



SELF MANAGEMENT BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI UNIT HEMODIALISA

Lasma Rina Efrina Sinurat*, Darwita Barus, Marthalena Simamora, Henny Syapitri

Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim No.79, Helvetia Tengah, Kec. Medan Helvetia, Kota Medan, Sumatera Utara 20124 Jl. Kapten Muslim No.79, Helvetia Tengah, Kec. Medan Helvetia, Kota Medan, Sumatera Utara 20124, Indonesia

*lasma.rina.sinurat13@gmail.com

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik dapat berkembang menjadi gagal ginjal stadium akhir, dimana ginjal tidak mampu lagi mempertahankan zat-zat tubuh sehingga memerlukan penanganan lebih lanjut sebagai terapi pengganti ginjal berupa dialysis / cuci darah atau transplantasi ginjal. Dalam hal ini, pasien gagal ginjal kronis dapat bertahan hidup dengan menjalani pengobatan hemodialisis. Pasien GGK hidup dengan pengalaman yang berbeda dan banyak rasa sakit, hidup dalam ketakutan dan ancaman kematian, dan terus-menerus bergantung pada peralatan dialisis dan petugas kesehatan, yang berdampak negatif pada kualitas hidup pasien. Salah satu upaya dalam mengelola penderita GGK adalah dengan meningkatkan manajemen diri (*self management*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self management* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis di unit hemodialisa Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan. Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 165 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Non probability sampling (purposive Sampling)*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan menggunakan uji *spearman*. Hasil penelitian didapatkan *self management* mayoritas kurang baik yaitu 53,9%, kualitas hidup mayoritas kurang baik yaitu 51,5% dan hasil uji *spearman correlation p value* $0,000 < \alpha 0,05$ $r = 0,880$ yang menunjukkan bahwa keeratan hubungan sangat kuat. Semakin tinggi *self management* pasien GGK, maka akan semakin tinggi pula kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis.

Kata kunci: gagal ginjal kronik; kualitas hidup; *self management*

SELF MANAGEMENT RELATED TO QUALITY OF LIFE IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS IN HEMODIALIZATION UNITS

ABSTRACT

Chronic kidney failure can develop into end-stage renal failure, where the kidneys are no longer able to maintain body substances so that they require further treatment as kidney replacement therapy in the form of dialysis or kidney transplantation. In this case, patients with chronic kidney failure can survive on hemodialysis treatment. CKD patients live with different experiences and a lot of pain, live in fear and threat of death, and are constantly dependent on dialysis equipment and healthcare workers, which negatively impacts the patient's quality of life. One of the efforts in managing CKD sufferers is to improve self-management. This study aims to determine the relationship between self-management and quality of life in patients with chronic kidney failure at the hemodialysis unit of the Rasyida Kidney Hospital, Medan. This type of research is analytic correlation with cross sectional design with a total sample of 165 respondents. The sampling technique used was non-probability sampling (purposive sampling). Methods of data collection using a questionnaire using the Spearman test. The results showed that the majority of self-management was not good, namely 53.9%, the quality of life of the majority was not good, namely 51.5% and the results of the spearman correlation test p value

$0.000 < 0.05$ $r = 0.880$ which indicates that the relationship is very strong. The higher the self-management of CKD patients, the higher the quality of life in patients with chronic kidney failure.

Keywords: chronic kidney failure; self-management; quality of life

PENDAHULUAN

Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan salah satu masalah utama kesehatan di dunia yang di kategorikan ke dalam penyakit pembunuh secara diam-diam (Kemenkes RI, 2017). GGK merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, mengakibatkan tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Srianti *et al.*, 2021). Pada pasien gagal ginjal kronis mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa, transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Fajri *et al.*, 2020).

World Health Organization (WHO, 2013) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) 1,5 juta orang (Kurniawati & Asikin, 2018). Menurut *United State Renal Data System* (USRDS) Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis (Kurniawati & Asikin, 2018).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0,2% (Kemenkes RI, 2017). Sementara Menurut (Putri *et al.*, 2020) jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia sekitar 150 ribu orang dan yang menjalani hemodialisis 10 ribu orang. Data *Indonesian Renal Registry* (IRR) tentang persentase pasien berhenti hemodialisa, penyebab berhenti hemodialisa terbanyak adalah meninggal sebanyak 49 % diikuti DO (*drop out*) yang berarti pasien tidak mengikuti hemodialisa selama 3 bulan berturut-turut tanpa berita sebanyak 23 % dan tanpa keterangan 25 % yang berarti pasien mengatakan berhenti hemodialisa tanpa alasan yang jelas (IRR, 2018).

Di era sekarang gagal ginjal kronis semakin banyak menyerang pada usia dewasa muda. Hal ini dikarenakan pola hidup yang tidak sehat seperti banyaknya mengkonsumsi makanan cepat saji, kesibukan yang membuat stres, duduk seharian di kantor, sering minum kopi, minuman berenergi, jarang mengkonsumsi air putih. Kebiasaan kurang baik tersebut menjadi faktor risiko kerusakan pada ginjal (Suirao, 2012) dan dalam (Harahap, 2019). Pasien dengan gagal ginjal kronik akan mengalami kerusakan fungsi ginjal yang parah dan kronik yang mengakibatkan pasien akan sulit untuk ditolong (Widyastuti *et al.*, 2014). Gagal ginjal kronik tidak hanya akan menyebabkan gagal ginjal, tetapi juga menyebabkan komplikasi kardiovaskular, keracunan obat, infeksi, gangguan kognitif dan gangguan metabolismik dan endokrin seperti anemia, renal osteodistrofi, *osteitis fibrosa cysta* dan *osteomalasia* (Hervinda & Novadian, 2014).

Gagal ginjal kronik dapat berlanjut menjadi gagal ginjal terminal atau *end stage renal disease* dimana ginjal sudah tidak mampu lagi untuk mempertahankan substansi tubuh, sehingga membutuhkan penanganan lebih lanjut berupa tindakan dialisis atau pencangkokan ginjal sebagai terapi pengganti ginjal (Rivandi & Yonata, 2015). Penderita GGK tidak bisa disembuhkan secara total namun apabila ditangani dengan baik maka akan mengurangi beban penderita dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam beraktifitas. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa masih merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan. Dalam menjalani hemodialisis cairan dan diet harus dibatasi, pengobatan harus diperhatikan hal ini menyebabkan kehilangan kebebasan, dan tergantung pada pelayanan kesehatan (Mulia *et al.*, 2018).

Pasien bisa bertahan hidup dengan menjalani terapi hemodialisa, namun masih menyisakan sejumlah persoalan penting sebagai dampak dari terapi hemodialisa. Terapi hemodialisis memiliki beberapa komplikasi Seperti hipotensi dan kram otot, komplikasi tersebut akan memberikan stressor fisiologis kepada pasien (Marianna & Astutik, 2018). Selain mendapatkan stressor fisiologis, pasien yang menjalani terapi hemodialisis juga mengalami stressor psikologis. Stressor psikologis tersebut diantaranya adalah pembatasan cairan, pembatasan konsumsi makanan, gangguan tidur, ketidak jelasan tentang masa depan, pembatasan aktivitas rekreasi, penurunan kehidupan sosial, pembatasan waktu dan tempat bekerja, lamanya proses dialisis serta faktor ekonomi (Gracia *et al.*, 2021).

Menurut Mulia *et al.*, (2018) dalam penelitiannya menyatakan pasien hemodialisa mengalami kualitas hidup yang lebih buruk dari pada individu pada umumnya. Kualitas hidup klien yang menjalani transplantasi ginjal lebih baik dibandingkan dengan pasien yang menjalani hemodialisa. Keadaan pasien gagal ginjal tahap akhir yang seumur hidup tergantung pada mesin dialysis akan mengakibatkan perubahan-perubahan dalam hidupnya. Kualitas hidup merupakan kondisi dimana penyakit pasien yang dideritanya dapat tetap merasakan nyaman secara fisik, psikologis, sosial maupun spiritual serta optimal dalam memanfaatkan hidupnya untuk kebahagiaan dirinya maupun orang lain (Rustandi *et al.*, 2018). Dalam mencapai kualitas hidup yang baik perlu perubahan secara fundamental atas cara pandang pasien terhadap penyakit gagal ginjal kronis itu sendiri (Agussalim & Mulfihatin, 2020).

Salah satu usaha penanganan pasien GGK yaitu dengan meningkatkan *self-mangement*. Menurut mengungkapkan bahwa *self-mangement* efektif untuk meningkatkan kualitas seseorang yang menderita penyakit kronik. Manajemen diri untuk pasien pada pengobatan hemodialisis sebagai proses dari adaptasi perilaku sangat relevan, dengan premis yang mendasari adalah bahwa mengubah perilaku biasanya tidak terjadi sekaligus. Ketidakpatuhan dapat dilihat sebagai bentuk kurangnya manajemen diri, maka dari itu mendorong strategi berkelanjutan untuk manajemen diri merupakan tujuan penting bagi tim perawat ginjal (Isroin, 2016).

Menurut Wong (2009) *self-management* merupakan kemampuan untuk menggunakan strategi agar mampu berhadapan secara konstruktif dan efektif dengan variabel-variabel yang mempengaruhi kualitas dari kehidupan personal. Kemampuan ini mencakup manajemen waktu, motivasi, penyusunan tujuan, manajemen stress, konsentrasi, dan

manajemen prokastinasi. Sementara Khoirunisa (2018) mengungkapkan bahwa tujuan dari *self-management* merupakan program dalam mengubah kebiasaan yang mempengaruhi kemampuan individu untuk mengatasi kondisi mereka dan beradaptasi, jadi program ini dibuat untuk melatih individu terhadap skil yang mereka perlukan dalam memonitor kondisi dan menetapkan kesehatan serta persoalan social mereka (Astuti *et al.*, 2018).

Hasil survei awal di Unit Hemodialisa Rumah sakit Rasyida sebanyak 3073 pasien. Hasil wawancara singkat 5 dari 7 orang pasien mengatakan mereka pasrah dengan keadaan mereka sekarang, terkadang mereka mengeluh dengan pengobatan selama ini karena selain menjalani hemodialisis pasien juga mengkonsumsi berbagai macam obat-obatan. Selain itu mereka juga mengeluh dan merasa bosan dengan aturan diet yang mereka lakukan selama ini seperti pembatasan cairan dan makanan.

Dari hasil wawancara kepada pasien juga didapatkan bahwa penurunan kualitas hidup yang dirasakan yaitu dalam segi ekonomi, sosial dan kesehatan fisk, pasien mengatakan mereka sudah lama tidak bekerja karena kondisi badan yang tidak sehat, mereka juga jarang berkumpul dengan teman-teman mereka. Pasien juga mengatakan terkadang sedih dan memikirkan masa depan mereka dan keluarganya karena banyak waktu dan uang yang dihabiskan untuk melakukan hemodialisis. Sesuai dengan penjelasan diatas maka penulis ingin melakukan penelitian apakah ada hubungan Hubungan *Self-Management* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan cara memberikan kuesioner dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,951 untuk mengukur *self-management* dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 165 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi Spearmen.

HASIL

Tabel 1.
Karaktristik Responden (n=165)

Variabel	Kategori	f	%
Usia	34-42 Tahun	48	29,1
	43-51 Tahun	59	35,8
	52- 61 Tahun	58	35,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	60	36,4
	Perempuan	105	63,6
Pendidikan	SD	7	4,3
	SMP	39	23,6
	SMA	70	42,4
	D3/S1	49	29,7
Pekerjaan	PNS	28	17,0
	Wiraswasta	126	76,4
	Petani	11	6,6

Tabel 1 didapati menunjukkan bahwa responden mayoritas berusia 43-51 tahun sebanyak 59 orang (35,8%), sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 105 orang (63,6%), tingkat pendidikan mayoritas SMA sebanyak 70 orang (42,4%) dan pekerjaan responden mayoritas Wiraswasta sebanyak 126 orang (76,4%).

Tabel 2.
Self-Management Pasien GGK (n=165)

<i>Self-management</i>	f	%
Kurang	89	53,9
Baik	76	46,1

Tabel 2 dapat kita ketahui bahwa tingkat *self-management* pasien GGK yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Rasyida Medan Mayoritas kategori Kurang baik, lebih dari setengah atau sebanyak 89 responden (53,9%) mengalami *self-management* yang kurang baik.

Tabel 3.
Kualitas Hidup Pasien GGK
Distribusi Frekuensi Tingkat Kualitas Kidup Pada Pasien GGK (n=165)

Kualitas Hidup	f	%
Kurang	85	51,5
Baik	80	48,5

Tabel 3 dapat kita ketahui bahwa tingkat kualitas hidup pasien GGK yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan mayoritas kategori kurang baik terdapat sebanyak 85 (51,5%) responden mengalami kualitas hidup yang kurang baik.

Tabel 4.
Hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien GGK
Hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien GGK (n=165)

Variabel	Kualitas hidup	
<i>Self manangement</i>	p	0,000
	r	0,880

Tabel 4 dapat di lihat dari uji statistik dengan menggunakan uji korelasi Spearman di peroleh nilai $r = 0,880$ (0,81-1,00 korelasi sangat kuat) dengan p value = $0,000 < 0,005$ yang artinya bahwa ada hubungan antara *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis di rumah sakit ginjal Rasyida Medan. Semakin besar nilai r (mendekati angka 1), maka semakin erat hubungan kedua variabel tersebut. Sehingga dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan yang signifikan antara *Self-management* dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan.

PEMBAHASAN

Self-management pasien Gagal Ginjal Kronis

Self management merupakan keyakinan atau usaha yang dimiliki oleh pasien dalam menghadapi penyakitnya sehingga dapat berpatisipasi dalam pelayanan serta mengoptimalkan kesehatan mereka yang ditandai dengan kepatuhan pasien dalam pembatasan cairan, pengaturan diet pengobatan, akses vaskuler, perspektif tentang *self management* (Mustarim *et al.*, 2019). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan mayoritas responden memiliki *self-management* kurang baik sebanyak 89 (53,9%) responden.

Banyak hal yang menyebabkan pasien HD memiliki yang kurang baik seperti faktor ekonomi, dan termasuk perasaan jemu dalam penyakit yang dialaminya (Syamsiah, 2011). Penelitian yang dilakukan Nurcahyati & Karim (2016) menyebutkan sebagian pasien melaporkan bahwa mereka belum melaksanakan *self management* secara tepat seperti yang telah diajarkan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Suparti (Astuti *et al.*, 2018) pada penelitiannya yang berjudul *self-management* program pada pasien hemodialisa mengungkapkan bahwa pasien dalam menjalani hemodialisis cairan dan diet harus dibatasi, hal ini menyebabkan kehilangan kebebasan, tergantung pada pelayanan kesehatan, konflik dalam perkawinan, keluarga dan kehidupan sosial, berkurangnya pendapatan yang menyebakan pasien mengabaikan penyakit yang dialaminya sehingga membuat *self-management* yang buruk.

Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian (Arova, 2014) tentang Gambaran *self-management* pasien GGK yang menjalani HD diwilayah Tanggerang Selatan, mengatakan bahwa pasien Hemodialisa memiliki *self management* yang buruk dan mengimbau untuk lebih memperhatikan pasien GGK. Berdasarkan jawaban responden pada kuesioner *self-management* pertanyaan yang terkait dengan management cairan dan makanan rata-rata responden menjawab tidak yang artinya kebanyakan responden mengalami kesulitan dalam melakukan diet makanan dan cairan dan juga masalah utama yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah penambahan berat badan diantara dua waktu hemodialisa (*Interdialytic weight gain = IDWG*).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fahmi & Hidayati tahun 2016 tentang Gambaran *self-management* status cairan pada pasien hemodialisa, mengungkapkan kemampuan *self-management* dalam pengelolaan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa masih belum maksimal. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pemahaman pasien dan keputusasaan pasien terhadap penyakitnya. Boger, (2014) mengungkapkan bahwa kepercayaan seseorang atas keberhasilannya pada kondisi tertentu, yang mengacu pada teori sosial kognitif, maka bisa dimungkinkan bahwa faktor rendahnya tingkat *self-management* responden diakibatkan oleh kurangnya responden dalam hal belajar dari pengalamannya secara model sosial, bahwa dari lingkungan yang mengancam, seseorang bisa menjadi agen perubahan atas lingkungan tersebut. Dari data tersebut dapat kita simpulkan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronis di rumah sakit Ginjal Rasyida Medan memiliki tingkat *self management* kurang baik, di karenakan pengaruh tidak adanya kepatuhan menjalankan diet, pengaruh obat-obatan yang dikonsumsi secara terus menerus, tidak bisa membatasi input/output asupan cairan yang dikonsumsi tiap hari, kurangnya akses vaskuler terhadap penyakit

yang di derita nya, dan kurang nya perspektif tentang *self management* itu sendiri secara cepat dan efektif.

Kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis

Kualitas hidup merupakan kondisi dimana penyakit pasien yang dideritanya dapat tetap merasakan nyaman secara fisik, psikologis, sosial maupun spiritual serta optimal dalam memanfaatkan hidupnya untuk kebahagiaan dirinya maupun orang lain (Rustandi *et al.*, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan mayoritas responden 85orang (51,5%) memiliki Kualitas hidup yang kurang baik. Hal ini dikarenakan pasien yang menjalani Hemodialisa akan mengalami gangguan dari Kesehatan fisik, Kesehatan psikologis.

Berdasarkan jawaban responden pada kuesioner kualitas hidup pernyataan yang terkait dengan kesehatan fisik yang berhubungan dengan kesakitan dan kegelisahan, ketergantungan pada perawatan medis, energi dan kelelahan, mobilitas, tidur dan istirahat, aktifitas kehidupan sehari-hari, dan seberapa puas dengan kehidupan mereka sekarang, rata-rata responden menjawab buruk dan biasa saja. Hal ini sejalan dengan pernyataan Wakhid & Suwanti tahun 2019 mengungkapkan ketergantungan pasien terhadap mesin hemodialisa seumur hidup, perubahan peran, kehilangan pekerjaan dan pendapatan merupakan stressor yang dapat menimbulkan depresi pada pasien hemodialisa dan menurunkan kualitas hidup pasien.

Pasien yang menjalani hemodialisa cenderung mengalami penolakan dengan kondisi yang dihadapinya, pasien hemodialisa juga mengalami kualitas hidup yang lebih buruk dari pada individu pada umumnya. Kualitas hidup klien yang menjalani transplantasi ginjal lebih baik dibandingkan dengan pasien yang menjalani hemodialisa (Mulia *et al.*, 2018) . Penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian (Dwi Hagita, Bayhakk, 2015) Studi Fenomenologi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan psikologis yang muncul pada partisipan seperti timbul perasaan negative meliputi perasaan takut, stres, *syok*, depresi, sedih, menangis dan kesal, juga mengungkapkan pasien GGK yang menjalani hemodialisa kebanyakan dari mereka mengalami gejala yang mengganggu kemampuan mereka untuk berfungsi sesuai dengan kapasitas normal mereka dan menghambat kualitas hidupnya.

Selain itu pasien GGK juga akan mengalami kelemahan yang membuat keadaan pasien semakin memburuk. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Vivi Oxtavia, Jumaini, tahun 2017 menyebutkan bahwa penurunan kadar Hb dan albumin pada pasien hemodialisis menyebabkan penurunan level oksigen dan kesediaan energi dalam tubuh, yang dapat mengakibatkan terjadinya kelemahan. Kelemahan merupakan salah satu masalah yang dialami oleh pasien GGK, kelemahan berhubungan dengan gangguan kondisi fisik, termasuk maal nutrisi anemia dan uremia. Kelemahan juga dapat menurunkan motivasi. Kelemahan yang signifikan berhubungan dengan timbunya gannguan masalah tidur, status kesehatan fisik yang menurun dan depresi yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Perubahan fisik pada pasien dengan gagal ginjal kronik tidak terbatas pada sistem ginjal, sistem tubuh lain juga dapat dipengaruhi dan dapat mengakibatkan penurun status dan kualitas hidup.

Berdasarkan Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kondisi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa Rumah sakit Ginjal Rasyida Medan dikategorikan kurang baik di karenakan kelemahan kesehatan fisik yang berhubungan dengan kesakitan dan kegelisahan, ketergantungan pada perawatan medis, energi dan kelelahan mobilitas tidur dan istirahat, aktifitas kehidupan sehari hari terganggu. Gangguan psikologis berhubungan dengan pengaruh negatif spiritual, daya ingat dan konsentrasi, dan gangguan gambaran tubuh dan penampilan, serta penghargaan diri sendiri. Ada nya gangguan hubungan sosial yang terdiri dari hubungan personal terganggu serta aktifitas seksual menurun. Adanya gangguan terhadap lingkungan sekitar, tidak ada kenyamanan dan keamanan terhadap fisik nya, sumber penghasilan berkurang dikarenakan tidak bisa melakukan aktifitas sehari- hari serta kesempatan memperoleh informasi di karenakan tidak bisa pergi ketempat jauh di karenakan cepat mengalami kecapean akibat penyakit yang di deritanya (Vivi Oxtavia, Jumaini, 2017).

Hubungan *Self-Management* dengan kualitas hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronis

Hasil uji *korelasi spearman* memperoleh nilai *Probabilitas value* sebesar $0,000 < 0,005$ dengan nilai $r = 0,880$. Menurut Arikunto (2010) yang artinya terdapat hubungan yang sangat erat pada kedua variabel tersebut. Semakin besar nilai r (mendekati angka 1), maka semakin erat hubungan kedua variabel tersebut. Sebaliknya, semakin kecil nilai korelasi (mendekati angka 0), maka semakin lemah hubungan kedua variabel tersebut. Sehingga dapat ditarik kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada hubungan yang signifikan antara *Self-management* dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan. Dalam penelitian ini responden yang memiliki *Self management* yang kurang juga memiliki kualitas hidup yang kurang. Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa semakin *self management* maka akan semakin tinggi kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis.

Menurut Dewi (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya mengenali diri dan meningkatkan kepercayaan diri sendiri, adaptasi, merasakan penderitaan orang lain, perasaan kasih dan sayang, bersikap optimis, mengembangkan sikap empati. *Self management* sebagai bagian dari teknik modifikasi perilaku berfokus untuk menghasilkan perubahan perilaku dan memiliki pandangan bahwa perasaan dan pikiran akan berubah secara otomatis mengikuti perilaku yang berubah (Ridho, 2018)

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh (Rustandi *et al.*, 2018) tentang Hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pasien di wiliyah Puskesmas Pisangan Ciputat. Mengatakan bahwa *Self-management* dengan kualitas hidup mempunyai hubungan yang sangat signifikan, yaitu dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Dapat dilihat dalam kenyataan, berdasarkan pengalaman selama penelitian, bahwa dengan kondisi pasien GGK yang penuh keterbatasan beberapa dari mereka dapat meminimalisir gejala yang timbul dengan penguatan *self-management*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa *self management* merupakan bentuk perawatan mandiri oleh diri sendiri pasien gagal ginjal kronis yang memiliki dampak positif dengan kualitas hidup

DAFTAR PUSTAKA

- Agussalim, A., & Muflihatin, S. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa menggunakan Metode Literatur Review. *Borneo Student Research*, 2(2), 866–871.
- Arova, F. N. (2014). *Gambaran Self-Care Management Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis Di Wilayah Tangerang Selatan*.
- Astuti, P., Herawati, T., & Karias, I. made. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Self Management pada Pasien Hemodialisis di Kota Bekasi. *Health Care Nursing Journal*, 1.
- Dewi, K. S. (2012). Buku ajar kesehatan mental. In *UPT UNDIP Press Semarang*. http://eprints.undip.ac.id/38840/1/KESEHATAN_MENTAL.pdf
- Dwi Hagita, Bayhakk, R. W. (2015). Studi Fenomenologi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. *JOM*, 2(2), 1032–1040.
- Fahmi, F. Y., & Hidayati, T. (2016). Gambaran Self Care Status Cairan Pada Pasien Hemodialisa (Literatur Review). *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(2), 53–63.
- Fajri, A. N., Sulastri, & Kristini, P. (2020). Pengaruh Terapi Ice Cube ' S Sebagai Evidance Based Nursing Untuk Mengurangi Rasa Haus Pada Pasien. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1(3), 11–15. GGK, Rasa Haus,%0ATerapi Ice Cube's.
- Gracia, M., Muhammad, N., & Hendro, B. (2021). GAMBARAN ADAPTASI FISIOLOGIS DAN PSIKOLOGIS PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI KOTA MANADO. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 1–6.
- Harahap, N. Y. (2019). Gaya Hidup Pasien Sebelum Mengalami Gagal Ginjal Kronis di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. *Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*.
- Hervinda, S., & Novadian, N. (2014). Prevalensi dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 46(4), 275–281. <https://doi.org/10.36706/mks.v46i4.2719>
- IRR. (2018). 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. *IRR*, 1–46. <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf>
- Isroin, L. (2016). Manajemen Cairan Pada Pasien Hemodialisis Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup. *Journal UMY*, 1–138. <http://eprints.umpo.ac.id/3928/1/MANAJEMEN CAIRAN.pdf>
- Kemenkes RI. (2017). Info Datin Ginjal Pusat Data dan Informasi Kementerian

- Kesehatan RI. In *Situasi Penyakit Ginjal Kronik* (pp. 1–10).
- Khoirunisa. (2018). Hubungan Self Management Dengan Disiplin Belajar Terhadap Kontrol Diri Mahasiswa Di PPP Al Hikmah Al Fathimiyah Malang. In *Thesis*. <https://doi.org/10.1103/PhysRevB.101.089902> Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.nan tod.2015.04.009%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41467-018-05514-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41467-019-13856-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41467-020-14365-2%0Ahttp://dx.doi.org/1
- Kurniawati, A., & Asikin, A. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Ginjal Dan Terapi Diet Ginjal Dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Amerta Nutrition*, 2(2), 125. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.125-135>
- Marianna, S., & Astutik, S. (2018). Hubungan Dampak Terapi Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 41–52.
- Mulia, D. S., Mulyani, E., Pratomo, G. S., & Chusna, N. (2018). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 19–21. <https://doi.org/10.33084/bjop.v1i1.238>
- Mustarim, S. W., Nur, B. M., & Azzam, R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Self Management pada Pasien DM Tipe II. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 364–375. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.838>
- Nurcahyati, S., & Karim, D. (2016). Implementasi Self Care Model dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2), 25–32.
- Putri, E., Alini, & Indrawati. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Bangkinang. *JURNAL NERS Research & Learning in Nursing Science*, 4(23), 47–55.
- Ridho, E. (2018). Self Management Untuk Meningkatkan Perilaku Minum Obat Pada Pasien Gangguan Skizofrenia. *Prosiding Seminar Nasional Psikologi*, 1–11. <http://hdl.handle.net/11617/11889>
- Rivandi, J., & Yonata, A. (2015). Hubungan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Majority*, 4(9), 27–34. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1404/1246>
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti3, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Srianti, N. M., Sukmandari, N. M. A., Putu, S., Ayu, A., Dewi, P., Badung, R. S. D. M., Studi, P., Ners, P., Bina, S., & Bali, U. (2021). Perbedaan Tekanan Darah

Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Interdialytic Weight Gains >5% Dan <5% Di Ruang Hemodialisis Rsd Mangusada Badung. *Jurnal Nursing Update*, 12, 25–32. <http://jurnal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/139>

Suiraoaka, I. (2012). Penyakit degeneratif: Mengenal, mencegah dan mengurangi faktor resiko 9 penyakit degeneratif. In *Nuha Medica* (pp. 1–123). https://scholar.google.co.id/citations?user=5S1_kPAAAAAJ&hl=id

Syamsiah, 2011. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa di RSPAU dr Esnawan Antariksa Halim Perdama Kusuma Jakarta. *Jurnal Visikes*, 10(2), 115–123.

Vivi Oxtavia, Jumaini, W. L. (2017). Hubungan Citra Tubuh Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialialis. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939e.pdf

Wakhid, A., & Suwanti, S. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(2), 95–102. <https://doi.org/10.32583/pskm.9.2.2019.95-102>

Widyastuti, R., Butar-Butar, W., & Bebasari, E. (2014). Korelasi Lama Menjalani Hemodialisa dengan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Arifin Achamad Provinsi Riau. *Jom Fk*, 1(2), 1–12.

