

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN HEMODIALISA DI RSUD KRATON KABUPATEN PEKALONGAN

Novi Yayang Ardianto
Email : ayardian@gmail.com

Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 2019

Abstrak

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kondisi menurunnya fungsi ginjal yang irreversible sehingga dapat mengakibatkan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur yang berdampak pada hemodialisa. Penelitian ini mendeskripsikan hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian ini menggunakan *deskriptif korelasi*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 112 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner tingkat kecemasan dan kualitas tidur. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Analisa univariat gambaran tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa didapatkan hasil 72 responden (64,3%) mengalami kecemasan ringan dan gambaran kualitas tidur pada pasien hemodialisa didapatkan hasil 76 responden (67,9%) mendapatkan kualitas tidur baik. Analisa bivariat hasil penelitian menunjukkan bahwa p value sebesar $0,001 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi profesi keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik bio-psiko-sosial pada pasien gagal ginjal kronik dapat mengurangi kecemasan dan gangguan tidur.

Kata kunci : Tingkat Kecemasan, Kualitas Tidur, Hemodialisa

Pustaka : 12 buku, 21 jurnal, skripsi

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kondisi menurunnya fungsi ginjal yang irreversible. Pasien dikatakan mengalami gagal ginjal kronik (GGK) apabila terjadi kerusakan pada parenkim ginjal dengan penurunan Glomerular Filtration Rate (GFR) yakni < 60 ml/menit/1,73 m². GGK terjadi secara progresif akibatnya massa yang ada di ginjal tidak bisa lagi mempertahankan lingkungan internal tubuh (Varisella, 2016).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 mengemukakan bahwa

angka kejadian GGK di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien GGK yang menjalani hemodialisis diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia (Adegustina, 2017). *Data Indonesia Renal Registry* pada tahun 2017 terdapat 30.831 pasien baru gagal ginjal yang menjalani dialisis dan 77.892 merupakan pasien aktif. Pasien gagal ginjal kronik yang berada di Jawa Tengah terdata 2.488 yang merupakan pasien baru (Indonesia Renal Registry, 2017). Berdasarkan data studi pendahuluan

pasien hemodialisa tahun 2018 di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan berjumlah 112 dan sudah diperbaharui pada tahun 2019 menjadi 120 pasien, RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan 55 pasien dan RSUD Kajeen Kabupaten Pekalongan berjumlah 23 pasien.

Hemodialisis adalah metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan zat - zat atau cairan dari dalam tubuh saat ginjal sudah tidak mampu melaksanakan fungsinya (Muttaqin, & Sari, 2011). Hemodialisis dapat memperpanjang usia, namun tindakan ini tidak akan bisa mengembalikan fungsi ginjal (Wahyuni, et al, 2014). Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan mengalami kecemasan yang disebabkan oleh berbagai stressor, diantaranya pengalaman nyeri pada daerah penusukan saat memulai hemodialisis, masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan masalah pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang, depresi akibat penyakit kronis serta ketakutan terhadap kematian (Asri, 2017).

Adapun respon kecemasan secara biologis yang muncul pada pasien hemodialisa seperti rasa khawatir, firasat buruk, takut, mudah tersinggung, tegang, gelisah, tidak tenang, mudah terkejut, gangguan konsentrasi dan daya ingat, mimpi – mimpi buruk dan gangguan pola tidur (Argitya, 2010). Gangguan tidur dialami setidaknya 50-80% pasien yang menjalani hemodialisis. Gangguan tidur yang umum dialami diantaranya adalah *Restless Leg Syndrom* (RLS), *Sleep Apne* (SA), *Excessive Daytime Sleepines* (EDS), narkolepsi, tidur berjalan dan mimpi buruk, serta insomnia yang memiliki prevalensi yang paling tinggi pada populasi pasien dialisis (Sabbatini, et al., 2002; Novak M, 2006, Pai MF, et al., 2007; Al-Jahdali, et

al., 2010. Merlino, et al., 2006; Sabry, et al., 2010 Musci, et al., 2004; Merlino, et al., 2006; Perl J, et al., 2006; Kosmadakis & Sabry, et al., 2010. Merlino, et al., 2006; Perl J, et al., 2006; Kosmadakis & Medcalf, 2008).

Selain dari faktor biologis yang disebutkan diatas terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien hemodialisa, diataranya faktor yang diduga memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya gangguan tidur pada pasien hemodialisis adalah faktor biologis meliputi penyakit penyebab gagal ginjal kronik (hiperkalemia, perikarditis, hipertensi, anemia serta penyakit tulang), adekuasi nutrisi, keseimbangan kalsium dan fosfat (Sabbatini, 2004 & Musci, 2004; Sabry, 2010 Laily, Juanita & Siregar, 2015).

Sulitnya mempertahankan tidur dan tidak dapat tidur secukupnya mengakibatkan seorang pasien hemodialisa terbangun sebelum dia mendapatkan tidur yang cukup. Sehingga dapat menyebabkan pasien mengalami beberapa konsekuensi, diantaranya rasa kantuk di siang hari, perasaan depresi, kurang energi, gangguan kognitif, gangguan memori, cepat marah, disfungsi psikomotor dan penurunan kewaspadaan serta konsentrasi (Varisella, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 28 Januari 2019 di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan melakukan wawancara kepada 5 responden pasien hemodialisa didapatkan data dimana 3 responden menyatakan mengalami respon kecemasan seperti takut saat penusukan akses dialisis, takut jika gagal penusukan akses dialisis serta mereka selalu memikirkan penyakitnya, karena memikirkan penyakitnya sering mengalami kecemasan

dan serta mengalami gangguan tidur seperti tidurnya sering terbangun pada malam hari, gangguan tidur tersebut diakibatkan rasa yang tidak nyaman pada tubuhnya, badan terasa nyeri, serta merasakan lelah.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian berjudul Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Kraton kabupaten Pekalongan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan?”

Tujuan umum pada penelitian ini Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien hemodialisa di RSUD Kraton kabupaten Pekalongan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi yaitu desain penelitian untuk menelaah hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok objek (Notoatmodjo 2010, h.35). Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur yang menjalani hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dimana data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo 2010, h.37).

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa yang terdapat di RSUD Kraton

Kabupaten Pekalongan berjumlah 120 pasien.

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu semua pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan jumlah 120 pasien dengan jumlah pasien yang sudah tereksklusi sebanyak 8 responden dengan alasan 4 pasien menolak menjadi responden, 3 pasien mengalami kontraindikasi hemodialisa, 1 pasien berumur < 18 tahun sehingga sampel menjadi 112 pasien hemodialisa.

Alat yang digunakan dalam penelitian adalah dalam bentuk kuesioner Lembar kuesioner bagian pertama adalah instrument tingkat kecemasan *Zung Anxiety Self-Assessment Scale* (ZSAS). Setiap pertanyaan dinilai 1 - 4 dengan pilihan jawaban 1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sering, 4: selalu.

Lembar kuesioner bagian kedua menggunakan kuisisioner kualitas tidur pasien hemodialisa *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Penilaian pada masing – masing pertanyaan terdiri dari 0 – 3 penilaian PSQI di nilai dengan penjumlahan total skor dari komponen 1 – 7.

Dalam penelitian yang dilakukan ini, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan tingkat kecemasan dan kualitas tidur pasien hemodialisa.

Analisis bivariate pada penelitian yang dilakukan ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan pasien hemodialisa sebagai variabel bebas (*independent*) dan kualitas tidur pasien hemodialisa sebagai variabel terikat (*dependent*). Skala pengukuran yang

digunakan adalah ordinal untuk tingkat kecemasan dan nominal untuk kualitas tidur. Maka peneliti akan menggunakan uji *chi square* / kai kuadrat menggunakan program komputer. Hasil analisa tersebut di dapatkan hasil: Bila $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$, Ho di tolak maka ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tahun 2019 (n=112)

Variabel	F	%
Umur		
15 - 24 tahun	1	0.9
25 - 34 tahun	5	4.5
35 - 44 Tahun	28	25.0
45 - 54 tahun	40	35.7
55 - 64 tahun	36	32.1
>65 tahun	2	1.8
Jenis Kelamin		
laki – laki	69	61.6
Perempuan	43	38.4
Pendidikan		
SD	31	27.7
SMP	31	27.7
SMA	30	26.8
D3/S1/S2	20	17.9
Status Pekerjaan		
Wiraswasta	27	24.1
PNS	10	8.9
Buruh	28	25
Pegawai swasta	9	8
Tidak bekerja	38	33.9
Lama HD		
Kurang Dari 36 Bulan	44	39.3
Lebih Dari 36 Bulan	68	60.7
Akses Vaskuler		
Brachialis & Femoralis	50	44.6
Cimino/Av Fistula	51	45.5
CDL (Cateter Doble Lumen)	11	9.8
Total	112	100

Distribusi Frekuensi Tingkat kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 (n=112)

Tingkat kecemasan	Jumlah	%
Kecemasan Ringan	72	64.3
Kecemasan Sedang	40	35.7
Jumlah	112	100

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 (n=112)

Kualitas Tidur	Jumlah	%
Kualitas Tidur Baik	76	67.9
Kualitas Tidur Buruk	36	32.1
Jumlah	112	100

Tabel 5.4.

Hubungan Tingkat kecemasan dengan Kualitas tidur Pasien Hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 (n=112)

Tingkat kecemasan	Kualitas Tidur				Total		P Value	O R
	Baik		Buruk					
	N	%	N	%	N	%		
Kecemasan ringan	57	50,9	15	13,4	72	64.3	0,001	4.200
Kecemasan sedang	19	17	21	18,7	40	35.7		
Total	76	67,9	36	32,1	112	100		

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik Responden pada 112 responden yang di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil karakteristik umur sebagian besar 40 responden (35,7%) berumur 45 – 54 tahun, 36 responden (32,1%) berumur 55 – 64 tahun, 28 responden (25%) berumur 35 – 44 tahun , 5 responden (4,5%) berumur 25

– 34 tahun, 2 responden (1,8%) berumur > 65 tahun dan 1 responden (0,9%) berumur 15 – 24 tahun. Usia yang rentan terkena gagal ginjal pada usia 45 – 54 tahun dikarenakan pada usia lebih dari 40 tahun akan terjadi proses penurunan fungsi organ yang akan menyebabkan perubahan anatomi, fisiologi dan biokimia sehingga menyebabkan penurunan kinerja ginjal dalam memproses dan menyaring kotoran dalam darah sehingga perlunya penyaring dari luar (Yuwono 2015).

Berdasarkan status pekerjaan responden terbanyak didapatkan hasil 38 responden (33,9%) tidak bekerja, 28 responden (25%) mempunyai pekerjaan buruh, 27 responden (24,1%) mempunyai pekerjaan wiraswasta, 9 responden (8%) mempunyai pekerjaan pegawai swasta, dan 10 responden (8,9%) mempunyai pekerjaan PNS. Dewi (2015) mengungkapkan bahwa responden dianggap tidak mempunyai kemampuan untuk beraktifitas dan juga dalam hal berpendapat. Individu yang harus menjalani HD seringkali merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya, biasanya pasien akan mengalami masalah keuangan dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan.

Karakteristik akses vaskuler didapatkan hasil 50 responden (44,6%) memakai akses vaskuler brachialis dan femoralis, 51 responden (45,5%) memakai akses vaskuler cimino / AV fistula dan 11 responden (9,8%) memakai akses vaskuler CDL (Cateter Duple Lumen). Terkait dengan perawatan pasien hemodialisis jenis akses vaskuler yang di gunakan pasien hemodialisa idealnya membutuhkan dua titik akses ke sirkulasi yang disebut akses vaskuler. Akses vaskular yang adekuat dapat mengalirkan darah minimal 200-300

cc/menit. Akses vaskuler yang paling direkomendasikan adalah Cimino /AV fistula (Hidayati, 2018).

Karakteristik jenis kelamin sebagai besar 69 responden (61,6%) berjenis kelamin laki – laki dan 43 responden (38,4%) berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin pria lebih beresiko mengalami gagal ginjal kronik dikarenakan pola gaya hidup seperti kebiasaan minum-minuman instant dan minuman yang beralkohol yang dapat merusak berbagai organ didalam tubuh terutama pada ginjal (Basir, 2018). Karakteristik pendidikan didapatkan hasil terbanyak 31 responden (27,7%) berpendidikan SD, 31 responden (27,7%) berpendidikan SMP, 30 responden (26,8%) berpendidikan SMA dan 20 responden (17,9%) berpendidikan D3/S1. Penelitian oleh Yulawati (2009) menyebutkan bahwa pada penderita yang memiliki pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas sehingga memungkinkan pasien dapat mengontrol diri dalam mengatasi masalah, mempunyai percaya diri tinggi, berpengalaman dan mempunyai perkiraan yang tepat, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan serta dapat mengurangi kecemasan sehingga membantu individu tersebut dalam membuat keputusan. Peneliti mengasumsikan tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari perawatan dan pengobatan penyakit yang dideritanya. Karakteristik Lama HD terbanyak 68 responden (60,7%) sudah menjalani hemodialisa lebih dari 36 bulan dan 44 responden (39,3%) sudah menjalani hemodialisa kurang dari 36 bulan. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurchayati (2011) yang mengungkapkan bahwa hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang digunakan pada pasien dalam keadaan

sakit akut dan pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal. Seseorang yang telah divonis menderita gagal ginjal harus menjalani terapi pengganti ginjal seumur hidup, dan salah satu pilihannya adalah hemodialisa.

2. Gambaran Tingkat kecemasan pada pasien Hemodialisa

Hasil kategori tingkat kecemasan didapatkan kecemasan ringan sebanyak 72 responden (64,3%) responden yang terkategori kecemasan sedang sebanyak 40 responden (35,7%). Menurut Luana (2012) kecemasan dapat disebabkan oleh faktor genetik, gangguan neuro biokimiawi, aspek kepribadian, dan penyakit fisik. Ratnawati (2011) memaparkan bahwa jenis kelamin/gender sangat berhubungan terhadap respon penyakit, kecemasan, serta penggunaan coping dalam menghadapi masalah kesehatan khususnya pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Kecemasan akan lebih berat dialami oleh pasien yang baru menjalani hemodialisis dibandingkan dengan pasien yang telah lama menjalani hemodialisis. Sedangkan responden yang mengalami cemas sedang disebabkan karena usia responden yang mayoritas berada pada kelompok dewasa tua, dimana kelompok usia ini secara fisiologis akan mengalami penurunan fungsi tubuh ditambah lagi dengan gangguan fisik yang dialami oleh pasien yang akan berpengaruh terhadap responnya pada stresor (Salmawati, 2010).

Tingkat kecemasan ringan disebabkan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Contohnya responden yang akan menghadapi proses hemodialisa dan menghadapi rasa sakit saat akan dilakukan akses serta mengalami efek

samping setelah dilakukan hemodialisa atau ketergantungan hemodialisa. Semakin seseorang yang mengalami kecemasan pada dirinya maka kecemasan akan menjadi lebih besar akan timbul pada diri seseorang oleh sebab itu perlunya kemampuan diri dalam menimbulkan coping yang baik serta keyakinan pada diri responden yang nantinya akan menimbulkan kecemasan akan menurun dan berperan penting dalam menumbuhkan kepercayaan diri pada diri responden untuk siap melakukan hemodialisa (Salmawati, 2010).

Tingkat kecemasan sedang dimana kondisi seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengkesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Kecemasan pada tahap ini responden sudah hanya memikirkan bagaimana responden besok menghadapi hemodialisa dan sudah tidak memikirkan masalah – masalah lain yang ada pada hidupnya. Dampak pada tahap ini respon individu sudah tidak mau berperan dalam mengambil keputusan, atau keinginan untuk mengetahui sejauh mana individu bisa memperkirakan kemampuan dirinya serta bagaimana keadaan pada dirinya sekarang (Salmawati, 2010).

3. Gambaran Kualitas tidur Pasien Hemodialisa

Dalam penelitian Kualitas tidur didapatkan hasil sebanyak 76 responden (67,9%) mendapatkan kualitas tidur baik sedangkan 36 responden (32,1%) mendapat kualitas tidur buruk. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rompas, (2013) bahwa pasien penyakit ginjal kronik cenderung mengalami gangguan tidur dikarenakan pada pasien dengan penyakit tersebut juga mengalami nokturia, badan

lemah, mual dan kurang nafsu makan. Kualitas tidur ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satu hal yang menjadi penyebabnya adalah adanya adaptasi penderita terhadap rutinitas terapi hemodialisa yang dijalani baik bersifat psikologis maupun fisik (Sagala, 2015).

Kualitas tidur pasien dapat diketahui dari kesehatan responden, sudah bisa menerapkan kualitas tidur secara subyektif, tidak mengalami latensi tidur (kesulitan memulai tidur), kualitas tidur yang baik, efisiensi tidur yang baik, tidak mengalami gangguan tidur, serta tidak memiliki kebiasaan penggunaan obat-obatan dan aktivitas yang dapat mengganggu tidur serta aktivitas sehari-hari terkait dengan tidur. Kualitas tidur yang baik bagi responden. Kualitas tidur baik dapat diketahui dan bermanfaat supaya responden dapat mendapatkan kualitas tidur yang baik dan efisien guna menunjang kesehatan yang baik serta kualitas tidur yang baik supaya responden tidak mengalami gangguan dan gejala masalah kesehatan yang dapat mengganggu kesehatan tubuh (Nursalam 2017, hal 84).

Kualitas tidur kurang disebabkan karena pasien kurang memperdulikan bagaimana pentingnya kualitas tidur pada pasien hemodialisa dan keperluan kualitas tidur yang baik untuk pasien hemodialisa. Sehingga berdampak pasien akan mengalami masalah kesehatan yang mengganggu kondisi respondendan proses hemodialisa dan jika tidak mau untuk mengubah pola hidup yang lebih sehat sehingga kualitas kesehatan mereka dapat jauh lebih buruk (Rosdiana, 2010).

4. Hubungan Tingkat kecemasan Dengan Kualitas tidur Pasien Hemodialisa Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Hasil uji statistik *chi square* yang didapat menunjukkan *p value* = 0,001 (0,001<0,005) sehingga H_0 ditolak, berarti ada hubungan Tingkat kecemasan dengan Kualitas tidur pasien hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Afdal Rahman Tahun 2015, “Hubungan Antara Nyeri Dan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Laparatomi Di Irna Ruang Bedah Rsup. Dr. M. Djamilpadang “ dengan nilai *p value* 0,020 yang disimpulkan ada hubungan antara nyeri dan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien post laparatomi.

Ada dua faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu faktor eksternal yaitu ancaman integritas fisik, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, jenis pembedahan yang dilakukan) dan faktor internal yaitu potensi stressor, maturitas, pendidikan dan status ekonomi, keadaan fisik, tipe kepribadian lingkungan dan situasi umur serta jenis kelamin (Pamungkas, 2011). Kecemasan meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui sistim saraf simpatis, perubahan kimia ini menyebabkan kurangnya waktu tidur tahap IV NREM dan tidur REM serta lebih banyak perubahan dalam tahap tidur lain dan lebih sering terbangun. (Kozier, 2010).

Menurut hasil pengamatan peneliti, pasien Hemodialisa yang memiliki Tingkat kecemasan ringan (50,9%) cenderung mengalami kualitas tidur baik. Kualitas tidur baik adalah bagian dari penyembuhan dan perbaikan. Mencapai kualitas tidur yang baik penting untuk kesehatan sama halnya dengan sembuh dari penyakit (McCane & Huether dalam Potter & Perry, 2010). Kualitas tidur yang baik dapat

menghasilkan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Kualitas tidur seseorang dapat dianalisa melalui pemeriksaan laboratorium yaitu EEG yang merupakan rekaman arus listrik dari otak (Sari, 2017).

Oleh karena itu pasien gagal ginjal kronis dapat menjaga pola pikir agar tidak merasa cemas sehingga dapat tidur dan beristirahat untuk menjaga kesehatan dirinya. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT yang dijelaskan dalam Al Qur'an surat Asy Syu'ara ayat 78 - 81 sebagai berikut

Yaitu Tuhan yang telah menciptakan aku, maka dialah yang menunjukan aku dan tuhanku yang Dia memberikan dan minum kepadaku dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku, dan yang akan mematikan aku, kematian akan menghidupkan aku (kembali)

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah SWT akan memberikan kesembuhan pada kaumnya jika mereka mau berusaha dan Allah juga memberikan penyembuh disetiap penyakit yang ada. Berdasarkan pengamatan peneliti kesungguhan dari pasien Hemodialisa dapat dilihat dari pola pemikiran mereka terhadap pola tidur dalam menjalani pengobatan.

Pada penelitian ini responden yang mendapatkan kecemasan sedang cenderung mendapatkan kualitas tidur buruk sebesar 21 responden (18,7%). Nilai *Odds Ratio* 4200 maka disimpulkan pasien hemodialisa memiliki tingkat kecemasan yang rendah berpeluang 4,2 kali akan memiliki kualitas tidur yang baik artinya pasien hemodialisa dengan kecemasan ringan memiliki kualitas tidur yang baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran Tingkat kecemasan pada pasien Hemodialisa didapatkan hasil kecemasan ringan sebanyak 72 responden (64,3%). dan responden yang terkategori kecemasan sedang sebanyak 40 responden (35,7%).
2. Gambaran Kualitas tidur pada pasien Hemodialisa didapatkan hasil 76 responden (67,9%) mendapatkan kualitas tidur baik sedangkan 36 responden (32,1%) mendapat kualitas tidur buruk.
3. Ada Hubungan Tingkat kecemasan Dengan Kualitas tidur Pasien Hemodialisa Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan p value 0,001.
4. Nilai *Odds Ratio* 4200 maka disimpulkan pasien hemodialisa memiliki tingkat kecemasan yang rendah berpeluang 4,2 kali akan memiliki kualitas tidur yang baik artinya pasien hemodialisa dengan kecemasan ringan memiliki kualitas tidur yang baik.

Saran

1. Bagi profesi keperawatan
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi profesi keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik bio-psiko-sosial pada pasien gagal ginjal kronik dapat mengurangi kecemasan dan gangguan tidur.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa lain terkait pembelajaran mengenai tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien hemodialisa

3. Bagi peneliti lain

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan dapat digunakan sebagai masukan berupa data bagi pengembangan peneliti lain, sehingga peneliti lain dapat mengembangkan penelitian dengan variabel dan desain penelitian yang berbeda, dengan topik yang serupa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Daftar Pustaka

- Adegustina, P. (2017). *Hubungan Dukungan Perawat dengan Kepatuhan Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- Alfiannur. (2015). *Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa*. JOM, 6(2).
- Baradero, M., Dayrit, M., & Siswandi W. (2009). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Basir. (2018). *Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*
- Cahyaningsih, N. D. (2014). *Hemodialisis (Cuci Darah) Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Callaghan, C.A. (2009). *At A Glance Sistem Ginjal Edisi Kedua*. Jakarta: Erlangga.
- Dahlan, S. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta Salemba Medika.
- Data Indonesian Renal Registry (IRR), (2017).
- Dewi. (2015). *Hubungan Lamanya Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Dimanti, A. (2009). *ABC Kesehatan Mental*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Ghozali. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS Edisi Ketujuh*. Semarang: Universitas Diponogoro.
- Hartono. (2014). *Sinopsis Organ System Ginjal*. Jakarta: KARISMA Publishing Grup.
- Hidayat, A.A (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayati.(2018). *Analisis Faktor Yang Menyebabkan Rawat Inap Berulang Pada Pasien Hemodialisis*. Jurnal Scientific Solutem, 1(1)
- Hutagaul. (2016). *Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rs Royal Prima Medan*. Jurnal Jumantik, 2(1).
- Ibrahim, A. (2011). *Ansietas (Takut Mati) Cemas, Was – Was Dan Khawatir*. Tangerang: Jelajah Nusa.
- Jangkup. (2015). *Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pgk) Yang Menjalani Hemodialisis di Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Jurnal e-Clinic (eCl), 3(1).
- Julianty. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisis Di Rsud Dr. Pirngadi Medan*. Idea Nursing Journal, IV(1).

- Kementrian kesehatan RI. (2017). *Pusat data dan informasi*. Jakarta selatan.
- Kozier. (2010). *Buku ajar praktik keperawatan klinis*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Lestari. (2017). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Kuesioner Zung Self-Rating Anxiety Scale Di RSUD Wates*.
- Martono. (2016). *Monitoring Nilai Kritis Tekanan Sistolik Dan Diastolik Pada Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal Kronik Yang Dilakukan Hemodialisis Jenis Arteriovena Shunt Cimino Dan Akses Femoral Cephalica*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, 6(1)
- Mubarak, W., & Chayatin, N. (2008). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori & Aplikasi Dalam Praktek*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Muhammad, A. (2012), *Serba – Serbi Gagal Ginjal*. DIVA Press: Jogjakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurchayati. (2011). *Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurhidayati. (2017). *Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kroonik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong*.
- Laily, Juanita & Siregar. (2015). *Efektifitas Pemberian Terapi Musik Instrument Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa RSUP H. Adam Malik Medan*. Jurnal Idea Nursing, 4(3).
- Launa, dkk. (2012). *Kecemasan Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Universitas Kristen Indonesia*. Jurnal Media Medika Indonesia, 46(3).
- Pamungkas. (2011). *Teori Dan Konsep Kecemasan*
- Ratnawati, L. (2011). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal yang menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD dr.Abdoer Rahem Situbondo*
- Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. (2018). *Bagian Rekam Medis*.
- Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Kabupaten Pekalongan. (2018). *Bagian Rekam Medis*.
- Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Kabupaten Pekalongan. (2018). *Bagian Rekam Medis*.
- Rompas, A.B., Tangka, J & Rotti, J. (2013). *Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Poli Ginjal Dan Hipertensi BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Jurnal Keperawatan, 1(1).
- Rosdiana. (2010). *Analisis faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Insomnia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemdialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya dan Garut*. Depok: UI.
- Sagala. (2015). *Analisa Faktor – Faktor Yang Mempegaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik*. Jurnal keperawatan ilmiah, 2(2)

- Salmawati. (2010). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar*. Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
- Sari, I.K. (2017). *Perbedaan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa 2 Kali dan 3 Kali di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Naskah di Publikasi.
- Sasmita, D, Bayhakki & Hasanah, O. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Strategi Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa*. Jurnal PSIK, 2(2).
- Patimah, L, Suryani & Nuraeni, A. (2015). *Pengaruh Relaksasi Dzikir terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa*. STIKES Karsa Husada Garut & Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, 3(1).
- Priyanti, D & Farhana, N. (2016). *Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal yang Bekerja dan Tidak Bekerja yang Menjalani Hemodialisis di Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia*. Jurnal Ilmiah Psikologi, 7 (1).
- Varisella, S. (2016). *Pengaruh Terapi Relaksasi Message Terhadap Skor Insomnia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta*. Naskah di Publikasi.
- Wijaya, A.S & Putri, Y.M. (2013). *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yuwono. (2015). *Kualitas Hidup Menurut Spitzer pada Penderita Gagal Ginjal Terminal yang Menjalani Hemodialisa di Unit Hemodialisis RSUP Dr. Kariadi Semarang*.
- Zahrofi, D.N. (2013). *Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al – Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Naskah di Publikasi.