

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk408>

Pengaruh Penerapan Kombinasi *Self Help Group* dan Penggunaan *Mobile Messaging Apps* terhadap Kualitas Hidup Klien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RST dr. Reksodiwiryo Padang

Yanti Nopita

Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang; yantinopita@gmail.com (koresponden)

Susmiati

Dosen Keperawatan Dasar, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang; susmiati.revalin@gmail.com

Emil Huraini

Dosen Keperawatan Gawat Darurat, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang;

emilhuraini@gmail.com

ABSTRACT

Hemodialysis is a kidney replacement therapy for clients with chronic renal failure. Hemodialysis therapy helps the client's survival, but on the other hand the client will experience various problems including psychosocial problems, which ultimately affect the client's quality of life. Self Help Group is a social support therapy and the Mobile Messaging Apps (WhatsApp) application can be used in Self Help Group. The purpose of this study was to determine the effect of implementing a combination of Self Help Group and the use of Mobile Messaging Apps on the quality of life of clients with chronic kidney failure. The research design was quasy experiment with pre and post test design with control group, the sampling technique was simple random sampling. The research sample consisted of 42 people, consisting of 21 respondents in the control group and 21 in the intervention group. The test results showed the effect of implementing a combination of Self Help Group and the use of Mobile Messaging Apps on the quality of life of clients with p value < 0.05 . It is recommended that Self Help Group and the use of WhatsApp be implemented as part of nursing interventions in nursing care.

Keywords: *mobile messaging apps; quality of life; self help group*

ABSTRAK

Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti ginjal bagi klien gagal ginjal kronik. Terapi hemodialisa membantu kelangsungan hidup klien, namun di sisi lain klien akan mengalami berbagai masalah termasuk masalah psikososial, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup klien. *Self Help Group* adalah salah satu terapi dukungan sosial dan aplikasi *Mobile Messaging Apps (WhatsApp)* aplikasi yang dapat digunakan dalam *Self Help Group*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan kombinasi *Self Help Group* dan penggunaan *Mobile Messaging Apps* terhadap kualitas hidup klien gagal ginjal kronik. Desain penelitian yang digunakan yaitu *quasy experiment* dengan rancangan *pre and post test with control group*, teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. Sampel penelitian berjumlah 42 orang terdiri dari 21 responden kelompok kontrol dan 21 kelompok intervensi. Hasil uji menunjukkan adanya pengaruh penerapan kombinasi *Self Help Group* dan penggunaan *Mobile Messaging Apps* terhadap kualitas hidup klien dengan p value $< 0,05$. Direkomendasikan *Self Help Group* dan penggunaan *WhatsApp* diterapkan sebagai bagian intervensi keperawatan dalam asuhan keperawatan.

Kata kunci: *mobile messaging apps; kualitas hidup; self help group*

PENDAHULUAN

Penyakit gagal Ginjal Kronik (GGK)/*Chronic Kidney Disease (CKD)* banyak diderita oleh penduduk dunia, dimana jumlah penderitanya terus mengalami peningkatan. Penyakit gagal ginjal kronik terdiri dari beberapa stadium, dimana stadium 5 tersebut merupakan penyakit gagal ginjal kronik stadium akhir (*End State Renal Disease/ESRD*). *ESRD* ditunjukkan dengan ketidakmampuan ginjal dalam mempertahankan homeostasis dengan nilai laju filtrasi glomerulus / eGFR < 15 mL/menit/1,73 m².⁽¹⁾

Angka kematian lima tahun terakhir klien dengan *ESRD* tetap lebih tinggi daripada klien kanker.⁽²⁾ Lebih dari 30 juta orang dewasa di Amerika Serikat (9AS) diperkirakan menderita *CKD*. Data dari *United Stated Renal Data System (USRDS)* tahun 2015 angka mortalitas klien dengan *CKD* adalah 109,7 per 1000 klien/tahun. Indonesia berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), diperoleh data bahwa total insiden klien baru dan aktif pada tahun 2017 adalah 30.831.

Meskipun hemodialisis terbukti efektif mengeluarkan cairan, eletrolit dan sisa metabolisme tubuh dan membantu kelangsungan hidup, tetapi bukan berisiko, klien akan mengalami berbagai masalah termasuk masalah psikososial yang dapat mempengaruhi perjalanan penyakit dan kondisi fisik yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup.⁽³⁾ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan secara keseluruhan gambaran kualitas hidup klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas hidup buruk sebesar 61,% sedangkan 39% memiliki kualitas hidup yang baik.⁽⁴⁾

Self Help Group (SHG) sebagai salah satu *support* sosial dapat dijadikan intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah klien ESRD⁽⁵⁾ *Self Help Group* merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang memiliki pengalaman yang sama untuk membuat kesepakatan saling berbagi masalah yang dihadapi, kadang disebut juga kelompok pemberi semangat/swabantu.⁽⁶⁾ Hasil penelitian yang telah dilakukan pada klien gagal ginjal kronik didapatkan ada peningkatan kualitas hidup yang signifikan pada klien gagal ginjal yang telah diberikan *self help group* dengan nilai $p < 0,05$.⁽⁷⁾

Namun dalam pelaksanaan intervensi *self help group*, dimana anggota kelompok berkomunikasi secara tatap muka tentu ditemukan berbagai kendala diantaranya komunikasi hanya dapat berlangsung dalam waktu dan tempat yang sama, penyebaran informasi relatif lama karena menuntut persamaan waktu untuk semua anggota kelompok. Pelaksanaan waktu yang terbatas menyebabkan informasi tidak tersampaikan secara utuh dan keberlanjutan kelompok sangat sulit untuk dipertahankan.⁽⁸⁾⁽⁹⁾ Perkembangan teknologi informasi komunikasi memicu bermunculan jejaring sosial yang membuat manusia terhubung satu sama lain dimanapun dan kapanpun. Aplikasi jejaring sosial (*Mobile Messaging Apps*) yang sangat populer salah satunya *WhatsApp Messenger*. Pengguna pesan instan ini adalah semua usia, jenis kelamin, individu maupun kelompok.

Telah dikemukakan dalam literatur bahwa aplikasi kesehatan *mobile* menjanjikan sebagai fasilitas dalam memberikan informasi kesehatan dan intervensi kepada individu yang memiliki penyakit kronis. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa edukasi melalui *WhatsApp* adalah intervensi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan klien penyakit arteri koroner dan meningkatkan kepatuhan mereka terhadap gaya hidup sehat.⁽¹⁰⁾

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental design* dengan rancangan *pre and post test with control group*. Penelitian dilakukan pada tanggal 25 Maret sampai dengan 22 April 2020. Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti telah melakukan uji kaji etik dengan nomor surat No. 093/KEP/FK/2020 di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dan dinyatakan lulus. Populasi dalam penelitian ini adalah klien yang rutin melakukan hemodialisa di RST dr. Reksodiwiryo Padang yang berjumlah 102 orang. Sampel penelitian berjumlah 42 orang, terdiri dari 21 responden kelompok kontrol yang dilakukan *self help group* dan 21 kelompok intervensi yang dilakukan kombinasi *self help group* dan penggunaan *Mobile Messaging Apps (WhatsApp)*. Instrumen kualitas hidup menggunakan *Kidney Disease Quality of Life (KDQOL-SF* versi 1.3) yang dikembangkan oleh *Research and Development (RAND)* dan Universitas Arizona, yang terdiri dari 24 pertanyaan dan dijabarkan menjadi 81 sub item pertanyaan (skor 0-100).

Prosedur pengumpulan data di sesi awal penelitian, responden diminta untuk mengisi kuesioner kualitas hidup. Tahap selanjutnya yaitu responden diminta untuk mengisi kembali kuesioner kualitas hidup setelah 4 minggu intervensi selesai dilakukan. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisa menggunakan program SPSS dengan menggunakan uji statistik *Paired-Samples T Test* dan uji *Independents-Samples T Test*.

HASIL

Tabel-tabel di bawah ini akan menggambarkan hasil yang didapatkan pada penelitian ini.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (n=42)

Karakteristik	Kelompok			
	Kontrol		Intervensi	
	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen
Usia				
17 – 25 Tahun	0	0	2	9,5
26 – 35 Tahun	2	9,5	1	4,8
36 – 45 Tahun	4	19,0	2	9,5
46 – 55 Tahun	6	28,6	6	28,6
56 – 65 Tahun	6	28,6	7	33,3
> 65 Tahun	3	14,3	3	14,3
Jenis Kelamin				
Laki-laki	10	47,6	12	57,1
Perempuan	11	52,4	8	42,9
Pendidikan				
SD	1	4,8	4	19,1
SMP	6	28,6	2	9,5
SMA	11	52,4	10	47,6
Perguruan Tinggi	3	14,2	5	23,8
Pekerjaan				
Tidak bekerja	16	76,2	18	85,7
Bekerja	5	23,8	3	14,3
Lama Hemodialisa				

Karakteristik	Kelompok			
	Kontrol		Intervensi	
	Frekuensi	Persen	Frekuensi	Persen
< 1 Tahun	9	42,8	10	47,6
1 – 3 Tahun	6	28,6	4	19,1
> 3 Tahun	6	28,6	7	33,3
Status Pernikahan				
Menikah	18	85,7	17	81,0
Janda/duda	3	14,3	2	9,5
Belum menikah	0	0	2	9,5
Total	21	100	21	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden berada pada usia 46 – 65 tahun dan sebagian besar berjenis kelamin laki – laki. Tingkat pendidikan terbanyak pada tingkat SMA dan sebagian besar responden tidak bekerja. Riwayat hemodialisa sebagian besar pada rentang < 1 tahun dan sebagian responden berstatus menikah.

Tabel 2. Perbedaan rerata kualitas hidup klien sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Variabel	Sesi	Kelompok					
		Kontrol			Intervensi		
		Mean	SD	p value	Mean	SD	p value
Aspek Fisik	Pre test	47,88	18,22	0,002	47,05	18,22	0,000*
	Post test	59,12	15,25		70,24	9,28	
Aspek Emosi	Pre test	53,28	9,37	0,000	57,61	11,54	0,002*
	Post test	65,25	11,30		68,46	7,47	
Aspek Sosial	Pre test	72,06	10,76	0,003	75,46	13,30	0,000*
	Post test	78,61	9,00		90,41	8,00	
Umum	Pre test	51,55	16,23	0,023	52,62	17,27	0,000*
	Post test	61,19	8,50		68,69	8,39	
Kualitas Hidup	Pre test	58,19	13,96	0,010	58,28	14,11	0,000*
	Post test	67,06	12,43		76,22	6,70	

Berdasarkan tabel 2, hasil uji analisis statistik *Paired-Samples T Test* menunjukkan bahwa ada peningkatan rerata skor untuk semua aspek kualitas hidup dengan *p value* < 0,05 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan rerata skor kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

Tabel 3. Perbedaan rerata kualitas hidup antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Variabel	Kelompok	Mean	SD	p value
Aspek Fisik	Intervensi	70,24	9,28	0,010*
	Kontrol	59,60	15,25	
Aspek Emosi	Intervensi	68,46	7,46	0,013*
	Kontrol	65,25	11,30	
Aspek Sosial	Intervensi	90,41	8,00	0,00*
	Kontrol	78,61	9,00	
Umum	Intervensi	68,69	8,39	0,006*
	Kontrol	61,19	8,50	
Kualitas Hidup	Intervensi	76,22	6,71	0,006*
	Kontrol	67,06	12,43	

Berdasarkan tabel 3, hasil uji analisis statistik *Independents-Samples T Test* menunjukkan adanya perbedaan signifikan untuk aspek kualitas hidup secara keseluruhan setelah dilakukan penerapan kombinasi *Self Help Group* dan penggunaan *Mobile Messaging Apps* dengan nilai *p value* < 0,05.

PEMBAHASAN

Self Help Group sebagai *support* sosial dimana responden berada dalam komunitas yang memberikan rasa nyaman secara fisik dan emosional. Kondisi ini akan menimbulkan perasaan cinta dan peduli yang dapat menurunkan berkembangnya penyakit baik fisik maupun psikologis.⁽¹¹⁾ Dalam *Self Help Group*, anggota kelompok akan menemukan berbagai solusi untuk mencegah dan mengatasi masalah atau keluhan yang dirasakan. SHG juga dapat meningkatkan kemampuan anggota kelompok untuk memahami masalah antara anggota kelompok dan saling membantu untuk meningkatkan status kesehatan.

Hasil penelitian ini mendukung prinsip SHG yakni *mutuality, reciprocity* dan berbagi tanggung jawab serta manfaat dimana semua anggota berbagi pengalaman dan menemukan solusi, anggota akan mengenal masalah dan memperoleh informasi tambahan pengalaman anggota lain yang telah *survive* dalam mengatasi masalah.⁽¹²⁾ Dukungan dari sesama anggota yang menderita penyakit yang sama, secara efektif meningkatkan pengetahuan tentang kondisi yang dirasakan secara nyata di antara anggota dan mereka merasakan bahwa yang menderita penyakit bukan hanya dirinya sendiri.⁽⁷⁾

Pada kelompok intervensi, SHG dikombinasikan dengan pemanfaatan *Mobile Messaging Apps* dalam hal ini *WhatsApp*. Perpaduan fasilitas atau piranti komunikasi dan teknologi ini memberikan efek besar terhadap meningkatnya interaksi antara pengirim dan penerima pesan. Contohnya, penyampaian pesan melalui grup WA, memungkinkan interaksi jarak jauh antar responden. Adanya interaksi atau dialog yang dilanjutkan melalui WA membuat komunikasi mudah diterima dan berkelanjutan, sehingga WA dapat digunakan sebagai media dalam mempengaruhi responden dalam pencapaian/peningkatan kualitas hidup.⁽¹³⁾

KESIMPULAN

Akumulasi masalah yang dihadapi klien ERSD akan mempengaruhi perjalanan penyakit dan kondisi fisik yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup klien. Hal yang demikian perlu adanya intervensi keperawatan berupa dukungan sosial yakni *Self Help Group* dan pemanfaatan teknologi komunikasi WhatsApp dalam upaya meningkatkan kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

1. Summary 2018 USRDS Annual Data Report: Executive. Disease, Kidney Public, Major Problem, Health Treated, End-stage Renal Disease. Am J Kidney Dis [Internet]. 2019;73(3):A9–A22. Available from: <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2019.01.002>
2. Bowman B, Zheng S, Yang A, Schiller B, Morfin JA, Seek M, et al. Improving Incident ESRD Care Via a Transitional Care Unit. Am J Kidney Dis [Internet]. 2018;72(2):278–283. Available from: <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2018.01.035>
3. Gregg LP, Hedayati SS. Treatment of Psychiatric Disorders in Kidney Disease Patients. Chronic Renal Disease. Elsevier Inc.; 2020. 1123-1140 p.
4. Suwanti T et al. Description of Life Quality of The Patients Suffering from Chronic Renal Failure Who Went Underhemodialysis. 2017;107–114.
5. Marilyn MF. Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik. 3rd ed. Jakarta: EGC; 1998.
6. Varcarois M. Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing a Clinical Approach. 5th ed. St. Louis, Missouri: Mosby-Year Book, Inc.; 2006.
7. Mugihartadi, Rosa EM, Afand M. Efektifitas self help group terhadap kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis. Pros Interdiscip Postgrad Student Conf 1st. 2016;(6):186–90.
8. Vollert B, Beintner I, Musiat P, Gordon G, Görlich D, Nacke B, et al. Using internet-based self-help to bridge waiting time for face-to-face outpatient treatment for Bulimia Nervosa, Binge Eating Disorder and related disorders: Study protocol of a randomized controlled trial. Internet Interv. 2019;16(February 2018):26–34.
9. Gallinat C, Moessner M, Haenssle HA, Winkler JK, Backenstrass M, Bauer S. SaveMySkin: An Internet-based self-help intervention for skin picking. Study protocol for a randomized pilot study. Contemp Clin Trials Commun. 2019;13(December 2018):100315.
10. Tang, Hung Y, Chong MC, Chua YP, Chui PL, T NRLY. The Effect of Mobile Messaing Apps on Cardiac Patient Knowledge of CAD Risk Factors and Adherence to a Healthy Lifestyle. J Clin Nurs [Internet]. 2018; Available from: <https://doi.org/10.1111/jocn.14538>
11. Desiningrum DR. Kesejahteraan Psikologis Lansia Janda/duda Ditinjau dari Persepsi terhadap Dukungan Sosial. 2014;13(2):102–6.
12. Suban HT. Efektifitas pemberian self help group dengan acceptance and commitment therapy terhadap interdialytic weight gain pada klien yang menjalani hemodialisis. 2019;1–130.
13. Sugiyo D. Komunikasi Kesehatan : Aplikasi Media Sosial Dan Media Pengirim Pesan. 2018;