

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN *SELF MANAGEMENT* PASIEN
CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RUANG
HEMODIALISA RSUD SMC TASIKMALAYA**

Yuyun Solihatin¹, Moch. Faisal Mu'min²

Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Tasikmalaya¹
Program Studi S-1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Tasikmalaya²
*yuyunsolihatin99@gmail.com*¹
*mochfaisalmumin97@gmail.com*²

ABSTRAK

Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang menjalani terpi hemodialisa selama bertahun-tahun akan mengalami gangguan fisik dan psikologis, hal ini akan berdampak pada kemampuan pasien dalam mengelola dirinya sendiri (*self management*). Pengetahuan pasien tentang *Self Management* penting untuk menentukan pelaksanaan program terapi. Tujuan Penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan *self management* Pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Metode Penelitian ini adalah pre eksperimen *One group pre test* dan *post test without control design*. Populasi penelitian ini pasien CKD di Ruang hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya dengan sampel berjumlah 17 pasien diperoleh dengan teknik *consecutive sampling*. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis dengan *paired T test*. Hasil penelitian menunjukkan skor pengetahuan pasien CKD sebelum diberikan pendidikan rata-rata sebesar 13.24, dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 20.0 Hasil uji statistik didapatkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan *self management* penderita CKD dengan *p value* 0,000. Perlu dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan yang terprogram pada pasien terutama tentang cara perawatan CKD dan hemodialisa sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga.

Kata Kunci : CKD, pengetahuan, *self management*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) yang bersifat progresif dan atau *chronic kidney disease (CKD)* irreversibel yang ditandai dengan merupakan kondisi ketidakmampuan kumpulan manifestasi yang ginjal dalam melakukan fungsinya diakibatkan oleh penurunan fungsi

ginjal. CKD merupakan salah satu penyakit kronis dengan prevalensi yang cukup tinggi di berbagai negara yang menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas. Data dari *Global Burden of Disease Study* tahun 2010, GKG berada di posisi 18 sebagai penyebab kematian di dunia (16,3 dari 100.000 kematian / tahun) (Lozano, Naghavi, Foreman, Lim, Shibuyan, et., al, 2012 ; Jos, 2016). Di Indonesia, prevalensi CKD sangat tinggi. Data dari Riskesdas (2018) menyatakan bahwa prevalensi Gagal Ginjal Kronis usia ≥ 15 Tahun pada tahun 2018 mencapai 0,38%.

Prevalensi pasien CKD yang menjalani hemodialisa di Jawa Barat pada tahun 2018 tercatat 131.846 orang, dan (0,48%) lebih tinggi dari data nasional. Jumlah ini hanya berasal dari rumah sakit yang mempunyai unit hemodialisis saja, sehingga insidensi dan prevalensi pasien yang menderita GKG jauh lebih banyak dari jumlah tersebut (Riskesdas, 2018). Di Kota Tasikmalaya prevalensi CKD sebesar 0,2% (Riskesdas, 2018).

Pasien	GKG
membutuhkan terapi sebagai pengganti fungsi ginjal, salah satunya adalah hemodialisis. Menurut data dari Pernefri tahun 2011, 87% (sebanyak 13.619 orang) pasien gagal ginjal kronik stase akhir yang menjalani hemodialisis. Data dari <i>Indonesian Renal Registry</i> (IRR) yang dikutip oleh Sodikin dan Suparti, (2015) melaporkan pasien baru yang mengalami hemodialisa meningkat setiap tahunnya.	

Pasien CKD yang menjalani hemodialisa mengalami berbagai masalah kesehatan baik fisik, psikologis, maupun sosial. Pasien mengalami gangguan peran dan perubahan gaya hidup yang sangat berhubungan dengan beban fisik dan psikologis karena sakit, perubahan dalam kehidupan sosial baik di keluarga, masyarakat, dan lingkungan pekerjaan, sehingga terjadi perubahan peran dan tanggung jawab. Hal ini akan berdampak pada status kesehatan dan ancaman bagi

harga diri pasien sehingga pasien tidak mampu untuk melakukan perawatan secara mandiri (*self management*) (Caninsti. 2013).

Terapi hemodialisa jangka panjang yang harus dijalani pasien menimbulkan berbagai masalah sehingga mempengaruhi kemampuan dalam pengelolaan diri termasuk dalam pengobatan, gaya hidup dan manajemen stress (Brunner & Suddarth, 2012). Hal tersebut dapat menyebabkan Ketidapatuhan dalam menjalani program terapi, yang umum terjadi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

Pemberian informasi efektif oleh petugas kesehatan mempengaruhi kemampuan pasien CKD untuk melakukan program terapi dan perawatan diri di rumah (*Self management*). *Self management* merupakan keterlibatan individu atau perilaku yang menekankan pada peran, serta tanggung jawab individu dalam pengelolaan penyakitnya sendiri guna mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, kesejahteraan dengan membuat pasien aktif dan berpartisipasi dalam

mengambil keputusan program terapi, membangun dan mempertahankan hubungan dengan orang yang terlibat dalam membantu mengatasi meningkatkan kesehatan serta memiliki kapasitas pengetahuan, sumber daya dan kepercayaan diri yang baik dalam mengelola dampak dari masalah kesehatan (Primanda dan Kritpracha, 2011; Yonatan, 2018)

Tingkat pengetahuan yang rendah terhadap *self management* akan berdampak pada ketidakmampuan pasien dalam merawat maupun mengatasi komplikasi dan upaya penyembuhan penyakit CKD. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk menentukan tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012)

Teori Orem menjelaskan bahwa setiap individu memiliki kemampuan dalam merawat dirinya sendiri dan perawat harus fokus terhadap dampak kemampuan tersebut bagi pasien (Simmons, 2008). Fernandes *et.al* (2011) mengembangkan *self management program* pada penyakit CKD dan

menunjukkan keberhasilan berupa penerapan program berbasis pada perubahan sumber daya mandiri dengan memberikan pendidikan, pelatihan dan ketrampilan untuk memodifikasi faktor resiko kesehatan seperti merokok, aktifitas fisik, gaya hidup, dan asupan makanan yang dikonsumsi.

Self management program yang berisi edukasi pengelolaan penyakit diharapkan dapat membangun persepsi positif melalui *learning process* sehingga menghasilkan pemahaman untuk mengubah tingkat *awareness* pasien terhadap kesehatan sehingga perawatan diri meningkat.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang *self management* pada pasien CKD yaitu dengan pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan perubahan perilaku dalam perawatan diri. Penelitian Afrida (2017) menemukan bahwa adanya pengaruh pemberian *self management education program* terhadap tingkat pengetahuan perawatan diri terkait pengelolaan nutrisi, cairan dan akses

vaskuler pada pasien hemodialisa dirumah dengan *p value* =0.000.

Data yang diperoleh dari Rekam Medis RSUD SMC kasus penyakit CKD pada tahun 2018 mencapai 199 kasus atau 16 kasus per bulan, hal ini terjadi peningkatan pada periode Januari-Agustus tahun 2019 yang mencapai 321 kasus atau 40 per bulan. Hasil studi pendahuluan kepada 10 orang pasien CKD yang menjalani hemodialisa didapatkan informasi bahwa 5 orang mengatakan tidak mengetahui bagaimana diet untuk pasien CKD, pasien hanya dapat melaksanakan anjuran dari petugas kesehatan sehingga dapat membatasi kebutuhan cairan dan pola makan yang baik sehingga hal tersebut berdampak pada kelebihan volume cairan, sedangkan 3 orang tidak mengetahui cara perawatan secara mandiri dalam pengobatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan *pre experiment One Group pre test* dan *post test without*

control design. Penelitian dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya pada bulan oktober 2019 sampai Januari 2020. penelitian dilakukan dengan cara sebelum diberikan intervensi, responden diobservasi terlebih dahulu (*pre test*) setelah itu dilakukan intervensi dan setelah intervensi dilakukan *post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD SMC. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria pasien CKD yang tidak memiliki komplikasi lain, bisa menulis dan membaca, dan berada di tempat pada saat penelitian. Perhitungan besar sampel pada menggunakan rumus *Federer* sebanyak 17 pasien.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai *self management* pada penderita CKD yang terdiri dari 30 pertanyaan dengan penilaian jika pertanyaan dijawab benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Kuesioner telah dilakukan uji

validitas dan reliabilitas. Data yang terkumpul kemudian diolah melalui tahapan *editing, coding, prossecing, entry data, cleaning*. Kemudian dianalisis menggunakan *uji paired T test*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

1. Pengetahuan *self management* penderita CKD sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan *self management* penderita CKD di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya

Tabel 1
Pengetahuan *self management* pada penderita CKD sebelum diberikan pendidikan di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya

Skor Pengetahuan	n	Mi n-Maks	Rat a-rata	SD
Pre	17	8-22	13.24	3.270

Sumber : Data Primer, 2020

Skor pengetahuan *self management* sebelum diberikan pendidikan kesehatan paling rendah 8 dan paling tinggi 22. Rata-rata skor

responden 13.24 dengan simpangan baku 3.270.

2. Pengetahuan *self management* penderita CKD sesudah diberikan pendidikan

Tabel 2
Pengetahuan *self management* pada penderita CKD sesudah diberikan pendidikan di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya

Skor Pengetahuan	n	Min-Maks	Rata-rata	SD
Post	17	17-24	20.0	2.092

Sumber : Data Primer, 2020

Skor pengetahuan *self management* sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *self management* paling rendah 17 dan paling tinggi 24. Rata-rata skor responden 20 dengan simpangan baku 2.092.

Analisa Bivariat

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan *self management* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3
Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap tingkat pengetahuan *self management* penderita CKD di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya

Skor Pengetahuan	Mean	Selisih	T _{hitung}	P value
Pre	13.24			
Post	20.00	6.76	8.246	0.000

Sumber : Data Primer, 2020

Rata-rata skor sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 13.24 dan meningkat setelah diberikan penyuluhan kesehatan menjadi 20.0 Hasil statistik menggunakan uji T diperoleh t_{hitung} sebesar 8.246 t_{tabel} (dengan df 17 dan α 0,05 = 1,740) dan p value 0,000 < α (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa

hipotesis H_a diterima artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan *self management* penderita CKD di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan *self management* penderita CKD sebelum diberikan pendidikan

Hasil penelitian mengenai pengetahuan *self management* penderita CKD sebelum diberikan pendidikan kesehatan di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya didapatkan skor paling rendah 8 dan paling tinggi 22. Rata-rata skor responden 13.

Melihat dari data tersebut mengindikasikan pengetahuan responden mengenai *self management* masih rendah, hal tersebut dikarenakan belum mendapatkan informasi terprogram mengenai *self management*. Hasil temuan di lapangan, responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap beberapa pertanyaan yang diajukan seperti tujuan penderita penyakit ginjal harus mampu mengelola penyakitnya secara mandiri, pengelolaan penyakit gagal ginjal kronik secara mandiri dan Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit gagal ginjal.

Li, Jiang, dan Lan (2014) menyebutkan bahwa kemampuan *self management* yang dimaksud adalah kemampuan dalam manajemen pengobatan, manajemen emosi, perilaku, kemampuan dalam mengatasi masalah kesehatan (*problem solving*), pemanfaatan sumber daya, hubungan dengan petugas kesehatan, dan perawatan diri.

Rendahnya pengetahuan yang

dimiliki oleh responden memberikan kontribusi terhadap perilaku yang negatif seperti dalam pola atau gaya hidup yang tidak teratur. Rendahnya pengetahuan responden dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Walaupun dalam penelitian ini tidak dilakukan faktor yang mempengaruhi pengetahuan namun menurut teori yang dikemukakan oleh Wawan dan dewi (2011) faktor yang mempengaruhi pengetahuan di antaranya adalah sumber yang tepat seperti dari media cetak, media elektronik maupun informasi dari petugas kesehatan, ekonomi, lingkungan maupun pengalaman.

Responden yang kurang mengetahui *self management* dapat disebabkan karena kurangnya informasi sehingga dapat mengakibatkan pengelolaan penyakitnya kurang optimal.

2. Pengetahuan *self management* pada penderita CKD sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Hasil penelitian mengenai pengetahuan *self management* penderita CKD didapatkan skor responden sesudah

diberikan pendidikan kesehatan paling rendah 17 dan paling tinggi 24. Rata-rata skor responden 20.

Berdasarkan data tersebut, pengetahuan pasien CKD setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar dapat meningkat. Perubahan pengetahuan ini merupakan hasil dari pendidikan kesehatan yang merupakan faktor penting untuk mengubah seseorang yang tidak tahu menjadi tahu. Selain itu, sumber pengetahuan yang dimiliki oleh responden dapat bersumber dari lamanya hemodialisa/pengalaman dan pendidikan.

Menurut Wawan dan Dewi (2010) beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pengalaman. Dimana pengalaman suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Selain itu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, dimana mempengaruhi proses belajar, makin tinggi

pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Hasil analisis menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan, dalam arti responden yang tadinya tidak mengetahui tentang *self management* pasien CKD dapat menjadi tahu setelah diberikan pendidikan kesehatan sehingga diharapkan dapat merubah perilaku pasien dalam merawat dirinya sendiri untuk meningkatkan kualitas hidup. Didukung oleh penelitian Astuti, Herawati, dan Kariasa (2019) bahwa pengetahuan merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan pelaksanaan Self Management pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

3. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan *self management* penderita CKD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil uji T tes diperoleh t_{hitung} sebesar 8.246 t_{tabel} (dengan df 17 dan $\alpha 0,05 = 1,740$) dan $p\ value 0,000 < \alpha (0,05)$.

Pengetahuan tentang *self management* sebelum diadakan penyuluhan kesehatan 13,24 masih rendah, sedangkan setelah diadakan penyuluhan kesehatan skor pengetahuan responden meningkat menjadi 20,0 sehingga terjadi peningkatan sebesar 6.76 point. Perubahan pengetahuan ini merupakan pengaruh dari pendidikan kesehatan dalam waktu yang pendek (*immediate impact*). Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses belajar, sehingga perubahan yang terjadi pada tingkat pengetahuan merupakan hal yang wajar sebagai hasil dari kegiatan belajar tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Barus dan Zainaro (2019) menemukan bahwa pengetahuan *self management* pada pasien yang dengan hemodialisa meningkat setelah diberi konseling 10-15 menit pada kelompok intervensi dengan *P value* 0.000. Pengetahuan yang baik akan menciptakan perilaku yang kooperatif, partisipatori dan proaktif, sehingga pasien CKD yang menjalani hemodialisa akan menetapkan

strategi- strategi yang tepat guna merawat dirinya sendiri dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup pasien. Bonnear et al., (2014) menjelaskan bahwa meningkatkan pengetahuan melalui pemahaman yang adekuat mampu memotivasi dan memberikan kesempatan pada pasien untuk menerapkan *Self Management* yang baik. Pengetahuan dianggap dapat menumbuhkan kepercayaan diri, efikasi diri dan kepatuhan pasien terutama dalam membuat keputusan dalam self management. Peningkatan pengetahuan pada pasien hemodialisis hendaknya dilakukan pada fase awal pasien menjalani hemodialisis sehingga mampu mencapai standar yang diharapkan selama menjalankan terapi hemodialisis (Astuti, Herawati, Kariasa, 2019). karena itu untuk perawat pelaksana di ruang hemodialisa dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan metode konseling secara rutin dalam meningkatkan pengetahuan pasien yang menjalani terapi hemodialisa terutama terkait masalah diet,

medikasi dan kepatuhan terhadap pengobatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan *self management* pada penderita CKD sebelum diberikan pendidikan di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya rata-rata sebesar 13.24 point. Pengetahuan *self management* pada penderita CKD sesudah diberikan pendidikan di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya rata-rata sebesar 20.0 point. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan *self management* penderita CKD di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya dengan *p value* 0,000. Perlu dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan yang terprogram pada pasien terutama tentang cara perawatan CKD dan hemodialisa sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga. Dengan pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kemampuan perilaku *self management* pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida. (2017). Pengaruh Pemberian *Self Care Education Program* Terhadap Tingkat Pengetahuan Perawatan Diri Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah. *Program Magister Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*
- Barus, S. B., & Zainaro, M. A. (2019). BOOKLET KONSELING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN SELF CARE MANAGEMENT PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) DENGAN HEMODIALISA. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2), 84-91.
- Astuti, P. A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Self Management pada Pasien Hemodialisis di Kota Bekasi. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 1-12.
- Bonnear et al., (2014). SM Programs in Stage 1-4 Chronic Kidney Disease : a Literatur review. *Journal of Renal Care*, 40(3), pp. 194-204
- Brunner & Suddarth. (2012). *Keperawatan medikal bedah*. Jakarta: EGC.
- Caninsti, R. (2013). Kecemasan dan depresi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. *Jurnal Psikologi Ulayat: Indonesian Journal of Indigenous Psychology*, 1(2), 207-222.

- Fernandes *et.al.* (2011). Self-management approaches for people with chronic conditions: a review. *Patient Education and Counseling*, 48, pp.177–187
- Jos, W. (2016). Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Hemodialisis Rutin di RSUD Tarakan, Kalimantan Utara, 2014. *Journal Kedokteran Indonesia*, 4(2), 87-91.
- Li, Hui., Jiang, Ya-fang., Lin, Chiu- Chu., (2014). Factors associated with self-management by people undergoing hemodialysis: A descriptive s. *International Journal of Nursing Studies*; 51, 208–216.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.05.012>
- Lozano, R., Naghavi, M., Foreman, K., Lim, S., Shibuya, K., Aboyans, V., ... & AlMazroa, M. A. (2012). Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The lancet*, 380(9859), 2095-2128.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Penefri. (2011). 6nd Report of Indonesian Renal Registry. Profil pasien hemodialisis di Indonesia, 3, 20-23.
- Prasetyo. (2012). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Self care management* Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi di RSUD Kudus. *Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah Depok*, Juli 2012
- Primanda, Y., Kritpracha, C., & Thaniwattananon, P. (2011). Dietary behaviors among patients with Type 2 diabetes mellitus in Yogyakarta, Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 1(2), 211-223.
- Riskesdas. (2018). *Infodatin: Situasi dan Analisis kardiovaskuler*, Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Simmons, Laurie. (2009) Dorothea Orem's *Self-care* Theory as Related To Nursing Practice in Hemodialisis. *Nephrology Nursing Journal*. 36(4), 419-421 3p.
- Sodikin dan Suparti. (2015). Fatigue pada pasien gagal ginjal terminal (GGT) yang menjalani hemodialisis di RSUD Prrof.DR.Margono Soekardjo Purwokerto. Universitas Muhammadiyah purwokerto
- Wawan & Dewi. (2011). *Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku*

Manusia. Jogjakarta: Nuha
Medika.

Yonatan. (2018). Hubungan *Self management* dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD Moewardi. *Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada.*