

CRITICAL MEDICAL AND SURGICAL NURSING JOURNAL (Jurnal Keperawatan Medikal Bedah dan Kritis)

Vol. 8, No. 1, April 2019

Laman Jurnal: <https://e-journal.unair.ac.id/CMSNJ>

APLIKASI SELF HELP GROUP DAN ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY EFEKTIF MENURUNKAN INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN

(Application of Self-Help Group with Acceptance and Commitment Therapy Effective in Decreasing Interdialytic Weight Gain)

Heriberta Tuto Suban, Harmayetty, Lailatun Ni'mah

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 17 Maret 2019

Disetujui: 24 Mei 2019

KONTAK PENULIS

Heriberta Tuto Suban
berthalamawuran@gmail.com
Fakultas Keperawatan,
Universitas Airlangga

ABSTRAK

Pendahuluan: Permasalahan yang terjadi pada klien dengan hemodialisis (HD) adalah terjadi penambahan berat badan atau *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) karena ketidakpatuhan klien dalam pembatasan cairan. Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan efektifitas pemberian *Self Help Group* (SHG) dengan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap penurunan IDWG klien yang menjalani HD.

Metode: Desain penelitian menggunakan kuasi eksperimental dengan pendekatan kelompok kontrol pre dan post. Jumlah responden 57 orang dipilih menggunakan *purposive sampling*. Variabel independen adalah SHG dan ACT, sedangkan variabel dependen IDWG. Uji statistik untuk kelompok SHG dan kelompok pembanding menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai $p \leq 0,005$, untuk kelompok ACT menggunakan *Paired T Test* dengan nilai $p \leq 0,005$. Perbandingan antara SHG, ACT dan kelompok pembanding menggunakan *Mann Whitney* dengan nilai $p \leq 0,005$.

Hasil: Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* kelompok SHG $p=0,002$, hasil uji *Paired T Test* kelompok ACT $p=0,000$, hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* kelompok pembanding $p=0,224$. Hasil statistik *Mann Whitney* antara SHG-ACT didapatkan nilai $p=0,838$; uji *Mann Whitney* SHG-kelompok pembanding $p=0,044$; uji *Mann Whitney* ACT-kelompok pembanding $p=0,015$. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa antara SHG dan ACT keduanya efektif terhadap penurunan IDWG namun pemberian ACT lebih efektif terhadap IDWG dengan $p=0,015$.

Kesimpulan: Penerapan SHG dan ACT efektif terhadap penurunan IDWG pada klien yang menjalani HD, diharapkan SHG dan ACT dapat diterapkan untuk mengantisipasi IDWG yang berlebihan pada klien yang menjalani HD.

Kata Kunci

Self Help Group; *Acceptance and Commitment Therapy*; Penyakit Ginjal Kronis; *Interdialytic Weight Gain*; Hemodialisis

ABSTRACT

Introduction: Problem that occurs in hemodialysis clients was the occurrence of Interdialytic Weight Gain (IDWG) due to client's nonadherence in fluid restrictions. Thus, Self Help Group (SHG) with Acceptance and Commitment Therapy (ACT) were applied. The purpose of the study was to determine the differences in the effectiveness of SHG with ACT towards the decrease of IDWGs in clients' hemodialysis.

Method: The study used quasi-experimental with pretest-posttest one control group design. Total respondent were 57 people determined by purposive sampling. The independent variables were SHG and ACT. The dependent variable was IDWG. Statistical test using Wilcoxon Signed Rank Test with significance level $p \leq 0,005$ to compare between SHG and comparator group, Paired T Test with significance level $p \leq 0,005$ for ACT, and Mann Whitney with significance level $p \leq 0,005$ to compare between SHG, ACT, and comparator group.

Result: Wilcoxon Signed Rank Test of SHG's group obtained $p=0.002$, Paired T Test of ACT's group obtained $p=0.000$, Wilcoxon Signed Rank Test of comparator's group obtained $p=0.224$. Statistical test using Mann Whitney between SHG-ACT obtained $p=0.838$, Mann Whitney test between SHG-comparator obtained $p=0.044$, while Mann Whitney test between ACT-comparator obtained $p=0.015$. The results showed that both SHG and ACT were effective against the decline of IDWG, but ACT was more effective than SHG with $p=0.015$.

Conclusion: Application of SHG and ACT were effective against the decrease of IDWG in Hemodialysis clients, it was expected that both SHG dan ACT could be applied to anticipate excessive IDWG in clients with HD.

Keywords

Self Help Group; Acceptance and Commitment Therapy; Chronic Kidney Disease; Interdialytic Weight Gain; Hemodialysis

Kutip sebagai:

Suban, H. T., Harmayetty, Ni'mah, L. (2019). Aplikasi *Self Help Group* dan *Acceptance and Commitment Therapy* Efektif Menurunkan *Interdialytic Weight Gain*. *Crit. Méd. Surg. Nurs. J.*, 7(2), 1-8.

1. PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh berbagai negara di dunia. Secara global PGK menjadi penyebab kematian kelima di dunia (Luyckx & Stanifer, 2018). Salah satu pilihan terapi untuk klien dengan PGK adalah Hemodialisis (HD). Hemodialisis dipercaya dapat meningkatkan survival hidup klien dengan PGK (Widiyanti, et al., 2017). Klien PGK dalam menjalani hemodialisis sering mengalami permasalahan dan komplikasi (Smeltzer & Bare 2008). Permasalahan yang sering terjadi pada klien yang menjalani HD adalah penambahan berat badan atau Interdialytic Weight Gain (IDWG). Salah satu faktor yang mempengaruhi IDWG adalah ketidakpatuhan dalam pembatasan asupan cairan karena rasa haus. Hasil penelitian Kara (2016) didapatkan dari 203 klien yang menjalani HD, 30,9- 95,0% tidak patuh terhadap pembatasan intake cairan karena haus dan mengalami peningkatan IDWG.

Prevalensi kenaikan IDWG di negara maju mengalami kenaikan. Di Amerika Serikat sekitar 9,7%-49,5% dan di Eropa 9,8%-70% (Kugler et al., 2005 dalam Hidayati 2014). Sekitar 60%-80% klien yang menjalani HD meninggal karena kelebihan cairan (Istanti, 2014). Indonesia Renal Registry (IRR) melaporkan tahun 2015 sampai 2016 jumlah klien PGK di Indonesia mengalami kenaikan dari 21.050 menjadi 25.446 orang. Klien terbanyak yang menjalani HD di usia produktif antara 45-54 tahun (30,94%) (Kemenkes, 2017). Data dinas kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (DINKES NTT) tahun 2017 sampai 2018 jumlah klien PGK sebanyak 200 orang dan terbanyak pada usia produktif 19-50 tahun.

Hasil penelitian (Kuniawati, et al., 2014) di unit HD RSUD Dr. Soetomo Surabaya melaporkan 30% pasien mengalami IDWG kategori rerata dan 70% pasien mengalami IDWG kategori bahaya. Mereka melanggar

jumlah intake cairan yang sebenarnya yang sudah dibatasi oleh perawat karena rasa haus, cuaca yang panas, dan keluarga tidak mengingatkan. Data ini didukung dengan hasil wawancara peneliti pada 6 orang klien yang menjalani HD di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang pada tanggal 28 Juni 2018, empat orang mengeluhkan sesak napas setelah banyak minum karena haus yang susah dikendalikan, cuaca yang semakin panas, pasrah dengan penyakit sehingga pengalihan dengan minum dan dua lain mengatakan awal tidak mau melakukan HD sampai keadaan memburuk. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada penanggung jawab ruang HD RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang pada tanggal 3 September 2018 mengatakan rata-rata setiap hari klien PKG yang menjalani HD sehari sebanyak 20 orang. Program di ruang HD RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, setelah selesai menjalani HD klien diberikan penyuluhan secara individu tentang pembatasan asupan cairan. Faktanya 3 hari saat kunjungan berikut pasien mengeluhkan sesak napas, badan bengkak dan kenaikan berat badan bisa mencapai 7 kg.

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan kegagalan fungsi ginjal dimana terjadi penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) sehingga tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan kadar BUN dan ureum dalam darah ((Smeltzer & Bare, 2008). Peningkatan kadar BUN dan ureum ini menyebabkan peningkatan kerja nefron sehingga menimbulkan hipertrofi pada ginjal. Akibatnya ginjal kehilangan kemampuan memekatkan urin sehingga urin menjadi encer dan terjadi poliuri. Manifestasi yang muncul adalah dehidrasi. Dengan adanya dehidrasi maka osmolalitas plasma akan meningkat dan merangsang osmereseptor dipusat hipotalamus untuk merangsang hormon antidiuretik (ADH). Peningkatan osmolalitas impuls memberi sinyal korteks serebral

untuk meningkatkan sekresi ADH dan menstimulasi munculnya rasa haus (Black, 2014). Hal ini menyebabkan klien PGK sulit untuk mengontrol asupan cairan karena sulit mengendalikan rasa haus (Kara, 2016).

Ketidapatuhan klien dalam membatasi cairan dapat dicegah dengan pengaturan masukan cairan yang baik sehingga dapat mencegah IDWG (Istanti, 2014). Meningkatkan kepatuhan klien maka perlu social support dan peningkatan self acceptance dalam mengontrol IDWG (Fransisca, 2013). Terapi yang dapat diterapkan adalah Self Help Group (SHG) dan Acceptance and commitment therapy (ACT). SHG adalah kumpulan dua orang atau lebih yang datang bersama untuk membuat kesepakatan saling berbagi masalah yang mereka hadapi (Steward 2011). Hasil penelitian Relawati,(2015) melaporkan terdapat pengaruh Self Help Group terhadap kualitas hidup klien yang menjalani Hemodialisis dan efektif terhadap peningkatan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis (Mugihartandi et al., 2015). Kedekatan klien dengan sesama yang menjalani HD dapat menimbulkan ikatan emosioanal. Ikatan emosional ini dapat dirasakan klien sebagai dukungan sosial yang dapat mempengaruhi kepatuhan klien dalam pembatasan asupan cairan (Nadi et al., 2014). Selain dukungan kelompok tersebut salah satu terapi individu yang dapat diberikan untuk meningkatkan komitmen / self efficacy dalam mengontrol IDWG adalah Acceptance and Commitment Therapy (ACT). ACT mengajarkan klien untuk menerima pikiran yang mengganggu dan dianggap tidak menyenangkan dengan menepatkan diri sesuai dengan nilai yang dianut sehingga ia akan menerima kondisi yang ada (Hayes, 2013). Studi kasus yang dilakukan Rzeszut (2011) melaporkan penerapan ACT berhasil meningkatkan kepatuhan klien dalam menjalani hemodialisis sehingga meningkatkan kualitas hidupnya. Hasil penelitian lain mengatakan pemberian terapi ACT dapat meningkatkan self efficacy klien yang menjalani hemodialisis (Ismoyowati, 2016). Melihat latar belakang tersebut diatas, SHG dan ACT memberi pengaruh yang positif pada klien yang menjalani hemodialisis dan peneliti melihat kedua intervensi tersebut sesuai dengan kebiasaan masyarakat NTT. Keadaan ini memotivasi peneliti untuk meneliti tentang Efektifitas Pemberian Self Help Group dengan Acceptance And Commitment Therapy terhadap Interdialytic Weight Gain Pada Klien yang menjalani Hemodialisis” agar mencegah peningkatan IDWG berlebihan pada pasien yang menjalani HD di RSUD Dr. W.Z Johannes Kupang.

2. METODE

2.1 Desain

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian *quasy experimental* dengan *pretest-posttest one control group design*.

2.2 Populasi, sampel, dan sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien yang menjalani HD di RSUD Prof. DR. W.Z. Johannes Kupang NTT. Jumlah sampel adalah 57 orang yang dipilih secara purposive sampling dengan kriteria inklusi klien PGK yang berusia 20 s/d >65 ahun, klien PGK yang menjalani HD 2 kali seminggu, klien PGK dengan IDWG $\geq 2\%$ dan klien PGK yang menjalani HD 6 bulan sampai 5 tahun. Kriteria eksklusi adalah klien yang tidak bisa membaca dan menulis, klien dengan delirium dan confuse. Responden dapat dikeluarkan dari penelitian apabila termasuk dalam kriteria drop out yaitu yang tidak mengikuti dua sesi pertemuan dan meninggal sebelum selesai penelitian. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 8 Desember 2018 - 8 Januari 2019 di RSUD Prof. DR. W.Z. Johannes Kupang NTT.

2.3 Variabel

Variabel independen dalam penelitian ini adalah SHG dan ACT, sedangkan variabel dependen penelitian adalah IDWG. Kelompok SHG dilakukan 4 kali pertemuan dengan durasi setiap pertemuan 30 hingga 45 menit. Pertemuan dilakukan sebanyak 2 kali per minggu di RS saat sebelum menjalani HD. Pelaksanaan ACT dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan dengan durasi setiap pertemuan 30 sampai 40 menit. Pertemuan dilakukan di rumah klien dan disesuaikan dengan jadwal HD klien yaitu saat klien tidak menjalanii HD.

2.4 Instrumen

Instrumen untuk variabel independen menggunakan Satuan Acara Kegiatan (SAK) dan untuk variabel dependen menggunakan timbangan berat badan dan lembar observasi.

2.5 Prosedur

Pengumpulan data peneliti mengambil data dari rekam medik. Pada tanggal 31 November 2018 peneliti mengantar surat permohonan bantuan fasilitas pengambilan data penelitian dari FKP Unair kepada RSUD Prof DR. W.Z. Johannes Kupang. Rekomendasi didapat tanggal 8 Desember 2018, peneliti kemudian memohon ijin kepada Kepala Ruang Unit Hemodialisis. Kepala ruangan kemudian mengarahkan peneliti ke clinical instructor (CI) ruangan terkait hal teknis pelaksanaan penelitian. Peneliti kemudian melakukan pengambilan data pada hari tersebut. Adapun pengumpulan data meliputi antara lain:

2.5.1 Pengumpulan Data untuk Kelompok Pembanding

Kelompok pembanding tidak diberikan SHG dan ACT. Jumlah pertemuan sebanyak dua kali. Pertemuan pertama, tanggal 8 Desember peneliti mengukur IDWG sebagai nilai IDWG untuk bagian pre. Peneliti mendapatkan 19 responden sesuai target. Pertemuan kedua, tanggal 26 Desember 2018 peneliti mengukur IDWG sebagai nilai IDWG untuk bagian post. Peneliti

memberikan pendidikan kesehatan terkait pembatasan asupan cairan, cara mengendalikan haus dan cara mengukur IDWG.

2.5.2 Pengumpulan Data untuk Kelompok SHG

Self Help Group dilakukan sebanyak empat kali pertemuan. Setiap minggu dilakukan SHG sebanyak dua kali pertemuan sesuai dengan jadwal HD responden. Pertemuan dilaksanakan sebelum responden menjalani HD dengan durasi setiap pertemuan selama 30 hingga 45 menit. Peneliti mendapatkan 19 responden sesuai target. Kelompok SHG dibagi 2 kelompok lagi sesuai jadwal HD responden yaitu kelompok pagi 12 orang dan kelompok siang 7 orang.

2.5.3 Pengumpulan Data untuk Kelompok ACT

Hari Selasa, 11 Desember 2018 saat klien datang untuk menjalani HD, peneliti menimbang BB klien dan yang masuk dalam kriteria inklusi peneliti meminta untuk menjadi responden dan menandatangani informed consent. Peneliti mendapat 19 responden sesuai target. Saat pelaksanaan ACT, peneliti dibantu oleh satu orang asisten yaitu teman perawat yang bekerja di klinik yang sebelumnya telah diberikan penjelasan terkait prosedur pelaksanaan ACT sebanyak dua kali. Aplikasi ACT diberikan sebanyak empat kali. Pelaksanaan ACT dilakukan di rumah responden karena perimbangan RS terlalu ramai, sehingga tidak kondusif saat dilakukan pengambilan data. Pelaksanaan ACT diberikan sebanyak dua kali hingga tiga kali sesuai jadwal HD responden dengan durasi pertemuan 30 sampai 45 menit.

2.6 Analisis

Analisa statistik menggunakan uji statistik parametrik, dimana data dianalisis menggunakan uji statistik Wilcoxon Sign Rank Test dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$ dan uji Paired T Test dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$ untuk menganalisis nilai IDWG pre-post, sedangkan uji statistik Mann Whitney U Test untuk membandingkan kelompok SHG dengan kelompok ACT, kelompok SHG dengan kelompok pembanding dan kelompok ACT dengan kelompok pembanding dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$.

2.7 Ethical Clearance

Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik dan mendapatkan sertifikat ethical approval dengan 1209-KEPK yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga pada tanggal 7 Desember 2018.

3. HASIL

Berdasarkan tabel 1, dari 57 responden pada kelompok SHG didapatkan sebagian besar responden berusia 56-65 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan SMA, dengan pekerjaan paling banyak adalah wiraswata, pensiunan dan IRT. Responden menjalani HD paling lama adalah 1-3 tahun. Pada

kelompok ACT didapatkan sebagian besar responden berusia 46-55 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan SMP dan SMA, dengan pekerjaan paling banyak PNS serta menjalani HD paling lama adalah 1-3 tahun. Pada kelompok pembanding didapatkan sebagian besar berusia 56-65 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan SMP, dengan pekerjaan paling banyak IRT serta menjalani HD paling lama adalah tahun 1-3 tahun.

Berdasarkan tabel 2, dari 19 responden kelompok SHG, sebelum diberikan SHG didapatkan tujuh responden memiliki nilai IDWG pada kategori ringan dan delapan responden pada kategori sedang serta empat responden memiliki nilai IDWG pada kategori berat, sedangkan setelah diberikan SHG, hampir seluruh responden memiliki nilai IDWG ringan, dan dilakukan uji Wilcoxon Sign Rank Test didapatkan nilai $p=0,002$ yang berarti SHG efektif terhadap penurunan nilai IDWG pada klien yang menjalani HD.

Pada kelompok ACT, dari 19 responden, sebelum diberikan ACT didapatkan sepuluh responden memiliki nilai IDWG pada kategori sedang, empat responden pada kategori ringan dan lima responden pada kategori berat. Setelah diberikan ACT hampir seluruh responden memiliki nilai IDWG ringan, dan dilakukan uji Paired T Test nilai $p=0,000$ yang bermakna bahwa ACT efektif terhadap penurunan IDWG.

Pada kelompok pembanding, dari 19 responden sebelum diberikan SHG dan ACT pada kelompok perlakuan, sepuluh responden memiliki nilai IDWG ringan, tujuh responden memiliki nilai IDWG sedang dan dua responden memiliki nilai IDWG berat. Setelah diberikan SHG dan ACT pada kelompok perlakuan, nilai IDWG pada kelompok pembanding didapat sebelas responden tetap memiliki IDWG ringan, lima responden memiliki IDWG sedang dan tiga responden memiliki IDWG berat. Uji Wilcoxon Sign Rank Test didapatkan nilai $p=0,224$ yang bermakna bahwa tidak ada perubahan nilai IDWG pada kelompok pembanding.

Uji beda Mann Whitney antara IDWG post SHG dan IDWG post ACT didapatkan nilai $p=0,838$ yang bermakna tidak ada perbedaan yang bermakna antara kelompok SHG dan kelompok ACT. Dengan kata lain pemberian SHG dan ACT efektif terhadap penurunan IDWG pada klien yang menjalani HD. Untuk mengetahui mana yang lebih efektif maka dilakukan uji beda antara kelompok SHG-pembanding dan kelompok ACT-pembanding.

Uji Mann Whitney antara IDWG post kelompok SHG dan IDWG post kelompok pembanding didapat nilai p kurang dari α ($\leq 0,05$) yaitu $p=0,044$ yang bermakna pemberian SHG efektif terhadap penurunan IDWG. Hasil uji Mann Whitney antara IDWG post kelompok ACT dan post kelompok pembanding didapat nilai p kurang dari α ($\leq 0,05$) yaitu $p=0,015$ yang bermakna pemberian ACT efektif terhadap penurunan IDWG. Dari kedua tidakan tersebut di atas dikatakan lebih efektif jika p valuenya mendekati nilai α ($\leq 0,05$), sehingga dapat disimpulkan pemberian ACT lebih efektif terhadap

Tabel 1. Karakteristik Responden Kelompok SHG, Kelompok ACT, dan Kelompok Pembanding di RSUD Prof.DR.W.Z. Johannes Kupang Tanggal 8 Desember 2018 s/d 8 Januari 2019

Karakteristik Responden	Kelompok SHG		Kelompok ACT		Kelompok Pembanding	
	n	%	n	%	n	%
Pendidikan						
SD	4	21	2	11	3	16
SMP	4	21	6	32	8	42
SMA	6	32	6	32	4	21
Diploma	1	5	1	5	2	11
Sarjana	4	21	4	21	2	11
Σ Responden	19	100	19	100	19	100
Pekerjaan						
PNS	3	16	6	32	3	16
TNI	1	5	0	0	3	16
Pensiunan	4	21	2	11	1	5
Wiraswasta	4	21	4	21	5	26
IRT	4	21	7	37	7	37
Petani	2	11	0	0	0	0
Pendeta	1	5	0	0	0	0
Σ Responden	19	100	19	100	19	100
Lama HD						
<1 tahun	5	26	5	26	5	26
1-3 tahun	10	53	11	58	9	47
>3 tahun	4	21	3	16	5	26
Σ Responden	19	100	19	100	19	100

Tabel 2. Hasil Observasi Nilai IDWG Sebelum dan Sesudah antara Kelompok SHG, Kelompok ACT dan Kelompok ACT dan Kelompok Pembanding di RSUD Prof. DR. Johannes Kupang Tanggal 8 Desember 2018 s/d 8 Januari 2019

Nilai IDWG	Kelompok SHG				Kelompok ACT				Kelompok Pembanding			
	Pre		Post		Pre		Post		Pre		Post	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ringan	7	36,8	18	94,7	4	21,2	18	94,7	10	52,6	11	57,9
Sedang	8	42,1	1	5,3	10	52,6	1	5,3	7	36,8	5	26,3
Berat	4	21,1	0	0	5	26,3	0	0	2	10,5	3	15,8
Total	19	100	19	100	19	100	19	100	19	100	19	100

Uji Shapiro-Wilk pre SHG $p=0,014$
 Uji Shapiro-Wilk post SHG $p=0,045$

Uji Shapiro-Wilk pre ACT $p=0,190$
 Uji Shapiro-Wilk post ACT $p=0,550$

Uji Shapiro-Wilk pre Pembanding
 $p=0,000$
 Uji Shapiro-Wilk post Pembanding
 $p=0,489$

Uji Wilcoxon Sign Rank Test
 $p=0,002$

Uji Paired T Test $p=0,000$

Uji Wilcoxon Sign Rank Test
 $p=0,224$

Uji Mann Whithney SHG-ACT $p=0,838$

Uji Mann Whitney SHG-Pembanding $p=0,044$

Uji Mann Whitney ACT- Pembanding $p=0,015$

penurunan IDWG pada klien yang menjalani HD, artinya hipotesis penelitian ini ditolak.

4. PEMBAHASAN

4.1. Kelompok SHG

Setelah diberikan SHG sebanyak empat kali, masih didapatkan satu responden memiliki IDWG pada kategori sedang. Reponden ini berusia 64 tahun berpendidikan SD, sudah menjalani HD selama satu tahun dua bulan dan mendapat tiga macam obat. Responden tidak mendapat terapi antidiuretik. Saat di wawancara responden mengatakan sulit mengendalikan rasa haus. Ketika haus responden minum sedikit sedikit tetapi tidak pernah tahu berapa

banyak yang harus diminum. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mustikasari et al, (2017) mengatakan bahwa faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama HD tidak mempengaruhi nilai IDWG klien yang menjalani HD. Hasil penelitiannya menyatakan faktor jenis kelamin mempunyai resiko yang sama untuk terjadinya peningkatan IDWG. Kemampuan melakukan perawatan mandiri selama menjalani Hemodialisis terutama pengelolaan IDWG tidak hanya di pengaruhi oleh pendidikan namun sikap dan tindakan pasien dalam menjalankan diet yang diperoleh melalui pengalaman sendiri atau orang lain. Penelitian Istanti (2016) mengatakan bahwa faktor -faktor yang berhubungan dengan IDWG adalah rasa haus, asupan

cairan dan self efficacy dimana jika semakin tinggi rasa haus maka IDWG semakin meningkat, asupan cairan semakin banyak maka IDWG semakin tinggi dan jika self efficacy semakin tinggi maka IDWG semakin menurun. Peneliti berasumsi bahwa responden ini tidak mengalami penurunan nilai IDWG karena dari hasil observasi dan analisis responden ini tidak tahu tentang cara membatasi cairan dan mengendalikan rasa haus.

Terdapat empat responden yang sebelumnya memiliki IDWG berat, setelah diberikan SHG didapatkan nilai IDWG menjadi ringan. Keempat responden ini dari latar belakang dan karakteristik yang berbeda. Pada SHG, responden akan menemukan berbagai macam cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan IDWG dengan membatasi minum dan mengendalikan rasa haus. Pelaksanaan SHG juga dapat meningkatkan kemampuan responden memahami masalah antara anggota kelompok, saling membantu untuk meningkatkan status kesehatan. Hasil penelitian ini mendukung prinsip dari SHG yaitu mutuality, reciprocity dan berbagi tanggung jawab serta manfaat dimana semua anggota berbagi pengalaman dan menemukan solusi, anggota akan mengenal masalah dan memperoleh informasi tambahan pengalaman anggota lain yang telah survive dalam mengatasi masalah (Utami, 2008). Penelitian Welss JR & Anderson ST (2011) dalam Mugihartandi (2016) menyatakan dukungan dari sesama anggota yang menderita penyakit yang sama, secara efektif meningkatkan pengetahuan tentang kondisi yang dirasakan secara nyata diantara anggota dan mereka merasakan bahwa yang menderita penyakit tersebut bukan dia sendiri. Diperkuat lagi dengan hasil penelitian Nadi et al.,(2014) mengatakan kedekatan klien dengan sesama yang menjalani HD dapat menimbulkan ikatan emosional. Ikatan emosional ini dapat dirasakan sebagai dukungan sosial yang dapat mempengaruhi kepatuhan klien dalam pembatasan asupan cairan, sehingga peneliti berasumsi bahwa nilai IDWG yang turun pada kelompok SHG ini dapat terjadi karena selama diskusi SHG responden aktif bertanya sehingga yang sebelumnya tidak tahu menjadi tahu dari pengalaman teman-teman yang lain, responden sudah merapakan cara membatasi asupan cairan dan cara mengendalikan rasa haus yang telah disepakati kelompok.

4.2. Kelompok ACT

Pada kelompok ACT masih terdapat satu responden memiliki IDWG pada kategori sedang saat post. Responden ini berusia 35 tahun pendidikan SMP dan lama menjalani HD selama empat tahun, mendapat lima macam obat oral. Responden tidak mendapat terapi antidiuretik. Saat diwawancara, responden mengatakan selama ini belum bisa mengurangi garam pada masakannya karena kebiasaan dalam keluarga. Responden mengatakan selama ini hanya minum sedikit-sedikit tetapi tidak tahu jumlah yang seharusnya di minum. Pasien yang telah mengalami penurunan fungsi ginjal terutama pada tahap akhir

akan mengalami keadaan dimana ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan kadar cairan dan elektrolit. Cairan dalam tubuh tidak mampu dikeluarkan oleh ginjal akibat kerusakan pada tubulus yang berfungsi melakukan reabsorpsi dan ekskresi cairan dan elektrolit, yang pada akhirnya cairan tertahan di dalam tubuh sehingga terjadi penimbunan cairan dan elektrolit terutama natrium dan kalium (O'Callaghan, 2007). Peneliti berasumsi bahwa konsumsi garam yang banyak merangsang haus sehingga mendorong responden untuk minum dan kurangnya motivasi dari pasiennya sendiri untuk membatasi asupan garam sehingga mengakibatkan terjadinya penumpukan cairan dan peningkatan IDWG.

Saat pertemuan pertama hampir semua responden mengatakan tidak menerima kondisinya saat pertama terdiagnosis untuk HD. Dalam penerapan ACT, peneliti mengarahkan klien untuk mampu berdamai atau menerima kondisi saat ini yaitu tetap semangat menjalani HD sesuai jadwal, mengikuti anjuran dokter terkait pembatasan asupan cairan. Peneliti juga mengajarkan cara mengendalikan rasa haus dan menghitung IDWG. Jika responden mampu menerima kondisi sakitnya dan berkomitmen menjalani HD rutin, membatasi asupan cairan maka tidak terjadi peningkatan BB yang membahayakan responden sendiri.

Setelah diberikan ACT responden dapat menerima kondisinya. Mereka mengatakan bahwa HD memang tidak untuk menyembuhkan tetapi bisa memperpanjang umur. Dan kondisi mereka akan lebih baik jika mereka membatasi minum dan menerapkan cara mengendalikan rasa haus. Responden sudah bisa membatasi minum, sudah bisa menghitung IDWG sendiri. Ini terlihat pada post ACT, sebagian besar nilai IDWG responden berada pada kategori ringan. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Widuri (2012) mengatakan bahwa terapi ACT sangat berguna dalam mengatasi masalah kronik karena berfokus pada membangun perilaku lebih baik. Diperkuat lagi oleh hasil penelitian (Pilecki & Mckay, 2012) yang menyatakan bahwa dengan menerapkan konseling dengan pendekatan ACT, konselor mengubah tingkah laku yang tidak diinginkan dengan mengubah bahasa lisan dalam pikirannya. Didukung oleh penelitian Suhardin (2016) mengatakan penerapan ACT mampu meningkatkan kualitas hidup pasien kanker, dimana jika klien mampu menerima kondisi sakitnya dan berkomitmen mengikuti terapi atau pengobatan, persepsi akan dirinya sendiri menjadi lebih bermakna. Persepsi inilah yang membentuk kualitas hidup seseorang.

Peneliti berasumsi bahwa penurunan IDWG pada kelompok ACT dalam penelitian ini selain karena proses dialisis rutin juga karena pada kelompok ini diberikan perlakuan selama empat kali sehingga dapat mengubah pola pikir dan pola perilaku klien dalam mengontrol rasa haus dan pembatasan asupan cairan. ACT yang diberikan berdampak baik dengan terlihat pada perubahan IDWG klien jika didukung

juga oleh dukungan keluarga dan motivasi dari pasien sendiri juga.

4.3. Kelompok Pembanding

Pada kelompok pembanding menunjukkan tidak ditemukan perubahan yang bermakna pada nilai IDWG pre dan post. Selama penelitian, untuk mengatasi peningkatan IDWG pada kelompok pembanding, klien hanya mengikuti protap yang ada di RSUD Prof. DR. W.Z. Johannes yaitu dilakukan ultrafiltrasi sesuai kenaikan BB klien dan edukasi secara individu tentang pembatasan cairan setiap selesai HD. Saat wawancara hampir semua responden mengatakan belum tahu tentang cara membatasi minum dan cara mengatasi rasa haus. Responden mengatakan hanya disarankan minum sedikit sedikit tanpa tahu berapa banyak yang harus diminum dalam sehari, kurangi makan buah dan batasi garam. Responden mengatakan belum pernah diajarkan untuk mengitung IDWG sendiri. Dikatakan lagi mereka sering lupa jika tidak diingatkan lagi oleh keluarga dirumah.

Hasil observasi terjadi peningkatan presentasi pada kategori ringan dari 52,6% menjadi 57,9%. Hasil ini menunjukkan bahwa tanpa diberikan SHG dan ACT, IDWG klien yang menjalani HD dapat turun. Terdapat dua orang mengalami penurunan IDWG. Responden dengan kode C4 adalah berusia 46 tahun, pendidikan S1, bekerja sebagai PNS dan menjalani HD selama enam bulan. Responden mendapat tiga macam obat dan tidak mendapat antidiuretik. Saat wawancara responden mengatakan mendapat dukungan dari keluarga. Istri selalu menemani saat HD, selalu menyiapkan air yang diminum selama 24 jam. Responden juga sering mencari tau sendiri di internet terkait pantangan untuk klien yang menjalani HD. Responden C5, berusia 52 tahun, berpendidikan SMP, bekerja sebagai TNI dan menjalani HD selama sembilan bulan. Responden mendapat lima macam obat dan tidak mendapat antidiuretik. Saat di wawancara responden mengatakan selalu mengikuti saran dari dokter karena responden pernah mengalami sesak napas hebat akibat minum banyak. Responden mengatakan anaknya selalu memperhatiakannya dengan baik, mengingatkan untuk membatasi minum (istri responden sudah meninggal). Anak-anaknya selalu bergantian mengantarkan responden saat HD. Berdasarkan pengamatan peneliti hampir semua klien yang menjalani HD didampingi oleh keluarganya.

Menurut Friedman (2010), salah satu tugas keluarga adalah merawat melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Dukungan dari keluarga merupakan faktor yang penting ketika seseorang menghadapi masalah kesehatan, memberikan dorongan dan motivasi serta membantu meningkatkan semangat hidup dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan (Hidayati & Sitorus, 2014). Hal ini didukung oleh pernyataan Andriani (2013), yaitu seseorang yang mendapat dukungan akan merasa diperhatikan, merasa berharga, percaya diri dan menumbuhkan rasa yakin

sehingga pasien mampu mentaati aturan yang harus dijalani, dan hal ini akan mendukung pasien dalam kepatuhan pembatasan cairan.

Disini peneliti berasumsi terjadi penurunan IDWG dua responden pada kelompok pembanding ini karena adanya dukungan yang baik dari keluarga terhadap responden seperti selalu mendampingi responden saat menjalani HD, mengingatkan responden untuk membatasi asupan cairan sehingga responden merasa diperhatikan dan memiliki semangat untuk tetap bertahan hidup. Selain itu juga adanya semangat dan motivasi dari responden sendiri untuk mencari tau sendiri terkait penyakit ginjal kronis di internet.

5. KESIMPULAN

Nilai IDWG klien mengalami perubahan yang bermakna sesudah di berikan SHG, nilai IDWG klien mengalami perubahan yang bermakna sesudah di berikan ACT, penerapan Self Help Group dengan Acceptance and Commitment Therapy efektif terhadap penurunan Interdialytic Weight Gain (IDWG) pada klien PGK yang menjalani HD. Self Help Group dengan Acceptance and Commitment Therapy dapat diterapkan untuk terapi pada klien PGK yang menjalani HD agar bisa merubah perilaku klien sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam pembatasan cairan, hasil penelitian ini sebagai informasi yang dapat digunakan oleh perawat untuk memberikan edukasi kepada klien yang menjalani HD terkait cara membatasi asupan cairan sehingga tidak terjadi peningkatan IDWG klien di RSUD Prof. DR. W.Z. Johannes Kupang.

Peneliti selanjutnya hendaknya memperhatikan pengelompokan pada SHG terkait rentang usia, tingkat pendidikan dan lama HD yang bisa berpengaruh pada preoes SHG sehingga berdampak pada IDWG, teknik pengambilan sampling sebaiknya menggunakan random sampling sehingga sampel yang terpilih cenderung lebih tersebar dalam keseluruhan populasi sehingga sampel dianggap lebih representatif dan mempertimbangkan variabel perancu seperti faktor stress, pola hidup asupan natrium yang mempengaruhi IDWG. Dalam penelitian ini, peneliti tidak meneliti tentang dukungan keluarga terhadap pembatasan asupan cairan yang dapat mempengaruhi IDWG sehingga untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut tentang hubungan dukungan keluarga terhadap peningkatan IDWG klien yang menjalani HD.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang untuk izin dan penerimaan kami untuk mengambil data sebagai bahan penelitian dan semua klien yang menalani hemodialisis yang telah bersedia menjadi responden.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, D. . A. . (2013) 'Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kepatuhan Pembatasan Asupan cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kota Semarang, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Semarang'.
- Black, J. M. . J. H. H. (2014) *Keperawatan Medikal Bedah (Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan)*. eight. Edited by A. K. Ns.Aklia Suslia, S.Kep., Faqihani Ganiajri, S.K.M., Ns.Peni Puji Lestari, S.Kep., Retno Wulan Arum Sari. Singapura: CV Pentasada Media Edukasi.
- Fransisca, K. (2013) 'Berat interdialisis', *Buletin Dialife Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia*, pp. 6-8.
- Friedman, M. (2010) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset ,Teori dan Praktek*, Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Hayes, S. C. (2013) 'Acceptance and Commitment Therapy and Contextual Behavioral Science : Examining the Progress of a Distinctive ... NIH Public Access', 44(November), pp. 180-182. doi: 10.1109/OCEANS.1996.568330.
- Hidayati, S. and Sitorus, R. (2014) 'Efektifitas Konseling Analisis Ttransaksional Tentang Diet Cairan Terhadap Penurunan Interdialytic Weight Gain Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Tegal'.
- Ismoyowati, T. W. (2016) 'Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy Terhadap Perubahan Kecemasan Dan Self Efficacy pada Pasien Dengan Hemodialisis Di RS Sint Carolus Jakarta'.
- Istanti, Y. P. (2014) 'Hubungan Antara Masukan Cairan Dengan Interdialytic Weight Gains (Idwg) Pada Pasien Chronic Kidney Diseases Di Unit Hemodialisis Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta', 10(September 2013).
- Kara, B. (2016) 'Determinants of thirst distress in patients on hemodialysis', *International Urology and Nephrology*. Springer Netherlands, 48(9), pp. 1525-1532. doi: 10.1007/s11255-016-1327-7.
- Kemendes (2017) 'Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI'.
- Kuniawati, D. P., Widyawati, I. Y. and Mariyanti, H. (2014) 'Edukasi Dalam Meningkatkan Kepatuhan Intake Cairan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) on Hemodialisis', pp. 1-7.
- Luyckx, V. A. and Stanifer, J. W. (2018) '& practice The global burden of kidney disease and the sustainable development goals', (March), pp. 414-422.
- Mugihartandi, Rosa, E. M. and Afandi, M. (2015) 'Efektifitas Self Help Group Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik'.
- Mustikasari, I., Noorratri, E. D. and Surakarta, S. A. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nilai Interdialytic Weight Gain Pasien Hemodialisa Di Rsd Panembahan Senopati Bantul', *Gaster*, XV(1), pp. 78-86. Available at: <http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/download/139/128>.
- Nadi, H. I. K. et al. (2014) 'Dukungan Sosial Dan Motivasi Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis'.
- O'Callaghan, C. (2007) *At a Glance : Sistem Ginjal*. edisi 2. Jakarta: Erlangga.
- Relawati, A., Hakimi, M. and Huriyah, T. (2015) 'Pengaruh SELF Help Group Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Yogyakarta', 11(3), pp. 122-135.
- Rzeszut, M. E. (2011) 'The Application of Acceptance and Commitment Therapy with Hemodialysis Treatment Adherence : A Case Study', 35, pp. 17-25.
- Smeltzer & Bare (2008) *Textbook of Medical Surgical Nursing Vol.2*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Suhardin, S., Kusnanto. and Krisnana, I. (2016) 'Acceptance and commitment therapy (ACT) meningkatkan kualitas hidup pasien kanker', *Jurnal Ners*, 11(1), p. 1. doi: <http://dx.doi.org/10.20473/jn.V11i12016.118-127>.
- Widianti, A. T., Hermayanti, Y. and Kurniawan, T. (2017) 'Pengaruh Latihan Kekuatan terhadap Restless Legs Syndrome Pasien Hemodialisis Effect of Strength Training on Restless Legs Syndrome : Hemodialysis patients', 5(April), pp. 47-56.
- Widuri, E. (2012) 'Pengaruh Terapi Penerimaan dan Komitmen (Acceptance and Commitment Therapy/ACT) Terhadap Responden Ketidakberdayaan Klien Gagal Ginjal Kronik di RSUP Fatmawati'.