

Gambaran Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Terpasang *AV-Shunt* Di Ruang Hemodialisa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

Helga Rahma Izzati¹, Niken Yuniar Sari^{*2}, Yulia Rizka³

^{1,2,3} Universitas Riau

Email: helga.rahma2167@student.unri.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis dengan akses vaskular *AV-Shunt* berisiko mengalami kecemasan, terutama karena prosedur kanulasi yang dilakukan secara berulang. Kecemasan yang tidak ditangani dapat mempengaruhi kenyamanan, kerja sama, dan efektivitas terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada pasien GGK dengan *AV-Shunt* saat menjalani hemodialisis. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik *purposive sampling*. Sampel berjumlah 112 responden yang menggunakan instrumen *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* yang telah diterjemahkan dan teruji validitas. Analisis dilakukan secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. **Hasil:** Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu 105 responden (93,8%), kecemasan sedang ditemukan pada 5 responden (4,5%) dan kecemasan berat pada 2 responden (1,8%). Tidak ada responden yang mengalami kecemasan panik (0%). **Kesimpulan:** Tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik dengan *AV-Shunt* di ruang hemodialisis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru berada pada kategori kecemasan ringan. Meskipun prevalensi kecemasan sedang dan berat relatif rendah, faktor sosial dan ekonomi tetap berkontribusi terhadap munculnya kecemasan pada pasien. Selain itu, walaupun pasien telah rutin menjalani hemodialisis, kecemasan masih dapat muncul, terutama terkait dengan prosedur kanulasi *AV-Shunt* yang bersifat invasif dan dilakukan secara berulang. Oleh karena itu, asuhan keperawatan perlu difokuskan pada upaya promotif dan preventif melalui pemberian edukasi kesehatan, penerapan komunikasi terapeutik, serta pendampingan keluarga untuk mencegah peningkatan tingkat kecemasan ke kategori yang lebih berat.

Kata Kunci: Kecemasan, Hemodialisis, Gagal Ginjal Kronik, *AV-Shunt*, ZSAS

Abstract

Background: Chronic kidney disease (CKD) patients undergoing hemodialysis with an arteriovenous *AV-Shunt* access are at risk of experiencing anxiety, especially due to repeated cannulation procedures. Unmanaged anxiety may affect patient comfort, cooperation, and treatment effectiveness. This study aimed to describe the level of anxiety among CKD patients with *AV-Shunt* during hemodialysis. **Methods:** This study used a quantitative descriptive design. A total of 112 CKD patients with *AV-Shunt* were selected using purposive sampling. The instrument used was the Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS), which has been translated and has been validated. Data were analyzed using univariate analysis and presented in frequency distribution and percentages. **Results:** The findings showed that most respondents experienced mild anxiety (105 respondents; 93.8%). Moderate anxiety was found in 5 respondents (4.5%), and severe anxiety was reported in 2 respondents (1.8%). No respondents experienced panic-level anxiety (0%). **Conclusion:** The level of anxiety among chronic kidney disease patients with *AV-Shunt* undergoing hemodialysis at RSUD Arifin Achmad Pekanbaru was predominantly classified as mild anxiety. Although the prevalence of moderate and severe anxiety was relatively low, social and economic factors were found to contribute to the persistence of anxiety among patients. Moreover, despite undergoing regular hemodialysis, anxiety may still occur, particularly in relation to the invasive and repetitive nature of the *AV-Shunt* cannulation procedure. Therefore, nursing care should focus on promotive and preventive approaches through health education, therapeutic communication, and family involvement to prevent the progression of anxiety to more severe levels.

Keywords: Anxiety, Hemodialysis, Chronic Kidney Disease, *AV-Shunt*, ZSAS

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal yang membuat ginjal tidak bisa membuang racun dan sisa metabolisme dari darah, kondisi ini ditandai adanya protein dalam urin serta penurunan kecepatan filtrasi glomerulus selama lebih dari tiga bulan. Salah satu bentuk pengobatan pengganti pada penderita gagal ginjal kronik adalah hemodialisis (HD) yang berfungsi menggantikan peran ginjal untuk memperpanjang usia harapan hidup serta meningkatkan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik [1]. Menurut *International Society of Nephrology and International Federation of Kidney Foundations* (2024) [2], CKD memengaruhi lebih dari 850 juta orang di seluruh dunia dan menjadi penyebab lebih dari 3,1 juta kematian pada tahun 2019. Di Indonesia, prevalensi GJK yang terdiagnosis oleh tenaga medis mencapai 0,18%, dengan variasi antarprovinsi. Provinsi Riau tercatat memiliki prevalensi sebesar 0,09%, dan sekitar 21,1% pasien GJK menjalani terapi hemodialisis sebagai terapi pengganti ginjal [3]. Proses hemodialisis akan berjalan sesuai target atau mencapai adekuasinya, tidak terlepas dengan keberadaan akses vaskular. Menurut *American Journal of Kidney Diseases (AJKD)*, pasien dengan gagal ginjal kronik stadium 4 dan 5 disarankan untuk memiliki akses vaskular terlebih dahulu sebagai persiapan hemodialisis, baik dalam bentuk kateter subklavia atau *double lumen* maupun *arteriovenous (AV) shunt* atau cimino [4]. *Arteriovenous Shunt (AV Shunt)* atau yang dikenal juga cimino adalah prosedur bedah menyambungkan (anastomosis) arteri dan vena di lengan dengan tujuan menjadikan sambungan tersebut sebagai akses untuk hemodialisis [5]. Di Indonesia, beberapa ahli bedah menyebut operasi *fistula arteriovenosa* sebagai operasi Cimino [6]. Penggunaan *AV-Shunt* melibatkan prosedur invasif berupa kanulasi yang dilakukan secara berulang pada setiap sesi hemodialisis. Berdasarkan penelitian [7] sebelum menerima intervensi, 65,1% responden mengalami nyeri insersi *AV fistula* dengan intensitas sedang (4-6). Menurut [8] nyeri akibat penusukan jarum, masalah kulit, bengkak, memar, mati rasa atau kesemutan merupakan gejala fisik yang sering terjadi saat kanulasi *AV-Shunt*. Studi kualitatif menunjukkan bahwa pasien hemodialisis dengan akses *arteriovenous fistula (AV-shunt)* dapat mengalami kecemasan yang disebabkan oleh rasa sakit saat awal kanulasi, ketakutan, serta perasaan tidak berguna. Penusukan AVF yang berulang dapat menyebabkan kecemasan, nyeri, depresi, dan efek buruk pada kualitas hidup [9]. Selain nyeri, permasalahan lain yang berkaitan dengan penggunaan *AV-Shunt* adalah kegagalan akses vaskular. Sekitar 25% mengalami kegagalan dalam dua tahun pertama penggunaan, dan pengalaman kegagalan akses tersebut dapat meningkatkan kecemasan serta ketakutan pasien terhadap prosedur kanulasi berikutnya [10]. Penelitian [11] mengungkapkan bahwa mayoritas pasien hemodialisis dengan pemasangan cimino mengalami kecemasan, dengan tingkat kecemasan tertinggi adalah kecemasan berat (36,7%), diikuti oleh kecemasan sedang (30%), kecemasan ringan (23,3%), dan hanya 10% yang tidak mengalami kecemasan. Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menggunakan instrumen *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* menunjukkan adanya variasi tingkat kecemasan pada pasien GJK yang terpasang *AV-Shunt*. Dari 20 pasien yang dikaji, terdapat dua pasien dengan kecemasan berat, tiga pasien dengan kecemasan sedang, dan lima belas pasien dengan kecemasan ringan. Tingkat kecemasan tersebut dipengaruhi oleh usia dan lamanya pasien menjalani hemodialisis. Meskipun penelitian terkait aspek psikologis pada pasien hemodialisis telah banyak dilakukan, kajian yang secara khusus menggambarkan tingkat kecemasan pada pasien GJK dengan akses *AV-Shunt* masih terbatas, terutama di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kecemasan pada pasien GJK yang terpasang *AV-Shunt* di ruang hemodialisa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sebagai dasar pengembangan asuhan keperawatan berfokus pada aspek psikologis pasien.

2. METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yang bertujuan untuk menganalisis data secara sistematis dengan menggambarkan atau mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan tanpa bertujuan untuk membuat generalisasi atau kesimpulan yang berlaku secara umum [12]. Dalam penelitian digunakan teknik *Nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling*. Sampel diambil dari seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru sebanyak 155 orang. Perhitungan sampel dilakukan menggunakan rumus slovin dengan hasil didapatkan sebanyak 112 orang. Penelitian dilaksanakan di ruang hemodialisa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Lokasi ini dipilih karena merupakan salah satu pusat pelayanan hemodialisis rujukan di Provinsi Riau dengan jumlah pasien GJK yang menjalani hemodialisis secara rutin menggunakan akses *AV-Shunt*. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* yang terdiri dari 20 pernyataan. Instrumen yang digunakan di dalam penelitian telah diterjemahkan dan dinyatakan valid serta reliabel untuk mengukur kecemasan, sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner *ZSAS* kepada responden sebelum atau sesaat menjelang pelaksanaan hemodialisis. Peneliti memberikan penjelasan terkait tujuan penelitian dan tata cara pengisian kuesioner sebelum pengambilan data dilakukan. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta dijamin kerahasiaan data pribadi yang diberikan selama proses penelitian berlangsung. Responden diminta untuk mengisi kuesioner dengan dibantu oleh peneliti sesuai dengan kondisi yang dirasakan. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat dengan bantuan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase tingkat kecemasan responden berdasarkan kategori kecemasan ringan, sedang, berat dan panik. Penelitian ini juga telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Keperawatan dan Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau dengan nomor 2228/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Analisis univariat dilakukan pada karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menjalani hemodialisis, lama penggunaan *AV-Shunt* dan pendampingan keluarga yang disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi n=112	Persentase (%)
Umur		
Remaja (12-20 tahun)	4	3.5
Dewasa Awal (21- 40 tahun)	34	30.4
Dewasa Madya (40-60)	57	50.9
Lansia (60 tahun keatas)	17	15.2
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	60	53.6
Perempuan	52	46.4

Karakteristik Responden	Frekuensi n=112	Persentase (%)
Pendidikan Terakhir		
SD	2	1.8
SMP	17	15.2
SMA	51	45.5
D3/Sarjana	42	37.5
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	5	4.5
Pekerja Harian	15	13.4
Pegawai Swasta	16	14.3
Wirausaha	17	15.1
PNS	4	3.6
Pensiun	55	49.1
Lama Menjalani Hemodialisis		
< Kurang Dari 6 Bulan	6	5.4
> Lebih Dari 6 Bulan	106	94.6
Lama Penggunaan <i>AV-Shunt</i>		
Kurang Dari 6 Bulan	7	6.2
6-12 Bulan	7	6.2
1-2 Tahun	35	31.3
Lebih dari 2 Tahun	63	56.3
Pendampingan Keluarga		
Tidak Didampingi Keluarga	0	0.0
Didampingi Keluarga	112	100.0
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 1, dapat disimpulkan responden terbesar berada pada kelompok usia dewasa madya, yaitu 57 orang (50,9%). Kelompok usia dewasa awal berjumlah 34 orang (30,4%), lansia berjumlah 17 orang (15,2%) dan remaja berjumlah 4 orang (3,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik dengan akses vaskuler *AV-Shunt* berada pada rentang usia dewasa madya hingga menjelang lanjut usia. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah laki laki sebanyak 60 orang (53,6%), sementara perempuan berjumlah 52 orang (46,4%). Hasil ini menunjukkan pasien laki-laki sedikit lebih banyak menjalani hemodialisis. Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden berada pada pendidikan menengah dan tinggi, yaitu lulusan SMA Sebanyak 51 orang (45,5%), D3/Sarjana sebanyak 42 orang (37,5%), pendidikan SMP berjumlah 17 orang (15,2%) dan SD hanya 2 orang (1,8%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah-tinggi yang dapat mempengaruhi pemahaman mengenai hemodialisis dan kecemasan. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan pensiunan yaitu sebanyak 55 orang (49,1%), wirausaha 17 orang (15,2%), pegawai swasta 16 orang (14,3%), pekerja harian 15 orang (13,4) dan pelajar/mahasiswa 5 orang (4,5%). Dominasi pensiunan sejalan dengan distribusi usia, yaitu kelompok dewasa madya lebih banyak menjadi pasien hemodialisis. Berdasarkan lamanya menjalani hemodialisis, mayoritas responden telah menjalani hemodialisis selama lebih dari 6 bulan sebanyak 106 orang (94,6%) sedangkan hanya 6 orang (5,4%) yang menjalani kurang dari 6 bulan. Berdasarkan penggunaan akses vaskuler *AV-Shunt*, responden yang menggunakan *AV-Shunt* kurang dari 6 bulan berjumlah 7 orang (6,3%), selama 6-12 bulan juga sebanyak 7 orang (6,3%), 1-2 tahun sebanyak 35 orang (31,3%)

dan yang lebih dari 2 tahun sebanyak 63 orang (56,3%). Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini telah menggunakan *AV-Shunt* dalam jangka panjang, sehingga pengalaman penggunaan akses vaskuler tersebut mempengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan. Berdasarkan hasil pendampingan keluarga responden menunjukkan 112 orang (100.0%) didampingi oleh keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki sistem pendukung yang baik dan berperan penting dalam proses adaptasi emosional, termasuk menghadapi kecemasan saat menjalani hemodialisis dengan akses vaskuler *AV-Shunt*.

Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan responden diukur menggunakan instrumen *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* dan diklasifikasikan ke dalam kategori kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik yang disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien GJK yang Terpasang *AV-Shunt*

Tingkat Kecemasan	Frekuensi n=112	Persentase (%)
Kecemasan Ringan	105	93.8
Kecemasan Sedang	5	4.5
Kecemasan Berat	2	1.7
Panik	0	0.0
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang terpasang *AV-Shunt* di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan. Dari total 112 responden, sebanyak 105 orang (93,8%) berada pada kategori kecemasan ringan, 5 responden (4,5%) mengalami kecemasan sedang, dan 2 responden (1,8%) yang mengalami kecemasan berat. Pada penelitian ini tidak ditemukan responden dengan tingkat kecemasan kategori panik (0%). Hasil ini konsisten dengan penelitian [13] yaitu (32,5%) mengalami kecemasan ringan, (17,9%) mengalami kecemasan sedang, dan hanya (6,0%) yang mengalami kecemasan berat selama kanulasi AVF. Sebagian kecil responden dalam penelitian ini tetap menunjukkan kecemasan sedang hingga berat. Kondisi ini dapat terjadi karena pengalaman pribadi setiap pasien berbeda. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian [11] yaitu mayoritas kecemasan pada pasien hemodialisa yang terpasang *cimino* 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%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun seluruh pasien menjalani prosedur hemodialisis rutin dengan pemasangan *AV-Shunt* yang berpotensi menimbulkan kecemasan, namun secara umum tingkat kecemasan yang dialami cenderung rendah. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh pengalaman pasien menjalani hemodialisis dalam jangka panjang, lama penggunaan *AV-Shunt* serta adanya pendampingan dari keluarga.

Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Responden

Pada tabel 3 berikut menyajikan tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik responden:

Tabel 3. Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Kecemasan							
	Ringan		Sedang		Berat		Panik	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur								
Remaja	4	3.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Dewasa Awal	33	31.4	1	20.0	0	0.0	0	0.0
Dewasa Madya	52	49.5	4	80.0	1	50.0	0	0.0
Lansia	16	15.2	0	0.0	1	50.0	0	0.0
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	56	93.3	2	3.3	2	3.3	0	0.0
Perempuan	49	94.2	3	5.8	0	0.0	0	0.0
Pendidikan Terakhir								
SD	1	50.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0
SMP	15	88.2	1	5.9	1	5.9	0	0.0
SMA	49	96.1	2	3.9	0	0.0	0	0.0
D3/Sarjana	40	95.2	1	2.4	1	2.4	0	0.0
Pekerjaan								
Pelajar/Mahasiswa	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Pekerja Harian	13	86.7	1	6.7	1	6.7	0	0.0
Pegawai Swasta	16	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Wirausaha	16	94.1	1	5.9	0	0.0	0	0.0
PNS	4	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Pensiun	51	92.7	3	5.5	1	1.8	0	0.0
Lama Menjalani Hemodialisis								
< Kurang Dari 6 Bulan	4	66.7	1	16.7	1	16.7	0	0.0
> Lebih Dari 6 Bulan	101	95.3	4	3.8	1	0.9	0	0.0
Lama Penggunaan AV-Shunt								
Kurang Dari 6 Bulan	5	71.4	1	14.3	1	14.3	0	0.0
6-12 Bulan	7	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
1-2 Tahun	34	97.1	1	2.9	0	0.0	0	0.0
Lebih dari 2 Tahun	59	93.7	3	4.8	1	1.6	0	0.0
Pendampingan Keluarga								
Tidak Didampingi Keluarga	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Didampingi Keluarga	112	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total					112			

Usia

Berdasarkan tabel 3, distribusi ini menggambarkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menggunakan akses vaskular *AV-Shunt* sebagian besar berada pada usia yang masih tergolong produktif hingga memasuki tahap lanjut usia. Rentang usia ini berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam menilai, memahami, serta memberikan respon terhadap tindakan medis yang dilakukan secara berulang, termasuk proses kanulasi *AV-Shunt*. Pada fase dewasa, individu umumnya telah memiliki mekanisme coping yang lebih stabil sehingga banyak responden dalam penelitian ini berada pada kategori kecemasan ringan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan [14] yang menjelaskan bahwa individu dengan usia lebih muda cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang berusia lebih tua. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain perubahan

pola hidup, pembatasan cairan serta diet, hingga proses perawatan di unit hemodialisis yang menuntut adaptasi psikologis. Meskipun demikian, hasil penelitian pada usia remaja berada dalam tingkat kecemasan ringan, peneliti berasumsi bahwa responden pada kelompok usia remaja dalam penelitian ini telah melalui proses adaptasi terhadap prosedur hemodialisis yang dijalani secara rutin. Paparan yang berulang terhadap tindakan hemodialisis, termasuk prosedur kanulasi *AV-Shunt* memungkinkan responden memahami proses terapi yang dijalani serta mengembangkan mekanisme koping yang baik. Kondisi tersebut berkontribusi dalam mengendalikan respon kecemasan, sehingga meskipun berada pada usia yang secara teoritis rentan terhadap kecemasan, tingkat kecemasan yang dialami responden tetap berada pada kategori ringan.

Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa kelompok laki-laki sedikit lebih banyak daripada responden. Pola ini sejalan dengan penelitian [11] yang melaporkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis sebagian besar juga berjenis kelamin laki-laki. Perbedaan karakteristik biologis serta kebiasaan hidup antara laki-laki dan perempuan turut berkontribusi terhadap risiko terjadinya gagal ginjal kronik pada masing-masing kelompok. Hal ini juga sejalan dengan penelitian [15] bahwa laki-laki dengan gagal ginjal kronik cenderung memiliki kesadaran kesehatan dan kemampuan manajemen penyakit yang lebih rendah dibandingkan perempuan. Laki-laki juga lebih sering menunda pencarian layanan kesehatan dan kurang aktif dalam mencari informasi terkait penyakitnya, sehingga meningkatkan beban psikologis ketika memasuki fase terapi invasif seperti hemodialisis. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi pada pasien laki-laki dibandingkan perempuan.

Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan berperan penting dalam membantu pasien memahami penyakit, akses vaskular, serta proses hemodialisis. Temuan ini sejalan dengan penelitian [16] yang menyebutkan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima dan memahami informasi, sehingga pengetahuan mengenai kondisi dan prosedur medis meningkat dan kecemasan cenderung lebih rendah.

Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan, dominasi pensiunan sejalan dengan karakteristik usia yang banyak berada pada kategori dewasa akhir. Hasil ini sejalan dengan penelitian [17] bahwa pasien yang masih bekerja sebanyak 3 responden (4.3%), dan pada pasien yang tidak bekerja sebanyak 67 responden (60.0%). Hal ini karena pasien gagal ginjal kronik mengalami penurunan fungsi ginjal yang menyebabkan ginjal tidak dapat bekerja kembali dan mengakibatkan efek samping seperti mudah lelah, lemas, pusing, mual muntah bahkan terjadi pembengkakan tubuh. Pekerjaan juga membutuhkan tenaga, sehingga sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa tidak bekerja. Individu yang harus menjalani hemodialisa seringkali merasa cemas akan penyakit yang tidak dapat diprediksi dan gangguan pada hidupnya, biasanya pasien akan mengalami permasalahan keuangan dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan [18].

Lama Menjalani Hemodialisis

Durasi terapi sangat berhubungan dengan penyesuaian psikologis pasien. Penelitian oleh [19] menunjukkan bahwa enam bulan pertama setelah inisiasi hemodialisis merupakan

periode kritis dengan risiko mortalitas yang relatif tinggi. Studi ini mengidentifikasi usia, penggunaan kateter dialisis sementara, hipotensi intradialisis, serta penggunaan obat tertentu sebagai faktor yang berpengaruh terhadap kelangsungan hidup pasien dalam enam bulan pertama hemodialisis. Penelitian [20] menunjukkan bahwa pasien dengan durasi terapi hemodialisis lebih dari 6 bulan memiliki tingkat kecemasan yang lebih ringan dibandingkan pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 6 bulan. Temuan ini menunjukkan bahwa durasi terapi yang lebih panjang dapat memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengembangkan mekanisme koping dan adaptasi psikologis terhadap proses hemodialisis yang berulang. Temuan ini sejalan dengan penelitian [21] bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisa maka semakin patuh pasien tersebut untuk menjalani HD, karena biasanya responden telah mencapai tahap menerima dan ditambah juga karena mereka kemungkinan banyak mendapatkan pendidikan kesehatan baik dari perawat maupun dokter tentang penyakit dan pentingnya melakukan hemodialisa secara teratur. Hasil ini juga konsisten dengan penelitian [22] hubungan lama menjalani HD dengan tingkat kecemasan menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan kecemasan dan berpola negatif. Pola negatif menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani HD maka semakin rendah atau ringan tingkat kecemasan pasien. Semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh serta lebih adaptif terhadap stressor. Namun, semakin lama menjalani hemodialisa juga bisa bermakna ketidakpastian terkait kondisi pasien yang bisa semakin baik atau semakin buruk. Dampak psikologis itu muncul dimana dapat menimbulkan tekanan, ketidaknyamanan, dengan kondisi tubuh yang melemah membuat pasien harus melakukan penyesuaian terus-menerus sepanjang hidupnya [23]. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu masih ditemukannya kecemasan sedang pada sebagian kecil pasien yang telah menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan menunjukkan bahwa adaptasi psikologis setiap individu bersifat berbeda.

Lama Penggunaan *AV-Shunt*

Hasil penelitian ini sebagian besar responden telah menggunakan *AV-Shunt* dalam jangka waktu 1–2 tahun atau bahkan lebih dari 2 tahun. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [24], yang menunjukkan bahwa pada responden dengan tingkat kecemasan ringan, sebagian besar telah menggunakan akses vaskular *arteriovenous shunt (cimino)* dalam rentang pemakaian yang relatif lama. Dari 8 responden (16,0%) yang mengalami kecemasan ringan, sebanyak 4 responden telah menggunakan *AV-Shunt* dengan rentang pemakaian sangat lama, sedangkan responden lainnya berada pada kategori rentang pemakaian lama hingga jangka pendek. Hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan akses vaskular cimino pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Pendampingan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) didampingi oleh keluarga. Keluarga berperan sebagai faktor protektif yang penting dalam membantu pasien beradaptasi terhadap kondisi kronis. Hal tersebut juga tercermin pada penelitian ini, di mana sebagian besar responden (93,8%) berada pada kategori kecemasan ringan. Rendahnya tingkat kecemasan tersebut diduga karena pasien di dampingi oleh keluarga dalam menghadapi prosedur hemodialisis. Penelitian oleh [25] menunjukkan bahwa fungsi keluarga yang baik berhubungan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada pasien hemodialisis. Dalam konteks penelitian ini, pendampingan keluarga selama menjalani hemodialisis dapat dipandang

sebagai salah satu bentuk keterlibatan dan dukungan keluarga yang berkontribusi terhadap kondisi psikologis pasien.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan *AV-Shunt* berada pada tingkat kecemasan ringan (93,8%), diikuti kecemasan sedang (4,5%) dan kecemasan berat (1,8%), serta tidak ditemukan kecemasan panik. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien telah mampu beradaptasi terhadap prosedur kanulasi *AV-Shunt* selama menjalani terapi hemodialisis. Adaptasi pasien dipengaruhi oleh pengalaman menjalani hemodialisis secara berulang, mekanisme koping, serta adanya pendampingan keluarga. Meskipun tingkat kecemasan yang dialami sebagian besar responden tergolong ringan, kecemasan tetap memerlukan perhatian karena dapat dipengaruhi oleh perubahan peran sosial, ketergantungan terhadap terapi jangka panjang, serta kekhawatiran terhadap kondisi ekonomi dan masa depan, dan berpotensi meningkat apabila tidak dikelola dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] I. Windy Astuti Cahaya Ningrum, M. Rafiud Drajat, "Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik," *J. Masker Med.*, vol. 8, no. 2, pp. 146–156, 2020.
- [2] International Society of Nephrology and International Federation of Kidney Foundations, *World Kidney Day 2024: Kidney Health for All – Advancing equitable access to care and optimal medication practice*, 2024. [Online]. Available: <https://www.worldkidneyday.org/2024-campaign/>. [Accessed: May 18, 2025].
- [3] Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI)*. Jakarta. <https://kemkes.go.id/id/survei-kesehatan-indonesia-ski-2023>, 235.
- [4] Tiarnida Nababan, "Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Pada Pasien Hemodialisa," *J. Keperawatan Prior.*, vol. 4, no. 2, pp. 70–75, 2021.
- [5] E. Tapan, *Penyakit Ginjal Kronis dan Hemodialisis*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2023.
- [6] D. H. Limanto, *Dasar-Dasar Teknik Pembedahan Fistula Arteriovenosa*. Jawa Timur: Airlangga University Press, 2021.
- [7] M. Saputra, I. A. Harahap, and S. Kasiman, "Valsalva Maneuver to Decrease Pain Intensity During Arteriovenous Fistula Insertion in Hemodialysis Patients," *J. Keperawatan Indones.*, vol. 23, no. 2, pp. 136–144, 2020, doi: 10.7454/jki.v23i2.645.
- [8] R. J. Nordyke *et al.*, "Vascular Access-Specific Health-Related Quality Of Life Impacts Among Hemodialysis Patients: Qualitative Development Of The Hemodialysis Access-Related Quality Of Life (HARQ) Instrument," *BMC Nephrol.*, vol. 21, no. 1, pp. 1–10, 2020, doi: 10.1186/s12882-020-1683-5.
- [9] S. Nafisah, M. Irawati, and W. Hidayati, "Anxiety of Hemodialysis Patient With Access Arteriovenous Fistula (Av-Shunt): a Qualitative Study," *Nurse Heal. J. Keperawatan*, vol. 10, no. 2, pp. 240–248, 2021, doi: 10.36720/nhjk.v10i2.240.
- [10] Y. Yulisetyaningrum, B. Dedi, and Y. Yunani, "Pengalaman Pasien Hemodialisa yang Terpasang Arteriovenous Fistula (AVF) Berdasarkan Perspektif Kubler Ross di RS 'Aisyiyah Kudus,'" *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 14, no. 2, pp. 464–473, 2023, doi: 10.26751/jikk.v14i2.1965.
- [11] F. Lisnawati, "Gambaran Kecemasan Pasien Yang Terpasang Cimino Dan Femoral Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD IR. Soekarno Sukoharjo," *Naskah Publ.*, 2020.

- [12] I. M. S. Adiputra, N. W. Trisnadewi, N. P. W. Oktaviani, and S. A. Munthe, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2021.
- [13] Ibrahim, M. B., dkk. (2022). Assessment of Pain and Anxiety During Arteriovenous Fistula Cannulation Among Hemodialysis Patients : A Cross-Sectional Study in Saudi Arabia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S344256>
- [14] R. A. N. Rahman, Kartinah, and Kusnanto, "Gambaran Kecemasan, Stres, dan Depresi Pada Usia Dewasa yang Menjalani Hemodialisa," *Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*, vol. 4, pp. 1–6, 2023.
- [15] J. Vanek, A. Seiler, H. Faller, S. Ertl, and M. Riedl, "Gender Disparities in Chronic Kidney Disease: Differences in Health Behavior, Disease Perception, and Coping Strategies," *American Journal of Nephrology*, vol. 55, no. 7–8, pp. 573–582, 2024, doi: 10.1159/000540850.
- [16] O. M. Sinta, G. Tondang, and M. Siringoringo, "Gambaran Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023," *Jurnal Keperawatan Mersi*, vol. 12, no. 2, pp. 81–92, 2023, doi: 10.31983/jkm.v12i2.10391.
- [17] N. Mufidah, D. N. Aini, and D. R. Prihati, "Hubungan Lamanya Terapi Hemodialisa Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa," *Jurnal Keperawatan*, vol. 16, no. 4, pp. 1319–1328, 2024.
- [18] M. R. Merisdawati, M. Jamil, and K. N. Umifa, "Tingkat Kecemasan Sebagai Penghambat Kualitas Hidup Pasien Dengan Hemodialisis di Rumah Sakit," *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, vol. 16, no. 1, pp. 11–14, 2025, doi: 10.33846/sf16104.
- [19] Y. Li, W. Zhang, Y. Wang, X. Chen, J. Liu, dan X. Xu, "Development and validation of a nomogram for predicting 6-month survival in patients undergoing incident hemodialysis," *BMC Nephrology*, vol. 23, pp. 1–10, 2022, doi: 10.1186/s12882-022-02864-x.
- [20] R. Sianturi, A. D. P. Sitompul, dan L. Pardede, "Lama pengobatan hemodialisis berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik," *Jurnal Mitra Kesehatan*, vol. 5, no. 1, pp. 57–64, 2022, doi: 10.47522/jmk.v5i1.162.
- [21] T. H. R. Agustyowati, N. Khofifah, and T. A. R. Kusuma, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa," *Medical Surgical Journal of Nursing Research*, vol. 1, no. 2, pp. 97–103, 2023.
- [22] H. H. C. A. Husna, A. I. N. Rohmah, and P. A. Ayu, "Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kecemasan Pasien," *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, vol. 6, no. 1, pp. 31–38, 2021.
- [23] M. M. Amaludin, H. Hamzah, and M. Muhsinin, "Pengaruh Terapi Foot Massage Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ulin Banjarmasin," *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, vol. 5, no. 1, pp. 36–51, 2020, doi: 10.51143/jksi.v5i1.194.
- [24] A. Zalukhu, S. Aribah, D. Br, C. P. Duha, J. Simanjuntak, and K. B. Kaban, "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Akses Vaskular Cimino (Fistula Arteriovenosa) Pada Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan tahun 2024," *Jurnal Ners*, vol. 9, pp. 2423–2428, 2025.
- [25] A. Hosseinnjad, A. Zabihi, and A. Shakeri, "The a Association Between Family Functioning With Anxiety and Depression in Hemodialysis Patients," *Maedica A Journal of Clinical Medicine*, vol. 19, no. 4, pp. 742–749, 2024.