



EVALUASI PSIKOEDUKASI TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK: KAJIAN LITERATUR

Widya Agustiani

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

widyaagustiani17@gmail.com

Sugih Wijayati

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

sugihwijayasyam@gmail.com

Muhamad Jauhar

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

muhamadjauhar@poltekkes-smg.ac.id

Abstrak

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia. Gagal ginjal kronik sebagai salah satu komplikasi penyakit kronik lainnya seperti hipertensi. Penatalaksanaan gagal ginjal kronik pada tahap akhir dilakukan melalui terapi hemodialisa. Terapi tersebut dilakukan seumur hidup pasien. Salah satu dampak yang terjadi jika masalah tersebut tidak ditangani dengan baik yaitu penurunan kualitas hidup. Salah satu intervensi non farmakologi untuk meningkatkan kualitas hidup adalah psikoedukasi. Desain penelitian ini menggunakan kajian literatur dari database jurnal PubMed dan Google Scholar didapatkan 10 artikel penelitian. Kata kunci yang digunakan *psychoeducation and, Chronic Kidney Disease*”, *“quality of life and, Chronic Kidney Disease*. Analisis artikel penelitian menggunakan format tabel berisi judul, penulis, tahun, metode, hasil, dan rekomendasi. Kriteria inklusi pencarian batas waktu publikasi 5 tahun terakhir dan penelitian asli. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa terapi psikoedukasi dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Kelebihannya yaitu dapat meningkatkan penerimaan diri terhadap masalah kesehatan yang dialami. Kelemahannya yaitu efek terapi menunjukkan perbedaan pada masing-masing pasien karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hasil analisis dapat dijadikan sebagai data dasar perawat dalam mengembangkan intervensi non farmakologi dalam proses asuhan keperawatan pada klien dengan gagal ginjal kronis dengan masalah penurunan kualitas hidup. Sehingga dampak psikologis dan komplikasi penyakit dapat dicegah.

Kata Kunci: Gagal ginjal kronik, kualitas hidup, psikoedukasi

Abstract

Chronic kidney disease is one of the health problems in the world. Chronic kidney disease as a complication of other chronic diseases such as hypertension. Management of chronic kidney disease in the final stages is done through hemodialysis therapy. The therapy is carried out throughout the patient's life. One impact that occurs if the problem is not handled properly is a decrease in quality of life. One non-pharmacological intervention to improve the quality of life is psychoeducation. The design of this study used a literature

review from the journal database PubMed and Google Scholar obtained 10 research articles. Keywords used are psychoeducation and, Chronic Kidney Disease", "quality of life and, Chronic Kidney Disease. Analysis of the research article uses a table format containing the title, author, year, method, results, and recommendations. Inclusion criteria for the last 5 years of publication deadline and original research. Based on the results of the analysis found that psychoeducation therapy can improve the quality of life of patients with chronic kidney disease. The advantage is that it can increase self-acceptance of health problems experienced. The disadvantage is the therapeutic effect shows differences in each patient because it is influenced by several factors. The results of the analysis can be used as a baseline for nurses in developing non-pharmacological interventions in the process of nursing care for clients with chronic kidney diseases with problems of decreased quality of life. So that the psychological impact and complications of the disease can be prevented.

Keywords: Chronic kidney disease, psychoeducation, quality of life

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu masalah kesehatan yang mengancam masyarakat karena tren peningkatan kasus terjadi setiap tahun. Penatalaksanaan GGK membutuhkan biaya yang cukup mahal sehingga menjadi beban Negara. Penyakit GGK termasuk salah satu penyakit ginjal yang paling berbahaya. Meskipun tidak menular, GKK dapat menyebabkan kematian. (Dharma, 2015). GGK merupakan gangguan fungsi renal yang irreversible dan progresif dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, yang akan menyebabkan terjadinya uremia (retensi urea dan sampah nitrogen

lain dalam darah) (Brunner & Suddarth, 2011 dalam (Hardiyanti, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO), penyakit GGK berkontribusi pada beban penyakit di dunia dengan angka kematian 850.000 jiwa pertahunnya (Pongsibidang, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Global Burden of Disease tahun 2010, penyakit gagal ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia, tahun 1990 dan terjadi penurunan menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan hasil survei yang sudah dilakukan oleh pemerintah mengenai angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia ditemukan hasil 0,2 persen pada

tahun 2013 dan meningkat menjadi 3,8 persen pada tahun 2018 (Risksdas, 2018)

Penatalaksanaan penyakit GGK pada tahap akhir yaitu terapi hemodialisa yang dilakukan seumur hidup (Risksdas, 2018). Hemodialisa merupakan suatu bentuk terapi dengan bantuan mesin dialysis untuk menggantikan fungsi ginjal. Keadaan ketergantungan pada mesin dialysis seumur hidup serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan klien diantaranya yaitu perubahan dalam kehidupan, penurunan seksual serta perubahan gaya hidup (perubahan tingkat aktivitas, nafsu makan, pikiran tentang kematian) yang dapat menyebabkan kecemasan dan depresi pada klien (Kohli, Barta, & Aggrawal, 2011 dalam (Manangin, 2017)).

Kecemasan merupakan respon untuk mengatasi ancaman di masa depan secara patologis jika rasa kecemasan muncul secara berlebihan ditandai oleh perasaan ketidakpastian yang sangat mengganggu dan

perasaan takut. Jika gejala-gejala kecemasan belum dipelajari dengan benar hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup klien (Cohen, Cukor & Kimmel, 2016). Salah satu cara untuk mencegah dan mengatasi masalah psikososial dapat dilakukan pendidikan kesehatan berbasis psikoedukasi. Psikoedukasi yaitu suatu intervensi yang dapat dilakukan pada individu, keluarga, dan kelompok yang fokus pada mendidik pasien tentang tantangan signifikan yang ada dalam hidup, membantu pasien untuk bisa lebih mengembangkan sumber-sumber dukungan dan dukungan sosial dalam menghadapi tantangan, mengembangkan keterampilan coping diri untuk menghadapi tantangan yang sedang terjadi (Walsh, 2010).

Psikoedukasi merupakan salah bentuk terapi non farmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai terapi komplementer dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Perawat perlu mengembangkan beberapa terapi farmakologi sebagai bentuk tindakan keperawatan

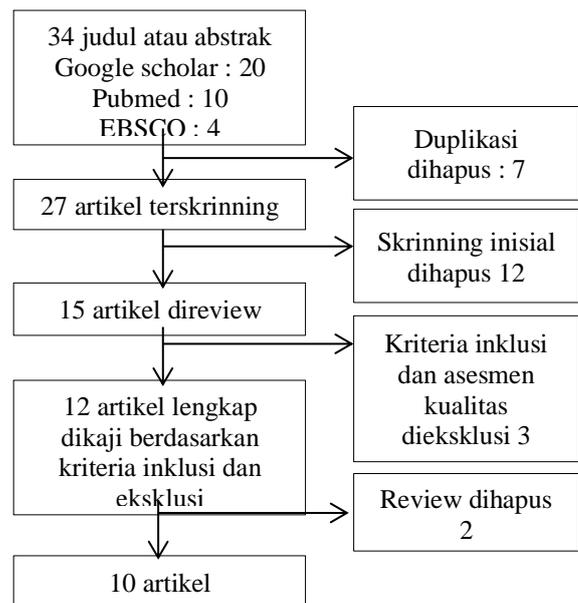
mandiri sehingga meningkatkan kelimuan keperawatan khususnya dalam hal peningkatan kualitas hidup pada pasien GGK. Tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi artikel-artikel penelitian tentang psikoedukasi terhadap peningkatan kualitas hidup pada pasien GGK.

METODOLOGI

Desain penelitian ini menggunakan metode studi *literature review* melalui *database* jurnal penelitian yang terindeks internasional seperti PubMed, ProQuest, EBSCO, dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literature yaitu “*psychoeducation and quality of life*”, “*psychoeducation and, Chronic Kidney Desease*”, “*quality of life and, Chronic Kidney Desease*”. Kriteria inklusi pencarian yang ditetapkan yaitu batas maksimal publikasi artikel penelitian dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Jenis artikel penelitian yang digunakan dalam referensi penelitian kali ini adalah *Deskriptif, Research, experimental research, Anintegrative systematic review, Apretest–posttest*

controlled clinical. Analisis artikel penelitian dilakukan dengan tabel analisis berisi judul, penulis, tahun, metode, hasil, dan rekomendasi. Proses seleksi artikel ditunjukkan di

Bagan 1.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran *database* menggunakan kata kunci psikoedukasi, kualitas hidup dan gagal ginjal didapatkan sejumlah 34 artikel, setelah melalui penjarangan kriteria pencarian terdapat 10 artikel terpilih dari yang sudah dianalisis serta ditinjau kembali, berikut ringkasan artikel terkait dengan topik psikoedukasi terhadap kualitas hidup pada klien gagal ginjal.

Tabel 1. Penetrasi media sosial pada remaja awal

No.	Judul, Tahun	Penulis	Desain	Sampel	Hasil
1.	Pengaruh Psikoedukasi terhadap tingkat kualitas hidup pada klien gagal ginjal kronik di RSUD Tugurejo Semarang, 2019	Gilang Titi Wijayaningrum, Supriyadi, Nina Indriyawati	<i>experimental research with one group pre-post-test research design.</i> Dalam studi ini klien dengan gagal ginjal kronis mendapatkan psikoedukasi selama 1 pertemuan yang terdiri dari 4 sesi. Setiap sesi dilakukan selama 10 menit.	23 orang, Kriteria inklusi adalah Klien berumur ≥ 18 tahun, rawat jalan yang menjalani hemodialisa ≥ 1 tahun, memiliki tingkat kualitas hidup yang rendah sampai sedang.	Hasil pada pre test sebelum dilakukan intervensi skor tingkat kualitas hidup berada pada kategori kurang dan cukup sedangkan setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan skor tingkat kualitas hidup menjadi kategori cukup dan baik. Sehingga dapat membuktikan bahwa psikoedukasi dapat meningkatkan tingkat kualitas hidup pada klien gagal ginjal kronik (Wijayaningrum Gilang Titi, 2018)
2.	Program psikoedukasi terhadap peningkatan kualitas hidup klien gagal ginjal kronik, 2017	Pujiani, Masruroh	<i>Deskriptif, Research design with exploration.</i> Prosedur penelitian dalam artikel yaitu Eksplorasi Focus Group Discussion, Menetapkan peserta FGD. Peserta FGD tahap pertama adalah 30 klien GGK yang sedang menjalani hemodialisa bersama 1 anggota keluarga. Selanjutnya FGD tahap kedua dokter yang menangani klien GGK, paramedis yang terlibat dalam perawatan klien GGK dan hemodialisa, manajerial RSUD, psikolog dan perawat keluarga.	30 orang. Tidak disebutkan secara lengkap tentang kriteria inklusi dan eksklusi dalam artikel.	Untuk meningkatkan kualitas hidup klien GGK yang menjalani hemodialisa adalah perlu penyusunan buku pedoman bagi klien dan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pengobatan dan perawatan, pencegahan, diet, aktivitas dan peran keluarga dalam perawatan klien Gagal ginjal, Melakukan home visite, Membentuk kelompok sebaya untuk memperkuat dukungan bagi klien dengan CRF (Pujiani, 2017)
3.	Peningkatan Kualitas Hidup Klien GGK yang menjalani terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan, 2017	Emma Veronika Hutagaol,	<i>Pre-experimental method with a research design using one group pretest-posttest design.</i> Dalam artikel tersebut responden diberikan psychological Intervention dengan Terapi Relaksasi Spiritual Dzikir Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan, tetapi peneliti tidak menjelaskan secara rinci prosedur, frekuensi, dan durasi penelitian.	36 orang. Tidak disebutkan secara lengkap tentang kriteria inklusi dan eksklusi dalam artikel.	Berdasarkan uji statistik Wilcoxon, diperoleh bahwa p-value 0,002 ($<0,05$), yang berarti ada peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup antara intervensi psikologis dan kualitas hidup klien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. (Emma, 2017)

4.	Psychoeducation on Quality of Life And Urem Levels Of Hemodialysis Creatinine Patients At Curup General Hospital Rejang Lebong Regency, 2019	Derison Marsinova Bakara, Mardiani, Kurniyati,	<i>Pre-experimental method with a research design using one group pretest-posttest design.</i> Dalam studi ini klien dengan gagal ginjal kronis mendapatkan psikoedukasi selama enam pertemuan	35 orang. Dalam artikel tidak disebutkan apa saja kriteria inklusi dan eklusi.	Hasil penelitian menunjukkan perbedaan kualitas hidup sebelum dan sesudah psikoedukasi pada klien gagal ginjal yang melakukan hemodialisis dengan p-value 0,001, p-value <0,05, ini menunjukkan bahwa ada pengaruh psikoedukasi terhadap peningkatan kualitas hidup ginjal klien gagal yang melakukan hemodialisis (Marsinova, Mardiani, & Kurniyati, 2019)
5.	Educational approaches focusing on the quality of life of people with chronic kidney disease receiving hemodialysis: an integrative review, 2017	Pedro Cezar Beraldo, Simone Tetu Moysés, Renata Iani Werneck, Eduardo Santana de Araujo, Samuel Jorge MoysésAn	Integrative systematic review. Tinjauan sistematis integratif dari studi yang diterbitkan antara tahun 2010 dan 2015 dilakukan dengan menggunakan database PubMed, LILACS, PROQUEST, SCIEDIRECT, dan SciELO menggunakan kata kunci “kualitas hidup dan hemodialisis dan orang dewasa”, dengan terjemahannya dalam bahasa Portugis dan Spanyol	8 jurnal. kriteria inklusi : artikel tersedia dalam teks lengkap, makalah yang diterbitkan dalam bahasa Portugis, Inggris atau Spanyol dalam lima tahun terakhir dan dilakukan dengan orang dewasa dan orang tua, pengecualian duplikat makalah dan makalah yang diterbitkan di lebih dari satu database, bukti proposal pendidikan / pedagogis	Pendekatan pendidikan tentang kualitas hidup pasien GGK yang menerima hemodialisis banyak dan beragam, baik itu yang berkaitan dengan desain, instrumen, atau cara kondisinya. Beberapa studi yang membahas topik dari sudut pandang Pendidikan sepakat bahwa pendekatan untuk klien GGK yang menerima hemodialisis tidak boleh terbatas pada terapi penggantian ginjal. Sangat penting untuk mempertimbangkan, antara lain, budaya klien, kebiasaan, kepribadian individu dan kondisi sosiodemografi. Dalam proses pendidikan, pemberdayaan klien, kepatuhan dan partisipasi, serta partisipasi anggota keluarga (Pedro Cezar dkk, 2017)
6.	The effect of an educational program on quality of life in patients undergoing hemodialysis in western Saudi Arabia, 2019	Marwan A. Bakarman, Maimona K. Felimban, Mohammad M. Atta, Nadeem S. Butt	Two grup pretest -post tes design. Penelitian ini dilakukan di Jeddah, Arab Saudi di 4 unit dialisis rumah sakit pemerintah yang berbeda, Instruksi pendidikan disampaikan oleh para peneliti dua kali seminggu untuk durasi total 8 minggu, dan setiap sesi berlangsung sekitar 30 menit. Program pendidikan dimulai dengan pengenalan penyakit ginjal kronis, menjelaskan HD, cara kerjanya, dan mengapa penting untuk menerima dan mematuhi HD serta saran	100 orang. Kriteria inklusi : > 18 tahun dengan HD teratur, klien yang secara klinis dalam kondisi stabil dan menggunakan fistula arteriovenosa untuk akses HD. Kriteria eksklusi : klien yang dirawat di rumah sakit karena penyakit akut atau memiliki human	Hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam setiap domain setelah konseling. Peningkatan skor QOL total pasca intervensi meningkat dari 51,54 menjadi 64,43 dalam hal ini pentingnya memberikan konseling berkala secara berkala untuk meningkatkan kualitas hidup klien HD (Marwan dkk, 2019)

			tentang diet diberikan secara individual kepada para peserta.	immunodeficiency virus, klien dengan keganasan aktif yang menerima pengobatan atau cacat mental yang mungkin membuat tanggapan survei mereka tidak pasti	
7.	Effectiveness of Psychoeducational Group Training on Quality of Life and Recurrence of Patients with Bipolar Disorder, 2017	Farhad Faridhosseini, Mehdi Baniasadi, Mohammad Reza Fayyazi, Bordbar, Meysam Pourgholami, Samira Ahrari, Negar Asgharipour	<i>Two grup pre test -post tes design.</i> Kelompok intervensi menerima 8 sesi psychoeducation dalam empat minggu. Sedangkan kelompok kontrol menerima pengobatan seperti biasa. Para klien dievaluasi dengan Hamilton Depression Rating Scale, Young Mania Rating Scale, dan Short Form 36 sebelum intervensi dan 4 minggu kemudian, dan hasilnya dibandingkan dengan menggunakan uji t independen.	24 orang. Kriteria inklusi: klien dengan BD didiagnosis berdasarkan kriteria DSM-IV-TR, berada di fase euthymic gangguan, memiliki setidaknya gelar SMP, berusia 18-50 tahun, tidak ada riwayat kejiwaan utama lainnya gangguan, dan melengkapi formulir persetujuan tertulis. Sedangkan kriteria eksklusi tidak dijelaskan dalam artikel.	Ada perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dalam peningkatan kualitas hidup sebelum dan sesudah pengobatan ($p < 0,003$). Selain itu, perbedaannya signifikan antara 2 kelompok dalam jumlah kekambuhan ($p < 0,001$) dan rawat inap ($p < 0,000$) dalam 6 bulan. Selain farmakoterapi, psikoedukasi klien dengan BD dapat meningkatkan kualitas hidup mereka dan mengurangi risiko kekambuhan gangguan (Faridhosseini et al., 2017)

<p>8. Effectiveness of a psychoeducation program on the quality of life in patients with coronary heart disease: A clinical trial, 2016</p>	<p>Sina Valiee, Narges Sadat Razavi, Mohammad Aghajani, Zahra Bashiri</p>	<p><i>Apretest–posttest controlled clinical.</i> Dalam artikel didapatkan kelompok intervensi menjalani delapan sesi, dua sesi per minggu dengan interval dua hari, dengan masing-masing sesi berlangsung selama 45 – 60 menit.</p>	<p>70 orang. Kriteria inklusi : 21 - 65 tahun, dengan kemampuan untuk merespon pertanyaan dan dapat hadir dalam pertemuan, tidak ada riwayat arteri angioplasti atau bypass grafting (CABG), tidak adanya gangguan otak (seperti Alzheimer, stroke, atau serangan iskemik transient), dan kemampuan untuk membaca dan menulis dalam bahasa Persia. Kriteria eksklusi : terjadinya masalah akut atau masalah medis atau psikologis yang mendesak, penyalahgunaan zat atau kecanduan, atau gangguan kognitif, mental, atau psikologis lain yang dikenal.</p>	<p>Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, PEP membantu klien PJK meningkatkan kualitas hidup mereka melalui pengurangan ketegangan, menghilangkan emosi negatif mereka, dan meningkatkan hubungan sosial mereka (Valiee et al, 2016)</p>
<p>9. The Effect of Psychoeducation on Quality of Life and Dependency in Elderlies, 2017</p>	<p>Abooe A, Sahaf R, Akbari Kamrani AA, Lotfi MH, Heidari F, Shahmansori N.</p>	<p><i>The experimental and control groups.</i> Dalam penelitian ini kelompok intervensi diberikan perlakuan selama 3 bulan berturut-turut, Prosedur intervensi termasuk paket kesehatan yang berisi pendidikan yang sehat gaya hidup, sesi jitu memori, pendidikan jasmani, pertemuan doa, workshop seni dan wisata mengatur,</p>	<p>130 orang. Kriteria eksklusi : klien atau keluarga dengan krisis sosial, rawat inap atau kondisi akut, menerima apapun layanan intervensi, tidak adanya lebih dari sepertiga dari sesi pendidikan dan berkabung</p>	<p>Psikoedukasi memiliki dampak positif yang signifikan pada kualitas hidup lansia. Hasil penelitian oleh Ebersole memberikan dukungan lebih lanjut untuk pentingnya waktu luang, kemandirian dalam kegiatan sehari-hari, pergi untuk jalan-jalan secara teratur, dan meningkatkan peran terkait prestasi yang akhirnya menyebabkan kualitas hidup yang lebih tinggi dan merasa baik tentang diri sendiri (Abooe et al., 2017)</p>

<p>10. Psikoedukasi terhadap kualitas hidup klien TBC Paru yang berobat di Puskesmas Srandol dan Puskemas Padangsari, 2019</p>	<p>Irmalita Wigati, Sugih Wijayati, Sri Eny Setyowati.</p>	<p><i>Pre eksperimen</i> dengan rancangan <i>one grup pretest posttest</i>. Dalam penelitian ini prosedur melakukan intervensi psikoedukasi dengan menggabungkan sesi pertama, sesi kedua dan sesi ketiga pada satu kali pertemuan, kemudian dilakukan evaluasi pada sesi ke empat, sesinya dilakukan selama 30-45 menit dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF</p>	<p>20 orang. Kriteria inklusi : Klien TBC Paru yang berobat ke Puskesmas Srandol dan Puskesmas Padangsari, Bersedia menjadi responden, Usia 17 – 66 tahun, Mampu berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Klien TBC Paru yang memenuhi kriteria inklusi namun tidak bersedia menjadi responden penelitian, Klien TBC Paru dengan diagnosa penyerta</p>	<p>Berdasarkan data hasil penelitian nilai p value = 0,000 sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pengaruh psikoedukasi terhadap kualitas hidup klien TBC Paru yang berobat di Puskesmas Srandol dan Puskesmas Padangsari (Irmalita, 2019)</p>
--	--	---	--	---

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan suatu proses patofisiologi yang menyebabkan kerusakan struktural dan fungsional ginjal hingga sekarang masih menjadi permasalahan serius di dunia kesehatan (Mayuda dkk, 2017). Gagal ginjal kronik sering diawali tanpa keluhan maupun gejala klinis kecuali jika sudah masuk pada stadium terminal (gagal ginjal terminal), GGK bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih kembali (*irreversible*) (Suwitra, 2015). Penyakit ginjal kronik merupakan tahap akhir gagal ginjal ditandai dengan *Glomerular Filtrasi Rata* (GFR) <15ml/menit. Kondisi tersebut membuat tubuh gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga terjadi uremia yaitu retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah.

Patofisiologis penyakit gagal ginjal kronik tergantung pada etiologi atau penyakit yang mendasarinya. Selain itu progresifitas penyakit gagal ginjal kronik juga dipengaruhi oleh albuminuria, hipertensi,

hiperglikemia, dan dislipidemia (Suwitra, 2015). Pada klien gagal ginjal kronik, terjadi peningkatan kadar air dan natrium dalam tubuh. Hal ini dikarenakan gangguan ginjal dapat mengganggu keseimbangan glomerulotubular sehingga terjadi peningkatan intake natrium yang akan menyebabkan retensi natrium dan meningkatkan volume cairan ekstrasel (Longo et, al., 2011). Berdasarkan data dari pemerintah angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia mengalami peningkatan dari 0,2 persen tahun 2013, menjadi 3,8 persen pada tahun 2018 (Risksedas, 2018).

Penyebab terjadinya gagal ginjal kronik pada klien hemodialisa adalah glumerulopati primer 14%, nefropati diabetika 27%, hipertensi 34%, nefroti asam urat 2%, pielonefritis kronik 6%, dan tidak diketahui 1% dan penyebab terbanyak adalah penyakit ginjal hipertensi dengan presentase 34% (Aisara, 2018). Komplikasi gagal ginjal dapat terjadi pada organ lain dalam tubuh diantaranya yaitu gangguan kardiovaskuler seperti

hipertensi, gagal jantung, edema dan pericarditis, kejang (Ardianti, 2018).

Untuk penatalaksanaan gagal ginjal kronik pada tahap akhir klien diharuskan menjalani terapi hemodialisa yang dilakukan seumur hidup (Risksedas, 2018). Keadaan ketergantungan pada mesin dialysis seumur hidup serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan klien diantaranya yaitu perubahan dalam kehidupan, penurunan seksual serta perubahan gaya hidup (perubahan tingkat aktivitas, nafsu makan, pikiran tentang kematian) yang dapat menyebabkan kecemasan dan depresi pada klien (Kohli et all, 2011 dalam (Manangin, 2017)). Menurut (Mahmood, 2015) apabila kecerdasan emosional rendah maka orang akan menjadi cemas, menyendiri, sering takut, merasa gugup, sedih dan cenderung mudah depresi. Cemas menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkatan menurunnya kualitas hidup. Klien yang sedang menjalani pengobatan hemodialisa rentan mengalami

masalah emosional seperti stress yang berkaitan dengan pembatasan diet, keterbatasan fisik, penyakit terkait, dan efek samping obat akan berdampak terhadap menurunnya kualitas hidup klien. Klien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisis diharapkan memiliki mekanisme koping yang adaptif untuk mengatasi masalah kesehatannya. Menurut (Mahmood, 2015) seseorang dengan kondisi spiritualnya baik, maka mekanisme kopingnya akan lebih baik sehingga dia mampu menyelesaikan permasalahan yang dialami dalam hidupnya.

Kualitas Hidup

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai suatu persepsi individu tentang harkat dan martabatnya didalam konteks budaya dan sistem nilai, yang berhubungan dengan tujuan hidup dan target individu. Kualitas hidup, tersebut tersebut dibagi menjadi 4 domain, yaitu domain kesehatan fisik, domain psikologi, domain hubungan sosial dan domain lingkungan. (WHOQOL-BREF, 1997) salah satu

cara untuk mencegah dan mengatasi masalah psikososial dapat dilakukan pendidikan berbasis psikoedukasi. Psikoedukasi adalah sebuah modalitas treatment yang disampaikan oleh professional, yang menintegrasikan dan mensinergikan antara psikoterapi dan intervensi edukasi (Hadidi, 2015).

Psikoedukasi

Menurut Watkins, dkk, 2000 dalam (Hasanat, 2010) menjelaskan bahwa psikoedukasi dapat meningkatkan dan membantu terpeliharanya kualitas hidup seseorang. Karena kualitas hidup merupakan suatu kondisi fisik, psikologis, pekerjaan dan sosial. Kualitas hidup merupakan indikator penting dari pemulihan atau penyesuaian suatu penyakit kronis. Psikoedukasi mempunyai manfaat untuk membantu menghilangkan hambatan dalam memahami secara keseluruhan dalam emosional, memuat informasi dan mengembangkan strategi untuk menggunakan informasi secara proaktif. Selain itu psikoedukasi

dapat digunakan untuk memperbaiki kualitas hidup, pengetahuan serta meningkatkan kepatuhan dan kepuasan terhadap pengobatan atau treatment (Hadidi, 2015)

Makna Psikoedukasi

Makna dari psikoedukasi sendiri yang pertama adalah melatih seseorang untuk mengetahui dan memahami kemampuan dirinya, contohnya yaitu kemampuan dalam menyelesaikan masalah. Kedua, psikoedukasi sebagai pendekatan dalam pembelajaran dan cara menerapkan pembelajaran tersebut sebagai pengalaman. Ketiga, psikoedukasi sebagai pendidikan yang bertujuan untuk mengaktualisasi diri seseorang melalui pembelajaran yang telah dipahami. Keempat, yaitu melatih seseorang untuk menjadi tenaga professional sebagai pemberi layanan psikoedukasi, disebabkan kurangnya konselor dan psikolog serta luasnya cakupan dalam pelayanan psikoedukasi. Kelima, psikoedukasi sebagai serangkaian kegiatan yang diantaranya untuk melatih softskills seseorang, dan pemberian informasi

psikologis untuk menyelesaikan masalah pada individu ataupun kelompok. Terakhir, psikoedukasi diartikan sebagai suatu tindakan pemberian pendidikan psikologis, untuk mengatasi aneka masalah kehidupan, dan sesuatu yang mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan maupun tindakan (Supratiknya, 2011).

Dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan psikoedukasi dapat menyebabkan perubahan positif dalam tingkat penyesuaian penyakit. Skor QoL cenderung meningkat serta dapat membantu perawatan klinis setelah dilakukan psikoedukasi.

Hubungan Psikoedukasi dan Kualitas Hidup

Klien yang sedang menjalani pengobatan hemodialisa rentan mengalami masalah emosional seperti stress. Perasaan negatif, baik stress, kemarahan, dan lainnya bisa muncul akibat kinerja tiga hormon dalam tubuh yaitu hormon adrenalin, hormon norepinephrine, hormon

kortisol. Hormon adrenalin adalah hormon yang dihasilkan oleh kelenjar adrenal setelah mendapatkan sinyal dari otak ketika situasi yang cukup membuat stress muncul. Hormon adrenalin bekerja sama dengan hormon stress lain yaitu norepinephrine bertanggung jawab untuk memutuskan reaksi ketika stress muncul (Nida Muslimah dkk, 2019)

Hormon noradrenalin adalah hormon yang diproduksi secara alami oleh tubuh. Hormon noradrenalin kadang-kadang juga disebut sebagai norepinefrin. Hormon noradrenalin menghasilkan efek luas pada banyak area tubuh dan sering disebut sebagai 'fight or flight', karena bertanggung jawab untuk reaksi tubuh terhadap situasi stress atau situasi darurat. Hormon noradrenalin biasanya menghasilkan efek seperti peningkatan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, pelebaran pupil, pelebaran saluran nafas pada paru-paru dan penyempitan pembuluh darah pada organ non-esensial. Hormon kortisol adalah hormon yang sangat terkenal

dan hormon ini akan keluar jika kita mengalami stres. Ketika kita stres, maka otomatis korteks adrenal akan mengeluarkan suatu hormon stres primer yang bernama kortisol yang juga dikenal sebagai hormon katabolik (pembongkar), dengan keluarnya hormon kortisol ini akan terjadi perubahan proses metabolisme tubuh (Nida Muslimah dkk, 2019)

Perubahan-perubahan yang terjadi selama intervensi psikoedukasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh intervensi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis. Dalam keadaan ini, hipersekreasi katekolamin dan kortisol diturunkan dan meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter seperti DHEA (Dehidroepinandrosteron) dan dopamine atau endorfin. Hormon endorfin adalah senyawa kimia yang membuat seseorang merasa senang. Endorfin diproduksi oleh kelenjar pituitary yang terletak di bagian

bawah otak. Hormon ini bertindak seperti morphine, bahkan dikatakan 200 kali lebih besar dari morphine. Endorfin atau Endorphine mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman hingga membuat seseorang berenergi. Regulasi sistem parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Sukmawati, Pebriani & Setiawan, 2018).

Penelitian Sebelumnya

Berdasarkan kajian literatur 10 artikel didapatkan hasil bahwa psikoedukasi dapat meningkatkan kualitas hidup klien gagal ginjal. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijayaningrum Gilang Titi, 2018) di ruang hemodialisa RS Tugurejo Semarang pada tanggal 22 April - 11 Mei 2019 dilakukan dengan desain one group pre test-post test sebanyak 23 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi menggunakan kuesioner KDQOL SFTM 1.3, mendapatkan hasil nilai p value 0,000 yang berarti $p < 0,05$. Bahwa kelompok yang diberikan psikoedukasi mengalami

peningkatan skor tingkat kualitas hidup dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan psikoedukasi. Ia menjelaskan bahwa jenis kelamin adalah factor yg dapat mempengaruhi kualitas hidup karena pada klien dengan jenis kelamin perempuan lebih sabar dalam mengikuti psikoedukasi. Untuk responden dengan kualitas hidup yang kurang sebanyak 62% dan cukup sebanyak 38%. Dari hasil tersebut, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kualitas hidup pada klien gagal ginjal kronik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marsinova et al., 2019) berdasarkan hasil penelitiannya yang telah dilakukan di ruang hemodialisis di RSUD Curup, Kabupaten Rejang Lebong. Sebanyak 35 klien yang memenuhi kriteria inklusi di dapatkan p-value 0,001, p-value <0,05 ini menunjukkan bahwa ada pengaruh psikoedukasi terhadap penurunan kadar urea klien gagal

ginjal yang melakukan hemodialisis. Psikoedukasi sangat diperlukan bagi klien gagal ginjal kronis yang melakukan hemodialisis sebagai upaya klien untuk mengurangi kadar urea dan kreatinin serta upaya meningkatkan kualitas hidup. selama hemodialisis.

Meskipun demikian, Psikoedukasi tidak hanya diterapkan pada penyakit gagal ginjal kronik saja, tetapi dapat diterapkan pada ranah lainnya. (Walsh, 2010). Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Abooe et al., 2017) membuktikan bahwa psikoedukasi untuk lansia memiliki dampak positif yang signifikan pada kualitas hidupnya. Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya pada bidang ini yaitu hasil penelitian oleh Ebersole memberikan dukungan lebih lanjut untuk pentingnya menyediakan waktu luang, dalam melakukan kemandirian kegiatan sehari-hari, pergi untuk jalan-jalan secara teratur, dan meningkatkan peran terkait prestasi yang akhirnya menyebabkan kualitas hidup yang

lebih tinggi dan merasa baik tentang diri sendiri (Abooe et al., 2017).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa psikoedukasi yang dilakukan kepada responden menunjukkan hasil adanya perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi. Sesuai kajian literatur yang sudah dianalisa bahwa psikoedukasi akan jauh lebih efektif jika dilengkapi dengan buku pedoman bagi klien dan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pengobatan dan pencegahan, diet, aktivitas dan peran keluarga dalam perawatan, dan juga dapat meningkatkan forum silaturahmi bagi klien sehingga bisa menjadi sarana dalam proses pemberian informasi dan sharing yang asertif antar sesama klien hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pujiani, 2017) dalam penelitiannya menyusun modul yang berjudul Buku Pintar keluarga seputar Gagal Ginjal, buku ini disusun berdasarkan data data yang didapatkan selama pengkajian

bersama keluarga. Ia juga membentuk kelompok sebaya untuk memperkuat dukungan bagi klien dengan CRF.

SIMPULAN

Kesimpulan dari hasil analisis artikel-artikel penelitian yang telah dilakukan adalah psikoedukasi dapat meningkatkan kualitas hidup klien gagal ginjal kronik. Hal ini karena psikoedukasi dapat mengembangkan dan meningkatkan penerimaan klien terhadap penyakit ataupun gangguan yang sedang dialami, meningkatkan partisipasi klien dalam terapi, dan dapat meningkatkan pengembangan coping mekanisme ketika klien menghadapi masalah yang berkaitan dengan masalah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abooe, A., Sahaf, R., Ali, A., Kamrani, A., Lotfi, M. H., Heidari, F., & Shahmansouri, N. (2017). *The Effect of Psychoeducation on Quality of Life and Dependency in Elderlies*. 3(2), 107–112.
- Cohen, S. D., Cukor, D., & Kimmel, P. L. (2016). *Mini-Review Anxiety in Patients Treated with Hemodialysis*. 11. Retrieved

- from
<https://doi.org/10.2215/CJN.02590316>
- Dharma, P. S. (2015). *Penyakit Ginjal: Deteksi Dini dan Pencegahan*. Yogyakarta: Solusi Buku.
- Faridhosseini, F., Baniyasi, M., Fayyazi Bordbar, M. R., Pourgholami, M., Ahrari, S., & Asgharipour, N. (2017). Effectiveness of psychoeducational group training on quality of life and recurrence of patients with bipolar disorder. *Iranian Journal of Psychiatry, 12*(1), 21–28.
- Hardiyanti. (2016). Gambaran diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr Hardjono Ponorogo. *Karya Tulis Ilmiah Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo*.
- Hasanat, N. & N. (2010). *Program psikoedukasi bagi pasien diabetes untuk meningkatkan kualitas hidup*. Universitas Gajah Mda.
- Hutagaol, E. V. (2017). *PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA MELALUI PSYCHOLOGICAL INTERVENTION DI UNIT HEMODIALISA RS ROYAL PRIMA MEDAN TAHUN 2016*. 2.
- Irmalita. (2019). *PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP KUALITAS HIDUP KLIEN TBC PARU YANG BEROBAT DI PUSKESMAS SRONDOL DAN PUSKESMAS PADANGSARI*. Semarang.
- Khofi, H. (2015). *Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan, Koping, Kepatuhan dan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Pendekatan Teori Adaptasi Roy*. Universitas Airlangga.
- Longo DL, Kasper DL, Jameson JL, Fauci AS, Loscalzo J, H. S. (2011). *Harrison's Principle of Internal Medicine 18th ed*. USA: McGraw-Hill.
- Mahmood. (2015). Prevalence and Epidemiological Correlates of Hypertension among Labour Population. *National Journal of Community Medicine, 1*(1).
- Manangin, Y. R. (2017). Gambaran tingkat stress dan mekanisme koping pada keluarga pasien dengan gagal ginjal kronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Forum Penelitian*.
- Marsinova, D., Mardiani, & Kurniyati. (2019). *Psychoeducation On Quality of Life And Ureum Levels Of Hemodialysis Creatinine Patients At Curup General Hospital Rejang Lebong Regency*. 14(Icihc 2018), 48–50.

<https://doi.org/10.2991/icihc-18.2019.12>

<https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.003.ar01>

- Marwan A, B., Felimban, M. K., Atta, M. M., & Butt, N. S. (2019). The effect of an educational program on quality of life in patients undergoing hemodialysis in western Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 40(1), 66–71. <https://doi.org/10.15537/smj.2019.1.23401>
- Mayuda, Aidillah ; Chasani, Shofa ; Saktini, F. (2017). *Hubungan Antara Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi di RSUP Dr. Kariadi Semarang)*. UNDIP, Semarang.
- Nida Muslimah, Sidik Awaludin, A. K. (2019). Implementasi Terapi Pijat Swedia Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Menstabilkan Tanda-tanda Vital pada Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo: Case Study. *Journal of the Japan Welding Society*, 88(5), 427–434. <https://doi.org/10.2207/jjws.88.427>
- Pedro Cezar Beraldo, Simone Tetu Moysés, Renata Iani Werneck, Eduardo Santana de Araujo, S. J. M. (2017). Educational approaches focusing on the quality of life of people with chronic kidney disease receiving hemodialysis: an integrative review. *Fisioterapia Em Movimento*, 30(3), 595–605.
- Pongsibidang, Gabriellyn, S. (2016). Risiko Hipertensi, Diabetes, dan Konsumsi Minuman Herbal pada Kejadian Gagal Ginjal Kronik di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2015. *Jurnal Wiyata*, 3(2).
- Pujiani, M. (2017). *Program Psikoedukasi Terhadap Peningkatan*. 1(1), 47–56.
- RI, K. K. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*.
- Sukmawati, A. S., Pebriani, E., & Setiawan, A. A. (2018). Terapi Swedish Massage menurunkan tingkat kecemasan Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha (BPSTW) Unit Budi Luhur Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(2), 117-122.
- Supratiknya, A. (2011). *Merancang Program dan Modul Psikoedukasi (Revisi)*. Yogyakarta: USD Press.
- Suwitra, K. (2015). *Penyakit Ginjal Kronik. Dalam: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II (6th ed.; et al Alwi I, Ed.)*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI.
- Valiee, S., Razavi, N. S., Aghajani, M., & Bashiri, Z. (2016).

Effectiveness of a psychoeducation program on the quality of life in patients with coronary heart disease: A clinical trial. *Applied Nursing Research*, 33, 36–41. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.09.002>

Walsh, J. (2010). *Psychoeducation in Mental Health*. Chicago: Lyceum Books.Inc.

WHOQOL-BREF. (1997). Questionnaire. *Universitas Of Washington*.

Wijayaningrum Gilang Titi. (2018). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS Tugurejo Semarang. *Jendela Nursing Journal*, 1. Retrieved from <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jnj/about/submissions#authorGuidelines>