

Guided imagery terhadap tingkat *fatigue* pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

Andoko¹, Ermawati^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: andoko2013@gmail.com

²RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Email: ermawati09083@gmail.com

Abstract

The effects of guided imagery on fatigue in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis

Background: Kidney and urinary tract diseases contribute 850,000 mortality rates placing them as the disease burden in the world. One of the general nursing problems suffered from chronic kidney disease patients who undergo hemodialysis is fatigue. The intervention that can be given to overcome the fatigue on the clients is a relaxation therapy strategy. A well-recommended therapy to relieve the fatigue is known as guided imagery.

Purpose: Knowing the effect of guided imagery on fatigue in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis.

Methods: A quantitative with a quasi experiment technique and nonequivalent control group design. The population of this study included 67 patients registered with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at the hospital. The purposive sampling technique took 32 people. The samples were distributed into two groups; 16 people in each group. The analysis was a thorough T-Test.

Result: Finding that the mean of the fatigue levels of experiment and control groups were different. The mean score before the intervention was 0.352, while the score after the intervention was 2.000 (p-value 0.025).

Conclusion: There was the effect of guided imagery on fatigue in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. Chronic kidney disease patients who undergo hemodialysis should independently and regularly do relaxation therapy because this therapy is easy to apply and proven effective to reduce fatigue.

Keywords: Guided Imagery; Fatigue; Chronic Kidney Disease; Hemodialysis

Pendahuluan: Penyakit ginjal dan saluran perkemihan berkontribusi menjadi beban penyakit di dunia dengan sekitar 850.000 kematian setiap tahun. Masalah keperawatan yang banyak dihadapi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa umumnya adalah *fatigue* (kelemahan). Intervensi keperawatan untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kelemahan diantaranya melalui strategi pemberian terapi relaksasi. Salah terapi relaksasi yang dipercaya dapat membantu mengatasi *fatigue* adalah *guided imagery*.

Tujuan: Diketuainya pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat *fatigue* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Metode: Penelitian kuantitatif, desain *quasi eksperiment* dengan rancangan *nonequivalent control group design*. Populasi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang berjumlah 67 orang, besar sampel yang diambil sebanyak 32 orang yang terbagi dalam 2 kelompok, masing-masing kelompok sebanyak 16 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis menggunakan uji *t-test*.

Hasil: Didapatkan selisih rata-rata tingkat *fatigue* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sebelum perlakuan adalah 0,352 dan setelah perlakuan 2,000 (p-value 0,025).

Simpulan: Ada pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat *fatigue* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa hendaknya dapat mempergunakan terapi relaksasi secara mandiri dan teratur karena selain mudah dilakukan, terapi ini telah terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kelelahan.

Kata Kunci: Guided Imagery; Fatigue; Gagal Ginjal Kronik; Hemodialisis

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik mengalami kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel dimana

terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau

Guided imagery terhadap tingkat *fatigue* pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

azitemia (Wijaya, & Putri, 2013). Penyakit ginjal dan saluran perkemihan berkontribusi menjadi beban penyakit di dunia dengan sekitar 850.000 kematian setiap tahun dan 15.010.167 kecacatan dan penurunan kualitas hidup (World Health Organization, 2007; Ifeanyi, & Uzoma, 2016).

Pada tahun 2015 sebanyak 1,2 juta orang meninggal akibat penyakit gagal ginjal atau meningkat sebesar 32% sejak tahun 2005. Pada tahun 2010, diperkirakan 2,3-7,1 juta orang dengan penyakit ginjal stadium akhir meninggal tanpa mendapatkan akses pelayanan hemodialisa. Secara keseluruhan, diperkirakan 5-10 juta orang meninggal setiap tahun karena penyakit ginjal. Penyakit ginjal dikaitkan dengan beban ekonomi yang luar biasa. Negara-negara berpenghasilan tinggi biasanya menghabiskan lebih dari 2-3% dari anggaran perawatan kesehatan tahunan mereka untuk pengobatan penyakit ginjal stadium akhir, meskipun mereka yang menerima pengobatan tersebut mewakili kurang dari 0,03% dari total populasi. Pada tahun 2010, 2,62 juta orang menerima dialisis di seluruh dunia dan kebutuhan untuk dialisis diproyeksikan meningkat dua kali lipat pada tahun 2030 (Luyckx, Tonelli, & Stanifer, 2018).

Prevalensi penyakit gagal ginjal di Indonesia juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Data terakhir tentang penderita ginjal di Indonesia menunjukkan bahwa dari sekitar 250 juta penduduk, angka prevalensi gagal ginjal di Indonesia diperkirakan mencapai 400/1 juta penduduk dan angka insiden diperkirakan mencapai 100/1 juta penduduk. Dari data tersebut berarti terdapat sekitar 100.000 klien gagal ginjal dan diperkirakan terdapat 25.000 klien baru gagal ginjal setiap tahunnya (Pranowo, Prasetyo, & Handayani, 2016). Jumlah klien baru yang terdaftar menjalani hemodialisa tahun 2015 adalah sebanyak 21.050 pasien, tahun 2016 meningkat menjadi 25.446 pasien dan tahun 2017 kembali mengalami peningkatan menjadi 30.831 pasien. Sementara untuk pasien aktif yaitu seluruh pasien baik pasien baru tahun 2017 maupun pasien lama dari tahun sebelumnya yang masih menjalani terapi hemodialisa rutin dan masih hidup sampai dengan Desember Tahun 2017 meningkat tajam yaitu dari 52.835 di tahun 2016 meningkat menjadi 77.892 di tahun 2017 (Indonesian Renal Registry, 2018).

Kapasitas mesin dialysis yang ada baru dapat melayani sebanyak 66 klien. Adapun jumlah klien yang perlu mendapatkan pelayanan hemodialisis

setiap tahunnya cukup tinggi. Pada tahun 2016 terdapat sebanyak 133 penderita gagal ginjal yang perlu mendapatkan terapi hemodialisa dan 67 (50,4%) klien belum dapat tertangani, tahun 2017 jumlah klien yang perlu mendapatkan terapi hemodialisa meningkat cukup tinggi yaitu tercatat sebanyak 149 dan dari jumlah tersebut 83 (55,7%) klien belum mendapatkan penanganan, sementara pada catatan terakhir tahun 2018 tercatat sebanyak 143 pasien yang mendaftarkan diri untuk melakukan terapi hemodialisa namun 76 (53,1%) klien belum tertangani.

Masalah keperawatan yang banyak dihadapi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa umumnya adalah cemas, sesak, dan *fatigue* (kelemahan). *Fatigue* sendiri merupakan salah satu gejala yang paling umum pada klien dengan penyakit stadium lanjut. Hal ini merupakan sebuah kondisi yang sangat mengganggu dan merusak kualitas hidup. Klien yang mengalami kelemahan secara umum akan merasakan hilangnya energi, merasakan keletihan, meningkatnya keinginan untuk istirahat, hilangnya motivasi, hilangnya konsentrasi, dan terganggunya suasana hati (Black, & Hawks, 2014). Munculnya keluhan *fatigue* bisa disebabkan oleh banyak faktor, termasuk status nutrisi yang buruk, gangguan psikologis, perubahan kondisi kesehatan, dan gangguan tidur yang buruk. *Fatigue* yang tidak teratasi dengan baik akan meningkatkan berbagai macam resiko yang menyebabkan kematian, gagal jantung, komplikasi akibat gagal jantung atau dirawat untuk pertamakalinya akibat gagal jantung selama menjalani terapi hemodialisa (Jhamb, Pike, Ramer, Argyropoulos, Steel, Dew, & Unruh, 2011).

Intervensi keperawatan untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kelemahan diantaranya melalui strategi pemberian terapi relaksasi seperti *progressive Muscle Relaxation* (Elliya, & Pribadi, 2016). Bentuk teknik relaksasi yang lainnya yang dapat menurunkan gejala seperti cemas, mual dan *fatigue* adalah *guided imagery* atau imajeri terbimbing. Teknik ini pada dasarnya merupakan sebuah teknik yang menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Ismahmudi, 2017).

Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kelelahan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian *guided imagery*, di mana skor rata-rata kelelahan pada kelompok

Guided imagery terhadap tingkat *fatigue* pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

eksperimen berubah dari $4,31 \pm 1,44$ menjadi $2,32 \pm 1,64$ ($p < 0,001$), tetapi tidak ada perbedaan signifikan yang diamati pada kelompok kontrol ($p > 0,05$) (Beizaee, Rejeh, Heravi, Tadrissi, & Bahrami, 2017). Penelitian lain menunjukkan bahwa *guided imagery* terbukti efektif dalam menurunkan tingkat stres ($p\text{-value} < 0,001$) dan tingkat kelelahan ($p\text{-value} < 0,001$) (Lee, Kim, & Yu, 2013).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, studi *quasi experiment design*. Rancangan menggunakan *nonequivalent control group design/non randomized control group pretest posttest design*. Alat ukur tingkat *fatigue* menggunakan kuesioner *FACIT (Fatigue Scale)*. Populasi seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro yang berjumlah 67 pasien. Sampel sebanyak 16 pasien dengan teknik *purposive sampling*.

Sebelum perlakuan pemberian *guided imagery* dilakukan pengukuran pertama tingkat *fatigue* pasien yaitu sebelum dilakukan proses hemodialisa. Selanjutnya, pasien diberikan *guided imagery* sesuai standar operasional prosedur. Pemberian *guided imagery* dilakukan setelah hemodialisa, dan dilakukan sebanyak 3 kali selama kurun waktu 4 minggu kunjungan, setiap sesi diberikan selama 20 hingga 30 menit. Setelah pelaksanaan *guided imagery*, peneliti kemudian melakukan pengukuran kembali untuk memperoleh data tentang perubahan tingkat *fatigue* pasien, selanjutnya data yang telah terkumpul dilakukan proses pengolahan data. Analisis menggunakan uji statistik yaitu *paired t test*. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan program komputer, keputusan uji statistik menggunakan taraf signifikan $p < 0,05$.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Kronik N=32

Karakteristik	Kelompok				N	%
	Intervensi		Kontrol			
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	10	62,5	8	50,0	18	56,3
Perempuan	6	37,5	8	50,0	14	43,8
Total					32	100
Pekerjaan						
IRT	5	31,3	8	50,0	13	40,6
PNS	1	6,3	2	12,5	3	9,4
Tani	4	25,0	4	25,0	8	25,0
Wiraswasta	6	37,5	2	12,5	8	25,0
Total					32	100
Pendidikan						
Sarjana	1	6,3	1	6,3	2	6,3
SD	3	18,8	5	31,3	8	25,0
SMA	9	56,3	8	50,0	17	53,1
SMP	3	18,8	2	12,5	5	15,6
Total					32	100

Berdasarkan tabel 1. di atas dapat dijelaskan bahwa dilihat dari jenis kelamin sebagian besar pasien adalah laki-laki yaitu sebanyak 18 orang (56,3%) dan wanita 14 orang (43,8%). Pada kelompok intervensi, sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 10 orang (62,5%) dan pada kelompok kontrol baik jumlah laki-laki dan perempuan adalah sama yaitu masing-masing 8 orang (50,0%). Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar pasien adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 13 orang (40,6%). Pada kelompok intervensi sebagian besar

Andoko¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: andoko2013@gmail.com
 Ermawati^{2*} RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Email: ermawati09083@gmail.com

Guided imagery terhadap tingkat *fatigue* pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 6 orang (37,5%) dan pada kelompok kontrol adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 8 orang (50,0%). Sedangkan dilihat dari tingkat pendidikan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebagian besar adalah lulus sekolah menengah atas yaitu sebanyak 17 orang (53,1%) dimana pada kelompok intervensi sebanyak 9 orang (56,3%) dan pada kelompok kontrol 8 orang (50,0%).

Tabel 2. Rata-Rata Tingkat *Fatigue* Sebelum dan Sesudah Perlakuan N=32

Variabel	Mean	SD	Min-Max	CI; 95%
Kelompok intervensi				
- <i>pretest</i>	21,00	2,608	16-26	19,61-22,39
- <i>posttest</i>	22,75	2,543	19-28	21,39-24,11
Kelompok kontrol				
- <i>pretest</i>	20,69	2,774	16-25	19,21-22,17
- <i>posttest</i>	20,75	2,236	17-24	19,56-21,94

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat dijelaskan bahwa sebelum (*pre-test*) perlakuan rata-rata tingkat *fatigue* pasien yang menjalani hemodialisis pada kelompok intervensi adalah $21,00 \pm 2,608$ dengan skor *fatigue* terendah adalah 16 dan tertinggi 26. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata tingkat *fatigue* kelompok intervensi sebelum perlakuan adalah antara 19,61 sampai dengan 22,39. Rata-rata tingkat *fatigue* kelompok kontrol pengukuran pertama (*pretest*) adalah $20,69 \pm 2,774$ dengan skor terendah 16 dan tertinggi 25. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata tingkat *fatigue* kontrol sebelum perlakuan adalah antara 19,21 sampai dengan 22,17.

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa sesudah (*posttest*) perlakuan rata-rata tingkat *fatigue* pasien yang menjalani hemodialisis pada kelompok intervensi adalah $22,75 \pm 2,543$ dengan skor *fatigue* terendah adalah 19 dan tertinggi 28. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata tingkat *fatigue* kelompok intervensi sesudah perlakuan adalah antara 21,39 sampai dengan 24,11. Rata-rata tingkat *fatigue* kelompok kontrol pengukuran kedua (*posttest*) adalah $20,75 \pm 2,236$ dengan skor terendah 17 dan tertinggi 24. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata tingkat *fatigue* kontrol sesudah perlakuan adalah antara 19,56 sampai dengan 21,94.

Tabel 3. Pengaruh Tingkat *Fatigue* Sebelum dan Sesudah Perlakuan N=32

Variabel	Sebelum	Sesudah	Selisih Mean ± SD	t	p-value
	(<i>pretest</i>)	(<i>posttest</i>)			
	Mean ± SD	Mean ± SD			
Kelompok intervensi	21,00 ± 2,608	22,75 ± 2,543	1,750 ± 1,125	6,220	0,000*
Kelompok kontrol	20,69 ± 2,774	20,75 ± 2,236	0,063 ± 0,854	0,293	0,774

*Paired t test sig. $\alpha 0,01$

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa pada hasil analisis diperoleh selisih rata-rata tingkat *fatigue* antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) perlakuan pada kelompok intervensi sebesar $1,750 \pm 1,125$. Pada hasil uji *paired sample t-test* diketahui bahwa terdapat perbedaan bermakna tingkat *fatigue* antara sebelum dan sesudah perlakuan ($p < \alpha 0,05$). Sedangkan pada kelompok kontrol, diperoleh selisih rata-rata tingkat *fatigue* antara pengukuran pertama (*pretest*) dan pengukuran kedua (*posttest*) sebesar $0,063 \pm 0,854$. Pada hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan bahwa selisih rata-rata tingkat *fatigue* antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol tidak terbukti signifikan ($p > \alpha 0,05$).

Guided imagery terhadap tingkat *fatigue* pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

Tabel 4. Perbedaan Pengaruh Tingkat *Fatigue* Sebelum dan Sesudah Perlakuan N=32

<i>Fatigue</i>	Kelompok		<i>Mean Difference</i>	<i>t</i>	<i>p-value</i>
	Intervensi <i>Mean±SD</i>	Kontrol <i>Mean</i>			
Pretest	21,00±2,608	20,69±2,774	0,313	0,328	0,745
Posttest	22,75±2,543	20,75±2,236	2,000	2,362	0,025*

*Independent *t* test sig. α 0,05

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa pada hasil analisis dengan menggunakan uji *independent t-test* diperoleh rata-rata tingkat *fatigue* sebelum perlakuan (*pretest*) pada kelompok intervensi sebesar 21,00±2,608 dan pada kelompok kontrol 20,69±2,774 dengan selisih rata-rata antara kelompok intervensi dan kontrol adalah 0,313, *p-value* 0,745 ($p>0,05$) artinya sebelum perlakuan (*pretest*) tidak terdapat perbedaan bermakna tingkat *fatigue* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Sesudah perlakuan (*posttest*) rata-rata tingkat *fatigue* kelompok intervensi adalah sebesar 22,75±2,543 dan pada kelompok kontrol 20,75±2,236 dengan selisih rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah sebesar 2,000, *p-value* 0,025 ($p<\alpha 0,05$) artinya setelah perlakuan terdapat perbedaan bermakna tingkat *fatigue* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, atau dengan kata lain terdapat pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat *fatigue* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dimana kelompok yang diberi perlakuan memiliki tingkat *fatigue* yang lebih baik dibandingkan yang tidak diberi perlakuan.

PEMBAHASAN

Rata-Rata Tingkat *Fatigue* Sebelum Perlakuan

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa sebelum (*pre-test*) perlakuan rata-rata tingkat *fatigue* pasien yang menjalani hemodialisis pada kelompok intervensi adalah 21,00±2,608 dengan skor *fatigue* terendah adalah 16 dan tertinggi 26. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata tingkat *fatigue* kelompok intervensi sebelum perlakuan adalah antara 19,61 sampai dengan 22,39. Rata-rata tingkat *fatigue* kelompok kontrol pengukuran pertama (*pretest*) adalah 20,69±2,774 dengan skor terendah 16 dan tertinggi 25. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata tingkat *fatigue* kontrol sebelum perlakuan adalah antara 19,21 sampai dengan 22,17.

Sejalan dengan teori bahwa *fatigue* merupakan salah satu gejala yang paling umum dirasakan oleh pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang (Danismaya, 2008; Sakitri, 2018). Intervensi potensial yang dapat dilakukan untuk menurunkan *fatigue* meliputi energi konservasi, manajemen aktivitas (latihan fisik), meningkatkan kualitas tidur, relaksasi, masase dan edukasi (Mitchell, Beck, Hood, Moore, & Tanner, 2007; Aini, 2012). Proses hemodialisis yang membutuhkan waktu selama 5 jam umumnya akan menimbulkan stres fisik pada pasien setelah hemodialisis. Pasien akan merasakan kelelahan,

sakit kepala dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah menurun sehubungan dengan efek hemodialisis. Adanya status nutrisi yang buruk juga dapat menyebabkan penderita mengeluh malaise dan *fatigue* (Firmansyah, 2010; Sakitri, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kelelahan sebelum pemberian *guided imagery* adalah 41,9±12,7 (Case, Jackson, Kinkel, & Mills, 2018). Penelitian lain menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kelelahan pasien sebelum pemberian *guided imagery* adalah 73,27±14,46 (Pattanshetty, Moniz, & Patil, 2018).

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa rata-rata pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami gejala *fatigue*. Apabila masalah *fatigue* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis tidak diatasi maka dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien. Sebagaimana teori menyebutkan bahwa *fatigue* yang tidak teratasi dengan baik akan meningkatkan berbagai macam resiko yang menyebabkan kematian, gagal jantung, komplikasi akibat gagal jantung atau dirawat untuk pertama kalinya akibat gagal jantung selama menjalani terapi hemodialisa (Jhamb, et al, 2011). Oleh karena itu, upaya mengatasi *fatigue* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sangat diperlukan, diantaranya melalui terapi

Guided imagery terhadap tingkat *fatigue* pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

relaksasi *guided imagery* dimana terapi ini dipercaya dapat meningkatkan sistem imunitas tubuh dan dapat menurunkan berbagai gejala *fatigue*.

Rata-rata Tingkat *Fatigue* Sesudah Perlakuan

Berdasarkan hasil pengolahan data diketahui bahwa sesudah (*posttest*) pemberian *guided imagery* rata-rata tingkat *fatigue* pasien yang menjalani hemodialisis pada kelompok intervensi adalah $22,75 \pm 2,543$ dengan skor *fatigue* terendah adalah 19 dan tertinggi 28. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata tingkat *fatigue* kelompok intervensi sesudah perlakuan adalah antara 21,39 sampai dengan 24,11. Rata-rata tingkat *fatigue* kelompok kontrol pengukuran kedua (*posttest*) adalah $20,75 \pm 2,236$ dengan skor terendah 17 dan tertinggi 24. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata tingkat *fatigue* kontrol sesudah perlakuan adalah antara 19,56 sampai dengan 21,94.

Relaksasi sebagai suatu teknik nonfarmakologis di dalam terapi perilaku dengan tujuan untuk menenangkan pikiran dan fisik seseorang sehingga terhindar dari tekanan mental, fisik, ataupun emosi yang sedang dialami oleh seseorang (Solehati, & Kosasih, 2015). Relaksasi *Guided imagery* atau imageri terbimbing pada dasarnya merupakan sebuah teknik yang mengarahkan diri sendiri untuk berfikir dan berimajinasi secara positif sehingga merangsang serotonin untuk mengeluarkan zat kimiawi yang bersifat menyenangkan sehingga menurunkan kecemasan dan meningkatkan sistem imunitas tubuh yang pada akhirnya dapat menurunkan gejala *fatigue* (Nurgiwati, 2015).

Sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kelelahan sebelum pemberian *guided imagery* adalah $41,9 \pm 12,7$ dan setelah pemberian *guided imagery* mengalami penurunan menjadi $38,2 \pm 14,6$ (Case, Jackson, Kinkel, & Mills, 2018).

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa pada hasil pengukuran menggunakan *Functional Assessment Chronic Illness Therapy (FACIT) Fatigue Scale* setelah pemberian relaksasi *guided imagery*, tingkat kelelahan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami perubahan yang ditunjukkan dengan menurunnya gejala kelelahan pada pasien, hal dapat terjadi karena teknik visualisasi merupakan teknik relaksasi yang menggunakan kesadaran pikiran untuk

menciptakan gambaran mental agar menstimulasi perubahan fisik dalam tubuh, memperbaiki kesejahteraan, dan/atau meningkatkan kesadaran diri sehingga dapat membantu pasien yang mengalami kelelahan.

Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Tingkat *Fatigue*

Hasil analisis menggunakan uji *paired sample t-test* menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat perbedaan bermakna rata-rata tingkat *fatigue* antara sebelum dan sesudah perlakuan dengan selisih rata-rata $1,750 \pm 1,125$ (*p-value* 0,000). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan bermakna rata-rata tingkat *fatigue* antara sebelum dan sesudah perlakuan dimana selisih rata-rata antara sebelum dan sesudah adalah sebesar $0,063 \pm 0,854$ (*p-value* 0,774). Pada hasil uji beda menggunakan *independent t-test* diketahui bahwa sebelum perlakuan tidak terdapat perbedaan bermakna rata-rata tingkat *fatigue* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (*p-value* 0,745). Sedangkan setelah perlakuan rata-rata tingkat *fatigue* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terbukti terdapat perbedaan bermakna dengan selisih rata-rata sebesar 2,000 (*p-value* 0,025), dengan demikian maka *guided imagery* terbukti berpengaruh terhadap tingkat *fatigue* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Sejalan dengan teori bahwa teknik relaksasi imageri seperti meditasi dan self hipnosis yang aman. Beberapa orang melaporkan menggunakan teknik ini merasa mudah, tetapi memerlukan waktu, kesabaran. Latihan ini dapat dilakukan pada ruangan nyaman dan tenang, biasanya memerlukan waktu antara 10-15 menit, dapat dilakukan setiap hari. Alur respon imageri terdiri dari alur neuroendokrin dan alur sistem syaraf autonomic. Berdasarkan alur respon neuroendokrin, *guided imagery* dapat mempengaruhi hypothalamus- kelenjar pituitari dan adrenal sehingga menurunkan glukokortikoid dan kadar catecholamine. Sedangkan dari alur sistem syaraf autonomic, terhadap hubungan antara sistem syaraf simpatik dan parasimpatik yang dapat merespon terhadap stimulus nyata dan imaginatif (Nurgiwati, (2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pra dan pasca intervensi, di mana skor rata-rata kelelahan kelompok eksperimen

Guided imagery terhadap tingkat *fatigue* pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

berubah dari $4,31 \pm 1,44$ menjadi $2,32 \pm 1,64$ ($P < 0,001$), tetapi tidak ada perbedaan signifikan pada kelompok kontrol ($P > 0,05$). Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, *guided imagery terbukti* efektif terhadap penurunan kelelahan pada pasien yang menjalani hemodialisis (Beizae, Rejeh, Heravi, Tadrissi, & Bahrami, 2017). Rata-rata tingkat kelelahan sebelum pemberian *guided imagery* adalah $41,9 \pm 12,7$ dan setelah pemberian *guided imagery* mengalami penurunan menjadi $38,2 \pm 14,6$. Pada hasil uji statistik didapatkan p -value 0,004 ($p < \alpha 0,05$) artinya *guided imagery* terbukti efektif menurunkan tingkat kelelahan (Case, Jackson, Kinkel, & Mills, 2018).

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa *guided imagery* terbukti berpengaruh terhadap tingkat *fatigue* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, hal ini dapat terjadi karena *guided Imagery* dapat menurunkan respon simpatetik terhadap stres dan meningkatkan sistem parasimpatetik untuk menenangkan dan membantu proses penyembuhan diri sendiri (*Self Healing*), juga merangsang kelenjar pituitary untuk menghasilkan hormon endorfin yang menimbulkan efek bahagia, senang bagi pasien. Perspektif neuroendokrin, *guided imagery* membantu menurunkan regulasi aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal, yang dapat menyebabkan penurunan kadar glukokortikoid dan katekolamin. Dari perspektif sistem saraf otonom, ada hubungan interaktif antara sistem saraf simpatetik dan parasimpatetik yang terjadi sebagai respons terhadap rangsangan, baik nyata atau dibayangkan. Perubahan fisiologis seperti itu dapat membantu menjelaskan mekanisme biologis yang mendasari proses *imagery*. Ketika digunakan sebagai alat klinis, *guided imagery* terbukti mampu mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang dirasakan atau meningkatkan fungsi fisik serta meningkatkan penyembuhan diri seseorang untuk mengelola gejala yang berkaitan dengan kondisi nyeri kronis dan lainnya (Menzies, & Jallo, 2011).

SIMPULAN

Distribusi karakteristik pasien GGK yang menjalani hemodialisis pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (56,3%), pekerjaan IRT (40,6%), pendidikan SMA (53,1%).

Rata-rata tingkat *fatigue* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis pada kelompok intervensi sebelum perlakuan adalah $21,00 \pm 2,608$

dan pada kelompok kontrol $20,69 \pm 2,774$. Rata-rata tingkat *fatigue* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis pada kelompok intervensi setelah perlakuan $22,75 \pm 2,543$ dan pada kelompok kontrol $20,75 \pm 2,236$.

Terdapat pengaruh *guided imagery* terhadap pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan selisih rata-rata antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah perlakuan 2,000 (p -value 0,025).

SARAN

Sebaiknya pasien gagal ginjal kronik dapat mempergunakan terapi relaksasi secara mandiri dan teratur karena selain mudah dilakukan, terapi ini telah terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kelelahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, D. N. (2012). Pengaruh Latihan Fisik Terhadap Fatigue Pada Pasien Intrahemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang.
- Beizae, Y., Rejeh, N., Heravi, K. M., Tadrissi, S. D., & Bahrami, T. (2017). The Effect of Mind-guided Imagery on Decreasing Fatigue in Patients Undergoing Hemodialysis.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Elsevier (Singapore).
- Case, L. K., Jackson, P., Kinkel, R., & Mills, P. J. (2018). Guided Imagery Improves Mood, Fatigue, and Quality of Life in Individuals With Multiple Sclerosis: An Exploratory Efficacy Trial of Healing Light Guided Imagery. *Journal of evidence-based integrative medicine*, 23, 2515690X17748744.
- Danismaya, I. (2008). Pengaruh teknik relaksasi yoga terhadap tingkat fatigue penderita kan-ker pasca kemoterapi di RS Hasan Sadikin Bandung (Tesis, Tidak dipublikasikan). *FIK UI, Jakarta*.

Guided imagery terhadap tingkat *fatigue* pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

- Elliya, R., & Pribadi, T. (2016). Perbedaan teknik relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing dalam penurunan tingkat stres pada pasien pre-operasi di ruang Mawar RSUD DR. H. Abdul Moeloek Tahun 2015. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 10(3), 159-168.
- Firmansyah, A. (2010). Usaha memperlambat perburukan penyakit ginjal kronik ke penyakit ginjal stadium akhir. *Jakarta: PPDS Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.
- Ifeanyi, O. E., & Uzoma, O. G. (2016). Correlation of erythropoietin and haematocrit levels in the anaemias of chronic kidney diseases: A study in federal medical centre, Umuahia, Nigeria.
- Indonesian Renal Registry. (2018). 10th report of Indonesian renal registry. *Jakarta: Pernefri*.
- Ismahmudi, R. (2017). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) dengan Intervensi Inovasi Guide Imagery terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017.
- Jhamb, M., Pike, F., Ramer, S., Argyropoulos, C., Steel, J., Dew, M. A., & Unruh, M. (2011). Impact of fatigue on outcomes in the hemodialysis (HEMO) study. *American Journal of Nephrology*, 33(6), 515–523.
- Lee, M. H., Kim, D. H., & Yu, H. S. (2013). The effect of guided imagery on stress and fatigue in patients with thyroid cancer undergoing radioactive iodine therapy. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013.
- Luyckx, V. A., Tonelli, M., & Stanifer, J. W. (2018). The global burden of kidney disease and the sustainable development goals. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(6), 414.
- Menzies, V., & Jallo, N. (2011). Guided imagery as a treatment option for fatigue: a literature review. *Journal of Holistic Nursing*, 29(4), 279-286.
- Mitchell, S. A., Beck, S. L., Hood, L. E., Moore, K., & Tanner, E. R. (2007). Putting evidence into practice: evidence-based interventions for fatigue during and following cancer and its treatment. *Clinical journal of oncology nursing*, 11(1).
- Nurghiwiati, E. (2015). Terapi Alternatif dan Komplementer dalam Bidang Keperawatan. *Bogor: Media*.
- Pattanshetty, R., Moniz, C. C., & Patil, S. (2018). Guided imagery- Effectiveness in cancer fatigue in patients undergoing chemotherapy : A clinical trial. *International Journal of Applied Research*, 4(2), 141–145.
- Pranowo, S., Prasetyo, A., & Handayani, N. (2016). Pengaruh kompres dingin terhadap penurunan nyeri pasien saat kanulasi (inlet akses femoral) hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 50-60.
- Sakitri, G. (2018). *Pengaruh intradialytic exercise terhadap fatigue, kadar hemoglobin dan tekanan darah pasien hemodialisa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten* (Doctoral dissertation, MKEP UMY).
- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). Konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas. *Bandung: PT. Refika Aditama*.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). Keperawatan medikal bedah. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- World Health Organization. (2007). World Health Organization global burden of disease. *Geneva: World Health Organization*.