

HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS DI RSUD PROVINSI NTB TAHUN 2023

I Gede Sadhu Dharmika Utarayana¹, Kade Dwi Permana², Irsandi Rizki³, Mamang Bagiansah⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: sadhudharmika0320@gmail.com

Abstract

Chronic kidney disease (CKD) is kidney damage that occurs due to a decrease in Glomerular Filtration Rate (GFR) $\leq 60 \text{ mL/min/1.73 m}^2$ for at least three months, if the patient has experienced severe stage CKD, to maintain his life in the form of dialysis therapy (hemodialysis) and long undergoing therapy will have an impact on the patient's psychology. Patients will experience anxiety which if not treated will turn into anxiety disorders. This study used observational analytic quantitative design with cross sectional design, The target population in this study were patients who were undergoing chronic kidney hemodialysis at the NTB Provincial Hospital, The sample in this study was determined using a sampling technique, namely total sampling with a sample of 60 people. The research instrument used the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire. The data collected will be processed and analyzed with statistical product and service solution (SPSS) computer software. The data obtained was tested with Spearman Rank. The length of hemodialysis in chronic kidney disease patients at the NTB Provincial Hospital is mostly in the group with a length of hemodialysis ≤ 1 year with a total of 53.3%. Anxiety level in chronic kidney disease patients at the NTB Provincial Hospital is mostly in the group with mild anxiety with a total of 38.3%. **Conclusion:** Based on the results of this study, it can be concluded that there is a significant relationship between the length of time undergoing hemodialysis and the level of anxiety in patients with chronic kidney disease at the NTB Provincial Hospital.

Keywords: chronic kidney disease, hemodialysis, anxiety.

Abstrak

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan kerusakan ginjal yang terjadi akibat penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) $\leq 60 \text{ mL/menit/1,73 m}^2$ selama minimal tiga bulan, jika pasien telah mengalami PGK stadium berat, untuk mempertahankan hidupnya di perlukan terapi berupa cuci darah (hemodialisis) dan lama menjalani terapi akan berdampak terhadap psikologis pasien. Pasien akan mengalami kecemasan yang jika tidak di tangani akan berubah menjadi gangguan cemas atau *anxiety disorders*. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*, Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien penyakit yang sedang menjalani hemodialisis ginjal kronik di RSUD Provinsi NTB, Sampel pada penelitian ini ditentukan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* dengan sampel berjumlah 60 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan *software* komputer *statistic product and service solution* (SPSS). Data yang diperoleh diuji dengan *Spearman Rank*. Lama menjalani hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Provinsi NTB sebagian besar berada pada kelompok dengan lama hemodialisis ≤ 1 tahun dengan jumlah 53,3%. Tingkat Kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Provinsi NTB sebagian besar berada pada kelompok dengan kecemasan ringan dengan jumlah 38,3%. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, Terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Provinsi NTB.

Kata kunci: penyakit ginjal kronis, hemodialisis, kecemasan

A. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan kerusakan ginjal yang terjadi akibat penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) ≤ 60 mL/menit/1,73 m² selama minimal tiga bulan (Srianti *et al.*, 2021). Prevalensi PGK secara global menurut Theo Vos di Amerika Serikat pada tahun 2017 yang dikutip oleh Srianti adalah 9,1% (697,5 juta kasus). Pada tahun 2017, PGK menyebabkan 1,2 juta kematian dan merupakan penyebab kematian nomor 12 di seluruh dunia (Srianti *et al.*, 2021).

Penyakit ginjal kronis di dunia saat ini mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan serius, hasil penelitian *Global Burden of Disease* tahun 2010, penyakit ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke 27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Pada tahun 2011 sekitar 113.136 pasien di Amerika Serikat mengalami *End Stage Renal Disease* (ESDR), penyebab utamanya adalah diabetes dan hipertensi dengan jumlah kasus terbanyak ditemukan pada usia lebih dari 70 tahun (Kyneissia Gliselda, 2021).

Berdasarkan data yang dirilis oleh Riskesdas pada tahun 2013, sebanyak 2 per 1000 penduduk atau 499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit ginjal kronis sedangkan data dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2006 ini mendapatkan prevalensi PGK sebesar 12,5%. Hal ini karena Riskesdas 2013 hanya menangkap data orang yang terdiagnosis PGK sedangkan sebagian besar PGK di Indonesia baru terdiagnosis pada tahap lanjut dan akhir. Pasien dikatakan mengalami PGK apabila terjadi penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) yakni < 60 mL/menit/1,73 m² selama lebih dari 3 bulan (Black & Hawks, 2014).

Penyakit PGK juga merupakan komplikasi dari beberapa penyakit baik dari ginjal sendiri maupun penyakit umum di luar ginjal. Prevalensi penderita gagal ginjal di Indonesia ditemukan bahwa laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2%). Berdasarkan karakteristik umur prevalensi tertinggi pada kategori usia di atas 75 tahun (0,6%), dimana mulai terjadi peningkatan pada usia 35 tahun ke atas (Syafar *et al.*, 2020).

Pasien PGK memiliki tiga pilihan untuk mengatasi masalah yang ada yaitu: tidak diobati,

dialisis kronis dan transplantasi menurut Sinaga (2007) yang dikutip oleh Rahayu *et al.*, (2018), bila pasien telah mengalami PGK stadium berat, untuk mempertahankan hidupnya di perlukan terapi berupa cuci darah (hemodialisis) dan lama menjalani terapi akan berdampak terhadap psikologis pasien. Pasien akan mengalami kecemasan yang jika tidak di tangani akan berubah menjadi gangguan cemas atau *anxiety disorders* (Rahayu *et al.*, 2018).

Gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan mental yang akan berdampak besar pada kehidupan penderitanya. Penderita gangguan ini menyatakan bahwa kecemasan mereka tidak didasarkan pada sesuatu yang nyata, tetapi mereka merasa “terjebak” oleh pikiran dan perasaan mereka (Purbo Christianto *et al.*, 2020). Menurut *American Psychological Association* (APA) dalam Ruskandi, (2021) kecemasan merupakan kondisi emosi yang timbul ketika seseorang sedang stres yang diindikasikan dengan perasaan tegang, perasaan khawatir, dan memengaruhi kondisi fisik seperti jantung berdetak kencang, tekanan darah meningkat dan lain-lain (Ruskandi, 2021; Purbo Christianto *et al.*, 2020).

World health organization (2017) menyatakan bahwa depresi dan kecemasan merupakan gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi. Lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi terkait masalah gangguan mental emosional (depresi dan kecemasan) di Indonesia sebesar 9,8%. Hal tersebut menunjukkan peningkatan jika dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6%. Di Nusa Tenggara Barat pada tahun 2018 prevalensi gangguan mental emosional sendiri cukup tinggi yaitu sebanyak 12,8%, angka tersebut lebih tinggi dibanding prevalensi di nasional yang hanya sebesar 9,8% (Kemenkes RI, 2019).

Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kecemasan pula dapat dilihat pada beberapa penelitian sebelumnya. Menurut penelitian oleh Yanti & Miswadi, (2018) separuh responden mengalami cemas yaitu sebanyak 18 orang (60,0%), pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (66,7%), pengalaman yang kurang sebanyak 21 orang (70%), dan tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 18 orang (60,0%) dan

hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p value 0,045), pengalaman (p value 0,015), dan dukungan keluarga (p value 0,024) dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik di ruangan hemodialisis di RSUD Bengkalis. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2018), menyatakan bahwa adanya pengaruh lama terapi pasien dengan kecemasan sebelum pasien dilakukan hemodialisis namun tidak ada pengaruh lama terapi terhadap kecemasan pasien saat dilakukan hemodialisis.

Berdasarkan pemaparan di atas, menjadi hal yang penting untuk mengetahui lama menjalani hemodialisis berhubungan dengan kecemasan yang berlebihan dan mempunyai dampak merugikan pada pikiran serta tubuh sehingga menyebabkan ketidakpedulian pada diri seseorang yang mengalaminya, hal tersebut tentunya dapat berdampak pada kualitas hidup penderita itu sendiri. Penelitian ini pula diharapkan dapat memperjelas mengenai hubungan lama hemodialisis dengan kecemasan melalui kuesioner tingkat kecemasan. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. Hal yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian ini adalah lama menjalani hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronis lebih cenderung mengalami gangguan kecemasan.

B. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study* yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel bebas atau faktor risiko (independen) dengan faktor efek atau variabel tergantung (dependen), dimana pengukuran variabel dilakukan sekali dalam waktu yang serentak (Sastraoasmoro, 2014). Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien penyakit yang sedang menjalani hemodialisis ginjal kronik di RSUD Provinsi NTB, Sampel pada penelitian ini ditentukan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* dengan sampel berjumlah 60 orang. Sampel yang diambil merupakan sampel yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah lama menjalani hemodialisis dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan. Instrumen penelitian menggunakan

kuisisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan *software* komputer *statistic product and service solution* (SPSS). Data yang diperoleh diuji dengan *Spearman Rank*. Dalam penelitian ini uji signifikansi dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada dasarnya bagian ini menjelaskan tentang karakteristik subjek penelitian, analisis bivariat dan analisis multivariat (jika ada) serta pembahasan hasil penelitian. ***Bagian ini terdiri tiga bagian.***

Berdasarkan dari Tabel 1 dari total 60 responden didapatkan hasil pada analisis univariat lama menjalani hemodialisis paling banyak dengan hasil data baru menjalani hemodialisis (≤ 1 tahun) sebanyak 32 responden (53,3%).

Berdasarkan dari Tabel 2 dari total 60 responden didapatkan hasil pada analisis univariat tingkat kecemasan paling banyak dengan cemas ringan sebanyak 23 responden (38,3%).

Berdasarkan dari Tabel 3 total bivariat antara lama menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Provinsi NTB menunjukkan bahwa responden yang baru menjalani hemodialisis (≤ 1 tahun) sebanyak 32 orang, ditemukan mengalami tingkat kecemasan paling banyak di derajat ringan dengan jumlah 13 responden (21,7%) dan diikuti dengan dengan kecemasan derajat sedang sebanyak 10 responden (16,7%). Sedangkan untuk responden yang sudah lama menjalani hemodialisis (> 1 tahun) sebanyak 28 orang dengan responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 18 responden (30,0%) dan diikuti dengan yang mengalami kecemasan drajat ringan sebanyak 10 responden (16,7%).

Hasil uji *Spearman* pada Tabel 1 didapatkan p -value sebesar 0,00 (p -value $< 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi -0,628. Nilai p -value $< 0,05$ memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna atau adanya korelasi yang signifikan antara lama menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Provinsi NTB. Arah dan kekuatan korelasi dapat dilihat pada nilai r_s , menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang kuat (0,600-0,799). Pada

koefisien korelasi bernilai negatif yang berarti semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami.

Hasil pengukuran kuesioner HARS didapatkan 22 responden tidak mengalami kecemasan, 23 responden mengalami cemas ringan, 10 responden mengalami cemas sedang dan 5 responden mengalami cemas berat. Hasil ini menunjukkan bahwa semua responden mengalami kecemasan dari ringan sampai berat. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien hemodialisis secara garis besar dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi adalah faktor emosi, kepribadian, religiusitas, dan spriritualitas, sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi adalah dukungan sosial, pengalaman pengobatan dan faktor lingkungan sosial (Wahyudi, 2015).

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

Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan pada pasien hemodialisis adalah dukungan sosial. Beberapa responden mengatakan bahwa adanya kurang dukungan sosial dari keluarga. Sejalan dengan penelitian Al Husna et al. (2019), bahwa pasien hemodialisis butuh dukungan sosial/keluarga yang dirasakan sangat beragam, bisa berupa dukungan ketika drop saat perawatan, ada yang mengantar atau menemani hemodialisis, mendapat bantuan keuangan dari pasangan, orang tua, saudara, anak, maupun orang lain, penanggungungan biaya hemodialisis oleh BPJS, mendapat motivasi dari orang lain, serta mendapat kepercayaan dan penghargaan dari masyarakat. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa semakin banyak pasien

hemodialisis mendapatkan dukungan sosial, maka akan semakin ringan kecemasannya. Hal ini terbukti bahwa dukungan sosial juga dapat mempengaruhi kecemasan pasien hemodialisis.

Hasil analisis hubungan lama menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan kuat dan berpola negatif. Pola negatif menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka semakin rendah atau ringan tingkat kecemasan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfikrie et al. (2020) dan Wahyudi (2015). Pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 6 bulan memiliki tingkat kecemasan yang lebih berat dibandingkan dengan pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan (Alfikrie et al., 2020; Jangkup et al., 2015). Kecemasan bisa disebabkan karena pasien belum beradaptasi dengan penyakit. Pasien harus menerima diagnosis dan terapi yang mengancam nyawa dan kebutuhan untuk perawatan seumur hidup seperti terapi hemodialisis, kepatuhan terhadap diet, dan komplikasi yang dirasakan. Pasien yang menjalani hemodialisis membutuhkan pengobatan jangka panjang. Terapi ini juga mengubah gaya hidup pasien dan keluarga serta perasaan kehilangan dari integritas sistem tubuh (Farrell et al., 2011).

Pasien PGK yang menjalani hemodialisis mengalami masalah psikososial seperti merasa khawatir atas kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan, cemas terhadap hubungan dengan pasangan, cemas terhadap perkawinan mereka, anak-anak yang dimiliki dan beban yang ditimbulkan pada keluarga. Selain itu, pasien hemodialisis juga bisa mengalami frustrasi, merasa bersalah, cemas, depresi dan ketakutan menghadapi kematian, perubahan gaya hidup, kehilangan semangat akibat adanya pembatasan serta adanya perasaan terisolasi. Pasien juga bisa mengalami masalah finansial dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan yang akan menambah rasa cemas (Armiyanti et al., 2016). Hemodialisis adalah proses yang penuh tekanan dan menyebabkan banyak masalah sosial dan psikologis dan masalah psikologis yang lazim pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis adalah kecemasan (Jangkup et al., 2015; Wahyudi, 2015).

Penyakit kronis dan pengobatan jangka panjang seperti yang dialami pasien HD akan memaksa pasien untuk merubah kebiasaan sehari-hari dalam kehidupan yang dapat memicu stres psikososial seperti cemas, emosi, ketakutan, amarah, dan kehilangan harapan. Semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh serta lebih adaptif terhadap stresor. Namun, semakin lama menjalani HD juga bisa bermakna ketidakpastian terkait kondisi pasien yang bisa semakin baik atau semakin buruk (Anita & Novitasari, 2017; Nadi *et al.*, 2015).

Kecemasan pasien hemodialisis juga berhubungan dengan lama menjalani hemodialisis karena semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka pasien semakin mampu untuk beradaptasi dengan mesin hemodialisis tersebut (Rahman & Pradido, 2020; Wahyudi, 2015). Hal ini bisa terjadi karena terapi hemodialisis dilakukan dalam waktu yang lama dan bahkan sepanjang hidupnya sehingga memunculkan kecemasan terhadap ketidakpastian tentang kondisi hidupnya (Cohen *et al.*, 2016). Kecemasan yang tidak segera diatasi dalam jangka panjang bisa menyebabkan depresi baik pada pasien maupun keluarga yang merawat, serta dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis. Kondisi ini bisa menjadi tekanan psikologis karena pada pasien yang menjalani hemodialisis sangat tergantung pada alatnya, apabila pasien PGK tidak menjalani terapi maka akan menjadi ancaman kematian (Gerogianni *et al.*, 2019; Rahman & Pradido, 2020). Kecemasan pasien hemodialisis bisa muncul karena komplikasi yang bisa muncul pada pasien. Komplikasi bisa berupa komplikasi kronik ataupun akut (intra hemodialisis) dimana komplikasi intra hemodialisis biasanya muncul pada pasien yang baru menjalani hemodialisis (Al Husna *et al.*, 2019; Naderifar *et al.*, 2017; Rahman & Pradido, 2020).

Gambar dan Tabel

Tabel 1. Data Analisis Univariat Responden Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisis.

Lama Menjalani Hemodialisis	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baru (≤ 1 tahun)	32	53,3
Lama (>1 tahun)	28	46,7
Total	60	100,0

Tabel 2. Data Analisis Univariat Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Cemas/Kecemasan Minimal	22	36,7
Cemas Ringan	23	38,3
Cemas Sedang	10	16,7
Cemas Berat	5	8,3
Total	60	100,0

Tabel 3. Data Analisis Univariat Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Cemas/Kecemasan Minimal	22	36,7
Cemas Ringan	23	38,3
Cemas Sedang	10	16,7
Cemas Berat	5	8,3
Total	60	100,0

D. PENUTUP

Simpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lama menjalani hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Provinsi NTB sebagian besar berada pada kelompok dengan lama hemodialisis ≤ 1 tahun dengan jumlah 53,3%.
2. Tingkat Kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Provinsi NTB sebagian besar berada pada kelompok dengan kecemasan ringan dengan jumlah 38,3%.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Provinsi NTB.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah dalam pengumpulan beberapa data yang harus ditanyakan ke responden atau keluarga secara langsung dimana ada beberapa kendala dalam komunikasi dan pemahaman responden.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyarankan untuk peneliti selanjutnya agar dapat meneruskan penelitian ini lebih mendalam dan menjadi referensi terkait hubungan lama menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Provinsi NTB.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang mendukung penelitian, orang tua, pembimbing, penguji dan teman-teman yang terlibat.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Aisara, S., Azmi, S. & Yanni, M. 2018. Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Dr M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1): 42–50.
- Al Husna, C. H., Yetti, K., & Sukmarini, L. (2019). Determinant of fluid adherence among hemodialysis patients in Malang, Indonesia.

Enfermeria Clinica, 29, 117–122.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.018>

- Alfikrie, F., Sari, L., & Akbar, A. (2020). Factors associated with anxiety in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis: a cross-sectional study. *International Journal of Nursing, Health and Medicine*, 2(2), 1–6.
- Angelin, L., Syenshie, W.V. & Ferlan, P.A. 2021. Tingkat Stres Berhubungan dengan Kejadian Generalized Anxiety Disorder (GAD) pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2): 399–408.
- Anita, D. C., & Novitasari, D. (2017). Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan terhadap Lama Menjalani Hemodialisa. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, Vol. 1, No. 1.
- Babamohamadi, H., Sotodehasl, N., Koenig, H. G., Jahani, C., & Ghorbani, R. (2015). The Effect of Holy Qur'an Recitation on Anxiety in Hemodialysis Patients: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Religion and Health*, 54(5), 1921–1930. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9997-x>
- Black, J.M. & Hawks 2014. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Cohen, S. D., Cukor, D., & Kimmel, P. L. (2016). Anxiety in patients treated with hemodialysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 11(12), 2250–2255.
<https://doi.org/10.2215/CJN.02590316>
- Farrell, M., Dempsey, J., Smeltzer, S. C. O. C., & Bare, B. G. (2011). *Smeltzer and Bare's Textbook of Medical-surgical Nursing* (Issue v. 1).
- Gerogianni, G., Polikandrioti, M., Babatsikou, F., Zyga, S., Alikari, V., Vasilopoulos, G., Gerogianni, S., & Grapsa, E. (2019). Anxiety–depression of dialysis patients and their caregivers. *Medicina (Lithuania)*, 55(5), 1–9.
<https://doi.org/10.3390/medicina55050168>
- Hill, N. R., Fatoba, S. T., Oke, J. L., Hirst, J. A., Callaghan, A. O., Lasserson, D. S., & Hobbs, F. D. R. (2016). *Global Prevalence of Chronic Kidney Disease – A Systematic Review and Meta-Analysis*. 1–18.
<https://doi.org/10.5061/dryad.3s7rd>
- FundingIndonesian Renal Registry. (2015). *8 th Report Of Indonesian Renal Registry 2015*.

- <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN RENAL REGISTRY 2015.pdf>
- Indonesian Renal Registry 2018. *11th Report of Indonesia Renal Registry*.
- Jangkup, J. Y. K., Elim, C., & Kandou, L. F. J. (2015). Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pkg) 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>
- Kemendes RI 2019. *Laporan Provinsi Nusa Tenggara Barat RISKESDAS 2018*.
- Kyneissia Gliselda, V. 2021. Diagnosis dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronis (PGK). *Jurnal Medika Utama*, 2(4): 1135–1142. Tersedia di <http://jurnalmedikahutama.com>.
- Lippincott Williams & Wilkins.
<https://books.google.co.id/books?id=tCT4ZwEACAAJ>
- Manurung, M. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(2): 38–50.
- Mardhatillah, M., Arsin, A., Syafar, M., & Hardianti, A. (2020). Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 21–33.
<https://doi.org/10.30597/jkmm.v3i1.10282>
- Mayuda, A., Chasani, S. & Saktini, F. 2017. Hubungan Antara Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi di RSUP Dr.Kariadi Semarang). *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2): 167–176.
- Muyasaroh, H., Baharudin, Y., Fadrijin, N., Pradana, T. & Ridwan, M. 2020. Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *Pusat Penelitian Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali Cilacap*.
- Naderifar, M., Tafreshi, M. Z., Ilkhani, M., & Kavousi, A. (2017). The outcomes of stress exposure in hemodialysis patients. *Journal of Renal Injury Prevention*, 6(4), 275–281.
<https://doi.org/10.15171/jrip.2017.52>
- Nadi, H. I. K., Kurniawati, N. D., & Maryanti, H. (2015). Dukungan Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Universitas Airlangga*, 3(2), 1–7.
- Rahman, S., & Pradido, R. (2020). The anxiety symptoms among chronic kidney disease patients who undergo hemodialysis therapy. *International Journal of Public Health Science*, 9(4), 281–M285.
<https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i4.20450>
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Purbo Christianto, L., Kristiani, R., Nicholas Franztius, D., Darren Santoso, S. & Ardani, A. 2020. Kecemasan Mahasiswa di Masa Pandemi COVID-19. *JUURNAL SELARAS: Kajian dan Konseling Serta Psikologi Pendidikan*, 3(1): 67–82.
- Rahayu, F., Ramlis, R., Fernando, T. & Studi Ners STIKes Dehasen Bengkulu, P. 2018. Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*, 1(2).
- Redayanti, P. 2014. *Buku Ajar Psikiatri*. 2nd ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- RISKESDAS. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Sumantri, A. (2011). *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi pertama. Jakarta: KencanaTangian, A. F., Kandou, L. F. J., & Munayang, H. (2015). Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasangan Hidup Pasien Yang Menderita Penyakit Ginjal Kronik Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Clinic*, 3(1), 1–5.
<https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015.6825>
- Ruskandi, J.H. 2021. Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3): 483–492. Tersedia di <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.
- Sastroasmoro, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. 5th ed. Jakarta: Jakarta Sagung Seto.
- Srianti, N., Sukmandari, N. & Dewi, S. 2021. Perbedaan Tekanan Darah Intradialis pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Interdialytic Weight Gains >5% dan

- <5% di Ruang Hemodialisis RSD Mangusada Badung. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 12(2): 24–32.
- Syafar, M., Hardianti, A., Epidemiologi, B., Kesehatan Masyarakat, F., Hasanuddin, U., epidemiologi, D. & Promosi Kesehatan, D. 2020. Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. 21 *JKMM*, 3(1).
- Taryana, A., Nur'aeni, A., dan Praptiwi, A., (2017). Tingkat kecemasan klien gagal ginjal kronik pada tindakan hemodialisis. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiah (JKA)*. Vol 4 No 1.
- Viviyanti, B.A. 2017. *Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy terhadap Penurunan Gejala Generalized Anxiety Disorder pada Dewasa Awal*. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.
- Wahyudi, C. T. (2015). *Hubungan Lama Menjalani Haemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Terkait Alat/Unit Dialisa Pada Pasien Ggk Di Rspad Gatot Soebroto Jakarta*. 2(1), 60–70.
- Widyastuti 2014. Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis dengan Indeks Masa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada Bulan Mei Tahun 2014. *Jom FK*, 1(2): 1–12.
- Yanti, E. & Miswadi 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Akan Menjalani Terapi Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Bengkalis Tahun 2016. *JURNAL NERS: Research & Learning in Nursing Science*, 2(1): 28–40. Tersedia di <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.