

**KONDISI STRES DAN STRATEGI KOPING KELUARGA DALAM
MENINGKATKAN KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN KLIEN YANG
MENJALANI PROGRAM HEMODIALISIS**

*Stress and family Coping Strategy in Improving Adherence of Fluid Restrictions on
Client Undergoing Hemodialysis Program*

Nurul Hidayah*¹, Joni Haryanto², Yanis Kartini³

¹Magister Student of Faculty of Nursing, Universitas Airlangga, Surabaya

²Faculty of Nursing, Universitas Airlangga, Surabaya

³Faculty of Nursing and Midwifery, Universitas Nahdlatul Ulama, Surabaya

Riwayat artikel

Diajukan: 31 Juli 2019

Diterima: 28 Maret 2020

Penulis Korespondensi:

- Nurul Hidayah
- Fakultas keperawatan,
Universitas Airlangga
noerelhidayah89@gmail.com

Kata Kunci:

Stres, strategi koping,
keluarga, hemodialisis,
Family Centered Nursing

Abstrak

Pendahuluan: Pembatasan cairan menjadi masalah utama klien PGK dengan hemodialisis. Kepatuhan terhadap pembatasan cairan dapat ditingkatkan melalui dukungan keluarga, ahli (perawat/ dokter), dan motivasi lingkungan. Dukungan sosial berpengaruh terhadap kepatuhan klien dalam pembatasan cairan. Tujuan penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan klien hemodialisis. **Metode:** Jenis penelitian observasional study dengan desain cross-sectional. Sampel 110 klien hemodialisis dan keluarganya pada Juni 2019 di unit hemodialisa RSUD Kabupaten Jombang. Variabel independen adalah faktor keluarga: pengetahuan; pendapatan; lingkungan; struktur; fungsi dan tugas kesehatan; stress dan strategi koping keluarga. Variabel dependen adalah kepatuhan pembatasan cairan. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisis data menggunakan Chi Square. **Hasil:** Stres dan strategi koping keluarga berhubungan terhadap kepatuhan pembatasan cairan klien PGK yang menjalani program hemodialisis dengan nilai p value ($p=0.003$ dan $p=0.000$). **Diskusi:** efektivitas manajemen stres dan strategi koping keluarga akan mempengaruhi energi dan respons adaptif keluarga dalam menjalankan setiap peran dan fungsi dalam keluarga, semakin baik strategi koping keluarga, semakin baik kemampuan keluarga untuk menurunkan stres akan meningkatkan kesejahteraan dan mengontrol kesehatan mereka.

Abstract

Introduction: Fluid restriction is a major problem for CKD clients with hemodialysis. Adherence of fluid restrictions can be increased through family support, experts (nurses / doctors), and environmental motivation. Social support affects adherence in fluid restrictions on client. The purpose of this study was to analyze the effect of family factors in the theory of Family Centered Nursing (FCN) as a source of support for adherence fluid restriction in Chronic Kidney Disease (CKD) client undergoing hemodialysis programs. **Method:** This type of study is an observational study with a cross-sectional design. A sample of 110 hemodialysis clients and their families in June 2019 in the hemodialysis unit at Jombang District Hospital. Independent variables are family factors: stress and family coping strategies. The dependent variable is the adherence of fluid restriction. Data collection is done by questionnaire. Data analysis using Chi Square. **Results:** Stress and family coping strategies is associated with increased adherence of fluid restriction on clients undergoing hemodialysis programs with p value ($p=0.003$, $p=0.000$). **Discussion:** the effectiveness of stress management and family coping strategies will affect the family's energy and adaptive response in carrying out each role and function in the family, the better the family coping

(Hidayah, N, et al, 2020)

strategy the better the family's ability to improve their welfare and control their health.

Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), Vol 6, No 1, Tahun 2020

(Hidayah, N, et al, 2020)

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) menjadimasalah kesehatan utama seluruh dunia mengakibatkan angka morbiditas dan mortalitas tinggi sertabeban sosial dan finansial yang signifikan(Melegy, 2016). *Klien PGK tahap End Stage Renal Disease (ESRD) memerlukan terapi pengganti ginjal (Kim & Kim, 2015) dan hemodialisis adalah terapi paling umum dilakukan oleh klien dengan PGK (Düzalan & Pakyüz, 2018). Klien dengan hemodialisis harus menjalani adaptasi signifikan terkait pembatasan asupan cairan, diet, ketergantungan obat-obatan juga adaptasi psikososial (Clark, Farrington, & Chilcot, 2014). Sampai saat ini pembatasan asupan cairan masih menjadi masalah utama pada perawatan klien PGK yang menjalani program hemodialisis (Howren, et al., 2016).*

Kabupaten Jombang pada tahun 2013 memiliki rata-rata 12-18 klien baru yang menjalani hemodialisis setiap bulannya (Pujiani & Masruroh, 2017) dengan pertumbuhan sebesar 0.016%, ini merupakan prosentase yang tinggi dibandingkan dengan pertumbuhan jumlah klien yang menjalani program hemodialisis di Jawa Timur yaitu 0,012% (Indonesian Renal Registry, 2015). Hasil studi pendahuluan di RSUD Kabupaten Jombang terdapat masalah kelebihan cairan yang dialami klien hemodialisis sebesar 58%. Upaya yang dilakukan masih sebatas edukasi perawat dengan media leaflet dirasa masih belum optimal.

Teori Family Centered Nursing (FCN) dari Friedman (2010) yang mengidentifikasi faktor klien dan keluarga sebagai dasar pengkajian keberhasilan melakukan suatu proses keperawatan. Tujuan keperawatan keluarga adalah membantu keluarga ini, adalah untuk mencapai tugas kesehatan keluarga atau meningkatkan kesejahteraan keluarga keposisi yang lebih tinggi (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Keluarga sebagai sistem interpersonal klien akan sangat penting dan berpengaruh terhadap pencapaian kepatuhan klien.

Menurut penelitian yang menganalisis tema kepatuhan klien hemodialisis terhadap pembatasan cairan sebelumnya, klien berhasil patuh dengan adanya dukungan dari keluarga, ahli (perawat dan dokter), dan motivasi dari pengalaman bersama klien HD (Stevenson, Tong, Gutman, et al., 2018). Stres merupakan perasaan yang menekan yang dialami oleh individu/ keluarga dalam menghadapi permasalahan tertentu (Pujiani & Masruroh, 2017) sedangkan Koping merupakan cara yang dapat dilakukan individu/ keluarga, dalam menyelesaikan masalah yang terjadi, menyesuaikan diri dengan keinginan yang akan dicapai, dan respons terhadap situasi yang menjadi ancaman bagi diri individu (Agustina, 2013). Keseimbangan dalam pengelolaan kedua faktor ini dimungkinkan akan memperbaiki kepatuhan dalam usaha-usaha meningkatkan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh faktor stress dan strategi koping keluarga terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pada klien penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani program hemodialisis di RSUD Kabupaten Jombang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *obsevasional study* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif dengan wawancara dan menggunakan kuesioner yang diisi responden baik klien maupun keluarga di unit hemodialisis RSUD Kabupaten Jombang. Populasi yaitu klien hemodialisis dan keluarga yang mengantar klien untuk hemodialisis di unit hemodialisis RSUD Kabupaten Jombang pada bulan Juni 2019. Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

1. Kriteria Inklusi Responden Klien
 - 1) Berusia 18 – 65 tahun
 - 2) Dapat memahami bahasa Indonesia

- 3) Klien menjalani hemodialisis ≥ 3 bulan
2. Kriteria inklusi responden keluarga dalam penelitian ini:
 - 1) Berusia 18 – 65 tahun
 - 2) Dapat memahami bahasa Indonesia
 - 3) Memiliki hubungan kerabat/ keluarga dengan klien
 - 4) Tinggal serumah dengan klien dirumah
3. Kriteria eksklusi responden klien dalam penelitian ini:
 - 1) Klien dengan gangguan penglihatan, pendengaran dan kejiwaan
 - 2) Klien dengan komplikasi penyulit (gangguan kardiovaskuler, dsb)
4. Kriteria eksklusi responden keluarga dalam penelitian ini:
 - 1) Klien dengan gangguan penglihatan, pendengaran dan kejiwaan

HASIL

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 110 responden keluarga hampir sebagian responden keluarga merasa dalam keadaan stres (46.4%). Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa dari 110 responden keluarga lebih dari sebagian menunjukkan strategi koping keluarga yang kurang (59.1%). Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa dari 110 responden klien lebih dari sebagian menunjukkan kepatuhan pembatasan asupan cairan yang kurang (57.3%). Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan klien dalam kategori baik lebih dari sebagian memiliki keluarga dengan kondisi keluarga

- 1) Baru pertama kali mengantar klien untuk HD

Teknik sampel menggunakan probability sampling dengan *simple random sampling*. Besar sampel didapatkan melalui rumus besar sampel. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 110 responden klien dan 110 responden keluarga. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor keluarga, terdiri dari: stress dan strategi koping keluarga. Variabel dependen adalah kepatuhan pembatasan asupan cairan. Analisis statistik menggunakan Chi Square. Persetujuan etik dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Kabupaten Jombang dengan Nomor: 42/KEPK/V/2019.

tidak stress (52,5%), sebaliknya yang memiliki kepatuhan pembatasan asupan cairan kurang, lebih dari sebagian mengalami stres (60,8%). Stress keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan memiliki hubungan signifikan dengan $p= 0.003$. Berdasarkan tabel 1.5 menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan klien dalam kategori baik sebagian besar memiliki strategi keluarga baik pula (78,9,5%), sebaliknya yang memiliki kepatuhan pembatasan asupan cairan kurang, lebih dari sebagian keluarganya mengalami stres (78,5%). Strategi koping keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan memiliki hubungan signifikan dengan $p= 0.003$.

Tabel 1.1 Distribusi Stres Keluarga, Juni 2019

		Jumlah	Prosentase (%)	Persen Valid	Persen Kumulatif
Valid	tidak stres	40	36.4	36.4	36.4
	cukup stres	19	17.3	17.3	53.6
	stres	51	46.4	46.4	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Tabel 1.2 Distribusi Strategi Koping Keluarga, Juni 2019

		Jumlah	Prosentase (%)	Persen Valid	Persen Kumulatif
Valid	baik	38	34.5	34.5	34.5
	cukup	7	6.4	6.4	40.9
	kurang	65	59.1	59.1	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Tabel 1.3 Distribusi Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan, Juni 2019

		Jumlah	Prosentase (%)	Persen Valid	Persen Kumulatif
Valid	baik	38	34.5	34.5	34.5
	cukup	9	8.2	8.2	42.7
	kurang	63	57.3	57.3	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Tabel 1.4 Hubungan antara Stres Keluarga dengan Kepatuhan pembatasan asupan cairan klien PGK yang menjalani Program Hemodialisis

Stress keluarga	Kepatuhan Pembatasan Cairan			Total	P
	baik	cukup	kurang		
tidak stres	21 52.5%	1 2.5%	18 45.0%	40 100.0%	0.03
cukup stres	1 5.3%	4 21.1%	14 73.7%	19 100.0%	
stres	16 31.4%	4 7.8%	31 60.8%	51 100.0%	
Total	38 34.5%	9 8.2%	63 57.3%	110 100.0%	

Tabel 1.5 Hubungan antara Strategi Koping Keluarga dengan Kepatuhan pembatasan asupan cairan klien PGK yang menjalani Program Hemodialisis

strategi koping keluarga	Kepatuhan pembatasan cairan			Total	p
	Baik	Cukup	Kurang		
baik	30 78.9%	0 .0%	8 21.1%	38 100.0%	0.000
cukup	0 .0%	3 42.9%	4 57.1%	7 100.0%	
kurang	8 12.3%	6 9.2%	51 78.5%	65 100.0%	
Count	38	9	63	110	
% within strategikopingkeluarga	34.5%	8.2%	57.3%	100.0%	

PEMBAHASAN

Peningkatan asupan cairan dapat menyebabkan *overload* cairan pada klien dengan hemodialisis mengakibatkan peningkatan beban jantung dan dapat secara langsung menyebabkan hipertrovi ventrikel kiri (Suwitra, 2014). Pembatasan asupan cairan pada kondisi demikian sangat perlu dilakukan, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya edema dan komplikasi kardiovaskuler yang memperburuk kondisi dan menurunkan kualitas hidup klien hemodialisis. kepatuhan pembatasan asupan cairan dapat dinilai dari penambahan berat badan antara dua proses hemodialisis/*Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dan diukur sebagai dasar untuk mengetahui

jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik (Jaeger & Mehta, 2009).

Kepatuhandalam konteks kesehatan (*compliance* atau *adherence*) merupakan ukuran sejauh mana klien mengikuti instruksi atau saran medis (Sabate, 2001). Kepatuhan merupakan fenomena multidimensi yang ditentukan oleh limadimensi yang saling terkait, yaitufaktor klien, faktor terapi, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan dan faktorsosial ekonomi. Semuafaktor adalahfaktor penting dalam mempengaruhi kepatuhan sehingga tidak ada pengaruh yang lebih kuat dari faktor lainnya (WHO, 2015). Dalam konteks terapi, kepatuhan klien dalam pembatasan asupan cairan merupakan derajat kesesuaian antara intake cairan yang

diminum dengan output urin sebagaimana telah dianjurkan.

Tori *Family Centered Nursing (FCN)* yang mengidentifikasi pengkajian faktor keluarga dan faktor klien sebagai dasar keberhasilan melakukan suatu proses keperawatan, menyebutkan bahwa social budaya (pengetahuan, pendapatan), lingkungan, struktur, fungsi dan tugas kesehatan, stress serta strategi koping keluarga berpengaruh dalam keberhasilan sebuah proses keperawatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga signifikan secara statistic dalam mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan.

Stress dan strategi koping keluarga signifikan secara statistic dalam mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada klien PGK yang menjalani hemodialisis. Klien kurang patuh terhadap pembatasan cairan adalah yang memiliki kategori stress keluarga kurang dengan persentase lebih dari sebagian (60,8%). Stress merupakan perasaan yang menekan yang dialami oleh individu/ keluarga dalam menghadapi permasalahan tertentu (Pujiani & Masruroh, 2017). Keluarga yang mengalami ketegangan dalam penyediaan pelayanan memiliki efek kesehatan fisik dan psikologi (stress) (Agustina, 2013). keluarga yang merawat anggota keluarganya yang menderita GSK yang menjalani hemodialisis juga terkena dampak yang cukup menyulitkan Dampak yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien GSK yang menjalani hemodialisis adalah pada emosi, sosial, fisik, dan keuangan. Stress yang berkepanjangan ini akan mengganggu individu dalam menyelesaikan tugas perkembangan (Priyoto, 2014). Stress yang dirasakan keluarga akan mempengaruhi energy dan respon adaptif keluarga dalam melaksanakan masing-masing peran dan fungsi dalam keluarga, sehingga keluarga kurang mampu dalam memberikan dukungan perawatan

pada klien. Oleh karena itu upaya untuk edukasi dalam mengelola/ manajemen stress pada keluarga perlu ditingkatkan.

Pada variabel strategi koping keluarga, klien kurang patuh terhadap pembatasan cairan adalah yang memiliki strategi koping keluarga kategori kurang dengan persentase sebagian besar (78,5%). Koping merupakan cara yang dapat dilakukan individu/ keluarga, dalam menyelesaikan masalah yang terjadi, menyesuaikan diri dengan keinginan yang akan dicapai, dan respons terhadap situasi yang menjadi ancaman bagi diri individu (Agustina, 2013). Keluarga dengan strategi koping yang efektif akan lebih tenang dan dapat memutuskan upaya-upaya penyelesaian masalah lebih rasional dibandingkan dengan yang memiliki strategi koping tidak efektif. Hal ini juga sejalan dengan pendapat yang dikemukakan (Connor, Jardine, & Millar, 2008) bahwa strategi koping yang berfokus pada manajemen stress/ emosi menentukan keberhasilan terhadap hasil yang ingin dicapai (kepatuhan terhadap pembatasan cairan). Peningkatan edukasi pada keluarga terutama tentang informasi kondisi terkait penyakit anggota keluarga diharapkan akan meningkatkan dukungan pada klien dan juga kekayaan pengetahuan keluarga sebagai bekal dalam menghadapi segala situasi berkenaan dengan merawat anggota keluarga yang menjalani hemodialisis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Stres keluarga dan strategi koping keluarga merupakan beberapa faktor dari keluarga yang berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan klien PGK yang menjalani program hemodialisis.

Keefektifan manajemen stress dan strategi koping keluarga menghadapi segala permasalahan karena merawat anggota keluarga yang sakit dapat meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan dan menurunkan resiko potensial dari hasil yang merugikan terkait penyakit.

Saran

Pegadaian program peningkatan pengetahuan dan motivasi keluarga, serta manajemen stress dan strategi koping keluarga melalui edukasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan (perawat), dan hemodialisis *peer group* sebagai lingkungan interpersonal klien dan motivator eksternal klien sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan asupan cairan klien, selain itu peningkatan pemantauan kepatuhan pembatasan cairan dari perawat dan keluarga diharapkan akan semakin meningkatkan kualitas hidup klien yang menjalani program hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Boyd, A., Yang, C. T., Estell, K., MS, C., Gerald, L. B., Dransfield, M., ... Schwiebert, L. M. (2012). Feasibility of exercising adults with asthma: a randomized pilot study. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology*, 8(1), 13. <https://doi.org/10.1186/1710-1492-8-13>
- Clark, S., Farrington, K., & Chilcot, J. (2014). Nonadherence in dialysis patients: Prevalence, measurement, outcome, and psychological determinants. *Seminars in Dialysis*, 27(1), 42–49. <https://doi.org/10.1111/sdi.12159>
- Düzalan, Ö. B., & Pakyüz, S. C. (2018). Educational interventions for improved diet and fluid management in haemodialysis patients: An interventional study. *JPMA*, 68, 532–537.
- França-Pinto, A., Mendes, F. A. R., de Carvalho-Pinto, R. M., Agondi, R. C., Cukier, A., Stelmach, R., ... Carvalho, C. R. F. (2015). Aerobic training decreases bronchial hyperresponsiveness and systemic inflammation in patients with moderate or severe asthma: a randomised controlled trial. *Thorax*, 70(8), 732–739. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2014-206070>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Ghebre, M. A., Bafadhel, M., Desai, D., Cohen, S. E., Newbold, P., Rapley, L., ... Brightling, C. E. (2015). Biological clustering supports both “dutch” and “british” hypotheses of asthma and chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 135(1), 63–72.e10. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2014.06.035>
- GINA. (2018). Global Strategy for Asthma Management and Prevention.
- Grzela, K., Zagorska, W., Krejner, A., Litwiniuk, M., Zawadzka-Krajewska, A., Banaszkiwicz, A., ... Grzela, T. (2015). Prolonged Treatment with Inhaled Corticosteroids does not Normalize High Activity of Matrix Metalloproteinase-9 in Exhaled Breath Condensates of Children with Asthma. *Archivum Immunologiae et Therapiae Experimentalis*, 63(3), 231–237. <https://doi.org/10.1007/s00005-015-0328-z>
- Hall, C., Nici, L., Sood, S., Zuwallack, R., Castro, M., & Louis, S. (2017). Nonpharmacologic Therapy for Severe Persistent Asthma. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*, 5(4), 928–935. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2017.04.030>
- Howren, M. B., Kellerman, Q. D., Hillis, S. L., Cvengros, J., Lawton, W., & Christensen, A. J. (2016). Effect of a Behavioral Self-Regulation Intervention on Patient Adherence to Fluid-Intake Restrictions in Hemodialysis: a Randomized Controlled Trial. *Ann.*

- Behav. Med.*, 167–176.
<https://doi.org/10.1007/s12160-015-9741-0>
- Indonesian Renal Registry. (2015). 8th Report Of Indonesian Renal Registry. *Program Indonesia Renal Registry*, 1–45.
<https://doi.org/10.2215/CJN.02370316>
- Kim, Y., & Kim, M. (2015). The Experience of Fluid Management in Hemodialysis Patients. *Korean Academy of Nursing Science*, 45(5), 773–782.
- Melegy, Z. & K. (2016). Effect of family centered empowerment model on hemodialysis patients and their caregivers, 6(11), 119–132.
<https://doi.org/10.5430/jnep.v6n11p119>
- Mohamed, Z., Riad, N. M., & Ahmed, F. H. (2013). Effect of Buteyko breathing technique on patients with bronchial asthma. *Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis*, 61(4), 235–241.
<https://doi.org/10.1016/j.ejcdt.2012.08.006>
- Pakhale, S., Luks, V., Burkett, A., & Turner, L. (2013). Effect of physical training on airway inflammation in bronchial asthma: A systematic review. *BMC Pulmonary Medicine*, 13(1), 1.
<https://doi.org/10.1186/1471-2466-13-38>
- PDPI. (2012). *Pedoman Praktis Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Pujiani, & Masruroh. (2017). Program Psikoedukasi Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik, 1(1), 47–56.
- Sahat, C. S., Irawaty, D., & Hastono, S. P. (2011). Peningkatan kekuatan otot pernapasan dan fungsi paru melalui senam asma pada pasien asma. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14, 101–106.
- Stevenson, J., Tong, A., Gutman, T., Campbell, K. L., Craig, J. C., Brown, M. A., & Lee, V. W. (2018). Experiences and Perspectives of Dietary Management Among Patients on Hemodialysis: An Interview Study. *Journal of Renal Nutrition*, 1–11.
<https://doi.org/10.1053/j.jrn.2018.02.005>
- Victoria, A., Evangelos, F., & Sofia, Z. (2015). Family support , social and demographic correlations of non-adherence among haemodialysis patients, (August 2017).
<https://doi.org/10.11648/j.ajns.s.2015040201.21>

