

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR SELF CARE TERHADAP
STATUS NUTRISI PADA PASIEN HEMODIALISA
DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

Hermawati

Program Studi Keperawatan, STIKES 'Aisyiyah Surakarta
Hermawatifarid@rocketmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hemodialisa adalah salah satu terapi yang digunakan pada pasien dengan gagal ginjal kronik. Pasien hemodialisa sering mengalami malnutrisi. Penilaian status nutrisi merupakan komponen utama dalam evaluasi dan penatalaksanaan pasien, untuk meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. Salah satu pencegahannya yaitu dengan meningkatkan kemampuan self care pasien dalam mengelola diet nutrisi. Tujuan penelitian: Mendeskripsikan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan minimal self care terhadap status nutrisi pada pasien yang menjalani hemodialisa.

Metode Penelitian: Pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling dengan consecutive sampling. Populasi yang digunakan adalah pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sampel berjumlah 60 responden dan dibagi menjadi 3 kelompok yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independent yang diteliti dicantumkan melalui kuesioner demografi serta menggunakan modifikasi kuesioner self care of CKD index.

Hasil penelitian: pvalue pada kelompok intervensi menunjukkan signifikan dengan makna nilai r bahwa semakin baik self care akan meningkatkan status nutrisi.

Kesimpulan: Hasil pada penelitian ini tidak menunjukkan Terdapat hubungan yang bermakna antara self care dengan status nutrisi dengan hasil yang menunjukkan bahwa semakin baik self care akan meningkatkan status nutrisi.

Kata Kunci : Status nutrisi, Self care

Abstract

Background: Hemodialysis is one of the therapies used in patients with chronic renal failure. Hemodialysis patients often experience malnutrition, nutritional status assessment is a major component of patient evaluation and management, to improve quality of life and reduce morbidity and mortality. One of prevention is by improving the ability of self care patients in managing nutrition diet. Research purposes: Describe the factors related to the minimal ability of self care to nutritional status in patients undergoing hemodialysis.

Research Methods: Sampling using non probability sampling technique with consecutive sampling. The population used was patients with chronic renal failure who undergoing hemodialysis in RSUD Dr. Moewardi Surakarta. The sample was 60 respondents and divided into 3 groups according to the inclusion and exclusion criteria. The independent variables studied were included through the demographic questionnaire as well as using the modification of self care of CKD index questionnaires.

Result: pvalue in the intervention group showed significant with r value meaning that the better self care will improve nutritional status.

Conclusion: The results of this study do not show There is a significant relationship between self care with nutritional status with results indicating that the better self care will improve the nutritional status.

Keywords: Nutritional status, Self care

PENDAHULUAN

Hemodialisis merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dengan gagal ginjal kronis yang memerlukan terapi jangka panjang atau permanen (Hidayati, 2012). Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sering mengalami malnutrisi. Penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi malnutrisi, salah satunya pengelolaan diet nutrisi. Banyak pasien sudah mengerti bahwa kegagalan dalam diet dapat berakibat fatal, namun sekitar 50% pasien yang menjalani terapi hemodialisis tidak mematuhi pembatasan nutrisi yang telah direkomendasikan (Barnett,

Li, & Si, 2007). Alharbi & Enrione (2012) dalam penelitian pada 222 pasien hemodialisis, menyatakan bahwa terdapat 58.7% pasien tidak mematuhi diet dan pembatasan cairan.

Kemampuan *self care* pada pengelolaan diet yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien dalam pengelolaan diet (Potter & Perry, 2005). *Self care* dalam pengelolaan diet nutrisi adalah suatu proses pengambilan keputusan secara aktif yang meliputi pemilihan tingkah laku untuk mempertahankan stabilitas fisiologis (*maintenance*) serta bagaimana keyakinan pasien terhadap keseluruhan upaya *self care* yang telah dilakukannya (*confidence*) (Suwitra, 2006).

Peran perawat dalam aplikasi teori *self care* Orem adalah membantu meningkatkan kemampuan pasien untuk mandiri. Pasien memerlukannya untuk mempunyai kemampuan dalam merencanakan, *set goals* dan mengambil keputusan sehingga dapat terhindar dari malnutrisi (Riegel, Jaarsma, Stromberg, 2012). Penelitian yang dilakukan Britz & Dunn (2010) menyebutkan sebagian pasien melaporkan bahwa mereka belum melaksanakan *self care* secara tepat seperti yang telah diajarkan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan bahwa faktor usia, tingkat pendidikan dan penghasilan keluarga mempengaruhi status nutrisi pada pasien hemodialisis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Adapun tujuan hhususnya ialah (a) mengidentifikasi demografi responden; (b) mengidentifikasi hubungan demografi dengan dengan kemampuan *self care* diet nutrisi; dan (c) mengidentifikasi status nutrisi pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

TINJAUAN PUSTAKA

Hemodialisa

Hemodialisa merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dengan gagal ginjal kronik stadium akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD) yang memerlukan terapi jangka panjang atau permanen (Hudak & Gallo, 2010).

Dimensi *Self-Care*

Ramirez *et.al* (2013) membagi *self care* dalam 3 (tiga) dimensi :

- 1) *Self care Maintenance*
- 2) *Self Care Management*
- 3) *Self Care Confidence*

Faktor Prediktor *Self Care* Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Faktor prediktor yaitu usia, perbedaan gender, tingkat pendidikan, lamanya hemodialisa, kebiasaan merokok, pengetahuan, motivasi, akses pelayanan kesehatan, persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan, dukungan keluarga, penghasilan dan aktivitas fisik, motivasi (Hudak & Gallo, 2010).

Manajemen Diet Nutrisi

Diet ini harus dipertimbangkan kandungan protein, natrium, kalium pada makanan.

METODE

Penelitian ini berupa penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional* analitik. Penelitian dilaksanakan di unit dialisis RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sampel berjumlah 60 responden.

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *consecutive sampling* yaitu mengidentifikasi calon responden sesuai dengan

kriteria inklusi dan eksklusi, adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah kesadaran komposmentis, menjalani terapi hemodialisa 2 kali dalam seminggu, usia 18-60 tahun, pendidikan minimal SMP, mampu berkomunikasi secara efektif, membaca dan menulis, $IMT/BMI \leq 21$, pasien dengan periode hemodialisa ≥ 3 bulan, bersedia menjadi responden dan mengikuti tahap SMDC. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu mengidap penyakit kanker, sepsis, AIDS, adanya gangguan fungsi kognitif (dengan skore MMSE < 24).

Penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner yang berisi pertanyaan berkaitan dengan kemampuan *self care* dalam pengelolaan diet nutrisi pasien yang menjalani hemodialisa. Kuesioner ini sudah dilakukan uji validasi dan uji reliabilitas yang menggunakan formula *cronbach alpha*, nilai *cronbach alpha* = 0,956.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Karakteristik Pasien, Variabel Dependen dan Variabel Independen Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Surakarta

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	61,7
Perempuan	23	38,3
Tingkat pendidikan		
Tinggi	9	15
Menengah	31	51,7
Rendah	20	33,3
Umur		
>50	37	61,7
≤ 50	23	38,3
Penghasilan Keluarga		
>1 juta	22	36,7
<1 juta	38	63,3
Riwayat Penyakit		
Ya	55	91,7
Tidak	5	8,3
Medikasi		
Ya	52	86,7
Tidak	8	13,3
Kebiasaan Merokok		
Ya	11	18,3
Tidak	49	81,7
Tingkat aktivitas		
Aktivitas ringan	6	10
Aktivitas sedang	53	88,3
Aktivitas berat	1	1,7

Berdasarkan tabel 1 di atas, didapatkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan yang berjenis kelamin perempuan dengan prosentase 61,7%, usia tertinggi responden 31-40 tahun dengan jumlah 22 responden (61,7%), tingkat pendidikan tertinggi SMA sebanyak 31 (51,7%) dan tingkat pendidikan sarjana sejumlah 9 (15%).

Penghasilan tertinggi responden yaitu <1 juta sebanyak 38 responden (36,7%). Sebanyak 60 responden memiliki fungsi keluarga yang kurang sehat. 55 responden memiliki riwayat penyakit sebagai faktor pencetus terjadinya penurunan fungsi ginjal dan sebanyak 52 responden harus mengkonsumsi obat-obatan selama menjalani hemodialisa. Untuk kebiasaan merokok 49 responden tidak memiliki kebiasaan merokok selama menjalani hemodialisa tetapi masih terdapat 11 responden yang memiliki kebiasaan merokok. Responden yang memiliki tingkat aktivitas ringan yaitu sebanyak 53 responden dan 1 responden yang memiliki tingkat aktivitas sedang, sedangkan 48 responden memiliki depresi tingkat ringan dan 12 responden memiliki depresi sedang.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dimaksudkan untuk mengetahui hubungan kedua variabel melalui uji statistik *chi-square*. Adapun hasil analisis data selengkapnya disajikan pada tabel 2.

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan *Self care* pada Pasien yang menjalani Hemodialisis dan Variabel Independen Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Parameter	Self Care Pasien yang menjalani HD				pval	OR 95% CI		
	Minimal care		Maximal care					
	n	%	N	%				
Jenis Kelamin						1,20 (0,42-3,42)		
Laki-laki	21	56,8	16	43,2	0,79			
Perempuan	12	52,2	11					
Tingkat pendidikan	4	6,67	15	35	0,00	0,75		
Tinggi	13	51,6	7	48,4		(0,15-		
Menengah	16	65	5			1,43)		
Rendah								
Umur								
>50	21	56,8	16	43,2	0,00	4,79		
≤50	12	52,2	11			(1,56-14,67)		
Penghasilan								
Keluarga	30	65,8	8	34,2	0,03	3,365		
<1 juta	8	36,4	14			(0,31-		
>1 juta						10,81)		
Riwayat Penyakit								
Ya	31	56,4	24	43,6	0,65	1,938		
Tidak	2	40	3			(0,300-12,53)		
Medikasi								
Ya	4	55,8	23	52	1,00	1,261		
Tidak	29	50,0	4			(0,28-5,59)		
Kebiasaan Merokok						0,83		
Ya	25	72,7	3	11	0,31	2,560		
Tidak	8	51,0	24			(0,20-10,81)		
Tingkat aktivitas								
Aktivitas ringan	29	54,7	24	6		(0,150-		
Aktivitas sedang	3	50	3	53	0,56	1,43)		
Aktivitas Berat	1	100	0	0				

Berdasarkan dari tabel 2 di atas bahwa terdapat 16 (43,2%) responden berjenis kelamin laki-laki yang memiliki *maximal care*, responden yang berjenis kelamin perempuan 11 orang *maximal care*. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,793 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan *self care*. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) 1,203 yang berarti bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki peluang untuk mandiri sebesar 1,203 kali dibandingkan berjenis kelamin perempuan.

Hubungan antara pendidikan dengan *self care* pasien yang menjalani hemodialisis dapat diketahui dari hasil uji statistik yaitu *p value* 0,003 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan *self care*. Berdasarkan nilai OR yaitu OR (1) sebesar 0,463 artinya pendidikan tinggi memiliki faktor protektif 0,750 dibandingkan pendidikan rendah. Nilai OR (2) sebesar 0,430 yang artinya pendidikan menengah menjadi faktor protektif 0,430 kali untuk memiliki *maximal care* yang mandiri dibandingkan pendidikan rendah.

Hasil uji statistik hubungan antara umur dengan *self care* pasien yang menjalani hemodialisis diketahui *p value* 0,006 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan *self care* dengan tingkat kemandirian yang baik pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil analisis statistik *odds ratio* (OR) 4,793 yang berarti bahwa kelompok usia > (lebih) dari 50 tahun memiliki peluang untuk memiliki *maximal care* dengan 4,793 kali dibandingkan kelompok usia ≤ (kurang dari atau sama dengan) 50 tahun.

Hasil uji statistik hubungan antara penghasilan keluarga dengan *self care* bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan dengan *self care* dengan tingkat kemandirian yang baik pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil analisis statistik *odds ratio* (OR) 3,36 yang berarti bahwa kelompok dengan penghasilan >1 juta memiliki peluang untuk memiliki *maximal care* dengan 3,365 kali dibandingkan berpenghasilan <1 juta.

Hasil uji statistik hubungan antara riwayat penyakit dengan *self care* bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit dengan *self care* dengan tingkat kemandirian yang baik pada pasien yang menjalani hemodialisis. Nilai *odds ratio* (OR) 1,938 yang berarti bahwa kelompok yang memiliki riwayat penyakit memiliki peluang untuk memiliki *self care* dengan tingkat kemandirian 1,938 kali dibandingkan tidak memiliki riwayat penyakit.

Hubungan antara medikasi dengan *self care* bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara medikasi dengan *self care*

dengan tingkat kemandirian yang baik pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil *odds ratio* (OR) 1,261 yang berarti bahwa kelompok yang menjalani medikasi memiliki peluang untuk memiliki *self care* dengan tingkat kemandirian 1,261 kali dibandingkan yang tidak menjalani medikasi..

Hubungan antara kebiasaan merokok dengan *self care* berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan *self care* dengan tingkat kemandirian pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil *odds ratio* (OR) 2,560 yang berarti bahwa kelompok yang tidak mempunyai kebiasaan merokok memiliki peluang untuk memiliki *self care* dengan tingkat kemandirian 2,560 kali dibandingkan yang mempunyai kebiasaan merokok.

Hubungan antara tingkat aktivitas dengan *self care* berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas dengan *self care*. *Odds ratio* (OR) 0,827 yang berarti bahwa kelompok yang tidak mempunyai kebiasaan merokok memiliki peluang untuk memiliki *self care* dengan tingkat kemandirian 2,560 kali dibandingkan yang mempunyai kebiasaan merokok.

Analisis Multivariat

Variabel yang akan dilakukan analisis multivariat adalah variabel kandidat yang memiliki *p value* < 0,25 yaitu variabel usia, tingkat pendidikan dan penghasilan keluarga. Variabel yang memiliki *p value* > 0,25 yaitu jenis kelamin, kebiasaan merokok, riwayat penyakit, medikasi dan tingkat aktivitas tidak dimasukkan pada model pembuatan model multivariat. Berikut hasil analisis seleksi bivariat dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil seleksi bivariat uji regresi logistik Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan *self care* terhadap status nutrisi pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Variabel	p Value
Jenis kelamin	0,793*
Tingkat pendidikan	0,003
Umur	0,006
Penghasilan keluarga	0,024
Riwayat penyakit	0,649*
Medikasi	1,000*
Kebiasaan merokok	0,315*
Tingkat aktivitas	0,560

*tidak masuk ke pemodelan berikutnya

Pembuatan Model Multivariat

Tabel 4

Hasil Seleksi yang Masuk pada Pemodelan Multivariat Faktor-faktor yang mempengaruhi *self care* terhadap status nutrisi pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Variabel	B	Wald	p Wald	OR	95% CI
Jenis kelamin	0,04	0,00	0,995	1,20	0,25-4,04
Tingkat pendidikan	-0,46	4,12	0,100	0,75	0,87-4,83
Umur	0,020	0,4	0,531	4,79	0,96-1,09
Penghasilan keluarga	1,28	2,95	0,085	3,36	0,84-13,84
Riwayat penyakit	0,49	0,61	0,435	1,93	0,28-19,76
Medikasi	0,32	0,25	0,615	1,26	0,29-8,30
Kebiasaan merokok	0,89	0,70	0,402	2,56	0,35-13,96
Tingkat aktivitas	-0,20	0,00	1,000	0,82	0,00

Nilai *p* > 0,05 dikeluarkan dari model secara bertahap mulai dari variabel dengan nilai *p* terbesar. Pengeluaran dimulai dari variabel tingkat aktivitas yang kemudian diolah dengan cara yang sama, dan apabila hasilnya masih ada nilai *p* yang lebih dari > 0,05 maka dikeluarkan dari pemodelan dan seterusnya, hingga ditemukan nilai *p* < 0,05. Hasil akhirnya sebagai berikut :

Tabel 5

Hasil Pemodelan Multivariat Faktor-faktor yang mempengaruhi *self care* terhadap status nutrisi pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Variabel	B	Wald	p wal d	O R	95% CI
Penghasilan keluarga	1,21	3,95	0,04	3,36	0,84-13,84
Tingkat pendidikan	1,47	4,12	0,02	2,29	0,28-19,76

Berdasarkan hasil pada tabel 4 didapatkan variabel yang berhubungan secara signifikan adalah variabel penghasilan keluarga dan tingkat pendidikan. Kekuatan hubungan

dari yang terbesar ke yang terkecil adalah penghasilan keluarga ($OR = 3,365$), tingkat pendidikan ($OR = 2,284$). Sehingga faktor yang paling berhubungan adalah penghasilan keluarga kemudian disusul tingkat pendidikan.

Tabel 6.

Analisis Hubungan *Self care* dengan Status Nutrisi pada Kelompok Pre Intervensi dan kelompok Intervensi pada Pasien yang Menjalani Hemodialisisdi RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Perlakuan	R	Pvalue*
pre intervensi*	0,18	0,08
follow up minggu ke 2*	0,32	0,00
follow up minggu ke 4*	0,37	0,00

* Korelasi kelompok I, II & III (pre & post intervensi) **< 0,05 yang berarti signifikan

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kemampuan *Self care* pasien yang menjalani Hemodialisis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden berdasarkan usia didapatkan lebih banyak responden yang berusia dewasa atau lebih dari 50 tahun Hasil uji statistik diperoleh p value 0,006 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan *self care* dengan tingkat kemandirian yang baik pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil analisis statistik juga diketahui *odds ratio* (OR) 4,793 yang berarti bahwa kelompok usia $>$ (lebih) dari 50 tahun memiliki peluang untuk memiliki *maximalcare* dengan 4,793 kali dibandingkan kelompok usia \leq (kurang dari atau sama dengan) 50 tahun.

Menurut Wasis (2008), bahwa semakin meningkat usia seseorang, akan semakin meningkat pula kedewasaannya atau kematangannya baik secara teknis, maupun psikologis, serta akan semakin mampu melaksanakan tugasnya. Perlu strategi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien dewasa dengan melibatkan secara aktif pasien dalam proses perawatan dirinya. Salah satu strategi yang dapat dikembangkan adalah SCM (*self care management*) pada pasien yang menjalani hemodialisis (Ramirez, 2013).

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kemampuan *Self Care* Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Hasil uji statistik diperoleh p value 0,793 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan *self care*. Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) 1,203, yang berarti bahwa kelompok dengan jenis kelamin laki-laki memiliki peluang untuk mandiri sebesar 1,203 kali dibandingkan

kelompok yang berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini mendukung studi DOPPS (*the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study*) yang menemukan bahwa prediktor peluang ketidakpatuhan lebih tinggi mengenai perempuan (Tovazi *et al*, 2012).

Kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas dan kemampuan belajar adalah sama antara laki-laki dan perempuan (Rohman, 2007). Pendapat ini mempertegas hasil penelitian yang dilakukan peneliti sehingga tidak ada perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin laki-laki dengan perempuan dalam perilaku kepatuhan.

Hubungan Pendidikan dengan Kemampuan *Self Care* Pasien yang menjalani Hemodialisis

Hasil uji statistik diperoleh p value 0,003 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan *self care* pada pasien yang menjalani hemodialisis. Berdasarkan output regresi logistik terdapat dua nilai OR yaitu OR (1) sebesar 0,463 artinya pendidikan tinggi memiliki faktor protektif 0,750 dibandingkan pendidikan rendah. Nilai OR (2) sebesar 0,430 yang artinya pendidikan menengah menjadi faktor protektif 0,430 kali untuk memiliki *maximalcare* yang mandiri dibandingkan pendidikan rendah.

Beberapa bukti menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pasien berperan dalam meningkatkan *self care*, tetapi memahami instruksi pengobatan dan pentingnya perawatan mungkin lebih penting daripada tingkat pendidikan pasien (Krueger *et al*, 2005 dalam Kamerrer, 2007). Signifikansi hasil penelitian ini mendukung penelitian mengenai "Efek Edukasi terhadap Tingkat Kemandirian *Suplemen oral Iron* pada pasien Hemodialisis" yang dilakukan oleh Ramirez (2013) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan kemandirian.

Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kemampuan *Self Care* Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Hasil uji statistik diperoleh p value 0,315 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan *self care* dengan tingkat kemandirian pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil analisis statistik juga diketahui *odds ratio* (OR) 2,560 yang berarti bahwa kelompok yang tidak mempunyai kebiasaan merokok memiliki peluang untuk memiliki *self care* dengan tingkat kemandirian 2,560 kali dibandingkan kelompok yang mempunyai kebiasaan merokok.

Hasil penelitian ini juga mendukung studi DOPPS (*the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study*) yang menemukan bahwa

prediktor peluang ketidakpatuhan lebih tinggi mengenai perokok (Saran *et al*, 2003). Riegel, et al (2004) memperlihatkan bahwa merokok memiliki hubungan yang bermakna dengan ketidakpatuhan ($P=0,04$).

Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Kemampuan *Self Care* Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Hasil uji statistik diperoleh p *value* 0,034 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan dengan *self care* dengan tingkat kemandirian yang baik pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil Hasil analisis statistik juga diketahui *odds ratio* (OR) 3,365 yang berarti bahwa kelompok dengan penghasilan > 1 juta memiliki peluang untuk memiliki *maximal care* dengan 3,365 kali dibandingkan kelompok dengan penghasilan < 1 juta.

Menurut Rychlik & Rulhoff (2005) pasien yang menjalani hemodialisa secara langsung akan berdampak pada aspek sosio ekonomi, dimana kondisi penyakit menyebabkan pasien mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari termasuk di dalamnya melaksanakan pekerjaan yang merupakan sumber penghasilan bagi pasien dan keluarga. Kondisi menderita penyakit kronis ini menyebabkan keterbatasan fisik dan sosial, masalah emosional dan kekurangan finansial (Moser & Watkins, 2008).

Hubungan Riwayat Penyakit dengan Kemampuan *Self Care* Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Hasil uji statistik diperoleh p *value* 0,649 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit dengan *self care* dengan tingkat kemandirian yang baik pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil analisis statistik juga diketahui *odds ratio* (OR) 1,938 yang berarti bahwa kelompok yang memiliki riwayat penyakit memiliki peluang untuk memiliki *self care* dengan tingkat kemandirian 1,938 kali dibandingkan kelompok yang tidak memiliki riwayat penyakit.

Hasil analisis di atas menunjukkan bahwa riwayat penyakit tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan *self care* tetapi mempunyai peluang meningkatkan kemandirian. Diet bersifat membatasi akan merubah gaya hidup, pasien akan merasakan sebagai gangguan serta tidak disukai bagi banyak pasien yang menjalani hemodialisis (Lina, 2008).

Hubungan Medikasi dengan Kemampuan *Self Care* Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Hasil uji statistik diperoleh p *value* 1,000 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan

yang bermakna antara medikasi dengan *self care* dengan tingkat kemandirian yang baik pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil analisis statistik juga diketahui *odds ratio* (OR) 1,261 yang berarti bahwa kelompok yang menjalani medikasi memiliki peluang untuk memiliki *self care* dengan tingkat kemandirian 1,261 kali dibandingkan kelompok yang tidak menjalani medikasi.

Pasien hemodialisis tetap akan mengalami permasalahan dan komplikasi. Salah satu cara untuk mengatasinya adalah pasien memerlukan obat-obatan atau medikasi seperti preparat glikosida jantung, antibiotik, antiaritmia, antihipertensi. Kepatuhan dalam mengelola medikasi dengan baik merupakan salah satu peluang untuk memiliki *self care* yang maximal dibandingkan dengan pasien yang tidak menjalani medikasi selama menjalankan hemodialisis (Hidayati, 2012).

Analisis Hubungan *Self Care* dengan Status Nutrisi pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Berdasarkan pada tabel di atas, dapat diketahui *pvalue* menunjukkan bahwa hubungan antara *self care* dan status nutrisi untuk pra intervensi tidak signifikan tetapi nilai $r + 0,18$ menunjukkan bahwa semakin baik *self care* akan meningkatkan status nutrisi. *pvalue* pada *follow up* minggu ke 2 dan minggu ke 4 menunjukkan signifikan dengan makna nilai r bahwa semakin baik *self care* akan meningkatkan status nutrisi.

KESIMPULAN

Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah berusia dewasa (> 50 tahun), proporsi laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan, responden lebih banyak berpendidikan rendah (SMP), responden dengan penghasilan < 1 juta lebih banyak dibandingkan dengan yang berpenghasilan > 1 juta, mayoritas responden tidak mempunyai kebiasaan merokok setelah menjalani hemodialisis, lebih banyak responden memiliki riwayat penyakit kronis sebelumnya dan menjalani medikasi, banyak responden yang memiliki aktivitas ringan.

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia, tingkat pendidikan dan penghasilan keluarga. Tingkat pendidikan dan penghasilan keluarga merupakan faktor yang paling kuat berhubungan dengan kemampuan *self care* dalam pengelolaan diet nutrisi pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil pada penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, riwayat penyakit, medikasi, kebiasaan merokok dan tingkat aktivitas terhadap kemampuan *self care* pada pasien yang menjalani hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alharbi, K., & Enrione, B.E. (2012). Malnutrition is Prevalent among Hemodialysis In Jeddah. *Saudi Arabia journal of kidney diseases and transplantation*, 23 (3), 598-608.
- Barnett, T., Li, Y.T., Pinikahana, J., Si, Y.T. (2007). Fluid Compliance among Patients Having Hemodialysis: Can An Educational Programme Make A Difference, *journal of advanced nursing*, 61 (3), 300-306.
- Britz, J.A., & Dunn, K.S. (2010). Self Care and Quality of Life among Patients with Heart Failure. *Journal of the american academy of nurse practitioners*, 22, 480-487.
- Hudak, S.M., & Gallo, B.M. (2010). *Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik (Critical Care Nursing: A Holistic Approach)*. Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Hidayati, S. (2012). *Efektifitas Konseling Analisis Transaksional tentang Diet Cairan terhadap Penurunan Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Kardinah Tegal*. Tesis. Universtitas Indonesia.
- Kammerer, J., Garry, G., Hartigan, M., Carter, B., Erlich, L. (2007). Adherence In Patients on Dialysis: Strategies for Succes, *Nephrology Nursing Journal*: September –Oktober 2007, vol. 34, no.5, 479-485.
- Lina, (2008). Hubungan antara parameter status nutrisi yang diukur dengan bioelectrical impedance Analysis dan kualitas hidup yang dinilai dengan SF-36 pada pasien hemodialisis reguler. Medan: FK USU.
- Moser, D.K.,& Watkins, J.F. (2008). Conceptualizing self care in heart failure: a life course model of patient characteristic. *Journal of cardiovascular nursing*, 6 (1).
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Fundamental of Nursing Concept, Process And Practice*. 4th edition. St. Louis. Mosby company.
- Ramirez, H.R.M., Sanabria, L.C., Campos, E.R., Herrera, A.H., Manzano, M.C. (2013). *Multidisciplinary Strategies In The Management of Early Chronic Kidney Disease*. *Archives Of Medical Research*. 611-615, diakses tg. 2 Januari 2016 dari <http://dx.doi.org/10.1016/j.arcmed.2013.10.013>.
- Riegel, B., Carlson, B., Moser, D.K., Sebern, M., Hicks, F.D & Roland, V. (2004). Psychometric Testing of The Self Care of Heart Failure. *Journal of cardiac failure*. 10 (4), 350-359.
- Rohman. (2007). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asuhan Spiritual oleh Perawat di RS Islam Jakarta*. Tesis. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Rychlik, R & Rulhoff, H (2005). Reviewer : sosioeconomic relevance of selected treatment strategies in patients with chronuc heart failure. www.future-dgrug.com.ISSN 1473-7167.
- Suwitra, K. (2006). *Penyakit Ginjal Kronik*, dalam Sudoyo A.W., Sutiyahadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati, S. Buku Ajar ilmu penyakit dalam (581) jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Tovazzi, M.E., & Mazzoni, V. (2012). Personal Paths Of Fluid Retriction In Patient On Hemodialysis, *nephrology nursing journal*. 39 (3), 207-215.
- Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta : EGC.