penyakit ginjal kronis meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut akibat penyakit degeneratif diikuti oleh penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu (Infodatin, 2019).

Secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit gagal ginjal, sekitar 15 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada cuci darah (hemodialisis) (WHO, 2019). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, terjadi peningkatan kasus PGK di Indonesia jumlah pasien PGK adalah 2% yaitu sekitar 499.800 orang dari total penduduk, pada Riskesdas tahun 2018 angka ini meningkat menjadi 3,8. Jumlah prevalensi penderita PGK di Jawa Barat yang menjalani Hemodialisa tercatat sebanyak 3359 kasus (Lina dan Sari Eliza Permata, 2019). Kepala RSUD Kabupaten Bekasi menyampaikan bahwa rumah sakit tersebut melayani cuci darah sejumlah 142 pasien penyakit ginjal kronik yang terdaftar. Prof. Rully MA. Roesli, MD., PhD. FINASIM menyatakan kemungkinan jumlah pasien gagal ginjal meningkat 19.612 menjadi 100.000 antara tahun 2018 sampai dengan 2019.

Terapi penyakit ginjal kronis salah satunya yaitu hemodialisis. Hemodialisis adalah suatu teknologi tingkat tinggi sebagai pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hydrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat lainnya melalui membran semi permeable sebagai

pemisah darah dan cairan dialysis pada ginjal buatan dimana terjadi proses diusi, osmosis, dan ultra filtrasi (Smeltzer & Bare, 2018).

Pada pasien gagal ginjal yang sudah sering melakukan hemodialisis tingkat kecemasan lebih ringan, berbeda dengan pasien gagal ginjal yang baru pertama kali melakukan hemodialisis akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi. Pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan telah mampu menyesuaikan diri dengan penyakitnya, dan menjelaskan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka semakin ringan tingkat keemasannya. Pasien yang mempunyai kecemasan berat cenderung merupakan pasien yang belum lama/baru menjalani hemodialisis, karena pasien yang sudah lama telah mencapai tahap yang accepted (Brunner & Suddart., 2018).

Proporsi pasien yang pernah atau sedang menjalani hemodialisis pada penduduk berusia ≥ 15 tahun yang pernah didiagnosa penyakit ginjal kronis di Indonesia pada tahun 2018 tertinggi adalah provinsi DKI Jakarta sebesar 38,7% dan terendah yaitu provinsi Sulawesi Utara sebesar 2% (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2016 terjadi peningkatan jumlah pasien baru dan pasien aktif dalam menjalani hemodialisis. Terjadi peningkatan pada tahun 2016 menjadi 25.446 orang di Indonesia, dalam jumlah Tindakan hemodialisis rutin mencapai 857.378 tindakan dan provinsi Jawa Tengah menempati urutan keenam dari 23 provinsi yaitu dengan jumlah tindakan hemodialisis rutin per bulan sejumlah peningkatan sebanyak 77.892 pasien baru yang mengikuti terapi hemodialisis yang paling banyak dilakukan dan terus-menerus meningkat (Pernefri, 2019).

Kecemasan ialah salah satu sikap yang dialami oleh setiap manusia sebagai bentuk respons dalam menghadapi ancaman. Namun Ketika perasaan cemas itu menjadi berkepanjangan (*maladaptive*), maka perasaan itu berubah menjadi gangguan cemas. Ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal atau konfliktual salah satu penyebab kecemasan pasien ialah hemodialisis. Ketergantungan pasien terhadap mesin hemodialisis seumur hidup, perubahan peran, kehilangan pekerjaan, dan pendapatan merupakan stressor yang dapat menimbulkan depresi pada pasien hemodialisis dengan prevalensi 15% - 69% (Wulandari & Widayanti, 2020)

Dampak fisiologis yang sering dialami pasien hemodialisis 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 eritropoiesis. Selain itu factor 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)

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 pada pasien yang merasa terganggu dengan diagnosis dan pengobatan mereka, termasuk ketakutan kematian. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Kabupaten Bekasi terdapat 41 pasien rawat jalan yang melakukan cuci darah di ruang hemodialisa RSUD Kab. Bekasi. 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 dari uraian tersebut diatas, maka penulis tertarik mengambil judul "Hubungan lama waktu hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2023".

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Gagal Ginjal

Definisi

Penyakit ginjal kronik adalah kerusakan ginjal yang terjadi selama lebih dari 3 bulan, berdasarkan kelainan patologis atau petanda kerusakan ginjal seperti proteinuria. Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah suatu gangguan pada ginjal ditandai dengan abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan (Aisara,Azmi,&Yanni, 2018).

Etiologi Gagal Ginjal Kronik

Penyakit gagal ginjal kronik disebabkan oleh (INFODATIN, 2019) :

- a. Diabetes Mellitus
- b. Hipertensi

- c. Glomerulonefritis Kronik
- d. Nefritis Intersial Kronik
- e. Penyakit Ginjal Polikistik
- f. Obstruksi
- g. Infeksi Saluran Kemih
- h. Obesitas

Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala klinis pada gagal ginjal kronis dikarenakan gangguanyang bersifat sistematis. Ginjal sebagai organ koordinasi dalam peran sirkulasi memiliki fungsi yang banyak (Organ Multifunction), sehingga kerusakan kronis secara fisiologis ginjal akan mengakibatkan gangguan keseimbangan sirkulasi dan vasomotor. Berikut ini adalah gejala - gejala yang ditunjukkan oleh gagal ginjal kronis (Judith & Robinson, 2019).

- a. Ginjal dan Gastrointestinal
Akibat yang dapat dtimbulkan oleh hiponartemi antara lain adalah hipotensi, mulut kering, penurunan fugor kulit, kelemahan, fatigue, dan mual.
- b. Kardiovaskuler
Penyakit kardiovaskular yang biasanya terjadi antara lain hipertensi, aritmia, kardiomyopati, uremic percarditis, effusi perikardial kemungkinan yang dapat terjadi ialah tamponade jantung, gagal jantung, edema periorbital dan edema perifer.
- c. Respiratori Sistem
Biasanya terjadi edema pulmonal, nyeri pleura, friction rub dan efusi pleura, crackles, sputum yang kental, uremic pleuritis, uremic lung, dan sesak napas.
- d. Gastrointestinal
Gastrointestinal menunjukkan adanya inflamasi dan ulserasi pada mukosa gastrointestinal karena stimatitis, ulserasi, dan pendrahan gusi.

Kemungkinan yang terjadi dapat disertai oleh paroritis, esofagitis, gastritis, ulseratif, duodenal, lesi pada usus halus atau usus besar, colitis, dan pankreatitis.

- e. Integumen
Integumen merupakan suatu sistem yang berfungsi untuk melindungi dan memelihara meliputi kulit, rambut, kuku, dan kelenjar keringat. Gejala yang dapat ditimbulkan antara lain kulit pucat, kekuning-kuningan, kecoklatan, kering dan ada scalp. Selain itu, biasanya juga menunjukkan adanya purpura, ekimosis, petechiae, dan timbunan urea pada kulit.
- f. Neurologis
Biasanya ditunjukkan dengan adanya neuropathy perifer, nyeri gatal pada lengan dan kaki. Selain itu, juga adanya kram pada otot dan refleks kedutan, daya memori menurun, apatis, rasa kantuk meningkat, iritabilitas, pusing, koma dan kejang.
- g. Endokrin
Bisa terjadi infertilitas dan penurunan libido, amenorrhea dan gangguan siklus menstruasi pada wanita, impoten, penurunan sekresi sperma, peningkatan sekresi aldosteron, dan kerusakan metabolisme karbohidrat.
- h. Hematopoetic
Gejala yang ditimbulkan adalah anemia, penurunan sel darah merah, tromositopenia yang disebabkan oleh dyalisis, dan kerusakan pada platelet. Biasanya masalah yang serius pada sistem hematologic ditunjukann dengan adanya perdarahan (purpura, ekimosis, dan petechiae).

- i. Muskuloskeletal
Muskuloskeletal merupakan sistem yang meliputi sendi, tulang, otot, dan struktur jaringan. Gejala yang dapat terjadi adalah nyeri pada sendi dan tulang, demineralisasi tulang, fraktur patologis, dan kalsifikasi (otak, mata, gusi, sendi, dan miokard).
- b. Memerhatikan kebersihan pribadi untuk mencegah infeksi saluran kemih.
- c. Kendali pola makan yang baik, hindari asupan garam yang berlebih
- d. Jangan menyalahgunakan obat-obatan, misalnya obat penghilang rasa sakit
- e. Cegah komplikasi dari penyakit awal, misalnya diabetes melitus, hipertensi dll.
- f. Perbaiki penyebab obstruksi saluran kemih

Komplikasi

- a. Penyakit Tulang
Penurunan kadar kalsium (hipokalsemia) secara langsung akan mengakibatkan dekalifikasi matriks tulang, sehingga tulang akan menjadi rapuh (osteoporosis) dan jika berlangsung lama makan menyebabkan patologis.
- b. Penyakit Kardiovaskuler
Ginjal sebagai kontrol sirkulasi sistemik akan berdampak secara sistemik berupa hipertensi, kelainan lipid, intoleransi glukosa, dan kelainan hemodinamik (sering terjadi hipertrofi ventrikel kiri).
- c. Anemia
Selain berfungsi sebagai sirkulasi, ginjal juga berfungsi dalam rangkaian hormonal (endokrin). Sekresi eritropoetin yang mengalami defisiensi di ginjal akan mengakibatkan penurunan hemoglobin.
- d. Disfungsi Seksual
Dengan gangguan sirkulasi pada ginjal, maka libido sering mengalami penurunan dan terjadi impotensi pada pria. Pada wanita, dapat terjadi hiperprolaktinemia.

Pencegahan

- a. Minumlah air putih dalam jumlah yang cukup untuk menjaga angka keluaran urin yang baik.

Hemodialisa

Hemodialisa berasal dari kata hemo = darah dan dialisa = pemisahan zat-zat terlarut. Hemodialisa adalah suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akut atau secara progresif ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut. Hemodialisa adalah proses pembersihan darah oleh akumulasi sampah buangan. Hemodialisis digunakan bagi pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pasien berpenyakit akut yang membutuhkan dialysis waktu singkat (DR. Nursalam M. Nurs, 2016).

Indikasi

- a. Indikasi Segera
Koma, perikarditis, atau efusi pericardium, neuropati perifer, hiperkalemi, hipertensimaligna, over hidrasi atau edema paru, oliguri berat atau anuria.
- b. Indikasi Dini
Gejala uremia : Mual, muntah, perubahan mental, penyakit tulang, gangguan pertumbuhan dan perkembangan seks serta perubahan kulit hidup.
- c. Frekuensi Hemodialisa
Frekuensi hemodialisa bervariasi, tergantung kepada banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, tetapi sebagian besar penderita

menjalani hemodialisa sebanyak 3 kali/minggu.

- d. Program Hemodialisa akan berhasil jika :
- Penderita kembali menjalani hidup normal
 - Penderita kembali menjalani diet yang normal
 - Jumlah sel darah merah dapat ditoleransi
 - Tekanan darah normal
 - Tidak terdapat kerusakan saraf yang progresif

Etiologi

- a. Glomerulonephritis
Berdasarkan sumber terjadinya kelainan, glomerulonefritis dibedakan primer dan sekunder. Glomerulonefritis primer apabila penyakit dasarnya berasal dari ginjal sendiri sedangkan glomerulonefritis sekunder apabila kelainan ginjal terjadi akibat penyakit sistemik lain seperti diabetes melitus, lupus eritematosus sistemik (LES), mieloma multiple atau amiloidosis.
- b. Diabetes Mellitus
Menurut American Diabetes Association (2019) dalam Soegondo (2019) diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya.
- c. Hipertensi
Hipertensi adalah tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg, atau bila pasien memakai obat anti hipertensi.
- d. Ginjal Polikistik
Kista adalah suatu rongga yang ber dinding epitel dan berisi cairan atau material yang semisolid Polikistik berarti banyak kista.

Tingkat Kecemasan

Pengertian

Istilah kecemasan dalam psikologi disebut dengan anxiety, yang secara etimologi anxiety berarti kecemasan atau kegelisahan. Anxiety memiliki beberapa makna yaitu; perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut, rasa takut atau kekhawatiran kronis pada tingkat ringan, kekhawatiran atau ketakutan yang kuat dan meluap-luap, serta satu dorongan sekunder mencakup suatu reaksi penghindaran yang dipelajari.

Secara terminologi, kecemasan adalah suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan suatu yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan merupakan suatu pengalaman perasaan yang menyakitkan yang timbul oleh ketegangan-ketegangan dalam alat-alat intern tubuh.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

1. Usia dan Tahap Perkembangan
2. Tingkat Pendidikan
3. Jenis Kelamin
4. Pengalaman Hemodialisa

Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketahui hubungan lama waktu hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien PGK di RSUD Kabupaten Bekasi Bekasi tahun 2023.

b. Tujuan Khusus

Diketahui distribusi frekuensi karakteristik pasien PGK di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2023.

Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien PGK di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2023.

Diketahui distribusi frekuensi lama waktu hemodialisa pasien PGK di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2023.

Diketahui hubungan lama waktu hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada PGK di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2023.

Pertanyaan Penelitian

Apakah ada hubungan waktu hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien PGK di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2023?

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Bekasi. Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien hemodialisa sebanyak 44 orang. Teknik pengambilan sampel yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Untuk penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 44 responden. Kriteria inklusi adalah pasien GGK/CKD, pasien yang telah

menjalani hemodialisis terjadwal minimal 1 bulan, usia 17 sampai dengan 35 tahun, 36 tahun sampai dengan 65 tahun. Kriteria Eksklusi adalah pasien yang menderita penyakit berat misalnya stroke, pasien tidak teratur menjalani hemodialisa. Alat penelitian ini menggunakan lembar kuesioner.

Teknik analisis data meliputi Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmojo, 2010; Ullinnuha T.N., 2017). dalam penelitian ini analisis univariat untuk melihat semua karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menjalani hemodialisa. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-* untuk mengetahui apakah uji H_0 ditolak atau H_0 diterima. Dengan ketentuan, bila $P \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang bermakna, bila $P \text{ value} > \alpha (0,05)$ maka, H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan yang bermakna (Tahun, 2017).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

1) Karakteristik Responden di RSUD Kabupaten Bekasi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di RSUD Kabupaten Bekasi

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja	12	27.3%
Dewasa	16	36.4%
Lansia	16	36.4%
Total	44	100.0%

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 25

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di RSUD Kabupaten Bekasi dari 44

responden, terdapat responden usia remaja 12 (27.3%), usia dewasa 16 (36.4%) dan usia lansia sebanyak 16 (36.4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Kabupaten Bekasi

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	27	61.4%
Perempuan	17	38.6%
Total	44	100%

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 25

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Kabupaten Bekasi dari 44 responden,

terdapat responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 (61.4%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 17 (38.6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD Kabupaten Bekasi

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	7	15.9%
SLTP	17	38.6%
SLTA	12	27.3%
Perguruan Tinggi	8	18.2%
Total	44	100.0%

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 25

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di RSUD Kabupaten Bekasi dari 44 responden,

terdapat responden dengan Pendidikan akhir SD sebanyak 7 (15.9%), SLTP 17 (38.6%), SLTA 12 (27.3%), dan Perguruan tinggi 8 (18.2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman HD di RSUD Kabupaten Bekasi

Pengalaman HD	Frekuensi	Persentase (%)
> 6 Bulan	21	47.7%
< 6 Bulan	23	52.3%
Total	44	100.0%

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 25

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengalaman HD di RSUD Kabupaten Bekasi dari 44

responden, terdapat responden dengan pengalaman HD > 6 bulan sebanyak 21 (47.7%) dan pengalaman HD < 6 bulan sebanyak 23 (52.3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Bekasi

Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	6	13.6%
Kecemasan ringan	4	9.1%
Kecemasan sedang	11	25%
Kecemasan berat	9	20.5%
Kecemasan berat sekali	14	31.8%
Total	44	100.0%

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 25

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi dari 44 responden, terdapat responden dengan

tidak ada kecemasan sebanyak 6 (13.6%), kecemasan ringan 4 (9.1%), kecemasan sedang 11 (25.0%), kecemasan berat 9 (20.5%), dan kecemasan berat sekali sebanyak 14 (31.8%).

Analisa Bivariat

Tabel 6. Gambaran Distribusi Hubungan Usia Dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Bekasi

Usia	Tingkat Kecemasan										P Value		
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Kecemasan berat sekali			Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Remaja	2	4.5%	1	2.3%	4	9.1%	4	9.1%	1	2.3%	12	27.3%	
Dewasa	3	6.8%	2	4.5%	7	15.9%	1	2.3%	3	6.8%	16	36.4%	
Lansia	1	2.3%	1	2.3%	0	0.0%	4	9.1%	10	22.7%	16	36.4%	
Total	6	13.6%	4	9.1%	11	25.0%	9	20.5%	14	31.8%	44	100%	

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 25

Berdasarkan tabel 6 gambaran distribusi hubungan usia dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik didapatkan data dari 44 responden mayoritas Dewasa dan Lansia. Usia Dewasa sebanyak 16 (36.4%) dengan tidak ada kecemasan

3 (6.8%), kecemasan ringan 2 (4.5%), sedang 7 (15.9%), berat 1 (2.3%), berat sekali 3 (6.8%). Lansia 16 (36.4%) dengan tingkat kecemasan tidak ada 1 (2.3%), kecemasan ringan 1 (2.3%), sedang 0 (0.0%), berat 4 (9.1%) dan berat sekali 10 (22.7%)

sedangkan Remaja sebanyak 12 (27.3%) dengan tidak ada kecemasan 2 (4.5%), kecemasan ringan 1 (2.3%), sedang 4 (9.1%), berat 4 (9.1%), berat sekali 1 (2.3%).

Dari hasil uji statistik *Chisquare* didapatkan nilai *p value*

0,019 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Tabel 7. Gambaran Distribusi Hubungan Jenis Kelamin Dengan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Bekasi

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan									Total	P Value	
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Kecemasan berat sekali			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n			%
Laki-laki	4	9.1%	2	4.5%	7	15.9%	6	13.6%	8	18.2%	27	61.4%
Perempuan	2	4.5%	2	4.5%	4	9.1%	3	6.8%	6	13.6%	17	38.6%
Total	6	13.6%	4	9.1%	11	25%	9	20.5%	14	31.8%	44	100%

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 25

Berdasarkan tabel 7 gambaran distribusi hubungan jenis kelamin dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik didapatkan data dari 44 responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 (61.4%) dengan tidak ada kecemasan 4 (9.1%), kecemasan ringan 2 (4.5%), sedang 7 (15.9%), berat 6 (13.6%), berat sekali 8 (18.2%) sedangkan perempuan tidak ada kecemasan 2 (4.5%), kecemasan ringan 2 (4.5%),

sedang 4 (9.1%), berat 3 (6.8%) dan berat sekali 6 (13.6%).

Dari hasil uji statistik *Chisquare* didapatkan *p value* 0.971 > 0.05. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_o diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Tabel 8. Gambaran Distribusi Hubungan Pendidikan dengan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Pendidikan	Tingkat Kecemasan									Total	P Value	
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Kecemasan berat sekali			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n			%
SD	0	0%	0	0%	1	2.3%	2	4.5%	4	9.1%	7	15.9%
SLTP	1	2.3%	1	2.3%	4	9.1%	5	11.4%	6	13.6%	17	38.6%

	3	6.8%	2	4.5%	4	9.1%	1	2.3%	2	4.5%	1	27.3%
SLTA											2	
Perguruan tinggi	2	4.5%	1	2.3%	2	4.5%	1	2.3%	2	4.5%	8	18.2%
Total	6	13.6%	4	9.1%	1	25%	9	20.5%	1	31.8%	4	100%

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 25

Berdasarkan tabel 8 gambaran distribusi hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik, didapatkan data dari 44 responden mayoritas mempunyai riwayat pendidikan SLTP sebanyak 17 (38.6%) dengan tidak ada kecemasan 1 (2.3%), ringan 1 (2.3%), sedang 4 (9.1%), berat 5 (11.4%), berat sekali 6 (13.6%), SD 7 (15.9%), dengan kecemasan sedang 1 (2.3%), berat 2 (4.5%), berat sekali 4 (9.1%), SLTA 12 (27.3%) dengan tidak ada kecemasan 3 (6.8%), ringan 2 (4.5%),

sedang 4 (9.1%), berat 1 (2.3%), berat sekali 2 (4.5%), dan perguruan tinggi 8 (18.2%) dengan tidak ada kecemasan 2 (4.5%), ringan 1 (2.3%), sedang 2 (4.5%), berat 1 (2.3%) dan berat sekali 2 (4.5%).

Dari hasil uji statistik Chisquare didapatkan p value 0.580 > 0.05. Maka dapat disimpulkan bahwa Ha ditolak dan Ho diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Tabel 9. Gambaran Distribusi Hubungan Pengalaman Hemodialisa dengan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Pengalaman HD	Tingkat Kecemasan								Total	P Value		
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat				Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%				
> 6 bulan	5	11.4%	1	2.3%	6	13.6%	7	15.9%	7	15.9%	2	47.7%
< 6 bulan	1	2.3%	3	6.8%	5	11.4%	2	4.5%	1	2.3%	2	52.3%
Total	6	13.6%	4	9.1%	1	25%	9	20.5%	1	31.8%	4	100%

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 25

Berdasarkan tabel 9 gambaran distribusi hubungan pengalaman hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik didapatkan data dari 44 responden mayoritas memiliki pengalaman hemodialisa < 6 bulan sebanyak 24 (52.3%) dengan tidak

ada kecemasan 1 (2.3%), ringan 3 (6.8%), sedang 5 (11.4%), berat 2 (4.5%) dan berat sekali 12 (27.3%) sedangkan > 6 bulan 21 (47.7%) dengan tidak ada kecemasan 5 (11.4%), ringan 1 (2.3%), sedang 6 (13.6%), berat 7 (15.9%), berat sekali 7 (15.9%), sedangkan dari hasil uji

statistik *Chisquare* didapatkan *p value* $0.009 < 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara

pengalaman hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di RSUD Kabupaten Bekasi dari 44 responden mayoritas berusia dewasa sebanyak 16 (36.4%), lansia 16 (36.4%) dan remaja 12 (27.3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aqarni, *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa rata-rata usia responden yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik dan menjalani hemodialisa adalah 33-52 tahun. Menurut Denic, *et al.* (2016) pada usia yang lebih tua terjadi perubahan struktural mikro-anatomi ginjal termasuk penurunan jumlah glomerulus secara fungsional.

2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Kabupaten Bekasi dari 44 responden, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 (61.4%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 (38.6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Covid- *et al.*, (2022), hasilnya menunjukkan bahwa pria lebih rentan terkena gangguan ginjal

dari pada wanita, seperti penyakit batu ginjal. Hal ini disebabkan karena kurangnya volume pada urin atau kelebihan senyawa (senyawa alami yang mengandung kalsium terdiri dari oxalate atau fosfat dan senyawa lain seperti uric acid dan amino acid cystine), pengaruh hormon, keadaan fisik dan intensitas aktivitas. Dimana saluran kemih pria yang lebih sempit membuat batu ginjal menjadi lebih sering tersumbat dan menyebabkan masalah.

Gaya hidup laki-laki lebih beresiko terkena gagal ginjal kronik karena kebiasaan merokok dan minum alkohol yang dapat menyebabkan ketegangan pada ginjal sehingga ginjal bekerja keras.

3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di RSUD Kabupaten Bekasi dari 44 responden, mayoritas memiliki pendidikan akhir SLTP sebanyak 17 (38.6%), SLTA 12 (27.3%), perguruan tinggi 8 (18.2%) dan SD sebanyak 7 (15.9%).

Penelitian yang dilakukan oleh Dame *et al.*, (2022), mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur yang sering dilihat hubungannya dengan angka

kesakitan dan kematian, karena hal ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka diharapkan keterpaparan terhadap penyakit juga semakin menurun (Brunner, 2013), akan tetapi yang terjadi justru sebaliknya.

4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman HD di RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengalaman HD di RSUD Kabupaten Bekasi dari 44 responden mayoritas responden dengan pengalaman HD < 6 bulan sebanyak 23 (52.3%) dan pengalaman HD > 6 bulan sebanyak 21 (47.7%).

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%).

Pengalaman adalah kegiatan menyusun kembali hal-hal yang pernah dilakukan, peristiwa berkesan yang pernah dilihat, dan perasaan tertentu yang pernah dirasakan.

5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi dari 44 responden, mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan berat sekali

sebanyak 14 (31.8%), kecemasan sedang 11 (25%), kecemasan berat 9 (20.5%), tidak ada kecemasan 6 (13.6%) dan kecemasan ringan 4 (9.1%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asiah, (2009), yang mengatakan responden mayoritas memiliki tingkat kecemasan berat.

Kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya) (Muyasaroh et al. 2020).

Analisa Bivariat

1. Gambaran Distribusi Hubungan Usia dengan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan tabel 6 gambaran distribusi hubungan usia dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik didapatkan data dari 44 responden mayoritas Dewasa dan Lansia. Usia Dewasa sebanyak 16 (36.4%) dengan tidak ada kecemasan 3 (6.8%), kecemasan ringan 2 (4.5%), sedang 7 (15.9%), berat 1 (2.3%), berat sekali 3 (6.8%). Lansia 16 (36.4%) dengan tingkat kecemasan tidak ada 1 (2.3%), kecemasan ringan 1 (2.3%), sedang 0 (0.0%), berat 4 (9.1%) dan berat sekali 10 (22.7%) sedangkan Remaja sebanyak 12 (27.3%) dengan tidak ada kecemasan 2 (4.5%), kecemasan ringan 1 (2.3%), sedang 4 (9.1%), berat 4 (9.1%), berat sekali 1 (2.3%).

Hasil uji statistik *Chisquare* didapatkan nilai *p value* $0,019 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o

ditolak, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Menurut Isaac dalam Untari (2014) seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dari pada seseorang yang lebih tua. Pada usia dewasa seseorang sudah memiliki kematangan baik fisik maupun mental dan pengalaman yang lebih dalam memecahkan masalah sehingga mampu menekan kecemasan yang dirasakan. Semakin tua umur seseorang akan terjadi proses penurunan kemampuan fungsi organ tubuh (regenerative) hal ini akan mempengaruhi dalam mengambil keputusan terutama dalam menangani penyakit gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisis.

Pada usia tua seseorang dapat menerima segala penyakitnya dengan mudah karena di usia tua seseorang cenderung berfikir bahwa secara spiritual tua harus dijalani dan dihadapi sebagai salah satu hilangnya nikmat sehat secara perlahan. Hal ini didukung oleh penelitian Julianti, Yustina & Ardinata (2015) yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik.

2. Gambaran Distribusi Hubungan Jenis Kelamin dengan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan tabel 7 gambaran distribusi hubungan jenis kelamin dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik didapatkan data dari 44 responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 (61.4%) dengan tidak ada kecemasan 4 (9.1%), kecemasan ringan 2 (4.5%), sedang 7 (15.9%), berat 6 (13.6%), berat sekali 8 (18.2%) sedangkan perempuan tidak ada kecemasan 2 (4.5%), kecemasan ringan 2 (4.5%), sedang 4 (9.1%), berat 3 (6.8%) dan berat sekali 6 (13.6%).

Hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan *p value* $0.971 > 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Damanik, (2020), yang menyatakan bahwa laki-laki bersifat lebih kuat secara fisik dan mental, laki-laki dapat dengan mudah mengatasi sebuah stressor oleh karena itu laki-laki lebih rileks dalam menghadapi sebuah masalah, sedangkan perempuan memiliki sifat lebih sensitive dan sulit menghadapi sebuah stressor sehingga perempuan lebih mudah merasa cemas dan takut dalam berbagai hal misalnya seperti dalam menghadapi kenyataan bahwa harus menjalani pengobatan secara terus menerus untuk kelangsungan hidupnya.

3. Gambaran Distribusi Hubungan Pendidikan dengan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan tabel 8 gambaran distribusi hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik, didapatkan data dari 44 responden mayoritas mempunyai riwayat pendidikan SLTP sebanyak 17 (38.6%) dengan tidak ada kecemasan 1 (2.3%), ringan 1 (2.3%), sedang 4 (9.1%), berat 5 (11.4%), berat sekali 6 (13.6%), SD 7 (15.9%), dengan kecemasan sedang 1 (2.3%), berat 2 (4.5%), berat sekali 4 (9.1%), SLTA 12 (27.3%) dengan tidak ada kecemasan 3 (6.8%), ringan 2 (4.5%), sedang 4 (9.1%), berat 1 (2.3%), berat sekali 2 (4.5%), dan perguruan tinggi 8 (18.2%) dengan tidak ada kecemasan 2 (4.5%), ringan 1 (2.3%), sedang 2 (4.5%), berat 1 (2.3%) dan berat sekali 2 (4.5%).

Hasil uji statistik *Chisquare* didapatkan *p value* $0.580 > 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Ketidaksesuaian dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jangkup et al., (2015) yang mengatakan bahwa pendidikan seseorang dapat memengaruhi tingkat kecemasan yang tinggi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, hal ini mungkin disebabkan karena pengetahuan dan informasi pasien yang kurang tentang proses menjalani hemodialisis dan resiko yang akan terjadi pada dirinya, baik dari orang terdekat, keluarga atau media seperti majalah dan lain sebagainya.

Pada penderita yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya yang tinggi, berpengalaman dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan, akan dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam mengambil keputusan.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori dimana pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan.

4. Gambaran Distribusi Hubungan Pengalaman Hemodialisa dengan Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan tabel 9 gambaran distribusi hubungan pengalaman hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik didapatkan data dari 44 responden mayoritas memiliki pengalaman hemodialisa < 6 bulan sebanyak 24 (52.3%) dengan tidak ada kecemasan 1 (2.3%), ringan 3 (6.8%), sedang 5 (11.4%), berat 2 (4.5%) dan berat sekali 12 (27.3%) sedangkan > 6 bulan 21 (47.7%) dengan tidak ada kecemasan 5 (11.4%), ringan 1 (2.3%), sedang 6 (13.6%), berat 7 (15.9%), berat sekali 7 (15.9%).

Hasil uji statistik *Chisquare* didapatkan *p value* $0.009 < 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang

artinya ada hubungan yang signifikan antara pengalaman hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulaya et al., (2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden dengan lama HD ≤ 6 bulan memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 72,5% serta tingkat kecemasan ringan dan sedang masing-masing sebanyak 12,5% dan tidak cemas sebanyak 2,5%. Sedangkan responden dengan lama HD > 6 bulan memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 45,8%, tingkat kecemasan sedang 31,2%, tingkat kecemasan berat 2,1% dan tidak cemas sebanyak masing-masing 12,5% dan tidak cemas sebanyak 20,8%. yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengalaman hemodialisa dengan tingkat kecemasan dengan *p-value* 0,000.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kabupaten Bekasi pada bulan Juni 2023 terhadap 44 responden yang menjadi sampel, peneliti dapat menyimpulkan bahwa diketahui bahwa dari 44 responden yang diteliti, responden mayoritas berusia dewasa sebanyak 16 (36.4%), lansia sebanyak 16 responden (36.4%), dan remaja sebanyak 12 responden (27.3%). Responden yang memiliki tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 14 (31.8%), kecemasan sedang 11 (25%), kecemasan berat 9 (20.5%), tidak ada kecemasan 6 (13.6%), dan kecemasan ringan 4 (9.1%). Mayoritas responden dengan pengalaman HD < 6 bulan sebanyak

23 (52.3%), dan pengalaman HD > 6 bulan sebanyak 21 (47.7%)

Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama waktu hemodialisa dengan tingkat kecemasan di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2023. Hasil uji chi square diperoleh nilai *p-value* 0,019 ($p < 0,05$).

Saran

1. Bagi tempat peneliti
Hubungan lama waktu hemodialisa dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Bekasi harus dipertahankan serta ditingkatkan sehingga dapat membantu pasien mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik.
2. Bagi Ilmu kesehatan
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi intervensi untuk asuhan keperawatan pada pasien hemodialisa serta perlu dilakukan pelatihan perawat tentang edukasi terstruktur pada penderita gagal ginjal kronik, untuk mengurani tingkat kecemasan pada saat hemodialisa.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian selanjutnya dan diharapkan melakukan penelitian yang sama dengan mengambil variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ildil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93.
- Covid-, P., Hemodialisa, R., Abdul, R., & Lampung, M. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik pada Masa *Relationship of Knowledge With Chronic Renal Failure Patients Anxiety During The Covid-19 Pandemic in The Hemodialization Room of Rsud Abdul Moeloek Lampung*. 20(1), 20-27.
- Christine, Merlyn. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena di Rumah Sakit Advent Medan*. Skripsi. Tidak dipublikasikan
- Dian Bijak G (2021) Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Masyarakat Datang Berobat Ke RS Terhadap Penularan Covid - 19
- Dame, A. M., Rayasari, F., Besral, Irawati, D., & Kurniasih, D. N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 831-844. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Handayani, dkk. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Sanglah Denpasar. *Skripsi*
- 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>
- Jurnal, I., Penelitian, A., Disorder, E., Disorder, B. P., Nervosa, A., Examination, E. D., Questionnaire, B. P., & Lainnya, B. P. D. (2021). Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Fungsi Koping Individu Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD dr.Zainoel Abidin Provinsi Aceh Tahun 2022. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/2411>
- Reza akmal w (2022) Efektivitas keterlibatan keluarga dalam self-care management pasien hemodialisa
- Santoso, D. (2008). Angka Kejadian Sakit Ginjal di Indonesia. <http://www.angka.kejadian.int/publication//AB%20AGUSS.htm>
- Safruddin s.kep ns m.kep (2018) laporan pendahuluan dan asuhan keperawatan gagal ginjal kronik (ggk)