KONSELING ANALISIS TRANSAKSIONAL KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MANAJEMEN CAIRAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA

Sebastianus K. Tahu[a]
[a]*Program Studi S1 Keperawatan STIKes CHMK, NTT, 85228*

**Email : Sebastiankurniadi@ymail.com*

ABSTRAK

Pasien penyakit ginjal kronik yang melakukan hemodialisa tentunya akan dianjurkan untuk melakukan diit makanan dan cairan yang sesuai agar tidak memperparah kerja dari ginjal. Selain itu makanan dan cairan yang dikonsumsi juga dapat dipergunakan sepenuhnya oleh tubuh. Kondisi ini kadang tidak sepenuhnya dijalani oleh pasien PGK yang menjalankan hemodialisa. Salah satu masalah yang sering ditemukan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa adalah ketidak patuhan terhadap asupan cairan. Oleh karenanya diperlukan peran serta keluarga untuk mendampingi pasien selama perawatannya dengan pemberian konseling analisis transaksional pada keluarga akan meningkatkan kemampuan pemahaman keluarga dalam merawat klien dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh konseling analisis transaksional keluarga terhadap kepatuhan manajemen cairan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialis. Desain dalam penelitian ini adalah *quasy experimental pre-post tes with control group design*. Kelompok intervensi akan diberikan konseling analisis transaksional sedangkan kelompok kontrol akan diberi konseling menyesuaikan protap yang ada di bangsal. Sampelnya penelitian sebanyak 40, adapun 20 kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol. Hasil penelitian menggunakan uji *wilcoxon* menunjukan bahwa pada kelompok intervensi terdapat pengaruh pemberian konseling keluarga pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol terdapat pengaruh pemberian intervensi sesuai protap rumah sakit pada kelompok kontrol. Hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai $p = 0,001$. Nilai $p < 0,05$ mempunyai arti bahwa ada pengaruh konseling analisis transaksional keluarga terhadap kepatuhan manajemen cairan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Oleh karena itu perlunya perhatian dari perawat tentang pentinya peran serta keluarga dalam memperhatikan pasien dalam menjalankan manajemen cairan dan diit yang tepat selama hemodialisa.

Kata Kunci : *Konseling Keluarga, Managemen Cairan, Penyakit Ginjal Kronik*.

ABSTRACT

Patients of Chronic Kidney Disease (CKD) undergoing haemodialysis will surely be advised to undergo appropriate food and fluid diet in order not to worsen kidney performance, while at the same time ensure that the food and fluid consumed are fully utilized by the body. Such diet, however, are not usually faithfully followed by CKD patients. In other words, the problem is that the patients show disobedience when following such strict diet. Therefore, family's role is urgently needed in supervising the patients during their treatment. This can be obtained by giving the family of the patients family transactional analysis counselling which is expected to increse family's understanding in treating CKD patients and helping them improve their quality of life. The purpose of this research was to identify the influence of family transactional analysis counselling on fluid management obedience by CKD patients undergoing haemodialysis. This was a quasy experimental research with pre-post test with control group design. Intervention group would be given transactional analysis

counselling whereas control group would be given counselling as stated by wards' fixed standards. There were 40 samples, divided evenly into two groups: intervention and control. Wilcoxon test applied to the results of this research showed that in intervention group there was influence of family transactional analysis counselling toward the samples in the group. This also happened in the control group. *Mann-Whitney* test indicated p=0.001. With $p < 0.05$, it is concluded that there is influence of family transactional analysis councelling on fluid management obedience by patients with CKD undergoing haemodialysis both in intervention and control group in RSUD W.Z. Johannes Kupang. Therefore, it is important that nurses take into consideration family's participation in taking care of the patients in following fluid management and appropriate diet during haemodialysis.

Kata Kunci : *Camily Counseling, Fluid Management, Chronic Kidney DIsease*

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik atau penyakit renal tahap akhir merupakan salah satu penyakit yang dapat mempengaruhi sebagian fungsi organ dalam tubuh dan bersifat irreversible. Kondisi ini berupa kegagalan tubuh untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, yang menyebabkan uremia.

Berdasarkan estimasi Badan Kesehatan Dunia (WHO), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit ginjal kronik. Sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada cuci darah. Data menunjukkan bahwa insidensi penyakit ginjal di Indonesia mencapai 350 per 1 juta penduduk, dan saat ini terdapat sekitar 70.000 pasien penyakit ginjal kronik yang memerlukan cuci darah[1]. Prevalensi penyakit ginjal kronik di propinsi NTT berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan sebesar 0,3%[2]. Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2015, di RSUD PROF. DR.W.Z Johannes Kupang selama tiga bulan terakhir (Oktober-Desember) terdapat 38 pasien rawat inap yang melakukan hemodialisa.

Pada pasien penyakit ginjal kronik yang melakukan hemodialisa tentunya akan dianjurkan untuk melakukan diit makanan dan cairan yang sesuai agar tidak memperparah kerja dari ginjal, selain itu makanan dan cairan yang dikonsumsi juga dapat dipergunakan sepenuhnya oleh tubuh. Pembatasan cairan seringkali sulit dilakukan oleh pasien, terutama jika mereka mengonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan pasien berusaha untuk minum. Hal ini karena dalam kondisi normal manusia tidak dapat bertahan lebih lama tanpa asupan cairan dibandingkan dengan makanan[3].

Tahap kesadaran menekankan pada bagaimana tujuan dan manfaat yang akan dicapai, sehingga keluarga mampu membantu pasien dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya terapi dan patuh terhadap anjuran yang diberikan (diit makanan dan cairan) karena keluarga adalah bagian yang penting dan selalu berada dengan pasien selama dirumah. Motivasi keluarga merupakan kondisi mental yang mendorong dilakukannya suatu tindakan dan memberikan kekuatan yang mengarah kepada pencapaian tujuan[4].

Untuk mencapai peran keluarga yang optimal pemberian konseling keluarga dengan pendekatan analisis transaksional

dapat memahami perubahan baik fisik dan psikologis dari pasien atau mengevalusi pentingnya terapi. Konseling yang diberikan pada keluarga akan mempermudah keluarga dalam membantu klien PGK dengan hemodialisa dalam manajemen cairannya dengan cara memprogram pribadinya agar membuat *ego state* berfungsi pada saat yang tepat, menganalisis transisi dirinya sendiri, menjadi klien yang mandiri dalam mengambil keputusan dan membantu klien membuat keputusan yang baru atas dasar kesadaran. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh konseling analisis transaksional keluarga terhadap kepatuhan manajemen cairan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *quasy experiment pre-post tes with control group desing*. Kelompok intervensi diberikan konseling analisis transaksional, sedangkan kelompok kontrol diberi konseling menyesuaikan protap yang ada di bangsal. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling.* Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan pada bulan bulan Agustus 2016. Jumlah sampel yaitu sebanyak 40 responden (20 responden kelompok intervensi dan 20 responden kelompok kontrol). Analisa data penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* untuk melihat perubahan tiap variabel dan uji *Mann-Whitney* untuk membandingkan kedua kelompok penelitian.

HASIL & PEMBAHASAN

Kelompok Intervensi

Hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh *p = 0,000*. Nilai *p < 0,05* berarti bahwa ada pengaruh pemberian konseling keluarga pada kelompok intervensi

Tabel 1. Kepatuhan manajemen cairan sebelum dan sesudah konseling keluarga pada kelompok intervensi

Kelompok	Kepatuhan Manajemen Cairan				p-value
	Pre		Post		
	Patuh	Tidak Patuh	Patuh	Tidak Patuh	
Intervensi (n=20)	11 (55%)	9 (45%)	16 (80%)	4 (20%)	0,000

Kelompok Kontrol

Tabel 2. Kepatuhan manajemen cairan sebelum dan sesudah konseling keluarga pada kelompok Kontrol

Kelompok	Kepatuhan Manajemen Cairan				p-value
	Pre		Post		
	Patuh	Tidak Patuh	Patuh	Tidak Patuh	
Intervensi (n=20)	9 (45%)	11 (55%)	10 (50%)	10 (50%)	0,046

Hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan p = 0,046. Nilai p < 0,05 yang berarti ada pengaruh pemberian intervensi sesuai protap rumah sakit pada kelompok kontrol

Pengaruh Konseling Analisis Transaksional Keluarga

Tabel 3. Pengaruh konseling analisis transaksional keluarga terhadap kepatuhan manajemen cairan pasien PGK yang menjalani hemodialisa

Variabel	Kelompok	Mean Rank	Z	p-value
Kepatuhan Manajemen Cairan	Intervensi	26,32	-3,398	0,001
	Kontrol	14,68		

Hasil uji statistik dengan *Mann-Whitney* diperoleh nilai *p = 0,001*. Nilai *p < 0,05*

yang berarti ada pengaruh konseling analisis transaksional keluarga terhadap kepatuhan manajemen cairan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

PEMBAHASAN

Kelompok Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi sebelum diberikan konseling keluarga diperoleh 11 (55%) responden patuh terhadap manajemen cairan dan setelah diberikan konseling keluarga meningkat menjadi 16 (80%) responden patuh terhadap manajemen cairan. Hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh $p = 0,000$. Nilai $p < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pemberian konseling keluarga pada kelompok intervensi.

Kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti pemahaman tentang instruksi, tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, keyakinan, sikap dan kepribadian, tingkat ekonomi dan dukungan keluarga. Dengan adanya dukungan dari seseorang maka dapat mempengaruhi semangat dan motivasi pasien penyakit ginjal kronik dalam melakukan program pengobatannya.

Dukungan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Oleh karena itu peran keluarga sangat penting bagi pasien penyakit ginjal kronik dalam mengontrol pola diit baik di rumah maupun di rumah sakit sesuai yang ditetapkan karena diit yang dijalankan dengan baik dapat membantu proses hemodialisa selanjutnya[5]. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryati (2011)[6], mengatakan bahwa dengan adanya dukungan keluarga yang diberikan dapat menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan dan menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik.

Hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien patuh terhadap diit seperti tidak lupa minum obat, minum air sesuai dengan yang dianjurkan, mengkonsumsi makanan yang bersumber protein hewani, mengkonsumsi karbohidrat seperti nasi, jagung yang sesuai dengan anjuran petugas kesehatan dan tidak mengkonsumsi makanan yang diawetkan. Namun dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti diperoleh bahwa sebagian besar pasien penyakit ginjal kronik mengonsumsi makan yang mengandung kalium seperti sayur kembang kol, daun papaya, daun ubi, tomat, tahu, tempe dan apel. Hal ini di sebabkan bahwa sebagian keluarga dan pasien beranggapan bahwa pasien boleh mengkonsumsi makanan dan minuman sepuasnya beberapa saat sebelum menjalani terapi hemodialisa, karena darahnya akan dibersihkan selama terapi hemodialisa.

Peneliti berasumsi bahwa ada kesesuaian antara teori dan fakta dimana terdapat sebagian besar responden patuh terhadap diit yang dianjurkan. Hal ini dapat di kaitkan dengan usia responden dimana dari data yang didapatkan sebagian besar responden tergolong dalam usia dewasa antara 46-65 tahun 24 responden (60%). Dimana umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan, yang berarti bahwa semakin meningkatnya umur seseorang, maka akan meningkatkan pula kemampuan seseorang dalam pengambilan keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi, toleran dan semakin terbuka terhadap pandangan orang

lain. Selain itu kepatuhan diit juga dapat dikaitkan dengan lama melakukan terapi hemodialisa dimana sebagian besar telah melakukan terapi hemodialisa >1 - 2 tahun sebanyak 10 responden (25%). Dengan adanya unsur pengalaman yang semula tidak patuh terhadap diit yang diketahui oleh individu, akan disusun, ditata kembali atau dirubah sedemikian rupa sehingga diit yang dianjurkan dapat dijalankan.

Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol (pre) didapatkan sebagian besar 11 (55%) responden tidak patuh terhadap manajemen cairan dan setelah 4 minggu didapatkan jumlah responden yang patuh dan tidak patuh dalam manajemen cairan, yaitu sebanyak 10 (50%) orang. Hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan p = 0,046. Nilai p < 0,05 yang berarti ada pengaruh pemberian intervensi sesuai protap rumah sakit pada kelompok kontrol.

Penelitian yang dilakukan oleh Baraz et al., (2010) yang dilakukan dari 255 pasien hemodialisa telah mendapatkan edukasi tentang pembatasan cairan, namun tidak ada perbedaan yang signifikan, hal ini menunjukan bahwa edukasi yang diberikan pada pasien hemodialisa belum memberikan dampak yang maksimal, sehingga perlu ditingkatkan lagi metode edukasi yang memadai atau dengan metode konseling[7]. Sebab konseling untuk pasien hemodialisa masih jarang dilakukan di rumah sakit. Data dari rumah sakit Finland menujukan dari 106 pasien yang dirawat dirumah sakit tersebut, lebih dari 50% tidak mendapatkan konseling tentang penyakit kronik yang dideritanya[8].

Pasien yang menjalankan terapi hemodialisa selalu diberikan informasi sesuai kebutuhan pasien bila ditanyakan atau ditemukan perubahan fisik pada pasien hemodialisa. Berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar responden menjalankan hemodialisa lebih dari 1-2 tahun dan >6 bulan - 1 tahun, sehingga masih dalam tahap beradaptasi dengan perubahan pola kebiasaan terutama dalam pengaturan diit dan manajemen cairan, kondisi ini sesuai dengan kelompok kontrol yang sebagian besar responden tidak mengalami perubahan dalam manajemen cairan selama 4 minggu atau lebih cenderung untuk bertahan. Ketidakpatuhan dalam membatasi asupan cairan dapat mengakibatkan IDWG yang berlebihan hal ini dapat dicegah dengan pengaturan masukan cairan yang baik sehingga dapat mencegah IDWG yang berlebihan[9][10]. Hal ini didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Sapri (2009) bahwa faktor keterlibatan tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan pemberi informasi terkait kesehatan bagi pasien dan keluarga, serta rencana pengobatan selanjutnya[11].

Pengaruh Konseling Analisis Transaksional Keluarga

Hasil uji statistik dengan *Mann-Whitney* diperoleh nilai p = 0,001. Nilai p < 0,05 yang berarti ada pengaruh konseling analisis transaksional keluarga terhadap kepatuhan manajemen cairan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

Pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan

cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan yang cepat (melebihi 5%), edema, ronki basah dalam pasru-paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak nafas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan dan gejala uremik.

Faktor dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinandan nilai serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima mereka. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit. Pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa pengaruh psikologi kesehatan kepatuhan atau ketaatan (*compliance/adherence*) adalah tingkat ketaatan pasien melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan. Hambatan dalam cuci darah yang sering dialami oleh pasien salah satunya adalah perogram pengaturan diit karena pola diit ini harus dilakukan secara terus-menerus sebab dapat berpengaruh dalam proses hemodialisa pasien. Selama proses perawatan di rumah sakit perawata berperan sebagan kolabolator dengan tim gizi untuk membrikan informasi terkait diitnya dan mengatur diitnya, hal ini tidak terlepas dari koordinasi antara tenaga kesehatan (perawat) dengan keluarga pasien sebab perawatan selanjunya akan diatur oleh keluarga dirumah, apabila tidak ada atau kurangnya dukungan keluarga akan berdampak pada pasien.

Penelitian ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Hare, et al., (2013) membuktikan bahwa metode terapi kognitif dapat menurunkan adanya edema setelah 6 minggu intervensi sebagai indikasi peningkatan terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan[12]. Penelitian menemukan hasil bahwa penggunaan metode pamflet dan tatap muka dalam memberikan pendidikan kesehatan meningkatkan nilai pengetahuan dan juga kepatuhan terhadap terapi dan diit. Menggunakan berbagai metode untuk meningkatkan kepatuhan pasien yaitu dengan audio visual, dose remider, pelatihan tehnis dan juga pemberian motivasi. Pemberian konseling dengan pendekatan analisis transaksional pada keluarga dan pasien merupakan pendekatan behavioral-kognitif yang berasumsi setiap peribadi memiliki potensi untuk memilih dan megarahkan ulang atau menentukan ulang nasibnya sendiri. Teori ini lebih menitikberatkan pada komunikasi yang efisien kepada pasien sehingga membantu pasien mengevaluasi setiap keputusannya dalam membuat keputusan baru yang lebih tepat[13].

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian konseling analisis transaksional keluarga pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol juga terdapat pengaruh pemberian intervensi sesuai protap rumah sakit. Pengaruh konseling analisis transaksional keluarga juga terhadap pada kepatuhan manajemen cairan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Oleh karena itu perlunya perhatian dari perawat tentang pentinya peran serta keluarga dalam memperhatikan pasien dalam menjalankan manajemen cairan dan diit yang tepat selama hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

[1] PT. Askes Indonesia, "Buletin Bulanan Info Askes Edisi Agustus 2009," Jakarta, 2009.

[2] Riskesdas, "Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013," *Lap. Nas. 2013*, pp. 1–384, 2013.

[3] P. A. Potter and A. G. Perry, "Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik," *Jakarta EGC*, p. 1376, 2005.

[4] Irwanto, *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta: Bina Aksara, 2006.

[5] Notoatmojo, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, I. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2007.

[6] Maryati, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diit Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Di Desa Bakarejo Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Kabupaten Demak," Universitas Muhammadiyah Semarang, 2011.

[7] S. Baraz, S. Parvardeh, E. Mohammadi, and B. Broumand, "Diitary and fluid compliance: An educational intervention for patients having haemodialysis," *J. Adv. Nurs.*, vol. 66, no. 1, pp. 60–68, 2010.

[8] P. Kaakinen, M. Kääriäinen, and H. Kyngäs, "The chronically ill patients ' quality of counselling in the hospital," vol. 2, no. 4, pp. 5–10, 2012.

[9] S. Hidayati and R. Sitorus, "Efektifitas Konseling Analisis Transaksional Tentang Diit Cairan Terhadap Penurunan Interdialytic Weight Gain (Idwg)," 2009.

[10] Y. P. Istanti, "Hubungan antara Masukan Cairan dengan Interdialytic Weight Gains (IDWG) pada Pasien Chronic Kidney Diseases di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta," *Profesi*, vol. 10, no. September 2013, pp. 14–20, 2014.

[11] A. Sapri, "Asuhan Gagal Ginjal Kronik Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan dalam Mengurangi Asupan Cairan pada Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung," Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara, 2008.

[12] J. Hare, D. Clark-Carter, and M. Forshaw, "A randomized controlled trial to evaluate the effectiveness of a cognitive behavioural group approach to improve patient adherence to peritoneal dialysis fluid restrictions: A pilot study," *Nephrol. Dial. Transplant.*, vol. 29, no. 3, pp. 555–564, 2014.

[13] L. Lawrence, "Applying transactional analysis and personality assessment to improve patient counseling and communication skills," *Am. J. Pharm. Educ.*, vol. 71, no. 4, 2007.