

Lama Menjalani Hemodialisa Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik**Mevi Lilipory^{1*}**Jurusan Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku, Jln Ot Pattimaipauw, Indonesia;
mevililipory2020@gmail.com (koresponden)**ABSTRACT**

Chronic Kidney Failure is a progressive and irreversible decline in kidney function. Hemodialysis is one of the therapies performed on chronic kidney failure sufferers. This study aims to determine the relationship between the length of time undergoing hemodialysis and the anxiety of Chronic Kidney Failure patients at Hospital X. The type of research used is analytical with a cross sectional approach. The sampling technique was accidental sampling with a total of 43 respondents using the Chi Square statistical test. The results of the research show that there is a significant relationship between the length of undergoing hemodialysis and anxiety in Chronic Kidney Failure patients at Hospital.

Keywords: Chronic Renal Failure; Anxiety; Long time undergoing hemodialysis

ABSTRAK

Gagal Ginjal Kronik yaitu penurunan fungsi ginjal secara progresif dan irreversible. Hemodialisa adalah salah satu terapi yang dilakukan pada penderita Gagal Ginjal Kronik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kecemasan pasien Gagal Ginjal Kronik di RS X. Jenis penelitian yang digunakan yaitu analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel yaitu *accidental sampling* dengan jumlah 43 responden dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisa dengan kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronik di RS X. Penelitian ini menjadi perhatian bagi perawat untuk dapat memberikan edukasi dan motivasi sehingga pasien dapat mengontrol kecemasan selama menjalani terapi hemodialisa.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronik; Kecemasan; Lama Menjalani Hemodialisa

PENDAHULUAN**Latar Belakang (Opsional)**

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat dipulihkan kembali, tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Penyakit GGK bersifat menetap dan tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan seperti transplantasi ginjal, dialysis peritoneal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama⁽¹⁾.

Menurut *World Health Organization* (WHO), penderita GGK meningkat 50% dari tahun sebelumnya, Menurut *ESRD Patients (End-Stage Renal Disease)* di dunia pada tahun 2012 sebanyak 3.018.086 orang dan tahun 2013 sebanyak 3.200.000 orang. Riskesdas pada tahun 2018 menyatakan bahwa GGK pernah didiagnosis dokter di Indonesia sebesar 3,8%. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur masing-masing 0,3%. Sedangkan prevalensi GGK di Maluku adalah 0,2%.⁽²⁾

Penanganan GGK dibagi menjadi dua tahap yaitu konservatif dan terapi pengganti ginjal. Penanganan konservatif dapat ditempuh dengan obat-obatan, diet dan control yang teratur. Penanganan terapi pengganti ginjal dilakukan dengan cara hemodialisa, peritoneal dialysis dan transplantasi ginjal. Hemodialisa merupakan terapi yang sering digunakan karena hanya membutuhkan waktu 4-5 jam sekali terapi⁽³⁾

Hemodialisa adalah suatu prosedur Dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan hemodialisa bervariasi tergantung berapa banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani hemodialisa dua kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan paling sedikit tiga sampai empat jam tiap sekali Tindakan terapi.⁽⁴⁾

Pasien yang menjalani hemodialisis mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Gejala gangguan fisik yang paling sering adalah kelelahan, gatal-gatal, kram otot, mudah memar, sesak napas, merasa pusing, rasa kebas di kedua kaki, mual dan kurang nafsu makan, kulit kering, nyeri tulang/sendi. Gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, isolasi sosial, kesepian, tidak berdaya, dan putus asa. Banyak studi melaporkan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisa juga memiliki resiko lebih besar untuk menderita kualitas tidur yang buruk.⁽⁵⁾

Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami oleh siapapun akibat stressor yang dihadapi. Kecemasan merupakan suatu kondisi yang muncul bila ada ancaman ketidakberdayaan atau kurang pengendalian, perasaan kehilangan fungsi-fungsi dan harga diri, kegagalan pertahanan, perasaan terisolasi. Kecemasan yang tinggi ditandai dengan perasaan marah, sedih, badan gemetar, lemah gugup, sering mengulangi pertanyaan, dan tanda-tanda vital meningkat. Pada umumnya proses hemodialisa di rumah sakit dapat menimbulkan stress psikologis dan fisik yang mengganggu system neurologi seperti kelemahan (*fatigue*), kecemasan, penurunan konsentrasi, disorientasi, tremor (*seizures*), kelemahan pada lengan, nyeri pada telapak kaki, perubahan tingkah laku.⁽⁴⁾

Sebagian besar pasien yang akan menjalani hemodialisa mengalami kecemasan, hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan tentang *prevalence of depression and anxiety in chronic kidney disease patient on hemodialysis* dengan hasil 47,36% pasien yang mengalami kecemasan ringan, 28,94% mengalami kecemasan sedang dan 23,68% mengalami kecemasan yang parah. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Juliant, Yustina, & Ardinata (2014) tentang Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis di RSUD Dr. Pirngadi Medan dari 62 responden didapatkan hasil kecemasan ringan 6 responden (9,7%), kecemasan sedang 32 responden (51,6%), dan kecemasan berat 24 responden (38,7%).⁽⁷⁾

Tujuan Penelitian (Opsional)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kecemasan pasien Gagal Ginjal Kronik.

Hipotesis (Opsional)

Hipotesis penelitian ini yaitu :

1. Hipotesis Alternatif (Ha) : Ada hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RS X.
2. Hipotesis Null (No) : Tidak ada hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RS X.

METODE

Desain penelitian adalah metode yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain *cross sectional* yaitu pengamatan hanya dilakukan sekali sesuai dengan waktu yang ditentukan oleh peneliti dengan melihat adanya hubungan antar variabel independen dan variabel dependen ⁽⁸⁾

Penelitian dilakukan di RS X dengan jumlah sampel 43 responden. Instrumen yang digunakan untuk mengukur Kecemasan yaitu kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* dan untuk mengukur lama menjalani hemodialisa dihitung dari responden pertama kali menjalani hemodialisa sampai 1 tahun, dengan hasil ukur baru ≤6 bulan dan lama >6 bulan.

HASIL

Hasil penelitian dapat ditunjukkan pada table berikut :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Di RS X

Kecemasan	n	%
Tidak Cemas	16	37,2
Cemas	27	62,8
Total	43	100

Table 1 menunjukkan mayoritas responden mengalami kecemasan sebanyak 27 responden (62,8%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisa Di RS X

Lama Menjalani Hemodialisa	n	%
≤6 bulan	20	46,5
>6 bulan	23	53,5
Total	43	100

Table.2 menunjukkan mayoritas responden lebih lama menjalani hemodialisa sebanyak 23 responden (53,5%).

Tabel 3. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS X

Variable	Kecemasan				Total		p Value
	Tidak Cemas		Cemas				
Lama Menjalani Hemodialisa	n	%	n	%	n	%	
≤6 bulan	2	10	18	90	20	100	
>6 bulan	14	66,9	9	39,1	23	100	
Total	16	37,2	27	62,8	43	100	

Table.3 menunjukkan bahwa 43 responden gagal ginjal kronik yang mempunyai lama menjalani hemodialisa ≤6 bulan dengan kategori tidak cemas berjumlah 2 responden (10%) dan dengan kategori cemas berjumlah 18 responden (90%). Sedangkan responden yang lama menjalani hemodialisa >6 bulan dengan kategori tidak cemas berjumlah 14 responden (66,9%) dan responden dengan kategori cemas berjumlah 9 responden (39,1%). Dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh *p* value 0,002 atau *p* value <0,005 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisa dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RS X.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang lama menjalani hemodialisa ≤6 bulan dengan kategori cemas berjumlah 18 responden (90,0%). Berdasarkan hasil wawancara peneliti, responden mengatakan bahwa memiliki kecemasan yang tinggi disaat pertama menjalani hemodialisa, selama menjalani hemodialisa terjadi perubahan fisik yang berdampak antara lain tekanan darah tidak stabil, kram otot, detak jantung tidak teratur, sakit kepala, sering berkeringat, memiliki gangguan tidur dan tidak bersemangat dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Responden

yang lama menjalani hemodialisa >6 bulan dengan kategori cemas berjumlah 9 responden (39,1%). Berdasarkan hasil wawancara, responden mengatakan seringkali merasa cemas mengenai kondisi fisik yang dialami diantaranya perubahan bentuk tubuh dimana kulit kering dan menghitam, sering gatal-gatal dan juga merasa cemas dikarenakan berimajinasi tentang kesehatan dan kondisi penyakit sendiri, namun begitu responden mengaku sudah dapat menerima dan menyukai kondisi tubuhnya dan berusaha untuk menjalani aktivitas sehari-hari dengan lapang dada.

Responden yang lama menjalani hemodialisa ≤ 6 bulan dengan kategori tidak cemas sebanyak 2 (10,0%) orang, dimana responden mengatakan telah divonis menderita penyakit gagal ginjal kronis dan salah satu pilihan adalah hemodialisa selama hidupnya, hal ini yang membuat responden tidak cemas karena hemodialisa adalah terapi yang membuat responden dapat bertahan hidup. Sedangkan responden yang lama menjalani hemodialisa >6 bulan dengan kategori tidak cemas sebanyak 14 (60,9%) orang. Berdasarkan hasil wawancara, responden mengatakan tidak cemas dikarenakan sudah lama menjalani hemodialisa, sudah bisa terbiasa dan menerima dampak yang terjadi dari proses hemodialisa atau cuci darah dalam kehidupan responden.

Menurut Wahyudi (2015), kecemasan adalah keadaan ketika individu/kelompok mengalami perasaan gelisah (penilaian atau opini) dan aktivitas sistem saraf autonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak jelas, non spesifik. Kecemasan pasien gagal ginjal kronik berhubungan dengan lama pasien menjalani hemodialisa.⁽⁹⁾

Menurut Smeltzer dan Bare (2012) individu dengan hemodialisis jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan menimbulkan gangguan dalam kehidupannya. Individu biasanya menghadapi masalah finansial, dorongan seksual yang menghilang serta impotensi, depresi akibat sakit kronis, ketakutan terhadap kematian dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan. Dimana penderita gagal ginjal kronik sebagian besar tidak pernah dapat kembali pada aktivitas atau pekerjaan semula karena penurunan fungsi tubuh dan keterbatasan⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tokala, Kandou, & Dundu (2015) tentang Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada 34 responden dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ atau $<0,05$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara lama menjalani hemodialisa dengan kecemasan.⁽¹¹⁾

Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2015) tentang Hubungan Lama menjalani Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Terkait Alat/Unit Dialisa Pada Pasien GIK Di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta yang dimana semakin lama pasien yang menjalani hemodialisis adaptasi pasien semakin baik karena pasien telah mendapatkan pendidikan kesehatan dan informasi yang terkait dengan penyakit gagal ginjal kronik dan pengobatannya nilai $p = 0,004 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara kecemasan dengan lama menjalani hemodialisa.

Menurut peneliti bahwa lama menjalani hemodialisa >6 bulan penderita gagal ginjal kronik telah mencapai tahap *accepted* (menerima), dan penderita telah mampu menyesuaikan diri dengan penyakitnya. Semakin lama menjalani hemodialisa maka dengan sendirinya responden terbiasa dengan menggunakan semua alat dan proses yang dilakukan saat proses hemodialisa, sementara responden dengan lama menjalani hemodialisa ≤ 6 bulan merasa sangat cemas dengan hal yang dilakukannya, responden sering marah, sedih, badan gemetar, lemah, gugup, sering mengulangi pertanyaan, cemas tidak akan bekerja seperti biasa, tampak raut putus asa di wajah pasien, pasien mengatakan bingung dan cemas memikirkan sampai kapan terapi hemodialisa akan dijalannya. Hubungan kecemasan penderita gagal ginjal kronik terletak pada lama menjalani hemodialisa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisa dengan kecemasan pada pasien Gagal Ginjal Kronik di RS X dengan nilai p value 0,002.

REFERENSI

1. Black. 2014. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Salemba Emban Patria
2. World Health Organization. 2015. *Global Chronic Renal Failure Report 2014*. Switzerland: World Health Organization

3. Roma, Y. 2017. Faktor Resiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik di RSUP DR. Djamil Padang. Skripsi , 2. Available from: <http://scholar.unand.ac.id/28522/1/ABSTRAK.pdf>
4. Ipo, A., Aryani, T., & Suri, M. 2016. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Frekuensi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa . Jurnal Akademika Baiturrahim , 46-55. Available from: https://stikba.ac.id/medias/journal/46-55_Manuskrip_Martasuri.pdf
5. Rahayu. 2017. Hubungan Faktor Psikososial dan Kognitif dengan Fatigue Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hmeodialisa RSUP. DR. M. Djamil Padang. 2. Available from: <http://scholar.unand.ac.id/26476/>
6. Kamil, A. R. 2017. Symtoms Burden Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialysis. Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice , 28. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ijns/article/view/2701>
7. Julianty, A., Yustina, I., & Ardinata, D. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis Di RSUD. Dr. Pirngadi Medan. Idea Nursing Journal , 2. Available from: <https://jurnal.usk.ac.id/INJ/article/view/6736>
8. Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Alfabeta.
9. Wahyudi, C. T. 2015. Kecemasan Terkait Alat/Unit Dialisa Pada Pasien GGK Di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Vol. 2, No 1 , 1-11. Available from: <https://ejournal.upnvj.ac.id/index.php/Gantari/article/view/849>
10. Putri, R., Sembiring, L. P., & Bebasari, E. 2014. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Dengan Menggunakan Kuesioner KDQOL-SF.1-16. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/185103-ID-gambaran-kualitas-hidup-pasien-gagal-gin.pdf>
11. Tokala, B., Kandou, L., & Dundu, A. 2015. Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Penyakit G injal Kronik Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jurnal e-Clinic , 402-407. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/7395>