

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian, sedangkan data sekunder diperoleh dari data rekam medis pasien untuk melengkapi karakteristik responden. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling* dengan melibatkan sebanyak 47 responden yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin selama periode penelitian. Tingkat kecemasan pada penelitian ini diukur menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri dari 14 kelompok gejala dan telah banyak digunakan sebagai alat ukur untuk menilai tingkat kecemasan.

Analisis data pada penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta gambaran tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Sementara itu, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik responden dan lama terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan. Berdasarkan hasil uji normalitas, data penelitian diketahui tidak berdistribusi normal sehingga analisis hubungan antarvariabel dilakukan menggunakan uji korelasi Fisher's Exact.

5.1.1 Karakteristik Sosiodemografi Responden

5.1.1.1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 46–65 tahun yaitu sebanyak 35 orang (74,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari termasuk dalam kelompok usia lanjut. Peningkatan usia diketahui merupakan salah satu faktor yang berperan terhadap penurunan fungsi ginjal secara progresif, sehingga risiko

terjadinya penyakit ginjal kronik cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Penurunan fungsi ginjal pada usia lanjut dapat disebabkan oleh proses degeneratif yang terjadi secara fisiologis serta adanya penyakit penyerta yang dapat mempercepat kerusakan ginjal⁴⁷.

Bertambahnya usia diketahui merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap penurunan fungsi ginjal secara progresif. Seiring dengan proses penuaan, jumlah nefron dan laju filtrasi glomerulus akan mengalami penurunan sehingga kemampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit, dan membuang zat sisa metabolisme menjadi berkurang. Selain itu, pada kelompok usia dewasa akhir hingga lanjut usia umumnya telah terdapat penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes melitus yang merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit ginjal kronik. Kondisi tersebut dapat mempercepat terjadinya kerusakan ginjal dan menyebabkan pasien memerlukan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisis⁴⁸. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis berada pada kelompok usia 45–65 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit ginjal lebih banyak ditemukan pada usia dewasa akhir hingga lanjut usia karena pada rentang usia tersebut telah terjadi penurunan fungsi organ tubuh, termasuk fungsi ginjal⁴⁹.

5.1.1.2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 orang (61,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari lebih banyak didominasi oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Perbedaan distribusi jenis kelamin pada pasien penyakit ginjal kronik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan, gaya hidup, serta karakteristik populasi pada masing-masing wilayah penelitian.

Secara fisiologis, laki-laki maupun perempuan memiliki risiko untuk mengalami penyakit ginjal. Namun demikian, adanya penyakit penyerta, kepatuhan terhadap pengobatan, serta perilaku pencarian pelayanan kesehatan dapat memengaruhi jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Selain itu, perempuan umumnya memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan sehingga

memungkinkan deteksi dan penatalaksanaan penyakit dilakukan lebih dini⁵⁰.

5.1.1.3 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 19 orang (40,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari memiliki tingkat pendidikan menengah. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi, memahami kondisi kesehatan, serta mengambil keputusan yang berkaitan dengan upaya pengobatan dan perawatan penyakit yang diderita⁵¹.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan dan mengambil keputusan terkait pengobatan. Penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk⁵¹ menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik sehingga lebih mudah memahami informasi mengenai penyakit, pengobatan, dan pentingnya kepatuhan terhadap terapi. Namun demikian, kejadian penyakit ginjal tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, tetapi juga oleh faktor lain seperti usia, gaya hidup, penyakit penyerta, dan faktor genetik. Selain itu, perkembangan teknologi informasi memungkinkan individu memperoleh pengetahuan kesehatan dari berbagai sumber sehingga tingkat pendidikan formal tidak selalu mencerminkan tingkat pengetahuan seseorang mengenai penyakit yang dideritanya⁵².

5.1.1.4 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 39 orang (83,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari merupakan individu yang sudah tidak memiliki aktivitas pekerjaan tetap. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh keterbatasan fisik akibat penyakit yang diderita serta kebutuhan untuk

menjalani terapi hemodialisis secara rutin yang memerlukan waktu dan tenaga⁵³.

Pasien penyakit ginjal yang menjalani hemodialisis umumnya membutuhkan terapi sebanyak dua hingga tiga kali dalam seminggu dengan durasi sekitar empat hingga lima jam setiap kali tindakan⁵⁴. Kondisi tersebut dapat menyebabkan penurunan produktivitas dan membatasi kemampuan pasien untuk menjalankan aktivitas pekerjaan secara optimal. Selain itu, keluhan seperti mudah lelah, penurunan stamina, kelemahan fisik, serta adanya penyakit penyerta juga dapat memengaruhi kemampuan pasien untuk tetap bekerja dan menjalankan aktivitas sehari-hari secara normal. Menurut penelitian sebelumnya⁵⁰, tingginya jumlah responden yang tidak bekerja kemungkinan berkaitan dengan kondisi kesehatan pasien yang mengharuskan mereka menjalani terapi hemodialisis secara rutin sehingga aktivitas sehari-hari, termasuk pekerjaan, menjadi terbatas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa terapi hemodialisis tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga dapat memengaruhi produktivitas, serta peran sosial pasien dalam kehidupan sehari-hari⁵⁴.

5.1.2 Distribusi Jawaban Responden pada Kuesioner HARS

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan kuesioner HARS, dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis muncul dalam berbagai aspek, baik psikologis maupun fisik. Secara umum, sebagian besar responden menunjukkan kondisi tidak cemas hingga cemas ringan pada beberapa domain, namun terdapat beberapa aspek yang masih memperlihatkan tingkat kecemasan sedang hingga berat⁴⁸.

Pada aspek perasaan cemas, sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa banyak pasien telah mampu mengendalikan perasaan khawatir, firasat buruk, serta rasa takut yang berkaitan dengan penyakit dan terapi yang dijalani. Kemampuan ini dapat dipengaruhi oleh proses adaptasi terhadap penyakit kronis dan pengalaman menjalani hemodialisis secara rutin⁴⁸.

Aspek ketegangan dan ketakutan juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu mengendalikan perasaan gelisah maupun rasa takut terhadap situasi tertentu. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian pasien yang mengalami kecemasan pada kedua aspek

tersebut. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kekhawatiran terhadap perkembangan penyakit, prosedur hemodialisis, maupun kemungkinan terjadinya komplikasi selama menjalani terapi⁵⁵.

Berbeda dengan aspek lainnya, gangguan tidur menjadi salah satu yang menunjukkan kecenderungan kecemasan lebih tinggi. Kesulitan memulai tidur, sering terbangun pada malam hari, serta kualitas tidur yang kurang baik dapat dipengaruhi oleh ketidaknyamanan fisik, perubahan gaya hidup, stres psikologis, maupun jadwal hemodialisis yang harus dijalani secara rutin. Gangguan tidur yang berlangsung terus-menerus dapat memperburuk kondisi psikologis dan menurunkan kualitas hidup pasien⁵⁵.

Pada aspek gangguan kecerdasan, sebagian besar responden tidak mengalami gangguan yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan mengingat, berkonsentrasi, dan memusatkan perhatian masih relatif baik pada sebagian besar pasien. Namun, beberapa pasien tetap mengalami kesulitan konsentrasi yang kemungkinan berkaitan dengan kelelahan fisik, stres emosional, maupun kondisi klinis akibat penyakit ginjal kronik⁵⁶.

Aspek perasaan depresi menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang mengalami penurunan minat, berkurangnya kesenangan dalam melakukan aktivitas, serta perasaan sedih. Kondisi tersebut dapat muncul sebagai respons terhadap perubahan kondisi kesehatan, ketergantungan pada terapi hemodialisis, keterbatasan aktivitas, serta perubahan peran dalam kehidupan sehari-hari⁵⁶.

Pada gejala somatik dan gejala sensorik, masih ditemukan pasien yang mengalami keluhan seperti nyeri otot, ketegangan otot, penglihatan kabur, maupun sensasi tidak nyaman pada tubuh. Keluhan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh kecemasan, tetapi juga dapat berkaitan dengan kondisi klinis penyakit ginjal kronik dan efek samping terapi hemodialisis⁵⁶.

Aspek gejala kardiovaskular, gejala pernapasan, dan gejala gastrointestinal menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tidak mengalami keluhan yang bermakna. Meskipun demikian, beberapa pasien tetap merasakan gejala seperti jantung berdebar, sesak napas, mual, atau

ketidaknyamanan pada saluran cerna yang dapat dipicu oleh respons kecemasan maupun kondisi medis yang mendasari³⁰.

Pada gejala urogenital, masih terdapat pasien yang mengalami kecemasan berat hingga sangat berat. Gangguan pada aspek ini dapat berkaitan dengan perubahan fungsi seksual maupun gangguan berkemih yang sering dialami pasien penyakit ginjal kronik. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kepercayaan diri, hubungan interpersonal, serta kualitas hidup sehingga berpotensi meningkatkan kecemasan⁵⁷.

Aspek gejala vegetatif menunjukkan bahwa sebagian pasien masih mengalami keluhan seperti mulut kering, mudah berkeringat, wajah memerah, atau sakit kepala. Gejala-gejala tersebut merupakan manifestasi aktivasi sistem saraf otonom yang sering muncul sebagai respons terhadap kecemasan⁵⁷.

Sementara itu, pada aspek perilaku selama wawancara, sebagian besar responden menunjukkan perilaku yang relatif tenang. Namun, masih terdapat beberapa pasien yang memperlihatkan tanda-tanda kecemasan, seperti gelisah, jari-jari gemetar, wajah tegang, atau napas yang lebih cepat. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun banyak pasien telah mampu beradaptasi dengan terapi hemodialisis, sebagian lainnya masih menunjukkan respons emosional yang dapat diamati secara langsung selama proses wawancara⁵⁷.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gejala kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis muncul dalam berbagai bentuk dengan tingkat keparahan yang berbeda pada setiap individu. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan perubahan gaya hidup, ketergantungan terhadap terapi hemodialisis, kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan, serta berbagai keluhan fisik yang dialami pasien selama menjalani terapi. Keadaan tersebut dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien sehingga menimbulkan manifestasi kecemasan yang berbeda-beda pada setiap individu⁴⁹.

5.1.3 Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisis hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui distribusi data pada masing-masing variabel penelitian. Uji

normalitas merupakan salah satu tahapan penting dalam analisis statistik karena hasilnya akan menentukan jenis uji yang digunakan pada tahap selanjutnya. Pada penelitian ini, pengujian normalitas dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 responden, sehingga uji tersebut dinilai lebih sesuai untuk mendeteksi apakah data mengikuti distribusi normal atau tidak⁵⁸.

Berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk diperoleh nilai signifikansi pada variabel lama terapi hemodialisis sebesar 0,001 dan pada variabel tingkat kecemasan sebesar 0,016. Kedua nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, yang menunjukkan bahwa data pada kedua variabel tidak berdistribusi normal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa penyebaran data responden tidak mengikuti pola distribusi normal, sehingga asumsi yang diperlukan untuk penggunaan uji parametrik tidak terpenuhi. Ketidaknormalan distribusi data dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden yang beragam, perbedaan lama menjalani terapi hemodialisis, serta variasi tingkat kecemasan yang dialami oleh masing-masing pasien⁵⁹.

Karena data tidak memenuhi asumsi normalitas, maka analisis hubungan antara variabel lama terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan tidak dapat dilakukan menggunakan uji parametrik, seperti korelasi Chi Square. Oleh sebab itu, penelitian ini menggunakan uji korelasi Fisher exact sebagai alternatif analisis⁶⁰. Uji Fisher exact merupakan salah satu uji nonparametrik yang digunakan untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel yang berskala kategorik yang diuji juga menggunakan Cramer'sV atau memiliki distribusi data yang tidak normal. Penggunaan uji ini dinilai tepat karena mampu memberikan gambaran mengenai ada atau tidaknya hubungan antara kedua variabel tanpa mensyaratkan distribusi data normal⁶¹.

5.1.4 Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan

Pada usia dewasa akhir dan lanjut, seseorang umumnya telah memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak sehingga lebih mampu menerima perubahan kondisi kesehatan yang dialami. Pengalaman tersebut dapat membantu pasien dalam menyesuaikan diri dengan terapi hemodialisis sehingga tingkat kecemasan yang dirasakan tidak selalu meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan demikian, usia bukan merupakan faktor utama

yang menentukan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis⁶².

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji korelasi Spearman, diperoleh nilai p sebesar 0,839 ($p > 0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar -0,030. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari. Nilai koefisien korelasi yang sangat mendekati nol menunjukkan bahwa usia hampir tidak memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan yang dialami pasien⁶².

5.1.5 Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden perempuan mengalami kecemasan ringan, sedangkan pada kelompok laki-laki sebagian besar juga berada pada kategori kecemasan ringan. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai p sebesar 0,222 ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,331. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan mengindikasikan bahwa baik laki-laki maupun perempuan memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami kecemasan selama menjalani terapi hemodialisis. Kondisi penyakit yang bersifat kronis, kebutuhan menjalani terapi secara rutin, perubahan gaya hidup, serta ketidakpastian mengenai kondisi kesehatan dapat menjadi sumber stres yang dirasakan oleh seluruh pasien tanpa memandang jenis kelamin⁶³.

5.1.6 Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh nilai p sebesar 0,140 ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,305. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari. Nilai koefisien korelasi yang bernilai negatif menunjukkan arah hubungan yang berlawanan, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan maka kecenderungan tingkat kecemasan semakin rendah, namun hubungan tersebut tergolong lemah dan tidak signifikan secara statistik¹¹.

Sebagian besar responden dengan pendidikan SMA mengalami kecemasan ringan dan tidak cemas, sedangkan pada responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebagian besar berada pada kategori tidak cemas. Meskipun demikian, masih ditemukan responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi yang mengalami kecemasan sedang hingga berat. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak selalu menjadi faktor utama yang menentukan tinggi rendahnya kecemasan pada pasien hemodialisis⁶⁴.

5.1.7 Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh nilai p sebesar 0,471 ($p > 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,274. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari. Nilai koefisien korelasi yang sangat rendah menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut sangat lemah.

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja berada pada kategori tidak cemas dan cemas ringan. Sementara itu, pada kelompok responden yang masih bekerja, sebanyak 8 responden juga mengalami kecemasan ringan⁶⁵. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa baik responden yang bekerja maupun yang tidak bekerja dapat mengalami tingkat kecemasan yang berbeda-beda selama menjalani terapi hemodialisis. Status pekerjaan dapat memengaruhi kondisi psikologis seseorang. Individu yang masih bekerja umumnya memiliki aktivitas yang lebih banyak dan interaksi sosial yang lebih luas sehingga dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan. Sebaliknya, kehilangan pekerjaan atau ketidakmampuan untuk bekerja akibat kondisi kesehatan dapat menimbulkan kekhawatiran terkait masalah ekonomi, perubahan peran dalam keluarga, serta penurunan produktivitas yang berpotensi meningkatkan kecemasan⁴⁸.

5.1.8 Distribusi lama Hemodialisis

Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang harus dijalani secara rutin oleh pasien gagal ginjal kronik stadium akhir untuk mempertahankan fungsi kehidupan. Terapi ini umumnya dilakukan sepanjang hidup pasien

atau sampai pasien mendapatkan transplantasi ginjal⁶⁶. Oleh karena itu, semakin lama seseorang menjalani hemodialisis maka semakin besar kemungkinan pasien beradaptasi dengan kondisi penyakit maupun prosedur terapi yang dijalannya.

Pada penelitian ini, jumlah responden yang menjalani hemodialisis ≥ 12 bulan lebih banyak dibandingkan responden yang menjalani hemodialisis < 12 bulan. Kondisi tersebut dapat terjadi karena sebagian besar pasien gagal ginjal memerlukan terapi hemodialisis jangka panjang sebagai terapi pemeliharaan. Pasien yang telah menjalani hemodialisis dalam waktu lama umumnya sudah memahami prosedur terapi, jadwal tindakan, efek samping yang mungkin muncul, serta cara mengelola kondisi kesehatannya sehingga mampu menjalani terapi secara lebih teratur⁶⁵.

Sebaliknya, pasien yang baru menjalani hemodialisis < 12 bulan masih berada pada fase adaptasi terhadap perubahan kondisi kesehatan dan gaya hidup. Pada periode awal terapi, pasien sering mengalami berbagai tantangan seperti ketakutan terhadap prosedur hemodialisis, kekhawatiran mengenai kondisi penyakit, perubahan aktivitas sehari-hari, keterbatasan diet dan cairan, serta ketergantungan terhadap mesin dialisis. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kondisi psikologis pasien dan meningkatkan risiko munculnya kecemasan⁶⁵.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mailani dan Andriani⁶⁷ yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik telah menjalani hemodialisis lebih dari satu tahun. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa terapi hemodialisis merupakan terapi jangka panjang yang membutuhkan adaptasi fisik maupun psikologis dari pasien.

5.1.9 Distribusi Tingkat Kecemasan Responden

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis memiliki tingkat kecemasan yang relatif rendah. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kemampuan adaptasi pasien terhadap penyakit dan terapi yang dijalani. Pasien yang telah menjalani hemodialisis dalam jangka waktu tertentu umumnya telah terbiasa dengan prosedur tindakan, lingkungan pelayanan kesehatan, serta jadwal terapi yang harus dijalani

secara rutin sehingga tingkat kecemasan yang dirasakan cenderung berkurang⁶⁶.

Meskipun demikian, masih ditemukan responden yang mengalami kecemasan sedang hingga sangat berat. Kecemasan pada pasien gagal ginjal dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi kesehatan yang semakin menurun, ketidakpastian prognosis penyakit, masalah ekonomi, ketergantungan terhadap terapi seumur hidup, keterbatasan aktivitas fisik, serta kekhawatiran terhadap komplikasi yang mungkin terjadi⁴⁸.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati⁴⁸ yang menemukan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis mengalami kecemasan ringan hingga tidak mengalami kecemasan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa dukungan keluarga, pengalaman menjalani terapi, serta kemampuan beradaptasi menjadi faktor penting dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien⁴⁸.

5.1.10 Hubungan Lama Terapi dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Fisher's Exact diperoleh nilai p-value sebesar 0,003 dan nilai Cramer's V (r) sebesar 0,569. Nilai p-value yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara lama terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Bandung Kiwari. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan dapat diterima.

Nilai koefisien korelasi sebesar 0,569 menunjukkan arah hubungan dengan kekuatan korelasi kuat. Hubungan berarti semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis maka tingkat kecemasan yang dialami cenderung semakin rendah. Sebaliknya, semakin singkat lama terapi hemodialisis yang dijalani pasien maka tingkat kecemasan cenderung lebih tinggi¹¹.

Berdasarkan distribusi data pada penelitian ini, kelompok pasien yang menjalani hemodialisis <12 bulan menunjukkan proporsi kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok ≥ 12 bulan. Pada kelompok <12 bulan masih ditemukan responden dengan kategori cemas sedang, cemas

berat, dan cemas sangat berat dengan total 38 orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien yang baru menjalani terapi hemodialisis masih berada pada tahap penyesuaian terhadap perubahan kondisi kesehatan dan pola hidup yang harus dijalani⁶⁶.

Pasien yang baru menjalani hemodialisis sering mengalami ketakutan terhadap proses terapi, kekhawatiran mengenai keberlangsungan hidup, perubahan peran dalam keluarga, serta ketidakpastian mengenai kondisi penyakitnya. Selain itu, efek samping yang muncul selama terapi seperti kelelahan, hipotensi, mual, dan keterbatasan aktivitas dapat meningkatkan tekanan psikologis sehingga memicu kecemasan yang lebih tinggi⁶⁸.

Pada kelompok pasien yang telah menjalani hemodialisis ≥ 12 bulan, sebagian besar responden berada pada kategori tidak cemas dan cemas ringan. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien yang telah lama menjalani terapi memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap proses hemodialisis. Pengalaman selama menjalani terapi membantu pasien memahami prosedur hemodialisis, mengelola efek samping yang muncul, serta menerima kondisi penyakit yang dialami. Adaptasi tersebut berkontribusi terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien⁶⁸.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mailani dan Andriani⁶⁷ yang menemukan adanya hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kondisi psikologis pasien. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang telah menjalani hemodialisis dalam jangka waktu yang lebih lama cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan pasien yang baru menjalani terapi. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Fadilah dkk.⁶² yang menyatakan bahwa proses adaptasi terhadap terapi hemodialisis berperan penting dalam menurunkan kecemasan pasien⁶².