

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG MENJALANI
HEMODIALISIS di RS dr. SOEPRAOEN MALANG**



**OLEH
SAGHITA PUSPITA SARI
NIM 16.1.123**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN MALANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG MENJALANI
HEMODIALISIS di RS dr. SOEPRAOEN MALANG**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Prodi Keperawatan
Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang



OLEH
SAGHITA PUSPITA SARI
NIM 16.1.123

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
MALANG
TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Saghita Puspita Sari
Tempat/ tanggal lahir : Malang, 18 Desember 1998
NIM : 16.1.123
Alamat : Jl. Gilimanuk V/21-A RT/RW 04/05 Malang

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Jika dikemudian hari saya terbukti melanggar atas pernyataan tersebut di atas, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari almamater.

Malang, 20 Mei 2019

Yang Menyatakan

ttd

Saghita Puspita Sari

NIM 16.1.123

CURRICULUM VITAE

Nama : Saghita Puspita Sari
Tempat Tgl Lahir : Malang, 18 Desember 1998
Alamat Rumah : Jl. Gilimanuk V/21-A
RT/RW 04/05 Malang



Nama Orang Tua :

Ayah : Budi Hartono

Ibu : Siti Sundari

Riwayat Pendidikan :

SD : SDN Lowokwaru 5 Malang

SMP : SMPN 18 Malang

SMA : SMAN 9 Malang

**“Tak Perlu Mengharap Sinar Purnama Untuk Menumbuhkan
Semangat , Jikalau Ada Bintang Yang Selalu Benderang
Di Tiap Malam Harinya”**

Dengan segala puja dan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa serta atas dukungan dan doa dari orang-orang tercinta. Akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu dengan rasa bangga dan bahagia saya hanturkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada :

1. Kepada Allah SWT atas rahmat dan HidayahNya yang telah diberikan kepadaku, yang telah memberikan rejeki, kesehatan, keselamatan, dan kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Ayah dan Ibu tercinta yang telah membesarkan dengan penuh kasih dan sayang, selalu membimbing, membina, memberi dorongan moral maupun material, serta selalu mendoakan saya.
3. Dosen Pembimbing Bu Dian Pitaloka, M.Kep dan Pak Mohtar Jamil, M.Kep yang selalu memberikan bimbingan dan memotivasi dalam pengerjaan karya tulis ilmiah ini.
4. Para dosen Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang yang selama ini banyak memberikan ilmu dan pengalamannya.
5. Semua sahabat saudaraku Angkatan 16' Prodi Keperawatan yang selalu mendukung, menemani, dan memotivasi dalam pengerjaan karya tulis ilmiah ini.
6. Serta banyak pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Saya ucapkan banyak-banyak terimakasih

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah Disetujui untuk Diujikan
di Depan Tim Penguji

Tanggal: 20 Mei 2019

Oleh:

Pembimbing I

Ttd



Dan Pituloko P., M.Kep

Pembimbing II

Ttd



Mokhtar Jamil, M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Telah Diuji dan Disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Sidang di Program
Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang

Tanggal, 20 Mei 2019

TIM PENGUJI

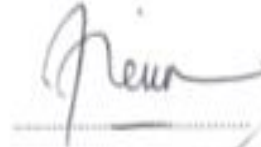
Nama

Tanda Tangan

Ketua : - Nunung Ernawati, M.Kep



Anggota : - Tien Aminah, M.Kep



- Mokhtar Jamil, M.Kep



Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan



Kumoro Asto Lenggono, M.Kep

ABSTRAK

Sari, Saghita Puspita. 2019. **Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis Di RS dr. Soepraoen Malang.** Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Keperawatan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang. Pembimbing 1: Dian Pitaloka, M.Kep., Pembimbing 2: Mokhtar Jamil, M.Kep.

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit kronis yang memiliki karakteristik bersifat irreversible, membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang lama, dan membutuhkan terapi hemodialisis sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan kecemasan dan berpengaruh pada kualitas hidup pasien. Kecemasan yang muncul pada pasien dengan GGK dapat disebabkan oleh kondisi status mental dan fisik, tingkat keparahan penyakit yang dirasakannya, serta tingkat ekonomi dan sosial yang dimiliki. Adanya perubahan secara fisik, psikologis, sosial dan spiritual pada pasien GGK akan berdampak pada kualitas hidupnya. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien GGK. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Teknik sampel yang digunakan adalah consecutive sampling dengan jumlah sampel 36 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup. Tempat penelitian ini di Unit Hemodialisis RS dr. Soepraoen Malang dengan waktu penelitian yaitu 19 Februari 2019 – 20 Februari 2019. Instrumen yang digunakan yaitu HRS-A dan WHOQOL-BREF. Uji data Statistik menggunakan Spearman-Rank. Hasil penelitian didapatkan cemas ringan (36,1%), kualitas hidup buruk (86,1%). Hasil analisa bivariat diperoleh p value (0,004) kesimpulannya ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas hidup pasien GGK. Disarankan bagi perawat memberikan intervensi keperawatan untuk mengeliminir kecemasan dan meningkatkan fungsi fisik, psikologis, dukungan sosial serta lingkungan sehingga kualitas hidup pasien lebih baik

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, Kecemasan, Kualitas Hidup

ABSTRACT

Sari, Saghita Puspita. 2019. **Relationship between Anxiety Levels and the Quality of Life of CRF Patients Who Underwent Hemodialysis in Dr. Soepraoen Malang**. Scientific papers. Nursing Study Program Poltekkes RS Dr. Soepraoen Malang. Advisor 1: Dian Pitaloka, M.Kep., Advisor 2: Mokhtar Jamil, M.Kep.

Chronic Kidney Failure (GGK) is a chronic disease that has characteristics that are irreversible, requires treatment for a long time, and requires hemodialysis therapy so that it can cause anxiety and affect the quality of life of patients. Anxiety that arises in patients with GGK can be caused by conditions of mental and physical status, the severity of the disease they feel, as well as the economic and social level they have. The physical, psychological, social and spiritual changes in GGK patients will have an impact on their quality of life. This study aims to identify the relationship between anxiety and quality of life in GGK patients. The approach used in this study is descriptive correlation. The sample technique used was consecutive sampling with a sample of 36 respondents. The independent variable in this study is the level of anxiety while the dependent variable is quality of life. The place of this study was in the Hemodialysis Unit of Dr. Soepraoen Malang with research time which is 19 February 2019 - 20 February 2019. The instruments used are HRS-A and WHOQOL-BREF. Test Statistical data using Spearman-Rank. The results showed mild anxiety (36.1%), poor quality of life (86.1%). Bivariate analysis results obtained p value (0.004) the conclusion there is a relationship between anxiety and quality of life of patients with GGK. It is recommended for nurses to provide nursing interventions to eliminate anxiety and improve physical, psychological, social and environmental support so that the patient's quality of life is better

Keywords: Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Anxiety, Quality of Life

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis di RS dr. Soepraoen Malang” sesuai waktu yang ditentukan.

Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di Program Studi Keperawatan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang.

Dalam Penyusunan KTI ini, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Kolonel Ckm dr. Trio Tangkas. Sp. PD, selaku Karumkit Tk. II dr. Soepraoen Malang.
2. Bapak Letnan Kolonel (Ckm) Arief Efendi, SMPH., SH., S.Kep., Ners, M.M, selaku Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang.
3. Bapak Kumoro Asto L., S.Kep., Ners, M.Kep selaku Ka Prodi Keperawatan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang.
4. Dian Pitaloka P, M.Kep., selaku pembimbing I yang telah membimbing peneliti dalam menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Mokhtar Jamil, M.Kep., selaku pembimbing II yang telah membimbing peneliti dalam menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Nunung Ernawati, M.Kep., selaku penguji I yang telah membimbing peneliti dalam menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Tien Aminah, M.Kep., selaku penguji II yang telah membimbing peneliti dalam menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua orang tua saya yang sangat saya sayangi atas segala doa, bimbingan dan dukungannya.
9. Dan semua pihak yang telah banyak membantu sehingga karya tulis ilmiah ini selesai.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, dengan sebaik-baiknya. Namun demikian penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan. Oleh karena itu demi kesempurnaan, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak, untuk menyempurnakannya

Malang, 20 Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Cover Dalam.....	ii
Halaman Pernyataan	iii
Curriculum Vitae	iv
Lembar Persembahan	v
Lembar Persetujuan	vi
Lembar Pengesahan	vii
Abstrak	viii
Kata Pengantar.....	x
Daftar Isi	xii
Daftar Gambar	xvi
Daftar Tabel.....	xvii
Daftar Singkatan	xviii
Daftar Lampiran	xx
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	5

1.4.1	Manfaat Teoritis	5
1.4.2	Manfaat Praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA		7
2.1 Konsep Gagal Ginjal Kronik		7
2.1.1	Pengertian	7
2.1.2	Etiologi.....	8
2.1.3	Klasifikasi.....	8
2.1.4	Patofisiologi	9
2.1.5	Manifestasi Klinis	9
2.1.6	Pemeriksaan Penunjang.....	11
2.1.7	Penatalaksanaan	11
2.1.8	Komplikasi	11
2.2 Konsep Hemodialisis		12
2.2.1	Pengertian	12
2.2.2	Tujuan.....	12
2.2.3	Indikasi	13
2.2.4	Jenis	13
2.2.5	Prinsip Kerja	16
2.2.6	Proses Kerja	16
2.2.7	Aspek Yang Mempengaruhi.....	17
2.2.8	Komplikasi	18

2.3 Konsep Kecemasan.....	19
2.3.1 Pengertian	19
2.3.2 Macam-Macam	19
2.3.3 Tingkat Kecemasan	20
2.3.4 Gejala-Gejala.....	21
2.3.5 Faktor Yang Mempengaruhi.....	22
2.3.6 Cara Pengukuran Kecemasan	25
2.4 Konsep Kualitas Hidup.....	26
2.4.1 Pengertian	26
2.4.2 Aspek-Aspek.....	26
2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi.....	30
2.4.4 Cara Mengukur Kualitas Hidup	32
2.5 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup	33
2.6 Kerangka Konsep	35
2.7 Deskripsi Kerangka Konsep.....	36
2.8 Hipotesis.....	37
BAB 3 Metode Penelitian	38
3.1 Desain Penelitian	38
3.2 Kerangka Kerja	39
3.3 Populasi, Sampel, Sampling	40
3.3.1 Populasi.....	40
3.3.2 Sampel	40

3.3.3	Sampling.....	40
3.4	Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional	41
3.4.1	Identifikasi Variabel.....	41
3.4.2	Definisi Operasional.....	41
3.5	Pengumpulan Data dan Analisa Data	44
3.5.1	Proses Pengumpulan Data	44
3.5.2	Instrumen Pengumpulan Data	45
3.5.3	Waktu dan Tempat Pengumpulan Data	46
3.5.4	Pengolahan Data	47
3.5.5	Analisa Data	48
3.6	Etika Penelitian	50
3.7	Keterbatasan penelitian	51
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		
4.1	Hasil Penelitian	52
4.1.1	Gambara Umum Dan Lokasi Penelitian	52
4.2	Data Umum	53
4.2.1	Tabel Data Umum Responden.....	53
4.3	Data Khusus	54
4.3.1	Tabel Tingkat Kecemasan Responden	55
4.3.2	Tabel Kualitas Hidup Responden.....	55
4.3.3	Tabulasi Silang dan Analisa Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup	56

4.3.4	Hasil Uji Statistik Spearman Rank Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup	57
4.4	Pembahasan	57
4.4.1	Tingkat Kecemasan	57
4.4.2	Kualitas Hidup.....	59
4.4.3	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup.	61
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan.....	64
5.2	Saran.....	65
5.2.1	Bagi Peneliti.....	65
5.2.2	Bagi Peneliti Selanjutnya	65
5.2.3	Bagi Rumah Sakit	65
5.2.4	Bagi Profesi	65
Lampiran		66
Daftar Pustaka.....		92

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Hemodialisis.....	12
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	35
Gambar 3.1 Kerangka Kerja	39

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik	8
Tabel 2.2 Aspek Kualitas Hidup	27
Tabel 2.3 Rumus Skor Domain Kualitas Hidup	33
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	42
Tabel 3.2 Interpretasi Koefisien Korelasi	49
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Data Umum Responden.....	53
Table 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden	55
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kualitas Hidup Responden .	55
Table 4.4 Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang dan Analisa Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup	56
Table 4.5 Distribusi Frekuensi Hasil Uji Statistik Spearman Rank Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup..	57

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Automated Peritoneal Dialysis
BUN	: Blood Urea Nitrogen
CAPD	: Continous Ambulatory Peritoneal Dyalysis
CKD	: Chronic Kidney Disease
dr	: Dokter
ESRD	: End Stage Renal Disease
GABA	: Gamma-aminobutyric acid
GFR	: Gromerular Filtration Rate
GGK	: Gagak Ginjal Kronik
HRS-A	: Hamilton Rating Scale for Anxiety
IGK	: Insufisiensi Ginjal Kronik
HRS-A	: Hamilton Rating Scale for Anxiety
K/DOQI	: The Kidney Disease Outcomes Quality Initiative
meq/L	: Miliequivalen per Liter
mg/dl	: Milligram per desiliter
M. Kep	: Magister Keperawatan
<i>n</i>	: Jumlah sampel penelitian
<i>N</i>	: Jumlah sampel penelitian
NKF	: The National Kidney Foundation
pCO ₂	: Partial pressure of carbon dioxide
RS	: Rumah Sakit
<i>rs</i>	: Koefisien Korelasi Spearman

S. Kep : Sarjana Keperawatan
WHOQoL-BREF : World Health Organization Quality of Life Bref
Version
 Z : Nilai z hitung
 Σd^2 : Total kuadrat selisih antar ranking

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1.....	66
Lampiran 2.....	67
Lampiran 3.....	68
Lampiran 4.....	70
Lampiran 5.....	71
Lampiran 6.....	75
Lampiran 7.....	76
Lampiran 8.....	81
Lampiran 9.....	82
Lampiran 10.....	83
Lampiran 11.....	90