

Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik pada Masa Pandemi Covid-19 di Ruang Hemodialisa Rsud Abdul Moeloek Lampung

Emilia Dewi*

Prodi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

*Email: emiliadewii0727@gmail.com

Kata Kunci:

Pengetahuan,
Kecemasan,
Hemodialisa

Abstrak

Latar Belakang: Hemodialisis merupakan pengobatan (replacement treatment) pada penderita gagal ginjal. Kondisi pandemi mengakibatkan kecemasan pada pasien ginjal yang menjalani hemodialisa. Faktor pengetahuan adalah yang paling berpengaruh terhadap kejadian kecemasan apada pasein yang menjalani hemodialisa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada masa pandemi covid-19 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2022. Jenis penelitian kuantitatif, design analitik, pendekatan cros sectional. jumlah sampel yang digunakan sebanyak 29 orang. Analisis yang digunakan adalah bivariate dengan uji chi square. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi yang mengalami kecemasan sedang 72.4% kecemasan ringan 27.6%. Distribusi pengetahuan responden, pengetahuan buruk 35.5% dan baik 65.5%. Hasil uji chi square hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada masa pandemi covid-19 di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung diperoleh nilai p value = 0,201. Kesimpulannya adalah tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada masa pandemi covid-19 di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Relationship of Knowledge With Chronic Renal Failure Patients Anxiety During The Covid-19 Pandemic in The Hemodialization Room of Rsud Abdul Moeloek Lampung

Keyword:

Knowledge, Anxiety,
Hemodialysis

Abstract

Background: Hemodialysis is a treatment (replacement treatment) in patients with kidney failure. The pandemic condition causes anxiety in kidney patients undergoing hemodialysis. Knowledge factor is the most influential on the incidence of anxiety in patients undergoing hemodialysis. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and anxiety of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis during the COVID-19 pandemic in the Hemodialysis Room of the RSUD Abdul Moeloek , Lampung in 2022. Research method: This type of research is quantitative, analytical design, cross-sectional approach. The number of samples used was as many as 29 people. The analys used is bivariate with a chi-square test. Results: The results showed that the frequency distribution of those experiencing moderate anxiety was 72.4%, mild anxiety was 27.6%. Distribution of respondents' knowledge, poor knowledge 35.5% and good 65.5%. The results of the chi square test of the relationship between knowledge and anxiety of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis during the COVID-19

pandemic in the Hemodialysis Room of the RSUD Abdul Moeloek , Lampung, obtained a p value = 0.201. The conclusion is there is no relationship between knowledge and anxiety of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis during the COVID-19 pandemic in the Hemodialysis Room of the RSUD Abdul Moeloek , Lampung.

1. PENDAHULUAN

Ginjal merupakan organ tubuh yang sangat penting dalam sistem ekskresi dan sekresi, apabila ginjal gagal melaksanakan fungsinya, maka akan terjadi kerusakan pada pembuluh ginjal sehingga ginjal tidak bisa mempertahankan keseimbangan cairan dan zat-zat kimia di dalam tubuh. Zat kimia akan masuk ke dalam tubuh dan menimbulkan penyakit gagal ginjal (Anggraini, 2016).

Hemodialisa adalah proses pembersihan darah melalui proses penyaringan darah diluar tubuh menggunakan mesin dialisis. Fungsi dari hemodialisis adalah: membersihkan kotoran dari darah seperti urea, menyeimbangkan elektrolit dalam darah dan membuang cairan yang berlebihan dari tubuh (Kusuma et al, 2019).

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi pada manusia sebelumnya. Covid-19 menjadi ancaman serius di Indonesia bahkan di seluruh dunia, sehingga sudah disebut menjadi pandemi global. Setiap harinya angka korban positif Covid-19 masih terus meningkat, menyerang setiap orang tanpa memandang jenis kelamin dan usia (Wulandari et al., 2020). Tidak terkecuali pada masa transisi atau masa peralihan, yaitu masa remaja, Covid-19 sangat mempengaruhi konsep diri setiap remaja. Menurut *World Health Organization* (WHO), rentang usia remaja ialah 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, rentang usia remaja ialah 10-18 tahun. Sementara menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja ialah 10-24 tahun dan belum menikah. Perbedaan definisi tersebut menunjukkan bahwa belum ada kesepakatan bersama mengenai batasan usia remaja. Walaupun begitu masa remaja disebut dengan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa (Bawenta, 2019).

Covid-19 yang terjadi akan menambah badai dan tekanan pada remaja, bahkan dapat menimbulkan kecemasan. Di Indonesia, setiap tahunnya angka kecemasan terus meningkat, diperkirakan 20% dari populasi dunia dan sebanyak 47,7% remaja merasa cemas (Hasibuan & Riyandi, 2019). Sebenarnya kecemasan merupakan perasaan yang normal yang dimiliki manusia, karena saat merasa cemas manusia disadarkan dan diingatkan bahwa ada situasi bahaya yang mengancam. Namun saat kecemasan yang tadinya normal dan dapat dikontrol berubah menjadi kecemasan yang terus menerus dan tidak dapat dikontrol, kecemasan itu akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Dewi & Fauziah, 2018). Kecemasan adalah emosional negatif yang dirasakan manusia, munculnya perasaan dan pikiran yang tegang, biasanya disertai dengan gejala detak jantung kencang, berkeringat, dan sesak (Annisa & Ifdil, 2016). Rasa cemas dibagi menjadi empat tingkatan, yaitu cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan cemas berat sekali. Tingkat kecemasan yang dirasakan setiap individu berbeda-beda, dipengaruhi oleh bagaimana individu tersebut menyesuaikan diri dan mengatasi situasi yang memicu kecemasan (Lisa Mutiara Anissa, Suryani, 2018).

WHO mendefinisikan sehat secara holistik atau menyeluruh, yaitu sehat secara fisik, mental, dan sosial. Berdasarkan definisi tersebut, maka seharusnya upaya penanganan Covid-19 bukan saja berfokus pada kesehatan fisik, namun juga kesehatan mental dan sosial. Sehingga perlu diketahui seberapa besar kecemasan yang disebabkan karena pandemi Covid19 pada masyarakat, khususnya remaja, agar dijadikan dasar dalam upaya penanganan secara mental dan sosial (Muyasaroh, 2020).

Kecemasan dipicu oleh berbagai macam faktor, salah satunya ialah pengetahuan (Utami, 2019, p. 4). Pengetahuan merupakan dasar dari tindakan seseorang, sehingga menstimulus seseorang untuk melakukan sesuatu. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, salah

satunya orangtua. Pengetahuan yang diperoleh dari orangtua mampu mengurangi kecemasan remaja dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi (Mukhoirotin, 2016). Karena keluarga adalah unit kelompok terkecil pertama yang dikenal dan dipercayai oleh remaja, sehingga peran orangtua dalam meningkatkan pengetahuan remaja sangat penting (Rochmania, 2017). Selain orangtua, remaja juga dapat menemukan sumber informasi dari tenaga kesehatan, yaitu melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang dilakukan di sekolah merupakan upaya yang paling efektif di antara unit masyarakat yang lain (Nadeak et al., 2014).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada masa pandemi covid-19 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Metode penelitian kuantitatif, merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif /statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Notoadmodjo, 2018).

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Desember 2022. Tempat penelitian telah dilaksanakan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang berupa distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan dan Pendidikan. Analisis Univariat dalam penelitian ini disajikan

dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi
Jenis kelamin		
Laki laki	20	69%
Perempuan	9	31%
Usia		
< 40	10	34,5%
≥ 40	19	65,5%
Pekerjaan		
Bekerja	19	65,5%
Tidak bekerja	10	34,5%
Pendidikan		
Tinggi	19	65,5%
Rendah	10	34,5%
Total	19	100,0 %

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 diatas menjelaskan bahwa dari 29 responden jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki ada 20 orang (69%) dan perempuan ada 9 orang (31%). Sementara usia paling banyak adalah usia ≥ 40 ada 19 orang (65,5%) dan usia < 40 ada 10 orang (34,5%). kemudian respon yang paling banyak adalah responden yang bekerja yaitu ada 19 orang (65,5%) dan yang tidak bekerja ada 10 orang (34,5%), dan pendidikan yang terbanyak responden berpendidikan tinggi yaitu ada 19 orang (65,5%) dan yang berpendidikan rendah ada 10 orang (34,5%).

2) Pengetahuan Responden

Distribusi frekuensi pengetahuan responden dapat dilihat berdasarkan tabel berikut:

Tabel 2 Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi	Presentasi
Pengetahuan Kurang	0	0,0%
Pengetahuan Baik	19	100,0%
Total	29	100,0%

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa pengetahuan responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa ada masa pandemic covid 19 di Ruang Hemodialisa Rumah

Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah baik sebesar 19 orang (65,5%)

3) Kecemasan Responden

Distribusi frekuensi kecemasan responden dapat dilihat berdasarkan tabel berikut:

Tabel 3 Kecemasan Responden

Kecemasan	Frekuensi	Prosentasi
Kecemasan sedang	21	72,4%
Kecemasan ringan	8	27,6%
Total	29	100,0%

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada masa pandemik covid 19 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah mengalami kecemasan sedang sebesar 21 orang (72,4%).

4) Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Responden.

Hubungan bivariant antara pengetahuan dengan kecemasan responden ditunjukkan hasil dibawah ini:

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Responden

Pengetahuan	Kecemasan		P Value
	Sedang	Prosentasi	
Pengetahuan Kurang	0	0,0%	0,201*
Pengetahuan Baik	19	100,0%	
Total	29	100,0%	

*Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil uji *chi square* bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada masa pandemi covid-19 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021 dengan nilai p value > 0,05 (0,201 > 0,05)

b. Pembahasan

1) Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 usia paling banyak adalah usia ≥ 40 ada 19 orang (65,5%) dan usia < 40 ada 10 orang (34,5%). Penurunan fungsi ginjal dalam skala kecil merupakan proses normal bagi setiap manusia seiring dengan bertambahnya usia. Usia merupakan faktor resiko terjadinya gagal ginjal kronis. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkurang fungsi ginjal. Secara normal penurunan fungsi ginjal ini telah terjadi pada usia diatas 40 tahun (Sidharta, 2008). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa usia responden tertinggi berada pada rentang usia 41-60 tahun sebanyak 32 orang (53,3%)(Dewi, 2015).

Berdasarkan tabel 1 diatas menjelaskan bahwa dari 29 responden jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki ada 20 orang (69%) dan perempuan ada 9 orang (31%). Jenis kelamin merupakan salah satu variabel yang dapat memberikan perbedaan angka kejadian pada pria dan wanita. Insiden gagal ginjal pria dua kali lebih besar dari pada wanita, dikarenakan secara dominan pria sering mengalami penyakit sistemik (diabetes mellitus, hipertensi, glomerulonefriti, polikistik ginjal dan lupus), serta riwayat penyakit keluarga yang diturunkan (Levey, dkk, 2007). Pria lebih rentan terkena gangguan ginjal daripada wanita, seperti penyakit batu ginjal. Hal ini disebabkan karena kurangnya volume pada urin atau kelebihan senyawa (senyawa alami yang mengandung kalsium terdiri dari oxalate atau fosfat dan senyawa lain seperti uric acid dan amino acid cystine), pengaruh hormon, keadaan fisik dan intensitas aktivitas. Dimana saluran kemih pria yang lebih sempit membuat batu ginjal menjadi lebih sering tersumbat dan menyebabkan masalah. Pola gaya hidup laki-laki lebih beresiko terkena GGK karena kebiasaan merokok dan minum alkohol yang dapat menyebabkan ketegangan pada ginjal sehingga ginjal bekerja keras. Karsinogen alkohol yang disaring keluar dari tubuh melalui ginjal mengubah DNA dan merusak sel-sel ginjal sehingga berpengaruh pada fungsi ginjal (Agustini, 2010).

Berdasarkan tabel 1 respon yang paling banyak adalah responden yang bekerja yaitu ada 19 orang (65,5%) dan yang tidak bekerja ada 10 orang (34,5%). Berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penya-

kit. Tanpa disadari bahwa pekerjaan dapat menyebabkan gagal ginjal seperti pekerja kantor-an yang duduk terus menerus sehingga menyebabkan terhimpitnya saluran ureter pada ginjal. Disamping itu, intensitas aktivitas sehari-hari seperti orang yang bekerja di panas dan pekerja berat yang banyak mengeluarkan keringat lebih mudah terserang dehidrasi. Akibat dehidrasi, urin menjadi lebih pekat sehingga bisa menyebabkan terjadinya penyakit ginjal (Ana, 2015).

Berdasarkan tabel 1 pendidikan yang terbanyak responden berpendidikan tinggi yaitu ada 19 orang (65,5%) dan yang berpendidikan rendah ada 10 orang (34,5%). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin cepat memahami tentang kondisi penyakit yang dialami. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk deteksi dini dalam memeriksakan dirinya ke pusat pelayanan kesehatan menjadi penyebab meningkatnya pasien GGK dikarenakan pada stadium awal tidak merasakan keluhan spesifik. Kebanyakan pasien datang dengan keluhan yang sudah berat dan pada saat dilakukan pemeriksaan lanjutan sudah berada pada stadium terminal (stadium 5). Hal ini diperkuat dengan teori yang menyatakan bahwa pada kasus GGK di stadium 1 dan 2 belum memperlihatkan gejala dan keluhan yang spesifik (Wibisono, 2014).

2) Pengetahuan Responden

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa pengetahuan responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa ada masa pandemic covid 19 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah baik sebesar 19 orang (65,5%).

Pengetahuan sangat berdampak kepada status mental seseorang dan tentunya memperkaya kehidupan seseorang. Pengetahuan memiliki ciri-ciri khas seperti ontologi (mengenai apa), epistemologi (bagaimana) dan untuk apa (aksiologi). Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Diharapkan setiap orang yang memiliki pengetahuan yang baik akan memiliki perilaku yang baik juga. Kecemasan adalah emosional negatif yang dapat dirasakan oleh manusia, munculnya perasaan dan pikiran yang tegang, biasanya dapat disertai dengan gejala detak jantung kencang, berkeringat, dan sesak (Suwandi & Malinti, 2020)

Terdapat dua variabel pada penelitian ini, yaitu tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dengan mengadopsi kuesioner dari survei WHO yang terdiri dari 40 pertanyaan benar atau salah. Sedangkan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). HARS terdiri dari 14 item untuk penilaian kecemasan, meliputi perasaan cemas; ketegangan; gangguan tidur; gangguan kecerdasan; perasaan depresi; gejala somatik; gejala sensorik; gejala kardiovaskuler; gejala pernapasan; gejala gastrointestinal; gejala urogenital; gejala otonom; dan tingkah laku (Wahyudi et al., 2019).

3) Kecemasan Responden

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada masa pandemic covid 19 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah mengalami kecemasan sedang sebesar 21 orang (72,4%).

Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan kecemasan, meliputi (1) faktor usia memegang peranan penting karena berbeda usia maka berbeda pula tahap perkembangannya; (2) lingkungan yang kondusif akan menurunkan resiko kecemasan pada seseorang; (3) pengetahuan dan pengalaman seorang individu dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis termasuk kecemasan; (4) peran keluarga yang kurang mendukung akan menjadikan remaja tertekan dan mengalami kecemasan (PH et al., 2018).

4) Hubungan pengetahuan dengan kecemasan responden

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil uji *chi aquare* bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada masa pandemic covid-19 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021 dengan nilai p value $> 0,05$ ($0,201 > 0,05$).

Pada penelitian Yanti dkk ini juga mereka menambahkan dimana pada tingkat pengetahuan yang tinggi ini juga didukung dengan tingkat pendidikan yang cukup layak. Diharapkan sema-

kin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi mengenai suatu permasalahan dalam hal ini termasuk permasalahan kesehatan.

Tingkat pengetahuan tentang COVID-19 pada lansia dalam kategori cukup masih dapat ditingkatkan. Dengan pengetahuan yang baik maka penularan dapat diminimalkan. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan bahan bacaan kepada lansia, menganjurkan untuk mendengar informasi aktual tentang COVID-19 dari sumber sumber atau media-media yang dapat dipercaya (Saputra & Simbolon, 2020).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan lansia berada dalam kategori ringan/tanpa gejala. Ini terbukti karena mayoritas responden yaitu berjumlah 20 responden (63%) tidak memiliki gejala dan sebagian kecil mengalami kecemasan yang ringan. Namun ada juga responden mengalami kecemasan berat 1 orang (4%). Hal ini menunjukkan bahwa masih ada yang lansia yang merasa cemas terhadap COVID-19. Karena pengetahuan merupakan dasar dari tindakan seseorang, sehingga menstimulus seseorang untuk melakukan sesuatu.

Pengetahuan dapat diperoleh dari sumber yang berbeda-beda dan pengetahuan yang cukup memungkinkan seseorang mengurangi kecemasan dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi (Mukhoirotin, 2016). Meskipun tingkat pengetahuan maupun tingkat kecemasan lansia terhadap COVID-19 berada dalam sebagian besar dalam kategori cukup baik artinya meskipun sudah lanjut usia namun, lansia masih memiliki pengetahuan dalam berpartisipasi untuk mencegah penularan dan COVID-19 dan lansia terbanyak tidak memiliki gejala tentang kecemasan terhadap COVID-19.

Menurut (Sirait,2020) kecemasan atau anxiety merupakan suatu kondisi psikologis atau bentuk individu berupa ketegangan, kegelisahan, kekhawatiran yang berkesan dengan perasaan terancam dan ketakutan oleh ketidakpastian pada masa mendatang bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, salah satunya adalah pengetahuan yg kurang (Suwandi dan Malinti, 2020).

Kecemasan adalah ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang berdampak pada perubahan

perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, tidak logis, susah tidur (Jarnawi, 2020). Itulah sebabnya dengan pengetahuan yang cukup maka kecemasan dapat diturunkan dan tentunya dampak negatif dari kecemasan itu sendiri. Sebaliknya pengetahuan yang kurang dapat menimbulkan kecemasan. Seperti yang ditemukan oleh Manurung et al. (2020) siswa yang berpengetahuan rendah memiliki kecemasan yang berat.

4. SIMPULAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan analisa data yang dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Jenis kelamin responden terbanyak laki-laki ada 20 orang (69%), Usia terbanyak ≥ 40 ada 19 orang (65,5%), Responden bekerja ada 19 orang (65,5) dan memiliki pendidikan tinggi ada 19 orang (65,5%)
- 2) Pengetahuan responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa ada masa pandemic covid 19 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah baik sebesar 19 orang (65,5%)
- 3) Kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada masa pandemic covid 19 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah mengalami kecemasan sedang sebesar 21 orang (72,4%)
- 4) Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada masa pandemi covid-19 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021 dengan nilai p value $> 0,05$ ($0,201 > 0,05$)

b. Saran

Saran dapat digunakan untuk mengembangkan pelayanan kesehatan khususnya pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani HD pada masa pandemi covid-19.

5. REFERENSI

- Almatsier F. (2017). *Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis*.
- Anggraini YD. (2016). *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Blambangan Banyuwangi*.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Corwin, E. J. (2015). *Buku saku patofisiologi 3*. Jakarta: EGC
- Daugirdas JT, Depner TA, Inrig J, Mehrotra R, Rocco M V., Suri RS, et al. (2015). KDOQI Clinical Practice Guideline For Hemodialysis Adequacy: 2015 Update Abstract University of Minnesota Department of Medicine. *Natl Kidney Found*. 2015;66(5):884–930.
- Doenges, M. E. (2010). *Rencana Asuhan Keperawatan: pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian perawatan pasien* (Vol. 3).
- Fatayati, D. (2010). Kualitas hidup penderita gagal ginjal yang menjalani terapi CAPD (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis) di wilayah Balikpapan Kalimantan Timur. *FKIK (Ilmu Keperawatan)*, 4(4).
- Hartini, S. (2016). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. Tersedia di: <http://eprints.ums.ac.id/44680/1/nas%20pub%20jadi.pdf>
- Hawari, D. (2014). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hill NR, Fatoba ST, Oke JL, Hirst JA, Callaghan AO, Lasserson DS, et al. (2016). Global Prevalence of Chronic Kidney Disease – A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One*. 1–18.
- Juwita L, Kartika IR. (2019). Pengalaman Menjalani Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehata*.4(1):97–106.
- Kemenkes RI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Coro-navirus Disease 2019 (Covid-19)*. Jakarta.
- Kusuma et al. (2019). *Buku Panduan. Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan Perawatannya*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro 2019
- Lumbanrau. (2020). *Virus corona dan dampak ke pasien gagal ginjal “Cek Covid-19 dulu, cuci darah kemudian”* - BBC News Indonesia [Internet].
- Mailani F, Andriani RF. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *J Endur*. 2017;2(October):416–23.
- Melo, S. P. de, Ribeiro, R. L. R., Costa, A. L. R. C. da, & Urel, D. R. (2015). *Community impact of integrative therapy for renal patients people during session hemodialysis*. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*
- Notoatmojo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika
- Pranandari R., Supadmi W. (2015). Faktor Resiko Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo. *Majalah Farmaseutik*. 11 (2).
- Rahma.F.S, I.Y. Wardani. (2016). Stres Dan Tingkat Kecemasan Saat Ditetapkan Perlu Hemodialisis Berhubungan Dengan Karakteristik Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. V.19.1.
- RISKESDAS. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*
- Sari, D. P., & ‘Atiqoh, N. S. (2020). Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan menggunakan masker sebagai upaya pencegahan penyakit Covid-19 di

- Ngronggah. *INFOKES Journal*. 10(1): 52–55.
- Sirait, H. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Covid -19 Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*. 5.
- Sitohang.R.J., I.Simbolon. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Kecemasan Lanjut Usia Terhadap Covid-19. *Jurnal Keperawatan*. 5 (1) April 2021. ISSN: 2579-4426. e-ISSN:2580-6432
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Jiwa. Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Pustaka Baru Ekspres. Yogyakarta.
- Suwandi.G.R., E.Malinti. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. *Malahayati Nursing Journal*. P- ISSN: 2655-2728 E-Issn: 2655-4712. 2 (4) : 677-685
- Syahrizal.T., D.Kharisma.,V.D.Putri. (2020). Analisis Tingkat Stres Pada Pasien Hemodialisa Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau Di Masa Pandemi Covid-19. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*. 9 (2) Desember 2020 (61- 67)
- Tang B, Li S, Xiong Y, Tian M, Yu J, Xu L, et al. (2020). COVID-19 Pneumonia in a Hemodialysis Patient.
- Vinkers C, van Amelsvoort C, Bisson J, Branchi I, Cryan J, & Quervain D. (2020). *Stress resilience during the coronavirus pandemic*.
- Wiliyanarti PF, Muhith A. (2019). Life Experience of Chronic Kidney Diseases Undergoing Hemodialysis. *NurseLine J*. 4(1).