

**Manfaat Pendidikan Kesehatan Untuk Mengatasi
Defisiensi Pengetahuan Prosedur Pengobatan
Pada Pasien *Chronic Kidney Disease***

Amalia Noordiafani

ITS Pku Muhammadiyah Surakarta

Email: amalia10diafani@gmail.com

Kata Kunci

Pasien chronic

Abstrak

Pasien hemodialisa akan mengalami gangguan psikologis sebelum menjalani terapi hemodialisa salah satunya adalah ansietas atau pasien akan mengalami kecemasan. Pasien yang mengalami hemodialisa akan berpengaruh buruk pada kondisinya sehingga perlu dilakukan pencegahan salah satunya dengan dilakukan pendidikan kesehatan bagi pasien atau keluarga pasien dengan cara begitu lebih efektif dan dapat mengurangi kecemasan pada pasien hemodialisa. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dengan menggunakan lembar kuesioner yang diberikan pada pasien sebelum melakukan hemodialisa. Hasil penelitian penurunan kecemasan melalui pendidikan kesehatan selama 3 hari klien mampu menjelaskan kembali tentang hemodialisa, klien mampu menjawab pertanyaan seputar hemodialisa. Pendidikan kesehatan memberikan dampak terhadap penurunan kecemasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Aisyah Boyolali.

Kidney disease

**Benefits of Health Education to Overcome
Deficiency of Treatment Procedure Knowledge
In Chronic Kidney Disease Patients**

Keywords

Chronic kidney

Abstract

Hemodialysis patients will experience psychological disorders before undergoing hemodialysis therapy, one of which is anxiety or the patient will experience anxiety. Patients who experience hemodialysis will adversely affect their condition, so one of them needs to be prevented by conducting health education for patients or their families in ways that are more effective and can reduce anxiety in hemodialysis patients. The method used in this study was observation using a questionnaire sheet that was given to patients before hemodialysis. The results of research on anxiety reduction through health education for 3 days the client is able

to explain again about hemodialysis, the client is able to answer questions about hemodialysis. Health education has an impact on reducing anxiety in patients undergoing hemodialysis therapy at PKU Aisyah Boyolali Hospital.

disease patient

I. PENDAHULUAN

Menurut Suharyanto & Madjid (2012) dalam jurnal Hadi Rustandi (2018), *CKD* merupakan penyakit sistemik dan merupakan jalur akhir yang umum dari berbagai penyakit traktus urinarius dan ginjal.

Pemberian pendidikan kesehatan pada pasien yang menjalani hemodialisa diharapkan mampu menurunkan rasa kecemasan sebelum pasien menjalani terapi hemodialisa. Sehingga tidak mengganggu psikologi pasien selama menjalani terapi hemodialisa.

Menurut data WHO, penyakit ginjal telah menyebabkan kematian pada 850 ribu orang setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit ginjal menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai angka kematian dunia. Angka ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Gambaran ini dapat diperoleh berdasarkan data dari tahun 1999 hingga 2004. Terdapat 14,5% dari populasi penduduk di atas usia 20 tahun menderita penyakit ginjal kronis pada tahun 1999. Prosentase ini mengalami peningkatan bila dibandingkan data pada tahun 2004, yaitu 16,8% (Seto, Dharma Paul, 2015).

Menurut Asmadi (2008) dalam jurnal Ismonah (2017), kecemasan adalah suatu perasaan emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu yang ada di luar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik fisiologis maupun psikologisnya. Kecemasan dapat menjadi suatu motivasi untuk pertumbuhan dan perkembangan tetapi bisa juga menjadi beban yang berat terhadap individu yang mengalaminya.

Menurut Sumijatun (2006) dalam jurnal Supriyadi (2017), pasien dihadapkan pada ketidakpastian berapa lama hemodialisis diperlukan sepanjang hidupnya serta memerlukan biaya yang besar. Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya intervensi yang ditujukan kepada faktor perilaku dan berpengaruh pada tingkat pengetahuan pasien hemodialisa. Pendidikan kesehatan dapat diberikan dengan menggunakan berbagai media, salah satu contoh media yang dapat digunakan yaitu lembar balik dan booklet.

asien hemodialisa akan mengalami gangguan psikologis sebelum menjalani terapi hemodialisa salah satunya adalah ansietas atau pasien akan mengalami kecemasan. Pasien yang mengalami hemodialisa akan berpengaruh buruk pada kondisinya sehingga perlu dilakukan pencegahan salah satunya dengan dilakukan pendidikan kesehatan bagi pasien atau keluarga pasien dengan cara begitu lebih efektif dan dapat mengurangi kecemasan pada pasien hemodialisa.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Aisyah Boyolali, desain yang digunakan pada penelitian ini harus menjelaskan bahwa, strategi atau pendekatan penelitian yang dipakai adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *case study research* (Studi Kasus) dengan pendekatan asuhan keperawatan. Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini lebih fokus pada studi kasus kajian asuhan keperawatan gangguan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Menurut Notoatmodjo (2012), subjek salah studi kasus merupakan hal atau orang yang akan dikenal kegiatan pengambilan kasus. Subjek pengambilan kasus ini adalah pada 3 pasien yang mengalami gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sudah 2 sampai lebih dari 5 kali.

Metode Pengumpulan Data, metode observasi merupakan suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2012).

Pada kasus ini, peneliti memperoleh data objektif yaitu melakukan pengamatan langsung pada pasien untuk mengetahui keadaan perkembangan dan perawatan yang telah dilakukan dengan lembar observasi. Metode Pengukuran yang akan digunakan untuk mengukur adalah lembar kuesioner. Pada kasus ini cara pengukuran dengan pemberian pendidikan kesehatan, untuk mengurangi kecemasan pada pasien gagal ginjal yang menjaladi hemodialisa dan menggunakan lembar koesioner untuk mengukur tingkat kecemasan pasien (Notoatmodjo, 2012).

Metode Dokumentasi, menurut Notoatmodjo (2012), dokumentasi adalah bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumentasi. Teknik pengumpulan data dengan cara mengambil semua data yang terdapat dalam catatan-catatan atau dokumen yang menyajikan informasi tentang berbagai hal. Data diambil dari catatan dan keluhan hasil pemeriksaan.

Instrumen studi kasus adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Alat dan instrumen yang digunakan dalam pengambilan kasus ini antara lain, format asuhan keperawatan (Terlampir), alat tulis, buku panduan asuhan keperawatan NANDA, NIC, NOC, leaflet (Terlampir), lembar balik (Terlampir), SAP (Terlampir)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian pada pasien Bp. J dilakukan pada tanggal 23 April 2019 di RS Pku Aisyah Boyolali di ruang marwah kamar 7 didapatkan data menggunakan metode observasi, metode wawancara, metode dokumentasi. Identitas umum Bp. J adalah seorang pegawai swasta berusia 49 tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama islam, suku bangsa jawa, pendidikan SMP, pekerjaan pegawai swasta, status perkawinan kawin. Pada pengkajian, klien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi yang di hadapi saat ini. Pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 140/70 mmHg, nadi 84x/menit, rr 20x/menit, suhu 36,5°C. Riwayat penyakit Diabetes Mellitus selama kurang lebih 5tahun, klien mengatakan pernah diamputasi bagian jempol kaki akibat adanya luka DM, kini klien sudah tidak mendapatkan terapi insulin, klien mengatakan bahwa tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC.

Pengkajian pada pasien Sdr. D dilakukan pada tanggal 30 April 2019 di RS Pku Aisyah Boyolali di ruang marwah kamar 9 didapatkan data menggunakan metode observasi, metode wawancara, metode dokumentasi. Identitas umum Sdr. D adalah seorang pegawai swasta berusia 20tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama silam, suku bangsa jawa, pendidikan SMA, pekerjaan pegawai swasta, status perkawinan belum kawin. Pada pengkajian, klien mengatakan sering murung dan kepikiran kondisi kesehatnnya sekarang, pasien mengakatakan apakah masih ada harapan untuk sembuh. Pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 167/120 mmHg. Nadi 92x/menit, 29x/menit, suhu 36,2°C. Riwayat penyakit klien mengatakan pernah dirawat di RS Pku Aisyah Boyolali, dirawat di HCU karena hipertensi dan gagal ginjal kronik, klien mengatakan tidak ada yang menderita penyakit seperti klien, dan penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit menular seperti HIV, Hepatitis.

Pengkajian pada Sdr. H dilakukan pada tanggal 03 Mei 2019 di Rs Pku Aisyah Boyolali di ruang marwah kamar 12 didapatkan dan menggunakan metode observasi, metode wawancara, metode dokumentasi. Identitas umum Sdr. H adalah seorang mahasiswa dan belum bekerja berusia 23tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama islam, suku bangsa jawa, pendidikan SMA, status perkawinan belum kawin. Pada pengkajian, klien mengatakan pasien mengatakan belum paham tentang makanan dan minuman yang dilarang dan merasa takut apabila semakin parah dengan keadannya. Pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 85x/m, rr 28x/m, suhu 36°C. Riwayat penyakit klien mengatakan sudah sering masuk rumah sakit 1bulan yang lalu

dengan keluhan yang sama, dengan melakukan terapi hemodialisa sebanyak 3x, klien mengatakan bahwa keluarganya tidak ada yang menderita penyakit yang sama seperti klien, tidak ada yang menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, hepatitis, tetapi ada riwayat keluarga yang dimiliki seperti hipertensi dari neneknya.

Berdasarkan data subjektif dan data obyektif pada klien, maka di tetapkan masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan, dengan tujuan yang dirumuskan, dengsmn kriteria hasil: (1) Klien mampu mengidentifikasi dan menunjukkan gejala cemas, (2) Monitor tanda-tanda vital dengan batas normal, (3) Mengidentifikasi, mengungkapkan tehnik untuk mengontrol cemas, (4) Postur tubuh, ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan tingkat kecemasan berkurang. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu NIC anxiety reduction (penurunan kecemasan) dengan tindakan (1) Gunakan pendekatan yang menenangkan, (2) Nyatakan dengan jelas harapan terhadap pelaku pasien, (3) Berikan informasi factual mengenai diagnosis, tindakan prognosis, (4) Dengarkan dengan penuh perhatian, (5) Dorong pasien untuk mengungkapkan perasaan, ketakutan, persepsi, (6) Instruksikan pasien menggunakan tehnik relaksasi, (7) Identifikasi pada saat terjadi perubahan tingkat kecemasan.

Implementasi pada Bp. J dilakukan pada hari rabu tanggal 24 April 2019 pukul 09.00 WIB dengan mengkaji keadaan umum dan TTV klien. Keadaan klien baik (composmentis), Tekanan Darah 130/70 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,5°C. Pada pukul 10.35 mulai bercerita dengan klien untuk mengkaji tingkat kecemasan, di dapatkan hasil Bp. J mengatakan cemas akan kekhawatiran dengan kondisi saat ini dan merasa tidak berdaya. Pada pukul 10.45 WIB mulai memberikan pendidikan kesehatan , respon klien dan keluarga tampak mendengarkan dan menyimak dengan baik saat di beri pengetahuan tentang hemodialisa, dan tidak sungkan untuk bertanya tentang hemodialisa untuk menurunkan kecemasannya.

Implementasi pada Sdr. D dilakukan pada hari rabu tanggal 1 Mei 2019 pukul 11.30 WIB dengan mengkaji keadaan umum dan TTV klien. Keadaan klien baik (composmentis), Tekanan Darah 170/100mmHg, Nadi 90x/menit, RR 28x/menit, Suhu 36,5°C. Pada pukul 13.30 WIB mulai bercerita dengan klien untuk mengkaji tingkat kecemasan, di dapatkan hasil Sdr. D mengatakan sering murung dan memikirkan keadaan kesehatannya dan apakah dengan terapi hemodialisa yang dilakukan akan segera pulih. Pada pukul 13.40 WIB mulai memberikan pendidikan kesehatan, respon klien tampak mendegarkan dan menyimak dengan baik dan menunjukkan ekspresi cemas saat diberi pengetahuan tentang hemodialisa, dan tidak sungkan untuk bertanya tentang hemodialisa.

Implementasi pada Sdr. H dilakukan pada hari rabu tanggal 5 Mei 2019 pukul 10.15 WIB dengan mengkaji keadaan umum dan TTV klien. Keadaan klien baik (composmentis), Tekanan Darah 90/60mmHg, Nadi 85x/menit, RR 28x/menit, Suhu 36°C. Pada hari kamis tanggal 6 Mei 2019 pukul 13.40 WIB mulai bercerita dengan klien untuk mengkaji tingkat kecemasan, di dapatkan hasil Sdr. H mengatakan belum paham tentang makanan dan minuman yang di larang dan di anjurkan, pasien mengatakan apakah dengan menghindari larangannya kesehatannya membaik. Pada pukul 13.45 WIB mulai memberikan pendidikan kesehatan, respon klien tampak memperhatikan dan mendegarkan dengan baik saat diberikan pengetahuan tentang hemodialisa, dan tidak sungkan untuk bertanya tentang hemodialisa.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 27 April 2019. Evaluasi pada Bp. J pada pukul 08.40 WIB setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Bp. J dengan pendidikan kesehatan tentang hemodialisa didapatkan data kondisi klien baik (composmentis), Tekanan Darah 140/80mmHg, Nadi 80x/menit, RR 22x/menit, Suhu 36°C. Klien mampu apa itu hemodialisa, dimulai dari tanda dan gejala, makanan dan minuman yang perlu di konsumsi, untung dan ruginya mejalani terapi hemodialisa dan cara menurunkan rasa cemas pada pasien seperti berdoa, perbanyak membaca Al-Qur'an. Sehingga dapat disimpulkan masalah teratasi dengan data pasien mampu menjelaskan ulang tentang hemodialisa. Intervensi yang dapat di program adalah dengan memberikan edukasi tentang hemodialisa melibatkan keluarga untuk membantu klien mengatasi rasa khawatirnya tentang hemodialisa.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 4 Mei 2019. Evaluasi Sdr. D pada pukul 09.15 WIB setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Sdr. D dengan pendidikan kesehatan tentang hemodialisa didapatkan data kondisi klien baik (composmentis), Tekanan Darah 140/80 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 25x/menit, Suhu 36°C. Klien mampu mengingat tanda gejala , makanan yang perlu di konsumsi, keuntungan dan kerugian menjalani terapi hemodialisa dan cara menurunkan kecemasan pada pasien seperti berdoa, perbanyak membaca Al-Qur'an. Sehingga dapat disimpulkan masalah teratasi dengan data pasien mampu menjelaskan ulang tentang hemodialisa. Intervensi yang dapat di program adalah dengan memberikan edukasi dan motivasi tentang harapan terhadap pasien dengan melibatkan keluarga untuk mmebantu mengatasi rasa khawatir nya tentang hemodialisa.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 8 Mei 2019. Evaluasi Sdr. H pada pukul 11.15 WIB setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Sdr. H dengan pendidikan kesehatan tentang hemodialisa didapatkan data kondisi klien baik (composmentis), Tekanan Darah 90/60 mmHg, Nadi 86x/menit, RR 26x/menit, Suhu 36,5°C. Klien mampu mengingat tanda gejala, makanan yang perlu di konsumsi, keuntungan dan kerugian menjalani terapi hemodialisa dan cara menurunkan kecemasan pada pasien seperti berdoa, perbanyak membaca Al-Qur'an. Sehingga dapat disimpulkan masalah teratasi dengan data pasien mampu menjelaskan ulang tentang hemodialisa. Intervensi yang dapat di program adalah edukasi dan motivasi tentang harapan terhadap pasien dengan melibatkan keluarga untuk mmebantu mengatasi rasa khawatir nya tentang hemodialisa.

3.1 PEMBAHASAN

Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan 2-3 kali setaip minggunya dengan lama waktu 4-5jam, yang bertujuan untuk menggantikan fungsil ginjal yang sudah rusak dengan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Menurut O'Callaghan (2009) dalam jurnal Irma Febriani (2017), hemodialisa adalah penggantian ginjal modern menggunakan dialisis untuk mengeluarkan air, yang membawa serta zat terlarut yang diinginkan.

Hasil pengkajian pada Bp. J, Sdr. D, Sdr. H dengan diagnose keperawatan yaitu ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan. Didapat dari data subyektif pasien mengatakan merasa khawatir dengan keadaan kesehatannya sekarang, apakah akan ada kesembuhan dengan

menjalani terapi hemodialisa secara rutin, apakah dengan mengkonsumsi makanan yang dianjurkan akan segera pulih.

Implementasi yang dilakukan terhadap ke tiga klien adalah pendidikan kesehatan dan berbagai pengetahuan serta bercerita cerita seputar hemodialisa yang dilakukan sehari satu kali dengan durasi minimal 30 menit untuk mengetahui tingkat kecemasan.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 27 April 2019, tanggal 4 Mei 2019, dan tanggal 8 Mei 2019 dari hasil observasi dan dengan pengkajian, pengisian lembar kuesioner sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menghitung Kecemasan Menggunakan Skala HARS di dapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan klien dari cemas sedang menurun ke cemas ringan di tandai dengan pasien sudah tidak merasa khawatir, takut, dan murung, serta tidak terlihat gelisah, klien mulai melakukan terapi hemodialisa dengan tenang dan berikiran positif aka nada kesembuhan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Asuhan keperawatan gawat darurat pada Bp. J, Sdr. D, Sdr.H . klien mengatakan khawatir akan perubahan status kesehatannya, beranggapan apakah dengan menjalani terapi hemodialisa dengan rutin aka nada harapan untuk sembuh. Sehingga muncul diagnosa ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan. Intervensi yang dilakukan berupa penurunan kecemasan melalui pendidikan kesehatan, bertukar pikiran, berbagi pengetahuan dan bercerita cerita seputar hemodialisa untuk menyamakan pendapat berusaha membuat klien agar tidak khawatir dengan kondisi kesehatannya dan agar tidak merasa cemas apabila melakukan terapi hemodialisa secara rutin.
2. Penurunan kecemasan melalui pendidikan kesehatan, berbagi pengetahuan dan bercerita cerita bermanfaat untuk mengurangi kecemasan dan menambah pengetahuan klien tentang terapi hemodialisa karena forumnya tidak terlalu formal sehingga klien tidak sungkan untuk bertanya seputar hemodialisa.

5. REFERENSI

Baradero, M, dkk. (2009). *Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta: Buku Kedokteran

EGC.

Bayhakki, dkk. (2015). *Pengaruh Aroma Terapi Inhalasi Lavender Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa*

Clovy, J. (2010). *Gagal Ginjal*. Yogyakarta: DAFA Publishing.

- Haryono, R, dkk. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Hartono, B. (2010). *Promosi Kesehatan Di Puskesmas Dan Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hidayat, W, dkk. (2013). *Metode Perawatan Pasien Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Ismonah. (2017). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dan Booklet Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr. H. Soewondo Kendal*.
- Mahdia, R. (2011). *Pandua Kesehatan Jantung Dan Ginjal*. Yogyakarta: Citra Medical Yogyakarta.
- Musliha. (2010). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prabowo, E. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rustandi. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa*.
- Untari, I. (2017). *7 Pilar Utama Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Thema Publishing.