



SELF MANAGEMENT BEHAVIOUR PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA

*Chrisyen Damanik¹, Runtiani²

Program Studi S1-Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

E-mail: chrisyendamanik@stikeswhs.ac.id

ABSTRAK

Perilaku manajemen diri adalah cara mengendalikan diri untuk mencapai target yang diinginkan, kemampuan pasien dengan penyakit ginjal kronis untuk mengatur gaya hidup mereka saat mengalami kondisi penyakit dan mengalami perubahan dalam gaya hidup mereka. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi perilaku manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisa. Penelitian deskriptif ini dikumpulkan dari 62 responden dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki perilaku manajemen diri maksimum 46,63. Penelitian ini dapat menjadi informasi dan hasil evaluasi untuk perawat pada perilaku manajemen diri pada pasien dengan penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis

Kata kunci: perilaku manajemen diri, penyakit ginjal kronis, hemodialisis

Pendahuluan

Ginjal berfungsi untuk mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit dan asam basa, mengontrol tekanan darah, mengatur sekresi hormon, mengeluarkan sisa metabolisme, racun dan kelebihan air. Disfungsi kerja ginjal diakibatkan oleh infeksi, trauma, gangguan sistem endokrin maupun faktor genetik. Suatu keadaan terjadinya gangguan mekanisme kerja ginjal yang bersifat *progresif* dan *irreversible*, dimana ginjal mengalami gangguan fungsi dan kemampuan kegagalan tubuh berkompensasi untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit yang mengakibatkan terjadinya uremia, ditandai dengan proteinuria, hipertensi dan

penurunan *glomerulo filtrasi rate* hingga < 15 ml/menit disertai kondisi pasien yang memburuk dapat diartikan sebagai penyakit ginjal kronik (Smeltzer & Bare, 2010).

Penyakit ginjal kronik (PGK) semakin hari banyak menarik perhatian, hal ini disebabkan peningkatan jumlah penderita PGK yang menunjukkan peningkatan yang signifikan. insiden PGK mempengaruhi sekitar 10 %-6% orang dewasa di seluruh dunia khususnya di benua Asia, Eropa, Australia, dan Amerika. Prevalensi jumlah penderita PGK di Negara berkembang diperkirakan kurang lebih 40-60 kasus perjuta penduduk pertahun, Indonesia diperkirakan terdapat sekitar 20.000 kasus dalam setahun (Susti, N, 2012). Data

*Corresponding Author :

Chrisyen Damanik

Program Studi S-1 Keperawatan

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : chrisyendamanik@stikeswhs.ac.id

Medical Record pasien yang menjalani hemodialisa di HD di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, tahun 2013 ada 132 pasien yang harus diberikan tindakan hemodialisa, pada tahun 2014 ada 162 pasien dan tahun 2015 ada 213 pasien dengan demikian terjadi peningkatan rata-rata 10% - 15 % tiap tahun.

Hemodialisa merupakan salah satu metode dialisa yang paling umum dan banyak digunakan dalam manajemen penanganan PGK (Pernefri, 2012). Keberhasilan hemodialisa tergantung dari kemampuan pasien hemodialisa dalam mengatur asupan cairan dan diet. Pasien yang menjalani hemodialisa sering mengalami masalah dalam pengelolaan pengontrolan cairan (Reid *et al.*, 2015). Dampak ketidakpatuhan penderita dalam melakukan pengontrolan cairan akan menimbulkan kelebihan volume cairan tubuh, tanda-tanda yang ditimbulkan seperti edema, hipertensi, hipertrofi ventrikel kiri pada jantung, dan hal ini mengakibatkan progresifitas penurunan status kesehatan, penurunan *quality of life* dan berujung pada kematian dini. Dampak dari ketidakpatuhan penderita dapat ditangani melalui pendekatan perbaikan *self management* (Griva *et al.*, 2011)

Self management merupakan kemampuan yang dimiliki individu dalam mengatur pola

hidupnya saat mengalami kondisi sakit serta menjalani perubahan pola hidup terkait sakit kronik yang dialami (Barlow *et al.*, 2002). Program pendidikan *self management* mempunyai efek perubahan perilaku dalam progresifitas PGK (Lin *et al.*, 2013). Dukungan terhadap *self management* mempunyai peranan penting dalam mengurangi progresifitas PGK dan kematian pasien PGK tahap akhir (Chen *et al.*, 2011). Membina *self management behaviors* pasien memberi hasil positif yang berguna dalam proses perawatan pasien hemodialisa dalam jangka panjang (Curtin *et al.*, 2008)

Belum ada penelitian lebih lanjut atau penelitian serupa mengenai *self management behaviors* pada pasien yang menjalani hemodialisa. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin mengidentifikasi *self management behaviors* pada pasien yang menjalani hemodialisa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisa rutin di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda pada bulan April 2016. Metode pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan metode pengacakan sampel menggunakan sistem komputerisasi

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan S

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

dengan jumlah sampel 62 responden. Semua responden mendapatkan informasi tentang penelitian dan selanjutnya menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *self management* yang diadopsi (Nasution, Ropi and Sitorus, 2013) yang terdiri dari 15 item pertanyaan. Data yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden. Pengolahan data dalam penelitian ini melalui proses *editing, coding, dan data entry* dengan menggunakan salah satu program statistik di komputer. Metode analisis data dalam penelitian ini adalah analisis data univariat. Data numerik akan digambarkan melalui nilai rerata, median dan standar deviasi; sedangkan data kategorik digambarkan dengan nilai proporsi dan persentase.

HASIL PENELITIAN

Distribusi jenis kelamin yang menjadi responden dalam penelitian ini hamper sama antara laki-laki (52%) dan perempuan (48%) dan sebagian besar memiliki riwayat Pendidikan terakhir adalah Sekolah Mengah Atas (45%) dan terdapat responden yang memiiki riwayat Pendidikan terakhir sekolah dasar (21%).

*Corresponding Author :

Tuti Meihartati
 Program Studi D-III Kebidanan S
 STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
 Email : tuti@stikeswhs.ac.id

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, dan Pendidikan Terakhir Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	52,0
Perempuan	30	48,0
Pendidikan Terakhir		
SD	13	21,0
SMP	4	7,0
SMA	28	45,0
Perguruan Tinggi	17	27,0

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Lama Hemodialisa (bulan) dan *Self Management Behavior*

Variabel	Mean	SD	Min-Mak	CI 95%
Usia	46,55	11,16	22-74	43,71-49,38
Lama HD	36,84	28,91	4-120	29,50-44,18
SMB	44,63	6,39	29-57	43,01-46,25

Tabel 2. Menunjukkan rerata usia responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah $46,55 \pm 11,62$, dengan usia termuda 22 tahun dan tertua dalah 74 tahun. Variabel lama hemodilisa memiliki rerata $36,84 \pm 28,9$ dengan responden yang paling lama menjalani hemodialisa adalah 120 bulan. Rerata *self management behaviors* responden dalam penelitian ini adalah $44,6 \pm 6,3$. Nilai *self management behavior* minimal 29 dan maksimal 57 dengan derajat tingkat kepercayaan (43-46).

PEMBAHASAN

Hasil dalam penelitian menunjukkan rentang usia responden yakni 22 tahun sampai 74 tahun dengan rerata usia responden adalah 46,55 tahun dan merupakan usia dewasa menengah. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa fungsi renal akan berubah bersama dengan pertambahan usia. Sesudah usia 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga mencapai usia 70 tahun kurang lebih 50% dari normalnya. Salah satu fungsi tubulus yaitu kemampuan reabsorpsi dan pemekatan akan berkurang bersamaan dengan peningkatan usia (Smeltzer & Bare, 2010). Disisi yang berbeda semakin meningkat usia maka semakin baik *self management behavior* pasien yang sedang menjalani hemodialisa. Hal ini sesuai dengan penjelasan (Curtin *et al.*, 2008) dan Washington (2013).

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini memiliki distribusi yang hampir seimbang. Menurut peneliti di Amerika jenis kelamin perempuan termasuk kedalam factor resiko PGK (Sahabat ginjal, 2009). Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian ini dimana pada hasil penelitian dapat kita lihat kalua responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Penelitian ini sama dengan studi yang dilakukan Cos (2008) dimana dari 54 responden yang menjalani hemodialysis terdapat 51,90% adalah laki-laki dan

sisanya perempuan. Dominannya laki-laki beresiko terkena penyakit ginjal kronik juga bisa dipicu dari kemampuan untuk penyerapan oksalat yang menyebabkan batu ginjal. Berbeda dengan perempuan yang memiliki lebih banyak hormon estrogen yang berfungsi untuk menghambat pembentukan *cytokin* tertentu untuk menghambat osteoklas agar tidak berlebihan menyerap dari tulang sehingga kadar kalsium imbang. Efek protektif dari kalsium memiliki kemampuan untuk mencegah penyerapan oksalat yang bisa membentuk batu ginjal (Ganong, 2005). Batu ginjal sendiri merupakan salah satu dari penyebab penyakit ginjal kronik. Ditinjau dari segi *self management behavior*, tidak ada nilai *self management behavior* yang lebih pada satu jenis kelamin. Pada dasarnya aktivitas manajemen diri harus dilaksanakan oleh semua pasien yang menjalani hemodialisa baik laki-laki maupun perempuan.

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden mempunyai pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) dengan nilai sebesar 69,3% sedangkan yang berpendidikan rendah sebesar 30,7% (SD dan SMP). Suryarini (2010) dalam penelitiannya menyatakan hal serupa bahwa responden yang menjalani hemodialisa berpendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) sebesar 73,5% dan

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan S

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

yang berpendidikan rendah (SD dan SMP) sebesar 26,5%. Yulianaw (2009) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pendidikan tinggi yang dimiliki seseorang akan menjadikan orang tersebut mampu mengatasi masalah yang dihadapi dengan rasa percaya diri yang tinggi, pengalaman yang lebih, mampu memperkirakan sesuatu dengan tepat serta mudah mengerti akan anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan dan hal ini akan berefek mengurangi kecemasan yang dialami. Lin et al., (2010) berpendapat serupa yakni pendidikan merupakan faktor penting pada pasien penyakit ginjal kronik untuk dapat memahami dan mengatur dirinya sendiri dalam membatasi makan dan minum. Semakin tinggi pendidikan personal maka kecenderungan untuk berperilaku positif yang mana pendidikan menjadi landasan dalam perubahan pemahaman dan perilaku personal (Suryarinilsih, 2010).

Terapi pengganti ginjal yang mayoritas digunakan dalam penanganan penyakit ginjal kronik yakni regimen hemodialisa. Seorang yang divonis mengalami penyakit ginjal kronik stadium akhir dengan manajemen terapinya adalah hemodialisa maka sepanjang hidupnya akan melakukan hal tersebut. Penelitian ini menunjukkan hasil rerata responden menjalani hemodialisa sebesar 36,84

bulan. Jangka waktu terlama responden menjalani hemodialisa adalah 120 bulan dan yang pendek yakni 4 bulan. Semakin lama pasien menjalani hemodialisa maka pasien semakin baik *self management behavior* dan semakin patuh untuk menjalani HD karena biasanya responden telah mencapai tahap menerima ditambah telah banyak mendapatkan Pendidikan kesehatan tentang penyakit dan pentingnya melaksanakan HD secara teratur (Sapri, 2004)

Self Management Behaviors atau perilaku manajemen diri pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi pengganti ginjal merupakan suatu strategi yang berorientasi pada kepatuhan dan ketaatan individu dalam proses menjalani regimen pengobatan (Curtin et al 2008). Kepatuhan akan menjalani regimen terapi klien yang mengalami penyakit ginjal kronik merupakan kewajiban klien karena akan berkaitan dengan pembatasan asupan makanan dan cairan serta gaya hidup untuk mencegah terjadinya komplikasi lain serta memperlambat progresifitas penyakit (Costantini Lucia, 2006)

Penelitian ini menghasilkan analisa rata-rata nilai *self management behaviors* yang dimiliki responden sebesar 44,63 dengan nilai terendah sebesar 29 dan yang tertinggi

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati
Program Studi D-III Kebidanan S
STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
Email : tuti@stikeswhs.ac.id

57. Perbandingan antara penelitian ini dengan penelitian Curtin et al., (2008) yakni penilaian *self management behavior* dibagi menjadi 5 indikator masing masing indikator memiliki nilai rata-rata secara terpisah. Indikator penelitiannya meliputi komunikasi dengan pemberi layanan mempunyai nilai rata-rata 2,35 dan rata-rata nilai untuk kepatuhan sebesar 3,64 yang merupakan nilai tertinggi dari penelitiannya. Nilai rata-rata perawatan diri sebesar 2,73 sedangkan nilai rata-rata untuk *self advocacy* sebesar 1,45 serta untuk kolaborasi dalam perawatan rata-rata nilai yang dihasilkan sebesar 1,92. Melihat hasil dari penelitian ini dapat diartikan bahwa rerata nilai *self management behaviors* yang dimiliki pasien hemodialisa di RSUD Abdul Wahab Sjahranie dapat dikatakan cukup baik. (Nasution, Ropi and Sitorus, 2013) menyebutkan *self management* yang efektif sangat penting bagi pengelolaan manajemen pengobatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik. Klien yang mempunyai *self management behaviors* yang efektif dapat menjadi role model bagi klien lainnya, namun kesinambungan *self management behaviors* yang efektif harus terus dijaga dan ditingkatkan dengan cara pemberian edukasi rutin baik secara langsung maupun melalui media cetak. Praktik *self management behavior* (SMB) sangat berperan dalam melakukan aktivitas-

aktivitas pengelolaan penyakit kronik, manajemen koping dan mengatur kondisi-kondisi yang disebabkan oleh sakit kronik (Gallant, 2003). *Self management behavior* yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian pasien, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan praktik SMB, yaitu pengetahuan pasien tentang penyakit ginjal kronik. Pengetahuan yang dimiliki oleh pasien akan meningkatkan rasa percaya diri dan menumbuhkan keyakinan pasien terhadap efektivitas pengobatan hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan informasi tentang suatu penyakit dan cara pengobatan penyakit tersebut, lebih mungkin untuk berhasil dalam mengelola penyakit tersebut (Atak, Gurkan and Kose, 2008). Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor predisposisi pembentukan perilaku kesehatan, sehingga peningkatan pengetahuan pada pasien sangat penting dilakukan oleh tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, rerata *self management behaviors* responden maksimal. Karakteristik dari responden yang

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan S

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id

terlibat dalam penelitian ini rerata berusia 46,55 tahun. Sebagian besar responden adalah laki-laki (52%) dan mayoritas berpendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) dengan rerata lama menjalani hemodialisa adalah 36,84 bulan. Saran dari penelitian ini adalah pada penelitian selanjutnya diharapkan melakukan penelitian kualitatif dan observasional terkait *self management behavior* pasien yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Smeltzer & Bare (2010) *Brunner and Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing, 12th Edition, The effects of brief mindfulness intervention on acute pain experience: An examination of individual difference*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
2. Susti, N. (2012). Hubungan pengetahuan tentang asupan cairan dan cara pengendalian asupan cairan terhadap penambahan berat badan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
3. Pernefri (2012) '5 th Report Of Indonesian Renal Registry 2012', in *5 th Report Of Indonesian Renal Registry 2012*. doi: 10.2215/CJN.02370316.
4. Reid, C. *et al.* (2015) 'Self management of haemodialysis for end stage renal disease: A systematic review', *JBI Library of Systematic Reviews*. doi: 10.11124/jbisrir-2011-71.
5. Griva, K. *et al.* (2011) 'The NKF-NUS hemodialysis trial protocol - A randomized controlled trial to determine the effectiveness of a self management intervention for hemodialysis patients', *BMC Nephrology*. doi: 10.1186/1471-2369-12-4.
6. Barlow, J. *et al.* (2002) 'Self-management approaches for people with chronic conditions: A review', *Patient Education and Counseling*. doi: 10.1016/S0738-3991(02)00032-0.
7. Lin, C. C. *et al.* (2013) 'Effects of a self-management program on patients with early-stage chronic kidney disease: A pilot study', *Applied Nursing Research*. doi: 10.1016/j.apnr.2013.01.002.
8. Chen, S. H. *et al.* (2011) 'The impact of self-management support on the progression of chronic kidney disease - A prospective randomized controlled trial', *Nephrology Dialysis Transplantation*. doi: 10.1093/ndt/gfr047.
9. Curtin, R. B. *et al.* (2008) 'Self-Efficacy and Self-Management Behaviors in Patients With Chronic Kidney Disease', *Advances in Chronic Kidney Disease*. doi: 10.1053/j.ackd.2008.01.006.
10. Nasution, H. T., Ropi, H. and Sitorus, R. E. (2013) 'Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Manajemen Diri pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung', *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
11. Washington, T. R. (2013) *Older adult kidney disease self-management behaviors and their relationship to depression, self-efficacy, illness perceptions, and social support*, ProQuest Dissertations and Theses.
12. Sahabat ginjal, 2009. Delapan faktor resiko mendeteksi penyakit ginjal kronik, Desember 28, 2009 (<http://www.sahabatginjal.com/display.articles.aspx?artid>
13. Cos, T. A. (2008) 'Stress, coping, and psychological distress: An examination into the experience of individuals utilizing dialysis for end-stage renal disease.', *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*.
14. Ganong, W. F. (2005) *Ganong's Review of Medical Physiology-23rd edition*, Nursing Standard.

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati
 Program Studi D-III Kebidanan S
 STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia
 Email : tuti@stikeswhs.ac.id

15. Suryarinilsih, Y. (2010). Hubungan penambahan berat badan antara dua waktu dialisis dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di rumah sakit Dr. M. Djamil Padang.
16. Costantini Lucia (2006) Compliance, adherence, and self-management: is a paradigm shift possible fo...: EBSCOhost, The CANNT Journal.
17. Gallant, M. P. (2003) 'The influence of social support on chronic illness self-management: A review and directions for research', Health Education and Behavior. doi: 10.1177/1090198102251030.
18. Atak, N., Gurkan, T. and Kose, K. (2008) 'The effect of education on knowledge, self management behaviours and self efficacy of patients with type 2 diabetes', Australian Journal of Advanced Nursing.

***Corresponding Author :**

Tuti Meihartati

Program Studi D-III Kebidanan S

STIKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email : tuti@stikeswhs.ac.id