

PENGARUH KOMBINASI TERAPI DZIKIR DAN RELAKSASI BENSON TERHADAP KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA

Maria Ulfah Ashar¹, Wahyuliana², Wahdaniah³, Muh. Taslim⁴

^{1,2,3}Department of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

⁴School of Health Sciences Panakukkang, Makassar, Indonesia

Corresponding author: Mariauulfahashar@uin-alauddin.ac.id

ABSTRACT

Background: Gagal ginjal kronik adalah penurunan fungsi ginjal yang terjadi lebih dari 3 bulan dengan prevalensi yang terus meningkat, prognosis buruk dan biaya pengobatan yang tinggi. Pasien yang menjalani hemodialisa akan mengalami kecemasan karena krisis situasional, ancaman kematian dan ketakutan karena tidak mengetahui hasil akhir dari hemodialisa.

Purpose: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Methods: Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan *pre-experiment* rancangan one group *pre-post-test* dengan jumlah 12 responden.

Results: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mayoritas mengalami kecemasan berat 8 orang (66,7%) dan setelah dilakukan intervensi kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson menurun menjadi kecemasan ringan 10 responden (83,3%) dengan nilai signifikan *p-value* 0,002 <0,05 menggunakan uji *wilcoxon t-test*. Hal ini menunjukkan ada pengaruh kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Conclusion: Terdapat pengaruh signifikan kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Keywords: Gagal Ginjal Kronik; Hemodialisa; Kecemasan; Relaksasi Benson; Terapi Dzikir.

BACKGROUND

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah global dengan prevalensi yang terus meningkat, prognosis buruk serta biaya yang tinggi dan saat ini menjadi masalah kesehatan serius di dunia. Hal ini dapat meningkatkan kecemasan pada pasien dengan gagal ginjal kronik khususnya yang menjalani hemodialisa (Nasution *et al.*, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) setiap tahunnya terjadi kematian sebanyak 850.000 orang penderita GGK. Penyakit GGK menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab kematian di dunia (WHO, 2018). Pasien yang menjalani Hemodialisa (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta di seluruh dunia (Rahman *et al.*, 2022). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang menderita GGK sebesar 0,38% dengan prevalensi tertinggi ada di Provinsi Kalimantan Utara dengan persentase 0,64%. Jumlah penderita GGK di Indonesia sekitar 150 ribu orang dan Sulawesi Selatan menempati urutan ke lima setelah Sulawesi Tengah, Sulawesi Utara, Aceh, dan Gorontalo. Prevalensi GGK di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 0,37% atau 34.958 jiwa dengan tertinggi di usia 45-54 tahun (Ekayanti *et al.*, 2022).

Salah satu terapi yang dapat dilakukan oleh penderita GGK yaitu hemodialisa. Hemodialisa menyebabkan ketidaknyamanan, menurunnya kualitas hidup yang meliputi kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status ekonomi dan dinamika keluarga. Salah satu dampak psikologis hemodialisa yaitu kecemasan (Simatupang *et al.*, 2019). Dalam penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kecemasan yang dirasakan pasien yang menjalani hemodialisa muncul karena pasien belum mengetahui prosedur dan efek samping dari hemodialisa (Rahman *et al.*, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Damanik (2020), menunjukkan bahwa 31 responden mengalami kecemasan dengan mayoritas responden hemodialisa dengan kecemasan ringan 8 orang (25,8%), kecemasan sedang 19 orang (61,3%) dan kecemasan berat 4 orang (12,9%). Pasien hemodialisa yang mengalami kecemasan dapat berakibat buruk pada kualitas hidup apabila tidak teratasi dengan baik. Kecemasan dalam waktu lama dapat memicu terjadinya stres serta gangguan depresi pada pasien. Oleh karena itu dibutuhkan intervensi untuk mengatasi kecemasan secara non farmakologi. Salah satu intervensi berbasis spiritual yaitu Terapi Dzikir dan Relaksasi Benson. Kombinasi terapi ini mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya (Vijayanti *et al.*, 2019).

OBJECTIVE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

METHODS

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *pre-experiment* rancangan *one group pre-post test*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2024 dan diperoleh 12 responden dengan menggunakan tehnik *puspositive sampling*. Penelitian ini dilakukan dua kali pengukuran kecemasan yaitu sebelum dan setelah perlakuan. Pertama dilakukan pengukuran kecemasan (*pre-test*) dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang diadaptasi dari Nursalam (2013)

kemudian diberikan intervensi kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson 1 kali sehari selama 3 kali kunjungan HD dengan durasi 3-5 menit. Kemudian dilakukan pengukuran kembali (*post-test*) dengan menggunakan kuesioner HARS guna melihat ada atau tidaknya pengaruh kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson terhadap kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 12 responden dengan kriteria inklusi pasien dengan maksimal 3 bulan menjalani hemodialisa, tidak mendapat terapi ansietas, mampu berkomunikasi dengan baik, berusia antara 30 – 50 tahun, dan bersedia mengikuti terapi sampai akhir dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien non-muslim dan pasien yang mendapatkan kendala selama menjalani terapi. Data dianalisis menggunakan uji *wilcoxon t-test*. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan layak etik (*ethical clearance*) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar dengan nomor C.066/KEPK/FKIK/VII/2024.

RESULTS

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	%
Usia		
30-39	7	58,3%
40-50	5	41,7%
Total	12	100%
Pendidikan		
SD	2	16,7%
SMP	2	16,7%
SMA	6	50,0%
Perguruan Tinggi	2	16,7%
Total	12	100%
Pekerjaan		
Bekerja	6	50,0%
Tidak Bekerja	6	50,0%
Total	12	100%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	58,3%
Perempuan	5	41,7%
Total	12	100%
Penyakit penyerta		
Ada	12	100%
Tidak Ada	0	0%
Total	12	100%
Lama Hemodialisa		
1 bulan	2	16,7%
2 bulan	4	33,3%
3 bulan	6	50,0%
Total	12	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 12 responden jika dilihat dari segi usia, mayoritas responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu usia 30-39 tahun

dengan jumlah responden sebanyak 7 orang (58,3%). Jika dilihat dari segi pendidikan mayoritas responden yaitu berpendidikan SMA dengan jumlah responden sebanyak 6 orang (50,0%). Jika dilihat dari segi pekerjaan, dari 2 kategori didapatkan hasil seimbang dimana tidak bekerja sebanyak 6 responden dan bekerja sebanyak 6 responden. Jika dilihat dari jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 7 responden (58,3%). Dilihat dari adanya penyakit peserta mayoritas responden memiliki penyakit peserta dengan jumlah 12 responden. Jika dilihat dari lama hemodialisa, mayoritas responden mengalami lama hemodialisa selama 3 bulan dengan jumlah sebanyak 6 responden (50,0%).

2. Analisis Univariat

a. Tingkat kecemasan sebelum diberikan kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi

Tingkat Kecemasan	Frekuensi(n)	Presentase(%)
Kecemasan Sedang	4	33,3
Kecemasan Berat	8	66,7
Total	12	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil kecemasan sebelum dilakukan kombinasi terapi dzikir dan terapi relaksasi benson pada pasien GGK yang mengalami hemodialisa terdapat 4 responden (33,3%) dengan kecemasan sedang, sedangkan kecemasan berat terdapat 8 responden (66,7%).

b. Tingkat kecemasan setelah diberikan kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi

Tingkat Kecemasan	Frekuensi(n)	Presentase(%)
Kecemasan Ringan	10	83,3
Kecemasan Sedang	2	16,7
Total	12	100

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil kecemasan setelah dilakukan terapi dzikir dan terapi relaksasi benson pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa terdapat 10 responden dengan kecemasan ringan (83,3%), sedangkan kecemasan sedang terdapat 2 jumlah responden (16,7%).

3. Analisis Bivariat

Penyajian hasil bivariat yaitu penyajian data tentang hasil uji *Wilcoxon t-test* Pengaruh Kombinasi Terapi Dzikir dan Relaksasi Benson terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data karena jumlah sampel penelitian ini ≤ 50 (N=12), maka uji normalitas data berdasarkan Shapiro Wilk dengan standar distribusi $p > 0,05$ adapun hasil yang telah dilakukan uji normalitas data dengan uji Shapiro Wilk pada

pre test adalah 0,001 artinya data tidak normal, pada post test 0,001 yang artinya data tidak normal.

Tabel 4 Distribusi Hasil Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreTest	.417	12	.001	.608	12	.001
PostTest	.499	12	.001	.465	12	.001

Tabel 5 Distribusi hasil uji Wilcoxon Pengaruh Kombinasi Terapi Dzikir dan Relaksasi Benson terhadap Kecemasan Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa

	Mean	Min	Max	n	p-value
Pre-Test	31.75	21	41	12	0,002
Post-Test	18.75	14	27	12	0,002

Pada tabel 5 berdasarkan uji statistik wilcoxon t-test menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai P-value = 0,002 dengan taraf signifikan (α) yaitu <0,05. Nilai p-value 0,002 (<0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson terhadap kecemasan pasien GGK yang menjalani Hemodialisa.

DISCUSSION

1. Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

a. Usia

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden usia didominasi oleh rentang usia antara 30-39 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hapsari et al., 2023) seseorang yang mempunyai usia lebih muda akan lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dibandingkan yang lebih tua. Kematangan fisik maupun mental mampu menekan kecemasan yang terjadi akibat perubahan fisik maupun lingkungan. Menurut (Bia & Laking, 2019), gangguan kecemasan dimulai pada awal masa dewasa, antara usia 15 dan 25 tahun tetapi angka terus meningkat setelah usia 35 tahun. Semakin bertambahnya usia maka semakin ada kecenderungan kecemasan pasien mulai menurun.

Penelitian lainnya yang dilakukan (Nasus & Bangu, 2021), pada penelitiannya kecemasan lebih banyak terjadi pada usia dewasa awal yang sebagian besar mengalami kecemasan berat. Hal ini disebabkan karena responden belum banyak memiliki pengalaman menghadapi stress sehingga mekanisme coping mereka masih perlu dibentuk dengan baik.

Menurut (Marisi et al., 2022), penurunan fungsi ginjal cenderung meningkat seiring bertambahnya usia namun tidak menyebabkan kelainan atau menimbulkan gejala karena masih dalam batas-batas wajar yang dapat ditoleransi oleh ginjal dan tubuh. Namun pada saat ini penurunan fungsi ginjal banyak terjadi pada usia sebelum dewasa lanjut dikarenakan perubahan gaya hidup seperti kurang minum air putih dengan aktivitas yang banyak, kurang berolahraga, kurang istirahat, minum minuman suplemen, yang bersoda setiap harinya, dan akibat dari adanya faktor resiko penyakit yang dapat menyebabkan

kelainan dimana penurunan fungsi ginjal terjadi secara cepat atau progresif sehingga menimbulkan berbagai keluhan dari ringan sampai berat seperti hipertensi, diabetes melitus sehingga menyebabkan kondisi yang disebut penyakit ginjal kronik.

Kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan mekanisme koping seseorang sehingga mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matang, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin dewasa seseorang maka mekanisme adaptasi terhadap kecemasan akan lebih baik

b. Pendidikan

Pada penelitian ini mayoritas responden berpendidikan SMA dengan persentase 50,0%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purwanti & Wahyuni, 2020), dimana diperoleh responden yang berpendidikan tinggi lebih banyak daripada berpendidikan rendah dengan persentase 62,9%. Pendidikan yang tinggi mempunyai pengaruh akan pengetahuan yang lebih luas sehingga memungkinkan penguasaan diri dalam menghadapi masalah, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan serta dapat mengurangi kecemasan sehingga membantu individu dalam membuat keputusan.

Menurut teori (Putri et al., 2021) status pendidikan terakhir memiliki peran penting dalam menentukan status kesehatan dan kualitas hidup seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar pula pemahamannya tentang nilai kesehatan dan cara menangani masalah kesehatan yang dialaminya serta semakin besar kecenderungannya untuk berpikir positif. Pasien dengan tingkat Pendidikan menengah ke atas dapat berpikir secara rasional dan dapat mengatasi rasa stress dan kecemasan yang dialaminya.

Beberapa teori mengatakan bahwa dengan adanya pendidikan, kecemasan akan berkurang karena pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki tiap orang dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis termasuk kecemasan (Gheralyn & Suwandi, 2020). Peneliti berpendapat bahwa kecemasan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan tiap orang, dengan adanya pengetahuan maka berbeda pula perilaku tiap orang dalam menyikapi situasi atau keadaan tertentu.

c. Pekerjaan

Pada penelitian ini didapatkan 6 responden yang bekerja dan 6 responden yang tidak bekerja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Putri et al., 2021) pasien yang menjalani hemodialisa tidak bisa melanjutkan aktivitas atau pekerjaan mereka sehingga menempatkan mereka pada risiko kehilangan pekerjaan.

Menurut teori, pekerjaan dikaitkan dengan kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan terutama perawatan kesehatan. Pasien yang menjalani hemodialisis sering kali kehilangan pekerjaan mereka, namun pekerjaan bukanlah stressor utama pada terhadap gangguan kecemasan pada pasien GGK. Penyebab kecemasan yang dirasakan oleh pasien adalah ancaman terhadap perubahan status kesehatan dan prosedur dialisis (Goyal & Chaudhury, 2018).

Menurut Dewi (2020), pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi seseorang. Seseorang yang memiliki posisi sosial ekonomi yang lebih rendah memiliki risiko yang lebih tinggi daripada seseorang yang memiliki status yang

lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena seseorang dengan kelas sosial ekonomi yang lebih rendah akan memiliki kebutuhan gizi yang lebih sedikit, sehingga lebih rentan untuk khawatir. Pada penelitian ini didapatkan perbedaan kecemasan antara pasien yang bekerja dengan tidak bekerja. Hasil penelitian menyatakan pasien yang tidak bekerja mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan yang bekerja. Hal ini diperkuat dengan penelitian (Putri & Slametiningsih, 2022), dimana pasien yang bekerja rata-rata mengalami kecemasan sedang dikarenakan pekerjaan dapat menjadi salah satu dukungan sosial dan bisa menambah kontribusi terhadap kualitas dan kepercayaan diri seseorang.

d. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini diperoleh dari 12 responden bahwa terdapat responden laki-laki lebih banyak dari perempuan dengan hasil 7 responden dengan persentase 58,3%. Hal ini sejalan dengan penelitian Salmawati (2020), diperoleh bahwa responden laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan dengan hasil persentase 54,3%.

Menurut Ahmad (2019), kemungkinan penderita GGK lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan karena adanya pengaruh hormon reproduksi, gaya hidup seperti konsumsi protein, garam dan rokok. Pada penelitian (Putri *et al.*, 2021), dijelaskan bahwa kecenderungan laki-laki lebih rentan terkena GGK karena faktor pekerjaan pada laki-laki lebih berat baik dari segi beban fisik maupun beban mental yang dialaminya dari pada perempuan.

Pada penelitian (Putri & Slametiningsih, 2022), didapatkan bahwa laki-laki berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan. Laki-laki lebih ingin tahu dan energik sementara wanita lebih sensitif dan lebih khawatir tentang ketidakmampuan mereka. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Damanik (2020), bahwa wanita dan laki-laki memiliki perbedaan dalam menanggapi peristiwa yang terjadi dalam kehidupan mereka. Wanita lebih rentan mengalami stres, sehingga memicu munculnya rasa cemas berlebihan. Saat menghadapi stres, wanita juga lebih sulit untuk mencari jalan keluarnya. Laki-laki cenderung lebih mampu bertahan dalam kondisi-kondisi yang sulit, laki-laki juga memiliki pertimbangan yang lebih rasional dalam menanggapi suatu persoalan sehingga wanita lebih mudah rentan mengalami cemas dibandingkan dengan laki-laki.

Menurut asumsi peneliti, laki-laki mempunyai resiko mengalami GGK dua kali lebih besar daripada perempuan dikarenakan perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat dibandingkan laki-laki. Gaya hidup yang kurang baik yang dilakukan laki-laki seperti konsumsi alkohol, begadang, kurang minum air putih, kurang olahraga dan banyak minum minuman suplemen, bersoda serta makan makanan cepat saji. Peneliti juga berasumsi kecemasan lebih tinggi pada perempuan dikarenakan cara menghadapi stres perempuan lebih sulit untuk mencari jalan keluarnya dibandingkan dengan laki-laki.

e. Penyakit Penyerta

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa semua responden memiliki penyakit penyerta dengan persentase 100% yaitu hipertensi. Sejalan dengan penelitian (Pratiwi *et al.*, 2021), sebanyak 88,24% responden memiliki penyakit

penyerta yaitu hipertensi dan diabetes. Menurut teori, adanya penyakit merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan. Banyaknya penyakit menjadi stressor tersendiri bagi pasien sehingga menambah beban pikiran sehingga mempengaruhi coping (Gerogianni & Polikandrioti, 2021).

Pada pasien hemodialisis, penyakit penyerta seperti diabetes, hipertensi, atau penyakit jantung bertindak sebagai stressor tambahan yang meningkatkan beban stres. Hal ini terjadi karena pasien harus mengelola penyakit ginjal kronis bersamaan dengan penyakit lain yang memerlukan perawatan dan perhatian yang kompleks. Proses adaptasi terhadap berbagai kondisi ini menimbulkan tekanan mental yang besar dan memicu respon stres yang berkelanjutan, yang pada akhirnya memperburuk tingkat kecemasan. Kecemasan ini dapat diperkuat oleh ketidakpastian mengenai efektivitas pengobatan, potensi komplikasi, dan penurunan kualitas hidup yang sering dikaitkan dengan penyakit kronis. Sehingga mengakibatkan beban fisik dan psikologis yang dialami pasien meningkat, mengarah pada kecemasan yang lebih tinggi, yang dapat berdampak negatif pada kesejahteraan umum mereka (Shopha & Wardhani, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa semakin banyak penyakit penyerta yang dimiliki responden maka semakin besar juga kemungkinannya untuk mengalami kecemasan dikarenakan banyaknya jenis penyakit yang ada di tubuhnya sehingga dapat menambah beban pikiran seseorang.

f. Lama Hemodialisa

Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas lama menjalani responden yaitu 3 bulan sebanyak 6 responden (50,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri & Slametiningih, 2022), diperoleh bahwa responden yang sudah lama menjalani hemodialisa lebih banyak dibandingkan dengan responden yang baru menjalani hemodialisa dengan hasil persentase 84,3%. Menurut (Susanti et al., 2020), pasien yang telah lama menjalani hemodialisa telah mencapai tahap *accepted* (menerima). Semakin lama menjalani hemodialisa maka responden semakin terbiasa menggunakan semua alat dan proses yang dilakukan saat hemodialisa.

Pada penelitian ini responden yang baru menjalani hemodialisa mengalami kecemasan berat. Diperkuat dengan penelitian Sinay (2020), bahwa responden yang menjalani hemodialisa <3 bulan dengan kategori cemas sebanyak 18 responden (90,0%). Responden memiliki kecemasan yang tinggi disaat baru menjalani hemodialisa dikarenakan belum mengetahui mekanisme hemodialisa serta terjadinya perubahan fisik seperti tekanan darah yang tidak stabil, sakit kepala, sering berkeringat dan tidak bersemangat dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini juga dijelaskan oleh (Gerogianni & Polikandrioti, 2021), bahwa pasien GGK yang menjalani hemodialisa <3 bulan memiliki tingkat kecemasan yang signifikan berat dibandingkan dengan yang menjalani hemodialisa >3 bulan.

Peneliti berasumsi bahwa semakin lama seseorang menjalani hemodialisa semakin terbiasa juga dengan prosedur hemodialisa sehingga seseorang yang sudah lama menjalani hemodialisa lebih banyak yang tidak merasakan cemas.

2. Gambaran tingkat kecemasan responden sebelum diberikan kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson

Tingkat kecemasan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa sebelum dilakukan intervensi kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson yaitu kecemasan berat 8 (66,7%) dan kecemasan sedang 4 (33,3%). Pada penelitian ini, mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan berat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wakhid & Suwanti (2019) dimana hasil penelitiannya diketahui responden yang menjalani hemodialisa sebanyak 34,1% mengalami kecemasan berat karena faktor usia. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Panggaban *et al.*, 2021), menunjukkan tingkat kecemasan berat sebanyak 27,8% pasien hemodialisa karena pekerjaan. Hal yang serupa dengan penelitian (Semaan *et al.*, 2020) yang menemukan sebesar 39,6% pasien hemodialisa mengalami kecemasan karena tidak mengetahui sampai kapan akan menjalani hemodialisa.

Kecemasan menurut Sadock *et al.*, (2019) adalah suatu sinyal yang menyadarkan, memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman. Doenges (2020), mengemukakan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa disebabkan oleh krisis situasional, ancaman kematian, dan tidak mengetahui hasil akhir dari terapi yang dilakukan tersebut. Hal ini menjadi stressor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan karena adanya keluhan kelemahan fisik.

Menurut teori Kurniati *et al.*, (2021)) pasien GGK yang menjalani hemodialisis sering mengalami tingkat kecemasan yang tinggi karena prosedur ini jangka panjang dan mempengaruhi banyak aspek kehidupan mereka. Kecemasan dapat dipicu oleh kekhawatiran akan efek samping fisik seperti kelelahan, hipotensi, kram otot, atau risiko infeksi. Selain itu, banyak pasien merasa cemas tentang ketergantungan mereka pada mesin dialisis untuk bertahan hidup, yang dapat menimbulkan perasaan tidak berdaya dan kehilangan kendali atas hidup mereka. Proses hemodialisis yang berulang dan sering kali memakan waktu juga dapat menyebabkan gangguan psikologis seperti depresi dan stres kronis, karena pasien mungkin merasa terputus dari kehidupan normal mereka. Kecemasan ini sering diperparah oleh kekhawatiran finansial, perubahan citra diri, dan ketidakpastian tentang masa depan kesehatan mereka.

Menurut asumsi peneliti kecemasan banyak dialami oleh pasien yang baru menjalani hemodialisa, pasien yang baru menjalani hemodialisa merasa cemas karena penusukan jarum dialisa yang besar, melihat darah yang ada di selang kateter dialisis serta cemas sampai kapan harus menjalani hemodialisa.

3. Gambaran tingkat kecemasan responden setelah diberikan kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson

Tingkat kecemasan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa setelah dilakukan intervensi kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson yaitu kecemasan sedang 2 responden (16,7%) dan kecemasan ringan 10 responden (83,3%). Berarti kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson ini berhasil untuk mengurangi kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Inayati & Hasanah (2021), membuktikan bahwa pemberian terapi relaksasi Benson terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Penelitian Faruq *et al.*, (2020), membuktikan bahwa relaksasi Benson terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Penelitian lainnya yang dilakukan Rohmawati *et al.*, (2020), juga menginformasikan bahwa relaksasi Benson terbukti berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

Ada 8 responden yang mengalami kecemasan berat, setelah dilakukan intervensi kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson, 2 diantaranya mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi sedang dan 6 diantaranya mengalami kecemasan menjadi ringan. Sejalan dengan penelitian Katerina (2019), dengan judul pengaruh relaksasi benson dan terapi dzikir terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa di unit hemodialisa rsud dr soedarso didapatkan hasil sebelum diberikan intervensi tingkat kecemasan responden yaitu kecemasan berat 13 responden dan setelah diberikan intervensi 8 responden turun menjadi kecemasan ringan 5 diantaranya mengalami turun ke sedang.

Menurut asumsi peneliti perubahan tingkat kecemasan dari berat ke ringan dan berat ke sedang dipengaruhi oleh usia. Semakin tua seseorang maka semakin mudah untuk mengalami kemunduran fisik maupun psikologis sehingga akibat dari perubahan tersebut mempengaruhi perbedaan respon tubuh masing-masing individu. Berat ringannya kecemasan yang dialami pasien tergantung pada masing-masing individu dalam menyikapi penyakitnya. Dibuktikan dengan penelitian ini responden usia 40-50 tahun sebelum diberikan intervensi 3 responden mengalami kecemasan berat dan 1 responden dengan kecemasan sedang, setelah dilakukan intervensi 4 responden mengalami kecemasan ringan. Pada responden usia 30-39 sebelum diberikan intervensi 4 responden mengalami kecemasan berat dan 3 responden dengan kecemasan sedang, setelah dilakukan intervensi 5 responden mengalami kecemasan ringan dan 2 responden mengalami kecemasan sedang.

Dari uraian di atas menurut Stuart (2020), kecemasan yaitu respon emosional terhadap penilaian keadaan emosional terhadap penilaian keadaan emosional yang tidak memiliki objek spesifik dimana kecemasan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin.

Faktor pertama yang mempengaruhi kecemasan yakni usia. Pada penelitian ini mayoritas responden berusia 30-39 sebanyak 7 responden, sebelum dilakukan intervensi 4 diantaranya mengalami kecemasan berat dan 3 diantaranya mengalami kecemasan sedang. Menurut teori Hapsari *et al.*, (2023) semakin muda umur seseorang maka akan semakin mudah mengalami kecemasan di bandingkan dengan yang lebih tua.

Faktor selanjutnya yaitu pendidikan, pada penelitian ini pendidikan responden paling banyak adalah SMA sebanyak 6 responden. Sebelum dilakukan intervensi 3 responden mengalami kecemasan berat dan 3 responden mengalami kecemasan sedang. Setelah dilakukan intervensi 6 diantaranya mengalami kecemasan ringan dan 1 responden mengalami kecemasan sedang. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati & Ritianingsih (2022), yang mengatakan semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang maka semakin muda seseorang mengatasi kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Pendidikan mendorong individu

menuju pemahaman yang tepat tentang mekanisme penyakit dan komplikasi yang dialami serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan sehingga seseorang dengan pendidikan tinggi berisiko lebih rendah untuk mengalami kecemasan (Ganasegeran *et al.*, 2022).

Selanjutnya yaitu pekerjaan, pada penelitian ini 6 responden yang bekerja, 3 responden mengalami kecemasan berat dan 3 kecemasan sedang. Sebanyak 6 responden lainnya tidak bekerja, 4 responden mengalami kecemasan berat dan 2 responden dengan kecemasan sedang. Menurut Dewi (2020) pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi seseorang. Seseorang yang memiliki posisi sosial ekonomi yang lebih rendah memiliki risiko kecemasan yang lebih tinggi daripada seseorang yang memiliki status yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena seseorang dengan kelas sosial ekonomi yang lebih rendah akan memiliki kebutuhan gizi yang lebih sedikit, sehingga lebih rentan untuk khawatir.

Faktor selanjutnya yaitu jenis kelamin, pada penelitian ini sebanyak 7 responden berjenis kelamin laki-laki, 3 responden dengan kecemasan berat dan 4 dengan kecemasan sedang, berjenis kelamin perempuan 4 mengalami kecemasan berat dan 1 kecemasan sedang. Menurut Ahmad (2019), perempuan lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan laki laki, hal ini dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosinya, sering menyelesaikan masalah dengan perasaan, berbanding dengan laki-laki yang lebih berpikir logis dan tidak menggunakan perasaan. Menurut asumsi peneliti penurunan kecemasan pada seseorang berasal dari diri responden sendiri bagaimana mereka menanggapi suatu keadaan dalam dirinya.

4. Pengaruh kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson terhadap kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisa

Setelah dilakukan analisa dengan menggunakan uji *wilcoxon t-test* menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dengan nilai *p-value* = 0,002 interpretasi dari hasil *p-value* kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Hal ini sejalan dengan penelitian Vijayanti *et al.*, (2021) dimana ada perbedaan yang signifikan kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson terhadap kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan senopati bantul, dengan nilai *p-value*: 0,002. Hal ini dikarenakan terapi dzikir dipercaya dapat memberikan sugesti spiritual dalam menyejukan jiwa dan relaksasi benson memberikan dampak pada sistem saraf pusat dan mempengaruhi keseimbangan korteks serebri serta saraf-saraf yang di dalam otak sehingga dapat membuat perasaan menjadi tenang.

Perasaan tenang menimbulkan individu agar dapat berfikir jernih untuk mengatasi pemicu dari stress, sehingga bisa memunculkan coping yang baik. Coping yang baik membuat individu dapat menerima keadaannya dengan baik sehingga kecemasan yang dirasa akan berkurang (Kuling *et al.*, 2024). Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Agustina *et al.*, 2024), bahwa intervensi relaksasi benson dan dzikir memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan seseorang, dengan skor *p-value* 0,000.

Cemas adalah suatu respon dari tubuh terhadap suatu perubahan, dimana hal ini sering dialami oleh pasien hemodialisa. Kecemasan dapat berasal dari pikiran, situasi maupun kondisi yang dapat membuat frustrasi, kemarahan ataupun perasaan gugup seperti bayangan terhadap pemikiran yang menakutkan atau kesengsaraan yang akan datang, meskipun pemikiran itu belum tentu terjadi (Agung, 2023).

Sejalan dengan penelitian Rahmanti & Haksara (2023), bahwa kecemasan yang dirasakan oleh pasien yang menjalani hemodialisa yaitu adanya permasalahan psikososial, diantaranya adalah munculnya perasaan khawatir atas kondisi kesehatan yang tidak dapat diramalkan. Semua perasaan khawatir serta ketakutan dapat diturunkan dengan berdzikir karena setiap bacaan dzikir mengandung makna suatu pengakuan percaya dan yakin kepada Allah swt. Individu yang memiliki keyakinan yang kuat hanya kepada Allah dan dengan keyakinan ini dapat menimbulkan kontrol yang kuat dan dapat mengarahkan individu ke arah yang positif (Miftakurrosyidin & Wirawati, 2022).

Makna yang terkandung dari kalimat dzikir Allah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar, antara lain yaitu bentuk kepasrahan seseorang terhadap Tuhannya, sehingga akan memunculkan harapan dan pandangan positif terhadap kehidupan serta memberikan ketenangan jiwa, bentuk permohonan taubat kepada Tuhan sehingga akan menguatkan seseorang dalam menghadapi tantangan yang akan terjadi seperti kematian dan komplikasi akibat sakit yang dialami, bentuk rasa syukur kepada Tuhan, sehingga dengan bersyukur senantiasa berpikiran positif, selalu melihat sesuatu dari sisi positif, memberi makna positif dari setiap kejadian, dan bersabar terhadap kesulitan (Abdul Qadir al Jailani).

Ketika seseorang selalu mengucapkan kalimat positif maka kalimat positif diyakini mampu untuk menghasilkan pikiran serta emosi positif (Newberg & Waldman, 2020). Emosi positif mampu merangsang kerja limbic untuk menghasilkan endorphine. Endorphine mampu menimbulkan perasaan euforia, bahagia, nyaman, menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati (mood) seseorang hingga membuat seseorang berenergi (Suryani, 2023).

Firman Allah swt dalam Qs. Ar-Ra'd/13:28:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ۝

Terjemahnya:

(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah swt. ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenang.

Menurut ayat diatas dapat peneliti simpulkan bahwa dengan mengingat Allah dapat memberikan ketenangan jiwa bagi seseorang. Salah satu cara mengingat Allah adalah dengan selalu berdzikir atau mengucapkan nama-nama suci Allah swt baik melalui hati maupun lisan. Dengan dzikir seseorang akan terbebas dari rasa ragu, bimbang dan kekhawatiran. Oleh karena itu seorang muslim sudah seharusnya menanamkan dzikir dalam kehidupan sehari-hari

Kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson merupakan intervensi yang dilakukan secara bersamaan dengan cara melakukan relaksasi pernafasan secara perlahan dan membuang nafas sembari mengucap Alhamdulillah, Subhanallah, Allahu akbar dan diakhiri dengan doa memohon kesembuhan. Pada saat melakukan relaksasi, terjadi inspirasi panjang yang menyebabkan reseptor regang paru

terangsang secara perlahan, sehingga sinyal disampaikan pada medulla yang memberikan informasi tentang peningkatan aliran darah, kemudian informasi ini diteruskan pada batang otak, akibatnya saraf parasimpatis mengalami peningkatan aktivitas pada kemoreseptor, sehingga respon ini akan menurunkan frekuensi denyut jantung dan terjadi vasodilatasi di sejumlah pembuluh darah (Damayanti et al., 2022).

Hal demikian relaksasi dapat menekan rasa tegang sehingga timbul perasaan rileks. Perasaan rileks disampaikan pada hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Hormon (CRH) dan menstimulasi anterior pituitary untuk mensekresi enkephalin dan endorphin yang berfungsi untuk neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan senang. Disamping itu, anterior pituitary mensekresi Adrenocorticotrophic Hormon (ACTH) sehingga menurun dan mengontrol korteks adrenal mengendalikan sekresi kortisol. Penurunan ACTH dan kortisol mengakibatkan stress dan ketegangan menurun.

Relaksasi benson dan dzikir dikatakan berhasil jika pasien memiliki konsentrasi yang tinggi dan pikiran yang positif. Menurut teori Ikhwan *et al.*, (2022), seseorang yang berpikiran baik maka yang akan terjadi adalah kebaikan dan sebaliknya jika seseorang berpikir negatif maka yang negatif akan mengikutinya. Apabila seseorang selalu berpikiran secara harmonis dan konstruktif maka akan menghasilkan kebahagiaan, kedamaian, keselarasan dan kesehatan namun apabila seseorang selalu berpikiran secara destruktif maka akan berakibat pada ketidakbahagiaan, frustrasi dan keresahan jiwa. Diperkuat dengan penelitian (Kuling *et al.*, 2024) bahwa kondisi psikologis seseorang dapat diturunkan dengan cara melakukan relaksasi sebagai upaya distraksi atas penyakit yang dialaminya.

Setiap manusia memiliki kebutuhan spiritual, sehingga kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson bisa dijadikan salah satu intervensi dalam aspek spiritual untuk mencapai pemenuhan pemberian asuhan keperawatan secara holistic, menyadarkan pasien akan kebesaran Allah swt. Sehingga membawa pasien dalam perasaan berserah diri terhadap ketentuan-ketentuan yang Allah swt berikan, dengan demikian muncullah perasaan tenang dan religius dalam menghadapi kondisi penyakit yang dialami.

CONCLUSION

Tingkat kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisa sebelum dilakukan intervensi kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson yaitu kecemasan berat 8 (66,7%) dan sedang 4 (33,3%). Tingkat kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisa setelah dilakukan intervensi kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson yaitu kecemasan sedang 2 (16,7%) dan kecemasan ringan 10 (83,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien setelah diberikan intervensi ($p\text{-value} = 0,002$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kombinasi terapi dzikir dan relaksasi benson yang diterapkan dalam penelitian ini efektif dalam menurunkan kecemasan pasien.

REFERENCES

- Agung, M. (2023). Pengaruh Teknik Afirmasi Terhadap Tingkat Cemas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 8(2), 257–264.

- Agustina, H. S., Minanton, M., & Fauziyah, N. (2024). Efektivitas terapi relaksasi dzikir terhadap kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di RSUD Subang. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(1), 306–314. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.13090>
- Ahmad, S. (2019). *Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan*. [Skripsi, Universitas Sumatera Utara]. Universitas Sumatera Utara.
- Bia, P., & Laking. (2019). *Buku Ajar Psikiatri*.
- Damanik, H. (2020). Tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1). (<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN>).
- Damayanti, S., Meisatama, H., Dede, C., & Luturmas, A. (2022). Efektivitas terapi hidrosion (hidroterapi dan Benson) dan terapi relaksasi dzikir terhadap kecemasan pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, 4(1).
- Dewi, P. (2020). Perbedaan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang bekerja dan tidak bekerja yang menjalani hemodialisis di Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Doenges. (2020). *Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman Untuk Perencanaan Dan Pendokumentasian Perawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Hemodialisa*.
- Ekayanti, A. K., Mamile, R., Hidayati, P. H., Dwimartyono, F., & Tenri, S. A. (2022). Karakteristik Pasien Penyakit Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Jurnal Kesehatan*, 6(2).
- Faruq, Purwanti, & Purnama. (2020). Efek relaksasi Benson dalam menurunkan kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 16, 24–29.
- Ganasegeran, R., Renganathan, G., & Manaf, R. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Dan Depresi Pada Pasien. *BMJ Journal*, 1, 1–7.
- Gerogianni, L., & Polikandrioti, G. (2021). The Role Of Socio-Demographic Factors In Depression And Anxiety Of Patients On Hemodialysis: An Observational Cross-Sectional Study. *International Urology and Nephrology*. (<https://doi.org/10.1007/s11255-021-02827-5>)
- Gheralyn, R., & Suwandi, M. (2020). Anxiety Levels Of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis. *Jurnal Keperawatan*, 2(4), 677–685.

- Goyal, S., & Chaudhury, S. (2018). Psychiatric Comorbidity In Patients Undergoing Hemodialysis. *Indian Journal of Psychiatry*, 27(2), 206–212.
- Hapsari, T., Agustyowati, R., Khofifah, N., Rizki, T. A., & Putri, K. (2023). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Medical-Surgical Journal of Nursing Research*, 1(2).
- Ikhwani, Najmuddin, & Syarkawi. (2022). Pikiran Sadar Dan Bawah Sadar. *Jurnal Ilmiah Sains*, 6(2).
- Inayati, & Hasanah. (2021). Relaksasi Benson Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*.
- Katerina. (2019). Pengaruh Relaksasi Benson Dan Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Unit Hemodialisa RSUD Dr. Soedarso. *Jurnal Keperawatan*.
- Kuling, S., Widyawati, I. Y., & Makhfudli. (2024). Pengaruh Kombinasi Intervensi Relaksasi Benson, Terapi Spiritual Dzikir, Dan Aroma Terapi Lavender Terhadap Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 16(1). (<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>)
- Kurniati Danu, V., Suyen Ningsih, O., & Suryati, Y. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 6(1).
- Marisi Dame, A., Rayasari, F., Irawati, D., & Kurniasih, D. N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 14(S3). (<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>)
- Miftakurrosyidin, D., & Wirawati, M. K. (2022). Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 8(2).
- Nasus, T., & Bangu. (2021). Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 94–102.
- Nasution, S. H., Syarif, S., & Musyabiq, S. (2020). Penyakit Gagal Ginjal Kronis Stadium 5 Berdasarkan Determinan Umur, Jenis Kelamin, Dan Diagnosis Etiologi Di Indonesia Tahun 2018. *Jurnal Kedokteran Unila*, 4(1).
- Newberg, & Waldman. (2020). *Born To Believe: Gen iman dalam otak* (Alih Bahasa Nukman).
- Nur Rahman, R. A., Kartinah, & Kusnanto. (2022). Gambaran Kecemasan, Stres, Dan Depresi Pada Usia Dewasa Yang Menjalani Hemodialisa. *Aiska Scientific Journal of Nursing*. (<https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/ASJN>).

- Nurhayati, F., & Ritianingsih, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 14(1), 206–214. (<https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v14i1.2031>)
- Nursalam, S. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Panggaban, L., Lengkong, & Christine. (2021). Kecemasan Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Universitas Indonesia. *Media Medika Indonesia*.
- Pratiwi, A., Untari, K., & Yuswar, M. A. (2021). Hubungan Antara Pengobatan Dengan Persepsi Penyakit Gagal Ginjal Kronik Dan Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Soedarso Pontianak. *Jurnal Kesehatan*.
- Purwanti, H., & Wahyuni. (2020). Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI*.
- Putri Aulia, A., & Slametningsih. (2022). Hubungan Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rs Yarsi Jakarta Pusat. *Jurnal Keperawatan*, 10(2).
- Putri, Bebasari, E., & Sembiring, L. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau Dengan Menggunakan Kuesioner KDQOL-SF. *Jurnal Kedokteran*, 8(2), 1–16.
- Rahmanti, & Haksara. (2023). Penerapan Aromatherapy Lavender untuk Mengurangi Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit dr. Soedjono Magelang. *Jurnal Fisioterapi dan Ilmu Kesehatan Sishana*, 5(1), 34–44.
- Riskesdas. (2018). *Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Rohmawati, Handayani, & Shodikin, M. (2020). Pengaruh relaksasi Benson terhadap kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa di Instalasi Hemodialisa RSD dr. Soebandi Jember. *Jurnal Keperawatan UNMUH Jember*, 30, 22–23.
- Sadock, B. J., Kaplan, H. I., & Greeb, V. (2019). *Sinopsis psikiatri: Ilmu pengetahuan psikiatri klinis* (Vol. 1).
- Salmawati. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Tingkat Kecemasan pada Pasien Hemodialisa di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar [Skripsi, UIN Alauddin Makassar]. Repositori UIN Alauddin. (<http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3422/>)

- Semaan, Nouredine, & Farhood. (2020). Prevalence of depression and anxiety in end-stage renal disease: A survey of patients undergoing hemodialysis. *Applies Nursing*.
- Shopha, & Wardhani. (2023). Stres Dan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 55–61.
- Simatupang, D., & Dwi, D. (2019). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 5(2).
- Sinay, J. (2020). Kecemasan Dan Kualitas Tidur Berhubungan Dengan Lama Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Moluccas Health Journal*, 1(1).
- Stuart, G. (2020). *Buku Saku Keperawatan*.
- Suryani. (2023). Shalat And Dhikr To Dispell Voices: The Experience Of Indonesian Muslims With Chronic Mental Illness. *Malaysian Journal Publish Online Early*.
- Susanti, Arfamaini, Sylvia, V., & Abraham, M. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang*, 4(1), 724–732.
- Vijayanti, V., Anggraini, A. N., & Santoso, N. K. (2019). The Effect Of Combination Between Benson's Relaxation And Dzikir To Anxiety Of Hemodialysis Patients In Regional Public Hospital Of Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).
- Wakhid, A., & Suwanti. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Permas*, 9(2), 95–102.
- World Health Organization. (2018). *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. (<http://www.whoqol.breff.org>)