

ANALISIS *SELF-MANAGEMENT* DAN ASPEK PSIKOSOSIAL PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS: *LITERATURE REVIEW*

Anisa Febriani¹, Bayhakki², Fathra Annis Nauli³

Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Riau

Email: anisa.febriani57@yahoo.com

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is a serious illness in which one of the treatments is hemodialysis therapy. It requires good self-management since the patients are prone to experiencing psychosocial problems. The study aims to analyze articles on self-management and psychosocial aspects of CKD patients undergoing hemodialysis. A literature review is used as a method of the study. There are some tools used to find related articles such as google scholar, scient direct, and PubMed. The English keywords are self-management AND hemodialysis patients, and psychosocial AND hemodialysis patients. While Indonesian keywords are self-management DAN pasien hemodialisis and psikososial DAN pasien hemodialisis in the 2016-2020 period. 7 research articles are analyzed over 19,428 articles that have been screened. The literature review from 7 articles shows that the majority of respondents are aged ≥ 40 years (48.81%) and male (47.5%). Self-management's assessment of 3 articles using different questionnaires shows that the majority of respondents have poor self-management. Besides, the results of the psychosocial aspects of 4 articles state that most respondents experience anxiety, stress, and depression while they are having good social support. It is recommended for workers in the hemodialysis unit to always encourage patients about the importance of self-management and families to provide support. It helps to reduce the psychosocial impact on patients.

Keywords: Hemodialysis, psychosocial, self-management

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan salah satu penyakit dengan etiologi yang bermacam-macam, pada penyakit ini akan terjadi penurunan fungsi ginjal secara terus-menerus, dan pada akhirnya akan terjadi gagal ginjal. Seseorang dikatakan mengalami PGK jika laju filtrasi glomerulusnya (LFG) mengalami penurunan yaitu ≤ 60 ml/menit/1,73 m² selama tiga bulan dan diikuti atau tidak diikuti dengan terjadinya kerusakan ginjal (Sudoyo, 2010).

PGK termasuk masalah kesehatan global yang memiliki tingkat kesembuhan yang buruk dengan insidensi dan prevalensi yang terus meningkat (Sudoyo, 2010). Prevalensi PGK secara global adalah sebesar 13,4 % dan menjadi penyebab kematian tertinggi ke-18 di tahun 2010 (Hill et al., 2016). Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Data dari Laporan Nasional RISKESDAS tahun 2018 didapatkan bahwa tingkat kejadian PGK di Indonesia adalah 3,8 % (713.783 orang) dan prevalensi atau tingkat kejadian di Provinsi Riau adalah 2,6 % (17.258 orang). Dan pada tahun 2019 di RSUD Arifin Ahmad terdapat 111 pasien PGK. Data ini bertambah dari tahun sebelumnya, yaitu hanya 87 pasien pada

tahun 2018. PGK dengan stadium akhir akan menyebabkan terjadinya penurunan fungsi ginjal yang *irreversible*, sehingga diharuskan untuk menjalani pengobatan yaitu terapi dialisis atau transplantasi ginjal (Sudoyo, 2010).

Hemodialisis adalah terapi dialisis yang dilakukan ketika proses pengeluaran cairan dan produk limbah dari dalam tubuh tidak mampu dilakukan oleh ginjal dengan memanfaatkan membran penyaring semi permeabel (ginjal buatan) yang terletak pada mesin dialisis (Muttaqin & Sari, 2011). Penderita PGK biasanya melakukan terapi hemodialisis 2-3 kali dalam 1 minggu dengan waktu sekitar 3-5 jam setiap 1 kali menjalani terapi hemodialisis sesuai dengan tingkat keparahan penyakit (Smeltzer & Bare, 2013).

Menurut *Indonesian Renal Registry* pada tahun 2018, bahwa setiap tahun terjadi peningkatan jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Pasien aktif yang menjadi terapi hemodialisis pada tahun 2017 sebanyak 77.892 pasien, mengalami peningkatan yang tajam pada tahun 2018 sebanyak 13.214 pasien yang menjalani terapi hemodialisis (PERNEFRI, 2018). Pada tahun 2019 didapatkan data bahwa jumlah pasien yang

menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad yaitu rata-rata 119 pasien/bulan pada bulan September sampai November (Rekam Medik, 2019).

Hemodialisis yang dijalani oleh pasien PGK akan berdampak pada terjadinya komplikasi penyakit berupa hipotensi, ketidakseimbangan elektrolit, kram dan perdarahan, serta stres psikologis dan sosial. Hal ini akan berdampak pada menurunnya angka kualitas hidup dan kelangsungan hidup bahkan terjadi kenaikan angka kematian pada pasien. Faktor resiko yang bisa menyebabkan kenaikan angka kematian yaitu meningkatnya kejadian depresi pada pasien, adanya gangguan fisik dan nutrisi pada pasien dan usia pasien yang sebagian besar tergolong usia tua (Nasution dkk, 2013). Upaya pencegahan yang bisa dilakukan dalam mengurangi angka kematian ini yaitu dengan melakukan perbaikan manajemen diri pasien atau *self-management* (Griva et al., 2011).

Self-management merupakan kemampuan individu dalam mengelola perubahan gaya hidup yang dialaminya akibat pengobatan yang dijalani dan mengatur gejala dan dampak fisik serta psikis dari penyakit yang dideritanya (Barlow et al., 2002). Menurut Lorig dan Holman (2003), *self-management* dilakukan karena bertujuan untuk tercapainya kesejahteraan fisiologis dan psikologis yang optimal dari pasien penyakit kronik. Menurut Nasution, dkk (2013), dalam penelitiannya menemukan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi manajemen diri dari pasien PGK yang melakukan terapi hemodialisis, yaitu kecemasan, keyakinan, status ekonomi dan sosial. *Self-management* dalam perawatan jangka panjang pada penatalaksanaan hemodialisis bertujuan dalam memodifikasi gaya hidup, seperti kepatuhan dalam menjalani tetapi hemodialisis, kepatuhan dalam menjalani pembatasan cairan dan diet, serta perawatan akses vaskuler (Simmons, 2009 dalam Astuti, 2018).

Selain harus menjalankan *self-management* dengan baik, pasien PGK yang melakukan terapi hemodialisis rentan mengalami masalah psikososial (psikologis dan sosial) karena adanya perubahan-perubahan fisiologis akibat penyakitnya.

Pasien PGK juga harus mengalami perubahan gaya hidup, perubahan peran keluarga, ketergantungan pada terapi hemodialisis, serta harus selalu patuh dalam membatasi cairan dan melakukan diet agar tidak terjadi kelebihan cairan dan nutrisi (Mohamed et al., 2016). Masalah emosional atau psikologis yang biasanya dialami oleh pasien hemodialisis adalah kecemasan (ansietas) dan depresi atau stres (Picariello et al., 2017), sedangkan untuk masalah sosial yang dapat dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis adalah kurangnya dukungan sosial, sehingga dapat menyebabkan kesepian pasien dan terjadinya penurunan kemampuan merawat diri pada pasien hemodialisis (Rahayu, 2017).

Menurut Mohammed et al. (2016) dalam penelitiannya mengatakan bahwa mayoritas pasien PGK yang melakukan terapi hemodialisis mengalami tekanan psikososial yang tinggi, sehingga dapat menyebabkan stres dan depresi sedang pada pasien. Menurut Qaddumi et al. (2020) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa mayoritas pasien PGK yang melakukan terapi hemodialisis menderita masalah psikososial yaitu kecemasan, kelelahan, rendah diri dan stres.

Akibat masalah psikososial yang dialami oleh pasien PGK yang melakukan terapi hemodialisis, pengobatan yang dijalani oleh pasien akan terganggu termasuk dalam hal *self-management*. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan *literature review* untuk menganalisis *self-management* dan aspek psikososial pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

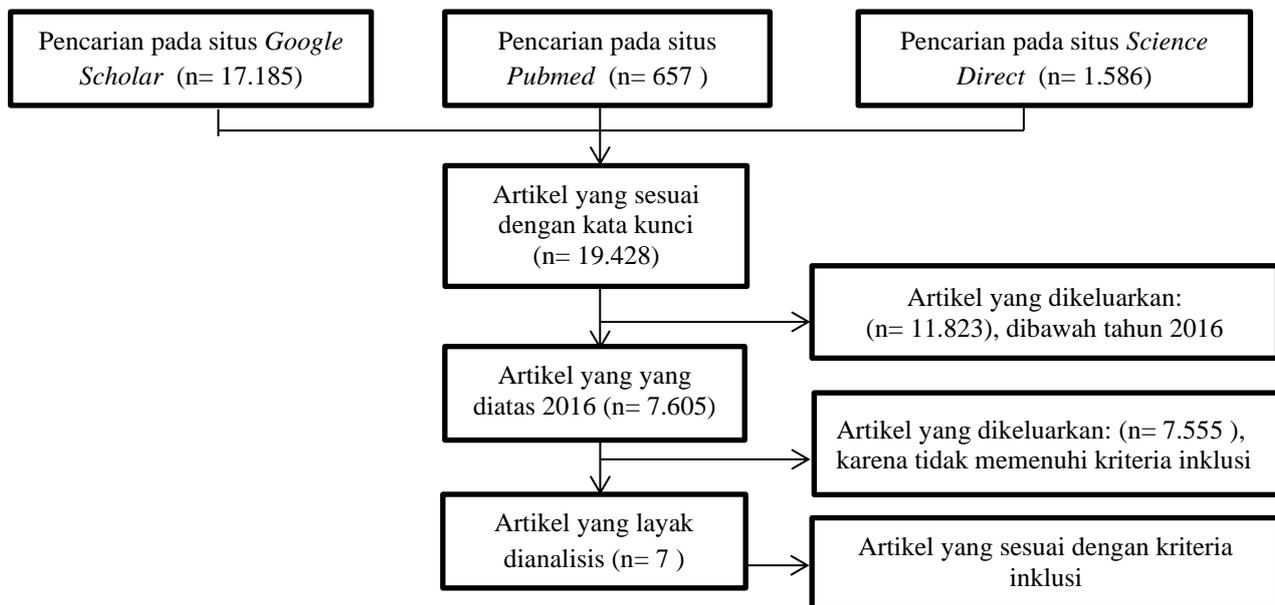
Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis *self-management* dan aspek psikososial pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan dan bagi tenaga kesehatan serta pasien maupun keluarga tentang *self-management* dan aspek psikososial pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan atau *literature review*. *Literature review* adalah uraian yang berisi teori dan

hasil temuan dari artikel penelitian yang diperoleh dari sumber referensi yang berfungsi sebagai landasan kegiatan penelitian (Nursalam, 2020). Data yang digunakan adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, bukan data dari hasil pengamatan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal *online* nasional dan internasional. Dalam mencari sumber data untuk penelitian ini, penelitian melakukan pencarian artikel penelitian yang dipublikasikan di internet dengan menggunakan *Google Scholar*, *Pubmed* dan *Science Direct* dengan kata

Skema 1
Skema Literature Review



HASIL PENELITIAN

Analisis kritis terhadap 6 artikel penelitian yang layak untuk dianalisis dalam Tabel 1

Daftar Artikel Yang direview

Nama Peneliti, Tahun dan Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Pengambilan Data dan Analisa Data	Hasil / Temuan
(Qaddumi. J.A.S, et al, 2020) <i>Physiological dan psychosocial stressors among palatinian</i>	Untuk menilai stresor fisiologis dan psikososial diantara pasien hemodialisis	Deskriptif <i>Cross sectional</i>	120 pasien hemodialisis	Pengambilan data: Kuesioner <i>Hemodialysis Stressor Scale (HSS)</i> . Analisa Data: Analisis statistik <i>t-test</i> dan Anova.	Pasien hemodialisis sebagian besar mengalami stres ringan sampai sedang, sumber stres terbesar yang dirasakan yaitu dari pemicu fisiologis, dan dari stresor psikososial aspek yang menyebabkan terjadinya stres yaitu keterbatasan waktu dan tempat untuk berlibur

kunci *hemodialysis patients, psychosocial, dan self-management* dengan menambahkan *dan, and dan not*.

Kriteria inklusi untuk artikel yang direview yaitu:

- Rentang waktu penerbitan artikel yaitu 5 tahun (2016-2020) supaya mendapatkan informasi yang *update*
- Artikel diterbitkan dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris
- Artikel dalam bentuk *original* artikel dan *full text*
- Artikel dengan jenis penelitian kuantitatif dan non eksperimen studi

Alur telaah artikel dalam *literature review* ini dilakukan sesuai skema 1.

literature review ini dituangkan ke dalam tabel berikut.

<i>hemodialysis patients: a cross sectional study.</i>					(84,2%) dan ketergantungan pada perawat (45%).
(Mohammed. N.A.E.M, Azer.S.Z & Mahmoud.M. A, 2016). <i>Psychosocial health profile and social support among patients with chronic renal failure at Assiut University Hospital.</i>	Untuk menilai dan mengidentifikasi kasi profil kesehatan psikososial di antara pasien gagal ginjal kronis dan memberi dukungan sosial ringan bagi pasien hemodialisis tersebut.	Deskriptif <i>Cross Sectional</i>	290 pasien hemodialisis di unit hemodialisis.	Pengambilan data: Jadwal wawancara terstruktur data sosiodemografi, skala penilaian penyesuaian sosial oleh Holmes dan Rahe (1967), skala penilaian depresi oleh Beck (1992) dan skala dukungan sosial oleh Zimet dan Farley (1988). Analisa Data: Analisis statistik (SPSS)	Penelitian ini membuktikan bahwa pasien laki-laki lebih banyak dari perempuan (54,8%), sebagian pasien memiliki tingkat stres sedang (84,8%), dan pasien dengan masalah pada penyesuaian diri memiliki tingkat stres yang lebih tinggi yaitu (70,3%). Mayoritas pasien mengalami depresi sedang (42,3%). Dan sebagian besar pasien mendapatkan dukungan sosial (69,3%), dengan 59,3% dukungan sosial yang didapatkan oleh pasien berasal dari keluarga.
(Pratiwi.S.H, Sari.E.A, & Kurniawan.T, 2019). Kepatuhan menjalankan manajemen diri pada pasien hemodialisis.	Untuk mengidentifikasi kasi kepatuhan pasien dalam menjalankan manajemen diri	Deskriptif <i>Cross Sectional</i>	129 orang pasien hemodialisis dengan teknik pengambilan sampel yaitu <i>consecutive sampling</i>	Kuesioner <i>End Stage Renal Disease Adherence (ESRD-AQ)</i>	Penelitian ini membuktikan bahwa mayoritas responden tidak patuh dalam menjalankan manajemen diri yaitu sebanyak 92 orang (71,3%) dan patuh sebanyak 37 orang (28,7%). Kepatuhan pasien dalam menjalankan hemodialisis sesuai jadwal sudah baik ($x=271,3$ dari skor maksimal 300). Kepatuhan pasien hemodialisis masih kurang dalam membatasi asupan cairan ($x=120$ dari skor maksimal 200), makanan ($x=147$ dari skor maksimal 200), dan pengobatan ($x=133$ dari skor maksimal 200).
(Rambod.M, Pasyar.N & Mokhtarizah. M, 2020). <i>Psychosocial, spiritual and biomedical predictors of hope in hemodialysis patients.</i>	Untuk mengetahui prediktor psikososial, spiritual dan biomedis harapan pada pasien hemodialisis	Deskriptif <i>Cross sectional</i>	350 pasien hemodialisis di pusat dialisis Universitas Ilmu Kedokteran Shiraz.	Pengambilan data: <i>Adult hope scale</i> , Kuesioner <i>Depression anxiety stress scale</i> , <i>personal resources questionnaire-85</i> , kuesioner skala spiritual, dan penanda biomedis digunakan untuk pengumpulan data. Analisa data: Analisis data korelasi pearson dan analisis regresi linier.	Ada hubungan yang signifikan antara harapan dan depresi, kecemasan, stres, dukungan sosial, dan kesejahteraan spiritual ($p<0,05$).
(Astuti.P, Herawati.T& Kariasa.I.M, 2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>self-management</i> pada pasien	Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>self-management</i> pada pasien yang	Deskriptif <i>Cross sectional</i>	100 orang, dengan metode <i>consecutive sampling</i>	Pengambilan data: Kuesioner modifikasi HDSMI (<i>Hemodialysis Self-Management Instrument</i>), kuesioner modifikasi <i>Chronic Hemodialysis Knowledge Survey</i> (CheKS), kuesioner	Penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga dan efikasi diri dengan <i>self-management</i> pasien hemodialisis ($\alpha=0,05$, CI 95%), dan juga membuktikan jika tidak ada hubungan antara usia, jenis

hemodialisis di Kota Bekasi..	menjalani hemodialisis			dukungan keluarga, kuesioner efikasi diri, akses layanan kesehatan dan <i>Hospital Anxiety and Depression Scale</i> (HADS). Analisa Data: Analisis univariat, bivariat dan multivariat (regresi logistik).	kelamin, tingkat pendidikan, akses pelayanan kesehatan, kecemasan dan depresi dengan <i>self-management</i> pasien hemodialisis (p value>0,05). Dari hasil analisis multivariat diketahui jika variabel yang paling berpengaruh adalah tingkat pengetahuan.
(Kim.K, Kang.G.W & Woo.J, 2018). <i>The quality of life of hemodialysis patients in affected not only by medical but also psychosocial factors: a canonical correlation study.</i>	Untuk mengetahui hubungan antara faktor psikososial, faktor medis dan kualitas hidup pada pasien dengan ESRD yang menjalani hemodialisis	Deskriptif korelasi dan korelasi kanonik <i>Cross Sectional.</i>	55 orang pasien laki-laki dan 47 orang pasien perempuan.	Pengambilan data: Kuesioner <i>Quality of Life Scale-Abbreviated</i> dari WHO, faktor-faktor psikososial dievaluasi dari skala kecemasan dan depresi di Rumah Sakit, skala multidimensi dukungan sosial persepsi, penilaian kognitif montreal, indeks kualitas tidur Pittsburgh dan wawancara Zarit Burden. Faktor medis dinilai menggunakan pemeriksaan laboratorium. Analisa Data: Analisis korelasi dan korelasi kanonik.	Kualitas hidup secara signifikan berkorelasi dengan faktor-faktor psikososial dan pada tingkat yang lebih rendah pada faktor medis. Faktor medis dan psikososial juga berkorelasi. Analisis korelasi kanonik menunjukkan korelasi antara kualitas hidup dengan faktor psikososial (korelasi kanonik pertama= 0,696, P<0,0001; korelasi kanonik kedua= 0,421, P=0,191) tetapi bukan faktor medis (korelasi kanonik 1= 0,478, P= 0,475; ke 2 korelasi kanonik = 0,419, P= 0,751). Faktor medis dan psikososial juga berkorelasi (korelasi kanonik 1= 0,689, P <0,001; korelasi kanonik kedua= 0,603, P= 0,009).
(Simanjuntak. E & Lombu. T, 2019). <i>Self-management berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.</i>	Untuk mengetahui hubungan antara <i>self-management</i> dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa	Deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional.</i>	164 pasien	Pengumpulan data: Kuesioner <i>self-management</i> dan kuesioner kualitas hidup (WHOQoL-BREF) Analisa Data: Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman.	Penelitian ini membuktikan jika mayoritas responden memiliki <i>self-management</i> yang kurang baik (53,9%) dan kualitas hidup yang kurang baik juga (51,5%). Dari penelitian ini juga dapat diketahui bahwa ada hubungan antara <i>self-management</i> dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis dengan p value= 0,000 (p<0,05) dengan r= 0,880.

1. Metode Penelitian

Semua artikel penelitian 100% menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, tetapi menggunakan teknik sampling yang berbeda-beda seperti tabel berikut.

Tabel 2

Teknik Sampling

No	Teknik sampling	Jumlah	Presentasi
1	<i>Convenience</i>	4	57,14%
2	<i>Puposive</i>	1	12,29%
3	<i>Consecutive</i>	2	28,57%
	Jumlah	7	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui jika ada 3 teknik sampling berbeda yang digunakan pada artikel penelitian dengan mayoritas artikel menggunakan teknik *convenience sampling* sebanyak 4 artikel (57,14%).

2. Sampel Penelitian

Karakteristik sampel penelitian dari semua artikel yang dilakukan *literature review* dapat dilihat berdasarkan distribusi responden dari jenis kelamin dan umur yang dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 3

Karakteristik responden

No	Variabel	Jumlah	Presentasi
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	591	47,05 %
	b. Perempuan	536	42,68%
	c. Tidak menjelaskan kategori jenis kelamin	129	10,27%
	Jumlah	1256	100 %
2	Umur		
	a. <40	543	43,23%
	b. ≥40	613	48,81%
	c. Tidak menjelaskan kategori umur	100	7,96%
	Jumlah	1256	100 %

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui jika mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 591 responden (47,05%) dan berada pada rentang usia ≥40 tahun sebanyak 613 responden (48,81%)

3. Gambaran *Self-Management*

Gambaran *self-management* pada pasien hemodialisis di jelaskan oleh 3 artikel penelitian dengan kuesioner yang berbeda-beda, sesuai dengan tabel berikut.

Tabel 4

Kuesioner Hemodialysis Self-Management Instrument (HDSMI)

No	<i>Self-management</i>	Jumlah sampel	Presentasi
1	Baik	51	51%
2	Kurang Baik	49	49%
	Jumlah	100	100%

Tabel 5

Kuesioner Self-Management

No	<i>Self-management</i>	Jumlah sampel	Presentasi
1	Baik	80	51,5%
2	Kurang Baik	85	48,5%
	Jumlah	165	100%

Tabel 6

Adaptasi Kuesioner End Stage Renal Disease- Adherence (ESRD-AQ)

No	<i>Self-management</i>	Jumlah sampel	Presentasi
1	Patuh	37	28,7%
2	Tidak Patuh	92	71,3%
	Jumlah	129	100%

Berdasarkan tabel 4, tabel 5 dan tabel 6 dapat diketahui bahwa mayoritas pasien hemodialisis memiliki *self-management* yang kurang baik.

4. Gambaran aspek psikososial

Gambaran aspek psikososial pada pasien hemodialisis dijelaskan oleh 4 artikel penelitian dengan menggunakan kuesioner yang berbeda-beda, sesuai dengan tabel berikut.

Tabel 7

Gambaran Aspek Psikososial

Masa	Artikel			
lah	Kim et al, 2016	Qaddumi et al, 2020	Mohamed et al, 2016	Ramond et al, 2020
Psikososial	HADS-A: Normal	-	-	DASS: Sedang
Stres	-	HSS: Sedang	Sedang	DASS: Normal
Depresi	HADS-D: Ringan	-	Beck Depression Inventory Scale by Beck: Sedang	DASS: Sedang
Dukungan Sosial	MPSS: Tinggi	-	Social Support Scale: Tinggi	PRQ-85: Tinggi

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa mayoritas pasien hemodialisis mengalami masalah psikososial yaitu kecemasan, stres dan depresi, tetapi memiliki dukungan sosial yang tergolong tinggi.

PEMBAHASAN

Literature review yang dilakukan pada 7 artikel penelitian didapatkan hasil bahwa semua artikel menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Artinya, penelitian ini bersifat observasional dengan tujuan untuk menelaah hubungan antara variabel yang dinilai secara simultan dalam satu kali waktu (Notoatmodjo, 2018). Tetapi ke 7 artikel ini menggunakan teknik *sampling*

penelitian yang berbeda-beda. 4 artikel penelitian menggunakan *convenience sampling* yaitu penelitian Mohamed et al. (2016), Rambod et al. (2020), Kim et al. (2018) dan Qaddumi et al. (2020).

Literature review yang dilakukan pada 7 artikel penelitian, hanya 6 artikel yang menjelaskan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin. Dari total 1127 responden, sebanyak 591 adalah laki-laki dan 536 lainnya adalah perempuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Restianika (2014) bahwa penyakit ginjal kronik (PGK) lebih beresiko terjadi pada laki-laki daripada perempuan. Karena salah satu penyebab PGK adalah batu ginjal. Batu ginjal lebih banyak terjadi pada laki-laki. Hal ini bisa terjadi karena kurangnya hormon estrogen pada laki-laki, hormon ini berfungsi untuk menghambat pembentukan sitokin dengan cara menyeimbangkan kadar kalsium. Karena kalsium berfungsi untuk menghindari terbentuknya batu ginjal dengan mencegah penyerapan oksalat.

Literature review yang dilakukan pada 7 artikel penelitian, diketahui bahwa ada 1 artikel yang tidak menjelaskan jumlah responden berdasarkan distribusi umur yaitu penelitian dari Astuti dkk (2018) dengan jumlah responden 100 pasien (7,96% dari keseluruhan jumlah responden 7 artikel yaitu 1256 responden). 6 artikel lainnya menjelaskan distribusi umur pada responden penelitiannya dengan hasil mayoritas pasien hemodialisis berada pada rentang umur ≥ 40 tahun yaitu 48,81% (n=613) dan rentang umur < 40 tahun yaitu 43,23% (n= 543). Sehingga dapat disimpulkan jika mayoritas pasien memiliki umur diatas 40 tahun. Karena, seperti yang telah diketahui, usia dapat dijadikan acuan dalam menggambarkan kondisi kesehatan seseorang bahkan bisa mempengaruhi kesehatannya. Pada usia diatas 40 tahun juga akan mulai terjadi penurunan fungsi ginjal.

Literature review yang dilakukan pada 3 artikel penelitian, didapatkan hasil bahwa artikel yang menggunakan modifikasi kuesioner HDSMI (*Hemodialysis Self-Management Instrument*) dari penelitian Astuti dkk (2018), 51% (n=51) respondennya dengan *self-management* yang baik dan 49%

(n=49) respondennya dengan *self-management* yang kurang baik. Dan pada artikel yang menggunakan kuesioner *self-management* (Simanjuntak dan Lombu, 2019), 51,5% (n=85) respondennya dengan *self-management* yang kurang baik dan 48,5% (n= 80) respondennya dengan *self-management* yang baik. Sedangkan pada artikel yang menggunakan adaptasi kuesioner ESRD-AQ (*End Stage Renal Disease-Adherence*) dari penelitian Pratiwi dkk (2019), didapatkan hasil bahwa dari seluruh responden (n=129), 28,7% (n=37 responden) patuh dalam menjalankan manajemen dirinya dan 71,3% (n=92 responden) tidak patuh dalam menjalankan manajemen dirinya. Hasil dari setiap kuesioner yang digunakan menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Namun dapat disimpulkan jika *self-management* pada pasien hemodialisis sebagian besar kurang baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, perasaan jenuh karena penyakit dan pengobatan yang harus dijalani dan faktor kesehatan psikososial pada pasien hemodialisis seperti stres yang bisa membuat pasien hemodialisis kehilangan semangat dalam menjalankan pengobatannya.

Berdasarkan hasil *literature review* yang sudah dilakukan pada 4 artikel penelitian yaitu pada penelitian Kim et al. (2016) yang menggunakan kuesioner HADS (*Hospital Anxiety and Depression Scale*) menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisis tidak mengalami kecemasan karena masih termasuk kategori normal tetapi mengalami depresi dalam kategori ringan serta dari kuesioner MPSS menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisis memiliki dukungan sosial yang tinggi. Pada penelitian Qaddumi et al. (2020) yang menggunakan kuesioner HSS (*Hemodialysis Stressor Scale*) menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisis mengalami stres dalam kategori sedang. Pada penelitian Mohamed et al. (2016) yang menggunakan kuesioner *Black Depression Inventory Scale* menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisis mengalami stres dan depresi dalam kategori sedang serta dari kuesioner skala dukungan sosial dari Zimet dan Farley menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisis memiliki dukungan sosial

yang tinggi. Dan pada penelitian Rambod et al. (2020) yang menggunakan kuesioner DASS-21 (*Depression Anxiety Stress Scale-21*) menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisis mengalami kecemasan dan depresi dalam kategori sedang, tetapi tidak mengalami kecemasan karena masih termasuk dalam kategori normal serta dari kuesioner PRQ-85 (*Personal Resources questionnaire-85*) menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisis memiliki dukungan sosial yang tinggi. Ke 4 artikel penelitian ini dilakukan dinegara yang berbeda-beda, tetapi dilihat dari hasil penelitian secara keseluruhan sebagian besar pasien PGK yang menjalani hemodialisis mengalami masalah psikososial. Dari aspek sosial pasien hemodialisis mendapatkan dukungan sosial yang tergolong baik. Tetapi dari aspek psikologis sebagian besar pasien mengalami masalah seperti stres, cemas dan depresi. Hal ini bisa terjadi karena berbagai alasan, misalnya masalah ekonomi, ketegantungan pada perawat, perubahan pada gaya hidup dan pengobatan yang harus dijalani. Masalah psikososial yang dialami oleh pasien PGK yang menjalani hemodialisis ini bisa mempengaruhi *self-management*nya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review* dari 7 artikel penelitian dengan topik analisis *self-management* dan aspek psikososial pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis, dapat diambil kesimpulan bahwa semua artikel penelitian menggunakan metode deskriptif korelasi dan dilakukan dinegara yang berbeda-beda yaitu Indonesia, Iran, Mesir, Palestina dan Korea Selatan. Kemudian mayoritas responden dalam penelitian yaitu berusia ≥ 40 tahun atau 48,81% (dari 6 artikel yang menjelaskan distribusi umur) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 47,05% (dari 6 artikel yang menjelaskan distribusi jenis kelamin).

Hasil dari gambaran *self-management* dari 3 artikel penelitian yang direview yaitu mayoritas pasien memiliki *self-management* yang kurang baik. Hasil gambaran dari aspek psikososial dari review 4 artikel penelitian didapatkan hasil bahwa dari aspek sosial pasien hemodialisis memiliki dukungan sosial yang tergolong baik tetapi dari aspek

psikologis sebagian besar pasien mengalami stres, depresi dan kecemasan.

SARAN

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih dalam mengenai faktor yang mempengaruhi aspek psikososial dan kaitannya terhadap *self-management*, dengan menggunakan artikel penelitian yang menggunakan kuesioner mencakup semua masalah psikososial dan jumlah responden yang lebih banyak. Penelitian selanjutnya dengan kualitas lebih baik akan sangat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan untuk dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, P. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan self-management pada pasien hemodialisis di kota Bekasi. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 1-12. Diperoleh pada tanggal 25 Januari 2020 dari <https://journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/issue/view/30>.
- Barlow, J., Writght, C., Sheasby, J., Turner, A., & Hainsworth, J. (2002). Self Management Approaches for People with Chronic Condition: a Review. *Patient Education and Counseling*, 48(2), 177-178. Diperoleh pada tanggal 25 Januari 2020 dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12401421/>.
- Griva, K., Mooppil, N., Seet, P., Krishnan, D.S.P., James, H., & Newman, S. P. (2011). The NKF-NUS hemodialysis trial protocol- a randomized controlled trial to determine the effectiveness of a self management intervention for hemodialysis patients. *BMC Nephrology*, 12(4), 1-11. Diperoleh pada tanggal 1 Februari 2020 dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21272382/>.

- Hill, N. R., Fatoba, S. T., Oke, J. L., Hirst, J. A., O'Callaghan, C. A., Lasserson, D. S., & Hobbs, F. D. (2016). Global prevalence of chronic kidney disease—a systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 11(7), 1-18. Diperoleh pada tanggal 2 Februari 2020 dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27383068/>.
- Lorig, K., & Holan, H. (2003). Self Management Education: History, Definition, Outcome and Mechanisme 2003. *Annals of Behavior Medicine*. 26 (1): 50-62. Diperoleh pada tanggal 10 Februari 2020 dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12867348/>.
- Muttaqin, A & Sari. (2011). *Asuhan keperawatan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Mohammed, N. A. E. M., Azer, S. Z., & Mahmoud, M. A. (2016). Psychosocial health profile and social support among patients with chronic renal failure at Assiut University Hospital. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. 5(1), 46-54. Diperoleh pada tanggal 20 Juni 2020 dari <https://pdfs.semanticscholar.org/a155/89f167f7a4d87d3ba748a51ea4f995ad2c5b.pdf>
- Nasution, T. H., Ropi, H., & Sitorus, R. E. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis RSUP DR Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 162-168. Diperoleh pada tanggal 10 Februari 2020 dari <https://jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/26>.
- Nursalam. (2020). *Penulisan literature review dan systematic review pada pendidikan kesehatan* (contoh). Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia. (2018). *The Annual Data Report : 11th Report of Indonesian Renal Registry (IRR)*. Jakarta: Pernefri. Diperoleh pada tanggal 10 Februari 2020 dari <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202018.pdf>
- Picariello, F., Hudson, J., Moss-Morris, R., Macdougall, L., & Chilcot, J. (2017). Examining the efficacy of social-psychological interventions for the management of fatigue in end stage kidney disease (ESKD): a Systematic review with meta-analysis. *Health Psychology Review*. 11(2), 197-216. Diperoleh pada tanggal 1 Februari 2020 dari <https://europepmc.org/article/med/28277013>.
- Qaddumi, J. A. S., Tell, M., Almahmoud, O., Issa, D., Alamri, M. S., Maniago, J. D., Khraisat, O. M., Khawaldeh, A. S., & Al-Dossary, R. N. (2020). Physiological dan psychosocial stressors among palatinian hemodialysis patients: a cross sectional study. *Saudi Journal for Health Sciences*. 9(1), 50-54. Diperoleh pada tanggal 20 Juni 2020 dari <http://www.saudijhealthsci.org/article.asp?issn=2278-0521;year=2020;volume=9;issue=1;spage=50;epage=55;aulast=Qaddumi>
- Rahayu, H. (2017). Hubungan faktor psikososial dan kognitif dengan *fatigue* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. DR. M. Djamil Padang Tahun 2017. *Skripsi*. Padang: Universitas Andalas.

- Rekam Medik. (2019). *Jumlah pasien PGK dan Hemodialisa tahun 2019*. Pekanbaru: RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau.
- Restianika, N. (2014). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronik pada pasien rawat inap ruang penyakit dalam RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi*. Diperoleh pada tanggal 2 Juli 2020
<http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/3155>
- Riskesdas. (2018). *Prevalensi penyakit ginjal kronis \geq 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter menurut provinsi, 2013-2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Smelzer, S.C., & Bare, B. G. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Sudoyo, A., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati, S. (2010). *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Jakarta: FKUI