

PENGARUH INTERVENSI SELF CARE MANAGEMENT TERHADAP INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN (IDWG) PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD AMBARAWA

Siti Oktaviani ^{*)}, Diana Tri Lestari ^{)}, Rahayu Astuti ^{***)}**

^{*)}*Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

^{**)}*Dosen AKPER Kesdam IV Diponegoro Semarang*

^{***)}*Dosen Fakultas Kesehatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang*

ABSTRAK

Peningkatan Berat Badan Interdialitik (IDWG) adalah peningkatan volume cairan yang diwujudkan dengan kenaikan berat badan sebagai indikator untuk mengetahui jumlah asupan cairan selama periode interdialitik dan kepatuhan management mandiri pasien terhadap regulasi cairan pada pasien yang mendapat terapi hemodialisis. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa harus dibatasi asupan cairannya. Upaya untuk mencegah peningkatan IDWG dapat dilakukan dengan pemberian intervensi self care management. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi self care management terhadap IDWG pada pasien hemodialisa di RSUD Ambarawa. Rancangan penelitian ini menggunakan *quasy eksperiment* dengan desain penelitian *two group with control pre-test and post-test design*. Sampel yang diambil sebanyak 30 responden dengan mengukur IDWG sebelum dan sesudah intervensi. Uji statistik menggunakan uji t-independen. Rata-rata IDWG pada kelompok intervensi (perlakuan) di dapatkan rata-rata IDWG ($4,82 \pm 0,91$) kg, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata IDWG ($6,51 \pm 1,83$). Dengan demikian terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara IDWG pada kelompok intervensi (perlakuan) dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian intervensi self care management berpengaruh terhadap IDWG dengan *p* value 0,00. Rekomendasi penelitian ini agar perawat menerapkan intervensi self care management pada setiap pasien hemodialisa supaya dapat mencegah peningkatan IDWG yang berlebih.

Kata Kunci : IDWG, Gagal Ginjal, Intervensi Self Care Management

ABSTRACT

Interdialytic Weight Gain (IDWG) is an increase of fluid volume which is manifested in body weight gain as an indicator to measure the fluid intake during the interdialytic period and the compliance of self care management of patients towards fluid refulation who gets hemodialysis therapy. The kidney failure patients who gets through the hemodialysis sould have a limited fluid intake. The attempt to prevent the IDWG could be done by giving an intervention of self care management. This research aims to discover the influence of self care management intervention towards IDWG on hemodialysis patient at Ambarawa RSUD. This research applies the quasi-experimental design by using two groups of controlled pre-test and post-test design. This research takes the sample from 30 respondents to measure the IDWG level before and after having the intervention. The statistical test used is t-test. The mean of IDWG on the intervention group (treatment) obtains the IDWG mean value of (4.82 ± 0.91). Whereas on the controlled group obtains the IDWG mean value of (6.51 ± 1.83). Thus, there is a significant different mean value obtained between the intervention group (treatment) and the controlled group. The result of this research shows that the intervention of self care management has the influence towards

IDWG with p value of 0.00. This research recommends that nurse can apply the intervention self care management for every hemodialysis patient to prevent excessive of IDWG.

Key words : IDWG, Kidney Failure, Self Care Management Intervention

Gagal ginjal kronik (*Chronic Renal Failure, CRF atau End-State Renal Disease*) adalah hilangnya kedua fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversible yang berakibat fatal dan ditandai dengan uremia (urea dan limbah nitrogen lainnya yang beredar dalam darah serta komplikasinya jika tidak dilakukan transplantasi ginjal atau hemodialisis) (Baradero, Dayit & Siswanto, 2008, hlm.109 dan Nursalam, 2009, hlm.35-47).

Kementrian Republik Indonesia menyebutkan bahwa pertumbuhan jumlah pasien gagal ginjal kronik pada umur ≥ 15 tahun menurut provinsi tahun 2013 adalah antara 0,1% hingga 0,5%. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Sumatra Tengah dan terendah di Provinsi Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Barat, DKI Jakarta, Kepulauan Riau, Kepulauan Bangka Belitung, Sumatra Selatan dan Riau (Kemenkes RI, 2013, hlm.170).

Berdasarkan data dari PERNEFRI (2012, hlm.10) jumlah pasien hemodialisa baru dan pasien hemodialisa aktif dari tahun 2007-2012 mengalami peningkatan. Pada 2007 pasien baru sebanyak 4.977 orang dan pasien aktif sebanyak 1885 orang, pada tahun 2012 pasien baru sebanyak 19.621 orang dan pasien aktif sebanyak 9.161 orang.

Hemodialisa merupakan suatu proses yang dilakukan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu atau pasien pada penyakit ginjal stadium

akhir atau *end stage renal disease* (ESRD) yang memerlukan jangka panjang dan permanen. Tujuan dari hemodialisa adalah untuk mengeluarkan zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebih di dalam tubuh. Terdapat tiga prinsip cara kerja hemodialisis yaitu : difusi, osmosis dan ultrafiltrasi. Pasien yang menjalani hemodialisa harus dibatasi asupan cairannya (Suharyanto & Masjid, 2009, hlm.202).

Asupan cairan harian yang dianjurkan pada pasien dibatasi hanya sebanyak "*insensible water losses*" ditambah jumlah urin. Namun yang menjadi permasalahan tidak hanya yang dapat meningkatkan berat badan interdialitik (IDWG) namun masukan makanan yang banyak mengandung air seperti gelatin atau soup juga memberikan kontribusi pada total masukan cairan (Istanti, 2014, ¶7).

Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan, edema, bronkhi basah dalam paru – paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak nafas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan. Cairan yang diminum pasien yang menjalani hemodialisa harus diawasi dengan seksama. Beberapa pasien mengalami kesulitan dalam membatasi asupan cairan yang masuk, namun mereka tidak mendapatkan pemahaman tentang

bagaimana strategi yang dapat membantu mereka dalam pembatasan cairan (Tovazzi & Mazzoni, 2012 dalam Fahmi, F.Y & Hidayati T, 2014, ¶55).

Komplikasi baik fisik maupun psikis tentunya menjadi gangguan dalam melakukan perawatan diri secara mandiri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (Santoso, 2009 dalam Fahmi, F.Y & Hidayati T, 2014, ¶55). Pasien hemodialisa membutuhkan kemampuan dalam perawatan dirinya sendiri. Saat ini kemampuan *self care* pasien telah menjadi perhatian di dunia seiring dengan peningkatan kejadian penyakit kronis di dunia. Kondisi dan peningkatan biaya pengobatan serta jumlah tenaga edukator yang tidak cukup menjadi alasan *self care* penting ditingkatkan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, keluarga & komunitas (Taylor & Renpenning, 2011 dalam Fahmi, F.Y & Hidayati T, 2016, ¶55). Setiap individu memiliki kemampuan natural dalam merawat dirinya sendiri dan perawat harus fokus terhadap dampak kemampuan tersebut bagi pasien. Penelitian Heidarzadeh dkk (2010) melaporkan bahwa ada hubungan yang langsung dan signifikan antara kemampuan *self care* dengan kualitas hidup, dimensi fisik, psikologis, dan sosial.

Intervensi *self care management* pada pasien hemodialisa ditunjukkan pada konsep tentang management pembatasan cairan, pembatasan makanan diet, management pengobatan dan perawatan akses vaskuler. Pengukuran pembatasan cairan dengan menggunakan berat badan interdialytic (IDWG). Management makanan pada perawatan pasien hemodialisis merupakan aspek

penting dari *self care management* untuk mempertahankan status gizi dan keseimbangan elektrolit. Pasien *End Stage Renal Disease* yang menjalani hemodialisis biasanya mengonsumsi sejumlah besar obat-obatan untuk berbagai kondisinya (Suparti & Kurniawan, 2015, ¶42).

Hasil penelitian Wahyunah dkk (2016) dengan penelitian kuasi experiment menunjukkan bahwa pemberian edukasi terstruktur meningkatkan *self efficacy* dan menurunkan IDWG pada pasien hemodialisa di RSUD Indramayu ($p > 0,05$). Sedangkan penelitian Putra dkk (2015) menunjukkan ada pengaruh perencanaan diet *self care behavior* dan kolesterol total pada klien dengan DM tipe 2 di wilayah kerja Rambipuji kabupaten Jember.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hidayati, W & Wahyuni, K (2012) menunjukkan bahwa ada pemahaman informan tentang penyakit ginjal kronik yg menjalani hemodialisis melalui pemahaman akan riwayat penyakit dahulu. Pemahaman dan kesadaran informan dalam pemenuhan *self care* secara optimal akan didapat melalui cara berfikir dalam menganalisa pengalaman untuk mampu memilih tindakan yang efektif bagi dirinya sesuai harapan yang dicapai.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fahmi, F.Y & Hidayati, T (2016) tentang gambaran *self care* status cairan pada pasien hemodialisa (Literatur review). Jenis penelitian ini menggunakan literature review. Hasil penelitian dapat disimpulkan kemampuan *self care* dalam pengelolaan cairan pasien GGK yang menjalani hemodialisa masih belum maksimal.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian tentang “Pengaruh intervensi self care management terhadap *intradialisis weight gain* (IDWG) pada pasien yang menjalani hemodialisa”

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan adalah *Quasy Experiment* (eksperimen semu). Dalam penelitian ini menggunakan rancangan *two group with control pre-tes and post-test design* atau satu kelompok diberikan intervensi (kelompok perlakuan) dan satu kelompok tidak diberikan intervensi (kelompok kontrol).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Gagal Ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD Ambarawa yang berjumlah sebanyak 52 pasien (Oktober-Desember 2017). Teknik pengambilan sampel menggunakan kuota sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok masing-masing kelompok ada 15 responden. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa SOP intervensi self care management (panduan diet cairan dan makanan), leaflet, lembar observasi IDWG dan data kuisioner karakteristik responden.

Rata-rata IDWG pada kelompok intervensi (perlakuan) di dapatkan rata-rata IDWG ($4,82 \pm 0,91$) kg, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata IDWG ($6,51 \pm 1,83$). Dengan demikian terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara IDWG pada kelompok intervensi (perlakuan) dan kelompok kontrol. Berdasarkan uji normalitas data IDWG menunjukkan bahwa data berdistribusi normal. Maka dilakukan uji t-independen (t-test). Berdasarkan uji statistik menggunakan uji t-test di. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa pemberian intervensi self care management berpengaruh terhadap IDWG dengan *p* value 0,00.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 1
Distribusi Jenis Kelamin Responden Di RSUD Ambarawa (n=30)

Jenis Kelamin	Intervensi		Kontrol		Total (%)
	n	%	n	%	
Laki-laki	5	33,3	9	60	14 (46,7)
Perempuan	10	66,7	6	40	16 (53,3)
Total	15	100	15	100	30 (100)

b. Pendidikan

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di RSUD Ambarawa (n=30)

Pendidikan	Intervensi		Kontrol		Total (%)
	n	%	n	%	
Tidak Tamat SD	2	13,3	-	-	2 (6,7)
SD	7	46,7	5	33,3	12 (40)
SMP	2	13,3	2	13,3	4 (13,3)
SMA/SMK Di Atas	3	20	8	53,3	11 (36,7)
SMA/SMK	1	6,7	-	-	1 (3,3)

c. Lama Hemodialisa

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Hemodialisa Di RSUD Ambarawa (n=30)

Lama Hemodialisa	Intervensi		Kontrol		Total (%)
	n	%	n	%	
< 1 Tahun	10	66,7	10	66,7	20 (66,7)
1-3 Tahun	4	26,7	3	20	7 (23,3)
> 3 Tahun	1	6,7	2	13,3	3 (10)
Total	15	100	15	100	30 (100)

d. Umur Responden

Tabel 4
Rata-rata Umur Responden Di RSUD Ambarawa (n=30)

Variabel	Intervensi (Perlakuan)				Kontrol			
	n	Mean	SD	Min-Max	n	Mean	SD	Min-Max
Umur	15	51,73	1,26	21-73	15	45	8,97	31-60

e. Katagori Umur

Tabel 5
Katagori Umur Responden Di RSUD Ambarawa (n=30)

Katagori Umur	n	%
Dewasa Muda (<29 tahun)	1	3,3
Dewasa Tengah (30-39 tahun)	6	20
Dewasa Tua (40-49 tahun)	8	26,7
Pra Lansia (50-59 tahun)	10	33,3
Lansia (> 60 tahun)	5	16,7
Total	30	100

f. IDWG 1

Tabel 4.6
Distribusi Berat IDWG 1 Di RSUD Ambarawa (n=30)

Variabel	Intervensi (Perlakuan)				Kontrol			
	n	Mean	SD	Min-Max	n	Mean	SD	Min-Max
IDWG 1	15	4,82	0,91	3,05-6,18	15	6,51	1,83	3,57-11,19

g. IDWG 2

Tabel 7
Distribusi Berat IDWG 2 Di RSUD Ambarawa (n=30)

Variabel	Intervensi (Perlakuan)				Kontrol			
	n	Mean	SD	Min-Max	n	Mean	SD	Min-Max
IDWG 2	15	3,19	0,98	2,05-5,04	15	6,71	1,87	4,41-11,43

2. Analisa bivariat

- a. Analisis perbedaan IDWG 1 pada kelompok intervensi (perlakuan) dan kelompok kontrol

Tabel 8
Analisis Perbedaan IDWG 1 Kelompok Intervensi (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Di RSUD Ambarawa Bulan Maret-April 2017 (n=30)

Kelompok	n	Mean	SD	p value
Intervensi (Perlakuan)	15	4,82	0,91	0,003
Kontrol	15	6,51	1,83	

- b. Analisis perbedaan IDWG 2 pada kelompok intervensi (perlakuan) dan kelompok kontrol

Tabel 9
Analisis Perbedaan IDWG 2 Kelompok Intervensi (Perlakuan) dan Kelompok Kontrol Di RSUD Ambarawa Bulan Maret-April 2017 (n=30)

Kelompok	n	Mean	SD	p value
Intervensi (Perlakuan)	15	3,19	0,98	0,00
Kontrol	15	6,71	1,87	

DAFTAR PUSTAKA

- Baredo, M., Dayit, M.W., & Siswadi, Y. (2008). *Keperawatan Perioperatif: Prinsip dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Fahmi, F.Y & Hidayati T. (2014). *Pengalaman self care berdasarkan teori orem pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisi*. <http://www.e-jurnal.com/2014/10/pengalaman-self-care-berdasarkan-teori.html>, diakses tanggal 9 Februari 2017
- Fahmi, F.Y & Hidayati T. (2016). *Gambaran self care status cairan pada pasien hemodialisa (Literatur review)*. Yogyakarta. <http://jurnal.unitri>

ac.id/index.php/care/article/view/463, diakses tanggal 9 Februari 2017

- Heidarzadeh, M., Atashpeikar, S., Jalilazer, T. (2010). *Relationship between quality of life and self care ability in patient receiving hemodialysis*. <http://europepmc.org/article/P/MC3093176> tanggal 9 Februari 2017
- Hidayati, S. (2012). *Efektifitas konseling analisis transaksional tentang diet cairan terhadap penurunan interdialytic weight gain (IDWG) pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Tegal*. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20334043-T32526-Sri%20Hidayati.pdf>, diperoleh tanggal 18 Februari 2017
- Istanti, Y.P. (2014). *Hubungan antara masukan cairan dengan interdialytic weight gains (IDWG) pada pasien Chronik Kidney Disease di unit Hemodialisa RS PUK Muhammadiyah Yogyakarta*. Jakarta: FIK UI <http://www.digilib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-125543.pdf> , diakses tanggal 19 Februari 2017 (Istanti, 2014, ¶7).
- Kemenkes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Nursalam. (2009). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI). (2012). *Konsensus peritoneal dialysis pada penyakit gagal ginjal*.
- Suharyanto, T. & Madjid, A. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Suparti, S., Kurniawan, T. (2015). *Self management program pada pasien hemodialisa*. Purwokerto: FIKES Universitas Muhammadiyah Purwokerto. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=425172&val=7671&title=SELF%20MANAGEMENT%20PROGRAM%20PADA%20PASIEN%20HEMODIALISIS>, diakses pada tanggal 8 Maret 2017
- Taylor & Renpenning. (2011). *Self Care Science, Nursing Theory, and Evidence*.
- Tovazzi, ME & Mazzoni V. (2012). *Personal Paths Of Fluid Setration In Patient On Hemodialysis, Nephrologi Nursing Journal*
- Wahyunah., Saefulloh, M., Nuraeni W. (2016). *Penerapan edukasi terstruktur meningkatkan self efficacy dan menurunkan IDWG pasien hemodialisa di RSUD Indramayu*. <http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI>, diakses tanggal 18 Februari 2017