



HUBUNGAN SELF ACCEPTANCE DENGAN INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN PENDERITA GAGAL GINJAL TERMINAL YANG MENJALANI HEMODIALISA

Danny Putri Sulistyaningrum¹, Maya Cobalt Angio Septianingtyas², Putri Indriani³

¹ danny_putri@stikestelogorejo.ac.id

Program Studi D-3 Keperawatan, STIKES Telogorejo Semarang, Jl. Puri Anjasromo Raya,
Tawangmas, Kec. Semarang Bar., Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50144

*danny_putri@stikestelogorejo.ac.id

Korespondensi penulis : danny_putri@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang dijalani oleh penderita gagal ginjal terminal seumur hidupnya. Seringkali hemodialisa menyebabkan ansietas dan stress sehingga mereka harus mampu beradaptasi dengan kondisinya. Salah satu bentuk adaptasi penderita gagal ginjal terminal adalah melakukan pembatasan cairan untuk mencegah hipervolemia. Kondisi hipervolemia dapat diketahui dengan mengukur interdialytic weight gain (IDWG). Tujuan penelitian ini untuk menganalisa hubungan self acceptance dengan interdialytic weight gain penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa. Penelitian ini menggunakan cross sectional yang melibatkan 62 responden dengan teknik purposive sampling. Alat pengumpul data terdiri dari lembar observasi yang berisi data demografi dan IDGW, serta kuesioner Unconditional Self Acceptance Questionnaire (USAQ). Analisis statistik penelitian ini menggunakan uji korelasi pearson product moment. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan self acceptance dengan interdialytic weight gain penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa ($p = 0.534$; $\alpha = 0.05$).

Kata kunci: hemodialisa; interdialytic weight gain; self acceptance.

ABSTRACT

Hemodialysis is a kidney replacement therapy that is carried out by patients with terminal renal failure for the rest of their lives. Often hemodialysis causes anxiety and stress so that they must be able to adapt to their condition. One form of adaptation of patients with terminal renal failure is to limit fluid to prevent hypervolemia. The condition of hypervolemia can be identified by measuring the interdialytic weight gain (IDWG). The purpose of this study was to analyze the relationship between self-acceptance and interdialytic weight gain in patients with terminal renal failure undergoing hemodialysis. This study uses a cross sectional involving 62 respondents with purposive sampling technique. The data collection tool consists of an observation sheet containing demographic and IDWG data, as well as the Unconditional Self Acceptance Questionnaire (USAQ). Statistical analysis of this study used the Pearson product moment correlation test. The results showed that there was no relationship between self-acceptance and interdialytic weight gain in patients with terminal renal failure undergoing hemodialysis ($p = 0.534$; $\alpha = 0.05$).

Keywords: hemodialysis; interdialytic weight gain; self-acceptance.

LATAR BELAKANG

Gagal ginjal terminal merupakan kondisi berkurangnya fungsi ginjal dimana laju filtrasi ginjal kurang dari 15 ml/men/1.73 m² sehingga penderitanya diharuskan melakukan terapi pengganti ginjal seumur hidup (Wouk, 2021). Salah satu terapi pengganti ginjal yang banyak dipilih penderita gagal ginjal terminal adalah hemodialisa. Hemodialisa merupakan proses pembuangan sisa metabolic tubuh melalui mesin dialiser yang dilakukan 2 – 3 kali perminggu dengan durasi 4 – 5 jam tiap sesi (IRR, 2014; Leehey & Moinuddin, 2013). Prevalensi penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa terus meningkat. *United States Renal Data System / URSDS* (2019) melaporkan prevalensi pasien hemodialisa di United States meningkat menjadi 62.7 %. *Indonesian Renal Register / IRR* (2018) melaporkan prevalensi pasien hemodialisa di Indonesia meningkat dua kali lipat. Sementara populasi pasien hemodialisa di Jawa Tengah tahun 2018 menempati urutan terbanyak ketiga setelah Jawa Barat dan Jawa Timur yaitu sebanyak 7906 pasien (IRR, 2018).

Hemodialisa signifikan mampu mengurangi morbiditas, sehingga kelangsungan hidup penderita gagal ginjal terminal menjadi lebih lama (Joshi et al., 2020). Namun hemodialisa juga menimbulkan masalah baik fisik maupun psikologis. Dampak fisik berupa hipervolemia, hipertensi maupun hipotensi, anoreksia, pruritus, kram otot, gangguan tidur, bahkan ketidakmampuan melakukan aktivitas fisik sehari – hari (Amalina dkk., 2018). Sementara masalah psikologis berupa ansietas dan stress (Lestari, 2017; Agustin dkk., 2019). Kondisi ini menyebabkan penderita harus mampu beradaptasi melalui proses *self acceptance* (Agustin dkk., 2019).

Self acceptance merupakan kemampuan diri dalam menerima kekurangan atau kelemahan diri sendiri. Respon penderita gagal ginjal terminal akan menolak, marah, dan tidak percaya terhadap apa yang dialaminya ketika pertama kali didiagnosis untuk menjalani hemodialisa seumur hidupnya. Hal ini didukung oleh penelitian Rohmah (2018) yang menjelaskan bahwa *self acceptance* penderita gagal ginjal terminal yang awal menjalani hemodialisa memiliki yang kurang baik sebanyak 73,1%. Penderita hemodialisa yang memiliki *self acceptance* kurang baik cenderung memandang harda dirinya rendah sehingga malas untuk melakukan hemodialisa (Rohmah et al., 2018; Pasaribu, 2020). Sebaliknya jika penderita hemodialisa memiliki *self acceptance* yang baik maka mereka akan menerima kondisinya dan patuh terhadap pengobatan yang dijalaninya (Yulistiana & Prakoso, 2018; Sinaga & Bakara, 2019). Salah satu tindakan yang harus dipatuhi adalah pembatasan cairan.

Pembatasan cairan adalah salah satu bentuk intervensi yang ditujukan pada penderita hemodialisa untuk mencegah terjadinya hipervolemia. Namun intervensi ini menimbulkan rasa haus sehingga sulit untuk dipatuhi (Joshi et al., 2020). Hal ini didukung oleh penelitian Najikhah & Warsono (2020) yang mengatakan bahwa pembatasan cairan menyebabkan rongga mulut menjadi kering sehingga penderita akan minum banyak untuk mengurangi haus (Najikhah & Warsono, 2020). Apabila intervensi tersebut dipatuhi maka akan mengakibatkan masalah kardiovaskuler bahkan terjadinya kematian. Kondisi hipervolemia dapat diketahui dengan mengukur *interdialytic weight gain* (IDWG). IDWG merupakan peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan kenaikan berat badan selama periode interdialitik.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *self acceptance* dengan *interdialytic weight gain* penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan *self acceptance* dengan *interdialytic weight gain* penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan rumus pemilihan sampel *purposive sampling* diperoleh 62 responden. Alat pengumpul data terdiri dari lembar observasi yang berisi data demografi dan IDGW, serta kuesioner *Unconditional Self Acceptance Questionnaire* (USAQ). Karakteristik responden berisi usia, jenis kelamin, dan lama menjalani hemodialisa. Uji bivariat menggunakan uji korelasi *pearson product moment*.

HASIL

Analisis univariat sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=62)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
a. Usia Remaja Akhir (17 – 25Tahun)	2	3.2
b. Usia Dewasa Awal (26 – 35 Tahun)	6	9.7
c. Usia Dewasa Akhir (36 – 45 Tahun)	10	16.1
d. Usia Lansia Awal (46 – 55 Tahun)	17	27.4
e. Usia Lansia Akhir (56 – 65 Tahun)	24	38.7
f. Usia Manula (> 65 Tahun)	3	4.8
Total	62	100.0
Jenis Kelamin		
a. Laki – laki	26	41.9
b. Perempuan	36	58.1
Total	62	100.0
Lama Menjalani Hemodialisa		
a. < 12 Bulan	30	48.4
b. 12 – 24 Bulan	12	19.4
c. > 24 Bulan	20	32.3
Total	62	100.0
Self Acceptance		
a. Rendah	10	16.1
b. Sedang	40	64.5
c. Tinggi	12	19.4
Total	62	100.0
IDWG		
a. Normal (0 %)	2	3.2
b. Ringan (1 – 3 %)	44	71.0
c. Sedang (4 – 6 %)	16	25.8
Total	62	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia lansia akhir (56 – 65 tahun) sejumlah 24 responden (38.7 %), berjenis kelamin perempuan sejumlah 36 responden (58.1 %), lama menjalani hemodialisa kurang dari 12 bulan sejumlah 30 responden (30.0 %), memiliki *self acceptance* sedang sejumlah 40 responden (64.5 %), dan memiliki IDWG ringan sejumlah 44 responden (71.0 %).

Tabel 2. Tingkat *Self Acceptance* Penderita Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisa Berdasarkan IDWG (n= 62)

<i>Self Acceptance</i>	IDWG			
	Normal	Ringan	Sedang	Berat
a. Rendah	0 (0.00%)	6 (13.6%)	4 (25.0%)	0 (0.00%)
b. Sedang	1 (50.0%)	31 (70.5%)	8 (50.0%)	0 (0.00%)
c. Tinggi	1 (50.0%)	7 (15.9%)	4 (25.0%)	0 (0.00%)

Tabel diatas menunjukkan bahwa penderita gagal ginjal terminal dengan *self acceptance* rendah, sedang, maupun tinggi mengalami kenaikan IDWG ringan.

Analisis bivariat sebagai berikut :

Tabel 3. Analisis Hubungan *Self Acceptance* dengan *Interdialytic Weight Gain* Penderita Gagal Ginjal Terminal yang Menjalani Hemodialisa (n=62)

Variabel	R	P value
<i>Self Acceptance - Interdialytic Weight Gain</i>	-0.080	0.534

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji korelasi menggunakan *Pearson Product Moment* diperoleh *p value* 0.534 ($> 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara *self acceptance* dengan *interdialytic weight gain* penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia lansia akhir dengan rentang 56-65 tahun (38.7%). Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kejadian gagal ginjal terminal adalah populasi usia tua (Erdem, Prada, & Haffer, 2013). Ravani et al (2020) menambahkan bahwa prevalensi gagal ginjal terminal meningkat seiring bertambahnya usia. Penurunan fungsi ginjal merupakan proses “*normal aging*” karena nefron bersifat *irreversibel*. Selain itu pada usia 40 tahun, jumlah nefron setiap 10 tahun akan menurun sebesar 10% (Nasution, dkk., 2020). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Tandji (2014) yang menyatakan bahwa usia lebih dari 55 tahun berisiko terjadi gagal ginjal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (58.1 %). Populasi penduduk terbanyak di Indonesia adalah perempuan. Salah satu faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian gagal ginjal kronik adalah kehamilan. Kehamilan dengan preeklamsi menyumbang 3 – 10% dari semua kehamilan (Tranquilli et al., 2014). Podosit atau sel renal akan hilang sehingga menyebabkan kerusakan glomerulus secara permanen (Garovic, 2014). Selain itu penyakit sistemik seperti *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) dan *Rheumatoid Arthritis* (RA) banyak menyerang perempuan (Picolli, 2018). Hal ini didukung oleh CDC (2021) bahwa penderita gagal ginjal terminal paling banyak adalah perempuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lama menjalani hemodialisa responden kurang dari 12 bulan (30.0 %). Data IRR (2018) menunjukkan bahwa jumlah pasien baru di Indonesia pada tahun 2017 ke tahun 2018 meningkat lebih dari 50 %. Semakin lama penderita gagal ginjal terminal menjalani hemodialisa biasanya dikaitkan dengan adaptasi yang semakin baik pula. Hal ini disebabkan karena mereka sudah mampu menerima kondisinya serta menerima banyak informasi terkait penyakitnya.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan *self acceptance* dengan *interdialytic weight gain* penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa ($p = 0.534$; $\alpha = 0.05$). Penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Tentunya hal ini akan berpengaruh terhadap *self acceptance* masing – masing individu. *Self acceptance* merupakan kemampuan diri menerima kekurangan dan

kelebihan pada kondisi tertentu dengan positif (Chan, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self acceptance* sedang (64.5 %). Penderita gagal ginjal terminal harus mampu mengelola pengalaman tidak menyenangkan dan menyakitkan dengan baik dalam rangka mendukung kesejahteraan jangka panjang. Menurut Elizabeth Kubler Ross, sebelum seseorang mencapai *self acceptance*, mereka terlebih dahulu melalui fase penolakan, marah, tawar menawar, dan depresi (Morin, 2018). *Self acceptance* dipengaruhi oleh dukungan sosial dengan harapan penderita mampu melakukan manajemen diri dengan baik (Noviana & Zahra, 2021). Manajemen diri penderita gagal ginjal terminal salah satunya berupa pembatasan cairan untuk menghindari terjadinya hipervolemia. Hipervolemia dinilai dari jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik menggunakan rumus *Interdialytic Body Weight Gains* (IDWG).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki IDWG ringan atau 1 – 3 % (44 %). Berdasarkan hasil wawancara kepada responden, mereka bosan melakukan pembatasan cairan karena dengan hemodialisa keluhan menjadi berkurang. Siregar & Rhamayan (2019) menambahkan bahwa untuk melanjutkan pengobatan tidak harus menjadikan diri menjadi baik sepanjang waktu. Mereka tetap merasa berharga tanpa membandingkan diri dengan orang lain, serta puas dengan kehidupan yang dijalannya.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan *self acceptance* dengan *interdialytic weight gain* penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa ($p>0.05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I. M., Pangesti, P., & Mutoharoh, S. (2019). Respon Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Menjalani Hemodialisa di RS X. Konas Jiwa XVI Lampung, 42–48.
- Amalina, R., Ibrahim, K., & Emaliyawati, E. (2018). Gambaran Status Fungsional Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 5(1), 12–18.
- Sinaga, R., & Bakara, A. Y. (2019). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 5(1), 85–94.
- CDC. (2021). *Chronic Kidney Disease in the United States, 2021*. <https://www.cdc.gov/kidneydisease/pdf/Chronic-Kidney-Disease-in-the-US-2021-h.pdf>
- Chan, R. (2013). The effect of acceptance on health outcomes in patients with chronic kidney disease. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 28(1), 11–14. doi:org/10.1093/ndt/gfs334
- Erdem, E., Prada, S. I., & Haffer, S. C. (2013). Medicare payments: how much do chronic conditions matter?. *Medicare & medicaid research review*, 3(2), mmrr.003.02.b02. <https://doi.org/10.5600/mmrr.003.02.b02>
- Garovic V. D. (2014). The role of the podocyte in preeclampsia. *Clinical journal of the American Society of Nephrology : CJASN*, 9(8), 1337–1340. <https://doi.org/10.2215/CJN.05940614>
- Indonesian Renal Registry / IRR. (2014). 7th Report Of Indonesian Renal Registry 2014. <http://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202014.pdf>.
- Indonesian Renal Registry / IRR. (2018). 11th Report of Indonesian Renal registry. <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202018.pdf>
- Joshi, U., Subedi, R., Poudel, P., Ghimire, P. R., Panta, S., & Sigdel, M. R. (2020). Assessment of quality of life in patients undergoing hemodialysis using WHOQOL-BREF questionnaire: A multicenter study. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 10, 195–203.
- Leehey, D. J & Moinuddin, I. (2013). *Handbook of nephrology*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Lestari, A. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Kuesioner Zung Self-Ratig Anxiety Scale Di RSUD Wates Tahun 2017. *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- Morin, J. (2018). *Leadership and Change Management*. United Kingdom : ED-Tech Press.
- Najikhah, U., & Warsono, W. (2020). Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Berkumur Air Matang. *Ners Muda*, 1(2), 108.
- Nasution, Syahrul Hamidi., Syarif, Syahrizal., Musyabiq, Sofyan. (2020). Penyakit Gagal Ginjal Kronis Stadium 5 Berdasarkan Determinan Umur, Jenis Kelamin, dan Diagnosa Etiologi di Indonesia Tahun 2018. *JK Unila* 4(2)
- Noviana, C. M., & Zahra, A. N. (2021). Social support and self-management among end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis in Indonesia. *Journal of public health research*, 11(2), 2733. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2733>
- Pasaribu, Y. M. K. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Diri Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUP H . Adam Malik Medan [Universitas Sumatera Utara].
- Piccoli, G. B., Alrukhaimi, M., Liu, Z. H., Zakharova, E., Levin, A., & World Kidney Day Steering Committee (2018). What we do and do not know about women and kidney diseases; questions unanswered and answers unquestioned: reflection on World Kidney Day and International Woman's Day. *BMC nephrology*, 19(1), 66. <https://doi.org/10.1186/s12882-018-0864-y>
- Pratiwi, S. H., Sari, E. A., & Kurniawan, T. (2019). Kepatuhan Menjalankan Manajemen Diri Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2), 131–138. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i2.308>
- Ravani P, Quinn R, Fiocco M, et al. (2020). Association of Age With Risk of Kidney Failure in Adults With Stage IV Chronic Kidney Disease in Canada. *JAMA Netw Open*, 3(9):e2017150. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.17150
- Rohmah, A., Wakhid, A., & Trimawati. (2018). Penerimaan Diri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmu Permas*, 8(2), 131–134.
- Siregar, C. T., & Rhamayan, M. (2019). Self-Acceptance of Chronic Caused Failure Patients That Have aHemodialysis in Medan. *Caring Indonesian Journal of Nursing Science*, 1(1):18-24 August 2019. doi :10.32734/ijns.v1i1.1169
- Tandi, M., Mongan, A. dan Firginia, M. (2014). Hubungan Antara Derajat Penyakit Ginjal Kronik dengan Nilai Agregasi Trombosit di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado', *Jurnal eBiomedik (eBM)*, 2(2)
- Tranquilli, A. L., Dekker, G., Magee, L., Roberts, J., Sibai, B. M., Steyn, W., Zeeman, G. G., & Brown, M. A. (2014). The classification, diagnosis and management of the hypertensive disorders of pregnancy: A revised statement from the ISSHP. *Pregnancy hypertension*, 4(2), 97–104. <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2014.02.001>
- USRDS. (2019). US Renal Data System 2019 Annual Data Report: Epidemiology of Kidney Disease in the United States. <https://www.usrds.org/media/2371/2019-executive-summary.pdf>
- Wouk N. (2021). End-Stage Renal Disease: Medical Management. *American family physician*, 104(5), 493–499.
- Yulistiana, P., & Prakoso, H. (2018). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kebahagiaan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSHS. *Prosiding Psikologi*, 4(1), 185–192.