



HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI TERHADAP *SELF MANAGEMENT* PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Herlina Malinda¹, Sandra Sandra², T. Abdur Rasyid³
^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Hang Tuah Pekanbaru
sandra@htp.ac.id

Abstrak

Pasien hemodialisis mengalami perubahan dalam kehidupannya sehingga berdampak pada penerimaan diri dan *self management*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penerimaan diri terhadap *self-management* pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang berjumlah 113 responden selanjutnya sampel dipilih dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* sebanyak 88 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penerimaan diri dan *self-management* dengan modifikasi dan sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Hasil univariat didapatkan bahwa rata-rata usia responden dalam penelitian adalah 48 tahun dengan mayoritas adalah laki-laki (55,7%), menempuh pendidikan hingga tamat SMA (38,6%), telah menjalani hemodialisa selama 12 - 60 bulan (44,3%). Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berada pada penerimaan diri rendah (52,3%) dengan *self-management* yang juga pada kategori rendah (51,1%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan *self-management* ($p\text{-value}=0,011<0,05$). Pasien yang menjalani hemodialisis disarankan untuk meningkatkan *self-management* seperti pengetahuan tentang hemodialisis, diet selama menjalankan hemodialisis serta kepatuhan dalam perawatan.

Kata Kunci: Hemodialisa, Penerimaan Diri, *Self-Management*

Abstract

Patients undergoing hemodialysis will experience various changes in their lives that have an impact on self-acceptance and self-management. This study aims to determine the relationship between self-acceptance and self-management in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at Arifin Achmad Hospital, Riau Province. This research is quantitative with a correlative design and a cross-sectional approach. The population in this study were patients undergoing hemodialysis at the Arifin Achmad Hospital, Riau Province, totaling 113 respondents. Then the sample was selected using a consecutive sampling technique of 88 respondents. The research instrument used a modification self-acceptance and self-management questionnaire that had previously been tested for validity and reliability. Univariate results showed that the average age of the respondents in the study was 48 years, with the majority being male (55.7%), studying up to high school graduation (38.6%), having undergone hemodialysis for 12-60 months (44, 3%). Chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at the Arifin Achmad Hospital, Riau Province, were in low self-acceptance (52.3%) with self-management, which was also in the low category (51.1%). The bivariate analysis showed a significant relationship between self-acceptance and self-management ($p\text{-value}=0,011<0,05$). Therefore, this study provides suggestions for patients to improve self-management, including knowledge about hemodialysis, then pay attention to diet carried out during hemodialysis and compliance in treatment.

Keywords: Hemodialysis, Self-Acceptance, *Self-Management*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2022

✉Corresponding author :
Address : Pekanbaru - Riau
Email : sandra@htp.ac.id
Phone : 081371467229

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan permasalahan kesehatan masyarakat di dunia yang memiliki prevalensi dan kejadian gagal ginjal yang terus meningkat, prognosis yang terus memburuk serta membutuhkan biaya pengobatan yang tinggi (Kemenkes, 2017). Perkembangan penyakit ginjal pada derajat keluhan yang tampak meliputi edema pada pasien dengan sindroma nefrotik atau hipertensi sekunder pada pasien dengan penyakit ginjal polikistik. Kelainan secara klinis dan laboratorium baru terlihat dengan jelas pada derajat 3 dan 4 seperti nokturia, badan lemah, mual, nafsu makan berkurang dan penurunan berat badan mulai dirasakan pasien. Pasien mulai merasakan gejala dan tanda uremia yang nyata saat laju filtrasi glomerulus kurang dari 30% (Longo *et al.*, 2012).

Penyakit ginjal kronis termasuk ke dalam penyakit kronis yang menempati peringkat ke-10 penyebab kematian di dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 jumlah pengidap penyakit ginjal kronis adalah sekitar 1,3 juta penduduk dunia. Berdasarkan Data *United States Renal Data System*, prevalensi angka kematian pengidap penyakit ginjal kronis di Amerika Serikat mencapai sekitar 118,3 per seribu penduduk (USRDS, 2020). Prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia juga meningkat berdasarkan data yang dihimpun dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) (2018), jumlah pengidap penyakit ginjal kronis pada tahun 2017 tercatat sebanyak 108.723 jiwa dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 198.575 jiwa yang mengidap penyakit ginjal kronis. Penyebab kematian pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia dikarenakan kardiovaskuler terdapat sekitar 83.402 (42%) jiwa, sepsis 19.858 (10%) jiwa, serebrovaskuler 15.886 (8%) jiwa, tidak diketahui 61.558 (31%) jiwa, penyebab lain 11.915 (6%) jiwa dan saluran cerna 5.957 (3%) jiwa. Kurangnya partisipasi unit hemodialisis mengirimkan data pasien meninggal sehingga pendataan angka kematian sulit dihitung. Provinsi Riau, menempati urutan ke-4 angka kejadian penyakit ginjal kronis, terdapat sekitar 17.258 (0,26%) penduduk yang mengidap penyakit ginjal kronis (Kemenkes, 2018).

Provinsi Riau khususnya di RSUD Arifin Achmad menempati urutan ke-11 angka kejadian penyakit ginjal kronis. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan jumlah pasien gagal ginjal kronis dari 2 tahun sebelumnya. Jumlah pasien di tahun 2019 sebanyak 2.572 pasien, tahun 2020 sebanyak 2.862 pasien, dan pada tahun 2021 didapatkan data di bulan Januari hingga Mei sebanyak 525 pasien. Sementara itu, angka kematian untuk pasien hemodialisis di RSUD Arifin Achmad pada tahun 2019 tercatat sebanyak 76 pasien dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 85 pasien dan menurun

pada tahun 2021 pada bulan Januari hingga Mei sebanyak 32 pasien (Rekam Medis RSUD Arifin Achmad, 2021). Berdasarkan data tersebut, prevalensi penderita gagal ginjal kronis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau meningkat setiap tahunnya, tanpa disadari penyakit ini merupakan suatu masalah kesehatan yang harus segera ditangani.

Dampak lebih lanjut dari penurunan fungsi ginjal yang mengakibatkan urin tidak dapat diproduksi dan dikeluarkan, racun-racun akan menumpuk, tekanan darah tidak dapat terkendalikan, keseimbangan cairan terganggu yang dapat menyebabkan tubuh menjadi bengkak, sesak napas serta mengalami anemia (Rahayu, Ramlis & Fernando, 2018). Untuk menurunkan risiko kerusakan fungsi ginjal, maka pasien dengan penyakit ginjal kronis diperlukan menjalani terapi pengganti ginjal (Rahmawati & Padoli, 2017). Terapi pengganti ginjal yang dapat dilakukan pada pasien penyakit ginjal kronis terbagi menjadi tiga cara yaitu, terapi hemodialisis, peritoneal dialysis, dan transplantasi ginjal (Ipo, Aryani & Suri, 2018). Terapi yang paling banyak dipilih oleh pasien yaitu terapi hemodialisis karena biayanya relatif lebih terjangkau dibandingkan dengan yang lainnya (Handayani & Rahmayati, 2017). Berdasarkan data dari IRR (2018), terdapat 99% pasien penyakit ginjal kronis yang memilih menjalani terapi hemodialisis.

Terapi hemodialisis merupakan terapi pengobatan yang menggunakan mesin dialyzer sebagai pengganti fungsi ginjal pasien, dimana mesin tersebut terjadi proses pemindahan zat-zat terlarut dalam darah ke dalam cairan dialisat atau sebaliknya, dan biasanya terapi ini dilakukan pada penderita penyakit ginjal kronik stadium akhir (Wiliyanarti & Muhith, 2019). Melalui proses hemodialisis, zat sisa metabolisme dan cairan yang menumpuk pada pasien penyakit ginjal kronis dapat dikeluarkan sehingga gejala yang dirasakan pasien akan berkurang (Pratiwi, Sari & Kurniawan, 2019). Namun, hemodialisis tidak sepenuhnya bisa menggantikan fungsi ginjal walaupun pasien menjalani hemodialisis secara rutin, pasien akan mengalami berbagai komplikasi akibat dari terapi hemodialisis seperti, hipotensi, kram otot, mual dan muntah, sakit kepala, nyeri dada, gatal-gatal, serta demam dan menggigil (Rahmawati & Padoli, 2017). Hemodialisis disertai dengan pengelolaan diet nutrisi dan cairan secara tepat merupakan hal yang sangat penting, karena asupan cairan yang berlebihan dapat memperburuk keadaan pasien penyakit ginjal kronik (Mardiyati & Zulkifli, 2022).

Terapi hemodialisis hanya sebatas untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien, tetapi tidak untuk menyembuhkan penyakit ginjal kronisnya (Rahayu, Ramlis & Fernando, 2018).

Berdasarkan data IRR (2018), di Indonesia

terdapat sekitar 66.433 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, dengan provinsi terbanyak di Jawa Barat berjumlah 14.796 orang yang menjalani hemodialisis. Sedangkan di Provinsi Riau sendiri, khususnya RSUD Arifin Achmad didapatkan data 2 tahun sebelumnya, pasien yang menjalani hemodialisis mengalami naik turun. Pada tahun 2019 terdapat sebanyak 3.000 kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis, tahun 2020 mengalami penurunan terdapat sebanyak 1.422 kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis. Pada tahun 2021 jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan data pada bulan Januari hingga Mei sebanyak 568 pasien, dengan rata-rata tiap bulan terdapat sekitar 113 kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis, dimana setiap bulannya pasien mendapatkan jadwal terapi hemodialisis sebanyak 2 kali seminggu dengan durasi 4 jam dalam satu kali menjalani HD (Rekam Medis RSUD Arifin Achmad, 2021)

Pasien yang ketergantungan dengan terapi hemodialisis akan mengalami berbagai perubahan dalam kehidupannya. Perubahan yang terjadi seperti masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, depresi akibat penyakit kronisnya, perasaan kecewa dan putus asa, serta upaya untuk bunuh diri (Alfiyanti, Setyawan & Kusuma, 2014). Hal ini akan berdampak terhadap psikologis pasien yang menjalani terapi hemodialisis yaitu salah satunya pasien akan mengalami stress, yang disebabkan karena pasien harus menjalani HD seumur hidup, mengontrol pembatasan cairan, mengontrol nutrisi dan diet, gangguan tidur, pembatasan dalam melakukan aktivitas, penurunan kehidupan sosial, serta aktivitas pasien yang sangat bergantung kepada tenaga kesehatan (Wahyuni, Miro & Kurniawan, 2018). Menurut Sandra, Dewi dan Dewi (2012) menemukan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis merasakan stress dengan keluhan fisik, psikologis, kognitif, dan kehidupan sosial. Hal ini dikarenakan pada umumnya pasien yang menjalani hemodialisis memiliki gejala stress berat dengan menunjukkan gejala yang sulit untuk beristirahat, cenderung bereaksi lebih, gelisah, sulit bersantai, mudah tersinggung dan seluruh badan terasa pegal-pegal, sehingga berdampak pada rendahnya penerimaan diri pasien (Livana & Wardani, 2019). Hal ini sejalan dengan pendapat Yan, Marisdayana dan OR (2017) mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat stress yang dialami pasien maka semakin rendah penerimaan dirinya dan sebaliknya.

Penerimaan diri diartikan sebagai suatu sikap yang timbul akibat adanya kesadaran terhadap kemampuan serta kekurangan diri sendiri dan merasa puas serta menerima karakteristik yang tampak dari individu tersebut dan mempunyai perasaan yang setara dengan individu lain (Utami, 2013). Pasien yang menjalani hemodialisis

membutuhkan pemahaman dan penerimaan diri yang baik terhadap kondisinya, dimana pasien harus dapat menerima perubahan yang terjadi pada dirinya bahwa kondisinya saat ini tidak lagi sama saat sebelum menjalani hemodialisis (Rohmah, Wakhid & Trimawati, 2018).

Penerimaan diri pada pasien diukur dengan delapan indikator diantaranya menyesuaikan diri dengan keterbatasan yang disebabkan oleh penyakit, melakukan sesuatu yang disukai meskipun dengan kondisi yang ada, adanya penyakit tidak membuat merasa sia-sia atau berputus asa, menerima ketergantungan dengan orang lain karena sakit, tidak merasa menjadi beban keluarga dan teman-teman, memaklumi kekurangan pada kondisi sekarang, memiliki harapan di masa depan untuk dapat menjadi mandiri kembali, dan tidak malu kepada orang disekitar dengan penyakit yang dialami (Krajewski et al., 2018). Pasien penyakit ginjal kronis yang memiliki penerimaan diri yang tinggi ia akan mengetahui potensinya, serta memanfaatkan potensinya tersebut, meskipun mengalami gagal ginjal kronis namun dapat memahami dan menerima apa adanya keinginannya dan menjalani hidup secara baik dan bertanggung jawab (Agustin et al., 2020). Sedangkan, menurut Purnama (2016) penderita penyakit ginjal kronis yang memiliki penerimaan diri yang rendah merasa dirinya tidak bisa mandiri dalam melakukan berbagai aktivitas sehingga penderita berfikir bahwa dirinya hanya merepotkan orang lain, selain itu penderita juga merasa bahwa dirinya tidak ada yang bisa dibanggakan, jika kondisi tersebut berlangsung lama tanpa ada penanganan segera, maka bisa menjadikan penderita sulit untuk menerima dirinya.

Seseorang yang mempunyai penyakit ginjal kronis biasanya memiliki penerimaan diri yang rendah, sehingga penerimaan diri dengan keadaan penyakit ginjal kronis menjadi persoalan Agustin et al., (2020). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmah, Wakhid, & Mawati (2018) dengan judul penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, didapatkan hasil menunjukkan bahwa pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis mempunyai penerimaan diri yang rendah sebanyak 57 pasien (73,1%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yan, Marisdayana dan OR (2017), didapatkan hasil penelitiannya bahwa dari 77 orang pasien terdapat 51 pasien (66,2%) yang mempunyai penerimaan diri yang rendah dan sisanya 26 pasien (33,8%) mempunyai penerimaan diri tinggi. Sehingga penerimaan diri sangatlah diperlukan bagi pasien dengan penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis (Sukmawati, 2018). Semakin rendah penerimaan diri seseorang, maka semakin rendah pula *self management* yang akan dijalani (Fitriani & Muflihatin, 2020)

Self management atau manajemen perawatan diri diartikan sebagai suatu bentuk

kemampuan seseorang dalam memberikan perlindungan terhadap diri sendiri dengan melakukan serangkaian metode perawatan yang diduga mampu mengurangi dampak penyakit yang diderita (Putri, Yudianto & Kurniawan, 2013). *Self management* harus dilakukan pada pasien hemodialisis untuk mempertahankan kondisi kesehatan dan meningkatkan kualitas hidupnya. *Self management* pada pasien yang menjalani hemodialisis terdiri dari lima indikator yaitu pengetahuan tentang diet hemodialisis, kepatuhan hemodialisis, pengetahuan tentang hemodialisis, kepatuhan dalam menjalani diet selama hemodialisis, dan kepatuhan menjalankan perawatan hemodialisis (Kyungmi, Semi & Younhee, 2017). Dalam mewujudkan *self management* yang optimum pada pasien yang menjalani hemodialisis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Schulman-Green, Jaser, Park dan Whittemore (2016) faktor yang mempengaruhi *self management* diantaranya faktor personal atau karakteristik gaya hidup, faktor status kesehatan, faktor sumber daya, faktor lingkungan dan faktor pelayanan kesehatan. Selain itu menurut Li, Jiang dan Lin (2014) faktor status psikologis seperti somatis, emosional, kognitif dan perilaku dalam merespon persepsi terhadap diri dan penyakit merupakan aspek yang berperan besar dalam *self management* pasien yang menjalani hemodialisis. *Self management* sangat penting untuk dilakukan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Simanjuntak & Lombu, 2018). Namun, saat ini kemampuan pasien penyakit ginjal kronis dalam menjalani *self management* menjadi perhatian dunia, karena banyak pasien penyakit ginjal kronis tidak menjalani *self management* sebagaimana semestinya (Fahmi & Hidayat, 2016). Pasien yang tidak menjalankan *self management* dengan baik akan berdampak meningkatnya prevalensi mortalitas pada pasien tersebut (Griva et al., 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di unit hemodialisa Rumah Sakit Rasyida Medan, pasien dengan penyakit ginjal kronis dalam menjalankan *self management* mayoritas berkategori rendah (53,9%) dan sisanya (46,1%) memiliki kategori tinggi (Simanjuntak & Lombu, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Sari dan Kurniawan (2019), didapatkan hasil penelitiannya bahwa pasien yang menjalani hemodialisis mempunyai *self management* yang rendah sebanyak 92 orang (71,3%) dan sisanya 37 orang (28,7%) memiliki kategori tinggi, dimana pasien tersebut belum melakukan manajemen diri dalam membatasi asupan cairan karena pasien merasakan haus, mulut kering, menyukai minuman, dan sulit mengukur minuman yang harus diminum sehingga berpengaruh buruk terhadap kesehatan pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara langsung pada tanggal 12 Juli 2021 dengan 5 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Provinsi Riau, diketahui 3 dari 5 pasien yang menjalani hemodialisis lebih kurang selama enam bulan mereka mengatakan kesulitan dan keberatan dalam menjalani harinya semenjak menjalani hemodialisis, merasa berputus asa, menjadi beban keluarga, malu pada orang sekitar karena merasa tidak berdaya serta tidak yakin dapat kembali sembuh seperti sedia kala. Fenomena ini menggambarkan delapan dari indikator cenderung lima indikator penerimaan diri yang dirasakan pasien sehingga pasien mayoritas memiliki penerimaan diri yang rendah. Sedangkan 2 dari 5 pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari enam bulan mengatakan bahwa pasien sudah menerima kondisi penyakitnya saat ini yang ditandai dengan dari delapan indikator hanya tercapai enam indikator, yang mana pasien mayoritas memiliki penerimaan diri yang baik yaitu pasien dapat menyesuaikan diri dengan kondisi penyakitnya, tetap melakukan hal yang disenanginya walaupun dengan keterbatasan yang dimiliki, tidak merasa gelisah atau berputus asa, masih bisa memenuhi keperluan diri sendiri, dan memaklumi proses penyembuhan dan memiliki harapan akan dapat sembuh dikemudian hari.

Peneliti juga menanyakan kepada pasien terkait *self management* yang harus dilakukan oleh pasien. Didapatkan hasil bahwa 3 dari 5 mengatakan pasien tidak memahami secara lengkap tentang jenis-jenis makanan yang tinggi kalium sehingga masih mengkonsumsi durian, pisang dan duku, masih ada pasien yang kurang memperhatikan perawatan akses *fistula arteriovenosa*, dan masih ada pasien yang mengkonsumsi air minum melebihi batas yang telah dianjurkan yaitu 500ml/hari serta mengkonsumsi makan-makanan yang mengandung garam. Hal ini menunjukkan pasien masih kurang menjalani *self management* karena belum menerapkan dari empat indikator yaitu pengetahuan tentang diet hemodialisis, kepatuhan hemodialisis, pengetahuan tentang hemodialisis, dan kepatuhan dalam menjalani diet selama hemodialisis. Meskipun pasien telah memiliki kepatuhan dalam menjalankan perawatan secara rutin. Sedangkan 2 dari 5 pasien telah memiliki *self management* yang baik karena telah menjalankan tiga dari lima indikator seperti tidak mengkonsumsi air minum melebihi batas yang telah dianjurkan, tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung garam dalam jumlah banyak, mengkonsumsi obat-obatan secara rutin sesuai petunjuk dokter, dan rutin menjalani hemodialisa dua kali seminggu.

Berdasarkan fenomena diatas menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit ginjal kronis memiliki penerimaan diri yang rendah, dimana ini akan berpengaruh terhadap *self management* yang akan dijalankan. Pada pasien yang menjalani

hemodialisis harus melakukan *self management* untuk meningkatkan kondisi kesehatannya serta kualitas hidupnya. Namun, pada kenyataannya masih terdapat pasien yang kurang baik dalam menjalani *self management* sebagaimana semestinya. Padahal, dalam penelitian terdahulu telah banyak melaporkan bahwa kurangnya penerimaan diri berhubungan dengan kurangnya *self management*. Sehingga berdasarkan penjelasan ini, tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan penerimaan diri terhadap *self management* pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Provinsi Riau.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis deskriptif korelasi. Desain dalam penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara variabel independen “Penerimaan diri” dengan variabel dependen “*Self Management*” pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Provinsi Riau. Alasan peneliti meneliti di lokasi tersebut ialah salah satu rumah sakit rujukan di Provinsi Riau, sehingga setiap harinya selalu kedatangan pasien untuk melakukan hemodialisis sehingga dapat terpenuhinya jumlah sampel yang akan diteliti oleh peneliti. Kegiatan penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus sampai bulan September 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau dengan total populasi di bulan Januari hingga Mei dengan rata-rata sebanyak 113 pasien. Penelitian ini menggunakan kriteria tertentu agar penelitian ini sesuai dengan maksud dan tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien yang menjalani hemodialisis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Besarnya sampel yang telah ditetapkan sebagai responden pada penelitian ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus Slovin (Sugiyono, 2019), maka besar sampel pada penelitian ini adalah 88 responden.

Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2019). Peneliti menyebarkan kuesioner secara langsung kepada responden. Adapun lembar kuesioner yang akan diberikan mengenai penerimaan diri dan *self management* pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Perhitungan pada uji validitas penelitian ini menggunakan rumus *korelasi pearson product*

moment atau biasa disebut dengan korelasi pearson dengan taraf kesalahan 5%, pernyataan dikatakan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan responden 20 responden untuk $df = n-2$, ($r_{tabel} = 0,444$) dan jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka kuesioner dikatakan tidak valid (Riwidikdo, 2013). Pada penelitian ini dilakukan uji validitas dengan menyebarkan lembaran kuesioner kepada 20 responden yang menjalani hemodialisis di Klinik Utama Nusa Lima di Pekanbaru yang nantinya tidak dijadikan sampel penelitian. Hasil dari uji validitas pada variabel penerimaan diri diketahui bahwa dari 8 pernyataan semua $r_{hitung} (0,650 - 0,808) > r_{tabel} (0,444)$ sehingga seluruh item pada penerimaan diri valid atau layak digunakan untuk penelitian. Sedangkan untuk validitas *self management* diperoleh dari 30 item diperoleh 5 item yang memiliki nilai $r_{hitung} < 0,444$ yaitu pada item nomor 11, 12, 13, 19, dan 23 yang tidak valid, kemudian peneliti melakukan modifikasi dan menyebarkan kembali kuesioner dan memperoleh item nomor 23 sebagai pernyataan valid sehingga diperoleh total 4 item yang gugur yaitu 11,12,13 dan 19. Hal ini dilakukan karena seluruh item yang valid telah mewakili indikator *self management* yang diteliti. Reabilitas dilakukan dengan melihat nilai *alpha*, jika nilai *alpha* $> 0,80$ maka alat ukur dikatakan reliabel (Dharma, 2011). Hasil uji reliabilitas pada kuesioner penerimaan diri dan *self-management* diperoleh *cronbach alpha* berturut-turut 0,908 dan 0,943. Maka, dapat disimpulkan bahwa pernyataan yang dibuat layak dan reliabel untuk keperluan penelitian karena hasil reliabilitas mencukupi nilai $> 0,80$.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama menjalani hemodialisis, penerimaan diri, dan *self-management*. Sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan pengujian chi-square pada signifikansi 5% untuk menguji hubungan penerimaan diri pasien hemodialisis dengan *Self-management* penyakit ginjal kronis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan dan dimulai sejak tanggal 20 September hingga 25 September 2021. Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, dengan jumlah sampel sebanyak 88 pasien.

Analisis Univariat

Tabel 1. Gambaran Usia Responden (n=88)

| | n | Mean | Std. Deviasi | Minimum | Maksimum | Range |
|------|----|-------|--------------|---------|----------|-------|
| Usia | 88 | 47,85 | 11,009 | 18 | 60 | 42 |

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa usia rata-rata pasien adalah 47,85 dengan

standar deviasinya adalah 11,009. Hasil penelitian ini sejalan dengan Karim, Dewi dan Hijriyati (2020) yang menemukan bahwa rata-rata usia pasien yang menjalani hemodialisa adalah 40 tahun dengan usia tertua adalah 60 tahun. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Purba, Emaliyawati dan Sriati (2018) yang menemukan bahwa pasien hemodialisa paling banyak berada pada rentang usia 40 hingga 60 tahun.

Kondisi ginjal seseorang akan mengalami penurunan seiring bertambahnya usia. Seseorang yang berada pada usia lebih dari 40 tahun memiliki resiko terkena penyakit gagal ginjal kronis (Nasution, Syarif, & Musyabiq, 2020). Hal tersebut terjadi karena pada usia lebih dari 40 tahun akan terjadi proses hilangnya beberapa nefron. Nasution, Syarif & Musyabiq (2020) menyebutkan bahwa ginjal pada usia 40 tahun ke atas tidak dapat meregenerasi nefron yang baru, sehingga ketika terjadi kerusakan ginjal, atau proses penuaan terjadi penurunan jumlah nefron. Pada penelitian lain juga menyebutkan bahwa dampak awal terjadi penyakit gagal ginjal kronis ditandai dengan kehilangan daya cadang ginjal (*renal reserve*) pada keadaan LFG (Laju Filtrasi Glomerulus) masih normal atau meningkat. Kemudian secara perlahan akan terjadi penurunan fungsi nefron yang progresif, yang ditandai dengan peningkatan kadar urea dan kreatinin serum (Tandi, Mongan, & Mannopo, 2014). Nefron yang semakin berkurang akan berdampak pada kemampuan ginjal untuk menyaring sisa-sisa nutrisi dalam tubuh.

Pada pasien penyakit ginjal kronis terjadi penurunan fungsi nefron yang progresif yang mengakibatkan penurunan laju filtrasi glomerulus menjadi <15ml/menit. Penurunan laju filtrasi glomerulus ini menyebabkan penurunan yang besar pada ekskresi air dan zat terlarut oleh ginjal. Penurunan fungsi nefron lebih lanjut ini menimbulkan tertahannya cairan dan elektrolit di dalam tubuh sehingga ekskresi cairan dan elektrolit menjadi sedikit. Hal ini ditandai dengan terjadinya oliguria yaitu produksi urine <200ml/12 jam atau anuria produksi urine <50ml/12 jam. Penurunan fungsi nefron yang progresif juga mengakibatkan menumpuknya ureum dan kreatinin yang mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar urea dan kreatinin serum di dalam tubuh. Semakin progresifnya penurunan fungsi nefron kemampuan fungsi pemekatan urine terganggu lebih hebat daripada pengenceran urin (Amalia, Nadjmir, & Azmi, 2015)

Perkiraan penurunan fungsi ginjal berdasarkan pertambahan umur tiap dekade adalah sekitar 10 ml/menit/1.73 m². Berdasarkan perkiraan tersebut, jika telah mencapai usia dekade keempat, dapat diperkirakan telah terjadi kerusakan ringan yaitu dengan nilai LFG 60 – 89 ml/menit/1.73 m², yang artinya telah terjadi penurunan fungsi ginjal sekitar 10 persen. Semakin meningkatnya usia, dan ditambah dengan penyakit kronis seperti tekanan darah tinggi (hipertensi) atau diabetes,

ginjal cenderung akan menjadi lebih cepat rusak dan tidak dapat dipulihkan kembali (Aziz, Witjaksono & Rasjidi, 2022).

Usia merupakan suatu ukuran bagi seseorang dalam menentukan kualitas kesehatan. Tingkat kematangan seseorang dapat dilihat dari seberapa tua usia mereka. Seiring dengan peningkatan usia maka pola pikir dan perilaku akan lebih terarah sehingga ia akan patuh dalam menjalani terapi, namun bisa saja mereka yang usia muda lebih patuh daripada usia tua (Unga, Shamad, Wahyuni & Astowin 2019). Usia juga dapat dijadikan acuan dalam menggambarkan kondisi kesehatan seseorang bahkan bisa mempengaruhi kesehatannya (Febriani et al., 2020). Hal ini sesuai dengan Nasution, Ropi dan Sitorus (2013) yang menyebutkan bahwa faktor resiko yang bisa menyebabkan kenaikan angka kematian yaitu meningkatnya kejadian depresi pada pasien, adanya gangguan fisik dan nutrisi pada pasien dan usia pasien yang sebagian besar tergolong usia tua. Hal ini didukung dengan penelitian Wakhid dan Widodo (2019) yang menemukan bahwa kemampuan penerimaan diri pasien hemodialisa berbeda-beda yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain usia, latar belakang pendidikan, pola asuh orang tua dan dukungan sosial. Putri (2020) menjelaskan bahwa semakin besar dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat penerimaan pasien terhadap penyakitnya dan diharapkan semakin baik kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Namun temuan berbeda terdapat pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2018) yang menemukan bahwa proporsi pasien yang mengalami gagal ginjal kronik adalah sama antara pasien usia muda dengan pasien usia lanjut. Hasil penelitian Wahyuni, Miro dan Kurniawan (2018) yang menyebutkan bahwa Semakin lama seseorang menderita penyakit maka pengetahuan dan penatalaksanaan penyakit akan semakin baik.

Dengan bertambahnya usia seseorang maka akan memberikan perkembangan pada pola pikir seseorang tersebut, sehingga usia mampu memberikan pengaruh terhadap *self management*. Seseorang yang memiliki pola pikir yang matang akan memberikan kesadaran terhadap kondisi yang dialami, baik pada keadaan yang umum maupun pada keadaan yang khusus seperti dalam menjalani hemodialisa. Usia memberikan pengalaman dalam mengalami hemodialisa serta memberikan pengetahuan yang mampu membantu pasien dalam melakukan manajemen diri.

Tabel 2. Gambaran Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir dan Lama Menjalani Hemodialisis

| No | Kategori | N | % |
|----|---------------------|----|------|
| 1 | Jenis Kelamin | | |
| | a. Laki-laki | 49 | 55,7 |
| | b. Perempuan | 39 | 44,3 |
| 2 | Pendidikan Terakhir | | |
| | a. Tidak Sekolah | 0 | 0,0 |
| | b. SD | 14 | 15,9 |

| No | Kategori | N | % |
|----|-----------------------------|----|-------|
| | c. SMP | 19 | 21,5 |
| | d. SMA | 34 | 38,6 |
| | e. Perguruan Tinggi | 21 | 23,9 |
| 3 | Lama Menjalani Hemodialisis | | |
| | a. ≤12 bulan | 26 | 29,5 |
| | b. 12-60 bulan | 39 | 44,3 |
| | c. >60 bulan | 23 | 26,1 |
| | Total | 88 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pasien yang mengalami hemodialisa di RSUD Arifin Achmad mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 49 orang (55,7%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan adalah 39 (44,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Febriani, Bayhakki dan Nauli (2020) yang melakukan penelitian *literature review* dengan total 1127 terdapat sebanyak 591 responden yang mengalami hemodialisa yang berjenis kelamin laki laki, sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 536 responden, hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien hemodialisa berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin dapat memberikan perbedaan antara *self management* pada pasien hemodialisa.

Penyakit gagal ginjal kronik lebih sering terjadi pada laki-laki. Laki-laki yang berusia lanjut lebih rentan terjadi penyakit gagal ginjal kronik. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Restianika (2014) yang menyebutkan bahwa penyakit gagal ginjal kronik lebih beresiko terjadi pada laki-laki dari pada perempuan. Hal ini dikarenakan salah satu penyebab terjadinya penyakit gagal ginjal adalah batu ginjal yang banyak terjadi pada laki-laki. Kekurangan hormon estrogen pada laki-laki, hormon ini berfungsi untuk menghambat pembentukan sitokin dengan cara menyeimbangkan kadar kalsium. Karena kalsium berfungsi untuk menghindari terbentuknya batu ginjal dengan mencegah penyerapan oksaltat (Febriani et al., 2020). Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Astuti, Herawati dan Kariasa (2019) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan *self management* pasien hemodialisa. Begitu pula dengan penelitian Cicolini, Palma, Simonetta & Nicola (2012) yang menemukan bahwa jenis kelamin tidak dapat mempengaruhi *self management* artinya pada pasien laki-laki dan perempuan ada yang *self management* baik ada juga yang *self management* kurang baik. Hal ini menurut peneliti bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi *self management* dikarenakan adanya perbedaan hormon antara laki-laki dan perempuan yang dapat mempengaruhi fungsi dan keseimbangan kadar kalsium yang selanjutnya berdampak pada kesembuhan pasien gagal ginjal kronis. Lamanya penyembuhan akan berdampak pada kondisi psikososial pada pasien hemodialisis seperti stres yang bisa membuat pasien hemodialisis kehilangan semangat dalam menjalankan pengobatannya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pasien yang mengalami hemodialisis di RSUD Arifin Achmad mayoritas memiliki pendidikan tamat SMA 34 orang (38,6%), kemudian 21 orang (23,4%) pasien memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi, dan pada tingkat tamat SMP berjumlah 19 orang (21,5%). Sedangkan pada tingkat tamat SD berjumlah 14 orang (15,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Li, Jiang & Lin (2014) yang menemukan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronis yang mengalami hemodialisa adalah tamat SMA (44,4%). Penelitian Dzullhidayati & Juliandi (2020) juga menemukan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronik yang mengalami hemodialisa adalah tamat SMA (55,7%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti, Herawati dan Kariasa (2019) menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan *self management* pada pasien hemodialisa. Artinya pendidikan yang tinggi tidak memberikan jaminan untuk seseorang memahami kondisi penyakit atau perawatan dirinya. Bodenheimer, Lorig, Holman & Grumbach (2002) menjelaskan bahwa tingkatan pendidikan bukan menjadi faktor seseorang melakukan perawatan tetapi memahami instruksi pengobatan dan pentingnya perawatan mungkin lebih penting daripada tingkat pendidikan pasien. Sedangkan pada penelitian Damanik dan Runtiani (2018) yang menemukan bahwa mayoritas responden mempunyai pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi). Lin, Tsai, Lin, Hwang & Chen (2013) berpendapat bahwa pendidikan merupakan faktor penting pada pasien penyakit ginjal kronik untuk dapat memahami dan mengatur dirinya sendiri dalam membatasi makan dan minum. Penelitian Alini (2020) menemukan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka ia akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Bosma, De Man, Rietveld, Touw, & Geerlings (2013) menjelaskan bahwa pendidikan menjadi perantara pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien. Artinya semakin tinggi pendidikan maka kemampuan kontrol diri seseorang terhadap pencarian manfaat dalam menjalankan proses perawatan dan pengobatan semakin tinggi sehingga memberikan pemahaman yang lebih baik terhadap *self management* yang dijalani (Astuti et al., 2019). Peneliti berasumsi bahwa pendidikan merupakan suatu faktor yang mempengaruhi *self management* pasien gagal ginjal kronis yang mengalami hemodialisis hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka ilmu pengetahuan yang diperolehnya semakin banyak sehingga dalam menjalankan manajemen perawatan diri pada penyakit yang dialami akan semakin baik karena pasien dapat mengetahui makanan dan minuman yang baik untuk penyembuhan dirinya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas pasien hemodialisis di RSUD Arifin Achmad yang telah menjalani hemodialisis selama ≤ 12 bulan sebanyak 26 orang (29,5%), pasien yang

menjalani hemodialisa selama 12 - 60 bulan berjumlah 39 orang (44,3%). Sedangkan pasien yang menjalani hemodialisa >60 bulan berjumlah 23 orang (26,1%). Artinya pada penelitian ini pasien yang menjalani hemodialisa 12 - 60 bulan lebih banyak dari pada pasien yang menjalani hemodialisa kurang dari 60 bulan atau lebih dari 60 bulan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sousa, Marujo, Teles, Lira & Novais (2017) yang menemukan bahwa responden yang menjalani hemodialisa paling banyak adalah berkisar pada 12 - 60 bulan (57,6%).

Hasil penelitian Nasution, Ropi dan Sitorus (2013) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan *self management* pada pasien yang menjalani hemodialisa. Sedangkan pada penelitian Damanik dan Runtiani (2018) menemukan bahwa lama menjalani hemodialisa berhubungan dengan *self management*. Semakin lama pasien menjalani hemodialisa maka pasien semakin baik *self management behavior* dan semakin patuh untuk menjalani HD. Hal ini dikarenakan biasanya responden telah mencapai tahap menerima ditambah telah banyak mendapatkan informasi kesehatan tentang penyakit dan pentingnya melaksanakan HD secara teratur. Hal ini menurut peneliti bahwa lama hemodialisa merupakan salah satu faktor *self management* karena pasien yang telah lama melakukan hemodialisa semakin terbiasa dalam mengontrol perilakunya dan menyesuaikan diri pada penyakit ginjal kronis, selain itu pasien yang telah lama menjalani hemodialisa menyebabkan pasien lebih banyak mengetahui berbagai informasi terkait penyakit sehingga lebih mampu melakukan *self management* dengan baik.

Tabel 3. Penerimaan Diri

| No | Penerimaan Diri | Frekuensi | % |
|----|-----------------|-----------|-------|
| 1 | Tinggi | 42 | 47,7 |
| 3 | Rendah | 46 | 52,3 |
| | Total | 88 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pada penerimaan diri mayoritas pasien memiliki penerimaan yang rendah yaitu berjumlah 46 orang (52,3%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmah, Wakhid dan Mawati (2018) yang menemukan bahwa dari 78 responden sebagian besar memiliki tingkat penerimaan diri yang rendah atau kurang baik sebanyak 57 (73,1%).

Penerimaan diri adalah suatu upaya bagi seseorang dalam menghadapi suatu kondisi atau keadaan. Hurlock (2012) mendefinisikan bahwa penerimaan diri merupakan tingkat kemampuan dan keinginan individu untuk dapat menjalani kehidupan dengan menerima segala karakteristik dirinya. Pada dasarnya seseorang pasien yang menjalani hemodialisa memiliki perasaan berkecil hati saat ada orang lain yang mengkritik kondisi maupun kesehatannya, tidak menganggap kritikan itu sebagai motivasi untuk memperbaiki kondisinya dan terus

menjalani hemodialisis. Penerimaan diri kurang baik juga terlihat dari keinginan pasien menjadi orang lain. Cara pasien melihat dirinya sendiri dapat mempengaruhi penerimaan diri terhadap penyakit yang dialami (Rohmah, Wakhid & Mawati, 2018).

Penerimaan diri yang rendah pada pasien yang menjalani hemodialisa terjadi dikarenakan perasaan takut yang timbul akibat kondisi penyakit yang tidak kunjung membaik serta perasaan tidak berharga dan menjadi beban keluarga. Hal tersebut membuat mereka stress dan pada akhirnya tidak mampu menerima penyakitnya dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan keterbatasan-keterbatasan penyakit (Fitriani & Muflihatin, 2020). Penerimaan diri juga dapat meningkatkan penilaian diri yang akan memberikan kontribusi pada dirinya sendiri mengenai tanggung jawab atas kondisi yang dialaminya serta tidak mencela apalagi menyalahkan orang lain. Individu yang menerima dirinya akan mengetahui potensinya dan mereka akan dapat memanfaatkan potensinya terlepas dari kelemahan yang dimilikinya karena mengalami penyakit kronis (Paramita & Margaretha, 2013). Prastiwi (2012) mengatakan bahwa seseorang yang menyadari kekurangan dan kelebihan pada diri sendiri dapat memunculkan penerimaan diri yang baik terhadap suatu penyakit. Harapan yang sesuai dengan realitas kondisi dan menghargai diri sendiri dapat timbul jika seseorang tersebut dapat menerima dirinya.

Penerimaan diri dari seorang pasien maksudnya adalah seseorang menerima keadaan dirinya dan berpikiran bahwa inilah yang harus dihadapi dan dijalani dalam menghadapi penyakitnya. Seorang yang menerima penyakitnya tidak akan membohongi dirinya bahwa ia merasakan cemas, ragu, bimbang dan tidak lagi menyelesaikan masalahnya serta berusaha untuk membuka lembaran baru di hidupnya. Selain itu, seorang yang menerima dirinya mengidap penyakit yang kronis tidak akan menghindari sesuatu pengobatan karena ia memiliki realitas untuk sembuh dan hidup pada keadaan saat ini (Rizka, 2018). Peneliti berasumsi bahwa penerimaan diri yang rendah pada pasien menyebabkan pasien kurang dapat merespon keadaannya sebagai pasien penyakit gagal ginjal kronis. Perubahan kondisi fisik selama sakit dan menjalani hemodialisa menyebabkan pasien sulit untuk menyesuaikan diri sehingga pasien memiliki manajemen yang lebih sulit.

Tabel 4. *Self-Management*

| No | <i>Self Management</i> | Frekuensi | % |
|----|------------------------|-----------|-------|
| 1 | Tinggi | 43 | 48,9 |
| 3 | Rendah | 45 | 51,1 |
| | Total | 88 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas pasien memiliki *self management* yang rendah yaitu berjumlah 45 orang (51,1%), sedangkan untuk pasien yang memiliki *self management* yang tinggi berjumlah 43 orang (48,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Firmansyah (2019) yang menemukan bahwa dari 70 orang didapatkan hasil manajemen perawatan diri yang rendah sebanyak 45 (64,3%).

Self-management atau manajemen diri dikenal dengan suatu metode dalam mengupayakan suatu kegiatan berjalan sesuai rencana. Pasien gagal ginjal kronik diwajibkan untuk melakukan manajemen diri untuk menjaga kondisi tubuhnya sehingga tetap memiliki hidup yang berkualitas (Pratiwi et al., 2019). Secara umum *self management* pada pasien hemodialisis diartikan sebagai suatu peraturan yang harus diupayakan terlaksana sepenuhnya dalam melakukan perawatan diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Mulyani (2019) mendefinisikan *self-management* atau manajemen diri adalah upaya seseorang dalam mengatur dan mengendalikan prilakunya sendiri. Dengan manajemen diri, pasien dapat melakukan dan melatih diri dalam menjaga kesehatannya sendiri, serta bertujuan untuk mengevaluasi, mengatur, memonitor dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri.

Menurut *Self-Management Theory* mengungkapkan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang memiliki manajemen diri yang baik akan memiliki pengaturan diri sehari-hari yang menyesuaikan untuk mengendalikan atau mengurangi dampak penyakit pada status kesehatannya (Lin & Hwang, 2020). *Self-management* yang rendah pada seorang pasien akan menyebabkan seorang pasien jarang memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan, tidak menjaga pola makan, sering lupa mengkonsumsi obat serta tidak peduli dengan aktivitas fisiknya. Namun sebaliknya *self-management* yang tinggi pada pasien dengan penyakit kronis akan menyebabkan seseorang memiliki manajemen diri yang baik dengan menunjukkan perilaku yang patuh minum obat, menjaga pola makan dengan baik, rutin memeriksakan diri ke puskesmas, melakukan aktivitas fisik seperti berkebun dan berolahraga (Fitriani & Muflihatin, 2020).

Hal ini menurut peneliti bahwa rendahnya *self-management* pada diri pasien dalam penelitian ini dikarenakan pasien belum memiliki pengaturan diri, pengetahuan, dan ketaatan dalam menjalankan perawatan hemodialisa. Selain itu, pasien dalam penelitian ini memiliki lama hemodialisa yang belum relatif lama yaitu 1-5 tahun dimana semakin lama hemodialisa yang dijalankan pasien akan semakin mudah baginya untuk menyesuaikan diri serta menjalani *self management* pada penyakit ginjal kronis tersebut.

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Penerimaan Diri dengan *Self-Management* Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa

| | | | | | | | | |
|--------|----|------|----|------|----|-------|-------|--------|
| Rendah | 30 | 34,1 | 16 | 18,2 | 46 | 52,3 | 0,011 | 3,375 |
| Tinggi | 15 | 17,0 | 27 | 30,7 | 42 | 47,7 | | (1,406 |
| Total | 45 | 51,1 | 43 | 48,9 | 88 | 100,0 | | - |
| | | | | | | 0 | | 8,100) |

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh *P value* 0,011 dari *Continuity correction asymptotic significance (2-sided)* lebih kecil dari 0,05 ($0,005 < 0,05$) sehingga H_0 diterima, artinya ada hubungan positif yang signifikan antara penerimaan diri dengan *self-management* pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Provinsi Riau. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dan Muflihatin (2020) yang menemukan hasil penelitian berupa hasil analisa uji statistik menunjukkan adanya hubungan penerimaan diri dengan manajemen diri dengan nilai *p-value* $0,000 < \alpha 0,05$ dengan koefisien korelasi 0,618 yang menunjukkan nilai korelasi positif dan kekuatan korelasi yang kuat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerimaan diri memiliki hubungan yang signifikan dengan *self-management*. Seseorang yang menyadari dan mengenali diri sendiri akan mengetahui hal-hal yang perlu dilakukan dan yang tidak perlu dilakukan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Pratiwi, (2012) menjelaskan bahwa seorang pasien yang memiliki kesadaran terhadap penyakit akan meningkatkan penerimaan diri yang baik pula terhadap penyakit tersebut sehingga mendorong pasien untuk meningkatkan manajemen diri pada pasien. Penelitian Fitriani dan Muflihatin (2020) juga menunjukkan bahwa penerimaan diri mampu memberikan pengaruh terhadap manajemen diri dengan menunjukkan hubungan yang kuat. Hal ini jika di hubungkan dengan pasien hemodialisa maka penerimaan diri memberikan perasaan bahwa kondisi kesehatan seseorang sedang dalam kondisi yang tidak baik sehingga mendorong untuk melakukan pencegahan dalam mengurangi dampak pada penyakit yang ditimbulkan.

Konsep *self-management* pada dasarnya adalah suatu perilaku atau kebiasaan yang dimiliki seseorang dalam menjalankan tanggung jawab dengan tujuan pengobatan dan beradaptasi dengan penyakitnya. Apriliana (2020) menjelaskan bahwa dalam menjalankan hemodialisa dengan baik, pasien gagal ginjal kronis membutuhkan manajemen diri yang baik. *Self-management* yang baik pada pasien hemodialisa dapat mencegah terjadinya dampak yang akan membantu pasien untuk mengontrol penyakit dan meningkatkan kualitas hidupnya (Apriliana, 2020) Schulman-Green, Jaser, Park dan Whittemore (2016) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi *self management* pada pasien dengan penyakit ginjal kronis salah satunya adalah *psychological distress* seperti penerimaan diri, hal ini dikarenakan pasien yang memiliki penerimaan diri (*self acceptance*) yang kurang akan memiliki konflik batin dan rasa kendali diri atas kesehatannya yang buruk sehingga dapat menyebabkan stres. Selain itu, Boger (2014) menjelaskan bahwa kepercayaan

| Peneri maan Diri | <i>Self Management</i> | | | | | <i>P- value</i> | <i>(Odd Ratio) OR</i> |
|------------------------|------------------------|---|--------|---|-------|---------------------|-------------------------------|
| | Rendah | | Tinggi | | Total | | |
| | F | % | F | % | F | % | |

seseorang atas keberhasilannya pada kondisi tertentu, yang mengacu pada teori sosial kognitif, dimana faktor rendahnya tingkat *self management* seseorang diakibatkan oleh kurangnya seseorang dalam hal belajar dari pengalamannya.

Menurut Bernard (2020) penerimaan diri berfungsi sebagai alasan dalam berhadapan pada suatu peristiwa negatif yang menyebabkan putus asa atau depresi diri. Sikap negatif berbentuk depresi, kecemasan atau pikiran tanpa bukti dapat dikurangi dengan adanya perasaan mau menerima diri dengan menyadari segala yang ada pada diri tanpa memandang rendah diri. Penerimaan diri merupakan salah satu faktor yang menentukan kesejahteraan seseorang. Individu dengan tingkat penerimaan diri yang tinggi umumnya memiliki sejumlah kualitas yang mengagumkan. Penerimaan diri yang tinggi dapat dipengaruhi karena mendapatkan dukungan sosial yang baik. Sedangkan individu dengan penerimaan diri yang rendah memandang hidupnya sebagai rendah dan menganggap peristiwa yang terjadi sebagai hal yang tidak menyenangkan seperti kecemasan, depresi, dan marah (Siregar & Rhamayani, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa penerimaan diri yang rendah pada diri pasien hemodialisa menyebabkan pasien menjadi fokus pada permasalahan psikologisnya seperti menyesali keadaan diri, merasa dirinya sebagai beban, sehingga pasien tidak begitu fokus pada penyembuhan penyakit ginjal kronis, sehingga menyebabkan pasien dalam penelitian ini kurang berfokus untuk melakukan manajemen diri (*self-management*) dengan baik pula. Pasien menjadi lebih abai dalam mengetahui diet hemodialisis, kepatuhan pada jadwal hemodialisis, pengetahuan tentang hemodialisis, mematuhi diet selama hemodialisis dan mematuhi perawatan selama hemodialisis.

Berdasarkan pernyataan pada penerimaan diri, pernyataan yang paling rendah adalah pernyataan "Masalah kesehatan ini membuat saya lebih bergantung pada orang lain daripada yang saya inginkan" yaitu dengan nilai mean sebesar 2,52. Hal ini menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini memiliki penerimaan diri yang rendah dan merasa tidak ingin bergantung kepada orang lain. Hal ini dikarenakan pasien merasa bahwa penyakit yang di derita dapat ditangani sendiri dan tidak membutuhkan bantuan dari orang lain. Hal ini dikarenakan pasien yang mengalami gagal ginjal kronis akan merasa merepotkan orang lain yang mana pasien harus menjalani berbagai pengobatan dan kondisi tubuh yang semakin menurun. Penderita menjadi merasa tidak bisa mandiri sehingga berpikiran bahwa dirinya hanya merepotkan orang lain, selain itu penderita juga merasa bahwa dirinya tidak memiliki hal yang dapat dibanggakan, sehingga pasien melakukan pengobatan secara mandiri dan tidak ingin merepotkan orang lain (Purnama, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian pada *self-management* menemukan bahwa secara keseluruhan

pasien yang menjadi responden penelitian tergolong ke dalam kategori memiliki manajemen diri yang rendah. Hal ini dapat dibuktikan dengan jumlah mayoritas pasien yang tergolong ke dalam kategori rendah yaitu sebesar 51,14%. Pada penelitian ini *self-management* diukur menggunakan 5 aspek yaitu : 1) pengetahuan tentang diet hemodialisis, 2) kepatuhan hemodialisis, 3) pengetahuan tentang hemodialisis, 4) kepatuhan dalam menjalani diet hemodialisis, 5) kepatuhan dalam menjalankan perawatan hemodialisis. Berdasarkan aspek pengetahuan tentang diet hemodialisis, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan tentang diet hemodialisis yang rendah dengan nilai mean sebesar 2,94. Berdasarkan aspek kepatuhan hemodialisis, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden penelitian memiliki kepatuhan hemodialisis yang tergolong tinggi dengan nilai mean sebesar 3,38. Berdasarkan aspek pengetahuan tentang hemodialisis, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden penelitian memiliki pengetahuan hemodialisis yang tergolong rendah dengan nilai mean sebesar 3,15. Selanjutnya, kepatuhan dalam menjalani diet hemodialisis menunjukkan bahwa responden memiliki kepatuhan dalam menjalani diet hemodialisis yang tergolong rendah dengan nilai mean sebesar 3,11. Berdasarkan aspek kepatuhan dalam menjalankan perawatan hemodialisis, hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam menjalani perawatan hemodialisis tergolong ke dalam kategori tinggi dengan nilai mean sebesar 3,62. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa aspek yang paling rendah adalah aspek pengetahuan tentang diet hemodialisis yaitu dengan nilai mean sebesar 2,94, sedangkan aspek yang paling tinggi adalah aspek kepatuhan dalam menjalankan perawatan hemodialisis yaitu dengan nilai mean sebesar 3,62.

Berdasarkan pernyataan pada *self-management*, pernyataan yang paling mendukung adalah pernyataan "Saya tahu makanan apa saja yang banyak mengandung fosfat" dengan nilai mean sebesar 2,00. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang menjadi responden penelitian memiliki pengetahuan tentang diet hemodialisis yang rendah. Diet pada pasien gagal ginjal kronis sangat diperlukan hal ini bertujuan untuk mencegah defisiensi gizi serta mempertahankan dan memperbaiki status gizi, agar pasien dapat melakukan aktifitas normal (Rahayu, 2019). Pengetahuan tentang diet hemodialisis yang di miliki pasien dapat mempengaruhi pola sikap pasien. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati dan Asikin (2018) yang menyebutkan bahwa pengetahuan tentang diet hemodialisis dapat memberikan pengaruh terhadap sikap pasien dalam mengambil keputusan untuk melakukan terapi hemodialisa. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang dengan pengetahuan tentang diet yang baik akan memiliki manajemen diri yang baik dan akan berdampak pada kualitas hidup yang lebih sehat. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Mailani dan Andriani (2017) juga menjelaskan bahwa pengetahuan tentang diet hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis sangat

penting mengingat adanya efek uremia. Apabila ginjal yang rusak tidak mampu mengekresikan produk akhir metabolisme, substansi yang bersifat asam ini akan menumpuk dalam serum pasien dan bekerja sebagai racun atau toksin dalam tubuh penderita. Semakin banyak toksin yang menumpuk akan lebih berat gejala yang muncul.

Diet yang bersifat membatasi akan merubah gaya hidup dan manajemen diri pasien. pasien akan beranggapan bahwa diet adalah sebuah gangguan yang berupa anjuran untuk membatasi diri untuk mengkonsumsi makanan dan minuman tertentu yang disukai oleh kebanyakan pasien. pasien merasa “dihukum” bila menuruti keinginan untuk makan dan minum. Karena bila pasien menuruti keinginannya maka akan terjadi seperti asites, hipertensi, edema, kram dan lainnya. Hal ini membuat pasien merasa sangat kesakitan dan tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari. Dengan adanya pengetahuan pasien terhadap diet hemodialisis akan mampu menerima kondisi yang sedang dialami dan mendorong pasien untuk melakukan terapi hemodialisis sesuai anjuran yang diberikan. Pada penderita yang mempunyai pengetahuan yang lebih luas memungkinkan pasien dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang di hadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, akan dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan (Kurniawati & Asikin, 2018). Hasil penelitian ini di dukung dengan teori Notoatmodjo (2012), dimana pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan, perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari pengetahuan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan penerimaan diri dengan *self management* pada pasien hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Provinsi Riau dapat disimpulkan sebagai berikut; 1) rata-rata usia pasien hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau adalah 48 tahun. Kemudian pada penelitian mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki, tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA, serta mayoritas lama menjalani hemodialisa adalah 1-5 tahun, 2) penerimaan diri pasien hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru berkategori rendah, 3) *self management* pasien hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Provinsi Riau berkategori rendah, 4) hasil pengolahan data normalitas dari 88 responden penelitian didapatkan korelasi antara nilai penerimaan diri dengan *self management* dengan menunjukkan nilai *p-value* 0,011 (<0,05).

SARAN

1. Bagi rumah sakit penelitian ini dapat menjadi bahan edukasi tentang pentingnya penerimaan diri untuk pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis sehingga berdampak pada *self management* pasien. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi petugas rumah sakit dalam meningkatkan pengetahuan tentang diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan tujuan untuk meningkatkan *self-management* pasien.
2. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti variabel lainnya yang terkait dengan *self management* seperti dukungan keluarga, efikasi diri atau *self esteem*. Selain itu, penelitian lanjutan dapat menggunakan teknik observasi dalam pengambilan data sehingga dapat menggambarkan kondisi sebenarnya. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi bahan evaluasi dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan meningkatkan pengetahuan pasien tentang diet hemodialisis dengan tujuan untuk meningkatkan penerimaan diri dan *self-management* pasien gagal ginjal kronis.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I. M., Pangesti, P., & Mutoharoh, S. (2020). Respon Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Menjalani Hemodialisa Di Rs X. *Konferensi Nasional (Konas) Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 4(1), 42–48.
- Alini, A. S. (2020). Hubungan kasih sayang diri sendiri terhadap status kesehatan mental pada lansia Di Kelurahan Air Tiris Kecamatan Kampar . *Jurnal Ners* , 4.
- Astuti, P., Herawati, T., & Kariasa, I. M. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Self Management pada Pasien Hemodialisis di Kota Bekasi. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 1–12.
- Bernard, M. E. (2020). Self-Acceptance: The Foundation of Mental Health and Wellbeing. *The Bernard Group*, 2. <https://www.youcandoiteducation.com.au/wp-content/uploads/2019/11/Self-Acceptance-TheFoundation-Mental-Health-Wellbeing.pdf>
- Bodenheimer, T., Lorig, K., Holman, H., & Grumbach, K. (2002). Patient self-management of chronic disease in primary care. *Jama*, 288(19), 2469–2475.
- Bosma, M., De Man, P., Rietveld, A., Touw, D., & Geerlings, C. (2013). A practical thrice weekly ertapenem dosage regime for chronic hemodialysis patients. *Therapeutic Drug Monitoring*, 35(5), 661.
- Cicolini, G., Palma, E., Simonetta, C., & Di Nicola, M. (2012). Influence of family carers on haemodialyzed patients' adherence to dietary and fluid restrictions: an observational study. *Journal of Advanced Nursing*, 68(11), 2410–2417.
- Damanik, C., & Runtiani. (2018). Self Management Behaviour Pada Pasien Yang Menjalani

- Hemodialisa. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 3(2), 11–18.
- Febriani, A., Bayhakki, & Nauli, F. A. (2020). Analisis Self-Management Dan Aspek Psikososial Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Literature Review. *JOM FKp*, 7(2), 10–19.
- Firmansyah, M. R. (2019). Mekanisme Koping Dan Efikasi Diri Dengan Manajemen Perawatan Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 11(1).
- Fitriani, M., & Muflihatin, S. K. (2020). Hubungan Penerimaan Diri dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda. *Borneo Student Research*, 2(1), 144–150.
- 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 intervention for hemodialysis patients. *BMC nephrology*, 12(1), 1–11.
- Harahap, S. (2018). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisa (Hd) Rsup H. Adam Malik Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 1(1), 92–109.
- Hurlock, E. B. (2012). *Psikologi perkembangan, suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan (terjemahan)*. Erlangga.
- Karim, U. N., Dewi, A., & Hijriyati, Y. (2020). *Penerimaan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Omni Pulomas Jakarta Timur*.
- Krajewski, W., Mazur, M., Poterek, A., Pastuszak, A., Halska, U., Tukiendorf, A., Rymaszewska, J., & Zdrojowy, R. (2018). Assessment of pain management, acceptance of illness, and adjustment to life with cancer in patients with nonmuscle invasive bladder cancer. *BioMed Research International*, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2018/7598632>
- Lee, K., Lim, S., & Kang, Y. (2017). Psychometric evaluation of self-management scale for hemodialysis patients with arteriovenous fistula. *Korean Journal of Adult Nursing*, 29(6), 637–646. <https://doi.org/10.7475/kjan.2017.29.6.637>
- Lin, C.-C., & Hwang, S.-J. (2020). Patient-Centered Self-Management in Patients with Chronic Kidney Disease: Challenges and Implications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9443.
- Lin, C.-C., Tsai, F.-M., Lin, H.-S., Hwang, S.-J., & Chen, H.-C. (2013). Effects of a self-management program on patients with early-stage chronic kidney disease: a pilot study. *Applied Nursing Research*, 26(3), 151–156.
- Mardiyah, Adiyati & Zulkifli. (2022). Kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisis dalam diet konsumsi mineral dan air. *Jurnal Ners*, 6(2), 32–36. <https://doi.org/10.31004/jn.v6i2.6816>
- Mulyani, N. S. (2019). Hubungan Self Management Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Kadar Gula Darah Di Rumah Sakit Kota Banda Aceh. *SEL*, 3(2), 56–63.
- Nasution, T. H., Ropi, H., & Sitorus, R. E. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis RSUP dr Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan: Journal of Nursing Science*, 1(2), 162–168.
- Paramita, R., & Margaretha, M. (2013). Pengaruh penerimaan diri terhadap penyesuaian diri penderita lupus. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 1–8.
- Prastiwi, T. F. (2012). Kualitas hidup penderita kanker. *Developmental and Clinical Psychology*, 1(1).
- Pratiwi, S. H., Sari, E. A., & Kurniawan, T. (2019). Kepatuhan Menjalankan Manajemen Diri Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2), 131–138.
- Purnama, M. Z. W. (2016). Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Penderita Gagal Ginjal. *Journal Psychology and Humanity*, 1973, 19–20.
- Putri, A. I. (2020). Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis DI RSUD Bangkinang. *Jurnal Ners*, 4.
- Restianika, N. (2014). Faktor yang berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronik pada pasien rawat inap ruang penyakit dalam di RSUD dr. Soeroto Kabupaten Ngawi. *Universitas Jember*.
- Rizka, A. (2018). Penerimaan Diri pada Penderita Kanker. *Penerimaan Diri pada Penderita Kanker*.
- Rohmah, A., Wakhid, A., & Mawati, T. (2018). Penerimaan Diri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 8(2), 131–134.
- Schulman-Green, D., Jaser, S. S., Park, C., & Whittemore, R. (2016). A Metasynthesis of Factors Affecting Self-Management of Chronic Illness. *Journal Advanced Nursing*, 72(7), 1469–1489. <https://doi.org/10.1111/jan.12902>
- Simanjuntak, E. Y. B., & Lombu, T. K. (2018). Self management berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(1), 1–8.
- Sousa, C. N., Marujo, P., Teles, P., Lira, M. N., & Novais, M. E. L. M. (2017). Self-care on hemodialysis: Behaviors with the arteriovenous fistula. *Therapeutic Apheresis and Dialysis*, 21(2), 195–199.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Unga, H. O., Sahmad, S., Wahyuni, O., & Astowin, B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan

Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa Di Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 2(03), 17–25.

Wahyuni, P., Miro, S., & Kurniawan, E. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 480–485.

Wahid, A., & Widodo, G. G. (2019). Konsep Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(1), 7–11.