



## HUBUNGAN *SELF MANAGEMENT* DENGAN PENAMBAHAN BERAT BADAN INTERDIALISIS PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS

### *THE RELATIONSHIP OF SELF MANAGEMENT WITH INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN IN CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS WHO UNDERGOING HEMODIALYSIS*

Fitri Mailani\*<sup>1</sup>, Muthmainah<sup>1</sup>, Ainal Jannata Purnama<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

(Email: [fitrimailani22@nrs.unand.ac.id](mailto:fitrimailani22@nrs.unand.ac.id))

#### ABSTRAK

*Self management* yang baik pada pasien penyakit ginjal kronik menjadikan penambahan berat badan interdialisis pada pasien hemodialisis terkontrol dengan baik. Maka dari itu, *self management* penting dilakukan untuk pengelolaan kesehatan dan menangani setiap dampak fisik dan emosional dari penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M Djamil Padang. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional, yang dilakukan di unit hemodialisa pada bulan Juni - Juli 2022. Sampel pada penelitian ini sebanyak 81 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner *Hemodialysis self management Instrument (H-18)* dan lembar observasi penambahan berat badan (IDWG). Uji statistik yang digunakan adalah uji *Anova*. Hasil penelitian menunjukkan IDWG dalam kategori sedang sebesar 60,5%. Domain *self management* yang memiliki nilai *mean* tertinggi adalah manajemen emosi yaitu 2,97. Hasil uji statistik antara *self management* dan IDWG didapatkan nilai *p value* 0,15 ( $p > 0,05$ ), yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis pada pasien hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Diharapkan perawat di ruangan hemodialisa melakukan edukasi terkait pembatasan cairan agar IDWG tidak tinggi. Intervensi *self management* harus tetap diberikan kepada pasien sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

**Kata kunci : hemodialisis, penambahan berat badan interdialisis; penyakit ginjal kronik; self management**

#### ABSTRACT

*Good self-management in patients with chronic kidney disease means that interdialysis weight gain in hemodialysis patients is well controlled. Therefore, self-management is essential for managing health and dealing with illness's physical and emotional impacts. This study analyzes the relationship between self-management and interdialysis weight gain in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at RSUP Dr. M Djamil Padang. This research method is quantitative with a cross-sectional design, carried out in the hemodialysis unit in June - July 2022. The sample in this study was 81 respondents with a sampling technique using purposive sampling. The instruments used in this research were the Hemodialysis self management Instrument (H-18) questionnaire and weight gain observation sheet (IDWG). The statistical test used is the ANOVA test. The research results show that IDWG is in the medium category at 60.5%. Emotional management is The self-management domain with the highest*

mean value, namely 2.97. The statistical test results between self-management and IDWG obtained a  $p$  value of 0.15 ( $p > 0.05$ ), meaning there is no significant relationship between self-management and interdialysis weight gain in hemodialysis patients at RSUP Dr. M. Djamil Padang. It is hoped that nurses in the hemodialysis room will provide education regarding fluids so that the IDWG is not high. Self-management interventions must still be provided to patients in an effort to improve the patient's quality of life.

**Keywords :** *chronic kidney disease; hemodialysis; interdialityc weight gain; self management*

## PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan serius di dunia adalah penyakit ginjal kronik (PGK). Dalam perkembangannya, prevelensi peningkatan penderita setiap tahunnya terhitung tinggi. Data dari World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah peningkatan pasien PGK meningkat sebanyak 50% pada tahun 2018 dibandingkan tahun sebelumnya. Di Amerika sendiri, penyakit gagal ginjal kronik meningkat sebesar 50% pada tahun 2017. Sedangkan di Indonesia, menurut IHME, 2018 menyatakan bahwa penyakit gagal ginjal kronik menempati posisi ke-13 sebagai penyakit yang paling banyak menyebabkan kematian yaitu sebanyak 35. 217 penderita atau sebesar 2% dari total kematian. Prevalensi penderita Penyakit Ginjal di Indonesia meningkat menjadi 3.8 % penderita dari sebelumnya sebanyak 2% di tahun 2013 (RISKESDAS, 2018). Peningkatan penderita penyakit gagal ginjal kronik memiliki prevelensi yang cukup tinggi di Indonesia, yaitu sebesar 2.997.680 penderita pada tahun 2016 menjadi 3.091.240 penderita pada tahun 2017 (USRDS, 2017). Sedangkan untuk provinsi Sumatera Barat, penderita penyakit gagal ginjal kronik memiliki prevelensi sebesar 0.2% dari seluruh pasien gagal ginjal kronik di Indonesia (InfoDATIN, 2017).

Penyakit gagal ginjal kronik (PGK) merupakan suatu gangguan atau kelainan pada ginjal yang ditandai dengan abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal dan berlangsung lebih dari 3 bulan. Ciri awal PGK seringkali ditandai dengan adanya kerusakan ginjal baik satu atau lebih dengan tanda umum seperti albuminuria, abnormalitas sedimen urin, elektrolit, histologi, pencitraan yang

menunjukkan kerusakan ginjal, gangguan tubulus ginjal ataupun riwayat transplantasi ginjal yang disertai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (KDIGO, 2020).

Pada penyakit gagal ginjal kronik, terapi hemodialisis dapat diberikan sebagai salah satu usaha untuk memperpanjang harapan hidup pasien (Mardhatillah, 2020). Hemodialisis adalah suatu prosedur pengaliran darah dari pasien melalui mesin dialisis, dimana proses ini dianggap sebagai sebuah filter yang memiliki sebuah selaput tipis untuk memisahkan penyaringan untuk tubuh pasien dan untuk dialisat. Pada pelaksanaan terapi hemodialisis, partisipasi pasien sangat dibutuhkan untuk keberhasilan terapi. Partisipasi pasien dapat berupa pengontrolan gaya hidup seperti pengontrolan cairan yang masuk kedalam tubuh, pengaturan diet nutrisi, regimen medikasi, perawatan akses vaskuler juga kepatuhan kontinuitas hemodialisis pasien (Astuti, 2019). Perlu dipahami, terapi hemodialisis dapat memperpanjang usia hidup pasien, namun tidak dapat mengembalikan seluruh fungsi kerja ginjal seperti sedia kala. Penderita penyakit PGK yang melakukan terapi hemodialisis tetap akan mengalami komplikasi dan berbagai masalah kesehatan pada sistem kerja ginjal. Komplikasi yang paling umum terjadi pada pasien PGK yang melakukan terapi hemodialisis adalah peningkatan volume cairan diantara dua waktu dialisis yang dimanifestasikan dengan penambahan berat badan interdialisis atau disebut juga sebagai Interdialityc Weight Gain (IDWG) (Smeltzer & Bare, 2013).

Meningkatnya berat badan interdialisis pasien penderita gagal ginjal kronik secara berlebihan akan memberikan efek buruk pada

tubuh pasien. Terdapat beberapa komplikasi yang mungkin terjadi akibat penambahan berat badan ini seperti: hipertensi gangguan fungsi fisik, sesak nafas akibat dari edema pulmonal. Penambahan berat badan juga dapat meningkatkan terjadinya kegawatdaruratan hemodialisis, meningkatkan risiko dilatasi, hipertropi ventricular dan juga gagal jantung (Smeltzer & Bare, 2017). Konsumsi garam dan air yang tidak terkontrol selama periode interdialisis merupakan penyebab utama pada penambahan berat badan interdialisis. Hal ini diperparah dengan konsumsi natrium berlebihan yang dapat merangsang rasa haus pada pasien. Jumlah cairan yang dikonsumsi oleh pasien gagal ginjal kronik selama periode interdialisis dapat diketahui dengan tolak ukur IDWG. Berat badan Interdialytic normal bagi tubuh adalah tidak lebih dari 3% berat badan kering atau berat tubuh tanpa adanya kelebihan cairan (Neuman et al, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada RSUP Pirngadi Medan dan RSUP Adam Malik Medan, didapatkan hasil bahwa penambahan berat badan interdialisis pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis yaitu sebanyak 3.92% dengan penambahan berat badan minimal yaitu sebesar 0.45% dan penambahan berat badan interdialisis maksimal yaitu 8.19% (Mailani, 2014). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa self management yang baik dalam mengelola pola hidup dan asupan cairan dan juga kepatuhan pada penderita penyakit gagal ginjal kronik merupakan faktor penting dalam memperbesar tingkat keberhasilan terapi yang sedang dilakukan oleh pasien.

*Self management* pada pasien PGK menjadi penting untuk mencegah memburuknya penyakit yang sedang diderita pasien. Aplikasi dari *self management* pada pasien PGK adalah untuk mencapai kemandirian pasien terhadap empat faktor utama yaitu kemitraan, perawatan diri, pemecahan masalah sehari-hari dan juga manajemen emosi (Wen, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Zimbudzi (2018) menyatakan bahwa adanya keefektifan dari dukungan self management yang diberikan pada pasien PGK terhadap peningkatan perawatan dan kontrol diri

pasien. *Self management* pasien PGK yang menjalani hemodialisis merupakan salah satu usaha positif pasien untuk berpartisipasi dalam perawatan kesehatan agar tercapainya kesehatan yang optimal, mencegah komplikasi, mengontrol tanda dan gejala, dan meminimalkan efek penyakit dalam kehidupan pasien (Fahmi, 2016).

Secara umum, pasien PGK yang sedang menjalani hemodialisis cenderung kesulitan dalam mengelola dan mengontrol asupan cairan kedalam tubuh. Dengan *self management* yang baik, pasien PGK dapat mengontrol asupan cairan yang masuk kedalam tubuh. *Self management* juga dapat menurunkan IDWG pasien yang sedang menjalani hemodialisis dari berat badan kategori sedang menjadi berat badan kategori ringan. Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang memiliki mesin hemodialisis (hemodializer) terbanyak yaitu 27 unit mesin. Sebanyak 44-50 pasien mengunjungi unit hemodialisis RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam satu hari yang dilakukan dengan 2 sesi perharinya. Jumlah pasien yang aktif mengunjungi unit hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang sebanyak 164 orang pasien per minggu. Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahui ada atau tidaknya hubungan antara *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis pada pasien penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## BAHAN DAN METODE

Design penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah penelitian studi korelasi dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Penelitian dilakukan di ruangan hemodialisis RSUP Dr. M. Djamil Padang. Rentang waktu yang digunakan pada penelitian ini dilakukan pada bulan Juni - Juli tahun 2022. Populasi pada penelitian ini adalah pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Sampel pada penelitian ini adalah 81 orang, jumlah ini didapatkan dengan menggunakan rumus *Slovin*, dan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: pasien yang aktif menjalani hemodialisis



di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan bersedia menjadi responden, telah menjalani hemodialisis  $\geq 3$  bulan, berusia  $\geq 18$  tahun, kesadaran kompos mentis.

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner karakteristik demografi yaitu umur, jenis kelamin, tempat tinggal, pendidikan, status pekerjaan, agama, status ekonomi, status pernikahan, dan biaya pengobatan. Untuk mengkaji *self management* digunakan *Hemodialisis self management Instrument (HDSMI-18)*. Instrumen kuesioner ini dikembangkan oleh Wen, *et al* (2021) dan dibagi menjadi 4 domain yaitu kemitraan, perawatan diri, pemecahan masalah dan manajemen emosi. Kuisisioner ini terdiri dari 18 pertanyaan, yang terbagi atas 4 poin utama, dimana poin kemitraan ditanya pada pertanyaan nomor 1 - 4, poin perawatan diri pada pertanyaan poin 5 - 10, poin 11 - 15 adalah poin untuk pertanyaan pemecahan masalah, dan poin manajemen emosi berada pada pertanyaan nomor 16 - 18. Dalam penggunaannya, instrumen ini menggunakan skala likert yang terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu 1 poin untuk jawaban tidak pernah, 2 poin untuk jawaban jarang, 3 poin untuk jawaban kadang-kadang atau 4 poin untuk jawaban selalu. Total skor berkisar antara 18 - 72 dengan skor lebih tinggi menunjukkan tingkat manajemen diri yang lebih baik. Pemberian skor diberikan pada setiap item pertanyaan berdasarkan jawaban yang dipilih responden. Semakin tinggi skor akhir responden, semakin baik tingkat *self management* pada diri responden tersebut.

Untuk mengukur IDWG dilakukan dengan pengisian lembar observasi dengan cara memperhatikan perubahan berat badan responden diantara dua waktu dialisis atau dua waktu pasien melakukan terapi hemodialisis, yaitu setelah dilakukan terapi dialisis sebelumnya (terapi ke-1) dan sebelum dilakukan terapi dialisis selanjutnya (terapi ke-2), dibagi dengan berat badan sebelum terapi dialisis ke 2 dan dikali seratus persen agar nilai data

berbentuk persentase. Pengambilan data seperti ini diambil dua kali, lalu setelahnya persentase penambahan berat badan pertama dan kedua dijumlahkan lalu dibagi dua untuk mendapatkan nilai rata-rata penambahan berat badan interdialisis pasien. Pengelompokan hasil persentase penambahan IDWG dilakukan *Arbor Research Collaborative* (2013) dengan penambahan ringan ( $<2\%$ ), penambahan sedang ( $2 - 5 \%$ ) dan penambahan berat ( $>5 \%$ ). Timbangan digunakan sebagai instrumen pendukung dalam pengisian lembar observasi IDWG. Timbangan yang digunakan adalah timbangan berat badan standar.

Pengumpulan data dilakukan diruangan hemodialisa disaat pasien sedang menunggu diruang tunggu, atau ketika pasien telah melakukan proses hemodialisa kurang lebih 1 jam. Analisa data menggunakan uji *Analysis of Variance* (Uji Anova). Penelitian ini telah lulus uji etik dengan nomor: LB.02.02/5.7/241/2022 dari komite etik RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## HASIL

Pengumpulan data *self management* dan penambahan berat badan interdialisis pasien dilakukan selama kurang lebih dua minggu di RSUP Dr. M Djamil Padang dari tanggal 27 Juni hingga 6 Juli 2022 pada pasien yang sedang menjalani Hemodialisis. Sampel penelitian ini sebanyak 81 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dan telah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ada. Penelitian ini menggunakan media kuisisioner dan lembar observasi berat badan yang akan ditanyakan pada pasien yang terpilih.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Unit Hemodialisis RSUP Dr. M Djamil Padang (n=81)**

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
<b>Umur</b>		
Remaja Akhir (17 -25)	3	3,7
Dewasa Awal (26 – 35)	4	4,9
Dewasa Akhir (36 – 45)	16	19,8
Lansia Awal (46 – 55)	19	23,5
Lansia Akhir (56 – 65)	33	40,7
Manula (>65)	6	7,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – Laki	48	59,3
Perempuan	33	40,7
<b>Tempat Tinggal</b>		
Dalam Kota Padang	65	80,2
Luar Kota Padang	16	19,8
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	6,2
SMP	26	32,1
SMA	34	42
D3 / Akademi	6	7,4
S1/S2/S3	10	12,3
<b>Status Pekerjaan</b>		
Bekerja	17	21
Tidak Bekerja	21	25,9
Pensiun	14	17,3
Berhenti karena sakit	29	35,8
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	78	96,3
Belum Menikah	3	3,7
<b>Agama</b>		
Islam	79	97,5
Kristen	2	2,5
<b>Ekonomi</b>		
Tinggi	10	12,3
Sedang	32	39,5
Rendah	39	48,2
<b>Biaya Pengobatan</b>		
BPJS	77	95
ASKES	2	2,5
ASKES PLN	2	2,5

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa responden paling banyak berusia antara 56 – 66 tahun sebanyak 33 responden (40,7%) dan responden paling sedikit berusia 17 – 25 tahun atau dalam rentang remaja akhir dengan

jumlah responden 3 orang (3,7%), didominasi oleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 48 orang (59,3%) sedangkan wanita sebanyak 33 responden (40,7%), dan 65 responden (80,2%) berasal dari dalam Kota Padang. Mayoritas responden (97,5%) memeluk agama Islam,

dengan 42 % responden atau 34 orang memiliki pendidikan akhir SMA, responden yang berhenti bekerja karena sakit sebanyak 29 responden (35,8 %), mayoritas berekonomi rendah sebanyak 39 responden (48,2%), dengan 96,3 %

pasien menyatakan telah menikah. Untuk biaya pengobatan dan terapi hemodialisis sendiri, 77 responden (95%) menggunakan BPJS sedangkan 4% lainnya menggunakan asuransi Kesehatan.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi *self management* berdasarkan tanggapan pasien di Unit Hemodialisis RSUP Dr. M Djamil Padang (n=81)**

Pertanyaan	Mean	SD	Range
<b>Kemitraan</b>	<b>2,40</b>	<b>1,64</b>	<b>1 – 4</b>
1. Saya akan membahas harapan hidup dengan tim tenaga kesehatan	2,17	0,54	1 – 4
2. Saya akan membuat keputusan dengan berdiskusi dengan tim tenaga kesehatan	3,52	0,59	1 – 4
3. Saya secara aktif memberitahu tim tenaga kesehatan harapan dan tujuan yang ingin saya capai.	2,33	0,77	1 – 4
4. Saya akan berinisiatif bertanya tentang pengaturan di mesin dialisis	1,59	0,7	1 – 4
<b>Perawatan Diri</b>	<b>2,66</b>	<b>1,76</b>	<b>1 – 4</b>
5. Ketika saya merasa haus, saya akan mencari cara selain minum air	2,14	0,56	1 – 4
6. Sebelum hemodialisis, saya akan membersihkan tempat tusukan terlebih dahulu	1,41	0,7	1 – 4
7. Saya secara khusus berkonsultasi terkait dengan kebutuhan diet	2,02	0,57	1 – 4
8. Saya secara khusus akan memilih makanan rendah kalium	3,41	0,62	1 – 4
9. Saya pasti akan menjaga akses cimino saya	3,14	0,56	1 – 4
10. Saya akan mengikuti saran dan panduan yang diberikan oleh tenaga kesehatan	3,86	0,37	1 – 4
<b>Pemecahan Masalah</b>	<b>1,93</b>	<b>1,97</b>	<b>1 – 4</b>
11. Saya akan mencari informasi tentang penyakit ginjal	1,75	0,75	1 – 4
12. Saya akan berinisiatif mencari solusi, ketika saya memakan makanan tinggi fosfor	1,44	0,7	1 – 4
13. Saya akan berinisiatif untuk bertanya saat hasil tes lab darah tidak normal	2	0,57	1 – 4
14. Saya akan berinisiatif untuk bertanya ketika saya memiliki perasaan tidak nyaman	2,28	0,57	1 – 4
15. Saya akan berinisiatif untuk bertanya ketika saya memiliki masalah tentang penyakit ginjal	2,17	0,54	1 – 4

Manajemen Emosi	2,97	0,85	1 – 4
16. Saya akan mencari bantuan dari orang lain	3,77	0,42	1 – 4
17. Saya akan mengurangi stress emosional akibat dari tindakan dialisis	2,15	0,47	1 – 4
18. Saya dapat berdiskusi dengan tim tenaga kesehatan dengan nyaman	3	0,61	1 – 4

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa pada domain manajemen emosi memiliki rata-rata mean yang tertinggi diantara domain lain nya

yaitu 2,97. Sedangkan domain pemecahan masalah merupakan domain dengan nilai rata-rata 1,93.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi penambahan berat badan interdialisis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis RSUP Dr. M Djamil Padang (n=81)**

Penambahan Berat Badan Interdialisis	Frekuensi	%
Rendah (< 2%)	13	16
Sedang ( 2 -5 %)	49	60,5
Berat (> 5%)	19	23,5

Frekuensi penambahan berat badan interdialisis pasien dapat dilihat dari tabel 3. dimana frekuensi penambahan berat badan paling banyak berada pada penambahan berat badan sedang sebesar 60,5% diikuti oleh penambahan berat badan berat yaitu 23,5%.

Untuk frekuensi penambahan berat badan paling sedikit berasal dari penambahan berat badan pasien yang rendah sebanyak 16% dari seluruh pasien.

**Tabel 4 Hubungan *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis RSUP Dr. M Djamil Padang (n=81)**

Variabel	<i>self management</i>		F	P
	Kategori	Mean (SD)		
Penambahan Berat Badan Interdialisis	Rendah (< 2%)	42,46 (2,29)	1,93	0,152
	Sedang ( 2 -5 %)	44,84 (4,56)		
	Berat (> 5%)	43,58 (3,92)		

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa pada uji Anova didapatkan nilai akhir p value adalah 0,15 dimana nilai p value lebih besar dari nilai 0,05, hingga didapat kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Dari tabel 4 juga dapat dilihat nilai rata-rata paling tinggi untuk hubungan *self management* dengan penambahan

berat badan interdialisis pasien dengan gagal ginjal kronik di RSUP. Dr.M. Djamil Padang adalah pada penambahan berat badan pasien sedang dengan nilai 44,84. Untuk nilai rata-rata hubungan *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis pasien dengan gagal ginjal kronik di RSUP. Dr.M. Djamil Padang dalam kategori ringan memiliki nilai rata-rata 42,46 sedangkan untuk nilai rata-rata hubungan *self management* dengan penambahan berat

badan interdialisis dalam kategori berat adalah 43,58.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis pada pasien penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 81 responden yang sedang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa gambaran umum terhadap *self management* pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang cukup rendah. Sejalan dengan penelitian Yatilah & Hartanti, (2021) yang menyatakan bahwa lebih dari setengah responden (52,3 %) memiliki *self management* yang tergolong masih rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Sinurat, et al (2022) di Medan yang menunjukkan bahwa *self management* pasien masih kurang baik (53,9 %) sedangkan *self management* yang baik (46,1 %).

*Self management* merupakan bentuk keterampilan perilaku pengelolaan kesehatan yang dilakukan oleh seseorang untuk menangani setiap dampak fisik dan emosional dalam diri (Prastiwi et al, 2022). Melalui *self management* individu terlibat dalam pengelolaan penyakit kronisnya dan menyelesaikan masalah kesehatannya dengan pengambilan keputusan bersama dengan tenaga kesehatan, berkontribusi dalam perawatan diri sehari-hari, pemenuhan sumber daya medis, perawatan diri sehari-hari juga keterampilan pemecahan masalah dalam menyelesaikan masalah kesehatannya (Song & Lin, 2009). Faktor – faktor seperti pengetahuan, efikasi diri, dan dukungan sosial sangat dibutuhkan pasien hemodialisis untuk mencapai *self management* yang baik (Astuti, et al, 2018). Cukupnya pengetahuan yang dimiliki pasien tentang penyakit dan pemecahan masalah sangat penting dalam memilih solusi yang tepat untuk kesehatan yang lebih baik (Ryan, 2009). Harapan dan keputusan sangat penting dibahas untuk meningkatkan *self management* yang baik. Pasien dengan terapi hemodialisis sendiri sangat membutuhkan dukungan dari tenaga

kesehatan, karena kebutuhan dalam diri pasien yang menginginkan tingginya harapan dalam mencapai kesembuhan (Dani, et al. 2015).

Untuk pemilihan makanan rendah kalium sebagian besar responden sering menghindari makanan rendah kalium. Sebagian pasien lainnya masih mengonsumsi makanan tinggi kalium karena keinginan untuk mengonsumsi dan tidak adanya pilihan buah yang lain. Hampir seluruh responden mengetahui jenis makanan apa saja yang boleh dikonsumsi dan harus dihindari untuk dikonsumsi, namun beberapa jenis makanan tinggi fosfor yang dikonsumsi responden memiliki dampak pada tubuh, seperti sesak nafas. Saat hal ini terjadi sebagian besar responden merasa bahwa sesaknya akan segera hilang dan hanya akan dibawa minum ataupun tidur. Namun beberapa pasien lainnya mengatakan, langsung menggunakan oksigen bila ada ataupun langsung menemui dokter ke rumah sakit. Hal ini didukung oleh penelitian Hikmawati (2019) di Indramayu yang menyatakan bahwa 74,4 % responden memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang pengelolaan diet nutrisi untuk pasien penyakit ginjal kronik yang telah diberikan dokter.

Pengelolaan cairan pada responden kurang maksimal, meskipun pasien sudah memilih berupaya mengatasi rasa hausnya dengan cara lain seperti mengunyah permen karet, mengulum batu es, hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu menghisap es batu adalah salah satu cara untuk mengurangi haus dan mengurangi tambahan cairan yang masuk kedalam tubuh pasien, sehingga cairan tubuh tetap dapat terkontrol (Arjunan et al, 2015). Namun sebagian besar responden tetap lebih memilih menambah asupan cairan dengan minum sedikit air daripada menghisap es batu karena sensasi dingin yang ditimbulkan dimulut mengakibatkan rasa ngilu, terutama pada pasien lansia. Hasil penelitian Pratiwi (2019) mendapatkan hasil yang sama dimana nilai rata-rata kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan masih kurang, begitu juga dengan penelitian di beberapa negara dimana masih



kurangnya kepatuhan pasien dalam pembatasan cairan (Chironda & Bengu, 2016).

Perubahan biologis, psikologis, sosial dan spiritual berperan besar dalam perubahan hidup pasien gagal ginjal kronik yang seumur hidup akan selalu bergantung pada mesin dialisa (Rahayu et al, 2018). Selain itu, Wakhid & Widodo, (2019) juga menambahkan bahwa timbulnya rasa tidak percaya diri, tidak berani mencoba hal baru dan hal menantang, perasaan takut, gagal, rasa rendah diri, tidak berharga, dan pesimis akan berdampak pada bagaimana pasien melakukan kegiatan yang bersangkutan dengan dirinya.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki pasien sangat berpengaruh pada *self management* responden saat ini. Responden dengan *self management* yang rendah memiliki pendidikan akhir pada jenjang SMP 21 orang dan SMA sebanyak 21 orang. Sedangkan *self management* dengan nilai yang tinggi juga berada pada pasien dengan pendidikan akhir SMA sebanyak 13 orang dimana sikap dan perilaku manajemen diri seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan karena pengetahuan, pola pikir, sikap dan perilaku individu sangat mempengaruhi dalam manajemen diri responden. Pasien penyakit ginjal kronik dengan pendidikan yang tinggi memungkinkan responden untuk mengontrol diri untuk mengatasi masalah yang dihadapi, kepercayaan diri dan pengalaman yang tinggi, adanya perkiraan yang tepat saat mengatasi insiden, dapat memahami anjuran petugas kesehatan yang dapat mengurangi kecemasan karena pengetahuan mereka yang lebih luas (Adnan. et al, 2018).

Rata-rata penambahan berat badan interdialisis pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yaitu 3,59% dengan penambahan berat badan terendah yaitu 0,43% dan penambahan berat badan tertinggi 7,70%. Penambahan berat badan Interdialisis sendiri terjadi karena fungsi ekskresi ginjal yang tidak bekerja secara normal dan mengakibatkan cairan yang masuk dalam tubuh pasien sulit untuk

dikeluarkan (Mailani, 2014). Hasil penelitian yang telah dilakukan mencatat bahwa penambahan berat badan interdialisis rata-rata pasien di RSUD Dr. M Djamil Padang adalah 3,57% dimana responden paling banyak berada pada penambahan berat badan sedang antara 2% - 5%. Hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian oleh Yusnaini & Harisman (2020) dimana nilai rata-rata penambahan berat badan interdialisisnya adalah 2,92%. Menurut Muttaqin & Sari (2011) efek dari tingginya penambahan berat badan interdialisis akan mengakibatkan dampak negatif pada tubuh pasien seperti hipotensi, hipertensi, kram di bagian otot, sesak nafas, bahkan mual dan muntah.

Peningkatan berat badan yang dialami pasien hemodialisis terjadi akibat dari ketidakpatuhan pasien terhadap terapi dan pengendalian masukan yang baik. Tingginya asupan cairan selama hemodialisis akan mengakibatkan peningkatan berat badan post dialisa dan akan berpengaruh pada adekuasi hemodialisis. Sejalan dengan pernyataan (Widiyanto, et al. 2013) bahwa faktor seperti asupan masukan cairan, perasaan haus, dukungan keluarga dan tingkat stress dapat mempengaruhi peningkatan berat badan interdialisis.

### **Hubungan *self management* dengan Penambahan Berat Badan Interdialisis**

Dari hasil uji Anova yang dilakukan didapatkan nilai *p value* untuk hubungan antara *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis adalah  $p = 0,15$  dimana nilai  $p > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan (Rahmanti & Sunarto, 2022) yang mengatakan bahwa *self management* yang baik pada diri pasien dapat menurunkan berat badan antara dua sesi hemodialisis, sehingga peningkatan penambahan berat badan interdialisis dapat dicegah.



Begitu juga dengan penelitian Ayunda & Priyantini (2017) yang menyatakan bahwa *self management* yang baik pada pasien hemodialisis dapat mengoptimalkan kesejahteraan, mencegah timbulnya komplikasi penyakit, mengontrol tanda dan gejala juga meminimalkan efek dari penyakit dalam kehidupannya. *Self management* yang buruk dapat berpengaruh pada meningkatnya penambahan berat badan, dan akan memberikan dampak buruk bagi tubuh. Dengan memperbaiki *self management* pada masing-masing individu dapat menurunkan rata-rata penambahan berat badan interdialisis pada masing-masing pasien (Oktaviani, et al. 2017).

Hasil penelitian terdahulu juga menunjukkan ditemukan beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, pendapatan bulanan, pekerjaan, pengetahuan, dan efikasi diri berdampak pada *self management* (Mailani et al., 2023). Sementara itu, faktor lain yang memengaruhi penambahan berat badan interdialisis seperti diet, asupan cairan, aktivitas fisik, atau penggunaan obat-obatan tertentu dapat mempengaruhi penambahan berat badan pada pasien dialisis. Jika faktor-faktor ini tidak diperhitungkan dalam penelitian atau tidak cukup terkontrol, maka hubungan antara *self management* dan penambahan berat badan interdialisis mungkin tidak terlihat. Pengetahuan juga memberikan pengaruh dalam *self management* pasien. Pengetahuan pasien yang cukup akan meningkatkan upaya dalam menciptakan strategi yang dapat meningkatkan pelaksanaan *self management* lebih baik. Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan yang adekuat mampu memotivasi dan memberikan kesempatan pada pasien untuk menerapkan *self management* yang baik kedepannya. Pengetahuan sendiri dapat menumbuhkan rasa percaya diri, maupun kepatuhan pasien dalam membuat keputusan melaksanakan perilaku *self management*. Untuk peningkatan pengetahuan pasien hemodialisis sendiri baik dilakukan pada fase awal pasien saat menjalani hemodialisis sehingga mampu mencapai standar yang diharapkan (Astuti, et al 2018).

Pada pelaksanaannya dalam kehidupan sehari-hari, terutama pasien hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang masih banyak pasien dengan tingkat pengetahuan yang rendah dimana masih rendahnya keinginan pasien untuk mencari tahu informasi terbaru seputar penyakit ginjal ataupun minimnya keinginan pasien untuk bertanya saat memiliki perasaan tidak nyaman ataupun saat memiliki masalah tentang penyakit ginjal. Selain itu, rendahnya keinginan pasien untuk mengetahui tentang hasil tes lab darah pasien juga mendukung fakta bahwa pengetahuan pasien masih rendah. Pasien tidak akan bertanya saat hasil tes lab darah sudah keluar kecuali jika tenaga kesehatan menerangkan hasilnya pada pasien.

Rendahny kepatuhan pada diri pasien dikaitkan dengan ketidakmampuan pasien dalam perawatan diri yang baik, yang sering didasari oleh pengetahuan yang rendah pula. Ketidakpatuhan dalam kontrol asupan cairan merupakan salah satu penyebab meningkatnya penambahan berat badan pasien secara signifikan. Ketidakpatuhan dalam mengontrol asupan cairan ini diakibatkan oleh rasa haus dan sensasi mulut kering yang dirasakan oleh pasien karena peningkatan hormon dan kadar ureum dalam darah juga penurunan aliran saliva yang signifikan. Faktor pendukung lainnya yaitu faktor psikologis seperti kecemasan, stress, dan depresi yang mana nilai advokasi diri atau negosiasi dalam pengambilan keputusan pasien mendukung kecemasan dalam diri pasien. Pasien dengan advokasi diri tinggi secara aktif terlibat dalam pengobatan yang mendukung proses pengambilan keputusan terkait dengan manajemen terapi pengobatan. Pasien yang terlibat secara aktif memiliki kemampuan perawatan diri yang lebih tinggi sehingga pasien mampu mempertahankan perawatan, seperti menghitung penyimpangan berat badan pasca dialisis serta mengidentifikasi berat badan saat ini agar dapat menentukan pembatasan cairan (Griva et al, 2018).



## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *self management* dengan variabel penambahan berat badan interdialisis pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Diharapkan perawat di ruangan hemodialisa melakukan edukasi terkait pembatasan cairan agar penambahan berat badan interdialisis tidak tinggi. Intervensi *self management* harus tetap diberikan kepada pasien sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Diarankan kepada tenaga gizi rumah sakit disarankan untuk memberikan konseling kepada pasien hemodialisis minimal 1x dalam sebulan untuk mengingatkan pasien tentang pembatasan cairan juga diet makanan yang harus dilakukan pasien agar penambahan berat badan interdialisis pasien dapat dikontrol.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, J., Djabir, Y. Y., Mufidah, M., & Sartini, S. (2018). Pengaruh Pemberian Ekstrak Air Rosella (*Hibiscus Sabdariffa* L) Terenkapsulasi Maltodextrin Terhadap Peroksidasi Lipid Hati Dan Ginjal Tikus Wistar Jantan Yang Diinduksi Isoniazid-Rifampisin. *Majalah Farmasi dan Farmakologi*, 22(1), 31-34.
- Arjunan, K. P., Sharma, V. K., & Ptasinska, S. (2015). Effects of atmospheric pressure plasmas on isolated and cellular DNA—a review. *International journal of molecular sciences*, 16(2), 2971-3016.
- Astuti, P., & Herawati, T. (2018). Hubungan Pengetahuan, Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan self management Pasien Hemodialisis di Kota Bekasi. *Journal of nursing and health*, 2(1), 32-38.
- Astuti, P., Herawati, T., & Kariasa, I. made. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan self management pada Pasien Hemodialisis di Kota Bekasi. *Health Care Nursing Journal*, 1.
- Astuti, Wuri. "Asuhan Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul." (Digital Repository Poltekkes Kemenkes Jogja) May 2019.
- Ayunda, A. R., & Priyantini, D. (2017). Hubungan kepatuhan diet dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit umum daerah Sidoarjo. *Prosiding HEFA (Health Events for All)*, 1(1).
- Bikbov B, Purcell CA, Levey AS, Smith M, Abdoli A, Abebe M, et al. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for The Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2020;395:709–33.
- Chironda, G., & Bhengu, B. (2016). Contributing factors to non-adherence among chronic kidney disease (CKD) patients: a systematic review of literature. *Medical & Clinical Reviews*, 2(4), 29.
- Dani, R., Utami, GT., Bayhakki. (2015) Hubungan Motivasi, Harapan, dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik untuk Menjalani Hemodialisis, Vol 2. *JOM*.
- Fahmi, F. Y., & Hidayati, T. (2016). Gambaran self care status cairan pada pasien hemodialisa (literatur review). *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(2), 53-63.
- Goh, Z. S., & Griva, K. (2018). Anxiety and depression in patients with end-stage renal disease: impact and management challenges—a narrative review. *International journal of nephrology and renovascular disease*, 93-102.
- Hikmawati, K. (2019). Pengetahuan Pasien Tentang Diet Cairan dan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten



- Indramayu Tahun 2017. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(2), 28-47.
- InfoDATIN. (2017). *Situasi Penyakit Ginjal Kronis*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- KDIGO. (2020). *KDIGO 2020 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease*. *Kidney International*, 98(4), S1-S115. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2020.06.019>.
- Mailani, F., Huriani, E., Muthia, R., & Rahmiwati, R. (2023). Self-Management and Relating Factors among Chronic Kidney Disease Patients on Hemodialysis: An Indonesian Study. *Nurse Media Journal of Nursing*, 13(1), 109-120.
- Mailani, F. (2014). Hubungan Penambahan Berat Badan Interdialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. Medan
- Mardhatillah, M. A. (2020). Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3 (1), 21 - 33.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal*.
- Oktaviani, S., Lestari, D. T., & Astuti, R. (2017). Pengaruh intervensi self care management terhadap interdialytic weight gain (idwg) pada pasien hemodialisa di rsud ambarawa. *Karya Ilmiah*, 6(1).
- Prastiwi, D., Martyastuti, N. E., Isrofah, I., & Alisyahbana, B. (2022). Self-care management education increase quality of life of patient with chronic kidney disease undergoing hemodilysis. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(1), 28-32.
- Pratiwi, Sri Hartati. E. A. (2019, Agustus). Kepatuhan Menjalankan Manajemen Diri Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Perawat Indonesia*, 131 -138.
- Rahayu, F., Fernandoz, T., & Ramlis, R. (2018). Hubungan frekuensi hemodialisis dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal keperawatan silampari*, 1(2), 139-153.
- Rahmanti, A., & Sunarto, S. (2022). Penerapan intervensi self care management untuk mencegah peningkatan interdialytic weight gain (idwg) pada pasien hemodialisa. *Jurnal fisioterapi dan ilmu kesehatan sisthana*, 4(1), 13-18.
- RISKESDAS. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Ryan, R. (2009). Self determination theory and well being. *Social Psychology*, 84(822), 848.
- Siagina, Y., & Trialvi, H. (2020). Hubungan Asupan Cairan Dengan Penambahan Berat Badan Interdialisis Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 15(2), 198-206.
- Sinurat, L. R. E., Barus, D., Simamora, M., & Syapitri, H. (2022). self management Berhubungan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 173-184.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, edisi 8. Jakarta : EGC.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, K.H. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-surgical Nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins; 2017.
- Song, Y. C., & Lin, C. C. (2009). The development and testing of a new hemodialysis self-management instrument (HD-SMI). *Journal of Nursing and Healthcare Research*, 51(9), 51-59.



- USRDS. (2017, March 01). Epidemiology of Kidney Disease in the United States. US Renal Data System 2016 Annual Datar Report, 69(3).
- USRDS. (2018). 2018 USRDS Annual Data Report : Executive Summary. United States.
- Wakhid, A. & Widodo, G. G. (2019). Konsep Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(1), 7-11.
- Widiyanto, J., & Basuki, H. (2013). Kajian Epidemiologi Manajerial Petugas Surveilans Puskesmas Yang Berpengaruh Terhadap Pelaksanaan Penanggulangan Leptospirosis. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 4(1), 35-41.
- Yatilah, R., & Hartanti, R. D. (2021). Gambaran Self Care Management Pada Pasien Hemodialisa: Literature Review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 2340-2348).
- Yunita. (2016). Gambaran Kepatuhan Diet dan Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan di RSU Haji Medan tahun 2016. Medan.
- Zimbudzi, E., Lo, C., Misso, M. L., Ranasinha, S., Kerr, P. G., Teede, H. J., & Zoungas, S. (2018). Effectiveness of self-management support interventions for people with comorbid diabetes and chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *Systematic reviews*, 7, 1-14.