



## EDUKASI TENTANG *SELF MANAGEMENT* PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS dr. SOEDJONO MAGELANG

Endro Haksara<sup>a</sup>, Ainnur Rahmanti<sup>b</sup>, Adi Irawan<sup>c</sup>, Akas Tri Wicaksono<sup>d</sup>,  
Dedy Purba Winarto<sup>e</sup>, Gita Indah Lestari<sup>f</sup>, Grenada Nabella<sup>g</sup>

<sup>a</sup>[endrohaksara@gmail.com](mailto:endrohaksara@gmail.com), Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

<sup>b</sup>[ainnurrahmanti@gmail.com](mailto:ainnurrahmanti@gmail.com), Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

<sup>c</sup>[adiirawan@gmail.com](mailto:adiirawan@gmail.com), Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

<sup>d</sup>[akastriwicaksono@gmail.com](mailto:akastriwicaksono@gmail.com), Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

<sup>e</sup>[dedyurbawinarto@gmail.com](mailto:dedyurbawinarto@gmail.com), Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

<sup>f</sup>[gitaindahlestari@gmail.com](mailto:gitaindahlestari@gmail.com), Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

<sup>g</sup>[grenadanabella@gmail.com](mailto:grenadanabella@gmail.com), Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

### Ringkasan

PGK merupakan suatu proses patofisiologi dengan etiologi beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Selanjutnya gagal ginjal adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang reversible, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialysis atau transplantasi ginjal. Uremia adalah suatu sindroma klinik dan laboratorik yang terjadi pada semua organ, akibat penurunan fungsi ginjal pada penyakit ginjal kronik (Suwitra, 2009).

Gejala sindroma uremia dini ialah gangguan fungsi gastrointestinal. Penderita merasa mual-mual, muntah-muntah dan tidak nafsu makan. Gejala-gejala tersebut diduga akibat timbunan metabolit, antara lain: metilguanidin, asam guanidinosuksinat, asam parahidroksi-fenilasetat, fenol, indol, asam-asam aromatik, dan senyawa-senyawa amin. Metabolit-metabolit tersebut berasal dari degradasi protein (Syarifuddin, 2006).

Gejala gastrointestinal yang lain ialah kerusakan epitel dan perdarahan, mulut kering, lidah terasa pahit, perdarahan gusi, hematemesis, melena. Kerusakan epitel dan gangguan fungsi epitel, diduga karena iritasi oleh timbunan metabolit dan gangguan metabolisme sel-sel- epitel. Ganggauan juga terjadi pada epitel kulit, garukan karena gatal meninggalkan ekskoriasi ditungkai, lengan dan di badan. Rasa gatal diduga akibat timbunan atau endapan kalsium dan ureum di dermis. Gejala kardiovaskuler dapat menyertai PGK, hipertensi, jantung hipertensif, payah jantung kongesif, perikarditis uremik, hemoperikardium, tamponade jantung (Syarifuddin, 2006).

Kata kunci : Self Management, Pasien, Gagal Ginjal, Hemodialisis

### BAB I PENDAHULUAN

Penyakit ginjal merupakan suatu kondisi dimana fungsi telah menurun dan bahkan akan menghilang dalam beberapa tahap. Terdapat dua jenis penyakit ginjal, yaitu Penyakit Ginjal Akut (PGA) dan Penyakit Ginjal Kronik (PGK). PGA merupakan suatu kondisi darurat dimana terjadi perubahan pada fungsi regulatori dan ekskresi. Kondisi ini akan berkembang dengan cepat dan berakhir dengan kematian (Greene, 2000).

Perubahan pada penderita PGK yang penting ialah anemia dan asidosis. Anemia mempunyai sebab multifaktorial, kecuali produksi eritropoietin yang kurang akibat kerusakan jaringan ginjal, juga kurangnya asupan faktor hematinik akibat kurang makan karena mual dan muntah, dan juga karena perdarahan. Asidosis disebabkan gangguan ekskresi asam, disertai hiperkloremia dan hiperkalemia (Syarifuddin, 2006).

Perubahan neurologik pada PGK, penderita aptetik, kurang aktif, neuropati perifer dengan parestesi, refleks menurun sampai paresis. Dalam keadaan gagal ginjal yang lanjut, penderita gelisah, iritabel, dan bila terjadi gagal ginjal terminal timbul koma uremik (Syarifuddin, 2006).

Terapi pengganti ginjal yang paling banyak di Indonesia adalah hemodialisis. Pasien ginjal kronik

yang menjalani hemodialisis di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 1.243 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti ginjal dengan menggunakan perbedaan tekanan antara kompartemen darah dengan cairan dialisis melalui membran semipermeabel sebagai ginjal buatan. Melalui proses hemodialisis, zat sisa metabolisme dan cairan yang menumpuk pada tubuh pasien gagal ginjal kronik dapat dikeluarkan sehingga gejala yang dirasakan akan berkurang. Walaupun demikian, efek hemodialisis hanya bertahan sementara karena metabolisme tubuh tetap berjalan. Seiring dengan metabolisme tubuh, cairan dan sisa metabolisme pada tubuh pasien gagal ginjal akan kembali bertambah. Oleh karena itu, pasien gagal ginjal harus menjalani hemodialisis secara teratur dan menerapkan manajemen diri yang baik (Daugirdas, Blake, & Ing, 2007).

Pasien PGK yang menjalani hemodialisis harus melakukan *Self Management*/ manajemen diri dengan baik untuk meningkatkan kondisi kesehatannya. Manajemen diri merupakan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari yang dilakukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan dalam jangka waktu yang panjang (Challis et al., 2010). Manajemen diri merupakan salah satu bagian penting dalam pengendalian penyakit kronik. Manajemen diri dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan, memelihara kesehatan, serta stabilitas kondisi fisik dan emosi (Riegel, Jaarsma, Strömberg, Clemmer, & Chair, 2012). Pasien hemodialisis diharapkan dapat memelihara kondisi kesehatannya dengan membatasi asupan cairan dan natrium, mengontrol makanan, beraktivitas sesuai kemampuan dan mengontrol stress yang dirasakannya.

Manajemen diri pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis mencakup kepatuhan dalam menjalankan hemodialisis, pengobatan, cairan dan diet (Kim, Fellow, Evangelista, & Professor, 2010). Pasien gagal ginjal kronik harus menjalani manajemen diri yang baik dalam pembatasan asupan cairan dan natrium. Pembatasan cairan dan natrium pada pasien hemodialisis dapat mengurangi akibat dari peningkatan volume

cairan tubuh, menurunkan tekanan darah dan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) (Mc

Causland, Brunelli A-C Sushrut, & Waikar, 2013). Ketidakpatuhan pasien hemodialisis dalam menjalankan manajemen cairan dan diet dapat berpengaruh buruk terhadap kondisi kesehatan pasien, diantaranya dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Marsenic, Anderson, & Coulores, 2016). Apabila pasien hemodialisis tidak dapat mengontrol asupan cairan dan diet maka akan memperburuk edema, sesak, gatalgatal serta gejala lainnya. Selain itu, ketidakpatuhan pasien hemodialisis dalam menjalankan manajemen diri dapat menimbulkan kerugian secara ekonomi karena pasien harus mengeluarkan biaya perawatan yang lebih besar. Manajemen diri yang baik pada pasien hemodialisis dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Daugirdas, Blake, & Ing, 2007).

## 1. Tujuan Umum

Kegiatan ini bertujuan agar pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit dr. Soedjono Magelang dapat menjalankan *Self Management*/manajemen diri sehingga kondisi kesehatan pasien membaik dan kualitas hidup pasien meningkat.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Peserta/pasien dapat memahami Konsep *Self Management*/manajemen diri
- b. Peserta/pasien dapat menjalankan Konsep *Self Management*/manajemen diri yang dilakukannya dalam kehidupan sehari-hari
- c. Peserta/pasien dapat merasakan manfaat dari pelaksanaan *Self Management*/manajemen diri

## 3. Manfaat

### a. Civitas Akademika

Meningkatkan kesejahteraan, memelihara kesehatan, serta stabilitas kondisi fisik dan emosi Pasien PGK

### b. Akper Kesdam IV/Dipoengoro

Kegiatan pengabmas ini diharapkan sebagai sarana untuk meningkatkan motivasi dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu pengabdian kepada masyarakat, mengimplementasikan skill sebagai edukator dalam memberikan edukasi kepada pasien PGK yang menjalani hemodialisis untuk menjalankan *Self Management*/manajemen diri.

### c. Peserta/pasien

Mendapatkan pengetahuan tentang bagaimana konsep *Self Management*/manajemen diri, implementasi

serta manfaat yang didapat

d. Lingkungan Sekitar/keluarga

Membantu mengoptimalkan fungsi peran keluarga dalam mensupport pasien PGK yang menjalani hemodialisis.

## **BAB II LUARAN YANG DIHARAPKAN**

Pengabdian masyarakat ini merupakan suatu bentuk usaha meningkatkan pemahaman peserta terkait pengetahuan tentang self management/manajemen diri pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Target dan luaran yang diharapkan dari pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Adanya peningkatan pemahaman peserta/pasien terkait Konsep Self Management pada pasien PGK yang menjalani Hemodialisis
2. Adanya peningkatan pemahaman peserta/pasien terkait penatalaksanaan/implementasi

Self Management pada pasien PGK yang menjalani Hemodialisis

## **BAB III METODE PELAKSANAAN**

Metode yang dipakai dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat Edukasi Tentang *Self Management* Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis di RS dr. Soedjono Magelang

1. Rapat koordinasi  
Tim pengabmas Akper Kesdam IV/Diponegoro bersama direktur dan perwakilan civitas akademika, para perawat HD serta perwakilan keluarga pasien terlebih dahulu untuk menentukan kesepakatan tentang pentingnya *Self Management* Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis
2. Pengkajian  
Tim Pengabmas Akper Kesdam IV/Diponegoro bersama dengan para perawat ruang hemodialisis RS dr. Soedjono Magelang melakukan pengkajian awal pasien PGK
3. Sosialisasi  
Tim Pengabmas Akper Kesdam IV/Diponegoro mengisi memberikan materi Edukasi Tentang *Self Management* Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis di RS dr. Soedjono Magelang.
4. Monitoring  
Setelah pelaksanaan kegiatan edukasi peserta/pasien diberikan tanggungjawab untuk mengaplikasikan materi penatalaksanaan *Self Management*. Monitoring dilaksanakan oleh keluarga dan perawat HD sebagai pengelola pasien.  
Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan dilaporkan kepada Direktur Akper Kesdam IV/ Diponegoro.

## **PENUTUP**

Demikian Laporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan tema Edukasi Tentang *Self Management* Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis di RS dr. Soedjono Magelang ini disusun untuk memberikan deskripsi gambaran kegiatan yang telah dilaksanakan, sekaligus sebagai bahan evaluasi dalam pelaksanaan kegiatan ini. Segala sesuatu yang tercantum merupakan pencapaian minimal dalam hal kuantitas dan kualitas dari kegiatan di atas. Atas dasar yang kuat dan komitmen dari pelaksana, didukung oleh kontribusi dari berbagai pihak, serta dibingkai oleh keyakinan dan keridhoan Allah SWT, kegiatan ini dapat mencapai tujuan dengan baik.