

PENGARUH EDUKASI INDIVIDU TENTANG PENATALAKSANAAN HIPERSENSITIFITAS TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN ANEMIA POST TRANSFUSI

Daice Fredelina¹, Darwin Karim², Ade Dila Ruri³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Email : frelicenis02@gmail.com

Abstrak

Edukasi tentang penatalaksanaan hipersensitifitas terhadap pengetahuan dan sikap pasien anemia post transfusi merupakan salah satu upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif sehingga pada akhirnya pasien dapat melakukan berbagai upaya untuk mencegah terjadinya hipersensitifitas post transfusi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi individu tentang penatalaksanaan hipersensitifitas terhadap pengetahuan dan sikap pasien anemia post tranfusi di ruangan kenanga rsud arifin achmad provinsi riau tahun 2022. Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi experimental*, dengan desain atau rancangan *pretest posttest with control group design* atau *pretest posttest* kelompok kontrol. Peneliti mengambil sampel sebanyak 40 orang, dimana 20 orang merupakan kelompok eksperimen dan 20 orang lagi merupakan kelompok kontrol, dengan teknik pengambilan sampel non random sampling jenis *purposive sampling*. Alat ukur pada penelitian adalah kuesioner. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat pada pengetahuan menggunakan uji *Mann Whitney* sedangkan pada sikap menggunakan uji T tidak berpasangan. Hasil nilai pengetahuan post test kelompok kontrol adalah 9,30 dengan standar deviasi 1,922 sedangkan nilai pada kelompok eksperimen lebih tinggi yaitu 13,45 dengan standar deviasi 0,945. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Nilai sikap post test kelompok kontrol adalah 34,50 dengan standar deviasi 4,174 sedangkan nilai pada kelompok eksperimen lebih tinggi yaitu 41,55 dengan standar deviasi 2,762. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Kesimpulan edukasi individu berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap pasien anemia post tranfusi.

Kata Kunci : edukasi; pengetahuan; sikap; hipersensitivitas; transfusi

Abstract

*Education about the management of hypersensitivity to the knowledge and attitudes of post-transfusion anemia patients is one of the efforts that can increase knowledge and change attitudes to be positive so that in the end patients can make various efforts to prevent post-transfusion hypersensitivity. This study aims to determine the effect of individual education on the management of hypersensitivity on the knowledge and attitudes of post-transfusion anemia patients. Methods: This study used a quasi-experimental research design, with a pretest posttest design with control group design or pretest posttest control group. The researcher took a sample of 40 people, of which 20 were the experimental group and 20 were the control group, with a non-random sampling technique using purposive sampling. The measuring instrument in this research is a questionnaire. The analysis used is a bivariate analysis on knowledge using the Mann Whitney test while on attitudes using an unpaired T test. Results: The post-test knowledge value of the control group was 9,30 with a standard deviation of 1,922, while the value of the experimental group was higher at 13,45 with a standard deviation of 0,945. The results of the statistical test obtained *p value* 0,000 ($p < 0,05$). The post-test attitude score for the control group was 34,50 with a standard deviation of 4,174, while the score in the experimental group was higher at 41,55 with a standard deviation of 2,762. The results of the statistical test obtained *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Conclusion is individual education has an effect on the knowledge and attitudes of post-transfusion anemia patients.*

Keywords : education; knowledge; attitude; transfusion; hypersensitivity

Pendahuluan

Anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari

keadaan normal. Konsentrasi hemoglobin optimal yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis bermacam-macam menurut umur, jenis kelamin, ketinggian

tempat tinggal, kebiasaan merokok, dan status kehamilan. Penyebab paling umum dari anemia adalah kekurangan gizi, terutama kekurangan zat besi, meskipun kekurangan folat, vitamin B12 dan A juga merupakan penyebab penting; hemoglobinopati; dan penyakit menular, seperti malaria, TBC, HIV dan infeksi parasit. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius, terutama mempengaruhi anak-anak dan wanita hamil. WHO memperkirakan sekitar 42% anak-anak di bawah umur 5 tahun, dan 40% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia (*World Health Organization, 2022*).

Anemia merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan penderitanya mengalami kelelahan, letih, dan lesu sehingga akan berdampak pada aktivitas, kreativitas, dan produktivitasnya. Tak hanya itu, anemia juga berdampak meningkatkan kerentanan penyakit pada saat dewasa, serta melahirkan generasi yang bermasalah gizi. Prevalensi anemia di dunia berkisar 40-88% (*World Health Organization, 2013*). Angka kejadian anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi, yakni 21,7 % (Risksedas, 2013). Proporsi anemia kelompok umur 12-59 bulan sebesar 28,1%, umur 5-14 tahun sebesar 26,4%, umur 15-24 tahun sebesar 18,4%, umur 25-34 tahun sebesar 16,9 %, umur 35-44 tahun sebesar 18,3%, umur 45-54 tahun sebesar 20,1%, umur 55-64 tahun sebesar 25,0 %, umur 65-74 tahun sebesar 34,2%, dan umur > 75 tahun sebesar 46,0%. Prevalensi anemia pada laki-laki lebih rendah dibandingkan perempuan yaitu 18,4% sedangkan 23,9 % pada perempuan (Risksedas, 2013).

Transfusi darah, atau biasa disebut terapi komponen darah adalah pemberian darah secara intravena, baik berupa darah utuh maupun komponen darah seperti sel darah merah yang dikemas (RBCs), trombosit, dan plasma. Kebutuhan darah semakin meningkat di dunia, terutama pada pasien yang masuk rumah sakit dan memerlukan transfusi darah. Sekitar 118,54 juta donor darah terkumpul di seluruh dunia. Ada perbedaan yang mencolok dalam tingkat akses darah antara negara-

negara berpenghasilan rendah dan tinggi (Novieastari, 2020). Tingkat rata-rata donor darah di negara-negara berpenghasilan tinggi adalah 31,5% dari sumbangan per 1000 orang. Hal ini dapat dibandingkan dengan 16,4% donasi per 1000 orang di negara berpenghasilan menengah ke atas, 6,6% donasi per 1000 orang di negara berpenghasilan menengah ke bawah, dan 5% donasi per 1000 orang di negara berpenghasilan rendah (*World Health Organization, 2022*).

Jumlah produksi darah di Indonesia pada tahun 2016, yakni sebanyak 4.201.578 kantong. Sesuai dengan panduan *World Health Organization* (WHO) bahwa kebutuhan darah adalah minimal sebesar 2% dari jumlah penduduk, maka jika jumlah penduduk sebanyak 258.704.986 jiwa, maka dibutuhkan darah sebanyak 5.174.100 kantong darah, sehingga masih terdapat kekurangan sebanyak 972.522 (18,8%) kantong darah. Provinsi Riau memiliki jumlah penduduk sebesar 6.500.971 jiwa, jadi minimal kebutuhan darah (2% dari jumlah penduduk) sebesar 130.019 kantong darah, sedangkan produksi darah sebesar 87.930 kantong darah, sehingga persentase pemenuhan kebutuhan darah sebesar 67,6% di Provinsi Riau (Kemenkes RI, 2018).

Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya menambah pengetahuan baru tentang sikap, serta keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman. Salah satu contoh dari lingkup edukasi adalah edukasi kesehatan yang diberikan terhadap pasien. Edukasi kesehatan merupakan sesuatu yang penting dalam semua bidang keperawatan. Edukasi pasien dipengaruhi oleh harapan, pengetahuan, dan kebutuhan pasien terhadap edukasi. Edukasi pasien merupakan suatu intervensi keperawatan yang meningkatkan *power* atau pemberdayaan pasien. Tidak cukup jika hanya menyediakan informasi saja, tetapi lebih dari itu, informasi tersebut dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang materi yang berkaitan dengan penyakit serta membantu mereka untuk lebih

aktif dalam perawatan diri masing-masing (Laksmi&Putra, 2020).

Menurut Dartiwen (2019) pengambilan keputusan melakukan transfusi darah harus selalu berdasarkan penilaian yang tepat dari segi klinis penyakit dan hasil pemeriksaan laboratorium. Transfusi dapat mengakibatkan penyulit akut atau lambat dan membawa risiko transmisi infeksi antara lain HIV, hepatitis, sifilis dan risiko penekanan terhadap sistem imun tubuh. Reaksi transfusi bisa segera terjadi sesudah transfusi dimulai, namun ada juga reaksi yang terjadi beberapa hari atau bahkan lebih lama sesudah transfusi dilakukan. Sebuah penelitian melaporkan bahwa reaksi transfusi yang tidak diharapkan ditemukan pada 6,6% resipien, dimana sebagian besar (55%) berupa demam. Gejala lain adalah menggigil tanpa demam sebanyak 14%, reaksi alergi (terutama urtikaria) 20%, hepatitis serum positif 6%, reaksi hemolitik 4%, dan overload sirkulasi 1% (Ani, 2016).

RSUD Arifin Achmad Pekanbaru merupakan rumah sakit Kelas B milik pemerintah Provinsi Riau. Di ruangan kenangamempunyai kapasitas tempat tidur 36 tempat tidur dan merawat pasien penyakit dalam seperti pasien NHL (*Non Hodgkin Lymphoma*), DBD (Demam Berdarah), dan lain sebagainya, pasien rata-rata 30 orang. Di ruangan kenanga banyak pasien yang melakukan transfusi darah. Data dari bank darah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau di dapatkan dalam waktu 6 bulan terdapat 350 pasien yang melakukan transfusi darah dan hampir 50% mengalami hipersensitifitas akibat transfusi darah tersebut, ada yang mengalami gatal-gatal di seluruh tubuh, mengalami demam, meriang dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil data statistik dari bank darah dan ruangan kenanga RSUD Arifin Achmad didapatkan pasien anemia yang mengalami hipersensitifitas terhadap transfusi darah terus meningkat hampir 50% dari jumlah yang mendapatkan transfusi, dan berdasarkan hasil wawancara dari 10 pasien yang mendapatkan transfusi darah di ruangan kenanga di dapatkan 7 orang mengalami hipersensitifitas post transfusi darah, 4 orang

post transfusi darah yang ke dua mengalami gatal-gatal di seluruh badan, 1 orang post transfusi darah pertama mengalami badan meriang, 2 orang post transfusi darah ke empat mengalami demam.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti telah melakukan penelitian terkait pengaruh edukasi individu tentang penatalaksanaan hipersensitifitas terhadap pengetahuan dan sikap pasien anemia post transfusi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap individu tentang penatalaksanaan hipersensitifitas terhadap pengetahuan dan sikap pasien anemia post transfusi.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi experimental*, dengan desain atau rancangan *pretest posttest with control group design* atau *pretest posttest* kelompok kontrol. Desain penelitian penelitian ini dibagi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen (kelompok intervensi) diberikan edukasi individu tentang hipersensitifitas post transfusi dan kelompok kontrol tidak diberikan apa-apa. Desain ini akan menguji perlakuan terhadap variabel dependen dengan cara membandingkan keadaan variabel dependen pada kelompok eksperimen sesudah dikenai perlakuan dengan kelompok kontrol yang tidak dikenai perlakuan (Nursalam, 2013).

Penelitian ini dilaksanakan di ruangan Kenanga RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Yang dimulai dari tahap pengajuan judul pada bulan September 2021 sampai dengan penelitian bulan Juli 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah 40 pasien yang mengalami hipersensitifitas post transfusi dari bulan September – November 2021. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik non random sampling jenis *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi, sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal

sebelumnya (Nursalam, 2013). Peneliti mengambil sampel sebanyak 40 orang, dimana 20 orang merupakan kelompok eksperimen dan 20 orang lagi merupakan kelompok kontrol. Peneliti hanya memilih sampel kelompok eksperimen yang oleh peneliti dianggap tepat untuk penelitiannya dan bisa memberikan informasi sesuai dengan kebutuhan penelitian. Selain itu, individu yang dijadikan sampel memiliki banyak informasi yang diperlukan.

Adapun kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah pasien yang pernah mengalami frekuensi hipersensitifitas transfuse darah lebih dari 3 kali, pasien yang berumur >18 tahun, bersedia menjadi responden, hadir saat dilakukan pretest dan posttest, hadir saat proses edukasi penatalaksanaan hipersensitifitas.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- Kuesioner demografi
Kuesioner ini menjelaskan tentang inisial responden, umur responden, jenis kelamin, berapa kali pernah alergi dan apa reaksi alergi yang timbul.
- Kuesioner pengetahuan
Kuesioner yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang dibuat sendiri, sehingga dilakukan uji validitas menggunakan SPSS *for windows release 26* terhadap kuesioner tersebut, dengan penilaian, jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Sehingga, didapatkan hasil bahwa total kuesioner valid berjumlah 15 pertanyaan.
- Kuesioner sikap
Kuesioner yang digunakan adalah pengukuran dengan menggunakan skala *likert*. Skala *likert* merupakan instrument pengumpulan data yang menggunakan lima alternatif penjelasan dari kondisi yang sangat *favourable* (sangat mendukung) hingga *unfavourable* (sangat tidak mendukung).

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 1 *Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Frekuensi Dan Reaksi Hipersensitifitas*

No	Karakteristik	F	%
1	Umur		
	a. 18-40 tahun (Dewasa Awal)	15	37,5
	b. 41-60 tahun (Dewasa Tengah)	20	50
	c. > 60 tahun (Dewasa Akhir)	5	12,5
Total		40	100
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	19	47,5
	b. Perempuan	21	52,5
Total		40	100
3	Pendidikan		
	a. SD	1	2,5
	b. SMP	3	7,5
	c. SMA	32	80,0
	d. S1	4	10,0
Total		40	100
4	Frekuensi Hipersensitifitas		
	a. 3 kali	10	25
	b. 4 kali	15	37,5
	c. 5 kali	9	22,5
	d. 6 kali	4	10
	e. 7 kali	1	2,5
	f. 8 kali	1	2,5
Total		40	100
5	Reaksi Hipersensitifitas		
	a. Demam	9	22,5
	b. Priuritas	16	40
	c. Dada seperti ditekan	2	5
	d. Gelisah	3	7,5
	e. Menggigil	10	25
Total		40	100

Berdasarkan hasil tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas karakteristik berdasarkan umur responden pada kelompok eksperimen dan kontrol berada pada rentang umur 41-60 tahun (dewasa tengah) yaitu sebanyak 20 orang (50%), dan berdasarkan jenis kelamin responden perempuan lebih banyak yaitu 21 orang (52,5%), mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 32 orang (80,0%), dan berdasarkan frekuensi hipersensitifitas responden terbanyak pernah mengalami hipersensitifitas transfusi darah 4 kali sebanyak 15 orang (37,5%) dan sebanyak 16 orang responden (40%) mengalami priuritus (gatal-gatal) berdasarkan reaksi hipersensitifitas transfusi darah.

Tabel 2 Distribusi Rata-rata Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Eksperimen

Kelompok	Sebelum			Sesudah		
	Mean	Min-Max	SD	Mean	Min-Max	SD
Kontrol	10,1	5-14	2,447	9,30	7-13	1,922
Eksperimen	6,95	1-14	4,161	13,45	11-15	0,945

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum dilakukannya edukasi adalah 10,10 dengan standar deviasi (SD) sebesar 2,447 sedangkan rata-rata sesudahnya adalah 9,30 dengan standar deviasi (SD) sebesar 1,922. Rata-rata pada kelompok eksperimen sebelum dilakukannya edukasi adalah 6,95 dengan standar deviasi (SD) sebesar 4,161 sedangkan rata-rata sesudah diberikan edukasi adalah 13,45 dengan standar deviasi (SD) sebesar 0,945.

Tabel 3 Distribusi Rata-rata Sikap Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Eksperimen

Kelompok	Sebelum			Sesudah		
	Mean	Min-Max	SD	Mean	Min-Max	SD
Kontrol	36,55	25-44	5,000	34,50	27-42	4,174
Eksperimen	31,75	21-41	5,919	41,55	34-47	2,762

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa rata-rata sikap pada kelompok kontrol sebelum dilakukannya edukasi adalah 36,55 dengan standar deviasi (SD) sebesar 5,000 sedangkan rata-rata sesudahnya adalah 34,50 dengan standar deviasi (SD) sebesar 4,174. Rata-rata pada kelompok eksperimen sebelum dilakukannya edukasi adalah 31,75 dengan standar deviasi (SD) sebesar 5,919 sedangkan rata-rata sesudah diberikan edukasi adalah 41,55 dengan standar deviasi (SD) sebesar 2,762.

Analisa Bivariat

Tabel 4 Uji Data Tingkat Pengetahuan Dengan Uji Shapiro Wilk

Kelompok	N	P Value
Kontrol	20	0,650

Eksperimen	Posttest	20	0,028
	Pretest	20	0,183
	Posttest	20	0,015

Hasil penelitian pada tabel 4 diatas, peneliti menggunakan uji normalitas data dengan uji *Shapiro-Wilk* karena responden berjumlah 40 orang (responden < 50 orang) dan didapatkan hasil pada kelompok kontrol pre test adalah data berdistribusi normal p value (0,000) > (0,05). Tetapi, pada kelompok kontrol post test data berdistribusi tidak normal. Data yang tidak normal dilakukan transformasi data, sehingga nilai p value (0,54) dan data menjadi berdistribusi normal. Pada kelompok eksperimen pre test data berdistribusi normal. Pada kelompok eksperimen post test, data berdistribusi tidak normal, dan telah dilakukan transformasi data, tetapi data tetap berdistribusi tidak normal dengan nilai p value (0,008).

Tabel 5 Perbedaan Rata-rata Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Kontrol

Kelompok	N	P Value	Mean	SD
Pretest	20	0,000	10,10	2,447
Posttest	20	0,000	0,9599	0,08780

Hasil penelitian pada tabel 5 diatas, dari hasil uji statistik T berpasangan nilai rata-rata intensitas tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi individu terjadi penurunan, dimana hasil pre test adalah 10,10 dengan standar deviasi (SD) 2,447 berubah saat post test menjadi 0,9599 dengan standar deviasi (SD) 0,08780. Hasil uji statistik diperoleh p value 0,000 ($p < 0,05$), hasil ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata intensitas tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah transfusi pada kelompok kontrol.

Tabel 6 Perbedaan Rata-Rata Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Eksperimen

Kelompok	N	P Value	Mean	SD
Pretest	20	0,000	6,95	4,161
Posttest	20	0,000	13,45	0,945

Hasil penelitian pada tabel 6 diatas, dari hasil uji statistic *Wilcoxon* nilai rata-rata intensitas tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi individu terjadi peningkatan, dimana hasil pre test adalah 6,95 dengan standar deviasi (SD) 4,161 berubah saat post test menjadi 13,45 dengan standar deviasi (SD) 0,945. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,000 ($p < 0,05$), hasil ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata intensitas tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi individu pada kelompok eksperimen.

Tabel 7 Perbedaan Rata-Rata Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Eksperimen

Kelompok	P Value	Mean	SD
Kontrol	0,000	9,30	1,922
Eksperimen	0,000	13,45	0,945

Hasil penelitian pada tabel 7 diatas, dari hasil uji statistik *Mann Whitney* didapatkan nilai rata-rata intensitas tingkat pengetahuan post test kelompok kontrol adalah 9,30 dengan standar deviasi (SD) 1,922 sedangkan nilai rata-rata intensitas pada kelompok eksperimen lebih tinggi yaitu 13,45 dengan standar deviasi (SD) 0,945. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada nilai rata-rata intensitas tingkat pengetahuan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberikan intervensi edukasi individu.

Tabel 8 Uji Normalitas Data Sikap Dengan Uji Shapiro Wilk

	Kelompok	N	P Value
Kontrol	Pretest	20	0,266
	Posttest	20	0,827
Eksperimen	Pretest	20	0,284
	Posttest	20	0,149

Hasil penelitian pada tabel 8 diatas, peneliti menggunakan uji normalitas data dengan uji *Shapiro-Wilk* karena responden berjumlah 30 orang (responden < 50 orang) dan didapatkan hasil pada pada semua

kelompok data sikap berdistribusi normal *p value* (0,000) > (0,05)

Tabel 9 Perbedaan Rata-Rata Frekuensi Tingkat Sikap Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Kontrol

Kelompok	N	P Value	Mean	SD
Pretest	20	0,160	36,55	5,000
Posttest	20	0,160	34,50	4,174

Hasil penelitian pada tabel 9 diatas, dari hasil uji statistik T berpasangan nilai rata-rata intensitas tingkat sikap yang tidak diberikan edukasi individu terjadi penurunan, dimana hasil pre test adalah 36,55 dengan standar deviasi (SD) 5,000 berubah saat post test menjadi 34,50 dengan standar deviasi (SD) 4,174. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,160 ($p > \alpha$ (0,05), hasil ini berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata intensitas sikap sebelum dan sesudah tansfusi pada kelompok kontrol.

Tabel 10 Perbedaan Rata-Rata Frekuensi Tingkat Sikap Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Eksperimen

Kelompok	N	P Value	Mean	SD
Pretest	20	0,000	31,75	5,919
Posttest	20	0,000	41,55	2,762

Hasil penelitian pada tabel 10 diatas, dari hasil uji statistik T berpasangan dengan nilai rata-rata intensitas sikap sesudah diberikan edukasi individu terjadi peningkatan, dimana hasil pre test adalah 31,75 dengan standar deviasi (SD) 5,919 berubah saat post test menjadi 41,55 dengan standar deviasi (SD) 2,762. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,000 ($p < \alpha$ (0,05), hasil ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata intensitas sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi individu pada kelompok eksperimen

Tabel 11 Perbedaan Rata-Rata Frekuensi Tingkat Sikap Sesudah Intervensi Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Eksperimen

Kelompok	P Value	Mean	SD
Kontrol	0,000	34,50	4,174
Eksperimen	0,000	41,55	2,762

Hasil penelitian pada tabel 11 diatas, dari hasil uji statistik T tidak berpasangan didapatkan nilai rata-rata intensitas sikap post test kelompok kontrol adalah 34,50 dengan standar deviasi (SD) 4,174 sedangkan nilai rata-rata intensitas pada kelompok eksperimen lebih tinggi yaitu 41,55 dengan standar deviasi (SD) 2,762. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,000 ($p < \alpha$ (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan nilai rata-rata intensitas tingkat pengetahuan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberikan intervensi edukasi individu.

Pembahasan

Analisis Univariat

Karakteristik Responden Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas karakteristik berdasarkan umur responden pada kelompok kontrol dan eksperimen berada pada rentang umur 41-60 tahun yaitu sebanyak 20 orang (50%). Pada penelitian ini, mayoritas responden berada pada rentang umur 41-60 tahun yaitu sebanyak 20 orang (50%), hal ini dikarenakan responden merupakan pasien anemia dengan penyakit penyerta berupa kanker, seperti *Linfoma Non Hodgkin* (LNH).

Menurut Nursalam (2008), umur dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden pada kelompok kontrol dan eksperimen berada pada rentang responden perempuan lebih banyak yaitu 21 orang (52,5%). Perempuan umur produktif serta perempuan hamil merupakan populasi terbanyak yang mengalami anemia. Secara alamiah, kadar hemoglobin perempuan memang normalnya lebih rendah dari pada laki-laki. Perempuan juga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak dari pada laki-laki mengingat adanya proses

menstruasi (Cindy, 2019).

Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 32 orang (80,0%). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, dimana tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengambil keputusan dan bertindak (Notoatmodjo, 2014). Pemberian edukasi terbagi menjadi 2, yaitu pendidikan formal dan pendidikan nonformal. Pendidikan memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan kualitas manusia, dengan pendidikan manusia memperoleh pengetahuan dan informasi (Utari, Arneliwati & Novayelinda, 2014).

Frekuensi hipersensitifitas transfusi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas frekuensi hipersensitifitas transfusi darah responden pada kelompok kontrol dan eksperimen sebanyak 4 kali sebanyak 15 orang (37,5%). Menurut penelitian Andisari (2021), kejadian fatal akibat transfusi diperkirakan sekitar 1 per 1 juta unit yang ditransfusikan, namun reaksi berat akibat transfusi darah atau komponen darah diperkirakan sekitar 1 setiap 200 transfusi. Angka kejadian reaksi transfusi non-hemolisis akut bervariasi hingga 38% dari seluruh transfusi trombosit dan sel darah merah. Reaksi yang sering terjadi adalah demam non-hemolisis 1,7%-30% dan reaksi alergi lainnya 1%-3%. Risiko reaksi transfusi meningkat dua kali lipat pada waktu penyimpanan darah/komponen 3-5 hari dibandingkan dengan waktu penyimpanan 1-2 hari (Esmeralda & Chozie, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi individu tentang penatalaksanaan hipersensitifitas terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pasien anemia post transfusi. Diharapkan dengan penelitian ini, pasien anemia dapat meningkatkan pengetahuan dan menyikapi dengan benar dan positif jika terjadi hipersensitifitas transfusi darah.

Reaksi hipersensitifitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas reaksi hipersensitifitas transfusi darah responden pada kelompok kontrol dan eksperimen sebanyak 16 orang responden (40%) mengalami pruritus (gatal-gatal). Definisi reaksi alergi (reaksi hipersensitivitas) adalah reaksi-reaksi dari sistem kekebalan yang terjadi ketika jaringan tubuh yang normal mengalami cedera/terluka (Hikmah & Dewanti, 2017). Reaksi transfusi cepat atau akut salah satunya ditandai dengan adanya pruritus (gatal-gatal) (Amalia & Widuri, 2020). Reaksi alergi tersebut merupakan reaksi hipersensitivitas tipe I yang melibatkan imunoglobulin E yang berinteraksi dengan antigen dan menyebabkan granulasi dari sel mast dan basofil yang melepaskan histamin, eosinofil dan *neutrophyl chemotaxic factor* (Esmeralda & Chozie, 2015). Sedangkan menurut hasil penelitian Fuadda, Sulung & Juwita (2016), terjadinya reaksi transfusi pada pasien yang mendapatkan transfusi darah merah (*packed red cell*) disebabkan adanya riwayat alergi dari pendonor yang tidak diketahui, sehingga menimbulkan gatal-gatal pada pasien yang menerima transfuse.

Analisis Bivariat

Pengaruh edukasi individu terhadap tingkat pengetahuan dan sikap

Hasil penelitian menyatakan bahwa edukasi individu berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap terhadap hipersensitifitas pasien anemia post transfuse dengan nilai *p value* 0,000 (*p value* < 0,05). Adanya pengaruh ini, karena didapatkan hasil nilai rata-rata intensitas sikap post test kelompok kontrol adalah 34,50 dengan standar deviasi (SD) 4,174 sedangkan nilai rata-rata intensitas pada kelompok eksperimen lebih tinggi yaitu 41,55 dengan standar deviasi (SD) 2,762. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,000 (*p* < (0,05). Reaksi transfusi dapat dibagi menjadi yang dimediasi imun dan tidak dimediasi imun, serta dapat dikategorikan menjadi tipe segera dan tipe lambat. Ahli transfusi harus mampu

mengenali terjadinya reaksi transfusi. Gejala dan tanda dari komplikasi tranfusi dapat berhubungan dengan lebih dari satu tipe reaksi, semakin cepat pengenalan dan evaluasi dilakukan, maka keluarannya akan semakin baik. Menurut penelitian Andisari (2021), tentang kegawatan pada reaksi transfusi, reaksi tranfusi dapat terjadi akut (segera atau 24 jam). Gejala dan tanda seseorang dengan reaksi tranfusi antara lain : demam dengan peningkatan suhu $\geq 1^{\circ}\text{C}$ atau $>38^{\circ}\text{C}$, menggigil, distres pernapasan ; wheezing, batuk, sesak sianosis, hipertensi atau hipotensi, nyeri; abdomen, dada, pinggang atau punggung, infusion site, manifestasi kulit; urticaria, rash, flushing, edema, jaundice, hemoglobinuria, mual muntah, perdarahan abnormal, oliguria/anuria. Pengetahuan adalah hasil proses penginderaan terhadap objek tertentu melalui panca indera yang dimiliki manumur. Panca indera yang digunakan yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan melalui kulit (Dewi, Sulistiani & Fitriyanti, 2021).

Edukasi adalah suatu proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok, keluarga atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu dan dari tidak mampu mengatasi kesehatan sendiri menjadi mandiri (Gunawan, 2020).

Menurut Gunawan (2020), edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan sendiri. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi untuk mengubah, menumbuhkan, atau mengembangkan perilaku positif. Tujuan pendidikan kesehatan menurut Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 maupun WHO adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial, pendidikan

kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya.

Penutup Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang “Pengaruh Edukasi Individu Tentang Penatalaksanaan Hipersensitifitas Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasien Anemia Post Transfusi”, dapat disimpulkan sebagai berikut, mayoritas karakteristik berdasarkan umur responden pada kelompok eksperimen dan kontrol berada pada rentang umur 41-60 tahun (dewasa tengah) yaitu sebanyak 20 orang (50%), dan berdasarkan jenis kelamin responden perempuan lebih banyak yaitu 21 orang (52,5%), mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 32 orang (80,0%), dan berdasarkan frekuensi hipersensitifitas responden terbanyak pernah mengalami hipersensitifitas transfusi darah 4 kali sebanyak 15 orang (37,5%) dan sebanyak 16 orang responden (40%) mengalami priuritus (gatal-gatal) berdasarkan reaksi hipersensitifitas transfusi darah.

Rata-rata tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum dilakukannya edukasi adalah 10,10 dengan standar deviasi (SD) sebesar 2,447 dan rata-rata pengetahuan pada kelompok eksperimen sebelum dilakukannya edukasi adalah 10,10 dengan standar deviasi (SD) sebesar 4,161. Sedangkan rata-rata tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum dilakukannya edukasi adalah 9,30 dengan standar deviasi (SD) sebesar 1,922 dan rata-rata pengetahuan pada kelompok eksperimen sesudah dilakukannya edukasi adalah 13,45 dengan standar deviasi (SD) sebesar 0,945. Rata-rata tingkat sikap pada kelompok kontrol sebelum dilakukannya edukasi adalah 36,55 dengan standar deviasi (SD) sebesar 5,000 dan rata-rata pengetahuan pada kelompok eksperimen sebelum dilakukannya edukasi adalah 31,75 dengan standar deviasi (SD) sebesar 5,919.

Sedangkan rata-rata tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum dilakukannya edukasi adalah 34,50 dengan standar deviasi (SD) sebesar 4,174 dan rata-rata pengetahuan pada kelompok eksperimen sesudah dilakukannya edukasi adalah 41,55 dengan standar deviasi (SD) sebesar 2,762. Hasil penelitian menyatakan bahwa edukasi individu berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap terhadap hipersensitifitas pasien anemia post transfuse dengan nilai *p value* 0,000 (*p value* < 0,05).

Saran

Bagi pasien dan keluarga diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang hipersensitivitas transfusi darah. Peran perawat sebagai pendidik dalam memberikan pendidikan, pengajaran, pelatihan, arahan dan bimbingan kepada klien maupun keluarga klien dalam mengatasi masalah kesehatan. Bagi peneliti hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti terkait konsep edukasi hipersensitivitas transfusi darah. Dan bagi peneliti selanjutnya perlunya penelitian lanjutan dengan metode penelitian lain tentang hipersensitifitas terhadap transfusi darah.

¹ **Daice Fredelina**, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

² **Ns. Darwin Karim., M.Biomed** Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³ **Ns. Ade Dila Ruri., MNSc** Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Ani, LS. (2016). *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi*. Jakarta: EGC.
- Amalia, Y. & Widuri, S. (2020). *Manajemen Mutu Pelayanan Darah Bagi Teknisi dan Mahasiswa Teknologi Bank Darah*. Surabaya : Scopindo.
- Andisari. (2021). *Kegawatan Pada Reaksi Transfusi*. Diambil 20 Agustus 2022 dari <https://ocean-biomedicina.hangtuah.ac.id/index.php/jurnal/article/download/15/11/68>

- Cindy. (2019). *Anemia dan Perempuan*. Diambil 20 Agustus 2022 dari <https://www.rscarolus.or.id/article/anemia-dan-perempuan>
- Dartiwen. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Andi.
- Dewi, Sulistiani & Fitriyanti. (2021). *Pengaruh Edukasi Pencegahan Anemia Dengan Metode Kombinasi Ceramah Dan Team Game Tournament Pada Remaja Putri*. Diambil tanggal 20 Agustus 2022 dari <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/spnj/article/download/44880/18464>
- Esmeralda,&Chozie.(2015). *Laporan Kasus Berbasis Bukti Efektivitas Premedikasi Untuk Pencegahan Reaksi Transfusi*. Diambil 20 Agustus 2022 dari <https://saripediatri.org/index.php/saripediatri/article/download/299/243>
- Fuadda, Sulung & Juwita. (2016). *Perbedaan Reaksi Pemberian Transfusi Darah Whole Blood (Wb) Dan Packed Red Cell (Prc) Pada Pasien Sectio Caesare*. Diperoleh pada 20 Agustus 2022 dari https://www.researchgate.net/publication/328764923_PERBEDAAN_REAKSI_PEMBERIAN_TRANSFUSI_DARAH_WHOOLE_BLOOD_WB_DAN_PACKED_RED_CELL_PRC_PADA_PASIHEN_SECTIO_CAESARE
- Gunawan, H. (2020). *Edukasi dalam Rangka Optimalisasi Masyarakat Menghadapi Covid-19*. Bandung : LP2M UIN SGD.
- Hikmah & Dewanti.(2017). *Seputar Reaksi Hipersensitivitas (Alergi)*. Diambil 20 Agustus 2022 dari <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/STOMA/article/view/2063>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Info DATIN : Pelayanan Darah di Indonesia*. Diambil 7 Mei 2022 dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/18091000001/pelayanan-darah-di-indonesia-2018.html#>
- Laksmi, I. & Putra, P.(2020). *Monograf Program Suportif Edukatif Meningkatkan Kemampuan Self Care Pada Pasien Gagal Jantung*. Yogyakarta : Bintang Pustaka Madani.
- Notoatmodjo,S. (2014).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Novieastari,E.,Ibrahim,K.,Deswani,Ramdanit S.(2020).*Dasar-dasar Keperawatan Vol.2 Edisi Indonesia*. Singapore : Elsevier
- Nursalam.(2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis.Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013*. Diambil 7 Mei 2022 dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksdas%202013.pdf>
- Utari, Arneliwati, & Novayelinda. (2014). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatanpengetahuan Keluarga Tentang Infeksisaluran Pernapasan Akut (ISPA)*. Diperoleh pada 20 Agustus 2022 dari <https://www.neliti.com/id/publications/189248/efektifitas-pendidikan-kesehatan-terhadap-peningkatan-pengetahuan-keluarga>
- World Health Organization (WHO). (2013). *Blood Supply* . Diambil 7 Mei 2022 dari <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/blood-safetyand-availability#:~:text=low%2Dincome%20countries.,Blood%20supply,total%20of%20106%20million%20donations.>
- World Health Organization (WHO).(2022). *Anaemia*. Diambil 7 Mei 2022 dari https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1