

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN PADA
PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH
SRUWENG**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Keperawatan Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Disusun Oleh:
SUTARTO ADI
NIM:202202231**

**PROGRAM STUDI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2024**

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA
DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Keperawatan Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



Disusun Oleh:

SUTARTO ADI

NIM:202202231

**PROGRAM STUDI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 26 Januari 2024

Pembimbing



(Ike Mardiaty Agustin, MKep,Sp.Kep.J)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB, Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA
DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Sutarto Adi

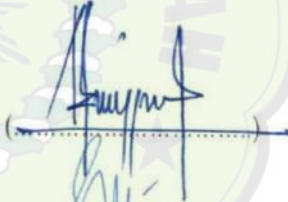
NIM: 202202231

Telah dipertahankan di depan dewan Penguji

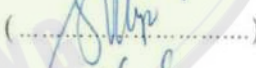
Pada tanggal, 10 September 2023

Susunan Dewan Penguji

1. Arnika Dwi Asti M.Kep

()

2. Tri Sumarsih, MNS

()

3. Ike Mardiaty Agustin, MKep, Sp.Kep.J

()

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

()

(Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB, Ph.D)

PERNYTAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun,

Gombong, 22 Februari 2024

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp is light blue and contains the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG' around the perimeter. In the center of the stamp, there is a smaller circular emblem with a star and crescent. Below the emblem, the text 'REKTOR' is visible. The signature appears to be 'Sutarto Adi'.

Sutarto Adi

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sutarto Adi
Nim : 202202231
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong: Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Exclusive Royalty- Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH SRUWENG**

Beserta perangkat yng ada (Jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti nonekslusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data , merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal 22 Februari 2024

Yang menyatakan,



(Sutarto Adi)

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Latar Belakang: Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani. Hemodialisis di rumah sakit dapat menyebabkan stress psikologis (kecemasan) dan gangguan fisik pada pasien.

Tujuan: Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Metode: Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang diperoleh 75 responden dengan menggunakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) yang uji didapatkan 0,706 kuesioner dukungan keluarga dengan koefisien korelasi diatas 0,30. Analisis bivariat dengan uji *spearman rank* dan *chi square*.

Hasil: Dari Jumlah Responden yang telah dilakukan sebanyak 75 responden. Dari hasil ada pengaruh faktor usia terhadap tingkat kecemasan ringan sebanyak 46.7%. Tidak ada pengaruh faktor jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan ringan sebanyak 32%. Tidak ada pengaruh faktor pekerjaan terhadap tingkat kecemasan pasien sebanyak 32%. Ada pengaruh faktor lama menjalani terhadap terhadap tingkat kecemasan sebanyak 40%. Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan sebanyak 50.7% .

Kesimpulan: Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien Hemodialisa adalah usia, pekerjaan, lama menjalani HD dan dukungan keluarga.

Rekomendasi: Dari hasil penelitian adanya dukungan keluarga memungkinkan pasien CKD merasa dihargai. Dukungan social keluarga mempunyai pengaruh penting terhadap kesembuhan pasien.

Kata Kunci : Faktor, Kecemasan, Hemodialisa

.....

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Program
Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Undergraduate Thesis, January 2024

Sutarto Adi¹ Ike Mardiaty Agustin² Tri Sumarsih³

ABSTRACT

FACTORS INFLUENCING THE LEVEL OF ANXIETY IN HEMODIALYSIS PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG HOSPITAL

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a disease that can cause death if not treated immediately. Hemodialysis in hospitals can cause psychological stress (anxiety) and physical disorders in patients.

Objective: Analyze the factors that influence the anxiety level of Hemodialysis patients at PKU Muhammadiyah Sruweng Hospital

Method: Correlational research type with a cross-sectional approach. The sample obtained was 75 respondents using total sampling. The instrument used was the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), which tested obtained 0.706 family support questionnaires with a correlation coefficient above 0.30. Bivariate analysis with Spearman rank and chi square tests.

Results: Of the total number of respondents that were completed, there were 75 respondents. From the results, there was an influence of the age factor on the level of mild anxiety as much as 46.7%. There was no influence of gender factors on the level of mild anxiety as much as 32%. There was no influence of work factors on the patient's anxiety level as much as 32%. There is an influence of the length of service on anxiety levels by 40%. There is an influence of family support on anxiety levels of 50.7%.

Conclusion: Factors that influence the anxiety level of Hemodialysis patients are age, occupation, length of HD treatment and family support.

Recommendation: From the research results, family support allows CKD patients to feel appreciated. Family social support has an important influence on patient recovery.

Keywords: Factors, Anxiety, Hemodialysis

.....
1) Gombong Muhammadiyah University students

2) Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong

3) Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT tiada Tuhan selain Dia yang menguasai alam semesta. Alhamdulillah Berkat rahmat dan pertolongan Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan skripsi “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada pasien hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”. Skripsi disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat sarjana keperawatan utama program studi ilmu keperawatan. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan pengarahan dari semua pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB, Ph.D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Arnika Dwi Asti M.Kep selaku Ketua dewan Penguji yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Tri Sumarsih, MNS selaku Anggota dewan penguji yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Rekan-rekan seperjuangan di Program Studi SI Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong angkatan B18 yang telah memberikan saran dan dukungan bagi penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Direktur RS PKU Muhammadiyah Sruweng yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan praktik keperawatan.
8. Kepada Orang Tua tercinta dan seluruh keluarga besarku Istri dan Anak-anaku yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan moral dan material untuk dapat menyelesaikan karya tulis ini.
9. Seluruh Responden Pasien Hemodialisa di Rs Pku Muhammadiyah Sruweng.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu terselesaikannya penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini jauh dari harapan sempurna mengingat keterbatasan ilmu pengetahuan maupun keadaan penulis yang masih dalam proses belajar. Saran dan kritik sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya. Penulis berharap semoga amal baik yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT.

Gombong, September 2024

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Gombong.....	5
2. Bagi perawat.....	5
3. Bagi Peneliti	5
4. Bagi Rumah Sakit.....	6
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Gagal ginjal kronik.....	9
1. Definisi gagal ginjal kronik.....	9
2. Manifestasi Klinis	9
3. Patofisiologi	10
4. Penatalaksanaan gagal ginjal kronik	11
5. Komplikasi gagal ginjal	12

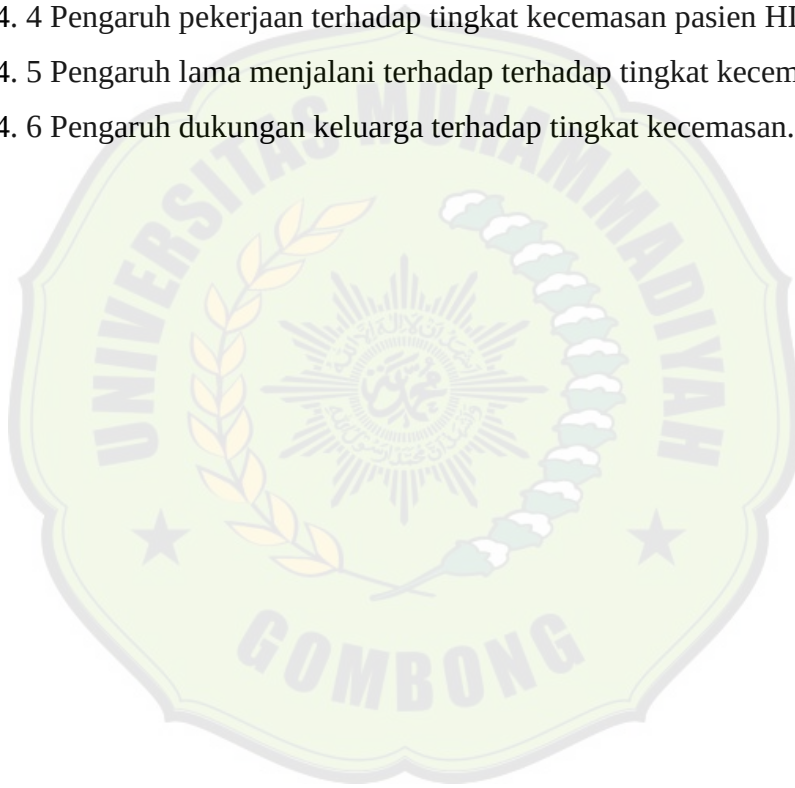
B.	Konsep Hemodialisa	13
1.	Definisi	13
2.	Indikasi Hemodialisis	14
3.	Prinsip yang mendasari kerja Hemodialisa	15
4.	Komplikasi	17
C.	Konsep Dasar Kecemasan /Ansietas	17
1.	Definisi	17
2.	Tingkat Kecemasan	18
3.	Respon Kecemasan	20
4.	Fisiologi Kecemasan	21
5.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan	22
6.	Cara Mengukur Kecemasan	25
7.	Penatalaksanaan Ansietas.....	26
D.	Dukungan Keluarga.....	27
1.	Pengertian.....	27
2.	Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga.....	29
3.	Pengukuran Dukungan Keluarga	30
E.	Kerangka Teori.....	31
F.	Kerangka Konsep	32
G.	Hipotesa.....	32
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....		33
A.	Metode Penelitian.....	33
B.	Populasi Dan Sampel Penelitian	33
C.	Tempat dan Waktu Penelitian	34
D.	Variabel Penelitian	34
E.	Definisi Operasional.....	35
F.	Instrumen Penelitian.....	36
G.	Uji Validitas Dan Realibilitas Instrumen	37
H.	Teknik Pengumpulan Data	38
I.	Pengolahan Data dan Analisis Data	41
J.	Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		45
A.	Hasil Penelitian	45
B.	Pembahasan	49

C. Keterbatasan Penelitian	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel.....	35
Tabel 3. 2 Interpretasi Uji Korelatif Spearman Rank	43
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	45
Tabel 4. 2 Pengaruh faktor usia terhadap tingkat kecemasan pasien HD	46
Tabel 4. 3 Pengaruh jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan pasien HD.....	47
Tabel 4. 4 Pengaruh pekerjaan terhadap tingkat kecemasan pasien HD.....	47
Tabel 4. 5 Pengaruh lama menjalani terhadap terhadap tingkat kecemasan.....	48
Tabel 4. 6 Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan.....	49



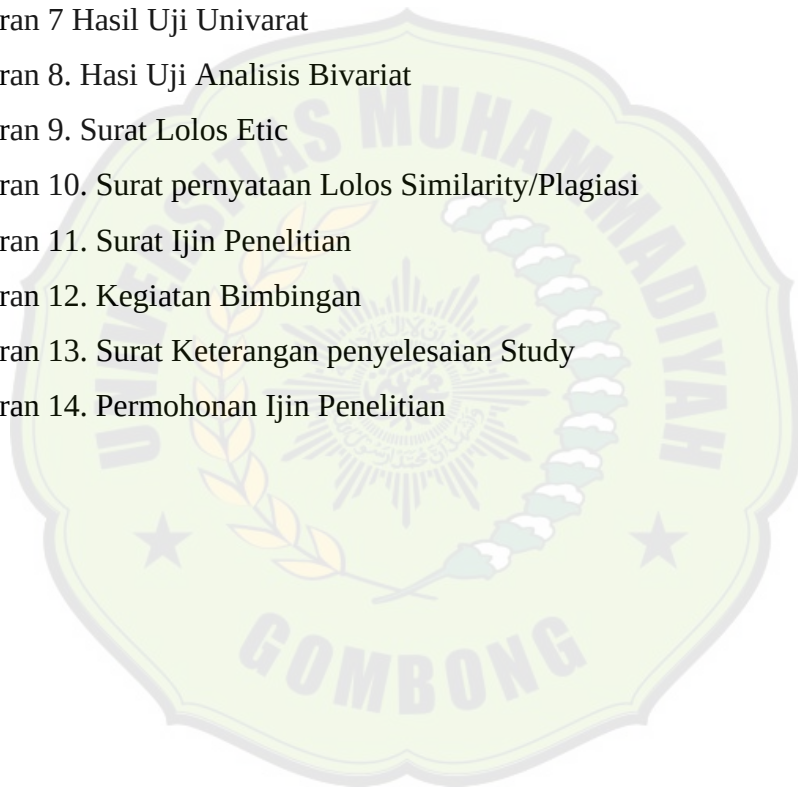
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	32



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Skala Kecemasan Rumah Sakit
- Lampiran 6. Kuesioner Dukungan Keluarga
- Lampiran 7 Hasil Uji Univariate
- Lampiran 8. Hasil Uji Analisis Bivariat
- Lampiran 9. Surat Lolos Etik
- Lampiran 10. Surat pernyataan Lolos Similarity/Plagiasi
- Lampiran 11. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 12. Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 13. Surat Keterangan penyelesaian Study
- Lampiran 14. Permohonan Ijin Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (PGK) merupakan proses patofisiologi dari berbagai etiologi yang menyebabkan kerusakan nefron ginjal secara bertahap dan sering berakhir dengan gagal ginjal (Suarni et al., 2022). CRF adalah disfungsi ginjal yang progresif dan ireversibel di mana tubuh gagal mempertahankan metabolisme, keseimbangan air dan elektrolit, yang menyebabkan peningkatan ureum (Sumah, 2020). Penderita penyakit ginjal kronik terus meningkat setiap tahunnya secara global maupun di Indonesia.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan penyebab kematian urutan ke-18 (*Global Burden of Disease*, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, di Indonesia prevalensi penyakit ginjal kronis (permil) $\geq$ pada usia 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter dilaporkan meningkat dari 2% pada tahun 2013 menjadi 3,8% (WHO, 2020).

Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah tercatat kasus gagal ginjal kronik sebanyak 4,5%. Proporsi penduduk berumur $\geq$ 15 tahun dengan didiagnosis penyakit gagal ginjal kronis yang pernah/ sedang cuci darah pada tahun 2018 di Indonesia sebanyak 19,3% dan terdapat 16,5% pasien yang menjalani hemodialysis di Provinsi Jawa Tengah (Riskesdas, 2018). Prevalensi GGK =nmenapai 3% atau sekitar 456 penderita di Kabupaten Kebumen (Kemenkes, 2013).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani. Pasien dengan gagal ginjal harus mendapatkan terapi pengganti ginjal untuk memperpanjang kualitas hidup dan harapan hidup, khususnya hemodialisis (HD) (Muttaqin & Kumala Sari, 2011).

Terapi HD ditujukan untuk menggantikan fungsi ginjal agar dapat diperpanjang yang dilakukan 2-3 kali seminggu dengan durasi 4-5 jam untuk

setiap tindakan HD (Infodatin, 2017). Hemodialisis umum di rumah sakit dapat menyebabkan stress psikologis (kecemasan) dan gangguan fisik yang mengganggu sistem saraf seperti disorientasi, tremor, telapak kaki, kejang, penurunan konsentrasi, kelemahan, kelelahan, kecemasan, kelemahan lengan dan perubahan perilaku (Smeltzer & Bare, 2018; Julianty, Yustina & Ardinata, 2015). Pasien dengan penyakit ginjal kronis khawatir akan mengalami berbagai gangguan perilaku, termasuk penurunan dan perubahan kepuasan kebutuhan fisiologis, perubahan respons psikomotor, perubahan interaksi sosial, gangguan fisik, fisiologis, dan sebagainya

Kecemasan adalah sinyal peringatan yang memperingatkan bahaya yang akan datang dan memungkinkan seseorang untuk bertindak sebagai respons terhadap ancaman tersebut (Tokala, et al, 2015). Kecemasan adalah sikap alami yang dialami semua orang sebagai respons terhadap ancaman. Namun ketika perasaan cemas tersebut terus berlanjut, maka berubah menjadi gangguan kecemasan (Astuti. A, 2017).

Hasil penelitian Tavarir (2013) menunjukkan bahwa 57,30% pasien penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) menderita depresi. Berapa orang yang mengalami depresi berat dan 42,69%, 24,49% mengalami depresi sedang dan 13,72% mengalami gangguan kecemasan dari total 47,36% pasien mengalami kecemasan ringan, 28,94% mengalami kecemasan sedang dan 23,68% mengalami kecemasan berat. 39,2% pasien yang menjalani dialisis.

Hasil ini sesuai dengan penelitian (Damanik, 2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis memiliki perasaan cemas dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 orang (61,3%), sedangkan sebagian kecil yang menjalankan hemodialisis memiliki kecemasan berat. tingkat 4 orang (12,9%). Hasil penelitian Larasati (2018) di RSUP Dr Moewardi Surakarta menunjukkan tingkat kecemasan tertinggi sedang sebesar 40,9%, diikuti berat sebesar 35,50%, dan terendah ringan sebesar 23,70%.

Faktor penyebab kecemasan pada pasien HD antara lain umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman pengobatan pasien, lama pengobatan (Manurung, 2018). Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia dan

umum terjadi pada orang dewasa serta sebagian besar gangguan kecemasan pada orang berusia antara 21 dan 45 tahun (Kaplan & Sadock.2013).

Menurut Brizendine (2017), kecemasan empat kali lebih sering terjadi pada wanita karena pemicu pada wanita sangat reaktif sehingga membuat mereka lebih cemas daripada pria (Brzendine, 2017). Situasi ini memungkinkan otak wanita untuk fokus pada bahaya dan bereaksi dengan cepat. Selain itu jenis pekerjaan dapat menimbulkan penyakit dengan atau tanpa aktivitas fisik di tempat kerja, sehingga dapat dikatakan pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat aktivitas fisik (Notoatmodjo, 2012).

Kecemasan pada pasien hemodialisis dapat muncul karena pengobatan seumur hidup dan ketergantungan pasien pada mesin yang rumit, memakan waktu, dan relatif mahal. Untuk mengatasi gangguan psikologis tersebut diperlukan dukungan sosial dari keluarga untuk mengurangi dampak psikologis yang ditimbulkan (Lumenta, 2016).

Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan adalah dukungan keluarga. Jenis dukungan keluarga yang tersedia untuk pasien CKD yang menjalani dialisis adalah dukungan informasional yang memberikan saran dan rekomendasi, dukungan untuk perawatan dan layanan pasien yang bermanfaat, dukungan alat pengiriman dukungan fisik dan emosional, dukungan informasional yang memberikan informasi tentang apa yang mereka alami (Suarni et al, 2022).

Dukungan keluarga akan membuat pasien CRF merasa dihargai dan diperhatikan. Dukungan keluarga dapat diperoleh dengan cara merawat, menunjukkan empati, memberi semangat, memberikan saran, dan memberikan pengetahuan. Dukungan sosial keluarga berpengaruh penting terhadap pelaksanaan pengobatan penyakit kronis, dan dukungan sosial keluarga berpengaruh besar terhadap kesehatan mental anggota keluarga (Saraha et al.2013)

Hasil penelitian (Putri et al., 2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kebutuhan emosional dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani cuci

darah di Rumah Sakit Institut Bangkinang. Semakin besar dukungan keluarga maka semakin tinggi penerimaan pasien terhadap penyakitnya dan diharapkan semakin baik kualitas hidup pasien PGK (Daryanti, 2013).

Berdasarkan data yang tercatat di RSUD Muhammadiyah Sruweng, dilaporkan bahwa jumlah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis yang tercatat dari Januari hingga April 2023 bertambah menjadi 75 pasien dengan tiga orang meninggal dunia sehingga total menjadi 72 pasien. Penulis melakukan studi pendahuluan di ruang hemodialisis dengan mewawancarai 5 pasien HD menggunakan instrumen HARS, Dimana 2 orang pasien mengalami tingkat kecemasan berat (skor 19 dan 20) dengan keluhan pasien mengatakan khawatir dengan akibat dari kondisi yang di alami, merasa bingung sampai tidak bisa tidur malam harinya karena merasa panik. Selain itu, 2 diantaranya mengalami kecemasan sedang (skor 12 dan 14), kemudian 1 orang pasien inisiasi HD lainnya mengalami kecemasan ringan (skor 9) pasien mengatakan takut ditusuk jarum untuk dilakukan cuci darah karena ini adalah pengalaman yang pertama kali.

Berdasarkan fenomena di atas didapatkan bahwa pasien Penyakit Ginjal Kronis di RS PKU Muhammadiyah Sruweng banyak merasakan kecemasan terutama yang baru pertama kali mengalami HD dan harus segera ditangani karena hal tersebut dapat menimbulkan gangguan kecemasan. Hal inilah yang melatarbelakangi pentingnya dilakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada pasien hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditulis di atas, maka pendekatan pemecahan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien Penyakit Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh faktor usia terhadap tingkat kecemasan pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- b. Analisis faktor jenis kelamin terhadap tingkat kecemasan pasien Hemodialisa di RSU Muhammadiyah Sruweng.
- c. Menganalisis faktor pekerjaan terhadap tingkat kecemasan pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- d. Menganalisis faktor lama menjalani terhadap terhadap tingkat kecemasan pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- e. Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Gombong

Hasil penelitian ini menambah referensi kepustakaan untuk mahasiswa keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong dalam bidang keperawatan jiwa.

2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan dan bahan evaluasi untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada dengan menitikberatkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan memberikan pengalaman untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan di bangku kuliah dengan kenyataan di lapangan.

4. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi bagi Rumah Sakit terkait peningkatan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien GGK khususnya di ruangan hemodialisa dengan memperhatikan kondisi holistik bio-psiko-sosial pasien agar kecemasan berkurang dan kepuasan pasien maksimal.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
(Suarni et al., 2022)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Delia Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat	Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain korelasi dengan pendekatan cross sectional	Hasil menunjukan ada hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa (0,000 < 0,05)	Persamaan: sampelnya yaitu salah satu variabel independen yaitu dukungan keluarga dan variabel dependen yaitu kecemasan, subjek juga sama yaitu pasien GGK, desain penelitian sama sama menggunakan <i>cross sectional</i> Perbedaan: Besar sampel, waktu dan lokasi penelitian berbeda.
(Manurung, 2018)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Rsu Hkbp Balige Kabupaten	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain penelitian deskriptif "cross sectional",	Tidak ada pengaruh tingkat pendidikan pasien dengan kecemasan pasien sebelum dan selama hemodialisis.	Persamaan: Variabel dependen: penelitian kasus TB paru Perbedaan: sampel penelitian dimana pada penelitian ini

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
	Toba Samosir Tahun 2018		Tidak ada efek pengobatan pasien pengalaman dengan kecemasan pasien sebelum dan selama hemodialisis. Ada efek lama dari terapi pasien dengan kecemasan sebelum hemodialisis pasien dan tidak ada efek terapi jangka panjang terhadap kecemasan pasien selama hemodialisis. Tidak ada pengaruh pembiayaan pengobatan pasien dengan kecemasan pasien sebelum dan selama hemodialisis. Tidak ada pengaruh motivasi keluarga pasien dengan kecemasan pasien sebelum dan selama hemodialisis di RS HKBP Balige.	adalah kader Kesehatan sedangkan penelitian yang akan dilakukan dengan sampel petugas program TB paru.
(Agustin et al., 2019)	Respon Penerimaan Diri Pasien Ginjal	Metode penelitian non eksperimen dengan	Hasil penelitian menunjukkan dari 153	Persamaan: sampelnya yaitu Pasien Ginjal

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
	Kronik Dengan Menjalani Hemodialisa Di Rs X	menggunakan desain rancangan penelitian deskriptif kuantitatif,	pasien, proses penerimaan dirinya baik sejumlah 88 responden (57,5%), sedangkan pasien penerimaan diri kurang baik 65 responden (42,5%), sebanyak 61 responden (42,5%) membutuhkan waktu untuk menerima diri paling banyak 3 bulan. Respon penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronik dengan menjalani hemodialisa yang paling banyak yaitu respon penerimaan diri baik dan dengan kurun waktu untuk dapat menerima 3 bulan	Kronik Dengan Menjalani Hemodialisa Perbedaan: Variabel penelitian dalam penelitian ini Respon Penerimaan Diri sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan dengan deskriptif analitik. Besar sampel, waktu dan lokasi penelitian berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I. M., Pangesti, P., & Mutoharoh, S. (2019). Respon Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), 42–48. <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id/id/eprint/1221> (Diakses 8 Februari 2021).
- Alwan Rivai. (2018). *Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Kecemasan, Saturasi Oksigen dan Kualitas Tidur Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)*. 10–153.
- Damanik, H. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), 80–85. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v6i1.365>
- Darmayanti, P. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Pre Operasi* (Vol. 2507, Issue February). Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Farida, M. Z. (2018). *Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ambarawa Dan RSUD Ungaran Kabupaten Semarang* (Issue 21). Universitas Ngudi Waluyo.
- Harahap, A. S., Fitriani, I. M., & Putri, R. S. (2021). Tingkat Kecemasan Berhubungan dengan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Paru. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 40–46. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.1049>
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. FKUI.
- Husnida, N., Iswanti, T., & Tansah, A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(2), 265–272. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i2.187>
- Manurung, M. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba Samosir Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(2), 38–50.
- Putri, E., Alini, & Indrawati. (2020). Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan Tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis di rsud bangkinang. *Jurnal Ners*, 4(2), 47–55.
- Ramadan, H., Puspita, T., Budhiaji, P., & Sulhan, M. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 6(2), 28–37.
- Stuart, G. W. (2015). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Elsevier.
- Stuart, & Sundeen. (2015). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing, (1st edition)*. Elsevier.

- Suarni, L., Wahyuni, S., & Faswita, W. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Delia Kecamatan Selesai. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 7(2), 122–130. <https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti>
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabeta. In Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabeta. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Waluyanti, F. T. (2009). Analisis Faktor Kepatuhan Imunisasi Di Kota Depok. In *Thesis*. UI. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.



The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a green border. Inside the border, the words "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" are written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written at the bottom. The center of the logo features a stylized sunburst or starburst design with a crescent moon and a star. A green and white striped banner or ribbon is draped across the center of the emblem.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sutarto Adi

NIM : 202202231

Alamat : JL. Yos Sudarso Gombong (Universitas Muhammadiyah
Gombong)

Adalah mahasiswa program S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong, akan melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”.

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Gombong, September 2023

Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian

PENJELASAN PENELITIAN (INFORMED)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Univeristas Muhammadiyah Gombong :

Nama : Sutarto Adi
NIM : 202202231
Judul : “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”

Untuk tujuan atau maksud tersebut saya akan mengumpulkan data dari saudara dan dengan kerendahan hati saya meminta anda menjadi responden untuk mengisi kuisioner yang akan saya bagikan.

Prosedur penelitian ini tidak akan merugikan atau menimbulkan resiko kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ada pertanyaan atau kurang penjelasan, anda dapat menghubungi saya di nomor atau email hebaanindya@gmail.com atau di tempat saya menempuh jenjang S1 Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong dengan alamat Jl. Yos Sudarso No 461 Telp (0287) 472433, 473750. Berikut ini saya jelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan dilakukan :

1. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
2. Jenis rancangan penelitiannya adalah penelitian (survei) analitik
3. Manfaat penelitian ini secara umum dan garis besar adalah menjadi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja.
4. Penelitian ini melibatkan perawat di semua bangsal di .
 1. Sedangkan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi :

- a. Data umum responden nama (initiatl), usia, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan, dll.
- b. Data factor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada hemodialisa

Berkaitan dengan hal tersebut yaitu penelitian ini, maka peneliti mengharapkan partisipasi bapak/ibu/sudara/saudari dalam penelitian ini, agar berkenan menjadi responden.

Peneliti menjamin, bahwa dalam penelitian ini tidak akan berdampak negatif bagi bapak/ibi/saudara/saudari. Bila dalam dan selama berpartisipasi dalam penelitian ini bapak/ibu/saudara/saudari, mengalami ketidaknyamanan maka bapak/ibu/saudara/saudari, mempunyai hak untuk berhenti sebagai responden. Kami berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara menjaga kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan, pengolahan maupun penyajian data. Peneliti juga menghargai keinginan bapak/ibu/saudara/saudari untuk tidak berpartisipasi atau keluar kapan saja dari penelitian ini.

Melalui penjelasan penelitian ini, saya mengharapkan partisipasi bapak/ibu/saudara/saudari, agar berkenan menjadi responden. Demikian saya ucapkan terimakasih.

Gombong, September 2023

Peneliti

(Sutarto Adi)

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*CONSENT*)

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Sutarto Adi
NIM : 202202231
Judul : “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama (initial) :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Usia :Tahun
Pendidikan :
Pekerjaan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Gombong, September 2023

Saksi,

Yang bertanda tangan,

(.....)

(.....)

Lampiran 4. Lembar Kuesioner Penelitian

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

A. IDENTITAS / KARAKTERISTIK PASIEN

1. Inisial Nama :
2. Usia : (tahun)
3. Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA/SMK
 - d. D3/S1
 - e. S2
5. Pekerjaan :
 - a. Bekerja
 - b. Tidak Bekerja
6. Lama Menjalani HD
 - a. $\leq$ 3 bulan
 - b. $>$ 3 Bulan

Lampiran 5. Skala Kecemasan Rumah Sakit

Skala Kecemasan Rumah Sakit

“Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)”

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Umur :

Tanggal :

Pemeriksaan :

Beri tanda rumput atau lingkari jawaban yang paling benar. Jangan berpikir terlalu lama untuk masing-masing jawaban. Jawablah seperti yang anda rasakan sekarang.

1	Saya merasa tegang atau “sakit hati”	Hampir selalu	3	
		Sering sekali	2	
		Dari waktu ke waktu, sekali-sekali	1	
		Tidak sama sekali	0	
2	Saya mendapat semacam perasaan takut seolah-olah ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi:	Tentu saja dan sungguh tidak mengenakan	3	
		Ya, tetapi tidak begitu buruk	2	
		Sedikit, tetapi tidak membuat saya khawatir	1	
		Tidak sama sekali	0	
3	Ada pikiran takut melintas di pikiran saya :	Terlalu sering	3	
		Sering	2	
		Dari waktu ke waktu, tetapi tidak terlalu sering	1	
		Hanya sekali-sekali	0	
4	Saya bisa duduk nyaman dan merasa santai	Tentu saja	0	
		Biasanya	1	
		Tidak sering	2	
		Tidak sama sekali	3	
5	Saya ada semacam perasaan takut seperti rasa muak dalam perut:	Tidak sama sekali	0	
		Sekali-sekali	1	
		Agak sering	2	
		Sering sekali	3	
6	Saya merasa gelisah karena saya harus sibuk:	Gelisah luar biasa	3	
		Agak gelisah	2	
		Tidak terlalu gelisah	1	
		Tidak sama sekali	0	
7	Saya tiba-tiba merasakan perasaan panik:	Sering sekali	3	
		Agak sering	2	
		Tidak terlalu sering	1	
		Tidak sama sekali	0	

Penilaian (Jumlahkan A = Kecemasan). Norma-norma di samping ini akan memberikan ide tentang sejauh mana kecemasan dan depresi Anda

0 – 7 = Normal

8 – 10 = Kasus ringan

11-15 = Kasus sedang

16-21 = Kasus berat



Lampiran 6. Kuesioner Dukungan Keluarga

DUKUNGAN KELUARGA

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda *check* atau centang (✓) pada jawaban yang dipilih.

No	Jenis Dukungan Keluarga	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah	Skor
1	Dukungan Emosional dan penghargaan 1. Keluarga selalu mendampingi saya dalam perawatan 2. Keluarga selalu memberi pujian dan perhatian kepada saya 3. Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama saya sakit 4. Keluarga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah					
2	Dukungan Instrumental 5. Keluarga selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan 6. Keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya 7. Keluarga bersedia membiayai perawatan dan pengobatan saya 8. Keluarga selalu berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan					

3	Dukungan informasi 9. Keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya 10. Keluarga selalu mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, olahraga dan makan 11. Keluarga selalu mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya 12. Keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya					
---	--	--	--	--	--	--



Lampiran 7 Hasil Uji Univariate

Frequencies

Notes

Output Created		
Comments		
Input	Data	
	Active Dataset	
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	75
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Umur JK Pekerjaan Lama Duk_Keluarga Kecemasan /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Lama Menjalani HD	Dukungan Keluarga	Kecemasan
N	Valid	75	75	75	75	75	75
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-45 Tahun	21	28.0	28.0	28.0
	> 46 tahun	54	72.0	72.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	44	58.7	58.7	58.7
	P	31	41.3	41.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BEKERJA	37	49.3	49.3	49.3
	TIDAK BEKERJA	38	50.7	50.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Lama Menjalani HD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 12 Bulan	40	53.3	53.3	53.3
	> 12 Bulan	35	46.7	46.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	56	74.7	74.7	74.7
	Cukup	15	20.0	20.0	94.7
	Kurang	4	5.3	5.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	18	24.0	24.0	24.0
	Ringan	42	56.0	56.0	80.0
	Sedang	12	16.0	16.0	96.0
	Berat	3	4.0	4.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	



Lampiran 8. Hasi Uji Analisis Bivariat

Crosstabs

Noes			
Output Created			
Comments			
Input	Data		
	Active Dataset	DataSet1	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		75
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.	
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Umur JK Pekerjaan Lama BY Kecemasan /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time		00:00:00.000
	Elapsed Time		00:00:00.000
	Dimensions Requested		2
	Cells Available		154201

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Kecemasan	75	100.0%	0	.0%	75	100.0%
Jenis Kelamin * Kecemasan	75	100.0%	0	.0%	75	100.0%
Pekerjaan * Kecemasan	75	100.0%	0	.0%	75	100.0%
Lama Menjalani HD * Kecemasan	75	100.0%	0	.0%	75	100.0%

Umur * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Umur 18-45 Tahun	Count		7	7	7	0	21
	Expected Count		5.0	11.8	3.4	.8	21.0
	% within Umur		33.3%	33.3%	33.3%	.0%	100.0%
	% within Kecemasan		38.9%	16.7%	58.3%	.0%	28.0%
	% of Total		9.3%	9.3%	9.3%	.0%	28.0%
> 46 tahun	Count		11	35	5	3	54
	Expected Count		13.0	30.2	8.6	2.2	54.0
	% within Umur		20.4%	64.8%	9.3%	5.6%	100.0%
	% within Kecemasan		61.1%	83.3%	41.7%	100.0%	72.0%
	% of Total		14.7%	46.7%	6.7%	4.0%	72.0%
Total	Count		18	42	12	3	75
	Expected Count		18.0	42.0	12.0	3.0	75.0
	% within Umur		24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%
	% within Kecemasan		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.378 ^a	3	.016
Likelihood Ratio	10.738	3	.013
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	75		

a. 3 cells (37,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,84.

Jenis Kelamin * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Jenis Kelamin	L	Count	13	24	7	0	44
		Expected Count	10.6	24.6	7.0	1.8	44.0
		% within Jenis Kelamin	29.5%	54.5%	15.9%	.0%	100.0%
		% within Kecemasan	72.2%	57.1%	58.3%	.0%	58.7%
		% of Total	17.3%	32.0%	9.3%	.0%	58.7%
	P	Count	5	18	5	3	31
		Expected Count	7.4	17.4	5.0	1.2	31.0
		% within Jenis Kelamin	16.1%	58.1%	16.1%	9.7%	100.0%
		% within Kecemasan	27.8%	42.9%	41.7%	100.0%	41.3%
		% of Total	6.7%	24.0%	6.7%	4.0%	41.3%
Total	Count		18	42	12	3	75
	Expected Count		18.0	42.0	12.0	3.0	75.0
	% within Jenis Kelamin		24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%
	% within Kecemasan		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.663 ^a	3	.129
Likelihood Ratio	6.772	3	.080
N of Valid Cases	75		

a. 3 cells (37,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,24.



Pekerjaan * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Pekerjaan BEKERJA	Count		11	18	6	2	37
	Expected Count		8.9	20.7	5.9	1.5	37.0
	% within Pekerjaan		29.7%	48.6%	16.2%	5.4%	100.0%
	% within Kecemasan		61.1%	42.9%	50.0%	66.7%	49.3%
	% of Total		14.7%	24.0%	8.0%	2.7%	49.3%
TIDAK BEKERJA	Count		7	24	6	1	38
	Expected Count		9.1	21.3	6.1	1.5	38.0
	% within Pekerjaan		18.4%	63.2%	15.8%	2.6%	100.0%
	% within Kecemasan		38.9%	57.1%	50.0%	33.3%	50.7%
	% of Total		9.3%	32.0%	8.0%	1.3%	50.7%
Total	Count		18	42	12	3	75
	Expected Count		18.0	42.0	12.0	3.0	75.0
	% within Pekerjaan		24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%
	% within Kecemasan		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.066 ^a	3	.559
Likelihood Ratio	2.083	3	.555
N of Valid Cases	75		

a. 2 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,48.



Lama Menjalani HD * Kecemasan

			Kecemasan				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Lama Menjalani HD	< 12 Bulan	Count	1	30	8	1	40
		Expected Count	9.6	22.4	6.4	1.6	40.0
		% within Lama Menjalani HD	2.5%	75.0%	20.0%	2.5%	100.0%
		% within Kecemasan	5.6%	71.4%	66.7%	33.3%	53.3%
		% of Total	1.3%	40.0%	10.7%	1.3%	53.3%
> 12 Bulan		Count	17	12	4	2	35
		Expected Count	8.4	19.6	5.6	1.4	35.0
		% within Lama Menjalani HD	48.6%	34.3%	11.4%	5.7%	100.0%
		% within Kecemasan	94.4%	28.6%	33.3%	66.7%	46.7%
		% of Total	22.7%	16.0%	5.3%	2.7%	46.7%
Total		Count	18	42	12	3	75
		Expected Count	18.0	42.0	12.0	3.0	75.0
		% within Lama Menjalani HD	24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%
		% within Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.374 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	26.564	3	.000
N of Valid Cases	75		

a. 2 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,40.



			Kecemasan				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Lama < 12 Menjala Bulan ni HD	Count		1	30	8	1	40
	Expected Count		9.6	22.4	6.4	1.6	40.0
	% within Lama Menjalani HD		2.5%	75.0%	20.0%	2.5%	100.0%
	% within Kecemasan		5.6%	71.4%	66.7%	33.3%	53.3%
	% of Total		1.3%	40.0%	10.7%	1.3%	53.3%
> 12 Bulan	Count		17	12	4	2	35
	Expected Count		8.4	19.6	5.6	1.4	35.0
	% within Lama Menjalani HD		48.6%	34.3%	11.4%	5.7%	100.0%
	% within Kecemasan		94.4%	28.6%	33.3%	66.7%	46.7%
	% of Total		22.7%	16.0%	5.3%	2.7%	46.7%
Total	Count		18	42	12	3	75
	Expected Count		18.0	42.0	12.0	3.0	75.0
	% within Lama Menjalani HD		24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%
	% within Kecemasan		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.374 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	26.564	3	.000
N of Valid Cases	75		

a. 2 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,40.



Crosstabs

Notes

Output Created		
Comments		
Input	Data	
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	75
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=Duk_Keluarga BY Kecemasan /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga * Kecemasan	75	100.0%	0	.0%	75	100.0%



Dukungan Keluarga * Kecemasan Crosstabulation

			Kecemasan				Total
			Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Dukungan Keluarga	Baik	Count	18	38	0	0	56
		Expected Count	13.4	31.4	9.0	2.2	56.0
		% within Dukungan Keluarga	32.1%	67.9%	.0%	.0%	100.0%
		% within Kecemasan	100.0%	90.5%	.0%	.0%	74.7%
		% of Total	24.0%	50.7%	.0%	.0%	74.7%
Cukup		Count	0	4	11	0	15
		Expected Count	3.6	8.4	2.4	.6	15.0
		% within Dukungan Keluarga	.0%	26.7%	73.3%	.0%	100.0%
		% within Kecemasan	.0%	9.5%	91.7%	.0%	20.0%
		% of Total	.0%	5.3%	14.7%	.0%	20.0%
Kurang		Count	0	0	1	3	4
		Expected Count	1.0	2.2	.6	.2	4.0
		% within Dukungan Keluarga	.0%	.0%	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Kecemasan	.0%	.0%	8.3%	100.0%	5.3%
		% of Total	.0%	.0%	1.3%	4.0%	5.3%
Total		Count	18	42	12	3	75

Expected Count	18.0	42.0	12.0	3.0	75.0
% within Dukungan Keluarga	24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%
% within Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	24.0%	56.0%	16.0%	4.0%	100.0%

Nonparametric Correlations

Correlations			Dukungan Keluarga	Kecemasan
Spearman's rho	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	1.000	.730**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	75	75
Kecemasan	Kecemasan	Correlation Coefficient	.730**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	75	75

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 9. Surat Lolos Etic



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 11213000142

Nomor : 318.6/II.3.AU/F/KEPK/XII/2023



Peneliti
Researcher : Sutarto Adi

Nama Institusi
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH SRUWENG"

"ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE LEVEL OF
ANXIETY IN HEMODIALYSIS PATIENTS AT PKU
MUHAMMADIYAH SRUWENG HOSPITAL"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplotasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Desember 2023 sampai dengan tanggal 02 Maret 2024

This declaration of ethics applies during the period December 02, 2023 until March 02, 2024

December 02, 2023
Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 10. Surat pernyataan Lolos Similarity/Plagiasi



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tingkat kecemasan Pada Pasien Hemodilisa di Rs Pku Muhammadiyah Sruweng

Nama : Sutarto Adi
NIM : 202202231
Program Studi : S1 Keperawatan
Hasil Cek : hasil cek similarity Uji Hasil skripsi an. SUTARTO ADI **LOLOS** uji similarity dengan hasil **29%**

Gombong, 20 Januari 2024

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Dwi Sundariyati, S.I. Purty)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 11. Surat Ijin Penelitian



RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Jl. Raya Sruweng No. Sruweng Kebumen Kode Pos 54362
Telp. (0287) 382597, 5506677
Web : www.pkusruweng.com, Email : rsmuhammadiyahsruweng@yahoo.co.id



No.	: 126/PKU.S/DIR/XII/2023	Sruweng, 05 Jumadil Akhir 1445 H
Lamp.	: -	18 Desember 2023 M
Hal	: <u>Balasan Surat</u>	

Kepada : Yth.
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Gombong
Jl. Yos Sudarso No. 461
Gombong 54412

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Menindaklanjuti surat dari Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Gombong nomor : 850.1/IV.3.LPPM/A/XII/2023 tanggal 04 Desember 2023 tentang permohonan Studi Penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong yang bernama Sutarto Adi dengan Judul Penelitian (Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah), dengan ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan/memberikan izin untuk memenuhi permohonan tersebut

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Plt. Direktur Utama

dr. H. Hasan Bavuni

NBM : 1.059.425

Tembusan :

1. Diklat
2. Arsip

"Semakin Unggul Dan Islami "

Lampiran 12. Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
JL. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Sutarto Adi
NIM : 202202231
Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin M.Kep.Sp.kep.J

No	Tgl Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Tgl.19 April 2023	Pengajuan Judul dan bimbingan Via	1
2.	Tgl. 4 Mei 2023	Pengajuan judul proposal I Via Ema	2
3.	Tgl.5 Mei 2023	Acc Judul dan Konsultasi Bab awal	3
4.	Tgl. 3 Juli 2023	Konsul dan hasil Koreksi BAB I	4
5.	Tgl.4 Juli 2023	Konsul dan perbaikan BAB I dan Ba	5
6.	Tgl.27 Juli 2023	Koreksi BAB II dan lanjut Jadwal O	6
7.	Tgl. 27 Juli 2023	Konsal Agenda tatap muka BAB III	7
8.	Tgl. 19 Agustus 2023	Konsul Ulang BAB III dan hasil koreksi	8
9.	Tgl. 26 Agustus 2023	Konsul tatap muka dan rencana pengajuan Jadwal Ujian	9

10.	Tgl. 16 Januari 2024	Konsul Uji Hasil bab 4 dan 5 Revisi dari hasil pembimbing dan Ditambahkan Abstraknya	10.
11.	Tgl. 18 Januari 2024	Hasil Konsul Perbaikan di Abstar dan Acc Uji Turnitin dan legalisasi	11.
12.	Tgl. 19 Januari 2024	Permohonan surat pernyataan Cek Similitri/Plagiasi ke Bag Perpustakaan	12.

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Sarjana

(Cahya Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., PhD)



Lampiran 13. Surat Keterangan penyelesaian Study

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, GOMBONG, 54412	Nomor	FRM-FIKES/016
		Revisi	00
		Tanggal	10 Juli 2023
		Halaman	1 dari 1

SURAT KETERANGAN PENYELESAIAN STUDI

NAMA MAHASISWA : Sutarto Adi
NIM : 202202231
PROGRAM STUDI : Keperawatan Program Sarjana

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut dinyatakan telah menyelesaikan proses studi Akademik pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana TA 2023 / 2024 sebagai berikut :

No	Kriteria
1.	Lulus Skripsi
2.	Bebas Tugas Mata Kuliah

Gombong, 12 Februari 2024

Mengetahui,
Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat

Ketua
Prodi Keperawatan Program Sarjana

Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB, PhD

Lampiran 14. Permohonan Ijin

Lampiran 14. Permohonan Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 850.1/IV.3.LPPM/A/XII/2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 04 Desember 2023

Kepada :
Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Sutarto Adi
NIM : 20220231
Judul Penelitian : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Sruweng
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong


Amika Dwi Asti, M.Kep