

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Veronica Anggreni Damanik

*Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan,
Institut Kesehatan Helvetia Medan, Indonesia
Email: veronica.damanik88@gmail.com*

ABSTRACT

Hemodialysis is the process of removing metabolic waste substances, other toxic substances through a dialyser that functions as an artificial kidney. Hemodialysis or dialysis is the transfer of the patient's blood from his body which occurs in diffusion and ultrafiltration. This study aims to determine the relationship between the level of anxiety and sleep quality in patients undergoing hemodialysis at Rasyida Kidney Special Hospital Medan. The design of this study was analytic survey with cross sectional approach. The sampling technique was accidental sampling, a sample of 75 respondents. The study was conducted at the Rasyida Kidney Hospital in Medan and in May 2018. Analysis of the data used was the Chi-Square test. The results of this study with stastic test showed that the p-value result was 0.033 ($<\alpha$ 0.05), so there was a relationship between the level of anxiety and the quality of sleep of patients undergoing hemodialysis in the Rasyida Kidney Special Hospital Medan. The conclusion is that there is a relationship between anxiety level and sleep quality in patients undergoing hemodialysis at Medan Special Kidney Hospital. It is recommended for patients to control anxiety so that sleep quality will be better and recommended to health workers especially hemodialysis nurses to further enhance the knowledge of patients who increase hemodialysis by providing education/health education related to the effects and complications of hemodialysis.

Keywords: *Anxiety level, sleep quality, hemodialysis*

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik (PGK) saat ini menjadi salah satu penyakit yang banyak terjadi dan menjadi perhatian di dunia termasuk di Indonesia. PGK merupakan penyakit kronik yang progresif merusak ginjal sehingga mengganggu keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh yang berdampak pada semua sistem tubuh (Bayhakki & Hasneli, 2017). Penyakit ginjal stadium akhir membutuhkan pengganti ginjal permanen berupa hemodialisis dan transplantasi ginjal, tetapi cara terbanyak

yang digunakan yaitu hemodialisis. Hemodialisis adalah pengalihan darah pasien dari tubuhnya melalui dialiser yang terjadi secara difusi dan ultrafiltrasi, kemudian darah kembali lagi ke tubuh pasien (Widiyati, 2016).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) merilis data pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal kronik di dunia pada tahun 2013 meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya dan di Amerika angka kejadian gagal ginjal kronik meningkat sebesar 50% pada tahun 2014 dan setiap

tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis. Angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hemodialisis sekitar 1,5 juta orang (Bayhakki & Hasneli, 2017).

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi gagal ginjal kronis berdasar diagnosa dokter di Indonesia sebesar 3,8% atau naik sebesar 1,8% dibandingkan dengan 2013. Prevalensi tertinggi di Kalimantan Utara sebesar 0,64% diikuti Maluku Utara, Sulawesi Utara, dan yang paling terendah di Sulawesi Barat sebesar 0,18%. Sedangkan prevalensi gagal ginjal menurut umur berada pada umur 65-74 tahun sebesar 0,823 %, umur ≥ 75 tahun sebesar 0,748%, umur 55-64 tahun sebesar 0,564%, umur 35-44 tahun sebesar 0,331%, umur 25-34 tahun sebesar 0,228%, dan umur 15-24 tahun sebesar 0,133% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data IIR (*Indonesia Renal Registry*) pada tahun 2015 tersebut dapat diketahui bahwa Prevalensi GJK diperkirakan mencapai 400 per 1 juta penduduk dan sebanyak 15.424 orang penduduk Indonesia mengalami ketergantungan pada hemodialisa (Prasetya, 2018).

Terapi hemodialisa bertujuan agar fungsi ginjal dalam membersihkan dan mengatur kadar plasma darah digantikan oleh mesin. Proses tersebut harus

dilakukan secara rutin dan berkala oleh pasien (berkisar antara 1-3 kali seminggu) yang dianggap cukup efektif untuk menjaga homeostatis tubuh pasien. Sampai saat ini hemodialisis masih digunakan sebagai terapi utama dalam penanganan penyakit ginjal kronik tahap akhir (Noviriyanti, 2014).

Meskipun hemodialisa memberikan lebih banyak kesempatan hidup kepada pasien, tetapi menyebabkan ketegangan pada pasien. Pasien akan melakukan 2-3 kali dialisis per minggu dan dihubungkan ke mesin dialisis beberapa jam (3-4 jam per kali terapi) sehingga membuat mereka selalu menghadapi dampak negatif baik dalam fisik maupun mental. Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Perubahan dalam kehidupan, merupakan salah satu pemicu gangguan tidur. Pasien dengan hemodialisis memiliki masalah gangguan tidur yang berefek terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis.

Gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik mempengaruhi kualitas tidurnya dari segi tercapainya jumlah atau lamanya tidur yang berdampak pada aktifitas keseharian individu (Rompas, Althasian Boas, 2013). 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 pravelensi yang paling tinggi pada populasi pasien dialisis (Laily, Eka Isranil, 2015).

Beberapa faktor yang diduga memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya gangguan tidur pada pasien hemodialisis adalah faktor biologis meliputi penyakit penyebab gagal ginjal kronik dan adekuasi nutrisi, keseimbangan kalsium dan fosfat, faktor psikologis meliputi kecemasan dan faktor dialisis yaitu lama waktu menjalani hemodialisis (Laily, Juanita, & Siregar, 2015).

Stres berpengaruh pada kualitas tidur seseorang. Stres dapat mengakibatkan adrenalin meningkat, jantung berdebar keras dan aliran darah meningkat menyebabkan seseorang menjadi terus terjaga, mengalami kecemasan yang pada akhirnya mengganggu kemampuan untuk dapat tidur secara memadai (Hindriyastuti & Zuliana, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ningrum, Windy Astuti Cahya, 2017) tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Terapi Hemodialisa didapatkan hasil

bahwa hasil analisis uji *chi square* faktor psikologi (kecemasan) didapatkan nilai *p-value* 0,006, sedangkan untuk kualitas tidur terhadap faktor demografi, faktor gaya hidup, faktor biologis, dan faktor dialisis didapatkan nilai *p value*>0,05 sehingga faktor psikologis: kecemasan berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (Ningrum, Imardiani, & Rahma, 2017).

Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan, didapatkan data pasien yang menjalani hemodialisis pada tahun 2016 berjumlah 2.693 orang, sementara pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebanyak 3.387 orang dan pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai April berjumlah 1.209 orang. Peneliti juga melakukan wawancara singkat terhadap lima pasien yang menjalani hemodialisis dan dari hasil wawancara didapatkan empat orang mengatakan cemas sehingga menyebabkan stres dengan keadaan yang dialaminya, pasien juga mengatakan tidak dapat tidur dan tidak nafsu makan, satu orang lainnya mengatakan stres karena biaya yang dikeluarkan sangat banyak, dan juga membebani ekonomi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis di

Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan.

METODE

Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan (Sumantri, 2015). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan dan pada bulan Mei 2018.

Populasi adalah sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian, yang memiliki karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dapat ditarik kesimpulan. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisis yang berkunjung di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan, yaitu sebanyak 296 responden. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih berdasarkan teknik-teknik tertentu dan dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2012). Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu sebanyak 75 responden.

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner *Hamilton Rating*

Scale for Anxiety (HRS-A) untuk mengukur kecemasan dan *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur.

Penelitian ini dilakukan analisa data secara univariat dan bivariat. Analisa univariat dengan melakukan analisis pada setiap variabel hasil penelitian dengan tujuan mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan (Dahlan, 2011). Sedangkan analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan. Analisa bivariat ini dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak komputerisasi dengan uji *Chi-square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik $p \text{ value} < (0,05)$. Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dikatakan (H_0) ditolak dan (H_a) diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan, yaitu ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan (Dahlan, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Perkawinan, Pekerjaan, Lama Menderita PGK, dan Lama Menjalani Hemodialisis

Karakteristik	f	%
Umur		
Dewasa Awal (26-35 tahun)	8	10,7
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	21	28,0
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	35	46,6
Lansia Awal (46-55 tahun)	11	14,7
Lansia Akhir (56-65 tahun)		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	54,7
Perempuan	34	45,3
Pendidikan		
Tidak sekolah	6	8,0
SD	14	18,7
SMP	24	32,0
SMA	13	17,3
Diploma	12	16,0
Sarjana	6	8,0
Status Perkawinan		
Menikah	50	66,6
Belum Menikah	11	14,7
Janda/Duda	14	18,7
Pekerjaan		
IRT	10	13,3
Wiraswasta	40	53,3
PNS	20	26,7
Pensiunan	5	6,7
Lama Menderita PGK		
< 1 tahun	24	32,0
> 1 tahun	51	68,0
Lama Menjalani Hemodialisis		
< 1 tahun	30	40,0
> 1 tahun	45	60,0

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis

No	Peran Keluarga	Jumlah	
		f	%
1.	Cemas berat	16	21,3
2.	Cemas sedang	25	33,3
3.	Cemas ringan	17	22,7
4.	Tidak ada cemas	17	22,7
Total		75	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 75 responden, yang memiliki cemas berat sebanyak 16 orang (21,3%), responden yang memiliki cemas sedang sebanyak 25 orang (33,3%), responden yang memiliki cemas ringan sebanyak 17 orang (22,7%), dan responden tidak ada cemas sebanyak 17 orang (22,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Tidur pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis

No	Keberhasilan	Jumlah	
		f	%
1.	Buruk	39	52,0
2.	Baik	36	48,0
Total		75	100

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa dari 75 responden, yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 39 responden (52%), dan responden yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 36 responden (48%).

Tabel 4 Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur				Jumlah		<i>P</i> value
	Buruk		Baik		<i>f</i>	<i>%</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>			
Cemas berat	4	5,3	12	16,0	16	21,3	0,033
Cemas sedang	13	17,3	12	16,0	21	33,3	
Cemas ringan	9	12,0	8	10,0	17	22,7	
Tidak ada cemas	13	17,3	4	5,3	17	22,7	
Total	39	52	36	48	75	100	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 16 responden (21,3%) yang mengalami cemas berat terdapat 4 responden (5,3%) yang kualitas tidurnya buruk dan 12 responden (16,0%) yang kualitas tidurnya baik. Dari 21 (33,3%) responden yang mengalami cemas sedang terdapat 13 responden (17,3%) yang kualitas tidurnya buruk dan 12 responden (16,0%) yang kualitas tidurnya baik. Dari 17 responden (22,7%) yang mengalami cemas ringan terdapat 9 responden (12,0%) yang kualitas tidurnya buruk dan 8 responden (10,0%) yang kualitas tidurnya baik. Sedangkan dari 17 responden (22,7%) yang tidak ada cemas 13 responden (17,3%) yang kualitas tidurnya buruk dan 4 responden (5,3%) yang kualitas tidurnya baik.

Pembahasan

Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 75 responden, yang memiliki cemas berat sebanyak 16 orang (21,3%), responden yang memiliki cemas sedang sebanyak 25 orang (33,3%), responden yang memiliki cemas ringan sebanyak 17 orang (22,7%), dan responden tidak ada cemas sebanyak 17 orang (22,7%).

Semua tindakan perawatan di rumah sakit dengan segala macam tindakan belum tentu dapat diterima secara positif oleh semua pasien. Setiap keadaan atau peristiwa yang menimbulkan perubahan dalam kehidupan seseorang, menuntut individu tersebut harus menyesuaikan diri untuk mengatasinya, maka perlu adanya adaptasi, tetapi kemampuan adaptasi seseorang berbeda-beda, sehingga bisa muncul kondisi stres atau kecemasan (Hawari, 2013).

Kecemasan adalah suatu kondisi yang menandakan suatu keadaan yang mengancam keutuhan serta keberadaan dirinya dan dimanifestasikan dalam bentuk perilaku seperti rasa tidak berdaya, rasa tidak mampu, rasa takut, *fobia* tertentu (Ramli, 2012).

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari-hari. Kecemasan yang dirasakan sulit

dikendalikan dan berhubungan dengan gejala *somatic*, seperti ketegangan otot, iritabilitas, kesulitan tidur dan kegelisahan (Utama, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Luana, N A, 2012) tentang Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia yang menyatakan bahwa terdapat 42 (77,78%) yang mengalami kecemasan. Penderita dengan rerata periode dan frekuensi hemodialisis terpanjang mengalami kecemasan ringan, sedangkan penderita rerata periode dan frekuensi hemodialisis terpendek mengalami kecemasan sedang. Terdapat perbedaan yang bermakna antara frekuensi dan periode hemodialisis dan derajat kecemasan pada penderita hemodialisis (*p value* = 0,002 dan *p value* = 0,003, secara berurutan) (Luana, N A, 2012).

Menurut asumsi peneliti kebanyakan responden memiliki tingkat kecemasan sedang dikarenakan pasien sudah tidak memiliki keyakinan akan kesembuhan total dan hemodialisis yang sudah berlangsung lama tidak memberi pengaruh besar dalam mencapai kesembuhan.

Kualitas Tidur pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 75 responden, yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 39

responden (52%), dan responden yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 36 responden (48%).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak merasa lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Malahayati, Dian, 2018).

Efek dari paparan stres juga sangat berpengaruh dengan kesulitan tidur yang dapat berakibat pada kognitif sehingga berdampak pada emosi (Hindriyastuti & Zuliana, 2018). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Silvanasari, 2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada lansia di Desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember, dengan hasil penelitian menunjukkan responden sebanyak 26 orang (53,1%) lansia dengan kualitas tidur yang buruk mengalami stres ringan (Silvanasari, 2012).

Stres dapat mengakibatkan adrenalin meningkat, jantung berdebar keras dan aliran darah meningkat menyebabkan seseorang menjadi terus terjaga, mengalami kecemasan yang pada akhirnya mengganggu kemampuan untuk

dapat tidur secara memadai (Abdul & Abdul, 2011). Teori tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat, 2016) tentang Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia di Dusun Joho Desa Condong Catur Depok Sleman, hasil penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur lansia dengan nilai signifikan *p value* 0,000 (*p value* < 0,05) dengan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami stres ringan sebanyak 28 (40%) lansia dan sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 41 (58%) lansia (Hidayat, dkk, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ningrum, Windy Astuti Cahya, 2017) tentang faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan merupakan faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa (*p value* = 0,006) (Ningrum, Imardiani, & Rahma, 2017).

Menurut asumsi peneliti banyak pasien yang memiliki kualitas tidur yang buruk dikarenakan kecemasan dan tidak dapat berpikir tenang, sedangkan yang kualitas tidur yang baik dikarenakan

tetap berpikir tenang dan selalu sabar dalam menjalani proses hemodialisis.

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 16 responden (21,3%) yang mengalami cemas berat terdapat 4 responden (5,3%) yang kualitas tidurnya buruk dan 12 responden (16,0%) yang kualitas tidurnya baik. Sebanyak 21 (33,3%) responden yang mengalami cemas sedang terdapat 13 responden (17,3%) yang kualitas tidurnya buruk dan 12 responden (16,0%) yang kualitas tidurnya baik. Sebanyak 17 responden (22,7%) yang mengalami cemas ringan terdapat 9 responden (12,0%) yang kualitas tidurnya buruk dan 8 responden (10,0%) yang kualitas tidurnya baik. Sedangkan dari 17 responden (22,7%) yang tidak ada cemas 13 responden (17,3%) yang kualitas tidurnya buruk dan 4 responden (5,3%) yang kualitas tidurnya baik.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah stres psikologis, dimana pada keadaan cemas seseorang akan mungkin meningkatkan saraf simpatis sehingga mengganggu tidurnya (Sulistiyowati, n.d.). Cemas merupakan kekhawatiran yang tidak pasti berkaitan dengan perasaan yang tidak jelas dan tidak berdaya. Penyakit ginjal kronis salah

satu penyakit yang dapat menyebabkan penderitanya merasa cemas dan depresi baik itu karena penyakitnya maupun terapi yang dijalannya, hal ini kemungkinan disebabkan karena pasien sering mengalami gangguan tidur. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis sering berpikiran bahwa agar dapat bertahan hidup harus bergantung pada mesin dialisis dan juga dapat menimbulkan pemikiran bahwa nyawanya akan terancam dan harapan hidup jadi berkurang, khawatir bahwa usia tidak akan lama lagi serta permasalahan dapat menimbulkan konflik dengan keluarga serta masalah fisik yang menyebabkan kelelahan sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari, menimbulkan perasaan khawatir yang dapat berpengaruh pada kualitas tidur (Ningrum, Imardiani, & Rahma, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pius & Herlina, 2019) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Tarakan Jakarta didapatkan data bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta (p value = 0,007), tingkat stress (p value = 0,019), lingkungan (p value = 0,000) dan kelelahan (p value = 0,002) dengan kualitas tidur pasien Gagal Ginjal

Kronik di Rumah Sakit Tarakan Jakarta. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia (p value = 0,405) dan jenis kelamin (p value = 0,281) dengan kualitas tidur pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Tarakan Jakarta (Pius & Herlina, 2019).

Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat kecemasan sangat mempengaruhi kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis, karena terbukti banyaknya pasien yang mengalami tingkat cemas sedang serta minimnya pasien yang memiliki kualitas tidur baik dalam menjalani terapi hemodialisis. Disebabkan karena berbagai faktor yang mempengaruhi seperti lamanya tidur dan waktu tidur di malam hari yang terganggu akibat sering ke kamar mandi, serta kebiasaan mengkonsumsi kafein.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan.

Saran

Disarankan bagi pasien untuk mengendalikan kecemasan selama menjalani hemodialisis sehingga kualitas tidur akan lebih baik. Dianjurkan kepada petugas kesehatan terkhususnya perawat

hemodialisa untuk lebih meningkatkan pengetahuan pasien yang menjalani hemodialisa dengan memberikan pendidikan/penyuluhan kesehatan terkait efek dan komplikasi dari hemodialisa. Selain itu juga, perawat dapat lebih mengkaji dan memberikan tindakan keperawatan terkait psikologis pasien yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, N., & Abdul, M. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2017). Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3).
- Dahlan, M. S. (2011). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Penerbit Salemba.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen stress, cemas, dan depresi* (FKUI, Ed.). Jakarta.
- Hidayat, D. (2016). *Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di dusun Joho Desa Condong Catur Depok Sleman*. STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta.
- Hindriyastuti, S., & Zuliana, I. (2018). Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur lansia di Rw 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama)*, 6(1), 91–102.
- Kemenkes, R. I. (2018). Hasil utama RISKESDAS 2018. *Online* [http://www. Depkes. Go. Id/Resources/Download/Info-Terkini/Materi_rakorpop_2018/Hasil % 20Riskesdas, 202018](http://www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Info-Terkini/Materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas,202018).
- Laily, Eka Isranil, dkk. (2015). Efektifitas pemberian terapi musik instrument terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Idea Nursing Journal*, 6(3), 45–50.
- Laily, E. I., Juanita, J., & Siregar, C. T. (2015). Efektifitas pemberian terapi musik instrument terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Idea Nursing Journal*, 6(3), 45–50.
- Luana, N A, dkk. (2012). Kecemasan pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia [JOUR]. *Media Medika Indonesiana*, 46(3), 151–156.
- Malahayati, Dian, dkk. (2018). *Hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat keparahan akne vulgaris di SMAN 2 Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ningrum, W. A. C., Imardiani, & Rahma (2017). Faktor yang Berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa. *Seminar Nasional Keperawatan*, 1(1), 278–284.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan* (Cetakan VI). Jakarta: Penerbit PT. Rineka Cipta.
- Noviriyanti, D. (2014). Tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga pasien hemodialisis mengenai gagal ginjal kronik di RSUD Dokter Soedarso Pontianak. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 1(1).
- Pius, E. S., & Herlina, S. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Tarakan Jakarta. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(1).
- Prasetya, G. (2018). *Hubungan penambahan berat badan interdialisis dengan kejadian hipertensi intradialisis pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rutin di RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Ramli, M. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan tingkat*

- kecemasan mahasiswa keperawatan pada tindakan pemasangan infus di Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar 2012*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Rompas, Althasian Boas, dkk. (2013). Hubungan kadar hemoglobin dengan kualitas tidur pasien penyakit ginjal kronik di Poli Ginjal dan Hipertensi Blu Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Silvanasari, I. A. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk pada lansia di desa Wonojati Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember*.
- Sulistyowati, R. (n.d.). *Kebutuhan dasar manusia untuk mahasiswa keperawatan dan kebidanan*.
- Sumantri, H. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Prenada Media.
- Utama, H. (2013). *Buku ajar psikiatri*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Widiyati, S. (2016). *Hubungan mekanisme coping individu dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di bangsal teratai RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*.