

Self care management dan kualitas hidup pasien hemodialisis

Dwi Retno Sulistyarningsih*, Moh Arifin Noor, Ida Rokhayati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia.

*Corresponding Author: sulistyarningsih@unissula.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Hemodialisis (HD) merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang paling umum dilakukan dengan akses yang luas serta dapat menyelamatkan hidup pasien penyakit ginjal tahap akhir. Pasien hemodialisis dapat mengalami berbagai permasalahan akibat penyakit ataupun terapinya sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. *Self care management* merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencapai kondisi kesehatan optimal dan mencegah komplikasi. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self care management* dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Jumlah responden 92 pasien hemodialisis diperoleh dengan tehnik total sampel. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *self care management* dan kuesioner kualitas hidup KDQOL. Analisis data dilakukan menggunakan menggunakan Gamma. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara *self care management* dan kualitas hidup pasien hemodialisis ($p < 0,001$) dengan nilai r sebesar 0,960 yang menunjukkan hubungan yang sangat erat. **Simpulan:** Ada hubungan antara *self care management* dan kualitas hidup pasien hemodialisis. Dengan demikian diperlukan perencanaan berbagai tindakan keperawatan untuk meningkatkan atau memperbaiki *self care management* sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Kata kunci: *Self care management*; kualitas hidup; hemodialisis

Self care management and quality of life of hemodialysis patient's

Abstract

Introduction: Hemodialysis is one of the most common renal replacement therapies with wide access and can save the lives of patients with end-stage renal disease. Hemodialysis patients can experience various problems due to disease or therapy so that it can affect their quality of life. *Self care management* is one way that can be done to achieve optimal health conditions and prevent complications. **Methods:** This research is a quantitative study, using a correlation study with a *cross sectional* approach. This study aims to determine the relationship between *self care management* and the quality of life of hemodialysis patients. The number of respondents was 92 hemodialysis patients obtained by total sample technique. Data collection was carried out using a *self care management* questionnaire and a KDQOL. Data analysis was performed using the analysis of Gamma. **Results:** The results showed that there was a relationship between *self care management* and the quality of life of hemodialysis patients ($p < 0.001$) with an r value of 0.960 which indicates a very close relationship. **Conclusions:** there was a relationship between *self care management* and the quality of life of hemodialysis patients. Thus it is necessary to plan various nursing interventions to improve *self-care management* so as to improve the quality of life of hemodialysis patients.

Keywords: *Self care management*; quality of life; hemodialysis.

How to Cite: Sulistyarningsih, D.R., Noor, M.A., & Rokhayati, I. (2022). *Self care management dan kualitas hidup pasien hemodialisis*. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8 (2), 77-86

PENDAHULUAN

Hemodialisis (HD) merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang paling umum dilakukan dengan akses yang luas, mampu mengurangi berbagai keluhan yang dirasakan serta dapat menyelamatkan hidup pasien penyakit ginjal tahap akhir (Izadi Avanci et al., 2021);). *United State Renal Data System (USRDS)* menyatakan bahwa pada tahun 2019 sebagian besar pasien penyakit ginjal tahap akhir (85%) mulai menjalani (HD). Di Amerika Serikat terdapat kenaikan jumlah pasien yang melaksanakan HD pada tahun 2019 sebesar 1,7% dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2018. Kenaikan jumlah pasien

menjadi lebih tinggi yaitu sebesar 34,5% dari tahun 2009. Di Indonesia, menurut data yang diperoleh dari *Indonesian Renal Registry* tahun 2018, HD menjadi pilihan mayoritas (98%) pasien penyakit ginjal tahap akhir.

Hemodialisis dapat membantu pasien penyakit ginjal kronik untuk mencegah komplikasi, mempertahankan fungsi fisik, mengurangi keluhan fisik serta memperbaiki mortalitas dan morbiditas (Habas et al., 2012; B. Kim & Kim, 2019; Mohebi et al., 2018). Selain manfaat yang diperoleh dari tindakan HD, pasien dapat mengalami berbagai permasalahan dan komplikasi akibat penyakit maupun terapinya. Komplikasi dapat terjadi selama sesi dialisis dan atau karena penggunaan hemodialisis jangka panjang. Hipotensi, hipoglikemia, gangguan elektrolit, sindrom ketidakseimbangan, hipokalsemia dan lain-lain. Pada pelaksanaan dialisis jangka panjang komplikasi yang kemungkinan terjadi seperti amiloidosis, penyakit tulang, gangguan endokrin, infeksi, komplikasi kardiovaskular, vaskular akses dan komplikasi gizi (Habas et al., 2012). Selain dampak fisik, dampak pada psikologis dan psikososial antara lain cemas, stress, syok, depresi, sedih, kesal, gelisah, rendahnya rasa percaya diri dan perpisahan sosial (Dwi Hagita, Bayhakki, 2015). Untuk mengelola berbagai masalah yang terjadi akibat penyakit maupun terapi pasien perlu melakukan perawatan diri.

Perawatan diri (*self care*) merupakan fungsi pengaturan pada manusia bahwa individu harus, menggunakan pertimbangan, dapat melakukan sendiri jika mempunyai kemampuan atau dilakukan oleh orang lain apabila individu tidak mampu melakukannya sendiri, sehingga dapat tetap hidup, sehat, sesuai dengan tahapan perkembangan dalam keadaan sejahtera. Perawatan diri merupakan upaya seseorang untuk dapat mempertahankan kehidupan, kesejahteraan dan kemakmuran, dengan menjaga kesehatan dan kesempurnaan organik, mental, dan sosial dan psikologis (Alligood, 2014). Perawatan diri dapat mendorong pasien untuk beradaptasi dengan berbagai masalah yang terjadi akibat dari penyakit maupun terapinya, menjadikan pasien lebih efektif menangani diri mereka sendiri. Pasien memerlukan *self care management*.

Self care management merupakan usaha positif yang dilakukan pasien untuk ikut serta dalam perawatan kesehatan sehingga tercapai kondisi kesehatan yang optimal, mencegah terjadinya komplikasi, mengendalikan tanda dan gejala, melaksanakan pengobatan dan meminimalkan akibat yang ditimbulkan penyakit tersebut dalam kehidupannya (Astuti et al., 2018). *Self care management* pada pasien hemodialisis menjadi hal penting dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas kesehatan dan kemampuan untuk *survive* tergantung pada bagaimana pasien HD mengelola penyakit kroniknya, dialisis dan gaya hidup sehari-hari sepanjang hidup (S. Kim et al., 2019). *Self care management* pada pasien HD dapat mencegah perburukan penyakit, menurunkan terjadinya komplikasi dan morbiditas sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Kualitas hidup merupakan parameter dan indikator penting efektivitas pengobatan dan perawatan pasien HD (Anees et al., 2018; Fadlalmola & Elkareem, 2020). Berkaitan dengan kesehatan kualitas hidup mengacu pada bagaimana kinerja pasien, kesejahteraan, persepsi kesehatan umum dalam tiga domain yaitu fisik, psikologis dan sosial. Pasien HD juga cenderung mengalami berbagai permasalahan baik fisik, emosional, sosial, ekonomi psikologis dan spiritual yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self care management* dengan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronik. Hemodialisis merupakan terapi jangka panjang yang bersifat tidak menyembuhkan penyakit ginjal yang mendasarinya. Perlu dilakukan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *self care mangement* dengan kualitas hidup pasien HD.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan terikat dengan melakukan pengukuran variabel tersebut pada waktu yang sama. Penelitian dilakukan di salah satu rumah sakit di Kota Semarang. Kriteria inklusi meliputi usia 18 tahun ke atas, menjalani HD 2 kali seminggu, kesadaran compous mentis, tidak mengalami gangguan kognitif, dapat makan, minum dan berjalan tanpa bantuan serta tidak megalami sakit akut. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi, pasien yang dirawat di rumah sakit, tidak bersedia menjadi responden dan tidak dapat membaca dan menulis. Responden dalam penelitian ini berjumlah 92 pasien hemodialisis. Tehnik sampling menggunakan total sampel. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *self care management* dan kuesioner kualitas hidup KDQOL. Analisis data dilakukan menggunakan uji Gamma.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Hasil Analisis Data Karakteristik Responden dalam Distribusi Frekuensi (n = 92)

Karakteristik Responden	Frequency	Percent
Usia		
Masa dewasa awal (26- 35 tahun)	2	2,17
Masa dewasa akhir (36- 45 tahun)	44	47,83
Masa lansia awal (46- 55 tahun)	34	36,96
Masa dewasa akhir (56- 65) tahun	11	11,96
Masa Manula > 65 tahun)	1	1,08
Total	92	100,0
Jenis Kelamin		
Male	52	56,5
Female	40	43,5
Total	92	100,0
Pendidikan		
Tidak tamat SD/ sederajat	6	6,52
Tamat SD/ sederajat	21	22,83
Tamat SMP/ sederajat	36	39,13
Tamat SMA/ sederajad	22	23,91
Tamat Perguruan tinggi	7	7,61
Total	92	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	64	69,57
Tidak bekerja	28	30,43
Total	92	100,0
Self care management		
Rendah	25	27,2
Sedang	45	48,9
Tinggi	22	23,9
Total	92	100,0
Kualitas hidup		
Buruk	20	21,7
Sedang	43	46,7
Baik	18	19,6
Sangat baik	8	8,7
Excellent	3	3,3
Total	92	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat disebutkan bahwa sebagian besar umur responden termasuk dalam katagori masa dewasa akhir (36 – 45 tahun) yaitu sebanyak 47,83%, jenis kelamin mayoritas responden adalah laki-laki (56, 5 %), berpendidikan tamat SMP/ sederajad (39,13%), sebagian besar

bekerja (69,57%), sebagian besar *self care management* sedang (48,9%), dan sebagian besar kualitas hidup termasuk dalam katagori sedang (46,7%).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar umur responden termasuk dalam katagori masa dewasa akhir (36 – 45 tahun) yaitu sebanyak 47,83%. Pertambahan usia dapat menyebabkan penurunan fungsi organ tubuh. Dengan bertambahnya usia dapat terjadi penurunan fungsi ginjal, menurunnya jumlah nefron (O’Sullivan et al., 2017; Toyama et al., 2020). Setelah umur 30 tahun kemampuan ginjal mulai menurun dan kemampuan tersebut tinggal 50% pada usia 60 tahun dari umur 30 tahun (Tamtomo, 2016). Penurunan tersebut terjadi karena kurangnya populasi nefron dan tidak adanya kemampuan untuk melakukan regenerasi. Seiring dengan bertambahnya usia juga terjadi penurunan kemampuan tubulus dalam melakukan reabsorpsi dan pemekatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ibrahim et al., 2015) yang menyebutkan bahwa usia rata-rata pasien yang menjalani hemodialisis adalah 50,51 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki laki yaitu sebanyak 52 orang (56,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden penelitiannya adalah laki-laki yaitu sebanyak 59% (Chironda, G., & Bhengu, 2016) dan sebesar 52,4% (Muliani et al., 2021). Gaya hidup laki-laki mempunyai kecenderungan lebih beresiko terjadi CKD dibandingkan dengan wanita (Ipo et al., 2016). Jenis kelamin memiliki peran terhadap adanya perbedaan perilaku antara laki-laki dan perempuan dalam menjaga kesehatannya. Laki-laki memiliki pola makan yang tidak teratur, minum alkohol, merokok, mengkonsumsi minuman suplemen serta memiliki kadar kreatinin yang lebih tinggi. Beberapa penyakit yang terjadi pada laki-laki juga dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit ginjal kronik seperti pembesaran prostat dan batu saluran kemih (Muliani et al., 2021).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berpendidikan sekolah menengah pertama (SMP) yaitu sebanyak 39,13%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Triwibawa; Nugroho & Aisah, 2015) dan (Rustandi et al., 2018) yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan dasar (SD/SMP) yaitu sebesar 61,30% dan 42%. Pendidikan yang ditempuh seseorang melalui jenjang formal menjadi salah satu cara untuk mendapatkan pengetahuan. Dengan memiliki pengetahuan yang baik diharapkan seseorang akan mampu meletakkan dasar-dasar dalam memahami dan berperilaku. Tingginya tingkat pendidikan seseorang selain mempengaruhi pengetahuan juga dapat mempengaruhi pola pikir, sikap dan perilaku. Sebaliknya rendahnya tingkat pendidikan juga berdampak pada kurangnya tingkat pengetahuan sehingga dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku individu (Muliani et al., 2021).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini masih bekerja yaitu sebanyak 69, 57%. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Adam et al., 2019) yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden bekerja wiraswasta yaitu sebesar 42,5%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Badariah et al., 2017) juga menyebutkan bahwa sebagian besar responden juga masih bekerja swasta yaitu sebanyak 38%. Meskipun mengalami berbagai permasalahan baik fisik, psikologis, sosial dan berbagai permasalahan yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatannya, pasien hemodialisis masih memungkinkan untuk dapat melaksanakan aktivitas termasuk bekerja. Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah dengan mematuhi rejimen terapi pasien hemodialisis. Kepatuhan terhadap regimen terapi dapat membantu mengurangi tingkat kerentanan pasien dan komplikasi yang berhubungan dengan hemodialisis (Zahra Rahdar et al, 2019), meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan (Naderifar et al., 2019). Selain itu juga dapat menurunkan resiko hospitalisasi (Vaiciuniene et al., 2012). Seseorang yang memiliki pekerjaan, dapat menjadikannya sebagai salah satu bentuk dukungan sosial yang besar, serta dapat menjadi tambahan kontribusi terhadap kualitas dan kepercayaan diri yang lebih tinggi (Priyanti, 2016).

Hubungan *Selfcare Management* dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis

Tabel 2. Analisis Bivariat Hubungan *Selfcare Management* dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa (n = 92)

		Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis					Total	nilai p	r
		Buruk	Sedang	Baik	Sangat Baik	Excellent			
<i>Self-Care Management</i>	Rendah	Count	16	9	0	0	0	25	
		Expected Count	5,4	11,7	4,9	2,2	,8	25,0	
		% of Total	17,4%	9,8%	0,0%	0,0%	0,0%	27,2%	
Sedang		Count	4	33	8	0	0	45	
		Expected Count	9,8	21,0	8,8	3,9	1,5	45,0	
		% of Total	4,3%	35,9%	8,7%	0,0%	0,0%	48,9%	0,001
									0,960
Tinggi		Count	0	1	10	8	3	22	
		Expected Count	4,8	10,3	4,3	1,9	,7	22,0	
		% of Total	0,0%	1,1%	10,9%	8,7%	3,3%	23,9%	
Total		Count	20	43	18	8	3	92	
		Expected Count	20,0	43,0	18,0	8,0	3,0	92,0	
		% of Total	21,7%	46,7%	19,6%	8,7%	3,3%	100,0%	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 25 orang yang memiliki *self care management* rendah, 16 orang memiliki kualitas hidup buruk, dan 9 orang memiliki kualitas hidup sedang. Sementara itu, dari 45 individu yang memiliki *self care management* sedang, terdapat 4 individu yang memiliki kualitas hidup buruk, 33 individu memiliki kualitas sedang, dan 8 individu memiliki kualitas hidup baik. Sementara itu, dari 22 orang yang memiliki *self care management* tinggi, 1 orang memiliki kualitas hidup sedang, 10 orang memiliki kualitas hidup baik, 8 orang memiliki kualitas hidup sangat baik, dan 3 orang memiliki kualitas hidup excellent.

Uji korelasi hubungan variabel dilakukan menggunakan Gamma diperoleh nilai p 0,001 < 0,05 dan memiliki nilai kekuatan hubungan gamma sebesar 0,960 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self care management* dan kualitas hidup pasien hemodialisis. Nilai kekuatan hubungan yang diperoleh sebesar 0.960. Hal ini menunjukkan bahwa *self care management* mempunyai hubungan yang sangat erat dan arah hubungan positif dengan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self care management* dengan kualitas hidup pasien hemodialisis (p 0,001) dengan nilai r sebesar 0,960 yang menunjukkan hubungan sangat erat. Semakin baik *self care management* pasien hemodialisis maka akan semakin baik kualitas hidupnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Destiawan Eko Utomo et

al., 2019) yang menyebutkan ada hubungan antara *self care management* dengan kualitas hidup pasien *congestive hearth failure*. Hasil penelitian lain menunjukkan terdapat hubungan antara *self care management* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus (Solikin & Heriyadi, 2020). Kualitas hidup pasien hemodialisis juga berhubungan dengan *self care ability* (Heidarzadeh et al., 2010) dan edukasi *self care management* meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Self care management pada pasien hemodialisis meliputi melaksanakan hemodialisis secara reguler sesuai dengan program, pembatasan cairan dan diet, pengobatan serta monitoring akses vaskuler (S. Kim et al., 2019). Melaksanakan *self care management* dapat mengurangi keluhan akibat penyakit maupun tindakan hemodialisis itu sendiri. Pasien hemodialisis harus melaksanakan HD sesuai dengan program terapi. Dosis dialisis diberikan secara individual untuk mencapai adekuasi dialisis sesuai ketentuan yang direkomendasikan. Melalui hemodialisis dengan menggunakan dialiser maka kelebihan air, zat terlarut dan racun akan dikeluarkan sehingga homeostasis akan stabil dan keluhan pasien dapat berkurang (Anjum, 2021; Wen et al., 2022). Pasien yang tidak melaksanakan hemodialisis sesuai jadwal yang telah ditentukan dapat mengakibatkan tidak adekuatnya dialisis dan menyebabkan meningkatnya mortalitas (Park & Kear, 2017).

Pasien hemodialisis juga harus melakukan pembatasan intake cairan dan diet. Meningkatnya kemampuan melaksanakan pembatasan cairan dan diet dapat menurunkan kemungkinan terjadi komplikasi (Deif, 2015). Menurunnya kemampuan ginjal melaksanakan fungsinya akan mengakibatkan menurun juga kemampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan cairan dan fungsi-fungsi yang lain. Ketidakmampuan pasien dalam membatasi intake cairan akan mengakibatkan cairan tidak dapat dieliminasi sehingga menumpuk dalam tubuh sehingga mengakibatkan berat badan diantara waktu hemodialisis meningkat (Bossola et al., 2018). Kelebihan cairan yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menjadi faktor yang meningkatkan tekanan darah sehingga dapat menimbulkan kondisi yang lebih buruk. Tingginya berat badan diantara waktu hemodialisis dapat menjadi faktor yang menyebabkan seseorang datang ke unit gawat darurat, memerlukan hemodialisis di luar jadwal rutin, waktu yang dibutuhkan untuk hemodialisis menjadi lebih panjang serta mempengaruhi berkembangnya kondisi klinik yang tidak baik seperti hipertensi, ventrikel mengalami hipertrofi, edema pada pulmo dan insufisiensi jantung (Mazzoni, 2012).

Diet pada pasien hemodialisis berperan penting dalam perawatan rehabilitasi, dilakukan dengan tetap memperhatikan kecukupan intake makanan guna terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan terjaganya status gizi. Sangat penting bagi pasien hemodialisis untuk memperoleh jumlah protein, kalori, cairan, vitamin dan mineral yang tepat setiap hari. Penatalaksanaan nutrisi dilakukan dengan tujuan menurunkan terakumulasinya toksin uremik, cairan dan elektrolit pada saat tidak dilakukan dialisis, melakukan perbaikan terhadap status nutrisi, mencegah kekurangan protein, asam amino dan vitamin (Ni & Puspawati, n.d.). Kepatuhan terhadap diet dan cairan pada pasien hemodialisis menjadi hal penting karena dapat menurunkan efek samping terapi, menurunnya beban pengasuh, meningkatnya kualitas hidup, menurunnya masalah psikososial, durasi hidup meningkat (Efe & Kocaöz, 2015).

Pasien hemodialisis menggunakan banyak obat-obatan akibat kondisi yang terjadi sebagai dampak dari penyakit maupun terapinya (Sontakke et al., 2015; Szromba & Briones, 2015). Penatalaksanaan pasien hemodialisis terdapat yang sifatnya subyektif dan dapat mengakibatkan berbagai masalah antara lain hipotensi, mual, muntah, kulit menjadi kering dan gatal, sindrom terjadinya kaki gelisah, terjadinya kram pada otot, nyeri, sesak nafas, kram pada abdomen sehingga pasien diberikan berbagai macam obat sesuai indikasi untuk mengatasi keluhan maupun efek samping yang terjadi (Supadmi, 2016). Regimen pengobatan pada pasien hemodialisis bertujuan antara lain untuk mengobati atau mencegah kondisi komorbid kardiovaskuler serta menjaga kestabilan keseimbangan mineral darah (Denhaerynck, 2007).

Untuk dapat melaksanakan hemodialisis sesuai dosis yang telah ditetapkan maka diperlukan dukungan akses vaskuler. Terdapat dua jenis akses vaskuler yaitu temporer dan permanen. Melalui akses vaskuler ini maka darah akan dialirkan ke dialiser dan setelah dilakukan dialisis maka darah akan dialirkan kembali ke dalam tubuh. *Arteriovenous fistula (AV Fistula)* merupakan pilihan akses hemodialisis permanen yang direkomendasikan karena dapat mengurangi tingkat infeksi, thrombosis, kebutuhan untuk intervensi radiologi/bedah, mortalitas, morbiditas dan biaya serta memberikan kelangsungan akses yang lebih lama dibandingkan dengan akses yang lain (Romyn et al., 2015).

Self care management dapat menjadi salah satu cara dalam mengelola penyakit ginjal kronik sehingga penting dilaksanakan pada pasien hemodialisis yang meliputi melakukan hemodialisis sesuai program, melaksanakan pembatasan cairan dan diet, pengobatan dan monitoring akses vaskuler. Dengan melaksanakan *self care management* akan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis. Menurut WHO (2004) kualitas hidup merupakan bagaimana cara seseorang mempersepsikan posisinya dalam hidup, dalam konteks budaya dan sistem nilai yang dijalankan dalam kaitannya dengan segala sesuatu yang ingin dicapai, menjadi harapan, standar dan perhatian. Kualitas hidup secara keseluruhan dinilai dari kesejahteraan seseorang, termasuk dimensi fisik, emosional, sosial, tingkat sosial, fungsi seksual dan status kesehatan yang dirasakan sendiri (Thenmozhi, 2018). Kualitas hidup juga menjadi salah satu kriteria untuk melakukan evaluasi hasil usaha medis dan situasi pasien baik dengan gangguan jiwa maupun gangguan somatik (Heidarzadeh et al., 2010).

Melalui *self care management*, pasien hemodialisis dapat melakukan perubahan *life style* dan berperilaku sesuai dengan rekomendasi yang diberikan. Selain itu *self care management* juga dapat membantu pasien beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi akibat penyakit maupun terapinya serta mampu melakukan berbagai tindakan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Hal ini sesuai dengan (Denhaeryck et al, 2007) yang menyebutkan bahwa kesuksesan hemodialisis tergantung pada empat faktor yaitu pembatasan cairan, diet, pengobatan dan melaksanakan hemodialisis sesuai program. Ketidakmampuan untuk melaksanakan hal tersebut sesuai dengan rekomendasi merupakan masalah dalam perawatan sehari-hari pasien hemodialisis, merupakan hal yang berbahaya, mahal dan berkontribusi terjadinya efek yang tidak diharapkan, meningkatnya mortalitas dan morbiditas, hospitalisasi, progresifitas penyakit sehingga menurunkan kualitas hidup (Murali et al., 2019; Szromba & Briones, 2015).

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara *self care management* dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Semakin baik *self care management* pasien hemodialisis maka akan semakin baik kualitas hidupnya. Dengan demikian diperlukan perencanaan berbagai tindakan keperawatan untuk meningkatkan atau memperbaiki *self care management* sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, R. H., Medan, M., Simatupang, D., Kep, S., Kep, M., & Situmorang, F. (2019). *cross sectional*. 79–89.
- Al, K. D. et. (2007). Prevalence And Consequences of Nonadherence To Hemodialysis Regimen. *American Journal of Critical Care*, 16(3).
- Alligood, M. R. (n.d.). *No Title Nursing Theorists and Their Work*.
- Andrade, C. P., & Sesso, R. C. (2012). Depression in Chronic Kidney Disease and Hemodialysis Patients. *Psychology*, 03(11), 974–978. <https://doi.org/10.4236/psych.2012.311146>

- Anees, M., Batool, S., Imtiaz, M., & Ibrahim, M. (2018). Socio-economic factors affecting quality of life of hemodialysis patients and its effects on mortality. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 34(4), 811–816. <https://doi.org/10.12669/pjms.344.15284>
- Anjum, H. M. F. (2021). *Hemodialysis*.
- Astuti, P., Herawati, T., & Kariasa, I. made. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Self Management pada Pasien Hemodialisis di Kota Bekasi. *Health Care Nursing Journal*, 1(1), 1–12. <https://journal.umtas.ac.id/>
- Badariah, Kusuma, F. H. D., & Dewi, N. (2017). Karakteristik Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kabupaten Kotabaru. *Nursing News*, 2(2), 281–285.
- Bossola, M., Pepe, G., & Vulpio, C. (2018). The Frustrating Attempt to Limit the Interdialytic Weight Gain in Patients on Chronic Hemodialysis: New Insights Into an Old Problem. *Journal of Renal Nutrition*, 28(5), 293–301. <https://doi.org/10.1053/j.jrn.2018.01.015>
- Chironda, G., & Bhengu, B. (2016). Engagement with Fluid and Dietary among Chronic Kidney Disease (CKD) in Selected Public Hospitals of KwaZulu-Natal (KZN) Province, South Africa. *Health Science Journal*, 1–10. <https://doi.org/10.4172/1791-809X.1000100504>
- Destiawan Eko Utomo, Febi Ratnasari, & Arfan Andrian. (2019). Hubungan Self Care Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 98–108. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v8i2.145>
- Dwi Hagita, Bayhakki, R. W. (2015). Studi Fenomenologi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Journal Online Mahasiswa*, 2(2).
- Efe, D., & Kocaöz, S. (2015). Adherence to diet and fluid restriction of individuals on hemodialysis treatment and affecting factors in Turkey. *Japan Journal of Nursing Science*, 12(2), 113–123. <https://doi.org/10.1111/jjns.12055>
- Fadlalmola, H. A., & Elkareem, E. M. A. (2020). Impact of an educational program on knowledge and quality of life among hemodialysis patients in Khartoum state. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12(February), 100205. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100205>
- Habas, E., Rayani, A., & Khammaj, A. (2012). Long-term complications of hemodialysis long-term complications of hemodialysis. *Sebha Medical Journal*, 11(1), 1–15.
- Heidarzadeh, M., Atashpeikar, S., & Jalilazar, T. (2010). Relationship between quality of life and self-care ability in patients receiving hemodialysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 15(2), 71–76. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21589783>
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3093176>
- Ibrahim, S., Hossam, M., & Belal, D. (2015). Study of non-compliance among chronic hemodialysis patients and its impact on patients' outcomes. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation : An Official Publication of the Saudi Center for Organ Transplantation, Saudi Arabia*, 26(2), 243–249. <https://doi.org/10.4103/1319-2442.152405>
- Ipo, A., Aryani, T., & Suri, M. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dan Frekuensi Hemodialisa dengan

Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 5(2), 46–55. <https://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/7>

Izadi Avandji, F. S., Masoudi Alavi, N., Akbari, H., & Saroladan, S. (2021). Self-Care and Its Predictive Factors in Hemodialysis Patients. *Journal of Caring Sciences*, 10(3), 153–159. <https://doi.org/10.34172/jcs.2021.022>

Kim, B., & Kim, J. (2019). Influence of uncertainty, depression, and social support on self-care compliance in hemodialysis patients. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 15, 1243–1251. <https://doi.org/10.2147/TCRM.S218934>

Kim, S., Kim, E., & Ryu, E. (2019). Illness perceptions, self-care management, and clinical outcomes according to age-group in Korean hemodialysis patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph16224459>

Mazzoni, M. E. T. V. (2012). *Personal Paths of Fluid Restriction In Patients on Hemodialysis*.

Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). *Social Support and Self - Care Behavior Study*. January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>

Muliani, R., Jundiah, R. S., H H K, N. I., Megawati, S. W., & Mohd Said, F. binti. (2021). Adherence of Self-Care Management Among Hemodialysis Patients. *The Malaysian Journal of Nursing*, 12(3), 55–63. <https://doi.org/10.31674/mjn.2021.v12i03.007>

Murali, K. M., Mullan, J., Roodenrys, S., Hassan, H. C., Lambert, K., & Lonergan, M. (2019). Strategies to improve dietary, fluid, dialysis or medication adherence in patients with end stage kidney disease on dialysis: A systematic review and meta-analysis of randomized intervention trials. *PLoS ONE*, 14(1), 1–28. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211479>

Naderifar, M., Tafreshi, M. Z., Ilkhani, M., Akbarizadeh, M. R., & Ghaljaei, F. (2019). Correlation between quality of life and adherence to treatment in hemodialysis patients. *Journal of Renal Injury Prevention*, 8(1), 22–27. <https://doi.org/10.15171/jrip.2019.05>

Ni, N., & Puspawati, W. (n.d.). *Parameter dari sindroma uremi adalah akumulasi dari toksin uremi didalam tubuh. Limbah nitrogen ini sebagian besar berasal dari sisa katabotisme protein baik yang berasal dari diet maupun katabolisme tubuh. Pada keadaan 1*. 1–11.

O’Sullivan, E. D., Hughes, J., & Ferenbach, D. A. (2017). Renal aging: Causes and consequences. *Journal of the American Society of Nephrology*, 28(2), 407–420. <https://doi.org/10.1681/ASN.2015121308>

Park, S., & Kear, T. M. (2017). Current State-of-Practice: Transportation for Patients with End Stage Renal Disease. *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses’ Association*, 44(4), 309–315.

Priyanti, D. (2016). Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Yang Bekerja Dan Tidak Bekerja Yang Menjalani Hemodialisis Di Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. *Inquiry*, 7(1), 231155.

Putut Triwibawa; Heryanto Adi Nugroho; Siti Aisah. (2015). *Program Studi S1 Keperawatan , Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan , Universitas Muhammadiyah Semarang . Jl . Kedung Mundu*

Raya No . 18 Semarang. 2–6.

- Romyn, A., Rush, K. L., & Hole, R. (2015). Vascular Access Transition: Experiences of Patients on Hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 42(5), 445–454.
- Rustandi, H., Tranado, H., & Darnalia, H. X. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Pasien Hemodialisa Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 6(1), 15–24. <https://doi.org/10.37676/jnph.v6i1.490>
- Solikin, S., & Heriyadi, M. R. (2020). Hubungan Self Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Landasan Ulin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.545>
- Sontakke, S., Budania, R., Bajait, C., Jaiswal, K., & Pimpalkhute, S. (2015). Evaluation of adherence to therapy in patients of chronic kidney disease. *Indian Journal of Pharmacology*, 47(6), 668–671. <https://doi.org/10.4103/0253-7613.169597>
- Supadmi, E. K. W. (2016). Kepatuhan Penggunaan Obat dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Maret 2015. *Jurnal Farmasi Sains Dan Komunitas*, 13(2), 73–80.
- Szromba, C., & Briones, P. L. (2015). *Hemodialysis : Practical Applications in Clinical Practice Q : A : 42(6)*, 585–588.
- Tamtomo, D. G. (2016). *Perubahan Anatomik Organ Tubuh Pada penuaan.*
- Thenmozhi, P. (2018). Quality of life of patients undergoing hemodialysis. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 11(4), 219–223. <https://doi.org/10.22159/ajpcr.2018.v11i4.24007>
- Toyama, T., Kitagawa, K., Oshima, M., Kitajima, S., Hara, A., Iwata, Y., Sakai, N., Shimizu, M., Hashiba, A., Furuichi, K., & Wada, T. (2020). Age differences in the relationships between risk factors and loss of kidney function: a general population cohort study. *BMC Nephrology*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12882-020-02121-z>
- Vaiciuniene, R., Kuzminskis, V., Ziginiskiene, E., Skarupskiene, I., & Bumblyte, I. A. (2012). Adherence to treatment and hospitalization risk in hemodialysis patients. *Journal of Nephrology*, 25(5), 672–678. <https://doi.org/10.5301/jn.5000038>
- Wen, Q., Yao, S., & Yao, B. (2022). Effectiveness of Comprehensive Nursing in Hemodialysis of Patients with Chronic Renal Failure and the Impact on Their Quality of Life. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/1399650>
- Zahra Rahdar 1 , Maryam Jahantigh Haghighi 2 , Ali Mansouri 3 , Ahmadrza Siasary 4 , Jasem Alahyari 5, F. J. (2019). Probing the Relationship Rahdar. *Medical - Surgical Nursing Journal: 8 (2); E95599.*