

**PENGARUH *COGNITIVE THERAPY* TERHADAP TINGKAT ANSIETAS
PADA PASIEN YANG AKAN MENJALANI HEMODIALISA DI RS PANTI
WILASA CITARUM SEMARANG**

Theodora Rosaria Geglorian^{*)}, Isonah^{**)}, M. Syamsul Arif^{***)}

*) Alumni Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) Dosen Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

***) Dosen Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Semarang

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik merupakan hilangnya fungsi ginjal yang berlangsung dalam kurun waktu lama. Pada pasien yang menderita gagal ginjal kronik kualitas dari nefron mengalami penurunan. Sehingga diperlukan tindakan untuk mengeluarkan zat-zat yang berlebih di dalam tubuh pasien. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah hemodialisa. Di Indonesia data dari PERNEFRI tahun 2012 jumlah pasien GGK dengan hemodialisa baru dan pasien hemodialisa aktif dari tahun 2007-2012 mengalami peningkatan. Masalah yang sering dialami oleh pasien yang akan menjalani hemodialisa adalah ansietas. Upaya untuk mencegah ansietas dapat dilakukan *cognitive therapy*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *cognitive therapy* terhadap tingkat ansietas pada pasien yang akan menjalani hemodialisa di RS Panti Wilasa Citarum Semarang. Rancangan pada penelitian ini menggunakan quasi eksperimental dengan desain *penelitian one groups pre-post test design*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian *cognitive therapy* terbukti memberi pengaruh terhadap penurunan tingkat ansietas dengan *p value* = 0.000. Rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar perawat menerapkan *cognitive therapy* kepada pasien hemodialisa yang mengalami ansietas sebelum dilaksanakan hemodialisa.

Kata Kunci : GGK, hemodialisa, *cognitive therapy*, ansietas

ABSTRACT

*Chronic renal failure is a loss of kidney function that lasts for a long time. In patients with chronic renal failure, the quality of the nephron decreases. When the function of the kidneys is decreased, then the patient will experience increased metabolic substances, namely urea, creatinine, nitrogen, uric acid, sodium and potassium in the blood. As a result, an action is necessary to remove excess substances in the body of the patient. One of the actions that can be done is hemodialysis. Data from PERNEFRI Indonesia in 2012 show that the number of CRF patients with new hemodialysis and active hemodialysis patients from 2007-2012 gradually increased. The problem that is often experienced by patients undergoing hemodialysis is anxiety. An effort to prevent the anxiety is to do cognitive therapy. This study aims to determine the effect of cognitive therapy on anxiety level in patients undergoing hemodialysis in Panti Wilasa Citarum Hospital Semarang. The design in this study uses a quasi experimental research design with one group pre-post test design. Number of samples in this study are 30 respondents using purposive sampling technique. Statistical test used is Wilcoxon test. The results show that administration of cognitive therapy is proven to give effect to decrease the level of anxiety with *p value* = 0.000. Recommendations result of this research is that nurses can apply cognitive therapy for hemodialysis patients who experience anxiety before hemodialysis is implemented.*

Keywords : CRF, hemodialysis, *cognitive therapy*, anxiety

PENDAHULUAN

Ginjal adalah suatu unit fungsional tubuh yang diselubungi oleh kapsul tipis dari jaringan fibrus dan membentuk pembungkus yang halus. Ginjal manusia berfungsi sebagai tempat pengaturan air, sebagai tempat mengatur konsentrasi garam di dalam darah, sebagai tempat mengatur keseimbangan asam basa darah serta sebagai tempat ekresi dan kelebihan garam (Nursalam, 2006, hlm.3).

Gagal ginjal merupakan hilangnya fungsi ginjal. Gagal ginjal dibedakan menjadi 2, yaitu gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronik. Gagal ginjal akut adalah gagal ginjal yang berkembang sangat cepat yaitu beberapa jam atau dalam beberapa hari. Gagal ginjal kronik berkembang perlahan dan terjadi dalam beberapa tahun (Baradero, Dayrit, dan Siswadi, 2009, hlm.109).

Terjadinya gagal ginjal kronik memerlukan waktu yang lama. Dimana jumlah zat-zat yang harus dieksresikan oleh ginjal tersebut tetaplah sama untuk mempertahankan homeostasis di dalam tubuh. Tetapi pada pasien yang menderita gagal ginjal kronik kualitas dari nefron mengalami penurunan (Suharyanto & Majid, 2009, hlm.186).

Komplikasi yang dapat terjadi adalah hiperkalemia, hipernatremia, sindrom uremik, asidosis, perikarditis dan hipertensi. Sehingga diperlukan tindakan untuk mengeluarkan zat-zat yang berlebih di dalam tubuh pasien. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah hemodialisa (Haryono, 2013, hlm.89).

Hemodialisa adalah suatu tindakan yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan sisa metabolisme dari dalam tubuh. Tujuan dari hemodialisa ini adalah memindahkan sisa metabolisme yang ada

di dalam darah dan dikeluarkan ke dalam mesin dialisa. Kemudian setelah sisa metabolisme disaring oleh mesin dialisa, darah akan dimasukkan kembali ke dalam tubuh pasien. Tindakan hemodialisa ini dilakukan selama hidup pasien (Jameson & Loscalzo, 2013, hlm.124 dan Muttaqin & Sari, 2011, hlm.266).

Kecemasan atau yang sering disebut dengan ansietas adalah suatu keadaan kompleks yang berkaitan dengan perasaan takut, yang disertai dengan sensasi fisik, seperti jantung berdebar, keringat dingin, tangan gemetar serta nafas pendek. Adapun makna dari ansietas tersebut adalah perasaan was-was seolah-olah akan terjadi hal buruk (Davey, 2006, hlm.418). Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan adalah *cognitive therapy* (Susana & Hendarsih, 2011, hlm.27).

Cognitive therapy adalah terapi yang mengajarkan kepada kita, metode yang membantu dalam mengatasi masalah, yang berhubungan dengan suasana hati (*mood*), depresi, cemas, marah, panik, cemburu, rasa bersalah, dan rasa malu. Terapi ini akan membantu kita khususnya yang mempunyai problem dalam berhubungan dengan orang lain, mengatasi stres dengan baik, meningkatkan harga diri, mengurangi rasa takut, dan lebih percaya diri (Susana & Hendarsih, 2011, hlm.27).

Cognitive therapy bertujuan untuk menargetkan proses berpikir serta perilaku yang menyebabkan kecemasan, dengan cara mengubah persepsi pasien terhadap situasi yang ditakutinya. Sehingga dapat membantu pasien gagal ginjal kronik mempelajari respon rileks, yang akhirnya akan menurunkan ansietas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pertama kali

maupun berulang (Setyoadi & Kusharyadi, 2011, hlm.38).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *cognitive therapy* terhadap tingkat ansietas pada pasien yang akan menjalani program hemodialisa di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimental one groups pre-post test design*, yaitu penelitian yang dilakukan pengukuran di awal sebelum melakukan percobaan atau perlakuan terhadap

variabel bebas, kemudian dilakukan pengukuran kembali setelah melakukan perlakuan.

Populasi penelitian ini adalah semua pasien hemodialisa di RS Panti Wilasa Citarum Semarang. Jumlah populasi pada Februari tahun 2016 sebanyak 33 pasien.

Jumlah sampel yang digunakan sebesar 30 responden. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Penelitian ini dilakukan di RS Panti Wilasa Citarum Semarang pada tanggal 31 Maret-21 April 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat
 - a. Jenis Kelamin

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di RS Panti Wilasa Citarum Semarang tahun 2016 (n=30)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	17	56.7
Perempuan	13	43.3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 jenis kelamin didapatkan hasil responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (56.7%). Hasil wawancara selama penelitian juga diperoleh data bahwa sebagian besar responden mengalami Gagal Ginjal Kronik (GGK) dikarenakan adanya obstruksi batu ginjal.

Teori Huether dan Mc. Cance (2006, hlm.127) menyatakan bahwa anatomi uretra laki-laki jauh lebih panjang daripada perempuan. Hal ini memungkinkan terjadinya pengendapan zat-zat yang terkandung dalam urine lebih banyak dibandingkan perempuan. Pengendapan yang terjadi dalam waktu yang lama dapat membentuk batu baik pada saluran kemih ataupun pada ginjal.

Apabila hal ini tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan terjadinya Gagal Ginjal Akut (GGA) maupun GGK, yang kemudian akan memerlukan terapi hemodialisa.

Selain itu laki-laki lebih berisiko mengalami GGK dikarenakan pola hidup yang tidak sehat seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol/suplemen. (Restianika, 2014, hlm.36).

Hasil wawancara didapatkan semua responden laki-laki sudah menikah. Dan mereka memiliki tanggungjawab sebagai kepala keluarga untuk menafkahi anggota keluarganya. Tetapi karena mereka harus melakukan hemodialisa, maka peran tersebut tidak dapat terlaksana. Gunarsa

(2008, hlm.35) menyatakan bahwa seorang kepala keluarga memiliki peran. Jika peran ini tidak dapat dilakukan maka

dapat menimbulkan suatu kecemasan ataupun rasa bersalah karena tidak sanggup menjalankan perannya tersebut.

b. Usia

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia
Responden di RS Panti Wilasa Citarum Semarang
tahun 2016 (n=30)

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
18-40	6	20
41-59	24	80
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil distribusi usia responden yang dilakukan *cognitive therapy* adalah usia 41-59 (dewasa madya) sebanyak 24 responden (80%).

Teori menurut Smeltzer, Bare dan Hinkle (2008, hlm.1451) mengatakan bahwa pada kasus penyakit ginjal kronis cenderung meningkat pada usia dewasa. Hal ini dikarenakan proses perjalanan penyakit yang bersifat kronis dan progresif seiring dengan bertambahnya usia, dan secara bersamaan fungsi ginjal termasuk kemampuan reabsorpsi akan berkurang. Setelah usia 40 tahun laju filtrasi glomerulus akan mengalami penurunan secara progresif kurang dari 50% sehingga dapat menjadikan kegagalan pada ginjal. Jika terjadi kegagalan pada ginjal maka pasien akan

mendapatkan terapi hemodialisa untuk menjaga supaya bagian ginjal yang masih baik tetap berfungsi.

Selain itu informasi yang didapatkan dari wawancara bahwa rata-rata dari responden berada pada tahap keluarga dengan anak usia sekolah (anak pertama berusia 6-13 tahun), tahap keluarga dengan anak remaja (anak pertama berusia 13-20 tahun) dan tahap keluarga dengan anak dewasa (anak pertama meninggalkan rumah). Pada tahap-tahap perkembangan tersebut ada beberapa tugas yang harus dilaksanakan sesuai dengan perannya, baik sebagai ayah maupun ibu. Jika ada tugas yang tidak dapat terpenuhi dikarenakan sakit GJK dan harus melakukan hemodialisa maka akan menimbulkan kecemasan/ansietas (Padila, 2012, hlm.51).

c. Pendidikan Terakhir

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir
Responden di RS Panti Wilasa Citarum Semarang
(n=30)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	2	6.7
SMP	5	16.7
SMA	15	50
Perguruan Tinggi	8	26.6
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil pendidikan terakhir responden yaitu SMA sebanyak 15 responden.

Pendidikan bagi tiap orang memiliki arti yang berbeda-beda. Pendidikan berguna untuk mengubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mempermudah dalam mengidentifikasi stressor dari dalam diri sendiri maupun dari luar diri. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus/stressor (Lutfi & Maliya, 2008, hlm.188). Septiwi (2010, hlm.78) juga menyatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan akan semakin meningkatkan kualitas kesehatannya, hal ini dimungkinkan karena pendidikan merupakan faktor penting dan dianggap

sebagai dasar untuk dapat mengerti tentang penyakit ginjal dan pengelolaannya seperti tindakan hemodialisa.

Teori lain yang dikemukakan Kamaluddin (2009, ¶9) pendidikan merupakan hal penting, dalam rangka memberikan bantuan terhadap pengembangan individu seutuhnya, dalam arti supaya dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya. Dengan pendidikan yang tinggi diharapkan pemahaman komunikasi, informasi dan edukasi akan lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki karena semakin mudah untuk menerima informasi yang dibutuhkan. Hal ini dibutuhkan agar setiap individu dapat menjauhkan diri dari suatu ansietas.

d. Pekerjaan

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden
di RS Panti Wilasa Citarum Semarang
tahun 2016 (n=30)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak bekerja	16	53.3
Swasta	6	20
PNS	2	6.7
Wiraswasta	6	20
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil pekerjaan responden sebanyak 16 responden tidak bekerja (53.3%). Hal ini dikarenakan kondisi fisik yang melemah akibat GGK yang menjalani terapi hemodialisa.

Kegagalan fungsi organ ginjal seperti pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa akan mengakibatkan perubahan yaitu perubahan fisik maupun perubahan finansial. Perubahan fisik berupa ketidakmampuan untuk melakukan pekerjaan seperti sedia kala dan cenderung menjadi ketergantungan terhadap orang lain akibat keterbatasan/kelemahan fisiknya (Rahman, 2013, ¶30). Dan perubahan finansial yang disebabkan harus jalani hemodialisa beberapa kali dalam seminggu. Untuk menjalani terapi hemodialisa tersebut, maka pasien harus meninggalkan pekerjaannya dalam sementara waktu maupun seterusnya, inilah yang dapat menyebabkan kecemasan. Hasil penelitian oleh Asri (2006) menyatakan bahwa sebagian besar

penderita GGK yang menjalani terapi hemodialisa mengalami beberapa masalah di antaranya masalah finansial dan mengalami kesulitan dalam mempertahankan pekerjaannya.

Dari masalah finansial dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaannya, pasien GGK dengan terapi hemodialisa dapat mengalami ansietas. Hal ini dikarenakan oleh pembiayaan selama melakukan terapi hemodialisa (Jameson & Loscalzo, 2013, hlm.124). Data dari

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang bahwa untuk pembiayaan tindakan hemodialisa dapat dicover oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan/BPJS. Namun untuk pembayaran tindakan penyuntikan eritropoitin masih ditanggungkan ke pasien. Penyuntikan eritropoitin sendiri dilakukan 1 minggu 2 kali. Hal ini juga dapat menimbulkan kecemasan oleh pasien yang akan menjalani hemodialisa.

e. Tingkat Ansietas Sebelum Dilakukan Intervensi

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Ansietas Sebelum Intervensi di RS Panti Wilasa Citarum Semarang tahun 2016 (n=30)

Tingkat Ansietas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	4	13.3
Sedang	26	86.7
Berat	-	-
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa sebanyak 26 responden (86.7%) berada pada tingkat ansietas sedang.

Terjadinya ansietas dapat dikarenakan faktor biologis dan faktor psikologis.

Faktor biologis dapat berupa riwayat genetik (keturunan) di dalam keluarga, misalnya kerusakan lobus frontalis mengakibatkan gangguan dalam kontrol fungsi bicara, proses berfikir dan ekspresi emosi dan ketidakseimbangan zat kimiawi atau

neurotransmitter dalam otak, seperti serotonin, norepineprin dan *Gamma Aminobutyric Acid* (GABA) yang dapat menyebabkan terjadinya ansietas (Pieter, Janiwarti & Saragih, 2011, hlm.191). Baradero, Dayrit dan Siswadi (2008, hlm.7) mengatakan bahwa faktor psikologis berupa kegagalan yang dialami setelah adanya kelemahan fisik yang berupa ketidakmampuan melakukan pekerjaan seperti sedia kala dan ketergantungan pada orang lain yang menjadikannya bergantung dengan orang lain.

Sesuai dengan teori menurut Tomb (2005, hlm.100) individu yang sedang mengalami distress emosional,

cenderung menginterpretasikan pengalaman dalam bentuk disfungsi dan distorsi yang berisiko terjadinya kebiasaan yang salah dalam berfikir. Diterangkan juga bahwa gangguan/kerusakan fungsi kognitif pada pasien GGK dipengaruhi beberapa hal, seperti ketidakmampuan mengambil keputusan, keharusan menjalani diet, dan pengaruh terapi medis, untuk itu dibutuhkan sebuah terapi dalam mengatasi masalah gangguan kognitif ini. Bila kondisi ansietas dibiarkan tanpa adanya intervensi keperawatan, maka dapat memperburuk kondisi kesehatan jiwa pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa.

f. Tingkat Ansietas Setelah Dilakukan Intervensi

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Ansietas Setelah Intervensi di RS Panti Wilasa Citarum Semarang tahun 2016 (n=30)

Tingkat Ansietas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	30	100
Sedang	-	-
Berat	-	-
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa 30 responden (100%) berada pada tingkat ansietas ringan setelah dilakukan intervensi.

Cognitive therapy adalah suatu bentuk psikoterapi yang dapat melatih pasien untuk mengubah cara menafsirkan dan memandang segala sesuatu pada saat pasien mengalami kekecewaan, sehingga pasien merasa lebih baik dan dapat bertindak lebih produktif. Pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa memiliki perasaan malu, minder dan tak berdaya akibat kelemahan fisik yang membuatnya tergantung terhadap terapi

dialisa ini. Permasalahan lebih kompleks terjadi karena masalah finansial dan prognosa

yang buruk dari penyakit GGK yang dapat berujung pada kematian membuat kondisi depresi dan harga diri rendah pasien GGK. Hal inilah yang menyebabkan pasien GGK selalu memiliki pikiran-pikiran negatif tentang diri, kemampuan diri dan masa depannya. Dengan pemberian terapi kognitif diharapkan pikiran-pikiran negatif pada pasien GGK dapat menjadi pemikiran yang lebih positif terhadap dirinya saat ini dan kemampuan yang

masih dimiliki sehingga pasien GGK dapat menjalani sisa hidupnya dengan lebih produktif dan berkualitas (Guze, Richeimer & Siegel, 2006, hlm.571).

Pada *cognitive therapy* akan merangsang metabolisme pada lobus frontalis yang hasilnya disebut dengan persepsi/koping ansietas. Selain itu *cognitive therapy* bekerja ketika seseorang diberikan penguatan atas apa yang dianggap tidak baik, maka secara berangsur-angsur amigdala dan hipokampus akan bekerja lebih baik.

Dimana saat amigdala dan hipokampus bekerja baik, maka akan terjadi keseimbangan neurotransmitter (serotonin, norepineprin dan GABA) sehingga akan menurunkan ansietas (Silbernagl, 2006, hlm.346). Persepsi yang baik akan menghasilkan suasana hati yang baik pula. Saat pasien mengalami suasana hati yang tenang menjelang proses hemodialisa maka pemikiran positif akan mendukung dan memperkuat suasana hati, sehingga tingkat ansietas dapat menurun (Susana & Hendarsih, 2011, hlm.28).

2. Analisis Bivariat

Tabel 7
Pengaruh *Cognitive Therapy* terhadap Tingkat Ansietas
Pasien yang akan Menjalani Hemodialisa
Di RS Panti Wilasa Citarum Semarang
tahun 2016 (n=30)

Waktu	N	Sig	Z	Kategori		
				Positive	Negative	Ties
Sebelum	30	0.000	5.099	0	26	4
Setelah	30					

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil $p \text{ value} = 0.000$. Yang berarti $p \text{ value} (0.000) < \alpha (0.05)$ bahwa ada pengaruh *cognitiveve therapy* dalam menurunkan tingkat ansietas pada pasien yang akan menjalani hemodialisa di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

Prinsip *cognitive therapy* ini adalah merangsang lobus frontal supaya tidak terjadi hipometabolisme *prefrontal cortex* yang dapat menyebabkan gangguan suasana hati, berfikir, dan emosi. Selain itu *cognitive therapy* akan mengoptimalkan kerja dari amigdala dan hipokampus untuk keseimbangan dari neurotransmitter (serotonin, norepineprin dan GABA). Ketidakseimbangan dari neurotransmitter ini akan menjadikan

pasien ansietas (Silbernagl, 2006, hlm.346).

Teori Keliat dan Pasaribu (2016, hlm.172) menyatakan bahwa neurotransmitter GABA/reseptor GABA bekerja dengan cara penghambatan aktivitas yang berlebih oleh sel di bagian otak. Sehingga akan mengakibatkan berkurangnya laju pembakaran sel-sel pada otak. Kemudian amigdala dan hipokampus akan mengaktifkan neurotransmitter norepineprin dengan tepat dalam lokus seruleus. Selanjutnya amigdala dan hipokampus akan menyeimbangkan semua neurotransmitter dan penghambatan aktivitas berlebih oleh sel di bagian otak maka akan terjadi keseimbangan

pada metabolisme otak yaitu lobus frontalis sehingga akan mengubah persepsi negatif menjadi positif, yang berdampak pada penurunan ansietas pada pasien GGK yang akan menjalani terapi hemodialisa.

SIMPULAN

1. Berdasarkan uji statistika Wilcoxon diperoleh hasil p-value sebesar 0.000, sehingga $0.000 \leq 0.5$. Maka dapat diartikan bahwa H_0 diterima. Hal ini berarti menunjukkan bahwa ada pengaruh cognitive therapy terhadap tingkat ansietas pada pasien yang akan menjalani hemodialisa.
2. Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil tentang karakteristik dari 30 responden dalam penelitian ini adalah 17 responden (56.7%) berjenis kelamin laki-laki, 24 responden (80%) pada kelompok usia dewasa madya, 15 responden (50%) tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas, dan 16 responden (53.3%) tidak bekerja.
3. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh hasil tentang tingkat ansietas responden sebelum diberikan cognitive therapy adalah 26 responden (86.7%) berada pada tingkat ansietas sedang, dan 4 responden (13.3%) berada pada tingkat ansietas ringan.
4. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh hasil tentang tingkat ansietas responden setelah diberikan cognitive therapy adalah 30 orang responden (100%) berada pada tingkat ansietas ringan.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum diharapkan perawat untuk memberikan *cognitive therapy* sehingga pasien yang akan menjalani hemodialisa tidak mengalami ansietas.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Sebagai bahan tambahan pengetahuan mahasiswa tentang keperawatan medikal bedah atau penyakit dalam, khususnya tindakan keperawatan mandiri seperti *cognitive therapy untuk* menurunkan tingkat ansietas pada pasien yang akan menjalani hemodialisa.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dan menginspirasi peneliti selanjutnya dalam meneliti kasus-kasus yang lain, terutama *cognitive therapy*. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan kelompok kontrol yang digunakan untuk perbandingan dan dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi tingkat ansietas.

DAFTAR PUSTAKA

- Asri. (2006). *Hubungan dukungan Sosial dengan tingkat depresi Pasien yang menjalani terapi Hemodialisis*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada
- Baradero, M., Dayrit, M.W., & Siswadi, Y. (2008). *Keperawatan perioperatif: prinsip dan praktik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

- _____. (2009). *Klien gangguan ginjal*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Davey, P. (2006). *At a glance medicine*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Gunarsa, S.D. (2008). *Psikologi praktis: anak, remaja dan keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia
- Guze, B., Richeimer, S., & Siegel, D.J. (2006). *Buku saku psikiatri*. Jakarta: EGC
- Haryono, R. (2013). *Keperawatan medikal bedah: sistem perkemihan*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Hueter, S.E., & Mc.Cance, K.L. (2006). *Pathophysiology: the biological basic for disease in adults and children*. New York: Mosby Elsevier
- Jameson., & Loscalzo. (2013). *Nefrologi dan gangguan asam-basa*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Kamaluddin, R. (2009). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman
- Lutfu, U., & Maliya, A. (2008). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta*. Kartasura: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Muttaqin., & Sari. (2011). *Asuhan keperawatan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2006). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika
- Padila. (2012). *Buku ajar keperawatan keluarga*. Jogjakarta: Nuha Medika
- Pieter, H.Z., Janiwarti, B., & Saragih, M. (2011). *Pengantar psikopatologi untuk keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Rahman, A.R.A. (2013). *Hubungan antara adekuasi hemodialisis dan kualitas hidup pasien di RSUD Ulin Banjarmasin: tinjauan terhadap pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin*. Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin
- Restianika, N. (2014). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronik pada pasien rawat inap ruang penyakit dalam di RSUD dr. Soeroto Kabupaten Ngawi*. Ngawi: Universitas Jember
- Septiwi, C. (2010). *Hubungan antara adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis RS. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Depok: Universitas Indonesia
- Setyoadi., & Kushariyadi. (2011). *Terapi modalitas keperawatan pada klien psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika
- Silbernagl, S. (2006). *Teks & atlas berwarna patofisiologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Smeltzer., Bare, B.G & Hinkle, J.L. (2008). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Suharyanto., & Madjid. (2009). *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem*

perkemahan. Jakarta: Trans Info
Media

Susana, A., & Hendarsih, S. (2011).
*Terapi modalitas keperawatan
jiwa*. Jakarta: Buku Kedokteran
EGC

Tomb, D.A. (2005). *Buku saku
psikiatri*. Jakarta: Buku
Kedokteran EGC