



# Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang

Salsabilla Putri Gunawan<sup>1\*</sup>, Diana Arianti<sup>2</sup>, Setiadi Syarli<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Keperawatan, Universitas Alifah Padang

<sup>2</sup>Keperawatan, Universitas Alifah Padang

\*[billaputri42@gmail.com](mailto:billaputri42@gmail.com), [dianaarianti84@gmail.com](mailto:dianaarianti84@gmail.com), [ceetsyarli@gmail.com](mailto:ceetsyarli@gmail.com)

## Abstrak

*Chronic Kidney Disease* (CKD) menimbulkan gangguan fisik dan psikologis, termasuk kelelahan, nyeri, dan keterbatasan aktivitas akibat terapi hemodialisa seumur hidup. Kondisi ini memicu kecemasan dan gangguan tidur melalui keluhan seperti gatal, nyeri otot, dan sering buang air kecil pada malam hari. Berdasarkan data dari SKI 2023 kasus gagal ginjal kronis sebanyak 638.178 kasus di Indonesia dan di wilayah Sumatera Barat sebesar 0,23%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang. Metode Penelitian yaitu *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang. Populasi penelitian sebanyak 100 pasien. Data dikumpulkan selama 6 hari yaitu tanggal 16-21 April 2025 menggunakan metode total sampling sebanyak 100 responden. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil kurang dari separuh sebesar 42 (42,0%) responden termasuk dalam kecemasan kategori sedang, lebih dari separuh 61 (61,0%) responden termasuk dalam kualitas tidur kategori buruk. Hasil *uji chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas tidur dengan *p-value*-0,000 (<0,05). Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan terdapat hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang. Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan perhatian lebih terhadap aspek psikologis pasien dan melakukan intervensi nonfarmakologis seperti terapi spiritual untuk membantu menenangkan kecemasan dan meningkatkan kualitas tidur pasien menjadi lebih baik.

**Kata kunci :** Kecemasan, Kualitas Tidur, CKD, Hemodialisa

## PENDAHULUAN

*Chronic kidney disease* (CKD) merupakan salah satu masalah kesehatan kronis yang menjadi perhatian serius di dunia. CKD adalah suatu kondisi yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan bersifat irreversible, yang ditunjukkan dengan laju filtrasi glomerulus kurang dari 60 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup> atau adanya kerusakan ginjal seperti albuminuria (Liyanage et al., 2022). Pada kondisi ini, ginjal tidak lagi mampu menjalankan fungsinya secara optimal dalam menjaga keseimbangan cairan, elektrolit, serta pembuangan zat sisa metabolisme, sehingga dapat menyebabkan uremia atau azotemia (Inayati et al., 2020).

Penyakit ginjal kronis masih menjadi permasalahan global dengan angka kejadian dan kematian yang cukup tinggi. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa CKD menyebabkan sekitar 850.000 kematian setiap tahunnya. Pada tahun 2019, sekitar 15% populasi dunia mengalami CKD dengan angka kematian mencapai 1,2 juta jiwa. Jumlah ini terus meningkat, di mana pada tahun 2021 tercatat lebih dari 843,6 juta penderita CKD di dunia. Bahkan, diperkirakan angka kematian akibat CKD akan meningkat hingga 41,5% pada tahun 2040, sehingga menempatkan penyakit ini sebagai salah satu penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2021).

Di Indonesia, prevalensi CKD juga menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, terdapat 713.783 kasus gagal ginjal kronis. Di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi CKD mencapai 0,40%, dengan angka tertinggi terdapat di Kabupaten Tanah Datar, Kota Solok, dan Bukittinggi (0,4%), serta Kota Padang sebesar 0,3%. Jika ditinjau berdasarkan usia, kelompok umur 45–54 tahun memiliki prevalensi tertinggi sebesar 0,6%, dengan perbandingan laki-laki dan perempuan sebesar 3:2 (Widyantara & Yaminawati, 2023).

Salah satu terapi utama pada pasien CKD adalah hemodialisis, yaitu suatu prosedur yang bertujuan untuk menggantikan fungsi ginjal dalam menyaring darah, membuang kelebihan cairan, serta mengeluarkan zat sisa metabolisme dari tubuh. Terapi ini umumnya dilakukan secara rutin 1–2 kali dalam seminggu dengan durasi 4–5 jam setiap sesi. Meskipun hemodialisis dapat memperpanjang harapan hidup pasien, terapi ini menimbulkan ketergantungan

seumur hidup dan dapat memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis pasien, sehingga berdampak pada kualitas hidup (Angfakh et al., 2024). Pasien CKD yang menjalani hemodialisis sering mengalami berbagai komplikasi, salah satunya adalah gangguan tidur. Gangguan tidur pada pasien ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kondisi penyakit, kelelahan, faktor psikologis, serta lamanya menjalani terapi. Bentuk gangguan tidur yang sering terjadi antara lain kesulitan memulai tidur, sering terbangun di malam hari, serta penurunan kualitas tidur secara keseluruhan. Kondisi ini berdampak pada aktivitas sehari-hari dan dapat memengaruhi aspek fisiologis, psikologis, sosial, hingga spiritual pasien (Nurhayati et al., 2021).

Selain gangguan tidur, kecemasan juga merupakan masalah yang sering dialami oleh pasien CKD, terutama pada mereka yang menjalani hemodialisis. Kecemasan merupakan respon emosional terhadap stresor yang ditandai dengan perasaan takut, khawatir, dan tidak nyaman. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti ketergantungan terhadap terapi, perubahan gaya hidup, serta kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan yang semakin memburuk (Gofoer et al., 2025).

Kecemasan memiliki hubungan yang erat dengan kualitas tidur. Gejala fisik seperti jantung berdebar, ketegangan otot, serta peningkatan aktivitas sistem saraf akibat kecemasan dapat menyebabkan kesulitan tidur. Selain itu, gejala psikologis seperti rasa khawatir, gelisah, sulit berkonsentrasi, hingga mimpi buruk juga turut memengaruhi pola tidur pasien (Damanik, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang, maka semakin besar kemungkinan terjadinya gangguan kualitas tidur. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Penelitian Pratami et al. (2023) menemukan bahwa 50% pasien mengalami kecemasan ringan dan 87,2% memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan hasil uji menunjukkan hubungan signifikan ( $p = 0,006$ ). Penelitian lain oleh Saraswati et al. (2022) juga menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur ( $p = 0,002$ ), di mana stres yang lebih tinggi cenderung menyebabkan kualitas tidur yang semakin buruk.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Kota Padang, jumlah pasien CKD yang menjalani hemodialisis cukup tinggi, dengan jumlah terbanyak terdapat di RS TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang sebanyak 110 pasien. Hasil survei pada 10 pasien menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan dengan tingkat yang bervariasi, mulai dari ringan hingga berat. Selain itu, sebagian besar pasien juga mengalami gangguan kualitas tidur yang buruk, yang ditandai dengan kesulitan tidur, rasa gelisah, serta kelelahan selama menjalani terapi.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kecemasan dan gangguan kualitas tidur merupakan masalah yang umum terjadi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Jika tidak ditangani dengan baik, kedua kondisi ini dapat memperburuk keadaan pasien, baik secara fisik maupun psikologis, serta menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk memahami hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien CKD agar dapat dilakukan intervensi yang tepat dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan perawatan yang komprehensif, tidak hanya dari aspek fisik tetapi juga psikologis pasien. Peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangat diperlukan dalam memberikan edukasi, dukungan emosional, serta intervensi yang tepat untuk mengatasi kecemasan dan gangguan tidur pada pasien CKD (Yuningsih, 2023).

## METODE

Penelitian ini merupakan studi pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di RS TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang tahun 2025. Desain ini dipilih karena memungkinkan pengamatan variabel kecemasan dan kualitas tidur secara bersamaan dalam satu waktu. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Agustus 2025, dengan pengumpulan data dilakukan pada tanggal 16–21 Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RS TK. III Dr. Reksodiwiryio Padang sebanyak 100 orang. Sampel penelitian berjumlah 100 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai responden penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitas, yaitu *Zung Self-Rated Anxiety Scale* (ZSAS) untuk mengukur kecemasan dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk menilai kualitas tidur. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase, serta analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi 0,05 menggunakan bantuan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

## 1. Analisis Univariat

## 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Pasien Chronic Kidney Diseases (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang**

Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
<b>Umur</b>		
17-25 Tahun (Remaja Akhir)	10	10,0
26-35 Tahun (Dewasa Awal)	12	12,0
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	14	14,0
46-55 Tahun (Lansia Awal)	24	24,0
56-65 Tahun (Lansia Akhir)	28	28,0
> 65 Tahun (Manula)	12	12,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	52	52,0
Perempuan	48	48,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Pelajar	6	6,0
Wiraswasta	20	20,0
Swasta	14	14,0
PNS	6	6,0
IRT	34	34,0
Tidak Bekerja	20	20,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 1, diperoleh hasil bahwa dari 100 responden, kurang dari separuh yaitu 28 (28,0%) responden berada pada rentang usia 56–65 tahun (lansia akhir). Selain itu, lebih dari separuh yaitu 52 (52,0%) responden berjenis kelamin laki-laki, dan kurang dari separuh yaitu 34 (34,0%) responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Hasil ini menunjukkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh kelompok usia lansia akhir dengan jenis kelamin laki-laki, serta sebagian responden tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga.

Menurut asumsi peneliti, rendahnya kualitas tidur pada sebagian responden dalam penelitian ini berkaitan dengan karakteristik yang dimiliki responden. Pertama, sebagian besar responden berada pada rentang usia 56–65 tahun, di mana terjadi penurunan fungsi fisiologis dan psikologis, termasuk fungsi ginjal. Kondisi ini dapat memicu keluhan fisik seperti kelelahan dan nyeri otot yang mengganggu kenyamanan tidur, baik selama maupun setelah menjalani hemodialisa. Selain itu, kecemasan terkait kondisi penyakit, ketergantungan terhadap terapi, serta kekhawatiran terhadap masa depan dapat mengaktifkan sistem saraf simpatik dan meningkatkan hormon stres (kortisol), sehingga menyebabkan gangguan tidur. Kedua, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yang cenderung memiliki beban fisik dan tekanan psikologis lebih besar, terutama terkait peran sebagai pencari nafkah. Kebiasaan memendam emosi serta gaya hidup yang kurang sehat, seperti merokok dan kurangnya pembatasan cairan, juga dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatik yang berdampak pada gangguan tidur. Ketiga, sebagian besar responden memiliki peran sebagai ibu rumah tangga (IRT), yang menghadapi beban ganda dalam mengurus keluarga di tengah keterbatasan fisik akibat penyakit. Aktivitas rumah tangga yang tetap dijalani dapat menyebabkan kelelahan dan kurangnya waktu istirahat, sehingga pola tidur menjadi tidak teratur dan kualitas tidur menurun.

## 2. Kualitas Tidur

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Pasien Chronic Kidney Diseases (CKD)**

**Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang**

Kualitas Tidur	<i>f</i>	%
<b>Baik</b>	<b>39</b>	<b>39,0</b>
<b>Buruk</b>	<b>61</b>	<b>61,0</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 2, diperoleh hasil bahwa dari 100 responden, lebih dari separuh yaitu 61 (61,0%) responden memiliki kualitas tidur dalam kategori buruk pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami gangguan kualitas tidur, sehingga diperlukan perhatian dan intervensi yang tepat untuk meningkatkan kualitas tidur pasien.

Kualitas tidur adalah kemampuan seseorang mempertahankan keadaan tidur dan mencapai tahap tidur REM maupun NREM, ditandai dengan perasaan segar saat bangun di pagi hari dan semangat dalam melakukan aktivitas (Rezky, 2021). Kualitas tidur pada pasien hemodialisa dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat Pendidikan, priuritis uremik, kelelahan fisik, kecemasan, stress dan penyakit penyerta yang meliputi diabetes, hipertensi maupun penyakit penyerta lainnya (Nafsiyah et al., 2025).

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden mengalami kualitas tidur dalam kategori buruk. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa masih mengalami gangguan tidur dalam kehidupan sehari-hari. Pasien chronic kidney disease (CKD) yang memiliki kualitas tidur yang buruk dikarenakan beberapa faktor salah satunya kecemasan, pasien yang mengalami tingkat kecemasan sedang serta dengan kualitas tidur yang buruk dalam menjalani terapi hemodialisa disebabkan karena faktor yang mempengaruhi seperti lama tidur di malam hari yang terganggu akibat sering memikirkan penyakit sehingga menjadi tidak tenang serta akibat sering ke kamar mandi.

### 3. Kecemasan

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Pasien *Chronic Kidney Diseases* (CKD)**

**Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang**

Kecemasan	<i>f</i>	%
Tidak Cemas/Normal	13	13,0
Ringan	21	21,0
Sedang	42	42,0
Berat	24	24,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 3, diperoleh hasil bahwa dari 100 responden, kurang dari separuh yaitu 42 (42,0%) responden mengalami kecemasan dalam kategori sedang pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami tingkat kecemasan yang cukup memengaruhi kondisi psikologis selama menjalani terapi hemodialisa.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Damanik (2020) mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa, dengan hasil 17 (22,7%) responden tidak cemas, 17 (22,7%) mengalami kecemasan ringan, 25 (33,3%) mengalami kecemasan sedang, dan 16 (21,3%) mengalami kecemasan berat. Penelitian ini juga mendukung temuan (Inayah, 2022) tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Klinik Diatrans Jatiwaringin, di mana 19 (22,6%) responden tidak cemas, 17 (20,2%) mengalami kecemasan ringan, 28 (33,3%) kecemasan sedang, 19 (22,6%) kecemasan berat, dan 1 (1,2%) kecemasan sangat berat.

Menurut Gusdiansyah & Ananda (2020) ansietas atau kecemasan adalah perasaan tidak santai yang samar-samar akibat ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik dan tidak diketahui individu). Kecemasan merupakan perasaan khawatir, was-was, tidak nyaman, dan ketakutan yang tidak jelas seakan-akan ada sesuatu yang membahayakan terjadi (Arianti et al., 2024).

Menurut asumsi dari peneliti bahwa pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa memiliki risiko tinggi mengalami kecemasan akibat beban psikologis dari penyakit kronis yang diderita serta tuntutan menjalani terapi dalam jangka panjang. Sebagian besar pasien diketahui berada pada tingkat kecemasan sedang. Kondisi kecemasan yang tidak ditangani secara optimal dapat memberikan dampak negatif terhadap kualitas hidup pasien, terutama pada pola tidur dan keseimbangan emosional. Oleh karena itu, penting dilakukan identifikasi tingkat kecemasan secara akurat sebagai langkah awal dalam pemberian intervensi keperawatan yang tepat, guna mendukung kesehatan mental dan fisik pasien selama menjalani proses hemodialisa

## 2. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang

**Tabel 4 Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD)**

**Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang**

Kecemasan	Kualitas Tidur				Total		Pvalue 0,000
	Baik		Buruk		f	%	
	F	%	f	%			
Normal	12	92,3	1	7,7	13	100,0	
Ringan	19	90,5	2	9,5	21	100,0	
Sedang	7	16,7	35	83,3	42	100,0	
Berat	1	4,2	23	95,8	24	100,0	
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>39,0</b>	<b>61</b>	<b>61,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan Tabel 4 dari 100 responden menunjukkan bahwa proporsi kualitas tidur kategori buruk paling banyak terdapat pada responden dengan tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 35 (83,3%) responden, dibandingkan dengan kecemasan normal sebanyak 1 (7,7%), kecemasan ringan sebanyak 2 (9,5%), dan kecemasan berat sebanyak 23 (95,8%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *signifikansi (p-value)* sebesar 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2025.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Damanik (2020) mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *signifikansi (p-value)* sebesar 0,033. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Inayah (2022) mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Klinik Diatrans Jatiwaringin. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,018. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa sering mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, lamanya menjalani hemodialisa, mekanisme coping, serta dukungan keluarga (Marisi Dame et al., 2022). Kecemasan pada pasien muncul sebagai respon terhadap keharusan menjalani terapi hemodialisa seumur hidup serta kekhawatiran terhadap kondisi kehidupan yang tidak menyenangkan. Apabila tidak ditangani dengan baik, kecemasan dapat berdampak pada penurunan kualitas tidur pasien (Nafsiyah et al., 2025).

Upaya untuk mengurangi kecemasan dapat dilakukan melalui dukungan sosial, terutama dari keluarga, sehingga pasien lebih termotivasi dan memiliki semangat dalam menjalani terapi hemodialisa. Dukungan keluarga menjadi sangat penting karena prosedur hemodialisa memerlukan waktu yang lama serta kesabaran yang tinggi. Pasien gagal ginjal kronik seringkali merasa bergantung pada mesin dialisis, mengalami kecemasan terhadap ancaman kehidupan, serta penurunan harapan hidup, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif terhadap kualitas tidur (Damanik, 2020).

Peneliti berpendapat bahwa kecemasan berpengaruh terhadap kualitas tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa. Kecemasan dalam penelitian ini berperan dalam mempengaruhi kualitas tidur pasien, di mana pasien yang mengalami tingkat kecemasan lebih tinggi cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih buruk. Sebaliknya, pasien yang telah menjalani hemodialisa dalam jangka waktu lama cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih ringan karena sudah mampu beradaptasi dan menerima kondisi penyakitnya sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Hal ini terlihat dari hasil kuesioner yang menunjukkan adanya perbedaan kualitas tidur berdasarkan tingkat kecemasan pasien. Pasien dengan kecemasan ringan atau tidak cemas umumnya memiliki kualitas tidur yang lebih baik, sedangkan pasien dengan kecemasan sedang hingga berat cenderung mengalami gangguan tidur. Kondisi kecemasan yang masih dialami pasien selama menjalani terapi hemodialisa dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi ekonomi, usia, jenis pekerjaan, lingkungan tempat tinggal, serta dukungan sosial yang diterima.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2025, diperoleh bahwa lebih dari separuh responden mengalami kualitas tidur kategori buruk, yaitu sebanyak 61 (61,0%) responden pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa. Selain itu, kurang dari separuh responden mengalami kecemasan kategori sedang, yaitu sebanyak 42 (42,0%) responden.

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *signifikansi (p-value)* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) pada 100 responden, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2025.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala RS TK. III Reksodiwiryo Padang, perawat diruangan hemodialisa RS TK. III Reksodiwiryo Padang yang telah memberikan izin serta berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing serta semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam proses pelaksanaan penelitian hingga penyusunan artikel ini dapat diselesaikan dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta peningkatan pendidikan kesehatan pada remaja. Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya pengabdian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Angfakh, M. A. R., Moh. Wildan, & Hendra Dwi Cahyono. (2024). The Relationship Between Hemodialysis Frequency and Quality of Life in Chronic Kidney Disease. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 9(1), 89–99. <https://doi.org/10.36916/jkm.v9i1.287>
- Arianti, D., Susanti, A., & Hertini, R. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial* (F. Sihombing (ed.)). CV. Eureka Media Aksara.
- Damanik, V. A. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(1), 47–57.
- Gofner, A., Susanto, W., Rochmawati, D. H., Islam, U., & Agung, S. (2025). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Yang Menjelajahi Hemodialisa Di RS Bhakti Asih Brebes. *An-Najat: Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 3, 122–132.
- Gusdiansyah, E., & Ananda, Y. (2020). *Konsep Manajemen dan Masalah Psikososial Dalam Keperawatan*.
- Inayah, D. (2022). *Skripsi Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Klinik Diatrans Jatiwaringin*.
- Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588.
- Liyana, T., Toyama, T., Hockham, C., Ninomiya, T., Perkovic, V., Woodward, M., Fukagawa, M., Matsushita, K., Praditpornsilpa, K., Hooi, L. S., Iseki, K., Lin, M. Y., Stirnadel-Farrant, H. A., Jha, V., & Jun, M. (2022). Prevalence of chronic kidney disease in Asia: A systematic review and analysis. *BMJ Global Health*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007525>
- Nafsiyah, Z., Susanto, G., & Wardoyo, E. (2025). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung*. 3(4), 233–240.
- Nurhayati, I., Hamzah, A., Erlina, L., & Rumahorbo, H. (2021). Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 1(1), 38–51. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v1i1.114>
- Rezky, P. (2021). *Terapi Non Farmakologi untuk Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa*. Pustaka Taman Ilmu.
- Saraswati, N. L. G. I., Lestari, N. K. Y., & Putri, K. A. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1242–1249. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6598>
- Widyantara, A. B., & Yaminawati, M. (2023). Literature Rivew : Profil Kadar Hemoglobin Dan Trombosit Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik ( Ggk ) Pre Dan Post Hemodialisis a Literature Review : Profile of Haemoglobin and Platelet Levels Chronic Renal Failure ( Crf ) in Pre and Post. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 23–29.