

**EFFECTIVENESS OF FAMILY INVOLVEMENT IN SELF-CARE MANAGEMENT OF
HEMODIALYSIS PATIENTS AT BEKASI DISTRICT HOSPITAL****Reza Akmal Wahyudi^{1*}, Cusmarih²**¹⁻² STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi : Rezaakmal367@gmail.com

Disubmit: 15 Agustus 2022

Diterima: 05 September 2022

Diterbitkan: 01 Oktober 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i10.7507>**ABSTRACT**

The incidence of chronic kidney failure in Indonesia is based on data from Riskesdas, (2018), which is 0.38% of the total population of Indonesia of 252,124,458 people, so there are 713 783 people who suffer from chronic kidney failure. Self care management in patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis, family involvement is very important in improving the ability of self-care management of hemodialysis patients. The importance of effective family involvement is needed in escorting patients to carry out self-care management. To determine the effectiveness of family involvement in self-care management of hemodialysis patients at the Bekasi District Hospital. This type of research uses quantitative analysis, with a cross sectional approach. The sample of this study was the family of hemodialysis patients and hemodialysis patients at the Bekasi District Hospital with 44 respondents. Data analysis was carried out using the Anova test. Univariate results showed that there was a relationship between family involvement and self-care management of hemodialysis patients at the Bekasi District Hospital with p value = 0.000. and the absence of relationship, age, gender, occupation, and duration of hemodialysis. There is a relationship between the effectiveness of family involvement in Self-Care Management of Hemodialysis Patients at the Bekasi District Hospital and hoped that families of hemodialysis patients can be recipients, caring for family members undergoing hemodialysis needs to be improved. because the family assumes that the patient is able to carry out their activities, even though hemodialysis patients experience physical, psychological, social changes in accepting their disease conditions, so they still need help with the involvement of support from the family.

Keywords : Family Involvement, Self-Care Management, Hemodialysis**ABSTRAK**

Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas, (2018) yaitu sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713 783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis. *Self care management* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, keterlibatan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kemampuan *self-care management* pasien hemodialisa. Pentingnya efektivitas keterlibatan keluarga diperlukan dalam mengawal pasien untuk melakukan *self-care management*. Untuk mengetahui Efektivitas Keterlibatan Keluarga Dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa Di RSUD Kabupaten Bekasi. Jenis penelitian ini

menggunakan analisis kuantitatif, dengan pendekatan cross sectional. Sample penelitian ini adalah Keluarga Pasien Hemodialisa dan Pasien Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi dengan jumlah responden 44. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Anova. Hasil Penelitian menunjukkan ada hubungan antara keterlibatan keluarga dengan self-care manajemen pasien hemodialisa di RSUD kabupaten bekasi nilai p value= 0,000. dan tidak adanya hubungan, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lama menjalani hemodialisa. Ada hubungan efektivitas keterlibatan keluarga dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi dan diharapkan keluarga pasien hemodialisa dapat penerima, merawat anggota keluarga yang menjalani hemodialisa perlu ditingkatkan. dikarenakan keluarga beranggapan bahwa pasien mampu melakukan aktifitasnya, padahal pasien hemodialisa mengalami perubahan fisik, psikologis, sosial dalam menerima kondisi penyakitnya, sehingga masih tetap membutuhkan bantuan keterlibatan dukungan dari keluarga.

Kata Kunci: Keterlibatan Keluarga, *Self-Care Management*, Hemodialisa

PENDAHULUAN

Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas, (2018) yaitu sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713 783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis. Di Indonesia (Riskesdas, 2018) *Non Communicable Disease* (NCD) atau penyakit tidak menular telah menjadi perhatian khusus dunia terutama *World Health Organization* (WHO) karena menjadi penyebab kematian utama dan kecacatan di dunia. Tahun 2018, penyakit dengan waktu yang panjang dan progresifitas yang lambat ini dilaporkan telah membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahunnya dan 80% atau 29 juta kematian terjadi pada negara-negara dengan pendapatan rendah maupun sedang Kondisi tersebut mendorong WHO membuat suatu strategi *The 2008-2013 Action Plan for The Global Strategy for The Prevention and Control of Non Comunicable Disease* dengan komponen kunci yakni surveilan, pencegahan dan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah tersebut (WHO, 2013).

Di Indonesia terdapat 15.353 pasien yang baru menjalani hemodialisa dan pada tahun 2012 terjadi peningkatan pasien hemodialisa menjadi 19.621 orang (Indonesian Renal Registry, 2013) Pasien gagal ginjal kronik menunjukkan bahwa 78,3% pasien menginginkan kemampuan *self-care*. Pasien penyakit ginjal yang menjalani hemodialisis memiliki permasalahan yang kompleks terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, ekonomi, dan spiritual pasien (Farida, 2018) Masalah yang dirasakan pasien pasca hemodialisis seperti kelemahan, fatigue, bibir kering dan kram, nyeri dada, nyeri pinggang, gatal, demam, menggigil, perdarahan, ketidakseimbangan elektrolit Komplikasi atau efek fisik HD pada, pasien menjadi rentan dan lelah untuk melakukan dalam kehidupan sehari-hari, terutama setelah hemodialisis.

Menurut Smeltzer and Bare (2013). Menyatakan bahwa kelemahan dan kelelahan pada pasien hemodialysis diakibatkan karena anemia yang disebabkan oleh menurunnya produksi eritropoetin akibat kerusakan fungsi ginjal. Anemia pada pasien hemodialysis kronik dapat terjadi akibat

tertinggalnya darah pada *dialyzer* atau *blood line* meskipun jumlahnya tidak signifikan. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki masalah yang kompleks terkait dengan status fisik, psikologis, sosial, finansial, dan mentalnya. Umumnya pasien menjalani terapi secara rutin 2-3 kali dalam seminggu selama 4-5 jam sepanjang hidupnya.

Hemodialisis ini digunakan untuk pasien gagal ginjal kronis stadium akhir jangka panjang secara permanen dan juga untuk pasien gagal ginjal kronis akut yang memerlukan cuci darah dalam waktu singkat, yaitu beberapa hari atau hanya beberapa minggu. Meskipun hemodialisis dapat memperpanjang hidup pasien, itu tidak akan mengubah perjalanan alami penyakit ginjal yang mendasarinya dan tidak akan mengontrol fungsi ginjal secara keseluruhan (Suharyanti (2017) dalam Majid, 2019).

Dukungan keluarga merupakan masalah yang akan dihadapi pasien gagal ginjal kronis karena dukungan keluarga merupakan tindakan pelayanan yang dilakukan oleh keluarga, baik berupa dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, simpati), dukungan penghargaan (apresiasi, umpan balik), dukungan informasi (saran, saran nasehat) serta alat pendukung

(bantuan tenaga, uang dan waktu) (Bomar, 2014).

Hemodialisis merupakan salah satu terapan untuk menggantikan ginjal yang rusak, namun terapi ini dapat menimbulkan gangguan biologis dan psikologis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dukungan keluarga merupakan suatu sistem yang membantu pasien mengatasi masalah yang mungkin timbul selama hemodialisis.

Penjelasan tersebut menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *self care management* pada pasien gagal ginjal kronis adalah keluarga, pasien gagal ginjal perlu mendapatkan perhatian, nasihat dan dukungan keluarga yang membantu memenuhi kebutuhan dalam mengatur fungsi dan perkembangan, keberhasilan serta mendorong mereka secara aktif dalam proses pengobatan dan meningkatkan kualitas dan kuantitas hidup mereka yang sangat berpengaruh dalam menjalani terapi hemodialisa.

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, penulis sangat tertarik mengangkat sebuah judul penelitian dengan judul "Efektivitas Keterlibatan Keluarga Dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa Di RSUD Kabupaten Bekasi".

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Gagal Ginjal

Definisi

Gagal ginjal adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh kerusakan fungsi ginjal yang ditandai dengan penurunan *Glomerulus Filtration Rate* (GFR) yang kurang dari 60% dan disertai dengan adanya peningkatan kadar urea dan kreatinin serum. Ginjal berfungsi dalam reabsorpsi dan ekskresi

berbagai cairan dan zat sisa metabolisme, pengaturan asam basa, pembentukan hormon eritropoetin yang berperan dalam pembentukan sel darah merah, mengatur tekanan darah dan lain-lain. Pasien gagal ginjal akan mengalami berbagai gejala yang disebabkan oleh gagalnya fungsi ginjal sehingga terjadi penumpukan cairan, kreatinin serum, anemia, peningkatan tekanan darah, dan

lain- lain. Gejala yang sering dirasakan pasien gagal ginjal diantaranya adalah disuria, anuria, edema, sesak nafas, asites, anemia, pruritus dan lain-lain. Untuk mengatasi gejala tersebut, pasien gagal ginjal harus melakukan terapi pengganti ginjal (Smeltzer and Bare, 2012).

Berdasarkan analisa definisi diatas, jelas bahwa gagal ginjal kronis merupakan gagal ginjal akut yang sudah berlangsung lama, sehingga mengakibatkan gangguan yang persisten dan dampak yang bersifat kontinu. Sedangkan (Smeltzer and Bare, 2012) mendefinisikan dampak penyakit yang disebabkan oleh kerusakan fungsi ginjal yang ditandai dengan penurunan *Glomerulus Filtration Rate* (GFR) yang kurang dari 60% dan disertai dengan adanya peningkatan kadar urea dan kreatinin serum. Oleh karena itu, perlu diketahui klasifikasi dari derajat gagal ginjal kronis untuk mengetahui tingkat prognosanya.

Etiologi

Maupun di medula. Selain oleh karena kelainan genetik, kista dapat disebabkan oleh berbagai keadaan atau penyakit. Jadi ginjal polikistik merupakan kelainan genetik yang paling sering didapatkan. Nama lain yang lebih dahulu dipakai adalah penyakit ginjal polikistik dewasa (*adult polycystic kidney disease*), oleh karena sebagian besar baru bermanifestasi pada usia di atas 30 tahun.

Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala klinis pada gagal ginjal kronis dikarenakan gangguan yang bersifat sistematis. Ginjal sebagai organ koordinasi dalam peran sirkulasi memiliki fungsi yang banyak (organ multifunction), sehingga kerusakan kronis secara

fisiologis ginjal akan mengakibatkan gangguan keseimbangan sirkulasi dan vasomotor. Berikut ini adalah tanda dan gejala yang ditunjukkan oleh gagal ginjal kronis (Judith & Robinson, 2006,2013) : Ginjal dan Gastrointestinal, Kardiovaskuler, Respiratory System, Gastrointestinal, Integumen, Neurologis, Endokrin, Hematopoietic, Muskuloskeletal .

Patofisiologi

Menurut Bayhakki (2013) dalam Mayuda (2017), patogenesis gagal ginjal kronik melibatkan penurunan dan kerusakan nefron yang diikuti kehilangan fungsi ginjal yang progresif. Total laju filtrasi glomerulus (LFG) menurun dan klirens menurun, BUN dan kreatinin meningkat. Nefron yang masih tersisa mengalami hipertrofi akibat usaha menyaring jumlah cairan yang lebih banyak. Akibatnya, ginjal kehilangan kemampuan memekatkan urine. Tahapan untuk melanjutkan ekskresi, sejumlah besar urine dikeluarkan, yang menyebabkan klien mengalami kekurangan cairan. Tubulus secara bertahap kehilangan kemampuan menyerap elektrolit. Biasanya, urine yang dibuang mengandung banyak sodium sehingga terjadi poliuri (Veronika, 2017).

Pada gagal ginjal kronik, fungsi ginjal menurun secara drastis yang berasal dari nefron. pada penurunan fungsi rata-rata 50% biasanya muncul tanda dan gejala azotemia sedang, polyuria, nocturia, hipertensi dan sesekali terjadi anemia dan juga selama terjadi kegagalan fungsi ginjal maka keseimbangan cairan dan elektrolit terganggu. Pada hakikatnya tanda dan gejala gagal ginjal kronis hampir sama dengan gagal ginjal akut, namun perjalanan gagal ginjal kronis membawa dampak sistemik

terhadap seluruh sistem tubuh dan sering mengakibatkan komplikasi.

Komplikasi

Komplikasi yang dapat ditimbulkan dari penyakit gagal ginjal kronik adalah (Baughman, 2013) :

- 1) Penyakit tulang
- 2) Penyakit kardiovaskuler
- 3) Anemia
- 4) Disfungsi seksual

Konsep Dukungan Keluarga

Pengertian

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan pertumbuhan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarganya (Duval dan Logan 2012) dalam (Zakaria, 2017).

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

Konsep Self-Care Management

Self-care management pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa merupakan usaha positif pasien untuk menemukan dan berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan mereka

untuk mengoptimalkan kesehatan, mencegah komplikasi, mengontrol gejala, menyusun sumber sumber pengobatan, meminimalisir gangguan dalam penyakit yang dapat mengganggu kehidupan (Curtis&Mapes, 20012). dalam Richard (2013) meliputi : Pembatasan cairan, Pengaturan diet, Pengobatan, Akses vaskuler.

Konsep Hemodialisa

Pengertian

Hemodialisa adalah proses pembersihan darah oleh akumulasi sampah buangan. Hemodialisis digunakan bagi pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pasien berpenyakit akut yang membutuhkan dialysis waktu singkat (DR. Nursalam M. Nurs, 2016). Lama waktu hemodialisis adalah idealnya 10-12 jam perminggu, dilakukan 2 kali/minggu dengan lama waktu hemodialisis adalah 5-6 jam. Ketergantungan pasien terhadap mesin hemodialisis seumur hidup yang rutin dilakukan mengakibatkan perubahan peran, perubahan pekerjaan, kehidupan ekonomi, kehidupan sosial dan pendapatan yang mengakibatkan stresor yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien hemodialisis (Farida, 2012).

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas keterlibatan keluarga dalam *Self-Care Management* pasien hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi.

Tujuan Khusus

Untuk mengetahui peranan keterlibatan keluarga dalam *Self-Care Management* pasien hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi. Untuk mengetahui pentingnya keterlibatan keluarga dalam *Self-Care Management* pasien hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 April sampai dengan 17 April 2022. Tempat penelitian di RSUD kabupaten Bekasi. Jenis penelitian menggunakan analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah 44 pasien hemodialisa yang berobat di Hemodialisa RSUD Kabupaten Bekasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan *consecutive sampling*. Alat penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. Teknik analisa data meliputi analisis univariat menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmojo, 2010; Ullinnuha T.N., 2017). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah semua karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan lama menjalani hemodialisa. Analisa bivariat dilakukan guna menganalisis antara dua variabel (variabel independent dan variabel dependen) yang diduga mempunyai hubungan. Adapun uji statistik yang digunakan adalah (*Chi Square*)

dengan alasan karena variabel independent dan dependen jenis

datanya numerik dan uji Anova dengan alasan karena variabel independent dan dependen jenis data nya lebih dari dua variabel. Hasil uji statistik dimaksud untuk mengetahui apakah uji H_0 ditolak atau H_0 diterima. Dengan ketentuan, bila $P \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang bermakna, bila $P \text{ value} > \alpha (0,05)$ maka, H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan yang bermakna (Tahun, 2017).

Kriteria Inklusi

- Pasien GGK/CKD stadium IV-V
- Pasien telah menjalani hemodialisis terjadwal minimal 1 bulan
- Usia 17 sampai dengan 35 tahun dan usia 36 sampai dengan 65 tahun

Kriteria Eksklusi

- Menderita penyakit berat misalnya stroke karena tidak dapat dilakukan hemodialisa.
- Pasien tidak teratur menjalani hemodialisa

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia di RSUD Kabupaten Bekasi

Usia	Frekuensi	Persentsi (%)
17 s/d 35 tahun	11	25,0
36 s/d 65 tahun	33	75,0
Total	44	100,0

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 26.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 44 responden, sebagian besar responden berusia 36 sampai dengan 65 tahun sebanyak 33 responden (75,0%) dan sebagian kecil responden berusia 17 sampai

dengan 35 tahun sebanyak 11 responden (25,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Kabupaten Bekasi

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki - Laki	21	47,7
Perempuan	23	52,3
Total	44	100,0

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 26.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 44 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (52,3%) sedangkan responden berjenis laki-laki sebanyak 21 responden (47,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Kabupaten Bekasi

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi (%)
Karyawan	15	34,1
Petani	8	18,2
Guru	3	6,8
PNS	4	9,1
IRT	14	31,8
TOTAL	44	100,0

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 26.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebanyak 44 responden, sebagian besar bekerja sebagai karyawan sebanyak 15 responden (34,1%) dan ibu rumah tangga sebanyak 14 responden (31,8%), selanjutnya responden bekerja sebagai petani sebanyak 8 responden (18,2%) dan pns sebanyak 4 responden (9,1%), dan paling sedikit responden bekerja sebagai guru sebanyak 3 responden (6,8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2022

Lama Menjalani	Frekuensi	Persentasi (%)
2-5 Bulan	18	40,9
6 Bulan sampai 1 Tahun	26	59,1
Total	44	100,0

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 26.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa 44 responden, sebagian besar responden menderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa 6-12 bulan sebanyak 26 responden (59,1 %), sedangkan

responden menderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa 2-5 bulan sebanyak 18 rresponden (40,9%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Efektivitas Keterlibatan Keluarga di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2022.

Efektivitas Keterlibatan Keluarga	Frekuensi	Persentasi (%)
Kurang	2	4,5
Sedang	8	18,2
Baik	34	77,3
Total	44	100,0

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 26.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 44 responden, sebagian besar terlibat dalam efektivitas keterlibatan keluarga dengan nilai tinggi sebanyak 34 responden (77,3 %), dan katagori sedang yang terlibat dalam

efektivitas keterlibatan keluarga sebanyak 8 responden (18,2%) sedangkan responden Efektivitas Keterlibatan Keluarga dengan nilai rendah sebanyak 2 responden (4,4 %).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2022

<i>Self-care Management</i> Pasien Hemodialisa	Frekuensi	Persentasi
Rendah	3	6,8
Sedang	12	27,3
Tinggi	29	65,9
Total	44	100,0

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 26.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 44 responden, sebagaian besar responden mampu merawat diri sendiri atau *Self-Care Management* sebanyak 29 responden (65,9 %), dan yang sedang sebanyak

12 responden (27,3%) sedangkan responden tidak mampu merawat diri sendiri atau *Self-Care Management* sebanyak 3 responden (6,8 %).

Analisa Bivariat

Tabel 7. Efektivitas Keterlibatan Keluarga Dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2022

Efektivitas Keterlibatan Keluarga	Self-Care Management				Total		P Value
	Sedang		Tinggi		F	%	
	F	%	F	%			
Kurang	2	4,5%	0		2	100,0%	
Sedang	3	6,8%	5	8,5%	8		
Baik	9	14,5%	25	58%	34		0.000
Total	14	24,1%	30	47%	44	100,0%	

Sumber : Pengolahan Data SPSS Versi 26.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dapat dilihat bahwa efektivitas keterlibatan keluarga yang sedang menunjukkan *Self-Care Management* yang sedang (8,8%) dan efektivitas keterlibatan keluarga yang baik menunjukkan pencapaian *Self-Care Management* pasien kategori tinggi (58%). Efektivitas Keterlibatan Keluarga dalam kategori baik mampu menunjukkan kemampuan *Self-Care Management* tinggi pada 25 responden, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik keterlibatan keluarga maka akan meningkatkan kemampuan *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa. Hasil uji spearman's rho menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga berpengaruh signifikan terhadap *Self-Care Management* pasien dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$), *p value* sehingga H_0 di tolak, H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa adanya Efektivitas Keterlibatan Keluarga Dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi.

Penelitian ini sesuai dengan

hasil penelitian yang dilakukan oleh Arova (2018) yang menyimpulkan bahwa partisipasi pasien hemodialisis mendapatkan dukungan dari keluarga dalam melaksanakan *Self-Care Management* mereka, yang antara lain aspek penilaian, instrumental, informasional maupun emosional, karena sangat kompleksnya permasalahan yang harus dihadapi oleh pasien hemodialisa. Pentingnya keterlibatan keluarga diperlukan dalam mengawal pasien hemodialisa untuk melakukan *Self-Care Management* meliputi pemantauan diet, manajemen stres, makanan yang aman, olahraga, kebiasaan yang baik, perawatan shunt, diet terapeutik dan observasi petunjuk perawatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Rosidin (2016) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dan self-care kepatuhan menjalani hemodialisa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan

keluarga baik sejumlah 30 orang (65,2) dan patuh dalam melakukan hemodialisa berjumlah 26 orang (86,7%). Melalui uji hubungan mendapatkan hasil p value 0,000 ($p < 0,01$).

Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya ada hubungan Temuan dalam hasil penelitian ini mendukung konsep keluarga sebagai

salah satu faktor eksternal yang memiliki hubungan paling kuat dengan pasien. Keberadaan keluarga mampu memberikan motivasi yang sangat bermakna pada pasien disaat pasien memiliki berbagai permasalahan perubahan pola kehidupan yang demikian rumit, menjenuhkan dengan segala macam program kesehatan (Rosidin, 2016).

PEMBAHASAN

Usia Pasien di RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 44 responden, sebagian besar responden berusia 36 sampai 65 tahun sebanyak 33 responden (75,0%) dan sebagian kecil responden berusia 17 sampai 35 tahun sebanyak 11 responden (25,0%).

Menurut Izzati (2019) terdapat faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan hemodialisa yaitu usia, Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin banyak permasalahan yang dialaminya terutama terkait kondisi kesehatannya yang dialaminya sekarang, hal ini disebabkan terjadinya kemunduran fungsi seluruh tubuh secara progresif dan terus menerus. Hal ini sebagai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Handi Rustandi, pada jurnal Keperawatan Silampari Volume 1 No.2 Januari-Juni 2019 yang berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa diruang hemodialisa. Dengan hasil uji menggunakan *Chi square* pada signifikasinya dihasilkan angka probabilitas 0,0015 ($p > 0,05$). Oleh karena itu angka tersebut dibawah 0,05 maka H_a di tolak dan H_0 di terima, atau tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan

faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa. Kesimpulannya bahwa usia tidak ada hubungan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa dengan p value 0,0015 ($p > 0,05$).

Jenis Kelamin Pasien Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 44 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (52,3%) sedangkan responden berjenis laki-laki sebanyak 21 responden (47,7%).

Jenis kelamin adalah status biologis individu, dalam penelitian ini membuktikan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan efektivitas keterlibatan keluarga dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa dengan p value 0,477 ($p > 0,05$). Menurut Cornelis Novianus dan Ikhwan Ridho wilti pada jurnal fisiotrafi dan kesehatan Indonesia Volume 1 No.2 Hal 807-8020 November 2021 yang berjudul analisis *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa di RSUD Ulin Banjarmasin. Diketahui sebagian besar diantaranya berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 78,4%, yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21,6%. Sedangkan melalui uji hubungan didapatkan hasil p

value 0,782 sehingga tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan Pasien Hemodialisa di RSUD Ulin Banjarmasin.

Pekerjaan Pasien Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa sebanyak 44 responden, sebagian besar bekerja sebagai karyawan sebanyak 15 reaponden (34,1%) dan ibu rumah tangga sebanyak 14 responden (31,8%), selanjutnya responden bekerja sebagai petani sebanyak 8 responden (18,2%) dan pns sebanyak 4 responden (9,1%), dan paling sedikit responden bekerja sebagai guru sebanyak 3 responden (6,8%).

Pasien dengan hemodialisis menunjukkan beberapa gejala atau masalah kesehatan, seperti anemia, kelelahan, hipertensi, masalah tulang, dan lain sebagainya (Nursalam & Batticaca, 2008). Wiraswasta merupakan pekerjaan yang cukup berat yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien GGK. Oleh karena itu, pasien GGK yang berkerja sebagai karyawan dianjurkan untuk lebih banyak beristirahat atau hanya melakukan aktivitas ringan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Agustini (2018) pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RS Panti Rapih Yogyakarta, menunjukkan hal yang sama dimana sebagian besar (68%) responden adalah karyawan. Sedangkan melalui uji hubungan didapatkan hasil p value 0,06 ($p > 0,05$) sehingga tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan Pasien GGK yang menjalani Hemodialisa RS Panti Rapih Yogyakarta. Sedangkan melalui uji hubungan didapatkan hasil p value 0,782 sehingga tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan Pasien

Hemodialisa di RSUD Ulin Banjarmasin.

Lama Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi

Berdasarkan analisis univariat dapat diketahui bahwa sebanyak 44 responden, sebagian besar responden menderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa 6-12 bulan sebanyak 26 responden (59,1%), sedangkan responden menderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa 2-5 bulan sebanyak 18 responden (40,9%).

Lamanya menjalani homodialisa menjadi salah satu faktor munculnya masalah di hemodialisa, Pada penelitian yang dilakukan oleh Chandra Tri Wahyudi pada jurnal Keperawatan Widya Gantari Volume 2 No.1 Hal 908-998 juni 2018 yang berjudul Hubungan antara lama menjalani terapi Pasien Hemodialisa di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

Penelitian ini membuktikan tidak ada hubungan lamanya menjalani hemodialisa dengan efektivitas keterlibatan keluarga dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa dari 62 responden (35,5%) Sedangkan melalui uji hubungan didapatkan hasil p value 0,09 ($p > 0,05$) sehingga tidak ada hubungan antara lamanya menjalani hemodialisa dengan Pasien GGK yang menjalani Hemodialisa di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

Efektivitas Keterlibatan Keluarga Dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa Di RSUD Kabupaten Bekasi

Menurut Ratna (2013) Efektvitas Dukungan Keluarga merupakan faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi precentif untuk mengurangi stress

dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak setres.

Hemodialisa merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik supaya mampu bertahan hidup. Namun demikian, tindakan tersebut mempunyai efek samping pada kondisi fisik serta psikologis penderita gagal ginjal kronis (Kemenkes, 2018).

Self-Care Management merupakan perawatan yang dilakukan secara mandiri dimana penderita mampu mengobservasi kebutuhan dirinya tanpa tergantung dengan lingkungan sekitar (Luthfa & Fadhilah, 2019).

Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa dari 44 responden, sebagian besar terlibat dalam efektivitas keterlibatan keluarga dengan nilai tinggi sebanyak 34 responden (77,3 %), dengan frekuensi 34 sedangkan responden Efektivitas Keterlibatan Keluarga dengan nilai rendah sebanyak 2 responden (4,4 %). Dengan frekuensi 2 .

Sedangkan hasil analisis univariat *Self-Care Management* dapat diketahui bahwa dari 44 responden, sebagian besar responden mampu merawat diri sendiri atau *Self-Care Management* sebanyak 29 responden (65,9 %), sedangkan responden tidak mampu merawat diri sendiri atau *Self-Care Management* sebanyak 3 responden (6,8 %).

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menunjukkan Hasil perhitungan statistik terdapat nilai P value yaitu 0,000 dengan nilai kemaknaan atau $\alpha=0,05$ dimana nilai p lebih kecil dari pada nilai α yaitu $p \leq \alpha$. kesimpulannya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil Uji Anova menunjukkan bahwa ada hubungan Efektivitas Keterlibatan Keluarga Dalam *Self-Care Management* Pasien

Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi dengan *p value* 0,000 ($p > 0,05$).

Menurut analisis peneliti, berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa responden Efektivitas Keterlibatan Keluarga dalam kategori baik mampu menunjukkan kemampuan *Self-Care Management* tinggi responden, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik Keterlibatan Keluarga maka akan meningkatkan kemampuan *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa. Keberadaan keluarga mampu memberikan motivasi yang sangat bermakna pada pasien disaat pasien yang memiliki berbagai permasalahan perubahan pola kehidupan yang demikian rumit, menjenuhkan, dengan segala macam program kesehatan.

KESIMPULAN

Ada hubungan efektivitas keterlibatan keluarga dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa di RSUD Kabupaten Bekasi dengan *p value* 0,000 ($p > 0,05$).

Saran

Bagi Tempat Peneliti; Dukungan keluarga pada pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Bekasi harus terus dipertahankan dan ditingkatkan sehingga akan membantu pasien mencapai derajat kesehatan yang lebih baik.

Bagi Peneliti Selanjutnya; Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai Efektivitas Keterlibatan Keluarga Dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa Di RSUD Kabupaten Bekasi.

Bagi Ilmu Kesehatan; Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan referensi

mengenai Efektivitas Keterlibatan Keluarga Dalam *Self-Care Management* Pasien Hemodialisa Di RSUD Kabupaten Bekasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R & Tomey, A.M. (2010). *Nursing Theorist and Their Work. Seven.*, United States of America:Elsevier.
- Al Arab, Safa'a. (2003). *Social Support, Coping Meyhods and Quality of Life in Hemodialysis Patients.*
- Almatsier, S. (2004). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Umum. Jakarta. Argiles. 2004. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Nutrisi Dan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. Skripsi Universitas Riau
- Arova F.N. (2013). Gambaran *Self Care Management* Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hemodialisis Di Wilayah Tangerang Selatan Tahun 2013. Skripsi. Diakses tanggal 30 Januari 2016. Website
- Brunner & Suddarth. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah.* Edisi 8 Volume 2. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Bondan. (2006). *Penerapan Komunikasi Terapeutik untuk Mengkoreksi Perilaku Pasien.*
- Corwin. (2009). *Buku Saku Patofisiologi.*Edisi 3. Jakarta :EGC
- Curtin, Roberta Braun & Donna L. Mapes. (2002). Hemodialysis Patient's Symptom Experience :Effect on Physical and Mental Functioning. *Nefrologi Nursing Journal.* VOL.29 Issue 6, p575. Diakses 31 Januari 2016 pukul 06.10. Website <http://connection.ebscohost.com/c/articles/8809531/hemodialysis-patients-symptom-experiences-effects-physical-mental-functioning>.
- Christine, Merlyn. (2010). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Cemas Anak Usia Sekolah terhadap Pemasangan Intravena di Rumah Sakit Advent Medan. Skripsi. Tidak dipublikasikan
- Farida, A. (2010). Pengalaman Pasien Hemodialisis Terhadap Kualitas Hidup Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di RSUP Fatmawati Jakarta. Tesis. Diakses dari www.lontar.ui.ac.id. Di unduh pada tanggal 19 Juni 2016.
- Ferrans, C.E & Power. M.J. (1993). Quality of life of hemodialysis patient. *American Nephrology Nurses Association Journal.* 20. 575-581
- Flynn, Sarah J et al. (2013). Facilitators and barriers to hypertension self-management in urban African American: perspective of patients and family members. *NCBI Journal.* Vol.07, hal. 741-749, diakses 19 Juni 2016, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3743518/>
- Friedman, M.M, Bowden, O & Jones, M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktek; alih bahasa, Achir Yani S. Hamid...(et al.); editor edisi bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed.5. Jakarta:EGC
- Handayani, dkk. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan

- Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Sanglah Denpasar. Skripsi
- Hidayati W, Wahyuni K. (2012). Pengalaman Self Care Berdasarkan Teori OREM Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Nursing Studies*. Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012, Halaman 244-251. Diakses tanggal 30 Januari 2016 Pukul 14.00. Website <http://ejournal-S1.undip.ac.id/index.php/jnursing>.
- Kuniawati D.P, dkk. (2014). Edukasi Dalam Meningkatkan Kepatuhan *Intake* Cairan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) On Hemodialisis. Skripsi. Diakses tanggal 30 Januari 2016. Pukul 08.00. Website
- Lewis et al. (1998). *Medical Surgical Nursing; Assesment and Management of Clinical Problem* (5th ed), California: Addison-Wesly
- Murniasih, Erni & Rahmawati, Andhika. (2007). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dibangsal l rsup dr. soeradji tirtonegoro klaten*. *Jurnal Kesehatan Surya Medika* : Yogyakarta. Diakses di <http://www.skripsistikes.wordpress.com>
- Murwani, A. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Jogjakarta : MITRA CENDIKA Press
- Santoso, D. (2008). Angka Kejadian Sakit Ginjal di Indonesia. <http://www.angka.kejadian.int/publication//AB%20AGUS S.htm>
- Sarason, I.G., Levine, H.M., Basham, R.B & Sarason, B.R. (1983). *Assesing Social Support : The Social Support Questionnaire*. *Journal of Personality and Social Psychology* Setiadi. 2008. *Keperawatan Keluarga*. EGC:Jakarta
- Shintani, K. (2007). Hemodialysis Patients' Self Care Measurement Scale An Evaluation of Reliability and Validity. *The Niigata Journal of Health and Welfare*. Vol.7 No.1, 31-37. Diakses tanggal 30 Januari 2016.