

GAMBARAN PERSEPSI PENYAKIT DAN KECEMASAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA

Husnul Khotimah¹, Abdul Majid^{1*}, Syahrul Ningrat¹, Nurlaila Fitriani¹

¹) Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar

Jl. Perintis kemerdekaan Km.10 Tamalanrea Kota Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

*E-mail korespondensi : abdul.majid@med.unhas.ac.id

ABSTRAK

Hemodialisis menjadi terapi alternatif yang dapat menggantikan fungsi ginjal yang memiliki efek samping yang beragam yang berdampak pada persepsi dan kecemasan pasien gagal ginjal kronik. Tujuan: untuk mengetahui gambaran persepsi penyakit dan tingkat Kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar. Metode: Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dengan melibatkan 90 responden pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, yang diambil menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Brief Illness Perception Questionnaire* dan *Hamilton Anxiety Rating Scale*, kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar memiliki persepsi positif 47 responden 52.2% dan persepsi negatif 43 responden (47.8%). Tingkat kecemasan normal 41 responden (45.6%), tingkat kecemasan Ringan 27 responden (30%), tingkat kecemasan sedang 13 Responden (14.4%), dan tingkat kecemasan Berat 9 responden (10%). Kesimpulan dan saran: Persepsi penyakit pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar tergolong positif dan tingkat Kecemasan responden umumnya berada dalam kategori normal, disarankan agar tenaga kesehatan dapat meningkatkan edukasi pasien berfokus kepada pemahaman penyakit untuk mempertahankan persepsi positif pasien dan melakukan sesi konseling serta menyediakan layanan dukungan psikososial.

Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, Kecemasan, Persepsi Penyakit

ABSTRACT

Hemodialysis is an alternative therapy that can replace kidney function which has various side effects that have an impact on the perceptions and anxiety of chronic renal failure patients. Objective: to determine the description of disease perception and anxiety level in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis at Dr. Tadjuddin Chalid Hospital Makassar. Methods: The design of this study was cross sectional involving 90 respondents of chronic renal failure patients undergoing Hemodialysis, who were taken using total sampling technique. Data were collected using the *Brief Illness Perception Questionnaire* and *Hamilton Anxiety Rating Scale* questionnaires, then analyzed using univariate analysis. Results: The results showed that most of the chronic renal failure patients undergoing Hemodialysis at Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Hospital had positive perceptions 47 respondents 52.2% and negative perceptions 43 respondents (47.8%). Normal anxiety level 41 respondents (45.6%), mild anxiety level 27 respondents (30%), moderate anxiety level 13 respondents (14.4%), and severe anxiety level 9 respondents (10%). Conclusions and suggestions: Perception of the disease of chronic renal failure patients undergoing hemodialysis at Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Hospital is classified as positive. The anxiety level of respondents is generally in the normal category, it is recommended that health workers can increase patient education focusing on understanding the disease to maintain positive patient perceptions and conduct counseling sessions and provide psychosocial support services.

Keywords: Chronic Renal Failure, Hemodialysis, Illness Perception, Anxiety

A. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik yang diakibatkan oleh penurunan fungsi ginjal secara bertahap merupakan kondisi dari hasil perkembangan gagal ginjal akut yang berlanjut selama beberapa tahun (Permata Sari et al., 2022). Gagal ginjal merupakan kondisi ketika tubuh tidak mampu mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit secara normal akibat

penurunan laju filtrasi glomerulus (eGFR) hingga kurang dari 60 mL/menit/1,73 m² selama kurang lebih tiga bulan (Putri et al., 2023; Vaidya & Aedulla, 2022).

Prevelensi gagal ginjal kronik sampai saat ini masih terus meningkat di seluruh dunia. Sebanyak 10% populasi umum di seluruh dunia yang berjumlah >800 juta orang mengalami gagal ginjal kronik (Kovesdy, 2022). Diperkirakan sebanyak 434,3 juta angka kejadian gagal ginjal pada orang dewasa di Asia, dengan jumlah terbesar berada di Tiongkok sebanyak 159,8 juta dan India 140, 2 juta (Liyanage et al., 2022). Di Indonesia sendiri tercatat jumlah pasien berdasarkan diagnosis utama pada tahun 2020 tertinggi yaitu gagal ginjal kronik dengan total 61.786 kasus (PERNEFRI, 2020). Sedangkan berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 638.178 jiwa terdiagnosis gagal ginjal kronik, di provinsi Sulawesi Selatan tercatat 21.459 jiwa (SKI, 2023).

Pada pasien gagal ginjal kronik akan mengalami gejala – gejala seperti tekanan darah tinggi, perubahan frekuensi dan jumlah buang air kecil dalam sehari, adanya darah dalam urin, lemah serta sulit tidur, kehilangan nafsu makan, sakit kepala, tidak dapat berkonsentrasi, gatal, sesak, dan mual muntah (P2ptm Kemenkes, 2019). Hal ini diakibatkan oleh ginjal yang tidak dapat bekerja menyaring racun dalam darah sehingga mengakibatkan racun menyebar ke seluruh tubuh mempengaruhi organ tubuh lainnya melalui pembuluh darah (Umi Faizah & Sulastri, 2021). Bahkan Jika tidak ditangani dengan baik bisa menimbulkan penyakit dan komplikasi seperti penyakit jantung atau stroke, anemia, asidosis metabolik, gangguan mineral dalam tulang, dan tingginya kadar kalium dalam darah (Kementerian Kesehatan, 2023). Oleh karena itu, salah satu cara untuk membantu menggantikan fungsi ginjal yaitu dengan melakukan hemodialisis.

Hemodialisis menjadi terapi alternatif yang dapat menggantikan fungsi ginjal. Sekitar 4 juta individu di dunia menjalani terapi pengganti ginjal dan hemodialisis, dengan hemodialisis sebagai terapi yang paling umum sekitar 89% dari seluruh prosedur dialisis (Bello et al., 2022). Berdasarkan data Report Of Indonesian Renal Registry, tindakan hemodialisis mengalami meningkat setiap tahunnya, didapatkan pada tahun 2018 sebanyak 2754,41 tindakan, 2019 sebanyak 3200,56 tindakan, dan 2020 sebanyak 3551,61 tindakan (PERNEFRI, 2020). Penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi Hemodialisis di Indonesia pada tahun 2020 tercatat 61786 pasien baru dan 130931 pasien aktif (IRR,2023).

Sebagian besar pasien yang menjalani Hemodialisis mengalami efek samping seperti hipertensi, kram otot, pusing, mual, kelelahan, mengigil, hipotensi, sakit kepala, dan aritmia, dan nyeri dada membuat beberapa pasien menunda atau bahkan menolak menjalani hemodialisis karena beban gejala tersebut (Pebriantari & Dewi, 2017). Penolakan menjalani Hemodialisis juga dipengaruhi oleh persepsi terkait penyakitnya dimana pasien merasa gejala yang di alami masih dalam gejala rendah yang tidak berdampak pada kehidupannya sehingga hemodialisis tidak perlu dilakukan (Griva et al., 2020) serta munculnya persepsi mengenai beban fisik, finansial, ketidakpastian terkait potensi manfaat menjalani hemodialisis, serta adanya cerita negatif dari orang lain dan adanya perasaan bahwa hidup mereka telah selesai membuat mereka menolak menjalani hemodialisis (Seah et al., 2015).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki persepsi yang beragam terkait penyakitnya. persepsi penyakit meningkat seiring perkembangan penyakit (Muscat et al., 2021). Pasien dengan penyakit kronik mengembangkan persepsi mereka sendiri untuk menghadapi kondisi medisnya, persepsi dipengaruhi oleh etiologi penyakit, jenis penyakit, komplikasi, respon emosional, dan durasi (Ng et al., 2021). Persepsi pasien gagal ginjal kronik berbeda antara fase hemodialisis dan Pra hemodialisis. Pada fase hemodialisis, mereka cenderung yakin

bahwa pengobatan yang dilakukan dapat mengontrol kondisi mereka dan meningkatkan kualitas hidupnya dibandingkan fase Pra hemodialisis (de Souza & de Souza Orlandi, 2019). Persepsi pasien terkait penyakitnya bisa saja berbeda dengan pemberi perawatan dan perbedaan persepsi pasien juga bisa saja terjadi pada pasien yang memiliki penyakit yang sama (Okoyo Opiyo et al., 2020).

Hemodialisis yang terus menerus dilakukan berdampak secara fisik maupun psikologis. Dalam penelitian yang dilakukan Mufidah et al 2024 menjelaskan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa yang sudah lama bahkan tahunan banyak yang mengalami masalah fisik maupun psikososial salah satunya yaitu kecemasan. Kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis muncul diakibatkan oleh ketakutan terhadap peralatan yang tidak familiar, berbagai selang-selang, dan ketidaknyamanan yang berkaitan dengan penusukan alat medis, Kecemasan pada Hemodialisis jika tidak diatasi akan berdampak pada aspek fisiologis dikarenakan tubuh akan merespon dengan menimbulkan berbagai gejala seperti sesak napas, denyut nadi, kesulitan tidur, kelelahan, dll (Nurlinawati et al, 2019). Dalam studi yang dilakukan pada tahun 2021 melaporkan bahwa angka kejadian peningkatan gejala kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis mencapai 42% di Amerika Utara, Eropa, Afrika, dan termasuk Asia. Gejala kecemasan yang meningkat berkaitan dengan depresi, peningkatan lama rawat inap, serta penurunan persepsi terhadap kualitas hidup (Huang et al., 2021).

Kecemasan adalah hal yang alamiah yang diterima pasien yang menjalani hemodialisis terkhusus pada pasien yang < 1 tahun mendapatkan terapi hemodialisis (Damanik, 2020). Kecemasan muncul karena akibat interaksi faktor biologis, psikologis, dan sosial. Kerentanan genetik juga berperan dalam situasi yang menimbulkan stres atau trauma yang signifikan secara klinis (Chand & Marwaha, 2023). Kecemasan yang dialami selama menjalani hemodialisis dapat menimbulkan komplikasi fisiologis seperti meningkatnya denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi napas, jika kecemasan tidak dikelola dengan baik dapat mempengaruhi kondisi komodinamik pasien hemodialisis (Nurlinawati et al, 2019).

Rumah sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang ada di Sulawesi selatan yang berdiri pada tahun 1982 yang berada di bawah tanggung jawab langsung kepada direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyediakan layanan Hemodialisis. Layanan Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar mampu memberikan kenyamanan dan keamanan untuk pasien selama menjalani Hemodialisis yang dibuktikan setia tahunnya jumlah kunjungan semakin meningkat 10,11% tahun 2023 dan didapatkan penyakit gagal ginjal kronik menjadi penyakit terbanyak kedua pada rawat jalan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar sebesar 12.827 (Arif et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 juni 2024 di ruang hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar didapatkan jumlah kunjungan Tahun 2022 sebanyak 9.344 kunjungan, tahun 2023 10.289 kunjungan, dan sebanyak 4.133 dari Januari - Mei tahun 2024. Dengan jumlah pasien yang melakukan terapi Hemodialisis pada bulan Mei sebanyak 102 orang.

Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul gambaran persepsi penyakit dan kecemasan yang dialami pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang hanya menggambarkan variabel-variabel yang diteliti secara akurat dan

sistematis tanpa meneliti adanya hubungan antar variabel dengan pengumpulan data, pendekatan atau observasi yang dilakukan sekaligus dalam satu waktu. Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar di unit Hemodialisa pada bulan 7 Oktober - 7 November 2024 setelah etik penelitian dari fakultas keperawatan dengan nomor 186/UN4.18.3/TP.01.02/2024 yang diterbitkan pada tanggal 30 September 2024. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling dimana sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar 102 orang. Sampel penelitian ini 90 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi pasien dengan diagnosa medis gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, bisa berkomunikasi secara verbal dan kooperatif dan kriteria eksklusi yaitu pasien mengalami penurunan kesadaran, pasien meninggal selama masa penelitian. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan menggunakan kuesioner BIPQ dengan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,795 yang tergolong reliabel dan HARS dengan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0.793 untuk mengetahui gambaran Persepsi penyakit dan tingkat Kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar. Adapun data yang sudah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menginterpretasi dan membahas hasil penelitian.

C. HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden mencakup usia, jenis kelamin, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Terapi hemodialisa ke-, waktu hemodialisa, lama hemodialisa, dan keluhan. Hasil karakteristik masing-masing responden yang dikumpulkan oleh peneliti sebagai bagian dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi dan rata-rata berdasarkan karakteristik responden (n=90)

Karakteristik	Rerata $\pm$ SD	Min-Max	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	50.12 $\pm$ 11.525	21-75		
17-25 Tahun			2	2.2
26-35 Tahun			8	8.9
36-45 Tahun			21	23.3
46-55 Tahun			25	27.8
56-65 Tahun			27	30
Jenis Kelamin				
Laki-laki			58	64.4
Perempuan			32	35.6
Pendidikan Terakhir				
Tidak sekolah/tidak tamat			4	4.4
SD/MI Sederajat			11	12.2
SMP/MTS Sederajat			8	8.9
SMA/MA Sederajat			31	34.4
Perguruan Tinggi			36	40

Pekerjaan			
Ibu Rumah Tangga		18	20
Wiraswasta		21	23.3
Pegawai Swasta		10	11.1
PNS		13	14.4
Pensiunan		3	3.3
Petani/Buruh		4	4.4
Mahasiswa/Pelajar		1	1.1
Guru		4	4.4
Polisi		4	4.4
Perawat		1	1.1
Tidak Bekerja		11	12.2
Terapi Hemodialisa ke-	189.78 ±280.138	1- 1440	
Waktu Hemodialisa			
4 jam		57	63.3
5 jam		33	36.7
Lama Hemodialisa (Hari	531.91 ±727.459	1- 3650	
Keluhan			
Batuk		4	3.9
Diare		2	2
Gatal-gatal		12	11.8
Jantung sering berdebar-debar		1	1
Kaki Bengkak		1	1
Kesulitan Tidur		2	2
Lemas		7	6.9
Lutut Sakit		2	2
Mata sakit		2	2
Mencret		4	3.9
Menggigil		4	3.9
Mual		1	1
Mudah Lelah		1	1
Pegal-pegal		1	1
Perut terasa terlilit		2	2
Pusing		3	2.9
Sakit Kepala		1	1
Sakit Pinggang		1	1
Sulit Menelan		1	1
Tidak Ada Keluhan		50	49
Faktor Penyebab			
Asam Urat		8	4.9

Diabetes Melitus	28	17.2
Pola tidur	8	4.9
Hipertensi	72	44.2
Kelelahan	2	1.2
Kista Ginjal	1	0.6
Kolestrol	3	1.8
Konsumsi Obat Anti Nyeri	9	5.5
Kurang Minum Air	2	1.2
Merokok	20	12.3
Pikiran	2	1.2
Pola Makan	7	4.3

Tabel 1 Menunjukkan dalam penelitian ini rata-rata usia responden 50.12 tahun dengan Usia Termuda 21 tahun dan Usia tertua 75 tahun dengan didominasi usia lansia akhir 56-65 tahun dengan jumlah 27 responden (30%). Terlihat bahwa responden didominasi dengan kaum laki laki sebanyak 58 responden (64,4%) sedangkan perempuan 32 responden (35,6%). Terlihat dari 90 responden Pendidikan terbanyak ditingkat perguruan tinggi 36 responden (40%), SMA/MA Sederajat 31 responden (34.4%), dan SD/MI Sederajat 11 responden (12.2%). Menunjukkan Pekerjaan sebagian besar responden sebagai wiraswasta 21 responden (23.3%), Ibu Rumah Tangga 18 responden (20%), dan PNS 13 responden (14.4%). terlihat rata-rata responden menjalani hemodialisa ke 189.78 kali dengan terendah hemodialisa ke-1 dan tertinggi hemodialisa ke 1440, Kebanyakan responden menjalani hemodialisa ke-16 dengan 7 responden (7.8%). Terlihat mayoritas responden menjalani dialisis tiap sesinya selama 4 jam 57 responden (63.3%) sedangkan 5 jam sebanyak 33 responden (36.7%). terlihat rata rata responden menjalani hemodialisa 531.91 hari dengan terbaru 0 bulan dan terlama 120 bulan. Dengan lama hemodialisa masih kategori baru 0-6 bulan 36 responden (40%). menunjukkan keluhan yang banyak dialami responden yaitu gatal-gatal 12 responden (12%) dan Lemas 7 responden (6.9%). Namun, Sebagian besar responden tidak memiliki keluhan 50 responden (49%). Faktor penyebab utama yang diyakini responden sebagai penyebab penyakitnya adalah hipertensi sebanyak 72 responden (44.2%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi dan rata-rata item persepsi penyakit responden (n=90)

Pertanyaan	Rerata ±SD	Frekuensi (n)	Persentas e (%)
Konsekuensi	8.06 ±2.148		
Sama sekali tidak berpengaruh		12	14.4
Sangat berat mempengaruhi		78	85.6
Durasi	7.88 ±2.548		
Hanya dalam waktu singkat		19	21.1
Selamanya		71	78.9
Kontrol Diri	6.69 ±2.621		
Sama sekali tidak punya kendali		28	31.1

Punya kendali	62	68.9
Kontrol Pengobatan	8.97 ±1.692	
Sama sekali tidak membantu	6	6.7
Sangat membantu	84	93.3
Identitas	6.28 ±3.233	
Tidak ada gejala sama sekali	27	30
Banyak gejala berat	63	70
Kekhawatiran	6.03 ±2.488	
Sama sekali tidak khawatir	35	38.9
Sangat khawatir	55	61.1
Pemahaman	7.46 ±2.777	
Tidak paham sama sekali	17	18.9
Memahami dengan jelas	73	81.1
Emosi	4.17±3.326	
Secara emosional sama sekali berpengaruh	25	27.8
Secara emosional sangat tidak berpengaruh	65	72.2

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan Persepsi penyakit responden pada item sub konsekuensi 78 responden (85.6%) sangat berat mempengaruhi, durasi 71 responden (78.9%) selamanya, item kontrol diri 62 (68.9%) punya kendali, Kontrol pengobatan 84 responden (93.3%) sangat membantu, pada item identitas, 63 responden (70%) banyak gejala berat, item kekhawatiran, 55 responden (61.1%) sangat khawatir, item pemahaman 73 responden (81.1%) memahami dengan jelas, dan item emosi, secara emosional sangat tidak berpengaruh 65 responden (72.2%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Persepsi Penyakit Pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar (n= 90)

Persepsi Penyakit	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Persepsi Positif	47	52.2%
Persepsi Negatif	43	47.8%

Berdasarkan tabel 3 Mayoritas persepsi penyakitpasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar memiliki persepsi positif 51 responden (56.7%).

Tabel 4 Distribsi frekuensi gejala Kecemasan pada Pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUP DR Tadjuddin Chalid (n=90)

Gejala kecemasan	SKOR HR-A									
	Tidak ada gejala		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Perasaan cemas	26	28.9	59	65.6	4	4.4	1	1.1	0	0.0
Ketegangan	34	37.8	25	27.8	16	17.8	15	16.7	0	0.0
Ketakutan	46	51.1	23	25.6	11	12.2	10	11.1	0	0.0
Gangguan tidur	25	27.8	6	6.7	9	10.0	50	55.6	0	0.0
Gangguan kecerdasan	26	28.9	18	20.0	43	47.8	3	3.3	0	0.0
Perasaan depresi	42	46.7	19	21.1	23	25.6	6	6.7	0	0.0
Gejala somatic/fisik (otot)	32	35.6	16	17.8	19	21.1	23	25.6	0	0.0
Gejala somatic/ fisik (sensorik)	35	38.9	20	22.2	20	22.2	15	16.7	0	0.0
Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)	52	57.8	19	21.1	8	8.9	11	12.2	0	0.0
Gejala respiratori (pernapasan)	42	46.7	22	22.2	6	6.7	20	22.2	0	0.0
Gejala gastrointestinal (pencernaan)	35	38.9	26	28.9	10	11.1	19	21.1	0	0.0
Gejala Urogenital (perkemihan)	41	45.6	33	36.7	6	6.7	10	11.1	0	0.0
Gejala autonom	37	41.1	21	23.3	15	16.7	17	18.9	0	0.0
Tingkah laku	41	45.6	30	33.3	9	10.0	10	11.1	0	0.0

Pada tabel 4. Didapatkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menunjukkan bahwa tidak ada gejala ketegangan 34 responden (37.8%), ketakutan 34 responden (37.8%), perasaan depresi 42 responden (46.7%), gejala somatic (otot) 32 responden (35.6%), gejala somatic/fisik (sensorik) 35 responden (38.9%), gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) 52 responden (57.8%), gejala respiratori (pernapasan) 42 %, gejala gastrointestinal (pencernaan) 35 responden (38.9%), gejala Urogenital (perkemihan) 41 responden (45.6%), gejala autonomy 37 responden (41.1%), dan tingkah laku 41 responden (45.6%), pada tingkat ringan dialami pada gejala perasaan cemas 59 responden (65.5%), tingkat sedang pada gejala gangguan kecerdasan 43 responden (47.8%). Tingkat berat pada gejala gangguan tidur 50 responden (55.6%)

Tabel 5 Distribusi frekuensi Tingkat Kecemasan pada Pasien GJK yang menjalani hemodialisa di RSUP DR Tadjuddin Chalid (n= 90)

Tingkat Kecemasan	f	%
Tidak Ada Kecemasan	41	45.6
Kecemasan Ringan	27	30
Kecemasan Sedang	13	14.4
Kecemasan Berat	9	10

Berdasarkan Tabel 5 mayoritas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa berdasarkan skor kecemasan menunjukkan tidak ada kecemasan (<14) yaitu sebanyak 41 responden (45.6%).

D. PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar menunjukkan pasien yang menjalani Hemodialisa rata-rata berusia 50.12 tahun dengan umur mudah 21 tahun serta umur tertua 75 Tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Malang mendapatkan data bahwa usia rata-rata pasien yang menjalani Hemodialisa adalah 51.2 dengan rentang usia paling mudah 21 tahun dan tertua 75 tahun (Chayati & Ningsih, 2023). Hal ini terjadi karena penurunan fungsi ginjal seiring umur bertambah yang berkaitan dengan penurunan laju filtrasi glomerulus dan memperburuk fungsi tubulus (Hasanah et al., 2023). Anak usia muda berisiko menjalani hemodialisa disebabkan oleh pola dan perilaku makan. kuantitas dan kualitas makanan dan minuman akan mempengaruhi asupan gizi di usia muda (Sofiana, Bahar & Lestari, 2024). Gaya hidup modern serta ketersediaan makanan dan minuman instan yang mengandung kadar gula, garam, dan lemak tidak sehat yang tinggi menjadi faktor risiko Kesehatan (Tangkilisan, Handayani, Suarayasa, & Fitriana, 2022). Kebiasaan konsumsi makanan yang tinggi kandungan gula, garam, dan lemak dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi, yang merupakan faktor pemicu terjadinya penyakit ginjal kronis (Kemenkes RI, 2021).

Pada Karakteristik jenis kelamin pasien yang menjalani Hemodialisa di RSUP Dr Tadjuddin Chalid didominasi laki laki 64.4% hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi kota Medan, responden Hemodialisa didominasi laki laki 50 responden (A. M. Saragih et al., 2024). Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan di RSUD 45 Kuningan, Pasien yang menjalani Hemodialisa didominasi perempuan 68.3% (Agustani et al., 2022). Laki laki berisiko lebih besar mengalami gagal ginjal kronik dari pada perempuan yang diakibatkan oleh faktor biologis seperti hormon dan pola hidup dan

perilaku hidup sehat (Pruschia, 2024). Perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola makan dan hidup sehat dibandingkan laki laki (purwati, 2018).

Sebanyak 40% responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di RS Siloam Manado menyajikan data demografi responden dalam tingkat pendidikan terakhir lebih banyak perguruan tinggi 51.2% (Hioda et al., 2024). Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian di RS Dr. M Jamil Padang dan RS TK III Reksodowiryo menunjukkan tingkat pendidikan terakhir responden lebih banyak tingkat SMA 59 orang (45%) (Mailani, 2023). Tidak terdapat teori khusus yang secara langsung menjelaskan hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian penyakit gagal ginjal kronik pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Namun, tingkat Pendidikan mempengaruhi *self efficacy* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (Yulianti, 2024). Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas, kemampuan pengendalian diri yang lebih baik dalam menghadapi masalah, rasa percaya diri yang tinggi, pengalaman yang cukup, serta pemikiran yang rasional dalam menangani situasi. Mereka juga lebih mudah memahami informasi yang diterima, sehingga lebih mampu dalam upaya pencegahan terhadap penyakit tertentu (Anggraeni & Novianty, 2021). Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin cepat memiliki interpretasi akan pentingnya menjaga kesehatan khususnya dalam penerimaan penyakit dan terapi yang dijalani (Kuwa, wela, & sulastien. (2022). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memberi mereka kemampuan untuk memahami pentingnya terapi, mematuhi jadwal pengobatan, dan bersikap proaktif dalam pengelolaan penyakit.

Sebanyak 23.3% responden bekerja sebagai wiraswasta. Hasil yang sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan di Rumah sakit area jember didapatkan karakteristik pekerjaan responden rata rata wiraswasta 45,7% (Putri & Afandi, 2022). Orang yang bekerja sebagai wiraswasta cenderung memiliki pola tidur dan kebiasaan minum yang kurang sehat, sehingga pola tidur tidak teratur dan asupan air putih berkurang (Zulailiah et al., 2022).

Rata-rata Responden menjalani Hemodialisa hari ke-189.78 dengan sesi Hemodialisa Terendah Hemodialisa ke-1 dan tertinggi Hemodialisa ke-1440. Hal ini menunjukkan kebutuhan hemodialisis pasien gagal ginjal yang bervariasi. Variasi dalam frekuensi hemodialisa berkaitan dengan faktor klinis dan kebutuhan pasien (Murea et al., 2024). Pada umumnya Hemodialisa dilakukan 2-3 kali seminggu di rumah sakit tergantung kondisi kesehatan, Tingkat Progresivitas, dan respon individu terhadap terapi oleh kondisi kesehatan, tingkat (Hioda et al., 2024).

Sebanyak 63.3% responden menjalani Hemodialisa selama 4 jam. Hasil yang sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan di RSI Sunan Kudus didapatkan durasi yang banyak dilakukan tiap dialisa 4 jam 58,3% (Indanah et al., 2018). hasil yang sama didapatkan pada penelitian di RSUD DR. R. Koesma Tuban sebagian besar menjalani dialisa 4 jam 63.04% (Rahmawati et al., 2023). Durasi hemodialisa 4 jam 3 kali seminggu merupakan durasi sesuai standar internasional, Proses hemodialisis yang berlangsung dalam jangka waktu lama menyebabkan darah berada di luar tubuh lebih lama, sehingga meningkatkan kebutuhan penggunaan antikoagulan. Penggunaan antikoagulan yang meningkat ini berisiko menimbulkan berbagai efek samping (Pangkey et al, 2024).

Responden menjalani Hemodialisa rata rata 531.91 hari kurang lebih 17 bulan. Hasil yang sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan di RS Bhayangkara kota jambi didapatkan hasil sebagian besar responden lama Hemodialisa > 12 bulan (Dame et al., 2022). Hasil yang sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan di RSUP Imelda Pekerja Indonesia didapatkan hasil

lama menjalani Hemodialisa sebagian besar berada pada kategori 0-24 bulan 59.5%. (Triyono et al., 2023). Pasien yang sudah menjalani hemodialisa > 12 bulan cenderung memiliki adaptasi yang baik, kualitas hidup yang lebih tinggi dan pengelolaan terapi yang mandiri dibandingkan pasien yang baru memulai hemodialisa. Pasien yang telah menjalani hemodialisis dalam jangka waktu lama umumnya menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap jadwal dan prosedur terapi, serta memiliki kemandirian yang lebih baik dalam menjalani pengobatan. Sebaliknya, pasien yang baru memulai terapi masih berada dalam fase adaptasi dan berpotensi mengalami tingkat stres atau depresi yang lebih tinggi (suciana & Hidayati, 2020).

Sebanyak 11.8% responden memiliki keluhan gatal-gatal. Didukung dari penelitian Sembiring 2020 menyebutkan sebanyak 59.2% responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami gatal-gatal (Sembiring et al., 2020). Hal yang sama didapatkan pada penelitian Alfian Heri Tryono tahun 2020 keluhan yang banyak dialami responden yaitu Pusing 55.4% dan Gatal-Gatal 32.1% (Triyono et al., 2023). Gatal pada pasien hemodialisis umumnya disebabkan oleh akumulasi zat uremik yang tidak dapat dieliminasi secara optimal oleh ginjal yang rusak. Penumpukan zat seperti urea, kreatinin, dan fosfat memicu iritasi pada reseptor kulit. Selain itu, ketidakseimbangan kalsium dan fosfat, khususnya hiperfosfatemia, dapat menyebabkan pengendapan kompleks kalsium-fosfat di kulit, yang turut memperparah rasa gatal. Faktor lain seperti peningkatan sitokin inflamasi (misalnya IL-6 dan TNF- α), peningkatan histamin, serta kondisi kulit kering (xerosis) juga turut berperan dalam patogenesis pruritus (Perwiraningtyas & Sutriningsig, 2021). Pusing pada pasien hemodialisis umumnya terjadi akibat hipotensi intradialis, yaitu penurunan tekanan darah secara tiba-tiba selama proses pengambilan cairan. Penurunan perfusi serebral yang terjadi akibat kondisi ini menyebabkan rasa pusing, bahkan dapat disertai dengan sinkop. Selain itu, anemia yang umum pada pasien gagal ginjal kronik karena penurunan produksi eritropoietin juga mengakibatkan penurunan suplai oksigen ke otak. Ketidakseimbangan elektrolit seperti hipo- atau hiperkalemia serta hiponatremia yang terjadi selama atau setelah dialisis juga dapat memengaruhi sistem saraf pusat dan menimbulkan keluhan pusing. Pada pasien diabetes, hipoglikemia yang terjadi akibat dialisis juga menjadi faktor penyebab pusing (Daugirdas, 2012).

Hasil penelitian terkait faktor penyebab utama yang dianggap responden sebagai bagian penyakitnya adalah hipertensi. Hasil yang sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan di RSUD Adhyatma, MPh Semarang yang menunjukkan bahwa riwayat hipertensi menjadi unsur penyebab yang cenderung mengakibatkan terjadinya gagal ginjal kronik (Prihatiningtyas & Arifianto, 2020). Hipertensi dalam menyebabkan pembuluh darah pada ginjal menyempit, lemah, dan mengeras. Sehingga mengakibatkan nefron tidak menerima cukup oksigen dan nutrisi yang diperlukan untuk berfungsi dengan baik (Kemenkes, 2021).

Persepsi penyakit pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar didapatkan mayoritas responden memiliki persepsi penyakit positif 52.2%. Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan di RSUD Soedarso Pontianak didapatkan pasien memiliki persepsi negatif yang dipengaruhi oleh sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMA Sederajat yang berefek pada tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit dan pengobatan yang dijalannya (A. Pratiwi et al., 2019).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi 40% dan sudah menjalani hemodialisis 531.91 hari atau sekitar 17 bulan sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pengalaman responden terkait kondisi dan intervensi medis dalam menjalani hemodialisis. Pasien dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang penyakit yang dialami yang berkontribusi pada

persepsi positif (Wijayanti & Irman, 2020). Semakin lama pasien menjalani hemodialisis, semakin baik mereka dapat menyesuaikan diri dengan kondisi kesehatan mereka dan pasien telah mencapai tahap penerimaan dan merasakan manfaat dari terapi hemodialisis yang dijalani (Permata Sari et al., 2022).

Berdasarkan dari item persepsi penyakit pasien gagal ginjal kronik di RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar, Item control pengobatan rata rata 8.97 dan Item konsekuensi rata-rata 8.06 merupakan item yang paling dirasakan pasien. Pasien merasakan bahwa terapi hemodialisis yang dijalannya sangat membantu namun penyakitnya sangat berat mempengaruhi. Hasil serupa ditemukan dalam penelitian yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, yang menunjukkan bahwa pasien menyadari penyakit yang mereka alami berdampak pada kehidupan sehari-hari, namun mereka juga meyakini bahwa pengobatan yang dijalani, yaitu hemodialisis, memberikan manfaat terhadap kondisi kesehatannya (Suryani et al., 2022). Beberapa responden dalam penelitian tersebut mengungkapkan bahwa setelah didiagnosis gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisis secara rutin di rumah sakit setiap minggu, mereka mengalami perubahan dalam aktivitas harian. Meskipun demikian, mereka merasa terbantu oleh terapi hemodialisis karena gejala-gejala yang sebelumnya sering muncul menjadi berkurang setelah menjalani prosedur tersebut.

Meskipun dalam penelitian ini persepsi penyakit responden cenderung positif, namun ada beberapa responden yang memiliki persepsi negatif 47.8 %. Responden yang mengalami persepsi negatif yaitu responden yang berusia 46-55 tahun, Berpendidikan SMA/MA Sederajat, Ibu rumah tangga, menjalani terapi ke-16, waktu hemodialisis 5 jam, menjalani hemodialisa 60 hari. Ibu rumah tangga merasa terbebani oleh tanggung jawab domestik dan kesehatan keluarga mereka yang memicu stress yang berkepanjangan dan pendidikan yang lebih rendah dapat berkontribusi pada pemahaman yang kurang tentang kondisi kesehatan yang berkontribusi pada persepsi negatif (Damayanti et al., 2023).

Pada item persepsi didapatkan sebagian besar responden khawatir dengan penyakitnya dan penyakitnya akan berlangsung selamanya serta responden merasakan banyak gejala berat terkait penyakitnya. Pasien gagal ginjal kronik yang memiliki persepsi negatif terhadap penyakitnya dikarenakan gagal ginjal merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan dan menyebabkan seseorang merasa terganggu aktivitas sehari-harinya serta pasien merasa bosan untuk mengkonsumsi obat serta harus menjalani hemodialisa seumur hidup (S. H. Pratiwi et al., 2020). Pasien gagal ginjal kronik menganggap penyakit mereka memiliki dampak besar terhadap kehidupan mereka, pasien menggambarkan ketakutan terkait dengan memulai dialysis pada tahap selanjutnya pada penyakit mereka (Sarfo-walters & Boateng, 2020).

Persepsi penyakit pada pasien gagal ginjal kronik merupakan komponen penting untuk dinilai karena berdampak pada kepatuhan pasien menjalani pengobatan. Pasien dengan persepsi positif lebih cenderung mengikuti rencana perawatan mereka, sedangkan persepsi negatif dapat mengganggu kepatuhan dan memperburuk kondisi kesehatan (Eshete et al., 2023). Persepsi Penyakit juga berkaitan dengan kualitas hidup pasien, dimana persepsi yang buruk dapat menyebabkan stress dan gejala klinis yang berat sehingga dapat mengurangi kualitas hidup secara keseluruhan (A. Pratiwi et al., 2019) . Dengan pemahaman persepsi penyakit meungkinkan tenaga medis untuk memberikan dukungan dan edukasi dalam membantu pengelolaan emosi dan peningkatan pemahaman terhadap penyakitnya (Suryani et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti, persepsi penyakit yang dimiliki pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa cenderung positif sehingga dapat meningkatkan rasa kontrol, kepatuhan terhadap pengobatan, dan kualitas hidupnya. Pasien yang merasa memiliki control

atas penyakitnya dan memahami dengan baik tentang pengobatan yang dijalani lebih cenderung mengelolah penyakit dengan baik. Namun, apabila persepsi negatif terhadap penyakitnya yang dimiliki responden dikarekan kekhawatiran terkait durasi penyakit yang tidak dapat disembuhkan seumur hidup berpotensi memperburuk kondisi emosional pasien dalam menjalani hemodialisa. Oleh karena itu diperlukan edukasi terkait penyakit dan pengobatan, memberikan dukungan social, dan meningkatkan pemahaman untuk mendukung pengelolaan penyakit yang baik.

Tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang hemodialisa RSUP Dr tadjuddin Chald didapatkan tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis pada tingkat normal/tidak ada kecemasan 45.6%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Ir. soekarno menghasilkan tingkat kecemasan responden yang menjalani Hemodialisa di dominasi tingkat normal (Rahman et al., 2023). Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan RS Swasta di Bekasi menunjukkan tingkat kecemasan pasien hemodialisis berada pada tingkat berat (Sianturi et al., 2022).

Tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisa, dukungan keluarga, dan pengetahuan (Dame et al., 2022). Sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan rata-rata berusia 50.12 tahun. Perempuan sering kali melaporkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dalam berbagai situasi medis hal mencakup ketidakpastian mengenai prosedur medis dan dampak kesehatan jangka panjang (Arafah et al., 2019). Bagian tertentu dari otak perempuan, seperti sistem limbik, lebih aktif dalam merespons emosi negatif dibandingkan dengan laki-laki, yang dapat menyebabkan perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan (Assyifa et al., 2023). Penelitian arafah (2019) menunjukkan bahwa pasien yang lebih tua cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang lebih muda (Arafah et al., 2019), Serta usia yang terus bertambah mampu menekan kecemasan yang terjadi akibat perubahan fisik lingkungan (Agustyawati et al., 2023).

Kecemasan merupakan komponen penting yang perlu dinilai pada pasien gagal ginjal kronik karena kecemasan dapat mengakibatkan masalah psikologis yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien dan kepatuhan pengobatan (N. P. Saragih et al., 2022) . Pasien yang mengalami kecemasan memungkinkan lebih sulit untuk mengikuti jadwal hemodialisa dan pengobatan lainnya yang berdampak pada kondisinya yang memburuk (Jangkup et al., 2019). Sebuah studi oleh (Ng et al., 2021) mengungkapkan bahwa kecemasan dapat menurunkan motivasi pasien untuk mengikuti terapi hemodialisis secara teratur, yang pada gilirannya berdampak pada efektivitas perawatan dan potensi komplikasi kesehatan. Tingkat kecemasan yang tinggi sering kali berkaitan dengan kepatuhan yang rendah terhadap rencana perawatan.

Meski dalam penelitian ini mayoritas tingkat kecemasan responden normal/tidak ada kecemasan, namun, didapatkan pula responden dengan tingkat kecemasan ringan, sedang, dan berat. Kecemasan yang dialami individu juga terbentuk dari persepsi yang dimiliki seorang individu mengenai kondisi kesehatan yang dimilikinya (Ruskandi, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan pasien dengan tingkat kecemasan ringan banyak memiliki persepsi negatif. Pada penelitian ini ditemukan bahwa kecemasan ringan banyak dialami pasien yang berusia 46-65 tahun, laki-laki, pendidikan sarjana, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan PNS, menjalani hemodialisa ke-36, waktu hemodialisa 4 jam, lama Hemodialisa 91 hari. Usia

46-65 tahun dan pendidikan tinggi sering kali memiliki pengalaman hidup dan pengetahuan yang lebih banyak yang dapat membantu mereka mengatasi kecemasan dan ibu rumah tangga atau PNS memiliki akses ke dukungan sosial yang baik dari keluarga dan rekan kerja. Dukungan ini dapat berfungsi sebagai buffer terhadap kecemasan, membantu mereka merasa lebih tenang meskipun menghadapi tantangan kesehatan (Hapsari dkk, 2023). Namun, Pasien yang telah menjalani hemodialisis lebih dari 12 bulan cenderung lebih mampu beradaptasi dengan proses pengobatan dan memiliki persepsi yang lebih positif. Sebaliknya, pasien yang baru menjalani hemodialisis sering kali mengalami kecemasan dan ketidakpastian yang lebih tinggi, yang dapat memperburuk persepsi negatif mereka terhadap penyakit (Sari et al., 2020)

Menurut peneliti responden dalam penelitian ini memiliki kecemasan tingkat ringan dikarenakan responden memiliki tingkat pengetahuan dan dukungan yang memadai dari keluarga dan kerabat dekat sehingga membantu mengatasi kecemasan, namun. Terkait pengalaman menjalani hemodialisis masih baru sehingga belum beradaptasi dengan penyakit dan proses pengobatan yang dijalannya sehingga memiliki persepsi negatif.

Pada kecemasan tingkat sedang memiliki persepsi penyakit positif banyak dialami responden dengan pendidikan SD/MI Sederajat dan sarjana, bekerja sebagai wiraswasta, menjalani hemodialisa ke-16, 36, 56, 96, 144, 168, 280, 344, 432, 720, 1152, 1296, waktu hemodialisa 4 jam, lama hemodialisa 365 hari, dengan keluhan kesulitan tidur. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi positif responden diperoleh dari pemahaman yang baik mengenai penyakitnya dan sudah beradaptasi dengan pengobatan yang dijalannya dibuktikan dengan responden menjalani hemodialisa selama 1 tahun. Pasien yang telah menjalani hemodialisis selama satu tahun mengalami adaptasi yang lebih baik terhadap kondisi kesehatan mereka (S. H. Pratiwi et al., 2020). Namun, responden mengalami kecemasan tingkat sedang dampak dari penyakitnya dan prognosis dari penyakitnya dimana responden mengalami kesulitan tidur. Gangguan tidur yang buruk merupakan faktor fisiologis yang paling kuat berhubungan dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Sinay & Lilipory, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa responden dengan tingkat kecemasan berat memiliki persepsi positif terkait penyakitnya yang dimiliki responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMP/MTS Sederajat dan SMA/MA Sederajat, pekerjaan wiraswasta, terapi hemodialisa ke-1, 4, 10, 40, 95, 360, 432, 720, lama hemodialisa 1095 hari dan keluhan gatal-gatal. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi positif responden diperoleh dari pengalaman pasien menjalani hemodialisis > 1 tahun sehingga sudah mampu beradaptasi dengan proses pengobatan, Namun, pekerjaan sebagai wiraswasta yang seringkali menghadapi ketidakpastian finansial dan tekanan untuk memenuhi kebutuhan ekonomi yang mempengaruhi kecemasan responden menjalani hemodialisis. Pekerjaan wiraswasta sering kali tidak menyediakan jaminan kesehatan atau pendapatan tetap, sehingga pasien mungkin merasa lebih cemas tentang kemampuan mereka untuk membayar biaya perawatan kesehatan. Ketidakpastian ini dapat meningkatkan tingkat kecemasan berat, terutama ketika pasien harus bergantung pada penghasilan yang tidak stabil (Nurhayati & Ritianingsih, 2022)

Menurut peneliti, kecemasan merupakan perasaan kekhawatiran yang dialami pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis yang berkaitan dengan adaptasi dalam proses pengobatan yang harus dijalani seumur hidup. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa memiliki tingkat kecemasan berat merupakan hal wajar yang dialami sebagai respon emosional terkait penyakitnya yang tidak bisa disembuhkan. Namun, jika kecemasan yang dialami berlebihan akan berdampak pada kualitas hidup dan kepatuhan pengobatannya. Oleh karena itu diperlukan penilaian kecemasan secara rutin dan memberikan dukungan emosional baik dari perawat maupun keluarga.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, ditemukan bahwa Persepsi penyakit pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar tergolong positif dan item persepsi yang banyak dirasakan pasien yaitu penyakitnya sangat berat mempengaruhi dan pengobatan yang dijalani sangat membantu. Tingkat Kecemasan responden umumnya berada dalam kategori normal, meskipun terdapat beberapa responden yang mengalami gejala berat, terutama berkaitan dengan gangguan tidur.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pada proses pengambilan data, dimana data yang diperoleh tidak sepenuhnya berasal dari jawaban langsung responden, melainkan kadang dijawab oleh anggota keluarga pasien, sehingga hal ini dapat mempengaruhi keakuratan data yang diperoleh. Keterbatasan ini timbul karena beberapa pasien sudah lanjut usia, menyebabkan beberapa dari mereka kesulitan untuk menjawab pertanyaan secara langsung, sehingga anggota keluarga ikut berperan dalam memberikan jawaban, akibatnya kemungkinan data yang diperoleh tidak sepenuhnya mempersentasikan persepsi dan tingkat kecemasan responden secara langsung melainkan pandangan dari pihak keluarga.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang jelas kepada tenaga kesehatan terkait persepsi penyakit dan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Sehingga dapat meningkatkan edukasi pasien dengan fokus kepada pemahaman penyakit secara positif dan pengelolaan kecemasan melalui sesi konseling serta dapat menyediakan layanan dukungan psikososial guna mendorong saling menguatkan antar pasien. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk menambah lebih banyak karakteristik seperti dukungan keluarga, dukungan spiritual, dan pendapatan pasien untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif.

F. REFERENSI

- Agustani, S., Suparman, R., Setianingsih, T., & Mamlukah. (2022). Analaisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD 45 Kuningan 2021. *Journal of Public and Health Inovation*, 2(2), 113-122.
- Agustyawati, T. H. R., Khofifah, N., & Putri, T. A. R. K. (2023). Faktor-Faktor yag Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Medical-Surgical Journal of Nursing Research*, 1(2), 97-103.
- Anggraeni, L. D., & Novianty, F. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker: Factors Associated with the Quality of Life of Cancer Patients. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(2), 57-62.
- Arafah, S., Hrp, J., Yustina, I., & Ardinata, D. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis Di Rsud Dr . Pirngadi Medan The Factors Related to Level of Anxiety of Hemodialysis Patients in Dr . Pirngadi Medan Hospital. *Idea Nursing Journal*, 6(3), 1-9.
- Assyifa, F., Fadilah, S., Wasilah, S., Fitria, Y., Muthmainah, N., Studi, P., Program, K., Kedokteran, F., Mangkurat, U. L., Ilmu, D., Jiwa, K., Biomedik, D., Kedokteran, F., Mangkurat, U. L., Kedokteran, F., & Mangkurat, U. L. (2023). Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa pskps fk ulm tingkat akhir dalam pengerjaan tugas akhir. *Homeostatis*, 6(2), 333-338.
- Chayati, N., & Ningsih, M. A. (2023). Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien

- Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Pena Nursing*, 02(01), 83-92.
- Damayanti, N., Nugraha, F. D., & Aryzki, S. (2023). Pengaruh Edukasi Dengan Pendekatan Persepsi Kerentanan Dan Persepsi Manfaat Dalam Perubahan Perilaku Pasien Hipertensi Di Kecamatan Dusun Tengah. *Journal of Pharmaceutical Care and Sciences*, 3(2), 76-86.
- Dame, A. M., Rayasari, F., Irwati, D., & Kurniasih, D. N. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 831-844.
- Daugirdas, J. T. (2012). *Handbook of Dialysis* (5th ed.). Lippincott Williams & Wilkins
- Eshete, A., Getye, B., Aynaddis, G., Tilaye, B., Mekonnen, E., Taye, B., Zeleke, D., Deresse, T., Kifle-yohans, T., & Assefa, Y. (2023). Association between illness perception and medication adherence in patients with diabetes mellitus in North Shoa , Zone : cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, December. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1214725>
- Hapsari dkk, T. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Medical-Surgical Journal of Nursing Research*, 1(2), 97-103.
- Hasanah, U., Dewi, N. R., Ludiana, Pakarti, A. T., & Inayati, A. (2023). Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), 96-103. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.531>
- Hioda, P. A., Sumaraw, L., & Toar, J. M. (2024). Hubungan Manajemen Perawatan Dri dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Siloam Manado. *Mapalus Nursing Science Journal*, 2(1), 73-79.
- IRR. (2023). 13TH Annual Report of Indonesian renal registry 2020. Registrasi Ginjal Inddonesia. Bandung.
- Indanah, Sukarmin, & Rusnoto. (2018). Kualitas Hidup Pasien dengan Gagal Ginjal. *Prosiding University Research Colloquium*, 608-615.
- Jangakup, J. Y. K., Elin, C. E., & Kandou, L. F. J. (2019). Tingkat Kecemasan pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik (PGK) yang Menjalani Hemodialisis di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal,e-Clinic*, 3(11), 598-605.
- Kemkes, P. (2021). *Hipertensi penyebab utama penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke>
- Kuwa, M. K. R., Wela, Y., & Sulastien, H. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 193.
- Mailani, F. (2023). Hubungan pengetahuan dan efikasi diri pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 9(2), 143-149.
- Murea, M., Raimann, J. G., Divers, J., Maute, H., Kovach, C., Rahman, E. M. A., Awad, A. S., Flythe, J. E., Gautam, S. C., Niyyar, V. D., Hasan, I., Makadia, B., Gaurav, R., Lea, J., Conway, P. T., Daugirdas, J. T., & Kotanko, P. (2024). Comparative effectiveness of an individualized model of hemodialysis vs conventional hemodialysis : a study protocol for a multicenter randomized controlled trial (the TwoPlus trial). *Trials*, 25(1), 1-29. <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08281-9>
- Ng, J. H., Viallet, J., & Diefenbach, M. A. (2021). *Illness perception in patients with chronic kidney*

- disease and kidney failure : a scoping review protocol. 1-5. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042298>
- Nurhayati, F., & Ritianingsih, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stress Dan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis. *Jurnal Riset Kesehatan*, 14(1), 206-214.
- Permata Sari, S., AZ, R., & Maulani, M. (2022). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(2), 54-62. <https://doi.org/10.22437/jini.v3i2.20204>
- Pratiwi, A., Untari, E. K., & Yuswar, M. A. (2019). Hubungan Antara Pengobatan dengan Persepsi Penyakit Gagal ginjal Kronik dan Kualitas Hidup Pasien yang menjalani Haemodialisa di RSUD Soedarso Pontianak. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran*, 4(1), 3-13.
- Pratiwi, S. H., Sari, E. A., & Kurniawan, T. (2020). Persepsi terhadap penyakit pada pasien hemodialisis di bandung. *Jurnal Sehat Masada*, XIV(2), 163-169.
- Prihatiningtias, K. J., & Arifianto. (2020). Faktor-faktor Risiko Terjadinya Penyakit Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Ners Widya Husada*, 4(2), 57-64.
- Putri, P., & Afandi, A. T. (2022). Eksplorasi kepatuhan menjalani hemodialisa pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 37-44.
- Pangkey, B. C., Klaping, A. A., Lote, A. C. K., Wariso, P. A., & Salaban, W. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Aisyiah Medika*, 9(2).
- Perwiraningtyas, P., & Sutriningsih, A. (2021). Hubungan Lama Terapi Hemodialisa Dengan Pruritus Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.
- Pruschia, I. D., Margarisa, D., & Nirmala, M. D. (2024). Pola Peresepan Obat Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Krakatau Medika IHC Kota Cilegon Tahun 2023. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 3(3), 51-60.
- Purwati, S. (2018). Analisa Faktor Risiko Penyebab Kejadian Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisa RS Dr. Moewardi. JKG (*Jurnal Keperawatan Global*), 3(1), 15-27.
- Rahman, R. A. N., Kartinah, & Kusnanto. (2023). Gambaran Kecemasan, Stress dan Depresi pada Usia Dewasa yang Menjalani Hemodialisa Rizki. *Aisyiah Surakarta Journal of Nursing*, 3(2), 1-6.
- Rahmawati, R. A. D., Ningsih, T. W., & Nugraheni, W. T. (2023). Durasi Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD DR.R. Koesma Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(2), 154-160. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v6i2.5522>
- Ruskandi, J. hanokh. (2021). Kecemasan Remaja pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Penelitian Perawat Indonesia*, 3(3), 483-492.
- Saragih, A. M., Wahyuni, S., Yuniarti, R., Indrayani, G., & Peri. (2024). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Stadium V yang menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Sains Dan Teknologi*, 3(September), 431-440.
- Saragih, N. P., Sianipar, T. I., Naibaho, R. W., & Halawa, S. D. (2022). Jurnal Penelitian Perawat Profesional. *Jurnal Penelitian Perawat Nasional*, 4(3), 891-898.

- Sarfo-walters, C., & Boateng, E. A. (2020). *Perceptions of patients with end-stage kidney disease (ESKD) and their informal caregivers on palliative care as a treatment option : a qualitative study.* 1-8.
- Sari, S. P., Az, R., & Maulani. (2020). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi Pendahuluan Penyakit ginjal kronik (G GK) merupakan perkembangan dari gagal ginjal akut yang progresif dan lambat yang. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(November 2022), 54-62.
- Sembiring, F., Nasution, S. S., & Ariani, Y. (2020). Gambaran Pruritus Uremik Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(1), 1-7.
- Sianturi, R., Sitompul, A. D. P., & Pardede, L. (2022). Lama Pengobatan Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 05(01), 57-64. <https://doi.org/10.47522/jmk.v5i1.162>
- Sinay, J. M., & Lilipory, M. (2019). Kecemasan an Kualitas Tidur Berhubungan dengan Lama Menjalani Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Moluccas Health Journal*, 1(11), 10-18.
- Suryani, S., Indra, R. L., & Saputra, B. (2022). Gambaran Persepsi Penyakit Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(2590), 164-179.
- SKI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 dalam angka.
- Sofiana, N., Bahar, H., & Lestari, H. (2024). Studi Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Pada Remaja Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2023. *Jurnal Anestesi*, 2(2), 164-179.
- Suciana, F. S., & Hidayati, I. N. (2020). Korelasi Lama Dan Frekuensi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1), 13-20.
- Triyono, A. H., Suandika, M., Wibowo, T. H., & Dewi, F. K. (2023). Gambaran Kejadian Komplikasi Intra Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RS TK III 04.06.01 Wijayakusuma Purwokerto. *Journal of Nursing & Health*, 8(1), 27-39.
- Tangkilian, G. P., Handayani, F., Suarayasa, K., & Fitriana, Y. (2022). Perilaku Konsumsi Garam Dan Gula Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako Angkatan 2020. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 71-82.
- Wijayanti, A. R., & Irman, O. (2020). Persepsi Penyakit dan Keputusan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis (Illness Perception and Hopelessness in Chronic Renal Failure Patients Undergoing Hemodialysis). *Journal of Nursing Care and Biomolecular*, 6(1), 12-20.
- Yulianti, M. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi self efficacy pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Journal of Public Health Innovation*, 5(1), 101-109.
- Zulailiah, Y., Hadrianti, D., & Saherna, J. (2022). Sterss pada Pasien Gagal Ginjal yang menjalni Hemodialisa di RSUD Ulin Banjarmasin. *JIKEs: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 40-46.