

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) YANG PERTAMA KALI
MENGIKUTI HEMODIALISIS DI UNIT HEMODIALISASI RS.TK.III
Dr. REKSODIWIRYO PADANG**

Miswarti, Reflita*, Wiwik Santi Sartika ****

* Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang, ** Program Studi
Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia
Email: missjiwa78@gmail.com

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) patients who will undergo hemodialysis cause psychological disorders, namely anxiety. This study aims to determine the factors associated with the level of anxiety in CKD (Chronic Kidney Disease) patients who are undergoing hemodialysis for the first time at the Hemodialysis Unit RS.TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang in 2020. The research design of the Analytical Survey which was carried out at the Hemodialysis Unit of RS.TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang from February to November 2020. The population is 30 people and all populations are sampled. Computerized data processing through univariate analysis stage, namely descriptive statistics in the form of median, and bivariate analysis using chi-square with 95% confidence stage. The results of the analysis showed that 60% of respondents experienced moderate levels of anxiety and did not receive family support, 53.3% of respondents had poor knowledge and 56.7% of respondents did not accept. The chi-square results showed that there was a significant relationship between family support and anxiety levels, there was a significant relationship between knowledge and anxiety levels and there was a significant relationship between self-acceptance and anxiety levels with p-value = 0.000. The Director of the Hospital is expected to be a material for consideration and input for nurses, especially in the Hemodialysis nursing unit to determine the anxiety level of CKD patients who are undergoing hemodialysis for the first time. For further researchers, it is hoped that it can be used as basic data, thus enriching knowledge in the future and continuing research with different variables.

Keywords : Anxiety Level, Family Support, Knowledge, Self Acceptance

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah suatu kondisi dimana fungsi ginjal mengalami penurunan sehingga tidak mampu lagi untuk melakukan filtrasi sisa metabolisme tubuh dan menjaga keseimbangan cairan elektrolit seperti sodium dan kalium di dalam darah atau urin. Penyakit ini terus berkembang secara perlahan hingga fungsi ginjal semakin memburuk sampai ginjal kehilangan fungsinya (Harmila, 2020).

Menurut Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) 2017 secara global Prevalensi pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yaitu 60%. Di Indonesia terdapat 713.783 pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) berdasarkan Diagnosis Dokter di Indonesia sebesar 0,38% Prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Utara sebesar 0,64%, diikuti Maluku Utara 0,56%, Sulawesi Utara 0,53%, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Nusa Tenggara Barat masing masing 0,52%, Aceh 0,49%, sedangkan di Provinsi Sumatra Barat 0,40% (Rikesdas, 2018). Sedangkan untuk kota padang tidak ada catatan data *Chronic Kidney Disease* (CKD) dari dinas kesehatan kota padang dan dinas kesehatan provinsi.

Upaya penanggulangan yang dapat dilakukan pada pasien *Chronic*

Kidney Disease (CKD) yaitu dengan Dialisis atau penyaringan limbah serta cairan dalam tubuh dengan mesin atau memanfaatkan rongga perut. Dialisis yang dilakukan dalam rongga perut dengan menggunakan cairan dialisis untuk menyerap cairan atau limbah yang berlebih disebut *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) sedangkan Dialisis yang dilakukan dengan mesin disebut Hemodialisis atau dikenal dengan cuci darah (Mutaqin, 2014).

Hemodialisis adalah suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akut ataupun secara progresif ginjal tak mampu melaksanakan proses tersebut. Tetapi ini dilakukan dengan menggunakan sebuah mesin yang dilengkapi dengan membran penyaring atau ginjal buatan. Pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang akan menjalani hemodialisis bisa menimbulkan gangguan psikologis pada pasien itu sendiri. Masalah Psikologi yang muncul yaitu kecemasan (Harmilah, 2020).

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak tenang dan samar-samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Perasaan takut dan tidak

menentu dapat mendatangkan sinyal peringatan tentang bahaya yang akan datang dan membuat individu untuk siap mengambil tindakan menghadapi ancaman (Sutejo, 2016).

Faktor – faktor yang yang menyebabkan kecemasan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang pertama kali menjalani Hemodialisis yaitu Faktor Biologis Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan neuroregulatorinhibisi yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan (Sutejo, 2016).

Secara umum ada tiga faktor yang menyebabkan kecemasan pada saat akan dilakukan hemodialisis yaitu Faktor Dukungan keluarga, Tingkat pengetahuan dan Tingkat penerimaan diri: dukungan keluarga merupakan wilayah sosial paling dekat dengan penderita yang tidak dapat dipisahkan apabila mendapatkan perhatian dan dukungan keluarga.

Hasil *survey awal* yang dilakukan oleh peneliti di Unit Hemodialisa RS.TK.III Reksodiwiryo Padang Tanggal 15 Agustus Tahun 2020 melalui wawancara langsung pada 9 pasien yang pertama kali menjalani terapi hemodialisis didapatkan hasil bahwa 4 diantaranya mengatakan cemas, tidak bisa istirahat dengan tenang, gelisah kehilangan nafsu

makan, selalu jadi pikiran karena pasien takut apa dampak yang terjadi pada dirinya setelah cuci darah. Dari 9 pasien CKD yang pertama kali menjalani hemodialisis 3 diantaranya mengatakan kerumah sakit diantar oleh keluarga dan anaknya setelah pasien sampai diruang Hemodialisa anaknya harus pulang karena anaknya terlalu sibuk dengan pekerjaan karena kebutuhan hidup yang sulit, pasien juga mengatakan kurang mendapat support dari keluarga atau anaknya karena kesibukannya masing masing, 2 orang diantaranya mengatakan tidak mengetahui tentang penyakitnya yang pasien ketahui yaitu mengalami gagal ginjal kronik tetapi pasien kurang mengetahui apa saja penyebab dan gejalanya dan pasien juga tidak mengetahui kegunaan pasien melakukan cuci darah tersebut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Survey Analitik* dengan melakukan *Cross Sectional Stud* yaitu untuk melihat hubungan variable Independen (dukungan keluarga, pengetahuan dan tingkat penerimaan) terhadap variable dependen (tingkat Kecemasan). Penelitian dilaksanakan di Unit hemodialisa Di RST Reksodiwiryo Padang, dimulai bulan Februari sampai November 2020. Responden dalam

penelitian ini adalah Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020 dengan jumlah sebanyak 30 orang.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1
Karakteristik Responden pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020

Karakteristik	f	%
Usia		
Dewasa	29	96.7
Lansia	1	3.3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	23.3
Perempuan	23	76.7
Pendidikan		
S1	3	10.0
SD	5	16.7
SMP	16	53.3
SMA	6	20.0

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan. mayoritas (96.7%) responden berada pada rentang usia dewasa, sebagian besar (76.7%) responden berjenis kelamin perempuan dan lebih dari separuh (53.3%) responden memiliki pendidikan SMP.

a. Tingkat Kecemasan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020

Tingkat Kecemasan	f	%
Sedang	18	60.0
Ringan	12	40.0
Total	30	100

Lebih dari separuh (60%) responden dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD). mengalami tingkat kecemasan sedang.

b. Dukungan Keluarga

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020

Dukungan Keluarga	f	%
Tidak Mendukung	18	60.0
Mendukung	12	40.0
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh (60%) responden tidak mendapatkan dukungan keluarga.

c. Pengetahuan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan
pada Pasien *Chronic Kidney Disease*
(CKD) yang Pertama Kali Menjalani
Terapi Hemodialisis Di Unit
Hemodialisa RS.TK.III.Dr.
Reksodiwiry Padang
Tahun 2020

Pengetahuan	f	%
Kurang	16	53.3
Baik	14	46.7
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh (53.3%) responden memiliki pengetahuan yang kurang.

d. Tingkat Penerimaan Diri

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Tingkat
Penerimaan Diri pada Pasien *Chronic*
***Kidney Disease* (CKD) yang Pertama**
Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di
Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr.
Reksodiwiry Padang Tahun 2020

Tingkat Penerimaan Diri	f	%
Tidak Menerima	17	56.7
Menerima	13	43.3
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh (56.7%) responden tingkat pener

1. Analisa Bivariat

a. Hubungan Tingkat Kecemasan dan Dukungan Keluarga

Tabel 4.6
Hubungan Tingkat Kecemasan dan
Dukungan Keluarga Di Unit
Hemodialisa RS.TK.III.Dr.
Reksodiwiry Padang
Tahun 2020

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan				p-value
	Ringan	%	Sedang	%	
Tidak Mendukung	1	5.6	17	94.4	0.00
Mendukung	11	91.7	1	8.3	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sedang presentasinya lebih tinggi pada responden yang memiliki keluarga yang tidak mendukung yaitu 94.4% dibandingkan dengan responden yang memiliki keluarga yang mendukung yaitu 8.3%. Hasil chi-square didapatkan p-value 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2020.

b. Hubungan Tingkat Kecemasan dan Pengetahuan

Tabel 4.7
Hubungan Tingkat Kecemasan dan Pengetahuan Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020

Pengetahuan	Tingkat Kecemasan				p-value
	Ringan	%	Sedang	%	
Kurang	1	6.3	15	93.7	0.00
Baik	11	78.6	3	21.4	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sedang presentasinya lebih tinggi pada responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 93.7% dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu 21.4%. Hasil chi-square didapatkan p-value 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020.

c. Hubungan Tingkat Kecemasan dan Tingkat Penerimaan Diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sedang presentasinya lebih tinggi pada responden yang berada pada fase tidak menerima yaitu 94.1% dibandingkan

dengan responden yang berada pada fase menerima yaitu 15.4%. Hasil chi-square didapatkan p-value 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat penerimaan diri terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020.

Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh (60%) responden mengalami tingkat kecemasan sedang pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Tokala, dkk (2015) menunjukkan dari 34 responden, sebagian kecil (17,6%) mengalami kecemasan sedang pada saat menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik.

Cemas yang timbul merupakan respon psikologik

terhadap stres yang mengandung komponen fisiologi dan psikologi. Reaksi fisiologis terhadap kecemasan merupakan reaksi yang pertama timbul pada sistem saraf otonom, meliputi peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab (Sutejo, 2016).

Berdasarkan hasil kuesioner yang dari 14 item pernyataan yang diberikan, gejala kecemasan yang paling banyak ditemukan yaitu responden dengan gejala gangguan kecerdasan dan perasaan depresi (murung). Gangguan kecerdasan yang dialami yaitu sukar berkonsentrasi, daya ingat menurun dan daya ingat buruk, sedangkan perasaan depresi yang dialami yaitu hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hoby, sedih, bangun dini hari, dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari. Semua responden mengalami gangguan kecerdasan dan gejala somatik/fisik. Gejala gangguan kecerdasan yang dialami yaitu sukar berkonsentrasi, daya ingat menurun dan daya ingat buruk dan gejala somatik/fisik yang dialami yaitu sakit dan nyeri diotot, kaku,

gigi gemerutuk, kedutan otot dan suara tidak stabil.

Timbulnya kecemasan ini menyebabkan perubahan sistem fisiologis tubuh untuk beradaptasi dan mempertahankan kondisi. Akibat kecemasan adalah akan kehilangan pespektif, adanya sensasi teror berlebihan, syok dan meningkatnya aktivitas motorik terjadi gangguan pada proses berpikir rasional serta terjadi disorganisasi kepribadian yang dapat mengancam kehidupan (Jenita, 2011).

Kecemasan dapat diatasi dengan penatalaksanaan medis dan keperawatan. Penatalaksanaan medis dilakukan dengan pengobatan anti kecemasan terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan (Hawari, 2016). Penatalaksanaan keperawatan dilakukan dengan teknik relaksasi, distraksi, humor, kegiatan spiritual dan aromaterapi (Stuart, 2016).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sedang presentasinya lebih tinggi pada responden yang memiliki keluarga yang tidak mendukung yaitu 94.4% dibandingkan dengan responden yang memiliki keluarga yang mendukung yaitu 8.3%. Hasil chi-square didapatkan p-value 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Mutiara (2015) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis di Rsud Prof. Dr. Soekandar Mojosari Kabupaten Mojokerto. Diperoleh adanya hubungan yang signifikan antar dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan (p value 0,004).

Pasien yang menjalani hemodialisis membutuhkan dan menginginkan bimbingan atau dukungan dari orang tua dan

keluarganya, namun itu tidak akan diungkapkan karena keinginan mandiri. Saat dalam masa hospitalisasi reaksi negative yang muncul adalah iritabilitas terhadap orang tua, menarik diri dari petugas dan tidak mau berhubungan dengan teman sebaya (Wong, 2008).

Menurut Fincer dkk, (2012) Persiapan sebelum tindakan medik (hemodialisa) lebih efisien dilakukan dengan adanya dukungan orang tua kepada anak maka untuk itu orang tua harus terlibat aktif dalam persiapan tindakan hemodialisa. Menurut Anderson dan Masur (1989) dalam Wijayanti (2009) menjelaskan bahwa pada pasien sangat membutuhkan dukungan keluarga, pasien dapat mengekspresikan ketakutan dan kecemasannya pada keluarga dengan mengurangi kecemasan dan ketakutan yang berlebihan dan tidak beralasan, akan mempersiapkan pasien secara emosional. Selain itu, mempersiapkan keluarga terhadap kejadian yang akan dialami pasien dan diharapkan keluarga banyak memberi dukungan pada pasien dalam menghadapi hemodialisa. Dan dengan adanya dukungan keluarga dapat membuat respon

cemas pasien berkurang (Novtaria, 2011).

Penilaian positif yang diberikan oleh keluarga merupakan bentuk apresiasi yang dapat meningkatkan semangat dan rasa optimis responden (Friedman, 2010). Selain itu, apresiasi keluarga atas usaha pasien dalam mencapai kesembuhan juga meningkatkan harga diri dan peran sosial pasien di dalam keluarga (Matteo, 2016).

Berdasarkan hasil kuesioner dari 11 item pernyataan yang diberikan, dukungan keluarga yang paling tinggi yaitu keluarga selalu memberi pujian dan memberikan perhatian. Dukungan keluarga dapat berbentuk dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien gagal ginjal dan membantu proses adaptasi pasien gagal ginjal.

Dukungan keluarga yang dibutuhkan diantaranya dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang-orang yang bersangkutan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, misalnya umpan balik dan penegasan dari anggota keluarga.

Dukungan informasional mencakup pemberian nasihat-nasihat, petunjuk, saran atau umpan balik. Keluarga dapat memberikan dukungan informatif dengan memberikan saran tentang apa yang harus dilakukan untuk menghadapi masalah. Dukungan instrumental bersifat nyata dan bentuk materi bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membentuk dan keluarga dapat memenuhinya, sehingga keluarga merupakan sumber pertolongan yang praktis serta modifikasi lingkungan. Dukungan penghargaan berupa pemberian informasi kepada seseorang bahwa dia dihargai dan diterima, dimana harga diri seseorang dapat ditingkatkan dengan mengkomunikasikan kepadanya bahwa ia bernilai dan diterima meskipun tidak luput dari kesalahan (Githa, 2010).

b. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sedang presentasinya lebih tinggi pada responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 93.7% dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik

yaitu 21.4%. Hasil chi-square didapatkan p-value 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Marlina dan Andika (2013), tentang hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien gagal ginjal kronik selama menjalani terapi hemodialisis, menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis selama menjalani terapi (p value 0,026), dan ada hubungan antara lama hemodialisa dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik selama menjalani terapi hemodialisis (p-value 0,010).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan

raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmojo, 2010).

Pada saat menjalani hemodialisis, kecemasan bisa timbul dari kurangnya pengetahuan yang terjadi selama terapi, harapan yang tidak pasti tentang hasil dari hemodialisis, dan dampak yang ditimbulkannya. Rasa ketakutan yang berhubungan dengan nyeri, perubahan body image, serta prosedur diagnosa (Lewis, 2011).

Berdasarkan hasil kuesioner dari 10 item pertanyaan yang diberikan, jawaban yang paling banyak benar yaitu lupa minum obat sesekali tidak mempengaruhi kesehatan dan jawaban paling banyak salah yaitu pasien hemodialisis/ cuci darah boleh makan protein tinggi seperti daging dan ikan.

Meningkatnya pengetahuan seseorang tentang hemodialisa dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang. Karena pada dasarnya lama waktu yang diperlukan untuk dialisis, berkisar antara 4-5 jam akan menimbulkan

gangguan psikologis diantaranya kecemasan. Kecemasan adalah suatu kondisi psikologis yang sering dialami oleh pasien hemodialisis. Kecemasan lebih sering dialami ketika akan berurusan dengan hemodialisis. Kecemasan itu sendiri adalah keadaan emosional seseorang yang tidak menyenangkan untuk memiliki perasaan negatif dan bersumber dari dalam atau luar diri individu. Karena jika kecemasan berlangsung untuk waktu yang lama akan menimbulkan ketegangan. Ketegangan ini akan merangsang sistem saraf otonom yang berlebihan, hasilnya bisa mengganggu atau melukai organ-organ vital tubuh tertentu (Lewis, 2011).

c. Hubungan Tingkat Penerimaan Diri dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sedang presentasinya lebih tinggi pada responden yang berada pada fase tidak menerima yaitu 94.1% dibandingkan dengan responden yang berada pada fase menerima yaitu 15.4%. Hasil chi-square didapatkan p-value 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan tingkat penerimaan diri terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020.

Hasil penelitian Purnama (2016) menunjukkan ada hubungan positif yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan tingkat kecemasan hemodialisa yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0.004$ dan nilai r sebesar 0,234. Artinya penderita gagal ginjal yang mendapat penerimaan diri yang tinggi maka kecemasan akan rendah.

Tingkat penerimaan diri adalah kemampuan untuk menerima kelebihan dan kekurangan yang ada didalam dirinya, sedangkan penerimaan diri pada pasien CKD adalah penerimaan terhadap fisik dan menerima peran sosial, ketika seorang divonis menderita CKD maka ia akan menjalani terpi hemodialisis secara rutin seumur hidupnya.mereka tidaka hanya menderita fisik namun juga menderita mental seperti gangguan kecemasan (Friedman, 2010).

Penerimaan diri kurang baik dialami pada saat mulai dirasakannya pengobatan yang tidak membuahkan hasil optimal, dukungan keluarga mulai berkurang, menurunnya dukungan finansial. Kondisi tersebut membuat responden menjadi tidak dapat berfokus pada masalah hemodialisis yang diajalani. Penerimaan diri yang kurang baik pada dasarnya merupakan pintu masuk penurunan mekanisme koping pada seseorang. Mekanisme koping maladaptif memperlihatkan bahwa mereka berfokus pada kehilangan dan dalam pikiran mereka terbenam dalam masa lalu. Penekanan pada pengajarannya adalah untuk mencari alternatif, menentukan tujuan yang realistis dan mendukung pencapaian yang benar dan pencapaian yang kecil (Wakhid, Nurhikmah, & Rosalina, 2018). Mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Perspektif diri yang objektif, sesuai dengan kenyataan dan tidak mengada-ada akan memudahkan individu dalam penerimaan diri. Sebaliknya, jika perspektif diri

dalam individu rendah, akan ada perasaan tidak puas terhadap dirinya dan penolakan diri.

Mekanisme koping maladaptif memperlihatkan bahwa mereka berfokus pada kehilangan dan dalam pikiran mereka terbenam dalam masa lalu. Penekanan pada pengajarannya adalah untuk mencari alternatif, menentukan tujuan yang realistis dan mendukung pencapaian yang benar dan pencapaian yang kecil (Wakhid, Nurhikmah, & Rosalina, 2018).

Berdasarkan hasil kuesioner dari 20 item pernyataan yang diberikan, gejala yang paling tinggi ditemukan pada fase angry yaitu gara-gara penyakit CKD ini saya tidak hidup normal seperti orang lain dan paling sedikit ditemukan pada fase depresi yaitu saya merasa lebih baik mati dari pada harus menjalani terapi seumur hidup seperti ini dan saya tidak memiliki semangat hidup.

Pasien dengan kondisi psikologis yang baik dapat melakukan penyesuaian-penyesuaian diri terhadap perubahan-perubahan tersebut. Pasien membutuhkan pemahaman dan penerimaan diri yang baik

terhadap kondisinya saat ini, penerimaan terhadap perubahan-perubahan yang ditimbulkan karena hemodialisis. Penerimaan bahwa kondisi saat ini tidaklah lagi sama dengan kondisi waktu sehat atau sebelum menjalani hemodialisis. Pasien yang mempunyai penerimaan diri yang baik berarti telah menyadari, memahami dan menerima apa adanya dengan disertai keinginan dan kemampuan untuk selalu mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggungjawab (Paramita & Margaretha, 2013).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti dari bulan Februari sampai September 2020 mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan tingkat Kecemasan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Yang pertama kali menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh responden mengalami tingkat kecemasan sedang pada Pasien *Chronic Kidney Disease*

(CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020.

2. Lebih dari separuh responden tidak mendapatkan dukungan keluarga pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020.

3. Lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang kurang pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020.

4. Lebih dari separuh responden tidak menerima pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020.

5. Ada hubungan dukungan keluarga terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020

6. Ada hubungan pengetahuan terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang

Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020

7. Ada hubungan penerimaan diri terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Pertama Kali Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RS.TK.III.Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2020

Saran

1. Bagi Direktur Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi perawat khususnya di unit keperawatan Hemodialisa untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Yang pertama kali menjalani Hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Fincer dkk, 2012. *ESRD Patients in 2011 A Global Perspective*. Fresenius Medical Care. Jerman: Fresenius Medical Care Deutschland GmbH
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5*. Jakarta: EGC.
- Ghita, Wayan. 2010. Hubungan Dukungan Keluarga dan Perilaku Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia. *Skripsi* :

jurusan Keperawatan Politeknik kesehatan Denpasar.

- Hawari, D. 2016. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Jenita. 2011. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Marlina dan Andika .2013 Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*. Vol 2 No. 1
- Lewis, Sharon L et al. 2011. *Medical Surgical Nursing Volume 1*. United States America : Elsevier Mosby
- Mutiara. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Kabupaten Mojokerto
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Novtaria, Darna Galuh. 2011. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra Bedah di RSI Surabaya. Diambil pada tanggal 09 April 2013 dari <http://share.stikesyarsis.ac.id/>
- Paramita, R., & Margaretha. 2013. Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus. *Jurnal Psikologi Undip*, 12 (1), 92-99
- Purnama, M. Z. 2016. Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada

Penderita Gagal Ginjal. Psikologi
Forum UMM.

Sutejo. 2016. *Keperawatan Jiwa*.
Yogyakarta : Pustaka Baru.

Stuart. 2016. *Prinsip dan Praktik
Keperawatan Kesehatan Jiwa*
Stuart. Edisi Indonesia.
Singapore: Elsevier

Tokala, F Bevly, dkk. 2015. Hubungan
Antara Lamanya Menjalani
Hemodialisis Dengan Tingkat
Kecemasan Pada Pasien Dengan
Penyakit Ginjal Kronik Di RSUP.
Prof. Dr. R. D Kandou Manado.
Jurnal e- Clinic Vol. 3 No. 1
JanuariApril 2015.

Wakhid, A., Nurhikmah, W., & Rosalina,
R. 2018. Hubungan mekanisme
koping dengan kualitas hidup
pada pasien kanker payudara.
Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa,
1(1), 38-47.

Wijayanti, P.D. 2009. Faktor – faktor
yang berhubungan dengan regresi
anak usia sekolah saat
hospitalisasi di Rumah Sakit Anak
dan Bunda Harapan Kita Jakarta.
Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.

