

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Bali Mandara yang berlokasi di Jalan Bypass Ngurah Rai Nomor 548, Sanur Kauh, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali. RSUD Bali Mandara merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Bali yang memberikan pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat Bali dan sekitarnya. RSUD Bali Mandara ditetapkan sebagai rumah sakit umum kelas B berdasarkan Keputusan Gubernur Bali Nomor 440/8592/IV-A/DisPMPT/2017 mengenai izin Operasional RSU Kelas B milik Pemerintahan Provinsi Bali. Selain itu, rumah sakit ini juga telah memperoleh registrasi resmi dari Kementerian Republik Indonesia pada tanggal 12 Oktober 2017 dengan kode rumah skit 5171220. Rumah sakit ini memiliki berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya unit Hemodialisis yang melayani pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin.

Unit Hemodialisis di RSUD Bali Mandara didukung oleh tenaga kesehatan profesional yang terdiri dari tenaga medis, perawat hemodialisis, serta tenaga kesehatan lain yang kompeten dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Fasilitas yang tersedia di unit hemodialisis meliputi ruang tindakan hemodialisis, ruang tunggu pasien dan keluarga, serta berbagai sarana penunjang lainnya yang mendukung kenyamanan pasien selama menjalani terapi. Unit ini juga dilengkapi

dengan 15 mesin hemodialisis, yang terdiri atas 3 mesin untuk pasien rawat inap, 1 mesin untuk pasien observasi, dan 11 mesin untuk pasien reguler (rawat jalan). Pelayanan hemodialisis dilaksanakan secara terjadwal setiap hari dengan jumlah pasien yang cukup banyak, sehingga diperlukan pelayanan yang optimal guna menunjang kualitas asuhan dan kenyamanan pasien selama menjalani terapi hemodialisis.

Pemilihan RSUD Bali Mandara sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan yang relevan dengan tujuan penelitian. Rumah sakit ini memiliki unit hemodialisis dengan jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin cukup banyak, yaitu sebanyak 66 pasien, sehingga memudahkan peneliti dalam memperoleh responden yang sesuai dengan kriteria penelitian. Selain itu, pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang sering mengalami kecemasan akibat prosedur terapi yang harus dilakukan secara rutin dan berkelanjutan. Kondisi tersebut sejalan dengan fokus penelitian yang meneliti tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis, sehingga RSUD Bali Mandara dinilai sesuai sebagai lokasi pelaksanaan penelitian.

2. Karakteristik subyek penelitian

Karakteristik subyek penelitian diuraikan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan disajikan dalam bentuk tabel 5, 6, 7, 8

a. Usia

Pengelompokan usia dalam penelitian ini mengacu pada kategori usia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), yaitu balita (0–5 tahun), anak-anak (6–11 tahun), remaja (12–25 tahun), dewasa (26–45 tahun), pra lansia (46–59

tahun), dan lansia (≥ 60 tahun). Karakteristik subyek penelitian berdasarkan usia disajikan secara lengkap pada tabel 5.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Usia di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Usia	f	%
12 – 25	1	2.7
26 – 45	6	16.2
46 – 59	16	43.2
>60	14	37.8
n	37	100

Tabel 5 menunjukan bahwa sebagian besar subyek penelitian berada pada kelompok usia 56 – 65 sebanyak 17 orang (45,9%).

b. Jenis kelamin

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel 6

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	21	56.8
Perempuan	16	43.2
n	37	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (56,8%).

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan dikelompokkan berdasarkan Undang - Undang Sistem Pendidikan Nasional No 20 Tahun 2003 yang membagi jenjang pendidikan formal menjadi pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Karakteristik subyek penelitian berdasarkan pendidikan disajikan pada tabel 7

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Pendidikan di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Pendidikan	f	%
Pendidikan Dasar	14	37.8
Pendidikan Menengah	15	40.5
Perguruan Tinggi	8	21.6
n	37	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 15 orang (40,5%).

d. Pekerjaan

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan pekerjaan disajikan pada tabel 8

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Pekerjaan	f	%
Bekerja	11	29.7
Tidak Bekerja	26	70.3
n	37	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian tidak bekerja sebanyak 26 orang (70,3%).

e. Status Perkawinan

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan status perkawinan disajikan pada tabel 9

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Status Perkawinan di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Pekerjaan	f	%
Kawin	33	89.19
Duda	2	5.41
Janda	1	2.70
Belum kawin	1	2.70
n	37	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian kawin sebanyak 33 orang (89,19%).

3. Hasil pengamatan terhadap subyek penelitian berdasarkan variabel penelitian

Hasil pengamatan pasien hemodialisis sebagai subjek penelitian di RSUD Bali Mandara sesuai dengan variabel penelitian menggunakan kuesioner HARS untuk mengukur kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 10
Nilai Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Subyek Penelitian	Total Skor		Subyek Penelitian	Total Skor	
	Pretest	Posttest		Pretest	Posttest
001	30	21	020	26	20
002	35	22	021	27	21
003	36	20	022	23	22
004	21	16	023	27	20
005	29	18	024	23	19
006	21	16	025	25	21
007	26	19	026	24	19
008	22	17	027	26	23
009	25	19	028	24	19
010	26	20	029	22	20
011	27	18	030	23	20
012	29	21	031	25	21
013	30	22	032	27	24
014	29	21	033	21	19
015	26	17	034	34	23
016	30	26	035	26	20
017	30	22	036	22	16
018	25	22	037	25	20
019	29	24			

Tabel 10 menunjukkan skor kecemasan 37 subyek penelitian sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Guided Imagery* berbasis Tri Hita Karana. Rentang skor kecemasan menurun dari 21–36 pada *pretest* menjadi 16–26 pada *posttest*.

4. Hasil analisis data

- a. Kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis sebelum diberikan *Guided Imagery* berbasis Tri Hita Karana

Kecemasan diukur dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Perolehan skor kecemasan digolongkan kedalam kategori sebagai berikut : (1) skor <14 : tidak ada kecemasan, (2) skor 14–20 : kecemasan ringan, (3) skor 21–27 : kecemasan sedang, (4) skor 28–41 : kecemasan berat, dan (5) skor 42–56 : kecemasan sangat berat (Dhamayanti, 2022). Ringkasan frekuensi tingkat kecemasan disajikan pada tabel 11

Tabel 11
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Sebelum Diberikan Terapi *Guided Imagery* Berbasis Tri Hita Karana Di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Kecemasan	f	%
Kecemasan sedang	26	70.3
Kecemasan berat	11	29.7
n	37	100

Tabel 11 Menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian mengalami kecemasan sedang sebanyak 26 orang (70,3%).

Hasil penelitian setelah perlakuan *Guided Imagery* berbasis Tri Hita Karana menentukan bahwa tidak ada pasien mengalami kecemasan berat maka disajikan dalam tabel 12 hanya kecemasan ringan dan kecemasan sedang.

Tabel 12
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Sesudah Diberikan Terapi *Guided Imagery* Berbasis Tri Hita Karana Di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Kecemasan	f	%
Kecemasan ringan	21	56.8
Kecemasan sedang	16	43.2
n	37	100

Tabel 12 Menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 orang (56,8%).

b. Uji hipotesis

Hipotesis penelitian ini ada pengaruh dilihat dari hasil tingkat signifikansi atau nilai p yang digunakan peneliti. Pada tingkat signifikansi yang dipilih sebesar 0,05, maka hipotesis diterima apabila nilai $p \leq 0,05$ (Sugiono, 2023). Pada penelitian ini, teknik uji hipotesis yang digunakan adalah uji statistik nonparametrik berupa *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata dua hasil pengukuran pada data yang berpasangan (Sugiono, 2023). Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dinyatakan bermakna apabila diperoleh nilai signifikansi $p < 0,05$, yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara dua hasil pengukuran pada kelompok data tersebut (Sugiono, 2023).

Tabel 13
Hasil Uji Hipotesis Pengaruh *Guided Imagery* Berbasis Tri Hita Karana Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

		n	Mean	SD	Z	p-value
Total	skor	37	2.30	0.463	-5.324	.000
<i>pretest</i>					(b)	
Total	skor	37	1.43	0.502		
<i>posttest</i>						

Tabel 13 menunjukan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh rata-rata (mean) tingkat kecemasan sebelum intervensi sebesar 2,30 dan sesudah intervensi sebesar 1,43. Hasil nilai p -value sebesar 0,000 atau $p < 0,05$. Ada pengaruh yang signifikan *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana pada pasien hemodialisis di RSUD Bali Mandara Tahun 2026, bahwa *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis.

B. Pembahasan

1. Tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis sebelum diberikan intervensi *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar subyek penelitian yaitu pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Bali Mandara mengalami kecemasan berat, yaitu 11 orang (29,7%) sebelum diberikan perlakuan *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zees (2021) dengan judul Efektivitas Terapi *Guide Imagery* terhadap Kecemasan Pasien Hemodialisa dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 26 orang, menunjukkan hasil yakni seluruh subyek penelitian mengalami kecemasan, dengan kelompok kontrol sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 6 orang (46,2%), sedangkan pada kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi sebagian besar mengalami kecemasan sedang dan berat masing-masing sebanyak 5 orang (38,5%). Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Abkari (2025), menunjukkan bahwa sebelum diberikan kombinasi terapi *guided imagery* dan bimbingan spiritual, sebagian besar pasien pre operasi anestesi spinal mengalami kecemasan sedang sebanyak 24 orang (66,7%), sedangkan 12 orang (33,3%) mengalami kecemasan ringan.

Menurut Zees (2021) pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sering mengalami kecemasan akibat lamanya terapi, perubahan gaya hidup, rasa takut terhadap tindakan hemodialisa, serta ketidakpastian kondisi penyakitnya. Pasien baru hemodialisa juga cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan pasien yang sudah lama menjalani terapi.

Menurut peneliti, sebagian besar subjek penelitian yang merupakan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis menunjukkan tingkat kecemasan yang cukup tinggi. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain perubahan pola hidup yang harus dijalani, kekhawatiran terhadap prosedur hemodialisis seperti pemasangan jarum, durasi terapi yang berlangsung dalam jangka panjang, tingginya biaya pengobatan, serta ketidakpastian mengenai perkembangan penyakit yang diderita.

2. Tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis setelah diberikan intervensi *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hemodialisis yang sebelumnya mengalami kecemasan sedang dan kecemasan berat mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan perlakuan. Penurunan tingkat kecemasan ditunjukkan dengan meningkatnya jumlah subjek penelitian yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 orang (56,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuwono & Ellina (2025) dengan judul Terapi *Guided Imagery* Berbasis Spiritual Pada Pasien Hemodialisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi sebagian besar subjek mengalami kecemasan berat sebesar 57,14%, sedangkan sesudah diberikan terapi *guided imagery* berbasis spiritual sebagian besar subjek menjadi tidak cemas sebesar 57,14%. Penelitian sejenis yang mendukung salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2020) dengan judul *Guided Imagery* Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi *Section Caesarea* dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 26 orang. Pada penelitian ini, responden diberikan *guided imagery* dan mendapatkan hasil

analisi $p = 0,000 < 0,05$ yang artinya *guided imagery* berpengaruh terhadap kecemasan responden yang telah diberikan *guided imagery*.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Despitasaki (2024) dengan judul Pengaruh Pemberian Terapi *Guided Imagery* Terhadap Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 11 responden. Dengan nilai $p = 0,003 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh pemberian terapi *guided imagery* terhadap kualitas tidur pada penderita hipertensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Patrayana (2024) dengan judul Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 32 orang. Pada penelitian ini responden diberikan terapi *guided imagery* dan didapatkan hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai $p = 0,003 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat depresi pada pasien diabetes melitus.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, dimana setelah diberikan intervensi sebagian besar responden mengalami penurunan kecemasan menjadi kategori kecemasan ringan dan sedang.

3. Pengaruh *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis di RSUD Bali Mandara Tahun 2026.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh *Guided Imegery* Berbasis Tri Hita Karana menurunkan kecemasan pada pasien hemodialisis, ditunjukkan dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$. Nilai rata – rata (mean) tingkat kecemasan pada pretest 2,30,

sedangkan posttest 1,43 yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi *guided imagery* berbasis Tri Hita Karana terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Bali Mandara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani (2019) dengan judul *Guided Imagery* terhadap Tingkat *Fatigue* pada Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 32 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok. Pada penelitian ini responden diberikan terapi *guided imagery* dan didapatkan hasil analisis $p\text{-value} = 0,025 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat *fatigue* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Peneliti sejenis yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Arnof Arlandy (2026) dengan judul Penerapan *Guided Imagery* dengan Musik Klasik terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Fraktur *Pre-Post* Operasi dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 1 orang. Pada penelitian ini responden diberikan terapi *guided imagery* dengan musik klasik selama 10 menit dan didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri dari skala nyeri berat menjadi nyeri ringan sehingga *guided imagery* dengan musik klasik berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pasien fraktur *pre* dan *post* operasi.

Peneliti sejenis yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2021) dengan judul Optimalisasi Intervensi Terapi Non-Farmakologis pada Nyeri Akut Post Operasi di Ruang Bimasakti RSUD Bandung Kiwari. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa *guided imagery* merupakan salah satu terapi non-farmakologis yang digunakan dalam manajemen nyeri dan hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan perawat serta pasien

setelah diberikan edukasi dan penerapan teknik *guided imagery* dalam penatalaksanaan nyeri akut post operasi.

Guided Imagery Berbasis Tri Hita Karana mampu membantu pasien mengurangi kecemasan yang muncul selama menjalani terapi hemodialisis. Dalam pelaksanaannya, terapi ini mengintegrasikan nilai-nilai Tri Hita Karana melalui hubungan harmonis dengan Tuhan (Parahyangan), sesama (Pawongan), dan lingkungan serta diri sendiri (Palemahan). Integrasi ketiga aspek tersebut memberikan dampak berupa meningkatnya ketenangan, rasa nyaman, dan kemampuan pasien dalam mengelola kecemasan selama menjalani terapi hemodialisis. Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* efektif dalam memperbaiki kondisi psikologis dan fisik pasien. Dengan demikian, peneliti berpendapat bahwa *Guided Imagery* Berbasis Tri Hita Karana dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan komplementer yang efektif untuk membantu menurunkan kecemasan pada pasien hemodialisis.

C. Kelemahan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini tidak ditemukan pada instrumen pengumpulan data, karena instrumen yang digunakan telah validitas dan reliabilitas sehingga layak digunakan untuk mengukur variabel penelitian. Selain itu, proses pengumpulan data dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, sehingga data yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian. Analisis data yang digunakan juga telah disesuaikan dengan karakteristik data penelitian, yaitu berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal, sehingga digunakan uji statistik nonparametrik yang dianggap tepat untuk menganalisis data penelitian.