

PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG EFEK SAMPING TINDAKAN
HEMODIALISA RUTIN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE
HEMODIALISA DI RSSA MALANG

Enny Chusnul Hotimah^{1*}, Feriana Ira Handian², Sih Ageng Lumadi³

¹⁻³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maharani Malang

Email Korespondensi: enny.chusnul123@gmail.com

Disubmit: 08 Juni 2022

Diterima: 25 Juni 2022

Diterbitkan: 01 Agustus 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.6910>

ABSTRACT

Anxiety is a person's emotional turmoil associated with something outside of himself and the self-mechanism used in overcoming problems, and has an impact on a person's life. One of the actions that can be taken to anticipate anxiety is providing education before the procedure, including hemodialysis in CKD patients. This study aims to measure the effect of providing education about the side effects of routine hemodialysis on anxiety levels in pre hemodialysis patients. This study uses the One Group Pre-Post Test Design, namely by giving a Pre-test (initial observation) before being given education using SAP, then a Post-test (final observation). The samples used were 41 patients at the Hemodialysis Installation of RSSA Malang who will undergo hemodialysis. The results of the study based on the Wilcoxon test obtained value 0.000 <0.05, meaning that there was a difference in the average anxiety before and after being given education about the side effects of routine hemodialysis. The results of this data prove that the proposed hypothesis is proven, namely education has an effect on anxiety in pre hemodialysis patients at dr. Saiful Anwar Malang. Education is needed, especially for patients who will undergo an action. With proper education, it can reduce the level of anxiety experienced by patients. The suggestion of this research is that it is necessary to measure the level of anxiety with other methods, such as direct observation because the questionnaire is not the only method.

Keywords: Anxiety, Hemodialysis, Education

ABSTRAK

Kecemasan merupakan gejala emosi seseorang dirinya yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan, serta mempunyai dampak terhadap kehidupan seseorang. Salah satu tindakan yang bisa dilakukan untuk mengantisipasi cemas adalah pemberian edukasi sebelum tindakan, termasuk tindakan hemodialisa pada pasien GGK. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur adanya pengaruh pemberian edukasi tentang efek samping tindakan hemodialisa rutin terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre hemodialisa. Penelitian ini menggunakan desain *One Group Pre-Post Test Design* yaitu dengan cara memberikan *Pre-test* (Pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan edukasi dengan

menggunakan SAP, kemudian dilakukan *Post-test* (pengamatan akhir). Sampel yang digunakan adalah pasien di Instalasi Hemodialisa RSSA Malang yang akan menjalani hemodialisa sebanyak 41 orang. Hasil penelitian berdasarkan uji *Wilcoxon* didapatkan p_{value} $0,000 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan rerata kecemasan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang efek samping hemodialisa rutin. Hasil data ini membuktikan bahwa hipotesis yang diajukan terbukti yaitu edukasi berpengaruh terhadap kecemasan pasien pre hemodialisa di RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Edukasi sangat dibutuhkan terutama bagi pasien yang akan menjalani suatu tindakan. Dengan edukasi yang tepat, maka dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien. Saran penelitian ini adalah perlu dilakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan metode yang lain misal observasi langsung karena kuisioner bukan satu-satunya metode.

Kata Kunci: Kecemasan, Hemodialisa, Edukasi

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan gejala emosi seseorang dirinya yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan, serta mempunyai dampak terhadap kehidupan seseorang (Asmadi, 2008). Kecemasan juga sering dikaitkan dengan keterbatasan informasi tentang kejadian yang akan dialami pasien yang akan menjalani suatu tindakan, salah satunya adalah tindakan yang berpotensi menimbulkan kecemasan adalah hemodialisa. Pasien yang menjalani hemodialisis sering mengalami berbagai masalah akibat tidak berfungsinya ginjal, hal ini menjadi stresor fisik tersendiri yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi biologi, psikologi, sosial, spiritual (biopsikososial). Kelemahan fisik yang dirasakan seperti mual, muntah, nyeri, lemah otot dan edema merupakan sebagian dari manifestasi klinik dari pasien yang menjalani hemodialisa.

Gagal ginjal merupakan penyakit *Katastropik* nomor dua yang membutuhkan biaya tinggi dalam pengobatannya, serta berpotensi

menimbulkan komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Gagal ginjal kronis adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi fungsi ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (*toksikuremic*) di dalam darah (Mutaqqin, A., & Sari, 2011). Sebesar 3,8% penduduk Indonesia menderita gagal ginjal kronis (Kemenkes, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyani pada tahun 2016 dan Devina pada tahun 2018, menunjukkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sebagian besar mengalami kecemasan akibat pemikiran negative seperti pemikiran akan kematian. Pasien yang mengalami kecemasan, jika tidak ditangani dengan baik akan berubah menjadi gangguan kecemasan lanjut atau *anxiety disorder* (Lestari, 2017).

Penelitian sebelumnya oleh Sawitri dan Sudaryanto didapatkan hasil bahwa ada beda yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan komunikasi terapeutik (pemberian informasi pra tindakan) terhadap tingkat kecemasan pada pasien.

Perbedaan hasil tersebut ditandai dengan adanya penurunan tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan komunikasi terapeutik (pemberian informasi) pada pasien pra bedah mayor di RSUD Kustati Surakarta (Sawitri, E., dan Sudaryanto, 2018).

Hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara tanggal 15 Maret 2021 pada 10 pasien pre hemodialisa di RSSA didapatkan 8 orang telah menjalani tindakan hemodialisa rutin sebanyak 2x/minggu selama <6 bulan dan 2 orang telah menjalani tindakan hemodialisa rutin sebanyak 2x/minggu selama 12-24 bulan. Berdasarkan pengukuran kecemasan didapatkan 9 diantaranya mengatakan bahwa pasien mengalami sulit tidur di malam sebelum dilakukan tindakan hemodialisa dan ketakutan akan ancaman kematian. Efek samping lain yang dirasakan pasien setelah tindakan hemodialisa antara lain lemah, pucat, bengkak, rambut rontok, tidak nafsu makan, dan tekanan darah meningkat.

Dari uraian masalah tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Efek Samping Tindakan Hemodialisa Rutin terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Hemodialisa di RSSA Malang".

Dampak hemodialisa responden di ruang hemodialisa RSUD Pasar Rebo mengalami hipotensi dengan persentase sebesar (61,6%), mengalami/terjadi kram otot dengan persentase sebesar (74,0%), mengalami/terjadi mual/muntah dengan persentase sebesar (67,1%) dan mengalami pusing/sakit kepala dengan persentase sebesar (80,8%). Kualitas hidup pada penelitian di ruang hemodialisa RSUD Pasar Rebo responden memiliki kualitas hidup dalam kategori cukup dengan

persentase sebesar (53, 4 %) (Marianna & Astutik, 2018).

KAJIAN PUSTAKA

Pasien yang menjalani dialisis mungkin mengalami kurangnya kontrol atas aktivitas kehidupan sehari-hari dan sosial, kehilangan kebebasan, pensiun dini, tekanan keuangan, gangguan dalam kehidupan keluarga, perubahan citra diri, dan berkurang harga diri. Hal ini mengakibatkan masalah dalam psikososial, seperti kecemasan, depresi, isolasi sosial, kesepian, tidak berdaya, dan putus asa (Tokala, 2015).

Salah satu tindakan yang bisa dilakukan untuk mengantisipasi cemas adalah pemberian edukasi sebelum tindakan. Intervensi keperawatan, terutama pemberian edukasi pada pasien yang akan menjalani tindakan sangat diperlukan, guna mempersiapkan pasien secara fisik maupun psikis. Harapannya pasien dapat mengerti dan tidak timbul rasa cemas dalam diri pasien tersebut dalam menjalani suatu tindakan. Karena kecemasan itu sendiri akan sangat berdampak pada pelaksanaan prosedur suatu tindakan yang dijalani oleh pasien (Asmadi, 2008).

Gagal ginjal pada stadium akhir, pasien membutuhkan beberapa bentuk terapi untuk bertahan hidup, salah satu terapinya yaitu hemodialisa. Terapi pengganti ginjal yang banyak dilakukan di Indonesia adalah hemodialisa yang dinilai dapat memperpanjang hidup. Data IRR (*Indonesian Renal Registry*) tahun 2018 menunjukkan sekitar 132.142 pasien aktif menjalani hemodialisa (PERNEFRI, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *One Group Pre-Post Test Design* yaitu dengan cara memberikan *Pre-test* (Pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, kemudian dilakukan *Post-test* (pengamatan akhir). Jenis penelitian ini dipilih dengan mempertimbangkan prinsip kelayakan etik dan SPO yang berlaku di tempat penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Instalasi Hemodialisis RSSA Malang yang akan menjalani hemodialisa sebanyak 71 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien di Instalasi Hemodialisa RSSA Malang yang akan menjalani hemodialisa sebanyak 41 orang.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- Pasien berusia 20-45 tahun
- Bersedia menjadi responden.
- Pasien yang akan mendapatkan tindakan hemodialisa

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- Pasien tidak sadar

- Pasien mempunyai penyakit kronis lain selain GGK
- Pasien yang akan menjalani tindakan lain selain hemodialisa misal perbaikan Keadaan Umum.

Sampel diambil secara *probability sampling*. sebanyak 41 orang. Variabel independen penelitian ini edukasi tentang efek samping hemodialisa rutin sedangkan variable dependen yaitu kecemasan. Proses pengumpulan data melakukan melalui pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) secara langsung kepada responden sebelum perlakuan (*pre-test*) dan sesudah perlakuan (*post test*). Perlakuan dilakukan satu kali dengan memberikan edukasi menggunakan acuan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) tentang efek samping hemodialisa rutin dengan media leaflet selama 30 menit. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi Hemodialisa RSUD dr. Saiful Anwar Malang selama bulan November 2021. RSUD dr. Saiful Anwar adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas A di Malang milik Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur yang beralamat di Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2, Klojen, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65112 yang memiliki 26 pelayanan dan salah diantaranya adalah Instalasi Hemodialisa. Ruang lingkup

pelayanan Instalasi Hemodialisa RSUD Dr. Saiful Anwar Malang terdiri dari pelayanan pasien hemodialisa, pelayanan pasien CAPD (*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*), dan pelayanan pasien Transplantasi Ginjal.

Data Umum

Karakteristik umum responden dalam penelitian ini berupa deskripsi berdasarkan distribusi frekuensi menurut jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan, disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan

Karakteristik	f	%
JenisKelamin		
Laki-laki	26	63,4
Perempuan	15	36,3
PendidikanTerakhir		
SD	4	9,8
SLTP	5	12,2
SLTA	19	46,3
PT	13	31,7
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	14	34,1
ASN	7	17,1
Swasta	18	43,9
Wirausaha	2	4,9
Total	41	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (63,4%) responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki, hampir setengah (46,3%) responden

memiliki pendidikan terakhir SLTA, dan hampir setengah (43,9%) responden memiliki pekerjaan swasta.

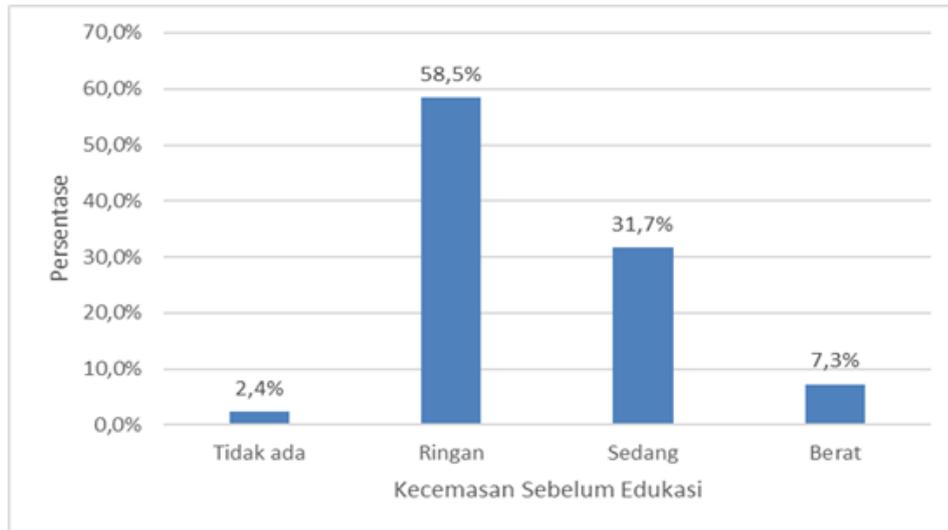
Tabel 2 Distribusi berdasarkan Usia, Lama GGK, dan jumlah Hemodialisa,

Karakteristik	n	Min	Maks	Mean	SD
Usia	41	21	45	33,32	7,634
Lama GGK	41	2	72	17,95	13,151
Jumlah Hemodialisa	41	2	247	59,46 kali	54,209

Berdasarkan tabel 2 rerata usia responden dalam penelitian ini 33 tahun (33,32 tahun), dengan usia minimal 21 tahun dan maksimal 45

tahun. Rerata lama menderita GGK 18 (17,95) bulan, dan rerata pasien telah menjalani hemodialisa sebanyak 60 (59,46) kali.

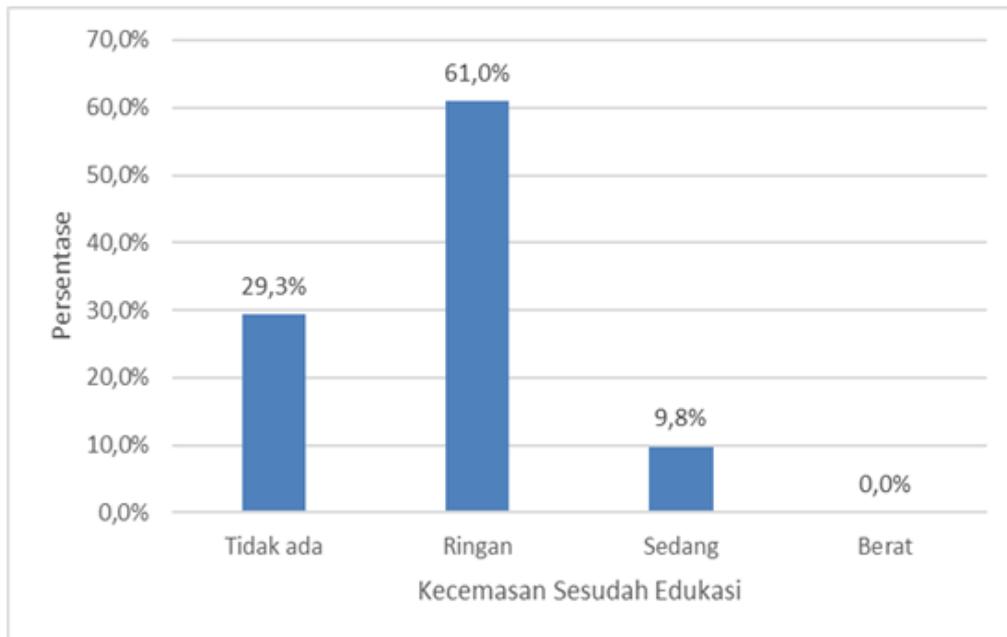
Data Khusus
Kecemasan Sebelum Mendapatkan Edukasi



Gambar 1 Kecemasan Sebelum Edukasi

Berdasarkan Gambar 1 sebelum dilakukan edukasi, sebagian besar responden (58,5%) memiliki tingkat kecemasan ringan.

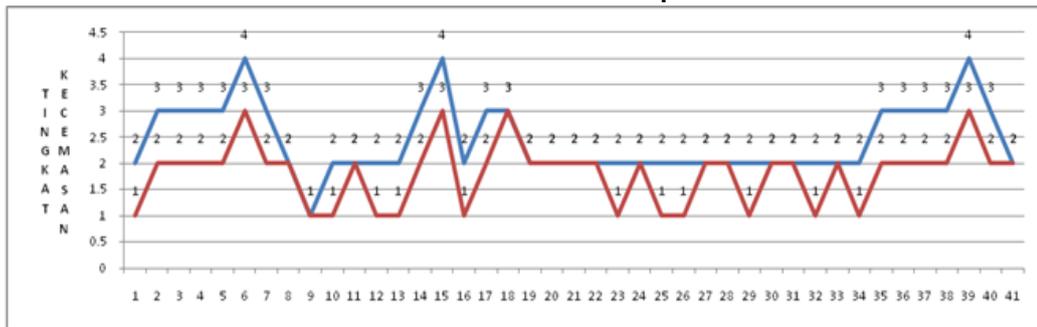
Kecemasan Sesudah Mendapatkan Edukasi



Gambar 2 Kecemasan Sesudah Edukasi

Berdasarkan Gambar 2 Kecemasan sesudah edukasi, tampak bahwa sebagian besar (61%) responden memiliki tingkat kecemasan ringan.

Kecemasan Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Edukasi



Gambar 3 Kecemasan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Gambar 3 menunjukkan tingkat kecemasan masing-masing responden sebelum dilakukan edukasi dan sesudah dilakukan

edukasi. Dapat dilihat bahwa 15 orang responden tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan edukasi.

Analisis Pengaruh Edukasi terhadap Kecemasan

Tabel 3 Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Edukasi terhadap Kecemasan

	N	Rerata	Selisih Rerata	Std. Deviation	Min	Maks	ρ value
Sebelum	41	28,32	10,59	8,867	38	49	0,000
Sesudah	41	17,73		6,356	25	32	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan rerata kecemasan sebelum edukasi 28,32, sesudah edukasi menurun menjadi 17,73. Rerata kecemasan sebelum diberikan edukasi adalah 28,32 yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pre hemodialisa berada dalam kecemasan ringan dan sesudah di berikan edukasi diperoleh nilai rata-rata dari kecemasan menunjukkan penurunan skor. Untuk selisih rata-rata skor pengetahuan sebesar 10,59 sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian

edukasi tentang efek samping hemodialisa rutin berpengaruh terhadap kecemasan pasien pre hemodialisa. Berdasarkan uji Wilcoxon didapatkan ρ value 0,000 < 0,05 artinya terdapat perbedaan rerata kecemasan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang efek samping hemodialisa rutin. Hasil data ini membuktikan bahwa hipotesis yang diajukan terbukti yaitu edukasi berpengaruh terhadap kecemasan pasien pre hemodialisa di RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Pasien Pre Hemodialisa sebelum Edukasi

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi, rentang kecemasan responden berada di antara ringan sampai sedang. Gambar 1 menunjukkan sebagian besar (58,5%) responden mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan ringan dan hanya sebagian kecil (7,3%) responden dengan tingkat kecemasan berat. Tanvir (2013) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami tingkat kecemasan sedang. Seseorang menderita gangguan kecemasan ketika orang tersebut tidak mampu mengatasi stressor yang sedang dihadapinya. Keadaan seperti ini secara klinis bisa terjadi menyeluruh dan menetap dan paling sedikit berlangsung selama 1 bulan. Cemas merupakan respon tubuh terhadap ancaman dari lingkungan luar. Gangguan kecemasan tidak bisa dianggap sebagai bentuk rasa cemas biasa, karena hal ini tergolong dalam suatu bentuk gangguan mental. Objek penyebab timbulnya kecemasan tidak dapat diketahui secara spesifik namun khayalan yang tidak jelas terhadap rasa takut dan gelisah pada suatu hal dapat memicu timbulnya rasa cemas. Rasa cemas pada pasien dapat menghambat saat akan dilakukan suatu pelayanan tindakan termasuk hemodialisa (Aryani, 2019). Kecemasan berhubungan dengan stress fisiologis maupun psikologis, artinya cemas terjadi ketika seseorang terancam baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik klien terlihat gelisah, gugup dan tidak dapat duduk atau istirahat dengan tenang (Hawari, 2011).

Peneliti dalam penelitian ini memperhatikan bahwa kecemasan dapat dihubungkan dengan kondisi medis (diagnosis penyakit) termasuk tindakan hemodialisa. Terjadinya kecemasan sering ditemukan dengan insidensi gangguan bervariasi untuk tiap individu. Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Saiful Anwar tempat peneliti melakukan penelitian, juga menemukan kondisi yang serupa, bahwa kecemasan terjadi pada semua pasien dengan tindakan Hemodialisa dengan berbagai tingkat kecemasannya. Tingkat kecemasan pasien dimanifestasikan dengan bermacam-macam respon.

Sebelum dilakukan edukasi pada responden didapatkan bahwa hampir seluruhnya (97,6%) responden mengalami kecemasan dengan berbagai tingkatan; antara lain 58,5% mengalami kecemasan ringan, 31,7% mengalami kecemasan sedang dan 7,3% mengalami kecemasan berat. Namun setelah dilakukan edukasi dan dilakukan pengukuran tingkat kecemasan, didapatkan terjadi penurunan kecemasan menjadi hanya sebagian besar (70,7%) responden yang mengalami kecemasan dengan berbagai tingkatan; antara lain 61% mengalami kecemasan ringan, 9,8% mengalami kecemasan sedang dan tidak satupun yang mengalami kecemasan berat.

Berdasarkan tabel 2 rerata usia responden 33 tahun (33,32 tahun), dengan usia minimal 21 tahun dan maksimal 45 tahun. Menurut Haryanto, 2002 (dalam Kuraesin 2009) umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Umur berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau

kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak. Semakin dewasa umur seseorang, maka akan semakin tinggi tingkat mekanisme koping terhadap suatu stresor (Saputri dkk, 2019).

Manifestasi cemas yang banyak dialami oleh responden pada penelitian ini antara lain takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung dan mudah emosi. Sedangkan keluhan yang paling jarang dirasakan adalah gangguan somatik otot antara lain nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemeretak dan suara tak stabil. Keluhan kecemasan berat terbanyak dialami responden pada usia 24 tahun dimana pasien merasa cemas kehilangan harapan masa depan, eksistensi diri, aktualisasi, berkeluarga, karir dan persiapan hari tua.

Menurut opini peneliti, penyebab kondisi ini adalah responden menerima informasi yang minimal atau bahkan belum mengetahui sama sekali tentang efek samping tindakan hemodialisa yang dijalani. Kondisi yang dialami pasien GGK dengan usia produktif sangat bertentangan dengan rencana masa depan yang disusun oleh pasien. Hal inilah yang menjadi stressor kecemasan responden.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan. Dari tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak (46,3%) responden memiliki pendidikan terakhir SLTA. Menurut Notoatmojo (dalam Qur'ana, 2012), pendidikan pada umumnya akan merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan

keputusan. Dengan pendidikan tinggi maka individu tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula menerima informasi, pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Artinya dengan adanya latar belakang pengetahuan yang cukup maka akan mempengaruhi tingkat kecemasan individu. Saputri dkk (2019) berasumsi bahwa diperlukan pendidikan berkelanjutan bagi masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pemahaman. Pendidikan diharapkan mampu mengubah pola pikir seseorang supaya menjadi lebih matang dalam mengambil keputusan. Sehingga dapat membentuk koping yang baik jika menghadapi stresor.

Peneliti memperhatikan, hal lain yang juga patut dipertimbangkan adalah tingkat pendidikan responden dimana hampir setengah (46,3%) responden memiliki pendidikan terakhir SLTA, dan hampir setengah (43,9%) responden memiliki pekerjaan swasta. Sebenarnya tingkat pendidikan yang cukup pasien dan keluarga, akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya, pencapaian tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus termasuk juga tindakan hemodialisa yang dijalani. Akses untuk mendapatkan penjelasan yang diperlukan pasien sebelum pelaksanaan tindakan, seperti tindakan hemodialisa, juga memegang peranan penting. Pendidikan SMA, dianggap pendidikan yang cukup memadai

untuk mengkasas pengetahuan dan mudah menerima informasi dari luar.

Tingkat kecemasan dapat juga dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin. Responden dalam penelitian ini yang sebagian besar laki-laki (63,4%). Laki-laki bersifat lebih kuat secara fisik dan mental, laki-laki dapat dengan mudah mengatasi sebuah stressor oleh karena itu laki-laki lebih rileks dalam menghadapi sebuah masalah, sedangkan perempuan memiliki sifat lebih sensitive dan sulit menghadapi sebuah stressor sehingga perempuan lebih mudah merasa cemas dan takut dalam berbagai hal misalnya seperti dalam menghadapi kenyataan bahwa harus menjalani pengobatan secara terus menerus untuk kelangsungan hidupnya.

Jenis kelamin (seks) menurut Hungu (2007 dalam Nurfitriana, Dahlan, Widiastuti, 2010) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Jenis kelamin merupakan suatu akibat dari dimorfisme seksual, yang pada manusia dikenal menjadi laki-laki dan perempuan. Sebuah penelitian yang telah dilakukan di ruang bedah Rumah Sakit Baladhika Husada Jember diperoleh 46 responden dengan 23 responden berjenis kelamin laki-laki dan 23 responden berjenis kelamin perempuan, dengan hasil bahwa ada hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang bedah rumah Sakit Baladhika Husada Jember (Saputri, dkk, 2016). Dalam penelitian itu peneliti mengambil jumlah responden yang seimbang antara laki-laki dan perempuan dan memilih responden yang tidak menyalahi kondratnya sebagai laki-

laki ataupun perempuan dengan melihat gerak-gerik responden.

Peneliti mendapatkan bahwa dalam penelitian ini jenis kelamin juga mempengaruhi tingkat kecemasan. Jenis kelamin ini berhubungan erat dengan konsep diri dan peran, pasien GGK dengan tindakan hemodialisa yang mempunyai peran ganda baik di dalam keluarga atau di masyarakat ada kecenderungan mengalami kecemasan yang berlebih disebabkan konsentrasi terganggu. Pada pasien GGK yang dilakukan hemodialisa jika laki-laki, maka pasien ternyata akan memikirkan perannya sebagai pasien, anggota/kepala keluarga dan status sosial di masyarakat. Jika wanita, maka dipenuhi pikiran akan beban peran sebagai pasien, anak/anggota keluarga, peran sebagai ibu dan peran sebagai istri.

Faktor lain yang juga mempengaruhi tingkat kecemasan adalah pekerjaan. Tabel 1 menunjukkan bahwa pekerjaan responden hampir setengah responden (43,9%) adalah swasta. Pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Santoso dan Ismail (2009), menyebutkan bahwa seseorang dengan status sosioekonomi yang lebih rendah memiliki risiko yang lebih besar dibandingkan dengan mereka dengan status sosio ekonomi yang lebih baik. Hal ini dikarenakan seseorang dengan status ekonomi yang lebih rendah akan menyebabkan kebutuhan gizi yang kurang sehingga mudah terkena depresi.

Peneliti memperhatikan bahwa tingkat sosial ekonomi memegang peranan yang cukup signifikan dalam cara pandang seseorang terhadap suatu masalah.

Keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi peningkatan kecemasan pada pasien saat akan menghadapi tindakan perawatan. Demikian pula pada pasien dengan GJK yang membutuhkan tindakan hemodialisa. Tindakan hemodialisa sendiri tidak jarang membutuhkan waktu pengobatan yang lama, sehingga responden mengkhawatirkan kontinuitas pengobatan/tindakan.

Seseorang dengan pekerjaan swasta tanpa jaminan penghasilan menetap dapat diasumsikan akan yang mengakibatkan status ekonomi yang tidak stabil cenderung rendah dan lebih beresiko dalam menghadapi stresor, seperti jika sakit dan diharuskan ada tindakan rawat inap lama maka kecemasannya akan meningkat. Akan banyak yang difikirkan seperti pembayaran yang harus dilunasi dengan kondisi pekerjaan yang masih tidak tetap.

Faktor lamanya menderita GJK juga berkaitan erat dengan kecemasan, dimana rerata lama menderita GJK adalah 17,95 bulan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Farida (2018) yang menunjukkan ada hubungan antara lamanya hemodialisis dengan tingkat kecemasan pasien Gagal Ginjal Kronis dengan nilai $p < 0,000$ ($\alpha = 0,05$). Tindakan Hemodialisa bagi pasien yang merupakan pengalaman baru dalam hidupnya bisa menimbulkan respon berupa kecemasan. Kecemasan ini merupakan reaksi umum terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan. Kecemasan dapat dikaji dengan pengamatan secara objektif dari respon fisiologis dan tingkah laku seperti denyut jantung, tekanan darah, ketegangan otot ekspresi

wajah, dan kegelisahan (Rachmi, 2018). Herman (2018) dalam jurnal yang ditulisnya juga menyebutkan hasil yang serupa.

Menurut peneliti, pengalaman dan lama sakit juga merupakan factor penentu tingkat kecemasan. Pengalaman merupakan hal yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang. Pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari. Data yang didapatkan rerata lama responden menderita GJK 18 (17,95) bulan, dan telah menjalani hemodialisa sebanyak 60 (59,46) kali. Pengalaman suatu kejadian yang dialami berulang kali akan mendasari terjadinya proses adaptasi dari individu tersebut sehingga lebih mudah menerima.

Tingkat Kecemasan Pasien Pre Hemodialisa sesudah Edukasi

Berdasarkan hasil penelitian, sesudah edukasi rentang kecemasan responden antara tidak ada kecemasan sampai ringan. Di Gambar 2 setelah dilakukan edukasi, menunjukkan bahwa sebagian besar (61%) responden mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan ringan, sedangkan tidak satupun (0%) responden dengan tingkat kecemasan berat. Sesudah diberikan edukasi responden cenderung memiliki kecemasan ringan dan tidak ada kecemasan, dan kecemasan dalam kategori berat sudah tidak ditemukan lagi pada pasien pre hemodialisa. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pasien setelah diberi edukasi tentang efek samping hemodialisa rutin. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian

sebelumnya dimana responden yang tidak mengalami kecemasan (34,5%), cemas sedang (25,8%), dan paling banyak responden mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak (39,7%), sedangkan responden yang mengalami cemas berat dan cemas berat sekali tidak ada setelah pemberian pendidikan kesehatan pra-bedah diberikan ada pasien (Sawitri dan Sudaryanto, 2008).

Rachmi (2018) juga menyebutkan bahwa dengan diberikannya edukasi tentang persiapan pada pasien pre operasi, tingkat kecemasan responden semakin berkurang karena pengetahuan responden semakin meningkat tentang perawatan pre operasi serta responden menjadi lebih siap untuk menjalani tindakan operasi dengan rata-rata penurunan skala cemas 0,5.

Rerata kecemasan setelah dilakukan intervensi pada pasien prabedah dalam penelitian yang dilakukan oleh Miftahudin *et al.*, (2013) dapat turun menjadi 54,46, hal ini menunjukkan bahwa pemberian informasi prabedah pada pasien mampu menurunkan rerata kecemasan yang dialami pasien. Manfaat pemberian informasi prabedah menurut Potter & Perry (2009), yakni memenuhi kebutuhan individu tentang pengetahuan operasi, meningkatkan keamanan pasien, meningkatkan kenyamanan psikologis dan fisiologis, serta meningkatkan kepatuhan terhadap intruksi yang telah di jelaskan. Hal semacam ini, juga secara langsung mampu menenangkan pasien dari rasa cemas yang dialami.

Merujuk pada Gambar 3 dimana menunjukkan tingkat kecemasan masing-masing responden sebelum dilakukan edukasi dan sesudah dilakukan edukasi, dapat dilihat bahwa ada 15

orang responden tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan edukasi. Peneliti mendapatkan meskipun terbukti bahwa tingkat kecemasan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor meliputi usia, pengalaman, konsep diri dan peran, kondisi medis (diagnosis penyakit), tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, tingkat sosial ekonomi, komunikasi terapeutik. Sehingga dengan perlakuan yang benar terhadap factor-faktor yang mendukung cemas maka perawat dapat mengendalikan atau mempengaruhi tingkat kecemasan pasien. Namun dengan memperhatikan ada 15 orang yang tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan, salah satu factor diantaranya adalah lingkungan saat melakukan edukasi. Selama melakukan penelitian, edukasi dilakukan di ruang perawatan pasien sehingga pasien membaaur dengan pasien lain meskipun ada sekat/jarak. Hal ini sangat dimungkinkan menjadi factor isi edukasi tidak sampai kepada pasien atau pasien menjadi tidak nyaman saat dilakukan wawancara.

Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Kecemasan Pasien Pre Hemodialisa

Berdasarkan uji *Wilcoxon* menunjukkan tersebut menunjukkan bahwa sebelum dilakukan edukasi diperoleh nilai minimum sebesar 11 dan nilai maksimum sebesar 49, dimana nilai rata-rata sebesar 28,32 dengan standard deviasi (SD) = 7,634 sedangkan sesudah dilakukan edukasi diperoleh nilai minimum sebesar 7 dan nilai maksimum sebesar 32, dimana nilai rata-rata sebesar 17,73 dengan standard deviasi (SD) = 6,356.

Terdapat perbedaan yang cukup signifikan sebelum dan sesudah dilakukannya pemberian edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien prabedah, hal ini sejalan dengan penelitian Fadli (2019), setelah diberikannya pendidikan kesehatan pasien memperlihatkan respon baik berupa respon verbal dan non verbal. Respon verbal ditunjukkan dengan penjelasan pasien yang mengatakan bahwa rasa takut dan tegang yang dialami sedikit berkurang dan ingin segera di operasi karena adanya keinginan untuk sembuh, selain itu pasien juga mengatakan sudah mengerti tentang persiapan fisik sebelum operasi seperti mengapa perlu berpuasa dan melakukan relaksasi nafas dalam di saat tegang. Sementara respon non verbal yang dapat lihat secara langsung yakni wajah pasien nampak rileks dan tersenyum selama kegiatan wawancara berlangsung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana terdapat perbedaan yang cukup signifikan sebelum dan sesudah dilakukannya pemberian pendidikan kesehatan prabedah terhadap tingkat kecemasan pada pasien prabedah. Perbedaan hasil tersebut ditandai dengan adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien prabedah setelah dilakukannya pemberian pendidikan kesehatan prabedah (Sawitri dan Sudaryanto, 2008). Sawitri dan Sudaryanto (2008), dalam penelitiannya menjelaskan bahwa sebelum dilakukannya pemberian informasi prabedah responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 22,4%, cemas ringan sebanyak 22,4%, cemas berat sebanyak 13,8%, cemas sedang sebanyak 37,9%, serta pada tingkat kecemasan berat sekali

hanya sebanyak 3,5% dari total responden yang ada.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ifaadah (2017), menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan lebih tinggi dibanding setelah pemberian pendidikan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa setelah pemberian informasi, responden akan mulai berpikir mengenai keamanan prosedur tatalaksana di IGD yang pada akhirnya akan menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh pasien. Kondisi ini didukung penelitian sebelumnya oleh Diyono & Pertiwi (2014) yakni tingkat kecemasan pasien prabedah menurun setelah diberikan pendidikan kesehatan. Selain itu, hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Lestari (2015) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan seseorang.

Sedangkan penelitian Arifah dkk (2012) yang berjudul Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bougenville RSUD Sleman didapatkan terjadi penurunan tingkat kecemasan dari responden antara sebelum dan sesudah perlakuan yaitu tingkat kecemasan berat dari 2,2% sebelum perlakuan menjadi tidak ada, tingkat kecemasan sedang menurun 46,7% dari 51,1% menjadi 4,4%. Sedangkan tingkat kecemasan ringan meningkat 35,5% dari 46,7% menjadi 82,2% dan sesudah perlakuan menjadi ada yang tidak cemas sebesar 13,3% (6 orang). Hasil penelitian Arifah dkk (2012), menunjukkan bahwa ada penurunan

tingkat kecemasan pada pasien pre operasi antara sebelum dan sesudah perlakuan yaitu dengan pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik. Penurunan tingkat kecemasan sesungguhnya tidak lepas dari pemberian edukasi. Pada penelitian ini terbukti terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien dalam persiapan pelaksanaan operasi katarak sebanyak 59,2% responden yang mengalami penurunan tingkat kecemasan, demikian juga dengan rata-rata tingkat kecemasan pasien terjadi penurunan secara bermakna, uji lebih lanjut dengan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test untuk tingkat kecemasan pasien terdapat pengaruh yang signifikan dimana $p\text{-value}=0.000$ yang berarti terbukti edukasi (tentang katarak) efektif terjadi penurunan tingkat kecemasan pasien dalam persiapan pelaksanaan operasi katarak. Selain itu hasil perhitungan ini diperkuat dengan didapatkan nilai z hitung $> z$ tabel, yaitu $-5,099 > -1,645$ maka H_0

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebelum dilakukan edukasi tentang efek samping hemodialisa rutin, didapatkan lebih dari setengah responden memiliki kecemasan dalam kategori ringan, dengan rentang kecemasan ringan sampai sedang.

ditolak atau H_1 diterima. Artinya ada pengaruh kuat pemberian edukasi tentang efek samping hemodialisa pada tingkat kecemasan pasien pre hemodialisa.

Peneliti berpendapat diharapkan kepada para medis yang melakukan edukasi dapat melakukannya dengan baik dan benar, karena apabila pemberian edukasi yang kurang baik dan benar akan mengakibatkan ketidaktahuan pasien dan dapat menimbulkan kecemasan. Disinilah peran perawat sangat dibutuhkan pasien untuk memberikan edukasi yang jelas, memberikan pendampingan psikologis bersama keluarga agar pasien siap dan tenang menjalani suatu tindakan. Edukasi terbukti sangat dibutuhkan terutama bagi pasien yang akan menjalani suatu tindakan. Output dari edukasi sangat mempengaruhi tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien. Dengan komunikasi terapeutik yang tepat, maka dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien.

2. Sesudah dilakukan edukasi tentang efek samping hemodialisa rutin, didapatkan lebih dari setengah responden memiliki kecemasan dalam kategori ringan, dengan rentang tidak ada kecemasan sampai ringan.
3. Ada pengaruh edukasi tentang efek samping hemodialisa rutin terhadap kecemasan pasien pre hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2008). *Mekanisme Koping terhadap Kecemasan*. EGC.
- Arifah, dkk (2012). Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bougenville RSUD Sleman. *Jurnal Kebidanan*, Volume 4, No. 01.
- Kemenkes. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*.
- Lestari, A. (2017). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Tindakan Hemodialisa berdasarkan KUesioner Zung Anxiety Self Assessment For Anxiety di RSUD Wales Tahun 2017*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad.
- Marianna, S., & Astutik, S. (2018). Hubungan Dampak Terapi Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 41-52.
- Mutaqqin, A., & Sari, K. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Salemba Medika.
- Pernefri. (2018). *10th Report Of Indonesian Renal Registry 2017*
10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017.
- Sawitri, E., dan Sudaryanto, A. (2018). Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien pada Pasien Pra Bedah Mayor di Bangsal Orthoped RSUI Kustati Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(13-18).
- Tokala, B. F. (2015). Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Di RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO. *Jurnal E-Clinic (ECl)*, 3(April).