

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DAN *BOOKLET* TERHADAP KECEMASAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD Dr. H. SOEWONDO KENDAL

Icha Violet Rahmatika*), Ismonah**), Supriyadi***)

*) Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

***) Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRAK

Hemodialisa merupakan suatu tindakan pada pasien GGK yang dilakukan untuk membersihkan darah dari akumulasi sampah sisa-sisa metabolisme. Ketergantungan pasien terhadap terapi hemodialisa yang dijalani seumur hidup memunculkan permasalahan fisik dan psikis, salah satunya adalah kecemasan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan dan *booklet* terhadap kecemasan pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra experiment* dengan rancangan *two group pre-post test*. Jumlah sample pada penelitian ini sebanyak 26 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi pendidikan kesehatan dan kelompok pemberian *booklet* dengan masing-masing kelompok sebanyak 13 responden dengan teknik pengambilan *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *dependent t-test* dengan hasil *p-value* sebesar 0,000 pada masing-masing kelompok, yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan maupun *booklet* terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Dilanjutkan uji *independent t-test* diperoleh hasil selisih mean kelompok pendidikan kesehatan lebih besar daripada selisih mean kelompok *booklet* sebesar 11.3846 yang berarti pendidikan kesehatan lebih efektif dibanding dengan *booklet* terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Kata Kunci : GGK, hemodialisa, Kecemasan, Pendidikan Kesehatan, *Booklet*

ABSTRACT

Hemodialysis is a treatment on Chronic Kidney Disease patient which is managed to cleanse the blood from any accumulated waste of metabolism residu. The dependence of the patient on hemodialysis therapy which is required for lifetime causes problems both physical and psychological, and one of them is anxiety disorder. This research aims to discover the effectiveness of booklet and health education given towards the anxiety of Chronic Kidney Disease patients who get through hemodialysis treatment at dr. H. Soewondo Hospital, Kendal. This research applies the pre-experimental research design by administering two group of pre-post test. The samples are taken 26 respondents who are divided into two group. One intervened group consist of 13 respondents who are given the health education, and the other group consist of 13 respondents who are given the booklet. The respondent are taken by applying purposive sampling. The statistical test used in this research is dependent t-test with p-value result of 0.000 on each group, which means, there is an influence of both health education and booklet toward the anxiety of chronic kidney disease patient who get through the hemodialysis therapy. The test is followed by independents t-test which obtains the results that the health education group has bigger mean value than the mean value of booklet group. The difference shows the value of 11.3846 which demonstrates that the health education given to the groups is more effective than booklet in regard to the anxiety of chronic kidney disease patient who get through the hemodialysis therapy.

Keywords : GGK, hemodialysis, Anxieties, Health Education, *Booklet*

Pendahuluan

GGK adalah ketidakmampuan ginjal mengangkut hasil metabolik tubuh, gagal ginjal kronik merupakan penyakit ginjal tahap akhir (Suharyanto & Madjid, 2009, hlm. 183). Penyakit GGK bersifat *irreversible* yaitu tidak dapat normal kembali hanya saja dapat mempertahankan fungsi ginjal yang ada (Depkes, 2016).

Data dari 7th *Report of Indonesian Renal Registry (IRR)*, pada tahun 2014 di Indonesia pasien GGK baru mencapai 17.193 jiwa data tersebut menunjukkan adanya peningkatan pasien baru dari tahun 2013 yang mencapai 15.128 jiwa, di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2014 mencapai 2.192. Peningkatan juga terjadi pada pasien aktif menjalani hemodialisa dimana pada tahun 2014 mencapai 11.689 jiwa, sedangkan pada tahun 2013 mencapai 9396 jiwa. Sedangkan jumlah pasien aktif menjalani hemodialisa di Jawa Tengah mencapai 1.171 jiwa.

Pasien yang mengalami GGK perlu diberikan penatalaksanaan secara medis yaitu dialisis atau transplantasi ginjal. Menurut Wijaya & Putri (2013) Hemodialisa adalah salah satu teknik dari dialisis yang merupakan terapi pengganti pada gagal ginjal terminal dengan mengalirkan darah kedalam suatu zat yang terdiri dari dua kompartemen.

Dilakukannya terapi hemodialisa membutuhkan waktu yang lama yaitu sekitar 3-4 jam dalam satu hari dan berlangsung selama seumur hidup. Selama terapi hemodialisa berlangsung dapat memunculkan dampak positif dan negatif yang terjadi terhadap fisiologis maupun psikologis pasien, salah satu dampak psikologis yang pada pasien adalah kecemasan (Mutaqin & Sari, 2011, hlm. 171).

Kecemasan menurut Asmadi (2008, hlm. 165) adalah suatu perasaan emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu yang ada diluar 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.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Hawari (2006), yang termasuk dalam stresor psikologis adalah penyakit fisik dan faktor keluarga. Tetapi tidak semua orang yang mengalami stresor psikososial akan mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut yaitu usia, tingkat pendidikan, pengalaman, jenis kelamin, dukungan sosial dari keluarga, teman, masyarakat dan pengetahuan.

Ketika pasien hemodialisa mengalami kecemasan saat menjalani hemodialisa maka hal tersebut dapat memperburuk kondisi pasien (Lukaningsih & Bandiyah, 2011, hlm. 107). Sehingga perlu dilakukan penanganan dan pencegahan secara mental, salah satunya dapat dilakukan dengan memberikan pengetahuan kepada pasien tentang tindakan medis yang dijalani, khususnya pengetahuan tentang tindakan hemodialisa (Gunarsa & Gunarsa, 2008, hlm. 27).

Pendidikan kesehatan menurut Sumijatun, dkk (2006, hlm. 124), 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.

Booklet adalah buku berukuran kecil (setengah kuarto) dan tipis, tidak lebih dari 30 halaman bolak-balik, yang berisi tulisan dan gambar-gambar. Ada yang mengatakan bahwa istilah *booklet* berasal dari buku dan leaflet, artinya media *booklet* merupakan perpaduan antara leaflet dengan buku atau sebuah buku dengan format (ukuran) kecil seperti leaflet. Struktur isinya seperti buku (ada pendahuluan, isi, penutup) hanya saja cara penyajian isinya jauh lebih singkat daripada sebuah buku (Anonim, 2017).

Sesuai penelitian yang dilakukan Hargyowati pada tahun 2016 tentang kecemasan pasien hemodialisa, mendapatkan hasil tingkat kepuasan pasien sebelum dilakukan tindakan hemodialisa sebagian besar memiliki kecemasan sedang 81,8%. Tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan tindakan hemodialisa sebagian besar memiliki kecemasan sedang 50% dan kecemasan ringan 50%. Dapat disimpulkan bahwa masih terdapat kecemasan pada pasien hemodialisa.

Tahun 2008, Pamungkas melakukan penelitian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap penurunan tingkat kecemasan yang dilakukan pada pasien pre operasi hernia, pada penelitian ini didapatkan hasil, terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Nilai rata-rata tingkat kecemasan sesudah pendidikan kesehatan (35,767) lebih rendah dari pada nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum pendidikan kesehatan (48,667).

Penelitian tentang penggunaan media pendidikan kesehatan dilakukan oleh Srimiyati pada tahun 2014 yang meneliti tentang penggunaan *booklet* terhadap pengetahuan dan gejala kecemasan wanita premenopause. Pada penelitiannya didapatkan hasil ada perbedaan skor pengetahuan antara sebelum dibandingkan dengan setelah. Dari hasil tersebut disimpulkan pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan mengurangi gejala kecemasan wanita premenopause dengan nilai p sebesar <0,005.

Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *pra experiment* dengan rancangan penelitian *two group pre-post test design*. Rancangan penelitian ini adalah suatu desain yang menggunakan dua kelompok perlakuan tanpa menggunakan kelompok kontrol (Notoadmodjo, 2010, hlm. 57). Sebelum diberikan intervensi, dilakukan *pre-test* pada kedua kelompok, kemudian diikuti pemberian intervensi pendidikan kesehatan pada kelompok pendidikan kesehatan, dan pemberian *booklet* pada kelompok *booklet*, setelah beberapa waktu dilakukan *post-test* pada kedua kelompok tersebut.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2017 di RSUD dr. H. Soewondo Kendal, populasi pada studi ini meliputi seluruh pasien GJK yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. H. Soewondo Kendal, dengan jumlah populasi pada tahun 2017 sebanyak 472, jadi dalam satu bulan terdapat 40 responden. Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling, jumlah masing-masing sampel dalam penelitian ini sebanyak 13 responden. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampling *Non probability* dengan penarikan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Uji validitas dan reabilitas pada kuesioner kecemasan tidak dilakukan oleh peneliti karena pada penelitian ini kuesioner diambil sesuai dengan teori dari Hawari (2009) tentang cara mengukur skala kecemasan dengan menggunakan skala *HRS-A*. Kuesioner yang digunakan peneliti mengadopsi dari penelitian Prajanti (2014) dengan nilai validitas 0,79 dan reabilitas sebesar 0,75.

Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama menjalani hemodialisa dan analisis bivariat berfungsi untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan dan *booklet* terhadap kecemasan pasien GJK yang menjalani hemodialisa. Uji normalitas yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Saphiro-Wilk*, dengan hasil 0.453 (>0.05). Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini digunakan uji *dependent t-test*, dilanjutkan dengan uji *independent t-test*.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

1. Analisa Univariat

- a) Karakteristik responden berupa jenis kelamin

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada Responden Pasien G/GK yang menjalani Hemodialisa di RSUD dr. H. Soewondo Kendal Bulan April 2017 (n=26)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	12	46.2
Perempuan	14	53.8
Total	26	100%

Berdasarkan tabel 4.1, jenis kelamin perempuan mendominasi sampel dari penelitian sebanyak 14 (53.8%) responden.

- b) Karakteristik responden berupa jenis kelamin

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Usia pada Responden Pasien G/GK yang menjalani Hemodialisa di RSUD dr. H. Soewondo Kendal Bulan April 2017 (n=26)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<20 tahun	1	3.8
21-30	2	7.7
31-40	4	15.4
41-50	6	23.1
51-60	11	42.3
>65	2	7.7
Total	26	100%

Berdasarkan tabel 4.2, responden terbanyak pada rentang usia 51-60 tahun sebanyak 11 responden (42.3%) dan usia 41-50 sebanyak 6 responden (23.1%).

- c) Karakteristik responden berupa jenis kelamin

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Tingkat pendidikan pada Responden Pasien G/GK yang menjalani Hemodialisa di RSUD dr. H. Soewondo Kendal Bulan April 2017 (n=26)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	5	19.2
SD	16	61.6
SMP	4	15.4
SMA	1	3.8
Total	26	100%

Berdasarkan tabel 4.3, responden dengan tingkat pendidikan SD memiliki jumlah terbanyak yaitu 16 responden (61.5%).

- d) Karakteristik responden berupa jenis kelamin

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Lama Menjalani Hemodialisa pada Responden Pasien G/GK yang menjalani Hemodialisa di RSUD dr. H. Soewondo Kendal Bulan April 2017 (n=26)

Lama Menjalani HD	Frekuensi	Persentase (%)
1-4	13	50.0
5-8	4	15.4
9-12	9	34.6
Total	26	100%

Berdasarkan tabel 4.4, didominasi oleh responden dengan lama menjalani HD selama 1-4 bulan dengan jumlah 13 responden (50.0%).

- e) Karakteristik responden berupa jenis kelamin

Tabel 4.5
Distribusi Score sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dan booster pada pasien G/GK yang menjalani Hemodialisa di RSUD dr. H. Soewondo Kendal Bulan April 2017 (n=26)

Kelembagaan	Skor Kesehatan	N	Sebelum		Sesudah	
			F	%	F	%
Perawatan Kesehatan	<14	16	1	6.3	6	37.5
	14-20		2	12.5	2	12.5
	21-27		4	25.0	2	12.5
	28-34		3	18.8	1	6.3
	41-50		6	37.5	5	31.3
Tidak	<14	10	2	20.0	2	20.0
	14-20		2	20.0	2	20.0
	21-28		4	40.0	2	20.0
	29-35		1	10.0	0	0.0
	41-50		1	10.0	0	0.0
Total		26		100%		100%

Berdasarkan Tabel 4.5 tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan sebanyak 8 (30.8%) responden berada pada skor 28-41 (cemas berat), sedangkan pada kelompok *booklet* sebanyak 10 responden berada pada skor 28-41 (cemas berat). Tingkat kecemasan responden pada kelompok pendidikan kesehatan setelah diberikan intervensi didapatkan penurunan skor kecemasan sebanyak 6 (23.1) responden berada pada skor 14-21 (cemas ringan) dan pada kelompok *booklet* sebanyak 9 (38.5%) responden berada pada skor 28-41 (cemas berat).

2. Analisa Bivariat

Analisis Efektifitas Pendidikan kesehatan dan *Booklet* Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Skor Kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi

Tabel 4.6
Distribusi Analisis Efektifitas Pendidikan Kesehatan dan *Booklet*
Terhadap Kecemasan pada pasien GJK yang Menjalani Hemodialisa
di RSUD dr. H. Soewondo Kendal
Bulan April 2017 (n=26)

Kelompok	Pendidikan Kesehatan		Booklet		P-value
	Mean	Std. Dev.	Mean	Std. Dev.	
Sebelum	31.6923	7.26208	31.2308	7.46530	0.872
Sesudah	27.4615	5.50482	19.8462	7.80914	0.011
P-value	0,000		0,000		
Selisih	4.2308	1.51665	11.3846	1.64085	0.005

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan *p-value* sebesar 0.000, kelompok intervensi pendidikan kesehatan memiliki mean sebesar 31.6923 sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi mean sebesar 27.4615, maka selisih mean sebesar 4.2308. Sedangkan pada kelompok *booklet* memiliki mean sebesar 31.2308 sebelum diberikan *booklet*, setelah diberikan *booklet* mean pada kelompok *booklet* sebesar 19.8462, maka pada kelompok *booklet* memiliki selisih mean sebesar 11.3846.

Pembahasan

1. Analisis Univariat

Pre dan Post Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan sebelum diberikan intervensi didapatkan mean sebesar 31.6923 dan setelah diberikan intervensi didapatkan hasil mean sebesar 27.4615, maka selisih mean sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebesar 4.2308, dengan *p-value* 0,000 yang berarti ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Hawari (2006), mengatakan bahwa yang termasuk dalam stresor psikologis adalah penyakit fisik dan faktor keluarga. Tetapi tidak semua orang yang mengalami stresor psikososial akan mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut yaitu usia, tingkat pendidikan, pengalaman, jenis kelamin, dukungan sosial dari keluarga, teman, masyarakat dan pengetahuan. Penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan ini dipengaruhi oleh adanya peningkatan pengetahuan yang diperoleh dari penjelasan mengenai penyakit gagal ginjal kronik dan terapi hemodialisa yang selama ini menjadi salah satu faktor pasien mengalami kecemasan, sehingga responden yang sudah diberikan intervensi menjadi lebih paham mengenai proses penyakitnya dan alasan menjalani terapi yang pasien pilih.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat WHO (1988 dalam Suraoka & Supriasa, 2012, hlm. 1) yaitu, pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah membantu agar orang mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas hidup mereka. Selain pendapat dari WHO diatas, penelitian dari Hastuti (2014) tentang pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan, mendukung hasil dan teori yang sudah dipaparkan peneliti diatas, dimana Hastuti mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien hemodialisa.

Pre dan post *Booklet*

Hasil yang didapatkan pada kelompok *booklet* sebelum diberikan *booklet* memiliki mean sebesar 31.2308, setelah diberikan *booklet* mean pada kelompok *booklet* sebesar 19.8462, maka pada kelompok *booklet* memiliki selisih mean sebesar 11.3846 dengan *p-value* 0,000 yang berarti ada pengaruh antara *booklet* terhadap tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Pemberian *booklet* dilakukan dengan mengkaji tingkat pendidikan pasien dan kemampuan pasien dalam membaca dikarenakan dalam penyajian *booklet* responden dituntun untuk membaca materi yang sudah disajikan secara menarik dalam bentuk tulisan, gambar dan informasi yang lengkap. Penyajian *booklet* secara menarik menjadi suatu kelebihan *booklet* dalam memudahkan responden memahami materi yang disampaikan.

Hasil tersebut sesuai dengan pendapat Suiroaka & Supariasa (2012, hlm. 31), bahwa *booklet* memiliki kelebihan yaitu, dapat dipelajari disaat santai dan ukurannya yang kecil mudah dibawa, memuat informasi yang detail yang tidak mungkin disampaikan secara lisan, mengurangi kegiatan mencatat. Hal ini menimbulkan minat responden untuk membaca *booklet* yang sudah diberikan dan mengubah persepsi responden mengenai penyakit gagal ginjal kronik dan hemodialisa yang selama ini dikhawatirkan, sehingga muncul perubahan perilaku dalam mengontrol kecemasan yang dialami.

Effendi (2008, ¶1) berpendapat bahwa pasien dengan pendidikan yang lebih tinggi mempunyai wawasan yang lebih luas sehingga memungkinkan pasien dapat mengontrol dan mengatasi masalah yang dihadapi. Status pengetahuan seseorang tentang penyakitnya dapat mempengaruhi kemampuannya dalam memilih dan memutuskan suatu hal sesuai dengan kondisinya.

Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Marteau (1996) tentang mengurangi kecemasan dengan *booklet* dan mendapatkan hasil bahwa *booklet* efektif untuk mengurangi kecemasan pada wanita kolposkopi

2. Analisa Bivariat

Efektifitas Pendidikan Kesehatan dan *Booklet* Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Hasil penelitian yang dilakukan pada penelitian ini didominasi oleh responden dengan lama menjalani HD selama 1-4 bulan dan 9-12 bulan. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa cemas masih terjadi pada pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa dan yang masih baru menjalani hemodialisa.

P-value dari kedua intervensi memiliki hasil sebesar 0,000 ($<0,05$), berdasarkan uji *independent t-test* yang dilakukan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan dan *booklet* menunjukkan bahwa kelompok pendidikan kesehatan lebih efektif dibanding dengan *booklet* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Pendidikan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek belajar dengan tujuan untuk mengingat fakta dengan cara memberi dorongan terhadap pengarah diri dan aktif memberikan informasi-informasi (Craven & Hinkle, 1996, dalam Mubarak, dkk. 2007). *Booklet* adalah media yang digunakan berbentuk buku kecil untuk menyampaikan pesan berupa baik tulisan maupun gambar dan *booklet* sendiri terdiri dari tidak lebih dari 24 halaman/lembar (Suiroaka & Supariasa, 2012, hlm. 30).

Hasil penelitian ini menggambarkan mayoritas responden didominasi dengan latar belakang pendidikan yang rendah yaitu sebesar 16 (61.5%) responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD), dan sebanyak 5 (19.2%) responden tidak memiliki latar belakang pendidikan.

Berdasarkan observasi dari peneliti bahwa pendidikan kesehatan lebih mudah diterima oleh responden daripada *booklet*, karena terdapat proses diskusi, informasi yang disampaikan ringkas dan jelas, disertai dengan penyampaian informasi langsung dari pemberi pendidikan

kesehatan dan didukung dengan gambar yang menarik sehingga responden menjadi antusias dalam mendapatkan informasi lebih mengenai penyakit GGK dan terapi yang dijalani. Bertambahnya wawasan responden berdampak pada kemampuannya dalam mengendalikan rasa cemas yang dialami seperti yang terjadi sebelum mendapat pengetahuan mengenai penyakit dan terapi yang dijalani.

Hal tersebut didukung oleh pendapat dari Suiroaka & Supariasa (2012, hlm. 5) yang mengatakan bahwa perubahan perilaku, sikap dan ketrampilan terjadi karena adanya interaksi antara pengalaman baru dengan pengalaman sebelumnya, proses pendidikan yang melibatkan banyak indera seperti indera pandang dan dengar akan lebih mudah diterima dan diingat oleh sasaran pendidikan kesehatan dari pada indera pandang atau dengar saja.

Hasil penelitian ini didukung oleh Pamungkas (2008), pada penelitian didapatkan hasil terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Nilai rata-rata tingkat kecemasan sesudah pendidikan kesehatan (35,767) lebih rendah dari pada nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum pendidikan kesehatan (48,667).

Kelemahan *booklet* yang dikemukakan oleh Suiroaka & Supariasa (2012, hlm. 31) mendukung hasil dimana *booklet* tidak lebih efektif dibanding pendidikan kesehatan terhadap penurunan kecemasan, beberapa kelemahan yaitu diperlukan ketrampilan dan kemauan membaca terlebih pada masyarakat yang memiliki kebiasaan membaca rendah. Pendapat ini disertai dengan latar belakang pendidikan yang rendah dan tidak adanya proses penyampaian informasi secara langsung serta diskusi, menjadikan responden kurang antusias dan tidak optimal dalam mendapatkan informasi baru, sehingga kemampuan responden dalam mengontrol rasa kecemasan tidak berubah.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dan dibahas pada bab IV maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

Karakteristik responden yang berjumlah 26 responden, diketahui bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki. Usia responden yang mengalami kecemasan didominasi oleh rentang usia 50-60 tahun. Tingkat pendidikan responden didominasi oleh taraf tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD). Lama responden menjalani hemodialisa sebagian besar selama 1-4 bulan.

Skore kecemasan pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan sebagian besar terjadi penurunan lebih besar dari pada skore kecemasan pada kelompok pemberian *booklet*.

Pendidikan kesehatan lebih efektif diberikan dari pada *booklet* untuk mengatasi kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

Perawat diharapkan dapat melakukan pendidikan kesehatan atau memberikan pengetahuan kepada pasien mengenai penyakit Gagal Ginjal Kronik dan terapi hemodialisa yang dijalani pasien sebelum terapi dilakukan untuk mengatasi kecemasan yang masih dirasakan pasien.

Daftar Pustaka

- Anonim. (2017). *Booklet & Buku saku*. <http://jambi.litbang.pertanian.go.id/index.php/publikasi/media-cetak/booklet-a-buku-saku> diperoleh pada tanggal 18 Februari 2017
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika
- Depkes. (2016). *Hari Ginjal Sedunia 2016: Cegah Nefropati Sejak Dini*. <http://www.depkes.go.id/article/print/16031000001/hari-ginjal-sedunia-2016-cegah-nefropati-sejak-dini.html> diperoleh pada tanggal 2 Mei 2016
- Effendi, F. (2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan perawatan hemodialisa. <http://www.indonesiannursing.com/200>