

JURNAL SKRIPSI

HUBUNGAN LAMA HEMODIALISIS DENGAN TINGKAT STRES PADA PASIEN PGK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS GATOEL MOJOKERTO



WELLY YANUAR RASYID

1824201075

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MAJAPAHIT MOJOKERTO**

2020

PERNYATAAN

Dengan ini saya selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Welly Yanuar Rasyid
NIM : 1824201075
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju/~~tidak setuju~~*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan/~~tanpa~~*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 18 Agustus 2020



Welly Yanuar Rasyid
NIM. 1824201075

Mengetahui

Dosen Pembimbing I



Atikah Fatmawati, S.Kep. Ns., M.Kep
NIK. 220 250 155

Dosen Pembimbing II



Ike Prafita Sari, S.Kep. Ns., M. Kep
NIK : 220 250 134

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN LAMA HEMODIALISIS DENGAN TINGKAT STRES
PADA PASIEN PGK YANG MENJALANI HEMODIALISIS
DI RS GATOEL MOJOKERTO**



WELLY YANUAR RASYID

1824201075

Dosen Pembimbing I

Atikah Fatmawati, S.Kep. Ns.,
M.Kep
NIK. 220 250 155

Dosen Pembimbing II

Ike Prafitasari, S.Kep. Ns., M. Kep
NIK : 220 250 134

HUBUNGAN LAMA HEMODIALISIS DENGAN TINGKAT STRES PADA PASIEN PGK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS GATOEL MOJOKERTO

Welly Yanuar Rasyid

Program Studi Ilmu Keperawatan
wellyyanuarrosyid@gmail.com

Atikah Fatmawati, S.Kep. Ns., M.Kep

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto
tikaners87@gmail.com

Ike Prafita Sari, S.Kep. Ns., M. Kep.

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto
ikkeshary@gmail.com

ABSTRAK

Perubahan yang dialami pada pasien hemodialisa, juga dirasakan oleh keluarga seperti perubahan gaya hidup, karena hemodialisis akan membutuhkan waktu yang dapat mengurangi pasien dalam melakukan aktivitas sosial, dan dapat menimbulkan konflik, frustrasi, serta rasa bersalah didalam keluarga. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani *Hemodialisis* rutin di RS Gatoel Mojokerto dengan sampel sebanyak 143 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* tipe *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto pada tanggal 5- 15 Mei 2020. Pengumpulan data dengan menggunakan checklist. Pengolahan data dengan cara *editing, coding, scoring, tabulating*. Analisa data menggunakan uji *rank spearman*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden yang menyatakan lama 3-5 tahun dan mengalami tingkat stress ringan sebanyak 34 orang (23,8%). Sebagian kecil responden menyatakan lama 6 bulan – 1 tahun dan mengalami tingkat stress berat sebanyak 21 responden (14,7).

Berdasarkan analisa data menggunakan uji *rank spearman* diperoleh hasil perhitungan dengan nilai signifikan (p) = 0,020 sedangkan α = 0,05. Oleh karena nilai signifikan (p) < α = 0,05 maka H_0 ditolak. Ada hubungan lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien pgk yang menjalani *hemodialisis* di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto.

Kata kunci :Lama, Hemodialisis, Tingkat Stres, Pasien, PGK

ABSTRACT

Changes experienced by hemodialysis patients such as lifestyle changes, because hemodialysis will take time which can reduce patients in carrying out social activities, and guilt in the family. This study was aimed to determine the duration of hemodialysis with the level of stress in CKD patients undergoing hemodialysis.

The population in this study were patients with chronic kidney disease who underwent routine hemodialysis at Gatoel Hospital Mojokerto with a sample of 143 respondents. The sampling technique used is non-probability sampling purposive sampling type. This research was carried out at Gatoel Mojokerto Hospital on 5 - 15 May 2020. Data collection using a checklist. Data processing by editing, coding, scoring, tabulating. Data analysis using Spearman rank test.

The results showed that almost half of the respondents who stated that they were 3-5 years old and experienced mild stress levels were 34 people (23.8%). A small proportion of respondents stated that the duration was 6 months - 1 year and experienced severe stress levels as many as 21 respondents (14,7).

Based on data analysis using the Spearman rank test, the calculation results obtained with a significant value (p) = 0.020 while = 0.05. Because of the significant value (p) < = 0.05, then H_0 is rejected. There is a relationship between duration of hemodialysis and stress levels in CKD patients undergoing hemodialysis at Gatoel Mojokerto Hospital.

Key words : duration, hemodialysis, stress level, patient, CKD

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau ESRD (*End Stage Renal Disease*) digunakan untuk menggambarkan kondisi kerusakan ginjal yang terukur secara kuantitatif berdasarkan nilai LFG (Laju Filtrasi Glumelurus) < 90 ml/min/1,7m selama > 3 bulan (Levey Et Al.,2016). Kerusakan ginjal kronis tersebut berlangsung progresive,persisten,dan irreversible, yang ditandai dengan penurunan atau kerusakan struktur serta fungsi ginjal selama kurang lebih tiga bulan (Pernefri,2011).Ginjal mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh secara menyeluruh karena ginjal adalah salah satu organ vital dalam tubuh. Bila ginjal tidak bekerja sebagaimana mestinya maka akan timbul masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyakit ginjal kronik. Bila seseorang mengalami penyakit ginjal kronik pada stadium 5, atau telah mengalami yang disebut dengan gagal ginjal, dimana laju filtrasi glumelurus < 90 ml/min/1,7m selama > 3 bulan, ginjal telah tidak mampu lagi menjalankan seluruh fungsinya

dengan baik, maka dibutuhkan terapi untuk menggantikan fungsi ginjal. Hingga saat ini hemodialisis dan transplantasi ginjal adalah tindakan efektif sebagai terapi untuk gagal ginjal terminal. Perubahan yang dialami pada pasien hemodialisa, juga dirasakan oleh keluarga seperti perubahan gaya hidup. Keluarga dan sahabat memandang pasien sebagai orang yang mempunyai keterbatasan dalam kehidupannya, karena hemodialisis akan membutuhkan waktu yang dapat mengurangi pasien dalam melakukan aktivitas sosial, dan dapat menimbulkan konflik, frustrasi, serta rasa bersalah didalam keluarga (Bare & Smeltzer, 2011). Keterbatasan ini menyebabkan pasien hemodialisis rentan terhadap stres. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Yosep (2014), bahwa stres diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki individu. Semakin tinggi kesenjangan terjadi semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami individu. Hawari (2011), mengatakan bahwa keadaan stres dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis, psikologis, dan perilaku pada individu yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit. Perilaku lain yang sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah ketidakpatuhan terhadap modifikasi diet, pengobatan, uji diagnostik, dan pembatasan asupan cairan (Baradero, Dayrit, & Siswadi, 2010). Hal ini jelas menunjukkan, bahwa dampak stres lainnya pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah dapat memperburuk kesehatan pasien dan menurunkan kualitas hidupnya.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di dunia setiap tahunnya meningkat lebih dari 30% Negara Amerika Serikat insiden Penyakit Ginjal Kronik (PGK) diperkirakan 100 juta kasus penduduk pertahun angka ini meningkat sekitar 8% setiap tahunnya. Di Negara-negara berkembang lainnya, insiden ini diperkirakan 40-60 kasus/1 juta penduduk pertahun. Data terbaru dari *United States National Center Of Health Statistics* (US NCHS) 2007 menunjukkan penyakit ginjal masih menduduki peringkat 10 besar sebagai penyebab kematian terbanyak. Sedangkan menurut Sinaga (2007), pada tahun 2006 ada sekitar 100.000 orang lebih penderita gagal ginjal di Indonesia. Syafei (2009), mengatakan pada tahun 2009 sekitar 6,2 persen penduduk Indonesia menderita PGK. Dari jumlah tersebut diketahui lebih kurang

70.000 orang memerlukan terapi pengganti ginjal seperti Hemodialisis. Di Jakarta khususnya di RSUN Cipto Mangunkusumo, menurut Sinaga (2007) ada sebanyak 120 orang pasien gagal ginjal menjalani pengobatan hemodialisis. Sedangkan menurut IRR (Indonesia Renal Registry) pada tahun 2017 ada sekitar 4828 orang lebih penderita gagal ginjal di Jawa Timur yang menjalani terapi hemodialisis.

Survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 30 Maret 2020 didapatkan data ada 37 orang pasien menjalani Hemodialisis, 6 pasien sudah menjalani Hemodialisis selama 6 bulan sampai 1 tahun dengan gejala stres ringan ada 1 orang pasien, stres sedang ada 2 orang pasien, kemudian dengan gejala stres berat ada 3 orang pasien. 16 pasien sudah menjalani Hemodialisis selama 1 tahun sampai 3 tahun dengan gejala stres ringan ada 4 orang pasien, stres sedang ada 9 orang pasien, kemudian dengan gejala stres berat ada 3 orang pasien. 12 pasien sudah menjalani Hemodialisis selama 4 tahun sampai 5 tahun dengan gejala stres ringan ada 4 orang pasien, stres sedang ada 7 orang pasien, kemudian dengan gejala stres berat ada 1 orang pasien. 3 pasien sudah menjalani Hemodialisis selama 5 tahun keatas dengan gejala stres ringan ada 0 orang pasien, stres sedang ada 2 orang pasien, kemudian dengan gejala stres berat ada 1 orang pasien. Dari 37 pasien PGK tersebut mengalami stress ringan ada 9 orang, stress sedang ada 20 orang, dan stress berat berjumlah 8 orang, hal ini disebabkan berbagai faktor, antara lain pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) harus menghadapi kenyataan bahwa penyakit PGK tidak dapat disembuhkan, untuk bertahan hidup maka pasien harus menjalani terapi pengganti ginjal salah satunya adalah Hemodialisis.

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) atau Cronik Kidney Disease (CKD) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). Penyakit ginjal ini merupakan tahap akhir dimana organ ini gagal untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit serta mengarah pada hal yang mengancam kehidupan atau kematian (Padila, 2012). Penyakit Ini dapat disebabkan dari beberapa penyakit sistemik seperti diabetes mellitus, glomerulonefritis kronis, pielonefritis. Hipertensi yang tidak

dapat dikontrol : obstruksi, traktus urinarius, lesi herediter seperti penyakit gagal ginjal polikistik, gangguan vaskuler, infeksi medikasi atau agen toksik (Bustan, 2014).

Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolik tubuh atau melakukan fungsi regulernya. Suatu bahan yang biasanya dieliminasi dalam urine menumpuk dalam cairan tubuh akibat gangguan fungsi endokrin dan metabolik, cairan, elektrolit serta asam basa. Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik dan merupakan jalur akhir yang umumnya dari berbagai penyakit traktus urinarius dan ginjal (Cahyaningsih D Niken, 2011). Dampak yang diakibatkan oleh PGK antara lain (1) yaitu ginjal kehilangan kemampuan untuk mengkonsentrasikan atau mengencerkan urin secara normal, hal ini terjadi karena adanya penahanan cairan dan natrium sehingga meningkatkan resiko terjadinya edema, gagal jantung kongestif dan penyakit hipertensi, (2) Terjadinya anemia, hal ini sebagai akibat dari produksi eritropoetin yang tidak adekuat, memendeknya usia sel darah merah, defisiensi nutrisi, dan kecenderungan untuk terjadi perdarahan akibat status uremik pasien, terutama dari saluran gastrointestinal (Padila, 2012).

Pengobatan untuk gagal ginjal kronik adalah dengan cuci darah atau transplantasi. Dalam beberapa kasus, penyakit ginjal kronis dapat berkembang menjadi gagal ginjal tahap akhir (*End-Stage Renal Disease/ESRD*) atau *Established Renal Failure* (ERF). Pada tahap ini, ginjal berhenti bekerja dan mengancam hidup. Kondisi ini terjadi secara perlahan-lahan dan jarang terjadi secara tiba-tiba. Namun banyak pengidap penyakit ginjal tetap dapat memiliki ginjal yang berfungsi dengan baik sepanjang hidup mereka, namun dengan menjalani perawatan. Pasien yang menderita PGK memerlukan terapi pengganti ginjal berupa Hemodialisis (HD), *Peritoneal dialysis* atau transplantasi ginjal. Pasien PGK stadium V menjalani HD seumur hidup, 2 sampai 3 kali setiap minggu, pasien harus menjalani HD 4 sampai 5 jam satu kali menjalani HD. Hampir semua kasus PGK memerlukan tindakan hemodialisis, namun hemodialisis tidak sepenuhnya dapat menggantikan fungsi ginjal walaupun pasien menjalani hemodialisis rutin mereka masih mengalami berbagai masalah akibat tidak berfungsinya ginjal seperti anemia, hipertensi, gangguan penurunan libido

(Colvy, 2010). Sehingga hemodialisis hanya sebatas upaya mengendalikan gejala uremia dan mempertahankan kelangsungan hidup pasien tetapi tidak menyembuhkan PGK.

Perubahan yang dialami pada pasien hemodialisa, juga dirasakan oleh keluarga seperti perubahan gaya hidup. Keluarga dan sahabat memandang pasien sebagai orang yang mempunyai keterbatasan dalam kehidupannya, karena hemodialisis akan membutuhkan waktu yang dapat mengurangi pasien dalam melakukan aktivitas sosial, dan dapat menimbulkan konflik, frustrasi, serta rasa bersalah didalam keluarga (Bare & Smeltzer, 2002). Keterbatasan ini menyebabkan pasien hemodialisis rentan terhadap stres. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Yosep (2007), bahwa stres diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki individu. Semakin tinggi kesenjangan terjadi semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami individu. Hawari (2008), mengatakan bahwa keadaan stres dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis, psikologis, dan perilaku pada individu yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit. Perilaku lain yang sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah ketidakpatuhan terhadap modifikasi diet, pengobatan, uji diagnostik, dan pembatasan asupan cairan (Baradero, Dayrit, & Siswadi, 2009). Hal ini jelas menunjukkan, bahwa dampak stres lainnya pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah dapat memperburuk kesehatan pasien dan menurunkan kualitas hidupnya. Terjadinya stres karena adanya stressor yang dirasakan dan dipersepsikan individu merupakan suatu ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan. Pasien GGK menjalani terapi Hemodialisis 2-3 kali setiap minggunya dan menghabiskan waktu beberapa jam akan membuat mereka mengalami ketegangan, kecemasan, stress serta depresi yang berbeda-beda setiap individu yang berdampak negative terhadap kualitas hidup dan kesehatannya (Saputra, 2010). Stres pada pasien PGK dapat dicetus juga oleh karena harus menjalani HD seumur hidup, juga akan mempengaruhi keadaan psikologis, sosial dan ekonomi pasien. Pasien akan mengalami gangguan proses berpikir serta gangguan dalam berhubungan sosial. Belum lagi masalah kehilangan pekerjaan, perubahan peran di keluarga, perubahan hubungan dan

waktu yang terbuang untuk dialisis serta biaya yang dikeluarkan untuk rutin menjalani hemodialisis. Semua kondisi tersebut akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien PGK yang menjalani terapi HD (Mailani, 2015).

Untuk mengurangi tingkat stres petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan berupa pendidikan kesehatan pada pasien PGK yang menjalani HD terutama penatalaksanaan pasien PGK yang mengalami stres, sehingga pasien PGK terbebas dari komplikasi akibat penyakitnya serta dapat meningkatkan kualitas hidup seperti memberikan psikoedukasi kepada keluarga pasien mengenai pentingnya dukungan keluarga bagi pasien dalam menghadapi penyakitnya. Dan perawat hemodialisa dapat memberikan pelayanan dan menentukan strategi yang lebih baik untuk menghadapi masalah terutama tingkat stress pada pasien PGK yang menjalani HD misalnya melakukan terapi kelompok dengan sesama penderita gagal ginjal. Tujuannya antara lain agar peserta terapi, termasuk pasien, dapat saling memberi dukungan, berbagi pengalaman, dan mendapat informasi seputar penyakit gagal ginjal dari sesama pasien, keluarga pasien, petugas kesehatan / perawat hemodialisis.

Berdasarkan keadaan tersebut, maka menjadi alasan bagi peneliti untuk mengetahui hubungan lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian yang memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan penelitian juga dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian. Maka dari itu peneliti harus mempertimbangkan beberapa keputusan sehubungan dengan metode yang digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan harus secara cermat merencanakan pengumpulan data karena akan berdampak pada kualitas, kesatuan, dan interpretasi dari suatu hasil (Muhith, 2011).

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional* dengan metode penelitian *Analitik korelasional*, merupakan jenis penelitian yang menggunakan pendekatan *snapshot* atau observasi dilakukan pada satu waktu tertentu (Muhith, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Lama Hemodialisis

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Lama Hemodialisis di RS Gatoel

No	Lama Hemodialisis	Frekuensi	Persentase (%)
1	6 bulan – 1 tahun	27	18,9
2	1-3 tahun	57	39,9
3	4-5 tahun	38	26,6
4	>5 tahun	21	14,7
	Total	143	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengatakan lama hemodialisi selama 1-3 tahun sebanyak 57 responden (39,9%).

b. Stres

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat stres di RS Gatoel

No	Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan	66	46,2
2	Sedang	42	29,4
3	Berat	35	24,5
	Total	143	100

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden mengalami tingkat stres ringan sebanyak 66 responden (46,2%).

c. Tabulasi Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Pgk Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto

Tabel 3 Tabulasi Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Pgk Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto

Lama Hemodialisis	Tingkat stres						Total	
	Ringan		Sedang		Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%
6 Bulan – 1 Tahun	0	0	6	4,2	21	14,7	27	18,9
1-3 Tahun	12	8,4	31	21,7	14	9,8	57	39,9
4-5 Tahun	34	23,8	4	2,8	0	0	38	26,6
>5 Tahun	20	14	1	0,7	0	0	21	14,7
Total	66	46,2	42	29,4	35	24,5	143	100
Uji Rank Spearman : 0,020								

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkanmm responden sejumlah 143 orang dengan tabulasi silang antara hubungan lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien pgk yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto, diantaranya dengan jumlah reponden yang menyatakan lama 3-5 tahun dan mengalami tingkat stress ringan sebanyak 34 orang (23,8%). Tetapi ada juga responden menyatakan lama 6 bulan – 1 tahun dan mengalami tingkat stress berat sebanyak 21 responden (14,7).

Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Pkg Yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir setengahresponden memiliki usia lansia awal sebanyak 48 responden (33,6%). Bahwa semakin usianya lanjut semakin rentan terjadinya stres menghadapi penyakit yang dideritanya, karena sudah mulai berpikir takut akan kehilangan pekerjaan, bingung akan mengatur jadwal antara pekerjaan dengan terapi hemodialisis, tidak bisa melihat anak cucunya sukses.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 87 responden (60,8%). Persentase tersebut kebanyakan perempuan yang menderita PGK, dikarenakan berbagai faktor, meliputi sebagian besar kurangnya pengetahuan ibu-ibu waktu selesai

melahirkan tidak kontrol ke dokter spesialis dikarenakan waktu melahirkan ada indikasi PEB (Pre Eklamsi Berat) sehingga jangka panjang mengakibatkan kerusakan pada ginjal, penyakit bawaan seperti kadar hemoglobinnya rendah, hidronefrosis. Kalau dilihat dari tingkat stres perempuan memang lebih tinggi daripada laki-laki, karena perbedaan hormon, hubungan personal seperti masalah pekerjaan dan keluarga.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 116 orang (81.1%). Bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima dan memahami dan juga bisa mengambil keputusan dengan baik, sehingga responden tahu tentang cara mengatasi stres.

Berdasarkan tabel 4.6 di atas didapatkan responden sejumlah 143 orang dengan tabulasi silang antara hubungan lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien pgk yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto, diantaranya dengan jumlah reponden yang menyatakan lama 3-5 tahun dan mengalami tingkat stress ringan sebanyak 34 orang (23,8%). Tetapi ada juga responden menyatakan lama 6 bulan – 1 tahun dan mengalami tingkat stress berat sebanyak 21 responden (14,7).

Berdasarkan uji rank spearman diperoleh hasil perhitungan dengan nilai signifikan (p) = 0,020 sedangkan α = 0,05. Oleh karena nilai signifikan (p) < α = 0,05, maka H_0 ditolak artinya ada hubungan lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien pgk yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto.

Berdasarkan fakta dan teori diatas dapat kesesuaian faktor penyebab stres salah satunya pengalaman yang mana pasien yang sudah melakukan tindakan hemodialisis yang lama sudah memiliki mekanisme koping yang baik sehingga hanya mengalami tingkat stress ringan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan korelasi yang positif. Artinya semakin baik sering dan lama HD akan menurunkan tingkat stress pada pasien

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Dari hasil penelitian di dapatkan hampir setengah responden mengatakan lama hemodialisi selama 1-3 tahun.
2. Dari hasil penelitian di dapatkan sebagian besar responden mengalami tingkat ringan.
3. Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan lama hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien pgk yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto. Berdasarkan uji *rank spearman* diperoleh hasil perhitungan dengan nilai signifikan (p) = 0,020 sedangkan α = 0,05.

B. SARAN

1. Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini menjadi factor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis.
2. Diharapkan dengan hasil penelitian ini pasien bisa mengontrol tingkat stres supaya tidak terjadi komplikasi saat menjalani hemodialisis.
3. Diharapkan dengan hasil penelitian ini perawat HD dapat membantu dalam menangani stres pada pasien yang menjalani hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbot, K. C., (2010). *Body mass index, dialysis modality and survival: analysis of the united state renal data system dialysis morbidity and mortality wave II study*. Journal kidney international. Vol.65. p.597-605.
- Bare dan Smeltzer. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. (Alih bahasa Agung Waluyo) Edisi 8 vol.3. Jakarta : EGC.
- Brunner dan Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. edisi. 8 volume 2. Jakarta : EGC.
- Cahyaningsih, D Niken. (2011). *Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal* . Mitra Yogyakarta : Cendekia Press.
- Colvy, Jack. (2010). *Tips Cerdas Mengenali dan Mencegah Gagal Ginjal*. Yogyakarta: DAFA Publishing.

- Depkes RI. (2013). Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. URL : Dirjen P3L. 2013 Diakses : 12 januari 2016.
- Echder T, Schriener RW. (2012). *Cardiovascular Abnormalities in Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease*. Nat Rev Nephrol.
- Fransiska, Kristina. (2011). *24 Penyebab Ginjal Rusak*. Jakarta : Penerbit Cerdas Sehat.
- Greenberg, J.S. (2012). *Comprehensive Stress Management*. Eight edition. 2012
- Hawari D. (2012). *Manajemen Stres, Cemas Dan Adaptasi*. Jakarta : Dua As As
- Notoadmodjo, soekidjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padila, (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuhamedika.
- Rasmun. (2004). *Stress Koping dan Adaptasi*. Jakarta : CV.Sagung Seto. Universitas Negeri Gorontalo.
- Saputra, Lyndon. (2010). *Intisari Ilmu Penyakit Dalam*. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Sari, Yunita. (2010). *Penelitian terapi hemodialisa di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru*.
- Sinaga. (2012), *Gagal Ginjal Kronis*. Url : http://www.scribd.com/doc/67748512/Gagal_ginjal-kronis. Diakses tanggal 20 November 2016.
- Sujono Riyadi, S. M. (2010). *Buku Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Stuart dan Gail.W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Indonesia*: Elsevier.
- Syafei. (2018). *Penyakit Gagal Ginjal Kronis*. <http://eprints.undip.ac.id/27344/>. Diakses tanggal 12 November 2016
- Yosep, Iyus. (2013). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama
- Colvy. (2013). *Buku Ajar Penyakit Dalam*. Jakarta : Erlangga.
- Suliswati. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*, Edisi 3. EGC. Jakarta.
- Pernefri. (2018). *Konsensus Dialisis Perhimpunan Nefrologi Indonesia*. Jakarta : Pernefri