

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUANG HEMODIALISIS RSUP DR HASAN SADIKIN BANDUNG

**Tina Handayani Nasution<sup>1</sup>, Helwiyah Ropi<sup>2</sup>, Ria Eviyantini Sitorus<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung

<sup>2</sup> Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung

<sup>3</sup> Perawat (Clinical Instructor) Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung

## ABSTRAK

Manajemen diri yang efektif merupakan hal penting dalam pengelolaan pasien penyakit ginjal terminal yang menjalani hemodialisis. Ada banyak faktor yang bisa berhubungan dengan manajemen diri pada pasien penyakit ginjal terminal yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini bertujuan untuk menguji faktor – faktor yang berhubungan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Desain penelitian *cross sectional*, jumlah sampel 48 pasien, dengan tehnik *concecutive sampling* dan pengumpulan data menggunakan kuesioner data demografi, kuesioner pembiayaan, kuesioner nilai, kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Scale* dan kuesioner manajemen diri. Analisa data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia ( $p=0,492$ ), jenis kelamin ( $p = 0,546$ ), status pernikahan ( $p = 0,572$ ), pendidikan ( $p= 0,059$ ) dan lamanya menjalani hemodialisis ( $p = 0,262$ ) dengan manajemen diri. Sementara faktor – faktor yang berhubungan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis pada penelitian ini adalah pembiayaan ( $p = 0,023$ ), nilai – nilai terkait hemodialisis yang dimiliki pasien ( $p = 0,046$ ) dan kecemasan ( $p=0,022$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor – faktor tersebutlah yang berhubungan dengan manajemen diri pada pasien penyakit ginjal terminal yang menjalani hemodialisis. Berdasarkan hal tersebut maka perlu adanya program edukasi secara rutin menggunakan berbagai media seperti media lfileat atau audiovisual untuk meningkatkan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

**Kata kunci:** Analisis faktor, manajemen diri, hemodialisis

## ABSTRACT

*Effective self management plays important role in managing terminal – kidney patients with hemodialysis. This self management related to many factors. This research aims to analyze factors related to self management on patients with hemodialysis in Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin, Bandung. This research uses cross sectional design with concecutive sampling method with sample 48 patients. This research uses demographic questioner, funding questioner, values questioner, Zung Self Rating Anxiety Scale questioner and self management questioner. Chi square is used to analyze the data. The finding of this research shows that age ( $p = 0,492$ ), gender ( $p = 0,546$ ), marital status ( $p = 0,572$ ), education level ( $p = 0,059$ ) and length of time experiencing hemodialysis ( $p = 0,262$ ) did not related to self management but some factors related to self management on patients with hemodialysis. The factors are patients capability to fund their hemodialysis ( $p = 0,023$ ), patients' values regarding their health ( $p = 0,046$ ) and anxiety ( $p = 0,022$ ). In conclusion, those are the factors related to self management on terminal – kidney patients with hemodialysis.*

**Keywords:** analysis factor, self management, hemodialysis

Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol : 1, No. 2, Nopember 2013; Korespondensi : Tina Handayani Nasution, Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya; Jl. Veteran Malang. Telp: 0341-569117 pswt 126.

## PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik adalah suatu keadaan dimana fungsi ginjal menjadi lambat, makin lama makin memburuk dan tidak bisa kembali baik lagi. Hal ini menyebabkan ketidakmampuan ginjal untuk membuang sisa – sisa metabolisme dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh, ditandai adanya protein dalam urine serta penurunan fungsi filtrasi glomerulus, dan berlangsung lebih dari tiga bulan (Black & Hawks, 2009; Morton & Fontaine, 2009). Pada akhirnya keadaan ini akan sampai pada kondisi penyakit ginjal terminal (PGT) dan membutuhkan terapi pengganti ginjal atau transplantasi ginjal untuk mempertahankan kehidupan (Morton & Fontaine, 2009).

Di Indonesia, menurut laporan Registrasi Ginjal Indonesia (2012), pada tahun 2009 tercatat sebanyak 5.450 pasien PGT yang menjalani hemodialisis. Pada tahun 2010 meningkat menjadi 8.034 pasien. Jumlah ini meningkat lagi pada tahun 2011 menjadi 12.804 pasien, dimana angka kematian pasien PGT yang menjalani hemodialisis mencapai sekitar lebih dari 20% pertahunnya (Santoso, 2012).

Jawa Barat sebagai salah satu provinsi di Indonesia memiliki kontribusi penderita PGT yang cukup besar. Berdasarkan data dari Registrasi Ginjal Indonesia (2012), jumlah pasien yang menjalani hemodialisis di Jawa Barat pada tahun 2009 tercatat 2.003 pasien. Pada tahun 2010 meningkat menjadi 2.412 pasien, dan pada tahun 2011 tercatat sebanyak 3.038 pasien. Jumlah ini hanya berasal dari rumah sakit yang memiliki unit hemodialisis saja, sehingga insidensi dan prevalensi pasien yang menderita PGT jauh lebih banyak dari jumlah tersebut (Santoso, 2012).

Terapi umum yang paling sering dilakukan oleh pasien dengan PGT adalah hemodialisis. Akan tetapi, komplikasi serta stress psikologis dan sosial akibat PGT yang dialami pasien dan terapi hemodialisis yang diterimanya dapat menurunkan angka kelangsungan hidup dan kualitas hidup pasien. Angka kematian juga bisa tinggi diantara pasien yang menerima terapi pengganti renal ini. Faktor resiko untuk kematian ini termasuk usia tua, gangguan fisik dan nutrisi, gagal jantung serta depresi (Bradbury et al.,2007).

Salah satu cara yang efektif untuk mengurangi angka kejadian kematian dan komplikasi serta memperbaiki kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis adalah dengan perbaikan tingkat manajemen diri pasien (Griva et al, 2011). Manajemen diri adalah kemampuan

yang dimiliki seseorang untuk secara holistik mengatur kondisi sakit dan perubahan pola hidup yang harus dijalani terkait sakit kronisnya. (Barlow, Wright, Sheasby, Turner, & Hainsworth, (2002).

Ada banyak faktor yang berhubungan dengan manajemen diri pada pasien PGT yang menjalani hemodialisis. Berbagai penelitian berusaha menghubungkan variasi demografi dan faktor dialisis dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis. Akan tetapi karakteristik demografi dan faktor dialisis tersebut belum secara konsisten memprediksi perubahan manajemen diri yang terjadi pada pasien, sehingga peneliti perlu mengkaji lagi karakteristik demografi (usia, status pernikahan, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan faktor dialisis (lamanya menjalani hemodialisis) pasien yang menjalani hemodialisis pada penelitian ini. Hal ini sesuai dengan penjelasan Smeltzer & Bare (2004) bahwa data demografi dapat dievaluasi untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang mempengaruhi kesehatan pasien.

Dengan pendekatan yang berbeda dari penelitian sebelumnya, faktor lain yang mungkin berhubungan dengan manajemen diri adalah kecemasan. Selain kecemasan pasien, faktor lain yang mungkin berhubungan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah nilai - nilai yang dimiliki oleh pasien terkait hemodialisis. Masalah lain yang berpotensi berhubungan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah pembiayaan.

Dalam melakukan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis, banyak faktor yang dapat mempengaruhi mengingat pasien adalah individu yang unik dan memiliki perasaan dan pemikiran yang berbeda – beda. Berdasarkan hal tersebut, ditunjang dengan fenomena – fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Tujuan penelitian ini adalah menguji faktor – faktor yang berhubungan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana pengamatan atau pengukuran variabel dilakukan pada satu saat tertentu (Burns & Grove,2001).

## Kriteria Subjek Penelitian

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- (1) Pasien PGT yang menjalani hemodialisis rutin dua kali seminggu, > 16 bulan dan berusia minimal 18 tahun
- (2) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.
- (3) Bisa membaca dan menulis
- (4) Bersedia ikut dalam penelitian

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- (1) Pasien yang memiliki gangguan kognitif

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan metode yang digunakan yaitu *consecutive sampling*. Besar sampel dihitung berdasarkan rumus besar sampel untuk koefisien korelasi (Sugiyono, 2008) dan didapatkan 48 sampel.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, lamanya menjalani hemodialisis, pembiayaan, nilai dan kecemasan sedangkan variabel terikatnya adalah manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Penelitian dilakukan di Ruang Hemodialisis Kemuning dan Anggrek RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Penelitian ini dilaksanakan bulan November 2013 sampai Mei 2014 melalui tiga tahap yaitu penyusunan proposal, pengumpulan data dan pelaporan hasil penelitian. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 26 Maret – 3 April 2014.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner yang terdiri dari :

- 1) Kuesioner demografi  
Data demografi menggunakan kuesioner A. Digunakan untuk mendapatkan informasi tentang karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan dan lamanya pasien menjalani hemodialisis.
- 2) Kuesioner Pembiayaan  
Data pembiayaan pada penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner A. Digunakan untuk mendapatkan informasi tentang siapa yang membiayai tindakan hemodialisis pasien.
- 3) Kuesioner nilai terkait hemodialisis  
Data nilai terkait hemodialisis yang dimiliki pasien pada penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner B. Instrumen yang digunakan

adalah kuesioner yang dikembangkan peneliti mengacu pada teori yang disampaikan Rosentock, 1974 sebagaimana dikutip dalam Nwinee, 2011 dimana terdiri dari 10 item pertanyaan. Penghitungan untuk skor menggunakan skala 1 – 4, dimana 1 menyatakan tidak yakin dan 4 menyatakan sangat yakin. Penentuan kriteria skor dengan membagi skor maksimal minimal menjadi tiga bagian yang proporsional. Rumus yang digunakan yaitu dengan menggunakan rumus lebar kelas :  $lk = (X_{maks} - X_{min})/K$

Keterangan :

- lk : lebar kelas  
Xmaks : skor maksimal (40)  
Xmin : skor minimal (10)  
K : jumlah kelas (3)

sehingga hasil pengukuran nilai yang dimiliki pasien dikategorikan menjadi : 10-20 rendah, 21-30 sedang dan 31-40 tinggi.

- 4) Kuesioner kecemasan  
Data kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis pada penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner C. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner kecemasan yang sudah baku yaitu *Zung Self Rating Anxiety Scale*, yang terdiri dari 20 item pertanyaan. Kuesioner ini kemudian di terjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Penghitungan untuk skor menggunakan skala 1 – 4, dimana 1 menyatakan sangat jarang dan 4 menyatakan selalu. Namun untuk pertanyaan nomor 5, 9, 13, 17 dan 19 merupakan pertanyaan negatif sehingga penghitungan untuk skor menjadi 1 menyatakan selalu dan menyatakan 4 sangat jarang. Hasil pengukuran kecemasan yang dimiliki pasien ini selanjutnya dikategorikan menjadi : 20-34 untuk cemas ringan, 35-49 untuk cemas sedang, 50-64 untuk cemas berat dan 65-80 untuk panik.
- 5) Kuesioner manajemen diri  
Data manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis pada penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner D. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dikembangkan peneliti mengacu pada teori yang disampaikan oleh Curtin et al. (2008); Curtin, Mapes, Schatell, & Hudson (2005) dan Li, Jiang, & Lin (2013), terdiri dari 15 item pertanyaan. Penghitungan untuk skor menggunakan skala 1 – 4, dimana 1 menyatakan tidak pernah dan 4 menyatakan selalu. Penentuan

kriteria skor menggunakan rumus yang sama dengan kuesioner nilai terkait hemodialisis dimana skor maksimal 60 dan skor minimal 15 sehingga hasil pengukuran manajemen diri dikategorikan menjadi : 15-30 manajemen diri buruk, 31-45 manajemen diri sedang dan 46-60 manajemen diri baik.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk instrumen nilai, kecemasan dan manajemen diri. Uji ini dilakukan kepada 10 responden pada populasi yang sama di ruang Hemodialisis Kemuning RSUP Dr. Hasan Sadikin. Hasil uji validitas dan reliabilitas untuk masing – masing instrumen adalah sebagai berikut :

- 1) Kuesioner nilai – nilai terkait hemodialisis  
Perolehan angka r hitung pada uji validitas untuk kuesioner nilai yang dimiliki pasien hemodialisis, terendah adalah 0,674 dan tertinggi adalah 0,827 sedangkan hasil dari uji reliabilitas diperoleh nilai alpha sebesar 0,904.
- 2) Kuesioner kecemasan  
Perolehan angka r hitung pada uji validitas untuk kuesioner kecemasan, nilai terendah adalah 0,663 dan tertinggi adalah 0,918 sedangkan hasil dari uji reliabilitas diperoleh nilai alpha sebesar 0,829.
- 3) Kuesioner manajemen diri  
Perolehan angka r hitung pada uji validitas untuk kuesioner manajemen diri, nilai terendah adalah 0,705 dan tertinggi adalah 0,950 sedangkan hasil dari uji reliabilitas diperoleh nilai alpha sebesar 0,971.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Pada penelitian ini analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square* dengan  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL

Hasil analisis hubungan antara usia dengan manajemen diri pasien PGT yang menjalani hemodialisis, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p value 0,492 sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara usia dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan manajemen diri pasien PGT yang menjalani hemodialisis, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p value 0,546 sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil analisis hubungan antara status pernikahan dengan manajemen diri pasien PGT yang menjalani hemodialisis, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p value 0,572 sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara status pernikahan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan manajemen diri pasien PGT yang menjalani hemodialisis, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p value 0,059 sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil analisis hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan manajemen diri pasien PGT yang menjalani hemodialisis, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p value 0,262 sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara lamanya menjalani hemodialisis dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil analisis hubungan antara pembiayaan dengan manajemen diri pasien PGT yang menjalani hemodialisis, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p value 0,023 sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara pembiayaan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil analisis hubungan antara nilai – nilai terkait hemodialisis dengan manajemen diri pasien PGT yang menjalani hemodialisis, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p value 0,046 sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara nilai - nilai terkait hemodialisis yang dimiliki dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil analisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan manajemen diri pasien PGT yang menjalani hemodialisis, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan p value 0,022 sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna antara kecemasan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

## PEMBAHASAN

Analisis hubungan usia dengan manajemen diri pasien yang menjalani hemodialisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis. Pada penelitian ini, untuk usia responden mulai dari 18 sampai 65 tahun, menunjukkan bahwa

semakin meningkat usia maka semakin baik manajemen diri yang dilakukan oleh pasien selama mereka menjalani hemodialisis. Hal ini sesuai dengan penjelasan Curtin et al. (2008) dan Washington (2013) diatas. Namun untuk pasien usia > 65 tahun, hasilnya bertolak belakang dimana semakin meningkat usia, manajemen dirinya mengarah ke sedang. Hal ini kemungkinan disebabkan karena semakin bertambahnya usia, kondisi fisik dan psikososial pasien semakin menurun sehingga aktivitas manajemen dirinya pun menurun (Wang & Nazawa, 2004).

Analisis hubungan jenis kelamin dengan manajemen diri pasien yang menjalani hemodialisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis. Pada dasarnya aktivitas manajemen diri harus dilaksanakan oleh semua pasien yang menjalani hemodialisis baik laki- laki maupun perempuan. Pada penelitian ini baik responden laki – laki maupun perempuan memiliki manajemen diri yang sama – sama baik.

Analisis hubungan status pernikahan dengan manajemen diri pasien yang menjalani hemodialisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis. Pada penelitian ini sumber dukungan bagi responden bukan hanya dari pasangan saja, namun mereka juga mendapatkan dukungan dari orang lain di sekitar mereka seperti dari anak, orang tua, teman maupun dari tenaga kesehatan. Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Li, Jiang, & Lin (2013) bahwa pasien yang mendapat dukungan sosial secara adekuat dari lingkungannya akan memiliki motivasi yang tinggi untuk merawat dirinya.

Analisis hubungan tingkat pendidikan dengan manajemen diri pasien yang menjalani hemodialisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis. Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidupnya. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi dan akan semakin baik perilakunya. Pada penelitian ini, jika dilihat dari jumlah responden maka responden dengan pendidikan Sekolah Menengah atas dan Perguruan Tinggi memiliki manajemen diri yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah

Pertama. Namun pada penelitian ini karena jumlah responden tidak proporsional di masing – masing tingkat pendidikan maka tidak ada perbedaan yang bermakna antara pendidikan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Analisis hubungan lamanya menjalani hemodialisis dengan manajemen diri pasien yang menjalani hemodialisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis. Pada penelitian ini, jika dilihat dari distribusi frekuensi responden terlihat bahwa semakin lama responden menjalani hemodialisis maka akan semakin baik manajemen dirinya. Namun pada penelitian ini karena jumlah responden tidak proporsional di masing – masing kelompok interval waktu lamanya pasien menjalani hemodialisis maka tidak ada perbedaan yang bermakna antara lamanya menjalani hemodialisis dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pembiayaan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Smith et al. (2010) yang menjelaskan bahwa sosial ekonomi berhubungan dengan perawatan diri terutama manajemen pengaturan cairan pada 19 pasien yang menjalani hemodialisis di dua unit hemodialisis di Nashville, dimana pasien dengan status sosial ekonomi tinggi memiliki perawatan diri yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang status sosial ekonominya rendah.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara nilai – nilai terkait hemodialisis dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis. Walaupun pada penelitian ini ada hubungan antara nilai – nilai terkait hemodialisis dengan manajemen diri dimana hampir seluruh responden memiliki nilai atau keyakinan yang tinggi terkait hemodialisis namun hampir sebagian responden masih memiliki manajemen diri yang sedang. Hal ini terjadi karena pada hampir sebagian responden nilai – nilai tersebut masih sebatas keyakinan mereka saja. Keyakinan tersebut belum mereka aplikasikan dengan baik sehingga manajemen diri yang mereka lakukan belum optimal.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis. Individu dengan hemodialisis sering merasa khawatir akan kondisi

sakitnya dan bisa menimbulkan gangguan dalam kehidupannya (Smeltzer & Bare, 2004). Rasa khawatir atau kecemasan tersebut dapat menyebabkan kondisi fisik dan psikologis pasien semakin memburuk sehingga pasien tidak bisa mengarahkan, mengatur dan mengontrol tingkah lakunya. Sementara pasien yang memiliki kematangan secara emosi, penalaran tinggi dan mampu mengelola stress yang terjadi pada dirinya akan lebih mudah untuk melakukan pengelolaan diri atau melaksanakan manajemen diri yang baik. Terkait dengan penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh tingkat kecemasannya.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pembiayaan, nilai – nilai terkait hemodialisis dan kecemasan terhadap manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang

hemodialisis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan dan lamanya menjalani hemodialisis terhadap manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Dengan adanya hasil tersebut sebaiknya perlu adanya program edukasi secara rutin menggunakan berbagai media seperti media leaflet atau audiovisual untuk meningkatkan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis. Pada hal ini dapat dapat melibatkan kelompok pasien yang memiliki manajemen diri yang baik sebagai *role model* bagi pasien lain dalam program edukasi tersebut. Dapat dikembangkan penelitian lebih lanjut terkait perilaku manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan mengeksplorasi indikator yang objektif terkait keberhasilan manajemen diri pasien seperti berat badan pasien, dan nilai laboratorium.

## DAFTAR PUSTAKA

- Barlow, J., Wright, C., Sheasby, J., Turner, A., & Hainsworth, J. (2002). Self – management approaches for people with chronic condition : a review. *Patient Education and Counseling*, 48(2), 177-187. doi:10.1016/S0738-3991(02)00032-0
- Black, M., & Hawk, J. (2009). *Medical surgical nursing : clinical management for positive outcomes* (7<sup>th</sup> ed.). Canada : Saunders.
- Bradbury, B. D., Fissell, R. B., Albert, J. M., Anthony, M. S., Critchlow, C. W., Pisoni, R. L., et al. (2007). Predictors of early mortality among incident US hemodialysis patient in the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 2(1), 89-99. DOI: 10.2215/CJN.01170905
- Burns, N., & Grove, S. K. (2001). *The practice of nursing research : conduct, critique, & utilization* (4<sup>th</sup> ed.). Pennsylvania : Saunders.
- Curtin, R. B., Mapes, D., Schatell, D., & Hudson, S. B. (2005). Self-management in patients with end-stage renal disease: exploring domains and dimensions. *Nephrology Nursing Journal*, 32(4), 389-395.
- Curtin, R.B., Walters, B.A., Schatell, D., Pennell, P., Wise, M., & Klicko, K. (2008). Self-efficacy and self-management behaviors in patients with chronic kidney disease. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 15(2), 191–205.
- Griva, K., Mooppil, N., Seet, P., Krishnan, D. S. P., James, H., & Newman, S. P. (2011). The NKF-NUS hemodialysis trial protocol – a randomized controlled trial to determine the effectiveness of a self management doi:10.1186/1471-2369-12-4
- Li, H., Jiang, Y. F., & Lin, C. C. (2013). Factors associated with self – management by people undergoing hemodialysis : a descriptive study. *International Journal of Nursing Studies*, doi:org/10.1016/j.ijnurstu.2013.05.012
- Morton, P. G., & Fontaine, D. K. (2009). *Critical care nursing : A holistic approach* (9<sup>th</sup> ed.). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nwinee, J. P. (2011). Nwinee socio behavioural self care management nursing model. *West African Journal Of Nursing*, 22(1), 91-98
- Santoso, M. B. (2012). *Hubungan dukungan sosial dan kualitas hidup pasien hemodialisis rutin dengan jaminan dan tanpa jaminan kesehatan di kota Bandung*. Diunduh 28 Desember, 2013, dari <http://media.unpad.ac.id/thesis/>
- Smeltzer, S. O., & Bare, B. G. (2004). *Brunner & suddarth's : textbook of medical-surgical nursing* (10<sup>th</sup> ed.). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.

- Smith, K., Coston, M., Glock, K., Elasy, T. A., Wallston, K. A., Ikizler, T. A., et al. (2010). Patient perspectives on fluid management in chronic hemodialysis. *Journal of Renal Nutrition*, 20(5) 334–341.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R & D)*. Bandung : Alfabeta.
- Wang, A. P., & Ma, J. (2005). Self management behavior & health related quality of life in Chinese hemodialysis patients. *Chinese Journal of Clinical Rehabilitation*, 9(11), 192-194. [http://www.cmu.edu.cn/course/upl\\_files/17/2007614151757982.pdf](http://www.cmu.edu.cn/course/upl_files/17/2007614151757982.pdf)
- Washington, T. R. (2013). Older adult kidney disease self-management behaviors and their relationship to depression, self-efficacy, illness perceptions, and social support. United States : ProQuest LLC.