

**GAMBARAN KECEMASAN PASIEN YANG TERPASANG CIMINO DAN  
FEMORAL PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD IR. SOEKARNO  
SUKOHARJO**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan**



**Oleh:**

**FINA LISNAWATI**  
**J 210 160 041**

**PROGRAM STUDY ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN KECEMASAN PASIEN YANG TERPASANG CIMINO DAN  
FEMORAL PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD IR. SOEKARNO  
SUKOHARJO**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh:

**Fina Lisnawati**  
**J 210.160.041**

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



**Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si.Med**  
**NIK/NIDN : 745/0613107102**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

**Berjudul:**

**GAMBARAN KECEMASAN PASIEN YANG TERPASANG CIMINO DAN  
FEMORAL PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD IR. SOEKARNO  
SUKOHARJO**

**Oleh :**

**FINA LISNAWATI**  
**J 210.160.041**

**Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada tanggal : 14 Februari 2020  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

**Dewan Penguji**

- 1. Arina Maliya, S.Kep., Ns., M.Si. Med**
- 2. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep**
- 3. Dr. Arif Widodo, M.Kes**

(.....)  
(.....)  
(.....)

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta**



**Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes.**  
**NIK/NIDN : 786/0617117301**

### PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 7 Februari 2020

Penulis

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Fina Lisnawati', with a stylized 'F' and 'L'.

**FINA LISNAWATI**

**J 210 160 041**

## **GAMBARAN KECEMASAN PASIEN YANG TERPASANG CIMINO DAN FEMORAL PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD IR. SOEKARNO SUKOHARJO**

### **Abstrak**

Hemodialisa merupakan suatu proses penyaringan darah melalui mesin dializer untuk mengeluarkan sisa metabolisme pada tubuh pasien gagal ginjal kronik. Proses hemodialisa memerlukan pemasangan alat kanulasi berupa keteter yang dapat dilalui darah dengan kecepatan tinggi melewati satu lumen dan dikembalikan pada lumen yang berbeda. Alat kanulasi pada hemodialisa diklasifikasikan sebagai jalur masuk temporer (jangka pendek) ataupun jalur masuk intermediat (jangka panjang). Jalur masuk hemodialisa jangka panjang yaitu fistula arteriovenosa (AVF) yang disambungkan langsung arteri asli dengan vena superfisial. AVF dibentuk dari fistula arteri radialis ke vena sefalika (Fistula Brescia-Cimino). Sedangkan jalur masuk jangka pendek untuk pasien yang kritis, kanulasi vena femoralis untuk memulai dialysis berlangsung cepat dan aman. Pemasangan alat kanulasi pada prosedur hemodialisa dapat menimbulkan efek kecemasan pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan serta karakteristik pada pasien hemodialisa dengan alat kanulasi cimino dan femoral. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei. Populasi penelitian adalah pasien hemodialisa  $\leq 1$  tahun. Teknik sampel yang digunakan adalah total sampling dengan perolehan sampel 30 responden terpasang cimino dan 20 responden terpasang femoral. Kecemasan diukur dengan instrument kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah mayoritas pasien hemodialisa baik yang terpasang cimino maupun femoral keduanya sama-sama berada pada kecemasan berat dengan masing-masing cimino sebanyak 11 responden (36,7%) dan femoral sebanyak 8 responden (40%). Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien hemodialisa adalah faktor social demografi yaitu umur, jenis kelamin, lama hemodialisa, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Penelitian ini menyarankan untuk diberikan motivasi dan konseling dukungan keluarga untuk meminimalisir kecemasan pada pasien hemodialisa terutama pasien hemodialisa kurang dari satu tahun.

**Kata Kunci :** Kecemasan, Hemodialisa, Cimino, Femoral.

**DESCRIPTION OF PATIENT'S ANXIETY WITH CIMINO WITH  
FEMORAL IN HEMODIALYSIS PATIENTS IN THE GENERAL HOSPITAL  
OF THE AREA IR. SOEKARNO SUKOHARJO**

***Abstract***

Hemodialysis is a process of filtering blood through a dializer machine to remove metabolic waste in the body of patients with chronic kidney failure. The hemodialysis process requires installing a cannulation device in the form of a keteter that can be passed through the blood at high speed through one lumen and returned to a different lumen. The cannulation device in hemodialysis is classified as either a temporary entry point (short term) or an intermediate entry point (long term). Long-term hemodialysis entry point is the arteriovenous fistula (AVF) which is connected directly to the original artery with the superficial vein. AVF is formed from a radial arterial fistula to the cephalic vein (Brescia-Cimino fistula). Whereas the short-term entry pathway for critical patients, femoral venous cannulation to begin dialysis is quick and safe. Installation of cannulation instruments in the hemodialysis procedure can cause anxiety effects on patients. This study aims to identify the level of anxiety and characteristics in hemodialysis patients with cimino and femoral cannulation devices. This research is a descriptive study with a survey method. The study population was hemodialysis patients  $\leq 1$  years. The sample technique used was total sampling with the acquisition of a sample of 30 respondents installed cimino and 20 respondents installed femoral. Anxiety is measured by the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) instrument. The conclusion of this study is that the majority of hemodialysis patients both cimino and femoral paired are both in severe anxiety with each cimino of 11 respondents (36.7%) and femoral of 8 respondents (40%). Factors that influence anxiety in hemodialysis patients are social demographic factors, namely age, sex, length of hemodialysis, level of education and employment status. This study suggests that motivation and family support counseling be given to minimize anxiety in hemodialysis patients, especially hemodialysis patients for less than one year.

***Keywords :*** Hemodialysis, Cimino, Femoral, Anxiety.

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik (PGK) saat ini sangat melambung di semesta dunia. Di Amerika Serikat pada populasi dewasa prevalensinya mencapai 17%. Di Amerika Serikat hemodialisa tertinggi dilakukan dan mencapai sekitar 350.000 pasien (Setiati et al. 2015).

Di Indonesia prevalensi penyakit ginjal kronis terdapat 3,8% penderita dengan usia diatas 15 tahun. Hasil riskesdas menunjukkan semakin bertambahnya umur prevalensi semakin meningkat, peningkatan tajam terjadi pada kelompok umur antara 65-74 tahun dengan prevalensi (8,23%). Prevalensi pada laki-laki (4,17%) lebih tinggi daripada perempuan (3,52%), prevalensi pada penduduk perkotaan (3,85%) dan penduduk perdesaan (3,84%). Pada tahun 2017 tercatat 77.892 pasien aktif menjalani hemodialisa dengan 30.831 pasien baru yang menjalani hemodialisa (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Di Jawa Tengah angka kejadian gagal ginjal kronik sebesar 17,3% dari 34 provinsi yang tercatat dan menduduki peringkat ke-18. Pada tahun 2015, Provinsi Jawa Tengah terdapat 12% dari total 4.898 mesin hemodialisa yang terdata dan angka kematian dikarenakan gagal ginjal kronik mencapai 1.243 pasien (Kementrian Kesehatan, 2017).

Hemodialisa ialah terapi pengganti ginjal utama selain dialisis peritoneal serta transplantasi ginjal di dunia. Pasien yang fungsi ginjalnya mengalami penurunan secara progresif akan berdampak pada gangguan fisiknya. Gangguan fisik yang timbul dapat berupa gangguan sistem kardiovaskular, integumen, saluran cerna, neurologi, muskuloskeletal, reproduksi dan hematologi. Selain itu, dapat terjadi komplikasi yang berakhir dengan kematian (Smeltzer and Bare, 2013). Upaya untuk meningkatkan angka harapan hidup pasien penyakit ginjal kronis yaitu dengan terapi hemodialisa (HD). Tujuan dari hemodialisa yaitu membuang racun atau toksik yang ada dalam tubuh. Hemodialisa tidak dapat menggantikan fungsi ginjal seluruhnya, sehingga pasien gagal ginjal kronis harus menjalani hemodialisa selama bertahun-tahun atau menjalani terapi dialisis yang permanen (Rosdahl & Kowalski, 2014).

Hemodialisa perlu pemasangan jalur masuk dialisis berupa keteter. yang dapat dilalui darah dengan kecepatan tinggi melewati satu lumen dan dikembalikan pada

lumen yang berbeda. Alat kanulasi pada hemodialisa diklasifikasikan sebagai jalur masuk temporer (jangka pendek) yaitu kanulasi vena femoralis biasanya digunakan pada pasien yang kritis, untuk memulai dialysis berlangsung cepat dan aman ataupun jalur masuk intermediat (jangka panjang) yaitu fistula arteriovenosa (AVF). AVF dibentuk dari fistula arteri radialis ke vena sefalika atau Fistula Brescia-Cimino (Toy, 2011).

Pemasangan kanulasi pada prosedur hemodialisa memiliki efek negatif pada kondisi individu dengan masalah kesehatan fisik sering mengalami kecemasan atau depresi yang mempengaruhi respon mereka terhadap penyakit fisik, seperti penyakit hipertensi. Kecemasan mempunyai pengaruh pada penyakit hipertensi karena dapat meningkatkan tekanan darah (Kanine and Paputungan 2018).

Pasien mempunyai perbedaan respon terhadap hemodialisa yang dilakukannya, misalnya pasien merasa cemas karena ketidakstabilan emosi, ancaman kematian, dan tidak mengetahui hasil akhir dari terapi yang sedang dijalannya. Namun, pasien dengan penyakit ginjal kronik yang sering menjalani terapi hemodialisa kecemasannya akan lebih ringan, dan pasien dengan penyakit ginjal kronik yang baru pertama kali menjalani hemodialisa kecemasan yang dialaminya akan lebih tinggi (Sasmita and Hasanah 2015). Kecemasan dapat meningkat dengan bertambahnya usia, karena tingkat kesejahteraan fisiknya yang lebih rendah, kualitas hidup yang buruk, dan sulit berpartisipasi dalam kegiatan sosial mengakibatkan hubungan sosial menurun dan isolasi sosial. Interaksi sosial dan kepuasan hidup yang menurun mengakibatkan timbulnya gejala depresi dan kecemasan (Gerogianni et al. 2018).

Kecemasan merupakan suatu keadaan ketidaknyamanan atau ketakutan yang disebabkan oleh perasaan tidak tenang dan samar-samar disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Adapun tingkat kecemasan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan kecemasan berat sekali (Stuart, 2013).

## **2. METODE**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan penelitian deskriptif dengan metode survei. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan

tingkat kecemasan pasien hemodialisa. Variabel kecemasan diukur menggunakan instrument kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling* sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dimana kriteria tersebut adalah pasien hemodialisa <1 tahun dan pasien yang aktif melakukan hemodialisa 1-2 kali dalam seminggu.

### 3. HASIL PENELITIAN

Penelitian yang telah dilakukan di Unit Hemodialisa RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo pada bulan Desember 2019 didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden yang Terpasang Cimino

| No. | Karakteristik Responden | Frekuensi | Presentase % |
|-----|-------------------------|-----------|--------------|
| 1.  | Umur                    |           |              |
|     | ≤30 tahun               | 2         | 6,7%         |
|     | 31-49 tahun             | 12        | 40%          |
|     | ≥50 tahun               | 16        | 53%          |
| 2.  | Jenis Kelamin           |           |              |
|     | Laki-laki               | 22        | 73,3%        |
|     | Perempuan               | 8         | 26,7%        |
| 3.  | Lama Hemodialisa        |           |              |
|     | 0-6 bulan               | 21        | 70%          |
|     | 7-2 bulan               | 9         | 30%          |
| 4.  | Pendidikan Terakhir     |           |              |
|     | Tidak sekolah           | 3         | 10%          |
|     | SD                      | 14        | 46,7%        |
|     | SMP                     | 4         | 13,3%        |
|     | SMA                     | 8         | 26,7%        |
|     | Perguruan Tinggi        | 1         | 3,3%         |
| 5.  | Pekerjaan               |           |              |
|     | Wiraswasta              | 7         | 23,3%        |
|     | PNS                     | 2         | 6,7%         |
|     | Buruh                   | 3         | 10%          |
|     | Tani                    | 4         | 13,3%        |
|     | Tidak bekerja           | 14        | 46,7%        |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan distribusi responden menurut umur menunjukkan distribusi tertinggi adalah umur >50 tahun yaitu sebanyak 16 responden (53,3%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 responden (73,3%), dengan lama hemodialisa 0-6 bulan yaitu 21 responden (70%), tingkat pendidikannya adalah sekolah dasar

sebanyak 14 responden (46,7%), dan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 14 responden (46,7%).

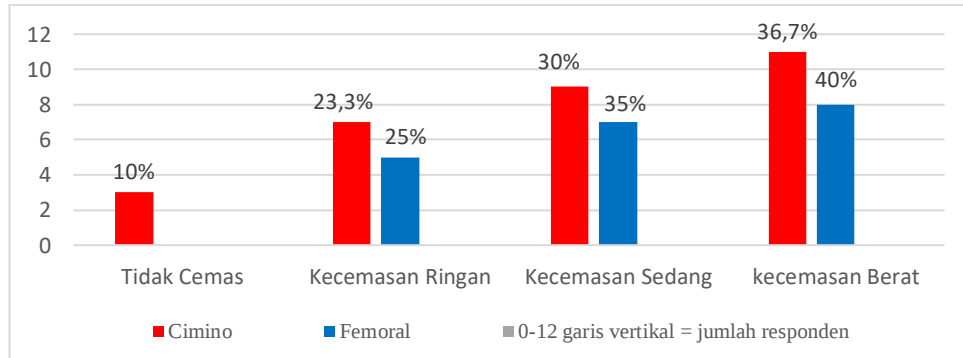
Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden yang Terpasang Femoral

| No. | Karakteristik Responden | Frekuensi | Presentase % |
|-----|-------------------------|-----------|--------------|
| 1.  | Umur                    |           |              |
|     | ≤30 tahun               | 1         | 5%           |
|     | 31-49 tahun             | 10        | 50%          |
|     | ≥50 tahun               | 9         | 45%          |
| 2.  | Jenis Kelamin           |           |              |
|     | Laki-laki               | 9         | 45%          |
|     | Perempuan               | 11        | 55%          |
| 3.  | Lama Hemodialisa        |           |              |
|     | 0-6 bulan               | 16        | 80%          |
|     | 7-2 bulan               | 4         | 20%          |
| 4.  | Pendidikan Terakhir     |           |              |
|     | Tidak sekolah           | 2         | 10%          |
|     | SD                      | 9         | 45%          |
|     | SMP                     | 5         | 25%          |
|     | SMA                     | 4         | 20%          |
| 5.  | Pekerjaan               |           |              |
|     | Wiraswasta              | 7         | 35%          |
|     | Buruh                   | 1         | 5%           |
|     | Tani                    | 2         | 10%          |
|     | Tidak bekerja           | 10        | 50%          |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan distribusi responden menurut umur menunjukkan distribusi tertinggi adalah umur 31-49 tahun yaitu sebanyak 10 responden (50%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 responden (55%), dengan lama hemodialisa 0-6 bulan yaitu 16 responden (80%), tingkat pendidikannya adalah sekolah dasar sebanyak 9 responden (45%), dan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 10 responden (50%).

## Analisa Unvariat

Diagram 1 Tingkat Kecemasan Pasien yang Terpasang Cimino dan Femoral



### 1. Tingkat kecemasan responden yang terpasang cimino berdasarkan karakteristik (n=30)

Diagram 2 Tingkat kecemasan berdasarkan umur

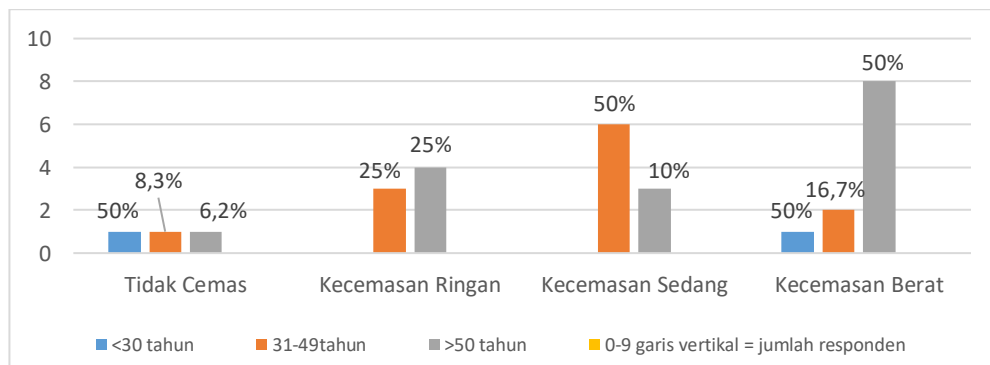


Diagram 3 Tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin

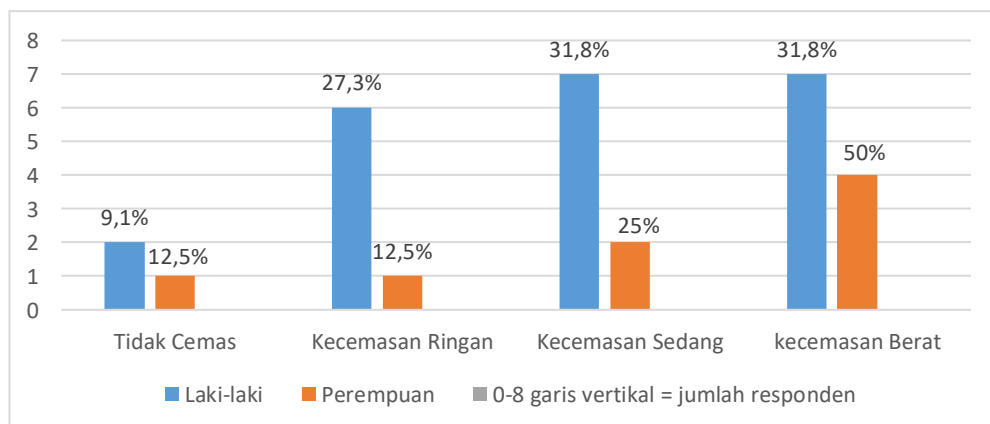


Diagram 4 Tingkat kecemasan berdasarkan lama hemodialisa

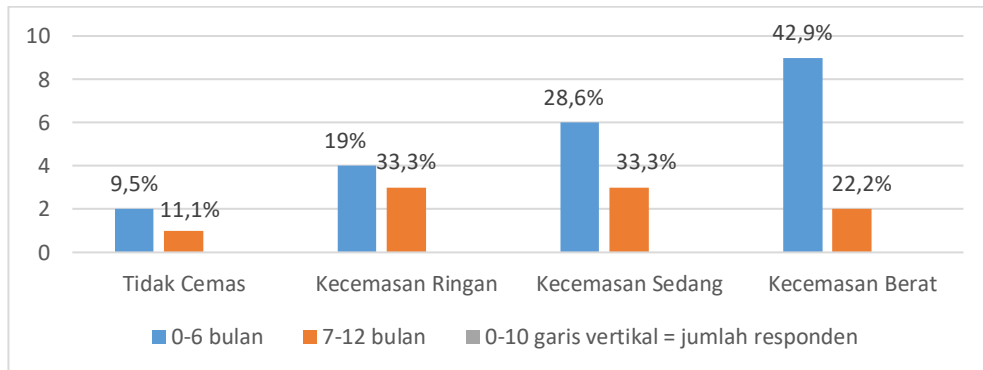


Diagram 5 Tingkat kecemasan berdasarkan pendidikan terakhir

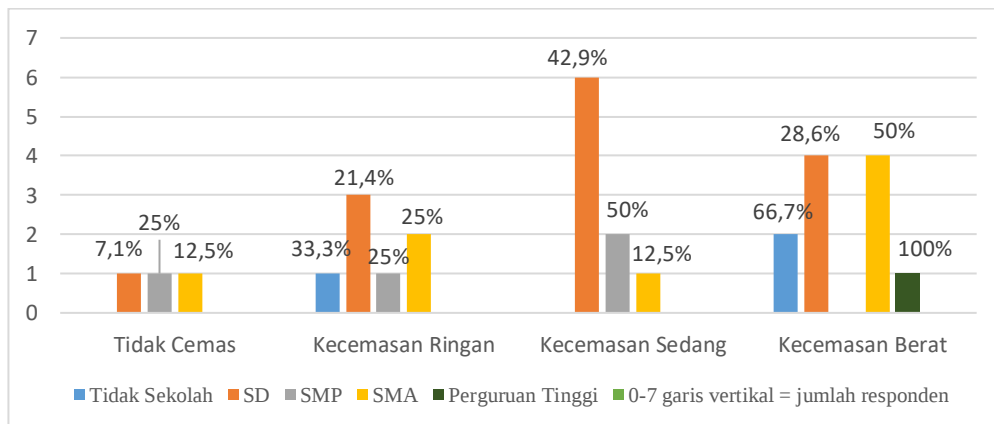
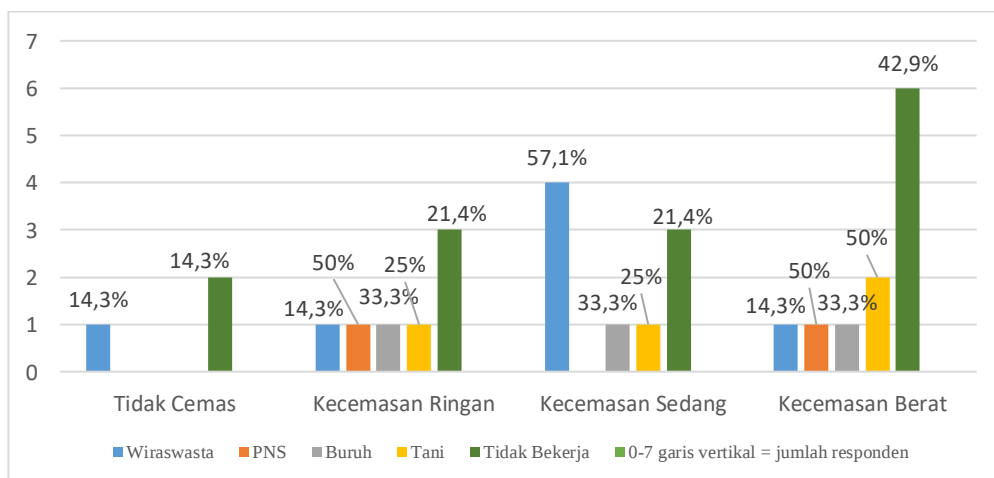


Diagram 6 Tingkat kecemasan berdasarkan pekerjaan



## 2. Tingkat kecemasan responden yang terpasang femoral berdasarkan karakteristik (n=20)

Diagram 7 Tingkat kecemasan berdasarkan umur

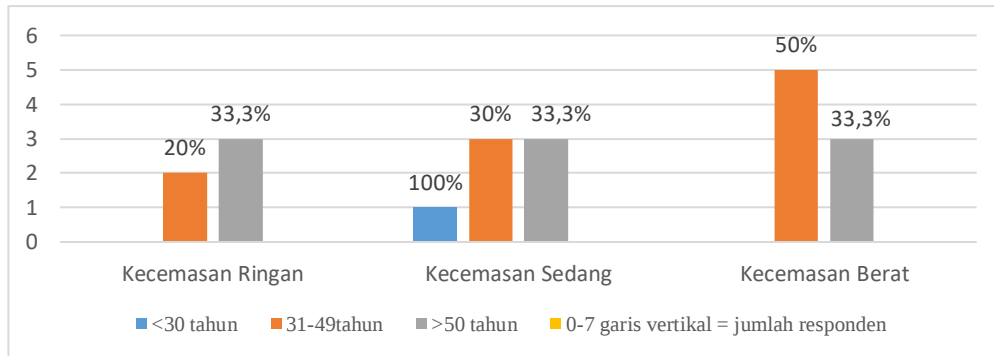


Diagram 8 Tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin

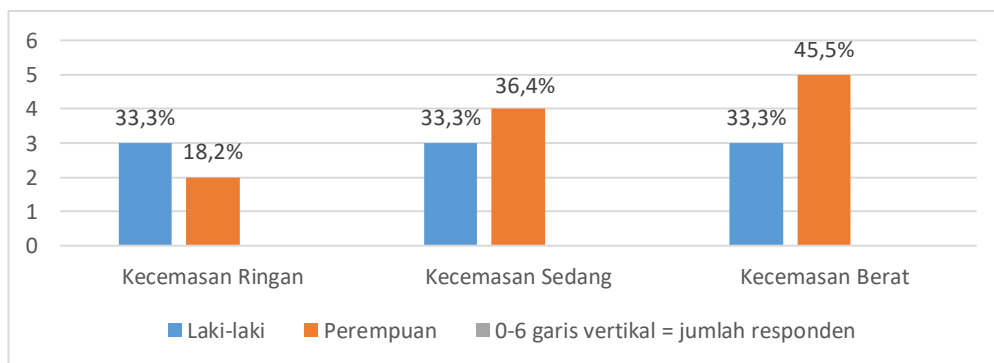


Diagram 9 Tingkat kecemasan berdasarkan lama hemodialisa

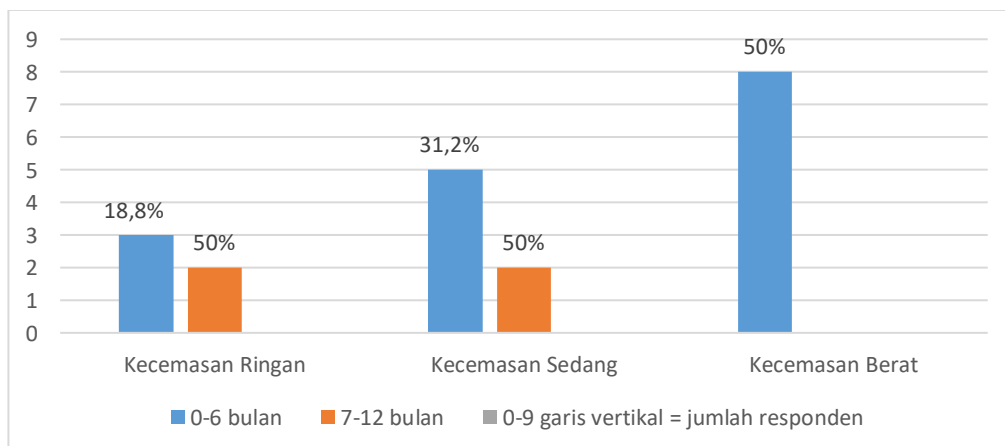


Diagram 10 Tingkat kecemasan berdasarkan pendidikan terakhir

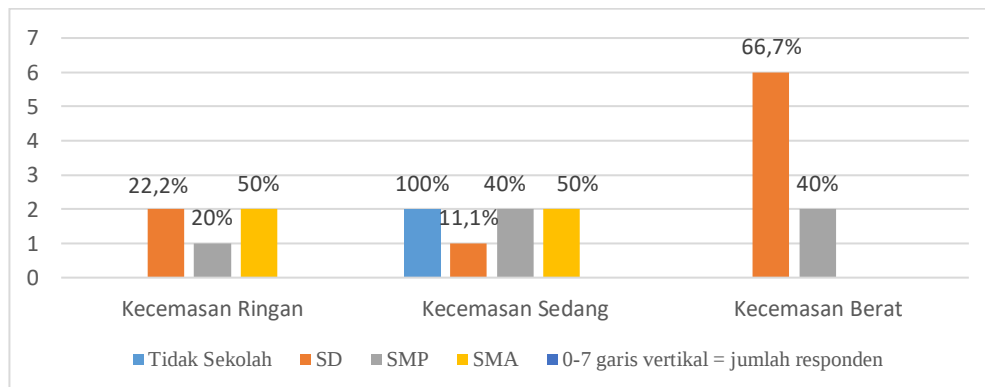
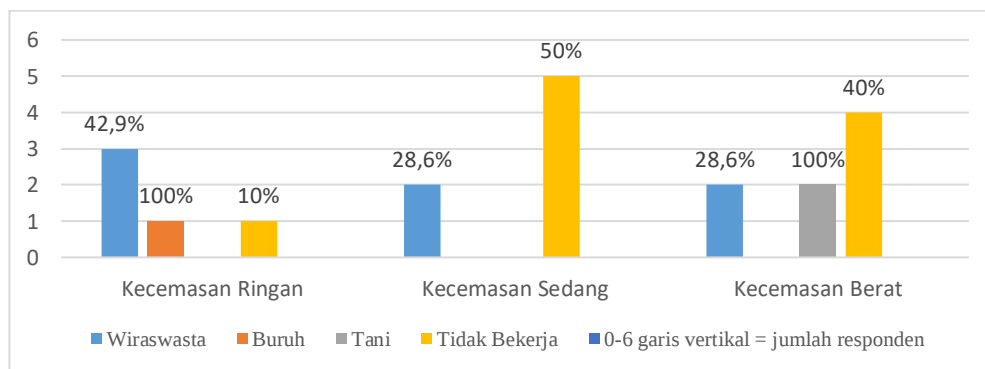


Diagram 11 Tingkat kecemasan berdasarkan pekerjaan



#### 4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Unit Hemodialisa RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo bahwa karakteristik responden pada pasien hemodialisa yang terpasang cimino sebagian besar berusia lebih dari 50 tahun (53%), Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (73,3%), Sebagian besar lama menjalani terapi hemodialisa 0-6 bulan (70%), Sebagian besar pendidikan terakhirnya adalah Sekolah Dasar (SD) (46,7%), Sebagian besar pasien hemodialisa tidak bekerja (46,7%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hartini (2016) menyebutkan bahwa berdasarkan karakteristik pasien hemodialisa proporsi tertinggi pada usia 51-60 tahun (35,8%), berjenis kelamin laki-laki (58,2%), pendidikan terakhir adalah SD dan SLTP (47,8%), dan pekerjaan PNS (21,6%). Penelitian Santoso (2018) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien penyakit ginjal kronik dengan tindakan hemodialisis adalah faktor jenis kelamin, usia, pekerjaan, lama terapi hemodialisis dan

pendidikan. Faktor lainnya seperti psikologis, persepsi sosial dan tindakan non farmakologi.

Pasien hemodialisa yang terpasang alat kanulasi femoral sebagian besar berusia antara 31-49 tahun (50%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan (55%), sebagian besar lama menjalani hemodialisa 0-6 bulan (80%), sebagian besar pendidikan terakhirnya adalah Sekolah Dasar (SD) (45%), sebagian besar tidak bekerja (50%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nurlinawati (2019) menyatakan bahwa proporsi tertinggi berjenis kelamin perempuan (50,9%), berusia 36-45 tahun (47,4%), dan berdasarkan lama hemodialisa selama 1-3 tahun (45,6%). Gangguan kecemasan biasanya sering terjadi pada awal masa dewasa, antara usia 15 dan 25 tahun, tetapi angka terus meningkat setelah usia 35 tahun. Seseorang yang usia dewasa biasanya sudah memiliki kematangan fisik maupun mental dan pengalaman yang lebih dalam memecahkan suatu masalah sehingga mampu menekan kecemasan yang dirasakan (Nurlinawati, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa dengan lama menjalani terapi hemodialisa kurang dari satu tahun didapatkan hasil bahwa pasien hemodialisa baik yang terpasang cimini atau femoral mayoritas tingkat kecemasan adalah kecemasan berat. Pasien hemodialisa dengan alat kanulasi cimini tingkat kecemasan yang paling besar adalah kecemasan berat (36,7%), yang kedua adalah kecemasan sedang (30%) diikuti kecemasan ringan (23,3%) dan yang tidak cemas (10%). Kecemasan berat yang dialami oleh pasien hemodialisa cenderung muncul karena kewajiban melakukan hemodialisa secara rutin tiap minggunya akan memberikan respon stressor baru pada pasien, seperti misalnya ketakutan pada prosedur hemodialisa dapat menimbulkan resiko kecemasan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurchayati (2016) menyatakan bahwa pasien yang tidak cemas (75,8%), kecemasan ringan (3%), kecemasan sedang (18,2%) dan kecemasan berat (3%).

Pasien hemodialisa dengan alat kanulasi femoral tingkat kecemasan yang paling besar adalah kecemasan berat (40%) yang kedua yaitu kecemasan ringan (35%) dan yang terakhir kecemasan ringan (25%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Cipta (2016) menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki kecemasan

sedang (74,1%), yang memiliki kecemasan berat (18,5%) dan kecemasan ringan (7,4%).

Hasil penelitian diperoleh pasien yang baru menjalani hemodialisa dengan perubahan peran, kondisi, aktivitas yang berkurang dan penyakit yang tidak bisa disembuhkan sehingga pasien harus menjalani terapi rutin, hal tersebut dapat menimbulkan perubahan emosional dan menumbuhkan perasaan kecemasan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2017) menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami perubahan peran dalam keluarganya dan adanya faktor kecemasan bawaan dari seseorang mengakibatkan kecemasan dapat muncul saat terjadi perubahan kondisi pada seseorang tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan berdasarkan umur pasien didapatkan hasil yang paling besar adalah responden dengan usia >50 tahun yaitu mengalami kecemasan berat (50%) selanjutnya diikuti dengan usia 31-49 tahun yang paling besar berada pada kecemasan sedang yaitu (50%). Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada seseorang termasuk pada pasien hemodialisa. Hal ini sejalan dengan penelitian Jangkup (2015) yang menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada kelompok umur 40-60 tahun dengan tingkat kecemasan ringan (7,5%), kecemasan sedang (22,5%) dan kecemasan berat (7,5%).

Berdasarkan jenis kelamin yang paling besar adalah perempuan dengan tingkat kecemasan berat (50%) selanjutnya diikuti kecemasan sedang (25%) serta kecemasan ringan dan tidak ada kecemasan masing-masing sebanyak (12,5%). Hal ini menunjukkan perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan karena perempuan memiliki sifat yang lebih sensitif dan cenderung teliti serta mudah memikirkan hal-hal kecil yang terjadi pada dirinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyani (2016) mengatakan bahwa baik responden dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan mayoritas mengalami kecemasan sedang hingga berat, responden dengan kecemasan ringan terdiri atas 10% laki-laki dan 6,67% perempuan. Responden yang mengalami kecemasan sedang terdiri atas 30% laki-laki dan 10% perempuan. Sedangkan responden yang mengalami kecemasan berat terdiri dari 23,3% laki-laki dan 20% perempuan.

Berdasarkan lama hemodialisa yang paling besar adalah 0-6 bulan, tingkat kecemasannya yaitu kecemasan berat (42,9%) yang kedua adalah kecemasan sedang (28,6%) selanjutnya diikuti kecemasan ringan (19%) dan yang tidak cemas (9,5%). Pasien yang baru menjalani hemodialisa cenderung lebih merasa cemas daripada dengan pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa, hal ini dikarenakan perubahan aktivitas dan lingkungan yang belum biasa dijalani saat awal terapi dilakukan dan pasien masih merasa bahwa menjalani hemodialisa merupakan suatu beban bagi mereka. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewina (2018) yang menyatakan sebagian besar waktu penerimaan kondisi responden berada di kisaran 1-3 bulan, sebagian besar responden merasa cemas tentang prosedur hemodialisis (27,4%) dan berpikir tentang kematian (26%).

Berdasarkan tingkat pendidikan yang paling besar adalah tingkat sekolah dasar (SD) dengan tingkat kecemasan paling tinggi yaitu kecemasan sedang (42,9%) yang kedua kecemasan berat (28,6%), kecemasan ringan (21,4%) dan tidak cemas (7,1%). Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan terjadinya kecemasan dan sebaliknya semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka seseorang dapat mengatasi stressor yang muncul pada dirinya dengan lebih baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jangkup (2015) yang menyatakan bahwa responden dengan pendidikan SD, SMP, SMA ataupun perguruan tinggi sama-sama mengalami kecemasan namun yang pendidikan tingkat perguruan tinggi tingkat kecemasannya lebih ringan karena mereka mempunyai tingkat pengetahuan lebih tinggi sehingga dapat mengontrol dirinya dalam menghadapi masalah.

Berdasarkan pekerjaan responden yang paling besar yaitu responden yang tidak bekerja dengan tingkat kecemasan paling tinggi adalah kecemasan berat (42,9%), selanjutnya diikuti kecemasan sedang dan ringan yang masing (21,4%) dan tidak ada kecemasan (14,3%). Pasien yang tidak bekerja lebih banyak mengalami kecemasan, karena pasien akan berfikir bahwa pasien hanya menjadi beban dan lebih memikirkan biaya selama terapi dilakukan dengan pasien yang tidak bekerja maka pasien cenderung lebih cemas akan hal ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyani (2016) mengatakan bahwa responden yang tidak bekerja mengalami kecemasan berat (43,33%), kecemasan sedang (36,67%), dan kecemasan ringan (13,33%), hal tersebut

terjadi karena kurangnya aktivitas yang tidak dapat mengalihkan rasa tidak nyaman selama pengobatan dan responden yang tidak bekerja juga merasa menjadi beban tanggungan keluarga karena biaya hemodialisis yang akan dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan pasien hemodialisa yang terpasang femoral berdasarkan umur pasien didapatkan hasil yang paling besar adalah responden dengan umur 31-49 tahun yaitu mengalami kecemasan berat (50%), kecemasan sedang (30%) dan kecemasan ringan (20%). Hal ini dapat disebabkan karena umur responden yang belum terlalu matang karena dengan umur yang matang maka seseorang lebih mampu untuk mengelola stressornya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurlinawati (2019) mengatakan karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak adalah umur 36-45 tahun sebanyak 47,4%.

Berdasarkan jenis kelamin yang paling besar adalah perempuan dengan tingkat kecemasan berat (45,5%) selanjutnya diikuti kecemasan sedang (36,4%) dan kecemasan ringan (18,2%). Hal ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki sifat yang lebih sensitif sehingga mudah timbul rasa cemas pada dirinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurlinawati (2019) menyatakan bahwa sebanyak 50,9% responden berjenis kelamin perempuan, hal ini berhubungan dengan respon penyakit, kecemasan, serta penggunaan koping dalam menghadapi masalah kesehatan terutama pada pasien hemodialisa.

Berdasarkan lama hemodialisa yang paling besar adalah 0-6 bulan, tingkat kecemasannya yaitu kecemasan berat (50%) yang kedua adalah kecemasan sedang (31,2%) dan kecemasan ringan (18,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang baru menjalani terapi hemodialisa tingkat kecemasannya lebih tinggi daripada pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa, ini cenderung dikarenakan pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa maka pasien akan merasa terbiasa dengan kondisi yang dialaminya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian jangkup (2015) menyatakan bahwa lama hemodialisa dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis dengan hasil responden yang menjalani hemodialisa >6 bulan tingkat kecemasannya lebih ringan dibanding dengan responden yang menjalani hemodialisa <6 bulan.

Berdasarkan tingkat pendidikan yang paling besar adalah tingkat sekolah dasar (SD) dengan tingkat kecemasan paling tinggi yaitu kecemasan berat berat (66,7%) yang kedua kecemasan ringan (11,1%), dan kecemasan sedang (22,2%). Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan terjadinya kecemasan dan sebaliknya semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka seseorang dapat mengatasi stressor yang muncul pada dirinya dengan lebih baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jangkup (2015) yang menyatakan bahwa responden dengan pendidikan SD, SMP, SMA ataupun perguruan tinggi sama-sama mengalami kecemasan namun yang pendidikan tingkat perguruan tinggi tingkat kecemasannya lebih ringan karena mereka mempunyai tingkat pengetahuan lebih tinggi sehingga dapat mengontrol dirinya dalam menghadapi masalah.

Berdasarkan pekerjaan responden yang paling besar yaitu responden yang tidak bekerja dengan tingkat kecemasan paling tinggi adalah kecemasan sedang (50%), yang kedua kecemasan berat (40%) dan kecemasan ringan (10%), hal ini dapat dikarenakan pasien yang tidak bekerja lebih banyak mengalami kecemasan, karena pasien akan berfikir bahwa pasien hanya menjadi beban dan lebih memikirkan biaya selama terapi dilakukan dengan pasien yang tidak bekerja maka pasien cenderung lebih cemas akan hal ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Santoso (2018) yang mengatakan bahwa pasien hemodialisa yang tidak bekerja tingkat kecemasannya akan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang mempunyai pekerjaan.

## **5. PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien yang menjalani hemodialisa kurang dari satu tahun di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno Sukoharjo dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan karakteristik responden didapatkan sebagian besar pasien hemodialisa yang terpasang ciminio berusia >50 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan lama menjalani hemodialisa 0-6 bulan tingkat pendidikan terakhir yaitu sekolah dasar dan mayoritas pasien tidak bekerja.
2. Berdasarkan karakteristik responden didapatkan sebagian besar pasien hemodialisa yang terpasang femoral berusia antara 31-49 tahun berjenis kelamin perempuan

dengan lama menjalani hemodialisa 0-6 bulan tingkat pendidikan terakhir yaitu sekolah dasar dan mayoritas pasien tidak bekerja.

3. Mayoritas kecemasan pada pasien hemodialisa yang terpasang cimini tingkat kecemasan yang paling besar diantara yang lain adalah kecemasan berat (36,7%) yang kedua kecemasan sedang (30%) selanjutnya diikuti kecemasan ringan (23,3%) dan yang tidak cemas (10%).
4. Mayoritas kecemasan pada pasien hemodialisa yang terpasang femoral tingkat kecemasan yang paling besar diantara yang lain adalah kecemasan berat (40%) yang kedua kecemasan sedang (35%) dan kecemasan ringan (25%).

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai acuan untuk dilakukannya intervensi keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa terutama pada pasien yang menjalani hemodialisa kurang dari 1 tahun. Peran perawat dan dukungan dari keluarga sangat diperlukan oleh pasien hemodialisa untuk mengurangi tingkat kecemasannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani, N. D., Tyaswati, J. E., and Rachmawati, D. A. 2016. "Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Chronic Kidney Disease ( CKD ) Yang Menjalani Hemodialisis Di RSD Dr . Soebandi Jember Dr . Soebandi Hospital Jember )." 4(2): 210–17. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/3004>.
- Cipta, I. D., and Nurmaguphita, D. 2016. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisa Rs Pku Muhammadiyah Unit II Gamping Sleman Yogyakarta." : 64 pages. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2265/>.
- Dewina, A., Emaliyawati, E., and Praptiwi, A. 2018. "Death Anxiety Level among Patients with Chronic Renal Failure Undergoing Hemodialysis." *Journal of Nursing Care* 1(1): 1. <https://www.semanticscholar.org/paper/Death-Anxiety-Level-among-Patients-with-Chronic-Dewina-Emaliyawati/621ab977a06df95620e42b330ac02bf05c7639c8>.
- Gerogianni, G. et al. 2018. "The Role of Socio-Demographic Factors in Depression and Anxiety of Patients on Hemodialysis: An Observational Cross-Sectional Study." *International Urology and Nephrology* 50(1): 143–54. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11255-017-1738-0>.

- Hartini, S., and Sulastri. 2016. "Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi." *Jurnal Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah* 2(1): 1–15. <http://eprints.ums.ac.id/44680/>.
- Jangkup, Jhoni Y. K., Christofel Elim, and Lisbeth F. J. Kandou. 2015. "Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pgk) Yang Menjalani Hemodialisis Di Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado." *e-CliniC* 3(1). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/7823>.
- Kanine, E., and Paputungan, S. 2018. "Pengaruh Pengukuran Tekanan Darah Terhadap Perubahan Ansietas Pada Klien Hipertensi Di Desa Kobo Kecil Kotamobagu Timur." *Jurnal Keperawatan* 6(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/20715/20391>.
- Nurchayati, Sofiana. 2016. "Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 4(761): 1–6. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/3895/3629>.
- Nurlinawati, Rudini D., and Yuliana. 2019. "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Hemodinamik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa." *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi|JIITUJ|* 3(1): 28–40. <https://online-journal.unja.ac.id/JIITUJ/article/view/7339>.
- Pranowo, Suko, Agus Prasetyo, and Neni Handayani. 2016. "Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Saat Kanulasi ( Inlet Akses Femoral) Hemodialisis." *Ejurnal Keperawatan* IX(2): 50–60. <http://jka.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/jka/article/view/58>
- Pratiwi, Siti Rahmiati, Efri Widiati, and Tetti Solehati. 2017. "Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi." *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 3(2): 167. <http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/9422/5799>.
- Purnami, N. W., Rahayu, S. P., Dira, I. K., and Putu Intan Daryaswanti. 2019. "Gambaran Upaya Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa." 5(1): 49–59. <http://ejurnal.akperkesdamudayana.ac.id/index.php/jmu/article/view/64/38>.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. "Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI." [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_20%0A18/Hasil Riskesdas 2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_20%0A18/Hasil_Riskesdas_2018.pdf).
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2014). *Buku ajar keperawatan dasar*. Jakarta: EGC.
- Sasmita, Desti, and Oswati Hasanah. 2015. "Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Denganstrategi Kopingpasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani

Hemodialisis.” *Jom Psik* 2(2).  
<http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/Jumkep/article/view/480>.

Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M., Setiyohadi, B., Syam, A. F. 2015. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 6th ed. Jakarta: InternaPublising.

Toy, Liu, and Campbell. 2011. *Case File Ilmu Bedah*. 3rd ed. Tangerang: Karisma Publishing Group.

Wahidah, N., and Wijayanti, T. 2018. “Analisis Pratik Klinik Keperawatan Pada Pasien Cronic Kidney Disease (CKD) Dengan Intervensi Inovasi Pemijatan Pada Titik Large Intestinum 4 Untuk Menurunkan Nyeri Kanulasi AV-Vistula Di Ruang Hemodialisis RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.” (3): 1–13.  
<https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/876>.