

## HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT BINTANG AMIN

Eka Sartika<sup>1\*</sup>, Rahma Elliya<sup>2</sup>, Triyoso<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Email Korespondensi: ekasartika@gmail.com

Disubmit: 03 Maret 2025

Diterima: 08 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i6.19920>

### ABSTRACT

*Anxiety has a significant impact on the quality of life of patients with Chronic Kidney Disease (CKD) undergoing hemodialysis. Anxiety is caused by uncertainty about disease prognosis, concerns about hemodialysis complications, and significant lifestyle changes due to physical limitations or dependence on medical care. To determine the relationship between anxiety levels and quality of life in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at bintang amin hospital in 2024 This research used a quantitative method with a cross-sectional design. The sample consisted of 115 respondents who were CKD patients undergoing hemodialysis. The dependent variable was Anxiety Level, the independent variable was Quality of Life. The showed that the independent variable was related to anxiety levels (p-value: 0.000). The Odds Ratio (OR) value was 12.938 (95% CI: 2.734 - 61.232), meaning that individuals experiencing anxiety were 12,938 times more likely to have a poor quality of life. There is a relationship between the level of anxiety and the quality of life in patients with chronic kidney disease (CKD) undergoing hemodialysis at Bintang Amin Hospital in 2024.*

**Keywords:** Anxiety Level, Quality of Life, CKD Patients.

### ABSTRAK

Kecemasan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis. Kecemasan disebabkan oleh ketidakpastian tentang prognosis penyakit, rasa khawatir akan komplikasi hemodialisis, dan perubahan gaya hidup yang signifikan akibat keterbatasan fisik atau ketergantungan pada perawatan medis. Diketahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RS Bintang Amin tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel sebanyak 115 responden, merupakan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Variabel dependen yaitu Tingkat Kecemasan dan variabel independen berupa Kualitas Hidup. didapatkan variabel independen berhubungan dengan tingkat kecemasan (pv:0,000. Nilai *Odd Ratio (OR)* 12,938 (95% CI: 2,734 - 61,232) artinya individu yang mengalami kecemasan 12,938 kali lebih beresiko memiliki kualitas hidup yang buruk. Adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di Rs Bintang Amin tahun 2024.

**Kata Kunci:** Tingkat Kecemasan, Kualitas Hidup, Pasien GGK.

## PENDAHULUAN

Insiden dan prevalensi penyakit ginjal stadium akhir atau penyakit ginjal kronis (GGK) telah meningkat di seluruh dunia (Crews et al., 2019; Wetmore & Collins, 2016). Gagal ginjal kronis dikaitkan dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible, hal ini yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus dari 2 juta pasien gagal ginjal kronis di seluruh dunia yang menjalani hemodialisis untuk menjaga kualitas hidup (Mills et al., 2016).

Penyakit Ginjal Kronis adalah gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversible yang mengganggu kemampuan ginjal dalam mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit serta ketidakmampuan individu membuang racun dan produk limbah darah, hal ini disebabkan oleh kesehatan yang buruk mempengaruhi kualitas hidup dan kematian dini (Black & Hawks, 2009; Smeltzer & Bare, 2010).

Menurut Pusat Pengendalian Penyakit dan Promosi Kesejahteraan Nasional (2017), 662.000 orang menderita gagal ginjal kronis dan sedang menjalani dialisis atau transplantasi ginjal. Organisasi Kesehatan Dunia dan Pan American Health Organization (2020) menemukan bahwa hingga 50 juta orang menderita gagal ginjal kronis dan memerlukan terapi dialisis selama hidupnya. Prevalensi dan kejadian gagal ginjal terus meningkat di seluruh dunia. Di Amerika Serikat, insiden dan prevalensi gagal ginjal kronis meningkat 50% pada tahun 2016. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menerima hemodialisis setiap tahun untuk penyakit ginjal kronis yang berarti 1140 dari setiap 1 juta orang Amerika adalah pasien dialisis. Di

Indonesia jumlahnya mencapai 15.353 pada tahun 2011. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa penderita gagal ginjal kronis semakin meningkat secara signifikan dari tahun ke tahun, faktanya mayoritas pasien gagal ginjal kronis menjalani terapi dialisis untuk dapat bertahan hidup.

Pasien dengan gagal ginjal kronis, terutama yang telah mencapai stadium akhir dan memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis, menghadapi berbagai tantangan yang mempengaruhi kualitas hidup mereka. Pusat Pengendalian Penyakit dan Promosi Kesejahteraan Nasional (PPPPKN) berfokus pada pentingnya pencegahan dan promosi kesehatan dalam pengobatan gagal ginjal kronis untuk meningkatkan kesejahteraan pasien. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial, di mana adanya mereka sering mengalami penurunan fungsi fisik, kelelahan kronis, dan tekanan mental yang tinggi akibat ketergantungan pada perawatan medis jangka panjang. Melalui pendekatan pencegahan penyakit dan promosi kesehatan, diharapkan pasien gagal ginjal kronis dapat diberdayakan untuk mengelola kondisi mereka dengan lebih baik, mengurangi komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Upaya ini mencakup program edukasi kesehatan, intervensi gaya hidup, serta akses yang lebih baik terhadap sumber daya kesehatan yang dapat membantu pasien menghadapi tantangan terkait penyakit ginjal.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2020, GGK menduduki peringkat pertama dalam 10 besar di Lampung yang ditangani pasien rawat inap dan rawat jalan di

rumah sakit seluruh Lampung. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Lampung berdasarkan kelompok umur 15-24 tahun mengalami GGK sebesar 0,3 %, usia 25-34 tahun sebesar 0,24%, usia 35-44 tahun sebesar 0,42%, usia 45-54 tahun sebesar 0,55%, usia 55-64 tahun sebesar 0,96%, usia 65-74 tahun sebesar 0,74% dan yang berusia diatas 75 tahun sebesar 0,62%. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan sebanyak 7.795 jiwa dan laki-laki sebanyak 7.796 jiwa menderita gagal ginjal kronis. Selain itu berdasarkan Riskesdas Lampung (2018) disebutkan bahwa porporasi pasien hemodialisis pada penduduk dalam rentang usia 15 tahun ke atas yang menderita gagal ginjal kronis dan menjalani hemodialisis adalah sebagai berikut usia 15-24 tahun sebesar 27,08%, usia 25-34 tahun sebesar 20,57%, usia 35-44 tahun sebesar 9,28%, usia 45-54 tahun sebesar 31,29%, usia 55-64 sebesar 62,81%, usia 65-74 tahun sebesar 67,75% dan usia diatas 75 tahun sebesar 22,06%. Berdasarkan uraian data tersebut pasien yang menderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sebagai terapi teraupetik.

Kecemasan yang tidak diobati dapat memperburuk kondisi fisik dan mental pasien, yang pada akhirnya berdampak negatif pada kualitas hidup mereka. Kualitas hidup pasien merupakan aspek penting yang mencakup kesejahteraan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Oleh karena itu, penting untuk memahami hubungan antara kecemasan dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis untuk menentukan kebutuhan perawatan yang lebih komprehensif.

Berdasarkan data survey pendahuluan di Rumah Sakit Bintang Amin dikumpulkan data tahun 2023 sebanyak 190 orang yang menderita

Gagal Ginjal Kronik, dengan jumlah kunjungan sebanyak 8552 yang menjalani hemodialisa (Rekam Medik RS Bintang Amin, 2024). Ketikan survey pendahuluan dilakukan terhadap 30 pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisa, sebanyak 65% atau 20 pasien rata-rata menjawab merasa lelah secara fisik sehingga kesulitan beraktivitas. Sehingga dapat disimpulkan pasien mengalami kecemasan berat, yang ditandai dengan rasa khawatir terhadap komplikasi hemodilisis, adanya perubahan gaya hidup yang mendadak karena keterbatasan fisik dan ketergantungan terhadap perawatan medis. Secara keseluruhan, kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan kemampuan pasien dalam beradaptasi dengan kondisinya, menghambat interaksi sosial, dan memperburuk kesehatan fisik, sehingga rata-rata sebanyak 45% atau 14 pasien yang mengaku tidak puas dengan kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dari sini kita dapat menyimpulkan apa yang dialami pasien. Kualitas hidup pasien terganggu ditandai dengan adanya gangguan tidur, depresi, serta penurunan motivasi untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Penatalaksanaan gagal ginjal kronis untuk memasukkan intervensi psikologis yang dapat membantu pasien mengatasi kecemasan guna memperbaiki kualitas hidup mereka.

Peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien dengan gagal ginjal kronik dan yang menjalani hemodialisis di RS Bintang Amin, hemodialisis merupakan prosedur rutin yang sering kali menimbulkan dampak psikologis bagi pasien, termasuk meningkatnya kecemasan akibat perubahan gaya

hidup dan ketergantungan pada mesin. Kondisi ini berdampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai bagaimana kecemasan berkontribusi terhadap buruknya kualitas hidup pada pasien gagal ginjal, sehingga intervensi yang lebih efektif dapat dikembangkan untuk meningkatkan kesejahteraan pasien.

Berdasarkan adanya latar belakang tersebut diatas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah : “Adakah Hubungan Antara Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Bintang Amin Tahun 2024 ?”.

#### TINJAUAN PUSTAKA

Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah suatu kondisi klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel sehingga memerlukan terapi pengganti ginjal. Salah satu sindrom klinik yang terjadi pada gagal ginjal adalah uremia. Hal ini disebabkan karena menurunnya fungsi ginjal (Rahman et. all, 2013 dalam Utami 2017). Gagal ginjal kronik adalah rusaknya ginjal setidaknya selama 3 bulan atau lebih, yang dapat diartikan sebagai ketidaknormalan struktur dan fungsional ginjal dengan atau tanpa penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG), yang mempunyai dampak kelainan pathogenesis atau kerusakan ginjal; termasuk ketidakseimbangan struktur zat dalam darah atau urine juga ada atau tidaknya gangguan hasil dalam pemeriksaan. Laju Filtrasi Glomerulus kurang dari 60 ml menit/1,73 m<sup>2</sup> setidaknya selama tiga bulan atau lebih dengan atau tanpa kerusakan ginjal, sehingga klasifikasi diartikan menurut Tingkat

penurunan laju filtrasi glomerulus dimana Tingkat yang lebih tinggi memiliki nilai yang lebih rendah.

Penyebab penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) ada beberapa macam, menurut perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI, 2013) penyebab utama tersering adalah Hipertensi 35% dan Nefropati Deabetika 26%. Penyakit Ginjal Hipersensitif menempati urutan teratas penyebab gagal ginjal kronis. Adapun sebab lainnya dari gagal ginjal kronik adalah banyaknya temuan penyebabnya yaitu glomerulonephritis primer sebanyak 12%, nefropati obstruktif sebanyak 8%, pyelonephritis sebanyak 7%, nefropati asam urat sebanyak 2%, nefropati lupus sebanyak 1%, ginjal polistik sebanyak 1%, tidak diketahui sebanyak 2%, dan lain-lain sebanyak 6%.

Jumlah Sebagian besar pasien hemodialisa menderita tekanan darah tinggi dan diabetes. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah Riskerdas 2018, “Prevalensi penduduk Indonesia yang berusia diatas 18 tahun adalah 25,8%, sedangkan menurut wawancara terdiagnosis 9,4% pasien hemodialisa”. Rikerdas 2018 “Indonesia memiliki prevalensi 5,7% dan hanya 26,3% yang terdiagnosis,” menurut hasil tersebut. Obesitas merupakan factor resiko yang kuat untuk penyakit ginjal. Obesitas meningkatkan factor resiko terpenting gagal ginjal kronis seperti hipertensi dan diabetes. Hasil Rikerdas 2018 adalah kelebihan berat badan 14,8% pada penduduk diatas usia diatas 18 tahun.

Hemodialisa didefinisikan sebagai ginjal yang sehat dimana darah dikeluarkan dan kelebihan air dikeringkan dalam bentuk urine. Ginjal juga membuat zat yang menjaga kesehatan tubuh. Dialisis adalah pengganti organ pada fungsi ini pada saat ginjal gagal. Dialisis adalah metode medonorkan darah ketika ginjal gagal. Dialisis membantu menghilangkan produk

limbah, kelebihan garam dan air dari tubuh dan mengontrol tekanan darah. Ada dua jenis dialisis yaitu ,hemodialisis dan dialisis peritoneal.

Terapi hemodialisis yang diberikan bukan tanpa efek samping. Meskipun hemodialisis aman dan bermanfaat bagi pasien, bukan berarti tidak ada efek sampingnya, bahkan berbagai masalah dapat terjadi saat pasien menjalani hemodialisis. Efek samping yang umum dari dialisis selama pasien menjalani hemodialisis adalah hipotensi, kram sakit kepala, nyeri dada, nyeri punggung bawah, demam, dan menggigil (Dewi et. all, 2024).

Kecemasan adalah perasaan khawatir yang menyebar, tidak jelas, dan berkaitan dengan perasaan tidak berdaya atau tidak pasti. Kecemasan ini tidak memiliki objek yang spesifik, kecemasan yang dialami secara subjektif dan di komunikasikan secara personal. Kecemasan merupakan khawatir dan, bingung pada sesuatu kejadian yang akan terjadi dan tidak jelas penyebabnya, kemudian di hubungkan dengan perasaan yang tidak menentu.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik korelasi cross-sectional sebagai desain penelitian. Dalam penelitian ini peneliti mengkorelasikan dua variabel yaitu antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Bintang Amin pada periode Januari-November tahun 2024 yang berjumlah 115 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi berjumlah 115 responden. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling

seluruh anggota populasi menjadi sampel. Subjek penelitian yang diambil sebagai sampel harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Pasien gagal ginjal kronis di RS Bintang Amin yang menjalani terapi hemodialisa di RS Bintang Amin.
- b. Pasien gagal ginjal kronis di RS Bintang Amin yang berusia lebih dari 18 tahun
- c. Pasien gagal ginjal kronis di RS Bintang Amin yang bersedia menjadi responden
- d. Pasien gagal ginjal kronis di RS Bintang Amin yang mampu berkomunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Pasien yang menderita gagal ginjal kronis dengan penurunan kesadaran secara mendadak
- c. Pasien yang tidak menyelesaikan pengisian kuesionernya.
- d. Pasien gagal ginjal kronis di RS Bintang Amin yang menggunakan CAPD
- e. Pasien gagal ginjal kronis di RS Bintang Amin yang menjalani hemodialisa memiliki Riwayat gangguan jiwa sebelumnya.

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bintang Amin..

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Rating Scale of Anxiety*) dan kuisisioner kualitas hidup WHOQOL-BREF (*The World Health Organization Quality of Life*). Persetujuan Komite Etik Penelitian akan oleh peneliti dan akan diajukan ke Komite Etik Riset Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati dengan Nomor 4578/EC/KEP-UNMAL/1/2025. Informed consent terdiri dari perlindungan peserta,

dengan mempertimbangkan kerahasiaan dan pernyataan bahwa informasi yang diberikan hanya untuk

tujuan akademis. Kuesioner ini bersifat anonym dan tidak ada identifikasi pribadi dalam data.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki - laki	37	32.2
Perempuan	78	67.8
<b>Umur</b>		
17- 30 tahun	0	0
31- 40 tahun	3	2.6
41- 50 tahun	30	26.1
>50 tahun	82	71.3
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	22	19.1
Swasta	29	25.2
Wiraswasta	34	29.6
PNS	9	7.8
Petani	21	18.3
Lainnya	0	0
<b>Pendidikan</b>		
SD	7	6.1
SMP	5	4.3
SMA	84	73.0
Perguruan Tinggi	19	16.5

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 78 orang (67,8%), rata-rata umur responden >50 tahun (71,3%) dan usia terendah 38 usia tertinggi 75 dari 115 responden. Berdasarkan pekerjaan

didapatkan tidak bekerja (19,1%), swasta (25,2%), wirausaha (29,6%), PNS (7,8%), petani (18,3) dari 115 responden. Berdasarkan pendidikan didapatkan SD (6,1%), SMP (4,3%), SMA (73,0%), Perguruan Tinggi (16,5%) dari 115 responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Ringan dan Sedang	44	38.3
Berat dan Berat Sekali	71	61.7
Total	115	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan bahwa tingkat kecemasan sebagian besar 71 responden (61,7%)

berat dan berat sekali, sebanyak 44 responden (38,3%) ringan dan sedang dari 151 responden.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Umur**

Tingkat Kecemasan	Umur				Total	
	< 40 Tahun		> 40 Tahun			
	N	%	N	%	N	%
Ringan dan Sedang	30	29,8	14	14,2	44	100
Berat dan Berat Sekali	23	22,8	48	48,2	71	100
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>37,0</b>	<b>78</b>	<b>78,0</b>	<b>115</b>	

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa tingkat kecemasan sebagian besar kecemasan ringan sedang usia < 40

tahun sebesar 30 responden (29,8%) dan mayoritas responden usia >40 tahun sebesar 48 responden (48,2%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kecemasan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Tingkat Kecemasan	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-Laki		Perempuan			
	N	%	N	%	N	%
Ringan dan Sedang	30	29,8	14	14,2	44	100
Berat dan Berat Sekali	23	22,8	48	48,2	71	100
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>46,0</b>	<b>62</b>	<b>53,9</b>	<b>115</b>	

Berdasarkan tabael 4 diatas didapatkan bahwa tingkat kecemasan sebagian besar kecemasan ringan sedang dialami oleh laki-laki sebesar

30 responden (29,8%) dan mayoritas responden jenis kelamin perempuan sebesar 48 responden (48,2%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kecemasan Responden Berdasarkan Pendidikan**

Tingkat Kecemasan	Pendidikan				Total	
	SD-SMP		SMA-PT			
	N	%	N	%	N	%
Ringan dan Sedang	3	2,70	41	41,3	44	100
Berat dan Berat Sekali	67	66,7	4	4,30	71	100
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>60,8</b>	<b>45</b>	<b>39,1</b>	<b>115</b>	

Berdasarkan tabael 5 diatas didapatkan bahwa tingkat kecemasan sebagian besar kecemasan ringan sedang dialami oleh responden dengan pendidikan SMA/Perguruan

Tinggi sebesar 41 (41,3%) dan mayoritas responden pendidikan SD-SMP yang mengalami kecemasan berat atau berat sekali sebesar 67 (94,3%).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kecemasan Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Tingkat Kecemasan	Pekerjaan				Total	
	Tidak Bekerja		Bekerja			
	N	%	N	%	N	%
Ringan dan Sedang	10	22,7	34	77,2	44	100
Berat dan Berat Sekali	12	16,9	59	83,1	71	100
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>22,0</b>	<b>93</b>	<b>93,0</b>	<b>115</b>	

Berdasarkan tabel 6 di atas didapatkan bahwa tingkat kecemasan sebagian besar kecemasan ringan sedang dialami oleh responden dengan kategori tidak bekerja

sebesar 10 (22,7%) dan mayoritas responden kategori bekerja yang mengalami kecemasan berat atau berat sekali sebesar 59 (83,1%).

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden**

Variabel	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Baik dan Biasa Saja	14	12.1
Buruk dan Sangat Buruk	101	87.8
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 7 di atas didapatkan bahwa kualitas hidup sebagian besar 101 responden

(87,8%) buruk dan sangat buruk, sebanyak 14 responden (12,1%) biasa saja dan baik dari 151 responden.

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Umur**

Kualitas Hidup	Umur				Total	
	< 40 tahun		> 40 tahun			
	N	%	N	%	N	%
Biasa Saja dan Baik	10	10,7	4	4,3	14	100
Buruk dan Buruk Sekali	4	4,3	97	95,7	101	100
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>15,0</b>	<b>101</b>	<b>85,0</b>	<b>115</b>	

Berdasarkan tabel 8 di atas didapatkan responden pada usia < 40 tahun bahwa kualitas hidup dengan kategori biasa saja atau baik sebesar

10 (10,7%) dan mayoritas responden pada usia > 40 tahun memiliki kualitas hidup buruk atau buruk sekali sebesar 97 (95,7%).

**Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Kualitas Hidup	Pekerjaan				Total	
	Tidak Bekerja		Bekerja			
	N	%	N	%	N	%
Biasa Saja dan Baik	10	10,7	4	4,3	14	100
Buruk dan Buruk Sekali	4	4,3	97	95,7	101	100
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>15,0</b>	<b>101</b>	<b>85,0</b>	<b>115</b>	

Berdasarkan tabel 9 diatas didapatkan responden menurut pekerjaan bahwa responden yang tidak bekerja memiliki kualitas hidup dengan kategori biasa saja atau baik

sebesar 10 (10,7%) dan mayoritas responden yang bekerja memiliki kualitas hidup buruk atau buruk sekali sebesar 97 (95,7%).

**Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Pendidikan**

Kualitas Hidup	Pendidikan				Total	
	SD-SMP		SMA-PT			
	N	%	N	%	N	%
Biasa Saja dan Baik	4	4,3	10	10,7	14	100
Buruk dan Buruk Sekali	97	95,7	4	4,3	101	100
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>85,0</b>	<b>101</b>	<b>15,0</b>	<b>115</b>	

Berdasarkan tabel 10 diatas didapatkan responden menurut pekerjaan bahwa responden yang tidak bekerja memiliki kualitas hidup dengan kategori biasa saja atau baik

sebesar 10 (10,7%) dan mayoritas responden yang bekerja memiliki kualitas hidup buruk atau buruk sekali sebesar 97 (95,7%).

**Tabel 11. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Kualitas Hidup	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-Laki		Perempuan			
	N	%	N	%	N	%
Biasa Saja dan Baik	10	10,7	4	4,3	14	100
Buruk dan Buruk Sekali	4	4,3	97	95,7	101	100
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>15,0</b>	<b>101</b>	<b>85,0</b>	<b>115</b>	

Berdasarkan tabel 11 diatas didapatkan responden menurut jenis kelamin bahwa laki-laki memiliki kualitas hidup dengan kategori biasa

saja atau baik sebesar 10 (10,7%) dan mayoritas responden perempuan memiliki kualitas hidup buruk atau buruk sekali sebesar 97 (95,7%).

**Tabel 12. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisa di RS Bintang Amin**

Tingkat Kecemasan	Kualitas Hidup				Total	P value	OR (CI 95%)
	Baik dan Biasa Saja		Buruk dan Buruk Sekali				
	N	%	N	%			
Ringan dan Sedang	12	27,3	32	72,7	44	100	
Berat dan Berat Sekali	2	2,8	69	97,2	71	100	0,000
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>12,2</b>	<b>101</b>	<b>87,8</b>	<b>115</b>	<b>100</b>	<b>12,938 (2,734-61,232)</b>

Berdasarkan tabel 12 di atas menunjukkan dari 115 responden yang mempunyai tingkat kecemasan ringan dan sedang didapatkan 12 (27,3%) responden kualitas hidupnya baik dan biasa saja, sebanyak 32 (72,7%) responden dengan tingkat kecemasan ringan sedang tetapi kualitas hidupnya pada kategori buruk dan buruk sekali, dari 2 (12,2%) responden yang mempunyai tingkat kecemasan berat dan berat sekali memiliki kualitas hidup baik dan biasa saja, dan didapatkan 101 (87,8%) responden dengan tingkat kecemasan berat dan berat sekali

## PEMBAHASAN

### Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden pada tingkat kecemasan berat sebanyak 60,1%, sedangkan pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 30,4% pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Bintang Amin.

Sesuai dengan teori Lazarus dan Folkman (dalam Rahmawati, 2016) kecemasan merupakan respon emosional terhadap ancaman yang dirasakan dan dapat berpengaruh pada kesejahteraan psikologis seseorang. Dimana individu akan mempersepsikan situasi sebagai bahaya, mengancam, menantang sehingga individu akan mengalami stres atau kecemasan. Jika individu memiliki kontrol atau strategi coping yang baik maka kecemasan akan berkurang.

Sejalan dengan pendapat peneliti sebelumnya Ni Putu (2022) menyatakan bahwa hasil penelitian kecemasan pasien gagal ginjal kronik di RS Bangli 2022 menunjukkan bahwa mayoritas memiliki kecemasan berat sebanyak 64,5%. Menurut pendapat peneliti tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

memiliki kualitas hidup yang buruk dan buruk sekali. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* didapatkan nilai *p* value sebesar 0,000 yang artinya ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Bintang Amin tahun 2024 dengan nilai OR 12,938 yang artinya responden yang mengalami tingkat kecemasan berat dan berat sekali mempunyai resiko 12,938 kali memiliki kualitas hidup yang buruk dan buruk sekali.

dipengaruhi usia, responden dengan usia < 40 tahun lebih banyak mengalami tingkat kecemasan ringan sedang, karena pada responden yang lebih muda memiliki harapan hidup yang lebih panjang dan lebih optimis terhadap pengobatan, dan lebih banyak mencari solusi atau menyesuaikan diri dengan terapi, sehingga kecemasan yang dialami cenderung lebih ringan ataupun sedang.

Sedangkan responden pada usia yang lebih tua mengalami kecemasan berat atau berat sekali karena adanya penurunan kondisi fisik secara umum, ketakutan akan komplikasi bahkan sudah menghadapi berbagai penyakit penyerta, serta keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari, sehingga merasa putus asa terhadap kemungkinan perbaikan kondisi. Tingkat pendidikan rendah sangat mempengaruhi responden mengalami kecemasan berat atau berat sekali karena kurangnya pemahaman tentang penyakit dan prosedur hemodialisis, sehingga meningkatkan ketakutan akan komplikasi atau kesalahan dalam perawatan. Sebaliknya responden dengan pendidikan lebih tinggi

memiliki pemahaman yang lebih baik tentang penyakit mereka dan cara mengelolanya, sehingga responden mengalami kecemasan ringan sedang. Responden yang masih bekerja mengalami kecemasan berat atau berat sekali dikarenakan adanya ketakutan tentang kehilangan pekerjaan atau penurunan produktivitas akibat seringnya menjalani prosedur hemodialisis.

Sedangkan responden yang tidak bekerja cenderung memiliki kecemasan ringan sedang. Responden dengan jenis kelamin perempuan mayoritas mengalami kecemasan berat atau berat sekali disebabkan adanya perbedaan karena perempuan lebih sering menggunakan coping berbasis emosi seperti merenungkan masalah, mengkhawatirkan masa depan, sehingga meningkatkan kecemasan. Sedangkan responden laki-laki terlihat lebih sering mengadopsi coping mekanisme berbasis masalah seperti mencari solusi praktis atau mengabaikan masalah.

Tingkat kecemasan akan muncul ketika seseorang merasa bahwa tuntutan yang dihadapinya melebihi sumber daya yang dimilikinya untuk mengatasi situasi tersebut. Pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, kecemasan dapat timbul karena adanya perubahan gaya hidup, ketergantungan pada prosedur medis serta dampak fisik dan psikologis dari penyakit yang diderita.

### **Kualitas Hidup**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 87,8% mengalami kualitas hidup yang buruk dan buruk sekali, dan sebanyak 12,1% responden yang mengalami kualitas hidup biasa saja atau baik.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan WHO (dalam Ni

Putu,2022) bahwa konsep multidimensional yang mencakup aspek fisik, psikologis sosial dan lingkungan hidup. Dalam konteks kesehatan kualitas hidup sering diukur menggunakan instrumen WHOQOL-BREF atau KDQOL-SF yang menuliskan berbagai pikiran dengan kesejahteraan pasien. Beban pikiran pada individu seperti tekanan pekerjaan, penyakit yang diderita, masalah keluarga yang dapat menyebabkan gangguan mental membuat seseorang kehilangan motivasi, kesulitan melakukan aktivitas dan bahkan mengalami kesulitan tidur, sehingga seseorang disimpulkan telah mengalami proses penurunan kualitas hidup dari yang baik menjadi buruk. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Putu (2022), bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik menunjukkan mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik (51,5%). Adapun faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien tersebut adalah karena dosis hemodialisa yang kurang dari 5 jam, yang seharusnya dilakukan sesuai aturan adalah 5 jam dan juga karena adanya kecepatan *Qb (Quick Of Blood)* dapat mempengaruhi kreatinin yang pada akhirnya berpengaruh pada kualitas hidup. Menurut pendapat peneliti responden pada usia >40 tahun memiliki kualitas hidup buruk atau buruk sekali, karena dipengaruhi adanya penurunan fungsi tubuh, komplikasi kesehatan, serta keterbatasan fisik dalam menjalani aktivitas sehari-hari, sehingga lebih rentan kelelahan akibat hemodialisis, serta sulit beradaptasi dengan perubahan, terutama pada responden yang sudah terbiasa dengan pola hidup tertentu sebelum sakit. Sedangkan responden dengan usia < 40 tahun memiliki fleksibilitas yang lebih tinggi dalam beradaptasi terhadap perubahan gaya hidup

akibat penyakit yang diderita saat ini.

Responden dengan pendidikan rendah mayoritas memiliki kualitas hidup yang lebih buruk atau buruk sekali dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan lebih tinggi, karena adanya kurang pemahaman tentang penyakit dan pengelolannya, ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan kurangnya akses informasi kesehatan yang tepat. Responden yang tidak bekerja rata-rata mengalami kualitas hidup yang buruk atau buruk sekali karena merasa tidak produktif, kehilangan tujuan hidup, dan bergantung pada keluarga untuk pengobatan. Responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yang memiliki kualitas hidup buruk atau buruk sekali, karena dipengaruhi oleh seringnya mengeluh gangguan istirahat tidur, serta merasa terjadi perubahan persepsi citra diri akibat tindakan hemodialisis yaitu kulit menghitam, rambut rontok, disertai adanya edema, sehingga menyebabkan rasa tidak percaya diri dan memiliki kualitas hidup yang buruk atau buruk sekali dibandingkan dengan responden laki-laki.

#### **Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Bintang Amin**

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa responden mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang memiliki kualitas hidup baik dan biasa saja sebanyak 12 orang (27,3%). Responden dengan tingkat kecemasan ringan dan sedang memiliki kualitas hidup buruk dan buruk sekali sebanyak 32 orang (72,7%). Responden dengan tingkat kecemasan berat dan berat sekali memiliki kualitas hidup baik dan biasa saja sebanyak 2 orang (2,8%).

Responden mayoritas mengalami tingkat kecemasan berat dan berat sekali sebanyak 69 orang (97,2%) dengan kualitas hidup yang buruk atau buruk sekali. Hasil uji statistik dengan *chi-square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000. Bila *p value* <  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan Tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Bintang Amin tahun 2024 dengan nilai OR 12,938 yang artinya responden yang mengalami kecemasan mempunyai resiko 12,938 kali memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kecemasan.

Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh WHOQOL-BREF (dalam Mabsusah, 2016) bahwa kecemasan berkorelasi negatif dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Pasien yang mengalami kecemasan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2016), tentang Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa, mengatakan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Kecemasan sebagai salah satu bentuk stres psikologis, dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang karena stres atau kecemasan yang berlebihan menghambat kemampuan seseorang untuk beradaptasi dan merespon tantangan hidup.

Menurut pendapat peneliti pasien yang mengalami kecemasan memiliki kualitas hidup yang buruk. Faktor-faktor seperti ketidakpastian terhadap kondisi kesehatan, keterbatasan fisik, serta perubahan sosial dapat

memperburuk kondisi psikologis pasien. Responden mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang memiliki kualitas hidup baik dan biasa saja dipengaruhi oleh faktor usia dan pendidikan, dimana usia responden <40 tahun dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi, sehingga responden memiliki fleksibilitas yang lebih tinggi dalam beradaptasi terhadap perubahan gaya hidup akibat penyakit.

Responden mengalami tingkat kecemasan yang berat atau berat sekali tetapi memiliki kualitas hidup yang biasa saja atau baik, hal tersebut karena dipengaruhi oleh responden memiliki pemahaman yang kurang tentang penyakit mereka dan cara mengelolanya walaupun. Responden mayoritas mengalami tingkat kecemasan berat dan berat sekali dan memiliki kualitas hidup yang buruk atau buruk sekali karena dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Mayoritas rata-rata usia responden >40 tahun dengan jenis kelamin perempuan menjawab lelah secara fisik sehingga kesulitan beraktivitas, dan responden mengeluhkan malu serta tidak percaya diri dengan penampilannya saat ini kulitnya menghitam akibat efek dari hemodialisis. Mayoritas pendidikan responden Sekolah Menengah Atas (SMA), sehingga kurangnya pemahaman tentang penyakit dan prosedur hemodialisis, meningkatkan ketakutan akan komplikasi atau kesalahan dalam perawatan.

Dapat disimpulkan pasien mengalami kecemasan berat, yang ditandai dengan rasa khawatir terhadap komplikasi hemodilisis, adanya perubahan gaya hidup yang mendadak karena keterbatasan fisik dan ketergantungan terhadap

perawatan medis. Secara keseluruhan, kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan kemampuan pasien dalam beradaptasi dengan kondisinya, menghambat interaksi sosial, dan memperburuk kesehatan fisik, sehingga responden mengaku tidak puas dengan kemampuannya untuk beraktivitas sehari-hari. Dari sini kita dapat menyimpulkan apa yang dialami responden. Kualitas hidup responden terganggu ditandai dengan adanya gangguan tidur, depresi, serta penurunan motivasi untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Penatalaksanaan gagal ginjal kronis untuk memasukkan intervensi psikologis yang dapat membantu pasien mengatasi kecemasan guna memperbaiki kualitas hidup mereka.

Dalam penelitian ini responden yang mengalami kecemasan berat melaporkan gangguan tidur, kelelahan yang berat, dan interaksi sosial yang terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi psikologis seperti kognitif, perilaku, atau dukungan sosial dapat berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Pada penelitian ini responden juga setuju dengan tingkat kecemasan berat atau berat sekali memiliki kualitas hidup yang buruk, dikarenakan faktor psikologis menunjukkan kecemasan yang tidak terkontrol dapat memicu gangguan fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, gangguan pencernaan, dan kelelahan yang memperburuk kondisi kesehatan. Faktor sosial menunjukkan bahwa pasien dengan kecemasan tinggi sering kali mengalami isolasi sosial karena perasaan takut, malu, atau ketidakmampuan untuk berinteraksi secara optimal. Faktor lingkungan menunjukkan kondisi kecemasan juga mempengaruhi bagaimana pasien beradaptasi dengan perubahan lingkungan, baik

dirumah maupun di fasilitas kesehatan tempat mereka menjalani terapi.

### KESIMPULAN

Terdapat total 115 responden dalam penelitian ini yang mayoritas berjenis kelamin perempuan 78 orang (67,8%), umur >50 tahun sebanyak 82 orang (71,3), pekerjaan sejumlah 34 orang (29,6) wiraswasta, pendidikan SMA sejumlah 84 orang (73,0%). Distribusi frekuensi tingkat kecemasan mayoritas responden mengalami kecemasan berat dan berat sekali 71 orang (61,7%), kecemasan ringan dan sedang 44 orang (38,3%). Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Bintang Amin tahun 2024 dengan *p value* 0,000. rumah Sakit diharapkan dapat menyediakan layanan dukungan psikologis bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, seperti konseling rutin atau terapi psikologis. Meningkatkan edukasi kepada pasien dan keluarga dalam mengelola kecemasan, pentingnya kesejahteraan mental dalam pengobatan. Mengembangkan program rehabilitasi psikososial melibatkan tenaga medis, psikolog, dan pekerja sosial.

### SARAN

#### Bagi Pasien

Pasien disarankan aktif mencari dukungan sosial dari keluarga, komunitas pasien GJK guna mengurangi kecemasan. Menerapkan strategi manajemen stres seperti meditasi, latihan pernapasan, atau teknik relaksasi untuk meningkatkan kesejahteraan emosional. Mematuhi jadwal perawatan dan terapi yang ditentukan oleh tenaga medis untuk menjaga kondisi kesehatan yang optimal.

### Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan metode lebih mendalam, seperti analisis longitudinal untuk melihat perubahan kecemasan yang dialami dan memiliki kualitas hidup dari waktu ke waktu. Melibatkan intervensi psikologis untuk mengurangi kecemasan dan melihat kualitas hidup pasien GJK. Mempertimbangkan faktor tambahan seperti dukungan sosial dan ekonomi yang dapat mempengaruhi hubungan antara kecemasan dan kualitas hidup.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agvensi Anggraeni, M.V.A., Pujiastuti, T.T., & Suparmi, Sr.L. (2022). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisis Di Rs Panti Rapih Yogyakarta*. Jurnal Keperawatan I Care, Vol.3 No.1 Tahun 2022.
- Andreas, R. (2011), *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Antara Komorbid Diabetes Melitus Dan Hipertensi Yang Menjalani Hemodialisa*.
- Astuti, Et.All. (2019). *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Prenatal Trimester Iii Di Rsia Cahaya Bunda*. Jurnal Eshatan Medika Udayana Oktober 2019.
- Budiyanti, Et. All. (2022). *Hubungan Antara Kecemasan Dengan Prokrastinasi Akademik Mahasiswa Dalam Mengerjakan Skripsi*.  
<https://eprints.ums.ac.id/104532/>
- Cahyani, N.D., Tyaswati, J.E., & Rachmawati, D. A.(2016). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsd*

- Dr. Soebandi Jember. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, 4(2): 210-2017.
- Cahyaningrum, A., Indrawati, L., & Meliyana, E. (2024). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisis*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional Vol.6 No.4 Agustus 2024
- Dewi, N., Erwinsyah., Yulianto, A., Dkk. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Perkemihan & Integumen*, Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Edriyani, Y. (2020). *Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis*. Health Sciences And Pharmacy Journal.
- Ervina Saro B. (2022). *Skripsi Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
- Fitriani, D Et. All (2020). *Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang*. Edu Dharma Journal, Vol 4 No 1.
- Germas. (2017). *Buku Rencana Aksi Nasional Pencegahan & Pengendalian Penyakit Tidak Menular 2015 - 2019*
- Hawari D. (2006). *Manajemen Stres, Cemas, Dan Depresi*, Ed 2. Jakarta: Balai Penerbit Fkui.
- Herawati. (2024). *Bunga Rampai Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Ed 1. Jakarta: Media Pustaka Indonesia.
- Jaya D. (2019). *Skripsi Perbedaan Tingkat Kecemasan Perawat Berdasarkan Gender Partner Kerja Shift di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Dr. Raadjiman Wediodiningrat Lawang*, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
- Jeffrey S. Nevid. (2018). *Abnormal Psychology In A Changing World (10th Ed.)*, An International Journal On Theory And Practice.
- Laporan Reskesdas Lampung. (2018). Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan 2019.
- Laporan Reskesdas Nasional. (2018). Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan 2019.
- Lazarus R.S., Folkman S. (1984). *Stress Appraisal And Coping*. New York: Springer Publishing Company
- Lestari, L. (2018). *Falsafah Dan Teori Keperawatan*. Edisi 1. Yogyakarta.
- Mills Et, All (2016). *Sodium Excretion And The Risk Of Cardiovascular Disease In Patients With Chronic Kidney Disease*. Jama. Author Manuscript; Available In Pmc 2016 October 31.
- Ni Putu, (2022). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Diseases (Ckd) Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Bangli Bali*. Health Sciences And Pharmacy Journal. [https://repository.ltekes-bali.ac.id/medias/journal/Ni\\_Putu\\_Isna\\_Ulandari](https://repository.ltekes-bali.ac.id/medias/journal/Ni_Putu_Isna_Ulandari).
- Nurchayati, S. (2016). *Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis*. Jurnal Keperawatan Jiwa 1-6 (4), 1.
- Pan American Health Organization (Paho) Dan Who, (2020). *Considerations For The Implementation And Management Of Contact Tracing For Coronavirus*

- Disease 2019 ( Covid-19 ) In The Region Of The Americas.* Pan American Health Organization.
- Pernefri.(2013). *Konsensus Transplantasi Ginjal Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri). Edisi I Cetakan I 2013.*
- Rahmadana, W.(2023). *Dampak Pelaksanaan Zikir Terhadap Kecemasan Santriwati.* Benda Aceh: Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
- Simanjuntak, E.Y, Amalia, & Anggraini, V.(2020). *Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis.* Health Sciences And Pharmacy Journal Vol.4 No.1, April 2020, Pp. 7-14
- Swarjana, I.K.(2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Edisi Terbaru. Yogyakarta.
- Utami, N., Anisa., Wati, N.L (2017). *Efikasi Diri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Rsau Dr. M. Salamun.* Jurnal Kesehatan Aeromedika - Poltekes Tni Au Ciumbuleuit Bandung 56.
- Whoqol-Brief (2020). *Program On Mental Health.* Division Of Mental Health Prevention Of Substance Abuse World Health Organization
- Yehezkiel (2024). *Pengaruh Terapi Through Stopping Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stiekes Panti Waluya Malang.* <https://Repository.Stikespantiwaluya.Ac.Id/Id/Eprint/285/>
- Yuldensia, A., Irmira, Y.N. (2020). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Yang Sedang Menjalani Pengobatan Hipertensi Di Desa Lenandareta Wilayah Kerja Puskesmas Paga.* Jurnal