



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA

Akmal Haidar^a, Nova Mardiana^b, Nurwijaya Fitri^c
^{a,b,c} Fakultas Keperawatan, akmalhaidar75@gmail.com,
INSTITUT CITRA INTERNASIONAL

ABSTRACT

Kidney disease is a serious problem worldwide. People with chronic kidney disease must undergo kidney replacement therapy, such as hemodialysis (HD). Clinical problems that are often caused by chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis are negative impacts on physical and psychological aspects that can affect the level of anxiety in patients. This study aims to find out the factors related to the level of anxiety in hemodialysis patients at the hospital. (H.C.) Ir. Soekarno, Bangka Belitung Islands Province in 2024.

This research method uses quantitative research with a cross-sectional approach. Data collection was carried out using a questionnaire. The population in this study was CKD patients undergoing hemodialysis in Regional public hospital. (H.C.) Ir. Soekarno, Bangka Belitung Islands Province in 2024 in October there were 36 actions.

The results of this study prove that there is a relationship between age factors (p -value = 0.017), gender factors (p -value = 0.008), family support factors (p -value = 0.016) and anxiety levels. in Hemodialysis patients in Regional public hospital. (H.C.) Ir. Soekarno, Bangka Belitung Islands Province in 2024.

The suggestion from this research is that nurses are expected to be able to understand the patient's condition comprehensively including biopsychological, social, biological, environmental, spiritual, physical and social support.

Keywords: Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Anxiety

ABSTRAK

Penyakit ginjal merupakan masalah serius di seluruh dunia. Penderita penyakit ginjal kronis harus menjalani terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis (HD). Masalah klinis yang sering ditimbulkan oleh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa yaitu berdampak negatif terhadap fisik dan aspek psikologis yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024.

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross - sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Populasi pada penelitian ini adalah pasien GJK yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024 pada bulan oktober sebanyak 36 kali tindakan.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara faktor usia (P -value = 0,017) faktor jenis kelamin (P -value = 0,008), faktor dukungan keluarga (P -value = 0,016) dengan tingkat kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024.

Saran dari penelitian ini yaitu diharapkan perawat mampu memahami kondisi pasien secara komprehensif meliputi biopsikologis, sosial, biologis, lingkungan, spiritual, fisik serta dukungan sosial.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Kecemasan

PENDAHULUAN

Penyakit Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan proses patofisiologi dari berbagai etiologi yang menyebabkan kerusakan nefron ginjal secara bertahap dan sering berakhir dengan gagal ginjal (Suarni et al, 2022). Gagal ginjal kronik terjadi karena penurunan kemampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan didalam tubuh. Kerusakan ginjal terjadi pada nefron termasuk glomerulus dan tubulus ginjal, nefron yang mengalami kerusakan tidak dapat kembali berfungsi normal. Penurunan kemampuan ginjal mengakibatkan terganggunya keseimbangan cairan didalam tubuh, mengakibatkan penumpukan sisa metabolisme terutama ureum (menyebabkan terjadinya uremia) gangguan keseimbangan cairan, penumpukan cairan dan elektrolit didalam tubuh (Siregar, 2020). Pada saat stadium lanjut penderita gagal ginjal kronik akan mengalami penurunan kemampuan ginjal yang membuat ginjal tidak mampu mengeluarkan racun dan limbah darah yang ditunjukkan dengan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) dibawah 60/ml/menit/1,73m². (Anggraini & Fadila, 2022).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan penyebab kematian urutan ke-18 terbesar sedunia (*Global Burden of Disease*, 2020). Data dari *International Kidney Federation* menunjukkan bahwa pada tahun 2021, prevalensi penderita gagal ginjal kronik di dunia mencapai lebih dari 10% penduduk dunia atau sekitar 800 juta kasus (Kovesdy, 2022). Prevalensi gagal ginjal kronis terjadi peningkatan di seluruh dunia, sebuah studi menginformasikan mengenai temuannya tentang prevalensi secara keseluruhan dengan menyatukan hasil dari 33 studi perwakilan yang berbasis populasi seluruh dunia (Kovesdy, 2022). Jadi jumlah total individu yang menderita gagal ginjal kronis di tahun 2022 seluruh dunia dengan stadium 1- 5 yaitu diperkirakan sejumlah 843,6 juta (Kovesdy, 2022). Menurut *International society of nephrology* (ISN) tahun 2023 menjelaskan prevalensi penyakit gagal ginjal kronik diseluruh dunia sebesar 9.5%. delapan puluh negara (49,6%) memiliki tingkat prevalensi penyakit gagal ginjal kronis lebih tinggi dari rata rata global (Stephenson Gehman, 2023).

Data dari kementerian kesehatan RI (2021) gagal ginjal kronik di indonesia pada tahun 2021 sebanyak 19,3% tercatat pasien baru gagal ginjal kronik sebanyak 66.433 orang dari 251 juta penduduk sedangkan pasien aktif mencapai 132.142 orang dari 499 juta penduduk indonesia. Data tahun 2022 jumlah penyakit gagal ginjal kronik di Jawa Barat mencapai 131.846 jiwa dan menjadi provinsi tertinggi di Indonesia, Jawa Tengah menduduki urutan kedua dengan angka mencapai 113.045 jiwa, sedangkan jumlah pasien gagal ginjal kronik di Sumatera Utara mencapai 45.792 jiwa, dalam uraian di atas jumlah pada laki-laki sebanyak 355.726 jiwa, sedangkan pada Perempuan sebanyak 358.057 jiwa. Data terbaru pada tahun 2023 gagal ginjal kronik lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan, dengan angka kejadian mencapai 0,42% pada laki-laki dan pada perempuan sebanyak 19,33% atau 2.850 penderita penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebanyak 38,71% sebesar 35,51% (Kemenkes RI 2023).

Berdasarkan Dari Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, prevalensi gagal ginjal kronik 1.885 kasus. prevalensi ini kemudian meningkat pada tahun 2013, sehingga jumlah kasus gagal ginjal kronik sebanyak 11.689 kasus (Riskesdas, 2013). Data terbaru dari tahun 2018 menunjukkan peningkatan signifikan sebanyak 713.783 kasus gagal ginjal kronik. Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah menjadi tempat mayoritas kasus gagal ginjal di Indonesia (Riskesdas 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Data penyakit gagal ginjal kronis pada tahun 2018 berada di posisi ke 29 secara Nasional dengan jumlah kasus sebanyak 8.971 pasien (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2020, sebanyak 10.666 pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisis di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Menurut data tahun 2021, terdapat 10.611 orang dengan gagal ginjal kronis menjalani hemodialisis. Menurut data tahun 2022, sebanyak 8.521 pasien gagal ginjal kronis menjalani hemodialisis (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2022).

Kasus gagal ginjal kronis di Kabupaten Bangka selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya, dibuktikan dengan meningkatnya jumlah tindakan HD setiap tahunnya. Pada tahun 2021 jumlah tindakan hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis sebanyak 10.612 tindakan, sedangkan data pada tahun 2022 jumlah tindakan hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis sebanyak 10.642 tindakan (Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka, 2022).

Berdasarkan data yang tercatat di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022 menunjukan bahwa jumlah kasus penderita Gagal Ginjal kronis sebanyak 95 pasien, data tahun 2023 sebanyak 304 pasien dan data di tahun 2024 sebanyak 70 pasien berdasarkan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan.

Berdasarkan data yang tercatat di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, jumlah kasus pasien yang menjalani Hemodialisa di tahun 2023 sebanyak 62 pasien dan data di tahun 2024 dari bulan Januari sampai juni sebanyak 50 pasien berdasarkan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan.

Salah satu terapi pengganti pada pasien G GK (Gagal Ginjal Kronik) adalah Hemodialisa yang merupakan perawatan untuk menyaring limbah dan air dari darah yang bertujuan untuk menggantikan fungsi ginjal sehingga dapat memperpanjang kelangsungan hidup dan memperbaiki kualitas hidup pada pasien yang mengalami G GK. Lama terapi dapat diartikan sebagai besaran waktu yang mendeskripsikan seberapa lama atau panjangnya waktu Sari,(2017).

Proses hemodialisa dilakukan secara teratur sebanyak 1 sampai 3 kali dalam seminggu. Dalam setiap pertemuan dapat menghabiskan waktu sekitar 4-5 jam (Murdeshwar dan Anjum, 2020). Periode lama terapi hemodialisa dibedakan menjadi tiga kelompok yaitu kurang dari 12 bulan, 13-24 bulan, lebih dari 24 bulan (S. Devi & Rahman,2022). Terapi hemodialisa yang harus dilakukan sepanjang hidup menyebabkan gangguan psikologis seperti rasa takut, kekhawatiran yang berkepanjangan, dan keprihatinan masa depan (Hermayani et al, 2022).

Hasil penelitian Damanik, (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis memiliki perasaan cemas dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 orang (61,3%), sedangkan sebagian kecil yang menjalankan hemodialisis memiliki kecemasan berat. tingkat 4 orang (12,9%). Hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh (Angga et al 2020) didapatkan tingkat kecemasan pasien hemodialisa dengan jumlah sampel 113, Pasien tidak cemas yaitu sebanyak 30 orang (66,7%), cemas ringan yaitu sebanyak 45 orang (75,6%), cemas sedang yaitu sebanyak 25 orang (51,1%), cemas berat yaitu sebanyak 13 orang (14,4%) sehingga dinyatakan bahwa semakin lama pasien menjalani Hemodialisa semakin pasien mengalami kecemasan dan didapatkan hubungan yang signifikan dengan hasil p value lebih dari 0,05 yang artinya ada hubungan antara lama dan kecemasan pasien yang menjalani Hemodialisa.

Selain itu pula, dukungan keluarga juga mempengaruhi tingkat kecemasan pasien G GK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani terapi hemodialisa. Dukungan keluarga bisa dalam bentuk dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan dapat membantu proses adaptasi pasien G GK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani terapi hemodialisa (Suarni,Wahyuni, dan Faswita, 2022;Siregar et al,2020).

Jenis dukungan keluarga yang tersedia untuk pasien G GK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani dialisis atau pemisahan zat-zat terlarut adalah dukungan informasional yang memberikan saran dan rekomendasi, dukungan untuk perawatan dan layanan pasien yang bermanfaat, dukungan alat pengiriman dukungan fisik dan emosional, dukungan informasional yang memberikan informasi tentang apa yang mereka alami (Suarni et al, 2022). Hasil penelitian Putri.et.al.,(2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kebutuhan emosional dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani cuci darah di Rumah Sakit Institut Bangkinang.

TINJAUAN PUSTAKA

Gagal Ginjal Kronik (G GK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Putri et al., 2020). Penyakit gagal ginjal kronik mengacu pada kelainan struktur dan fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan sehingga menyebabkan gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan tersebut dapat diketahui dengan kadar albuminuria lebih dari 30 mg/24 jam, kelainan sedimen urin (hematuria, sel darah merah, dan lain-lain), kelainan elektrolit dan tubulus (asidosis tubulus ginjal, diabetes melitus nefrogenik, kalium ginjal dan magnesium) (Anggoro & Suandika, 2023).

Hemodialisa berasal dari kata hemo darah dan dialisa pemisahan zat-zat terlarut. Hemodialisa adalah suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akut atau secara progresif ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut. Terapi ini dilakukan dengan menggunakan sebuah mesin yang dilengkapi dengan membran penyaring semipermeabel (ginjal buatan). Hemodialisa dapat dilakukan pada saat toksin atau zat racun harus segera dikeluarkan untuk mencegah kerusakan permanen atau menyebabkan kematian. Tujuan dari hemodialisa adalah untuk memindahkan produk-produk limbah yang terakumulasi dalam sirkulasi klien dan dikeluarkan ke dalam mesin dialisis.

kecemasan adalah suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan suatu yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan merupakan suatu pengalaman perasaan yang menyakitkan yang timbul oleh ketegangan-ketegangan dalam alat-alat intern tubuh. Ketegangan ini akibat dari dorongan-dorongan dari dalam atau dari luar dan dikuasai oleh susunan syaraf otonom. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah rasa takut atau kurang percaya diri pada ketidakpastian di masa mendatang yang mendatang yang membuat seseorang gelisah serta takut bahwa suatu yang buruk akan terjadi.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan terapi (Jeremi Gotlieb Paath et al., 2020). Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram. Hal ini juga dibuktikan dalam penelitian Purwanta (2006) bahwa keluarga dan perkawinan adalah sumber dukungan sosial yang paling penting (Salmawati, 2020) Dukungan keluarga sangat penting untuk pasien dengan penyakit kronis (dalam hal ini pasien yang menjalani terapi hemodialisis) karena dukungan keluarga sangat mempengaruhi tingkah laku dan tingkah laku ini memberi hasil kesehatan seperti yang diinginkan. Interpretasi lain adalah bahwa keterlibatan keluarga memberikan identitas dan sumber untuk evaluasi diri secara positif. Hal ini tentu saja dapat meningkatkan persepsi kendali dan penguasaan diri serta mengurangi kecemasan. Pengurangan rasa cemas, rasa tidak berdaya, dan rasa putus asa dapat meningkatkan status kesehatan (Jeremi Gotlieb Paath et al., 2020)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi metode analisis data kuantitatif. Pendekatan penelitian menggunakan metode *cross-sectional*, yang merupakan suatu pendekatan observasional untuk mempelajari korelasi antara faktor risiko dan dampaknya melalui pengumpulan data (Notoadmodjo, 2018). Sampel yang di ambil dalam penelitian ini adalah seluruh dari jumlah tindakan Hemodialisa pada bulan Oktober 2024 di rumah sakit RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Kepulauan Bangka Belitung yang berjumlah 36 Tindakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisa data yang di lakukan untuk menganalisa data demografi berupa Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan dukungan Keluarga. data di sajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

a. Usia

Tingkat Kecemasan berdasarkan Usia pada pasien yang menjalani terapi Hemodialisa di kategorikan menjadi 2 yaitu Lansia (>46 tahun) dan Dewasa (26-45 Tahun) Sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Lansia (>46 th)	25	69,4%
2	Dewasa (26-45 th)	11	30,6%
Total		36	100,0%

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukan bahwa Frekuensi Tingkat kecemasan pada usia lansia berjumlah 25 orang (69,4%), lebih banyak dibanding usia dewasa.

b. Jenis Kelamin

Tingkat Kecemasan berdasarkan Jenis Kelamin pada pasien yang menjalani terapi Hemodialisa di kategorikan menjadi 2 yaitu Wanita dan Pria Sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir.Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Wanita	19	52,0%
2	Pria	17	47,0%
Total		36	100,0%

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa Frekuensi Tingkat kecemasan pada jenis kelamin wanita berjumlah 19 orang (52,0%), lebih banyak dibanding jenis kelamin pria.

c. Dukungan Keluarga

Tingkat Kecemasan berdasarkan dukungan Keluarga pada pasien yang menjalani terapi Hemodialisa di kategorikan menjadi 2 yaitu kurang dan baik Sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir.Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	29	80,6%
2	Baik	7	19,4%
Total		36	100,0%

Berdasarkan tabel 8 di atas menunjukkan bahwa Frekuensi Dukungan keluarga pada Tingkat kurang berjumlah 29 orang (80,6%), lebih banyak dibanding Tingkat Dukungan keluarga baik.

d. Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan pada pasien yang menjalani terapi Hemodialisa di kategorikan menjadi 2 yaitu tidak ada kecemasan dan ada kecemasan Sebagai berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir.Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Ada	14	38,9%
2	Ada	22	61,1%
Total		36	100,0%

Berdasarkan tabel 9 di atas menunjukkan bahwa Frekuensi kecemasan pada Tingkat ada berjumlah 22 orang (61,1%), lebih banyak dibanding responden yang tidak mengalami kecemasan.

B. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Faktor usia, jenis kelamin dukungan keluarga) dengan variabel dependen (kecemasan). Nilai α ditetapkan sebesar (0,05), jika nilai p value < 0,05 berarti ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

a. Faktor Usia Terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

Tabel 5 Faktor Usia Terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

Usia	Tingkat Kecemasan		Total		P Value		POR (95%CI)
	Tidak ada		ada				
	n	%	n	%	n	%	
Lansia	6	24,0	19	76,0	25	100,0	0,017 (0,024-0,594)
Dewasa	8	72,7	3	27,3	11	100,0	
Total	14	38,9	22	51,1	36	100,0	

Berdasarkan Tabel 10 di atas pasien Hemodialisa yang Tidak Mengalami Kecemasan lebih banyak pada usia responden dewasa sebanyak 8 orang (72,7%) Dibandingkan pada usia responden lansia yaitu 6 orang (24,0%), Sedangkan pada responden yang mengalami Kecemasan lebih banyak pada usia Responden lansia Sebanyak 19 orang (76,0%) di bandingkan dengan usia dewasa yaitu 3 orang (27,3%).

Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *P-value* (0,017) < α (0,05). yang berarti ada hubungan antara umur responden dengan tingkat Kecemasan di RSUD Dr. (H.C) Ir. Ir.Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024, analisa lebih lanjut diperoleh nilai POR (*Prevalance Odds Ratio*) = 0,118 (0,024 - 0,594), hal tersebut menyatakan bahwa usia lansia pada pasien yang menjalani Hemodialisa akan cenderung mengalami kecemasan 0,118 kali lebih banyak dari pada usia dewasa.

b. Faktor Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Ir.Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

Tabel 6 Faktor Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Ir.Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan		Total		P Value		POR (95%CI)
	Tidak ada		ada				
	n	%	n	%	n	%	
Wanita	3	15,8	16	84,2	19	100,0	0,008 (0,021-0,499)
Pria	11	64,7	6	35,3	17	100,0	
Total	14	38,9	22	61,1	36	100,0	

Berdasarkan Tabel 11 di atas responden yang tidak mengalami Kecemasan lebih banyak pada Jenis Kelamin Pria sebanyak 11 orang (64,7%) Dibandingkan pada jenis kelamin responden Wanita yaitu 3 orang (15,8%), Sedangkan responden yang mengalami Kecemasan lebih banyak pada Jenis kelamin responden wanita Sebanyak 16 orang (84,2%) di bandingkan dengan jenis kelamin pria yaitu 6 orang (35,3%).

Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *P-value* (0,008) < α (0,05) yang berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan di RSUD Dr. (H.C) Ir. Ir.Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024, analisa lebih lanjut diperoleh nilai POR (*Prevalance Odds Ratio*) = 0,102 (0,021 - 0,499), hal tersebut menyatakan bahwa tingkat kecemasan pada faktor responden dengan jenis kelamin wanita 0,102 kali lebih cenderung mengalami kecemasan dari pada jenis kelamin pria.

c. Faktor Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Ir.Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

Tabel 12 Faktor Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan				Total		P Value	POR (95% CI)
	Tidak ada		ada					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	6	27,6	21		72,4	29	100,0	0,063
Baik	8	85,7	1		14,3	7	100,0	(0,007-0,613)
Total	14	38,9	22		61,1	36	100,0	

Berdasarkan Tabel 12 di atas responden mengalami Kecemasan lebih banyak pada dukungan keluarga yang kurang yaitu sebanyak 21 orang (72,4%) Dibandingkan pada tingkat dukungan keluarga baik yaitu 1 orang (14,3%), Sedangkan responden yang tidak mengalami Kecemasan lebih banyak pada dukungan keluarga baik Sebanyak 8 orang (85,7%) di bandingkan dengan dukungan keluarga kurang yaitu 6 orang (27,7%).

Hasil analisis data menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* (0,016) < α (0,05). yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan di RSUD Dr. (H.C) Ir. Ir. Soekarno Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2024 analisa lebih lanjut diperoleh nilai POR (*Prevalance Odds Ratio*) = 0,063 (0,007 - 0,613), artinya hal tersebut menyatakan kecemasan pada faktor dukungan keluarga kurang 0,063 kali lebih cenderung dari pada responden dengan dukungan keluarga baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di uraikan tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung 2024, kesimpulan yang dapat di ambil dalam penelitian ini adalah Ada hubungan antara faktor Usia, Jenis kelamin dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung 2024.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abbafati, Cristiana et al. (2020). "Global Burden of 369 Diseases and Injuries in 204 Countries and Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019." The Lancet 396(10258): 1204–22.
2. Adiputra, I. Made Sudarma, et al (2021), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Medan
3. Aditama, N. Z., Kusumajaya, H., & Fitri, N. (2023). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(1), 109–120.
4. Andini, S., Angraini, R., & Enggari, S. (2018). *Sistem Pendukung Keputusan Rekomendasi Smartphone Terbaik Menggunakan Metode Simple Additive Weighting (SAW)*. Jurnal KomtekInfo, 8(3), 195–201.
5. Anggoro, B. T., & Suandika, M. (2023). *Asuhan Keperawatan Diet Rendah Garam dan Protein Pada Tn.W Dengan Gagal Ginjal Kronik*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 4(3), 2701–2713.
6. Anggoro, B. T., & Suandika, M. . (2023). *Asuhan Keperawatan Diet Rendah Garam Dan Protein Pada Tn. W Dengan Gagal Ginjal Kronik*. Jurnal Kesehatan Tambusai. <https://doi.org/10.31004/Jkt.V4i3.15248>
7. Anggraini, S., & Fadila, Z. (2022). *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis DiAsia Tenggara: a Systematic Review*. Hearty, 11(1), 77. <https://doi.org/10.32832/hearty.v1i1.7947>.
8. Arif. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler Dan Hematologi*. Jakarta : Salemba Medika
9. Ayuni. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek*. In The Journal Of Holistic Healthcare) (Vol. 12, Issue 1).

10. Black, J. M & Hawks, J. H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. 8th Edn. Jakarta: Salemba Medika.
11. Brinzendine. (2017) *Female Brain : Mengungkap Misteri Otak Perempuan*. Penerbit Phoenix Publishing Project. Jakarta
12. Damanik, H. (2020). *Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 6(1), 80-85. <https://doi.org/10.52943/Jikeperawatan.V6i1.365>
13. Devi S., & Rahman S. (2022) *Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida*. p-ISSN 2087-8362.
14. Brinzendine. (2017) *Female Brain : Mengungkap Misteri Otak Perempuan*. Penerbit Phoenix Publishing Project. Jakarta
15. Foreman, K. J., Marquez, N., Dolgert, A., Fukutaki, K., Fullman, N., McGaughey, M., Pletcher, M. A., Smith, A. E., Tang, K., Yuan, C. W., Brown, J. C., Friedman, J., He, J., Heuton, K. R., Holmberg, M., Patel, D. J., Reidy, P., Carter, A., Cercy, K., Murray, C. J. L. (2018). *Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016–40 for 195 countries and territories*. *The Lancet*, 392(10159), 2052–2090. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31694-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31694-5)
16. Hamidi, Syahrizal Syarif, and Sofyan Musyabiq. (2020). *“Penyakit Gagal Ginjal Kronis Stadium 5 Berdasarkan Determinan Umur , Jenis Kelamin , Dan 79 Diagnosa Etiologi Di Indonesia Tahun 2018 Chronic Kidney Failure Disease Stage 5 Based on Determinants of Age , Gender , and Diagnosis of Etiology in Indonesia in 201.”* JK Unila 4 (2): 157–60
17. Hamid, L. W. V. (2019). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien GGT Dengan Hemodialisa Reguler Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
18. Hasanuddin, F. (2021). *‘Evaluasi Perubahan Adekuasi Hemodialisa Terhadap Dukungan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Diberikan Range Of Motion’*, Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar, 12(2), P. 59.
19. Hermayani Hermayani, Maria Kurnyana, Ferly Yacoline, Hasniati Hasniati, Maria Kurni Menga, & William Rudy. (2022). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Masa Pandemi Covid-19 Di Rs Bhayangkara Dan Rsud Labuang Baji Makassar*. Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran, 1(2), 106–119. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v1i2.754>
https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian_Kesehatan/DDYtEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
20. Hayani Nora (2019) *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan* <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/38641>
21. Imas Masturoh & Nauri. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: 307.
22. Jameson, J. L., Loscalzo, J. 2018. *Harrison’s Nephrology And Acid-Base Disorders*. United State: McGraw Hill Professional.
23. Jeremi Gotlieb Paath, C., Masi, G., Onibala, F., Program Studi Ilmu Keperawatan, M., Kedokteran, F., Sam Ratulangi, U., Studi Ilmu Keperawatan, P., Keperawatan Matuari Waya, A., & Utara, S. (2020). *Study Cross Sectional: Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis*. In Journal Keperawatan (Jkp) (Vol. 8, Issue 1).
24. Kemenkes RI, (2020). *Infeksi Emerging*. (online) diakses 28 Juli 2024
25. Kovesdy CP. Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney Int Suppl*. 2022;12:7–11.
26. Murdeshwar, H., & Anjum, F. (2022). *Hemodialysis*. Diakses pada 20 Juli 2024 melalui <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33085443/>

27. Maramis, W. F., & Maramis, A. A. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (edisi 2). Airlangga University Press.
28. Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Perpustakaan Nasional RI . Katalog Dalam Terbitan (KDT).
29. Notoatmodjo, 2022. *Metode penelitian kesehatan* Jakarta : Rineka Cipt
30. Nursalam, (2018). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
31. Nursalam. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.). Jakarta. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.
32. Satria Angga, Andria Pragholapati , Ikhwani Nurrohman. (2020). *Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rsud Bandung*. Jurnal Smart Keperawatan. Doi: <http://dx.doi.org/10.34310/jskp.v7i1.318>
33. Sari, D. K. (2017). *Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Instalasi Hemodialisis RSUD Abdul Moeloek*. Medikal Bedah, 1–62. Suarni, Sri Wahyuni , Wirda Faswita (2022) *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Delia Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat* Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam ISSN 2527-9548 Vol. 7, No.2 <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v7i2.276>
34. Smeltzer & Bare. (2022). *Buku Ajar Keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth edisi.8*. Vol 2. Jakarta: EGC
35. Silaban dan Perangin Angin (2020) *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung*, Fakultas Ilmu Keperawatan;
36. Sumah, D. (2020). *Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsud Dr. M. Haulussy Ambon*. Jurnal Biosainstek, 2(1), 81–86. <https://doi.org/10.52046/Biosainstek.V2i01.352.81-86>
37. Sugiyono 2017, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung, hal. 147-149
38. Tambayong, (2021). *Patofisiologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
39. Teti Sutriyati Tutoli, Nur Rasdiana, Faradilasandi Tahala (2019) *pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi*. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i3.11083>
40. Trisnadewi, N. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis. Retrieved from
41. Tonapa, S.I, et all. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keputusan Inisiasi Hemodialisa Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Dahlia RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Ejournal Keperawatan (e-Kp), 4(1).
42. Umayah, E. (2020). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Usia dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo*. Surakarta. Skripsi
43. Purba CIH. (2021). *The Relationship between Patients Characteristic and Quality of Life of Chronic Renal Disease undergoing Hemodialysis*. Seminar International Nursing, pp 30.
44. Puspanegara, A. (2019). *Pengaruh Usia Terhadap Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Ketika Menjalani Terapi Hemodialisa Bagi Para Penderita Gagal Ginjal Kronik Di Kabupaten Kuningan Jawa Barat*. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 10(2), 135–142. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i2.102>
45. Putri, E., Alini, A., & Indrawati, I. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rsud Bangkinang*. Jurnal Ners, 4(2), 47–55. <https://doi.org/10.31004/Jn.V4i2.1113>
46. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.

47. Wahyuni, Miro, Kurniawan. (2017). *Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan
48. WHO. (2020). *"No TitleWorld Health Statistic.World Health Organization."* Yayasan Kita Menulis.