

Hubungan *Basic Conditioning Factors* terhadap *Self-Care Management Cairan* Pasien Hemodialisa

Tuhfah Faridatunnisa¹, Cahyu Septiwi^{2*}, Dyah Puji Astuti³

^{1,2,3}Prodi S1 Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Gombong

*Email: cahyuseptiwi@stikesmuhgombong.ac.id

Abstrak (Times New Roman 11, spasi 1)

Keywords:

Basic conditioning factors, self care management cairan

Latar Belakang: Penyakit gagal ginjal merupakan suatu masalah kesehatan serius yang mana prevalensinya terus meningkat yaitu secara global 13,4%. Permasalahan yang masih sulit untuk diatasi pada pasien hemodialisa adalah pembatasan cairan. Maka dari itu pentingnya pasien untuk memperkuat *self care management cairan* agar tidak menimbulkan masalah kesehatan yang lain sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien.

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui adakah hubungan *basic conditioning factors* terhadap *self care management cairan* pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi sebanyak 144 responden pasien hemodialisa.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor usia, status perkembangan, status kesehatan, pola hidup, *system keluarga*, *social budaya*, lingkungan, ketersediaan sumber terhadap *self care management cairan* ($p < 0,05$). Faktor yang paling dominan adalah pola hidup dengan nilai OR 0,28.

Kesimpulan : Terdapat hubungan bermakna antara *basic conditioning factors* terhadap *self care management cairan*. Faktor yang paling dominan memengaruhi *self care management cairan* adalah faktor pola hidup

Rekomendasi : Agar mampu meningkatkan kemampuan *self care management cairan* pasien hemodialisa dengan melihat faktor yang mempengaruhinya.

I. PENDAHULUAN

Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,38 %. Prevalensi proporsi yang pernah /sedang menjalankan hemodialisa di Indonesia sebanyak 19,3% (1). Gagal ginjal kronik merupakan suatu masalah kesehatan yang serius, dimana angka prevalensinya meningkat, selain itu pengobatannya membutuhkan biaya yang mahal, waktu dan kesabaran bagi penderita gagal ginjal dan keluarganya. Saat ini kemampuan self-care pasien menjadi perhatian dunia seiring dengan meningkatnya angka kejadian penyakit kronik di dunia. Individu akan berusaha berperilaku untuk dirinya sendiri dalam menemukan dan melakukan pengobatan untuk memelihara kesehatan dan juga kesejahteraan individu.

Menurut Orem (2) *self-care* adalah kebutuhan manusia dimana tiap individu berusaha untuk menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup untuk kehidupan, kesejahteraan serta penyembuhan dari penyakit dan dapat terhindar dari komplikasi. Faktor yang mempengaruhi *self-care* adalah *basic conditioning factors*. Diantaranya adalah faktor usia, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, pola hidup, faktor system pelayanan kesehatan, faktor system keluarga, faktor social budaya, ketersediaan sumber dan faktor eksternal lingkungan (3).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 10 pasien di ruang Hemodialisa, didapatkan data bahwa 6 pasien mengatakan yang tidak patuh dan 4 pasien patuh terhadap manajemen cairannya. Dampak dari ketidakpatuhan manajemen cairan tersebut adalah menumpuknya cairan dalam tubuh. Rusaknya ginjal pada pasien hemodialisa menyebabkan cairan tidak dapat di filtrasi sebagaimana mestinya. Hal tersebut menyebabkan edema dan sesak nafas pada pasien hemodialisa.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian korelatif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, yaitu penelitian

yang dilakukan dalam satu kali waktu tertentu dan tidak akan dilakukan penelitian lain di waktu yang berbeda untuk diperbandingkan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu sebesar 144 responden di PKU Muhammadiyah Gombong. Untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tabel *Krejcie*, didasarkan atas kesalahan 5 % yang berarti sampel yang diperoleh mempunyai kepercayaan 95 % terhadap populasi (4).

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian yaitu variabel independen (*basic conditioning factors*) dan variabel dependen : *self care management* cairan. Pada analisa bivariate ini dilakukan uji korelasi Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Pada penelitian ini menggunakan program computer maka yang akan dicari adalah nilai p (p value). Analisis multivariate menggunakan analisis regresi logistik ordinal. Variabel independen dengan nilai OR (*Odd Ratio*) terbesar, maka itulah yang ditetapkan sebagai factor (5).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data

Demografi				
N	Data demografi	Katego ri	Frekuensi	Present ase
1	Usia (tahun)	≥ 46	75	52,1 %
		17-45	69	47,9 %
		Jumlah	144	100 %
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	32	22,2 %
		Perempuan	112	77,8 %
		Jumlah	144	100 %
3	Pendidikan	SD	69	47,9 %
		SMP	25	17,4 %
		SMA	35	24,3 %
		PT	15	10,4 %
		Jumlah	144	100 %
4	Lama HD (tahun)	≥ 1	108	75,0 %
		< 1	36	25,0 %
		Jumlah	144	100 %

Tabel 1. menunjukkan bahwa 52,1% responden berusia diatas 46 tahun, 77,8% berjenis kelamin perempuan, 47,9%

responden berpendidikan SD, dan 75,0% responden telah menjalani hemodialisa 1 tahun atau lebih.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Basic Conditioning Factors

N	Variabel	Kategori	Frek	(%)
1	Status perkembangan	Baik	47	32,6
		Kurang	97	67,4
		Total	144	100
2	Status kesehatan	Baik	102	70,8
		Kurang	42	29,1
		Total	144	100
3	Pola hidup	Baik	66	45,8
		Kurang	78	54,1
		Total	144	100
4	Sistem keluarga	Mendukung	92	63,9
		Kurang mendukung	52	36,1
		Total	144	100
5	Sistem pelayanan kesehatah	Baik	139	96,5
		Kurang	5	3,5
		Total	144	100
6	Sosial budaya	Baik	109	75,6
		Kurang	35	24,3
		Total	144	100
7	Ketersediaan sumber	Baik	68	47,2
		Kurang	76	52,8
		Total	144	100
8	Lingkungan	Baik	111	77,1
		Kurang	33	22,9
		Total	144	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa 67,4% responden memiliki status perkembangan kategori kurang, 70,8% dengan status kesehatan kategori baik, 54,1% dengan pola hidup kategori kurang, 63,9% dengan sistem keluarga yang mendukung, 96,5% dengan sistem pelayanan kesehatan kategori baik, 75,6% dengan sosial budaya kategori baik, 52,8% dengan ketersediaan kategori kurang, dan 77,1% dengan lingkungan kategori baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Self Care Management Cairan

Kategori	Frekuensi	(%)
Baik	27	18,75
Cukup	59	40,97
Kurang	58	40,27
Total	144	100

Tabel 3. menunjukkan 40,27% responden melakukan *self care management* cairan dengan kategori kurang, 40,97% cukup, dan 18,75% baik.

B. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan status perkembangan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa

Faktor	Kategori (tahun)	Self care management cairan			Total	P value
		Baik	Cukup	Kurang		
Usia	17-45 tahun	9 (33,3%)	25 (42,4%)	35 (60,3%)	69 (47,9%)	0,037
	≥ 46 tahun	18 (66,7%)	34 (57,6%)	23 (39,7%)	75 (52,1%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan *self care management* cairan pasien hemodialisa (p value 0,037).

Tabel 5. Hubungan jenis kelamin terhadap self care management cairan pasien hemodialisa

Faktor	Kategori	Self care management cairan			Total	P value
		Baik	Cukup	Kurang		
Jenis kelamin	Laki-laki	20 (74,1%)	46 (79,3%)	46 (78,0%)	112 (77,8%)	0,863
	Pernikahan	7 (25,9%)	12 (20,7%)	13 (22,0%)	32 (22,2%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan *self care management* cairan pasien hemodialisa (p value 0,863).

Tabel 6. Hubungan status perkembangan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa

Faktor	Kategori	Self care management cairan			Total	P value
		Baik	Cukup	Kurang		
Status perkembangan	Baik	10 (32,6%)	25 (42,4%)	12 (20,7%)	47 (32,6%)	0,038
	Kurang	17 (63,0%)	34 (57,6%)	46 (79,3%)	97 (67,4%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status perkembangan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa (p value 0,038).

Tabel 7. Hubungan status kesehatan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa

Faktor	Kategori	Self care management cairan			Total	P Value
		Baik	Cukup	Kurang		
Status kesehatan	Baik	22 (81,4%)	34 (57,6%)	46 (79,3%)	102 (70,8%)	0,042
	Kurang	5 (18,5%)	25 (42,4%)	12 (20,7%)	42 (29,1%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status kesehatan dengan self care management cairan pasien hemodialisa (p value 0,042).

Tabel 8. Hubungan pola hidup terhadap self care management cairan pasien hemodialisa

Faktor	Kategori	Self care management cairan			Total	P value
		Baik	Cukup	Kurang		
Pola hidup	Baik	18 (66,7%)	24 (40,7%)	24 (41,4%)	66 (45,8%)	0,047
	Kurang	9 (33,3%)	35 (59,3%)	34 (58,6%)	78 (54,1%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola hidup dengan self care management cairan pasien hemodialisa (p value 0,047).

Tabel 9. Hubungan system keluarga terhadap self care management cairan pasien hemodialisa

Faktor	Kategori	Self care management cairan			Total	P value
		Baik	Cukup	Kurang		
System keluarga	Menung	19 (70,4%)	43 (72,9%)	30 (51,7%)	92 (63,9%)	0,043
	Kurang	8 (29,1%)	16 (27,1%)	28 (48,3%)	52 (36,1%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara system keluarga terhadap self care management cairan pasien hemodialisa (p value 0,043).

Tabel 10. Hubungan system pelayanan kesehatan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa

Faktor	Kategori	Self care management cairan			Total	P value
		Baik	Cukup	Kurang		
System pelayanan kesehatan	Baik	26 (94,9%)	56 (94,9%)	57 (98,3%)	139 (96,5%)	0,609
	Kurang	1 (5,1%)	3 (3,7%)	1 (1,7%)	5 (3,5%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara system pelayanan kesehatan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa (p value 0,069).

Tabel 11. Hubungan sosial budaya terhadap self care management cairan pasien hemodialisa

Faktor	Kategori	Self care management cairan			Total	P value
		Baik	Cukup	Kurang		
Sosial budaya	Baik	19 (66,7%)	51 (86,4%)	39 (67,2%)	109 (75,6%)	0,030
	Kurang	8 (33,3%)	8 (13,6%)	19 (32,8%)	35 (24,3%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sosial budaya terhadap self care management cairan pasien hemodialisa (p value 0,030).

Tabel 12. Hubungan ketersediaan sumber terhadap self care management cairan pasien hemodialisa

Faktor	Kategori	Self care management cairan			Total	P value
		Baik	Cukup	Kurang		
Ketersediaan sumber	Baik	9 (60,3%)	24 (40,7%)	35 (33,3%)	68 (47,2%)	0,029
	Kurang	18 (39,7%)	35 (59,3%)	23 (66,7%)	76 (52,8%)	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor ketersediaan sumber terhadap self care management cairan pasien hemodialisa (p value 0,029).

Tabel 13. Hubungan factor lingkungan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa

Faktor	Kategori	Self care management cairan			Total	P value
		Baik	Cukup	Kurang		
Lingkungan	Baik	19 (69,0%)	52 (88,1%)	40 (70,4%)	111 (77,1%)	0,031

Kurang	8 (31,0%)	7 (11,9%)	18 (29,8%)	33 (22,9%)
--------	--------------	--------------	---------------	---------------

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara factor lingkungan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa (p value 0,031).

C. Analisa multivariate

Tabel 28. Hasil uji regresi logistic antara basic conditioning factors terhadap self care management cairan

No	Variabel	OR	(CI 95%)	
			Lower	Upper
1	Usia	-	-1,045	0,477
2	Status perkembangan	0,284	-0,391	0,955
3	Status kesehatan	0,231	-0,890	0,429
4	Pola hidup	0,289	-0,488	1,066
5	System keluarga	0,269	-0,422	0,960
6	Sosial budaya	0,218	-0,864	0,429
7	Ketersediaan sumber	0,261	-1,045	0,477
8	Faktor lingkungan	0,169	-0,856	0,519

Berdasarkan hasil uji regresi logistic ordinal, maka nilai OR yang tertinggi adalah faktor pola hidup (0,289), sehingga disimpulkan bahwa pola hidup merupakan faktor utama yang mempengaruhi self care management cairan pasien hemodialisa.

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan usia responden sebagian besar adalah berusia ≥ 46 tahun sebanyak 75 orang (52,1%). Bertambahnya usia sering dihubungkan dengan keterbatasan maupun penurunan fungsi sensorik. Orang dewasa cenderung patuh untuk melakukan pembatasan cairan terutama pada pasien gagal ginjal kronik (6).

Berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan 112 orang (77,8%). Komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan berbeda, perempuan cenderung lebih banyak jaringan lemak.

Oleh karena itu, semakin banyak lemak maka semakin sedikit persentase air dalam tubuh (7). Perempuan cenderung lebih menunjukkan dampak psikososial negative, karena lebih labil selama perawatan dibandingkan dengan laki-laki (2).

Berdasarkan distribusi pendidikan responden sebagian besar adalah SD sebanyak 69 orang (47, 9%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kamaluddin, pendidikan berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan, sehingga semakin tinggi pendidikan responden maka semakin luas pengetahuan responden yang memungkinkan pasien dapat mengontrol diri dalam mengatasi masalahnya, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat dan mud mengerti apa yang dianjurkan oleh petugas (8).

Berdasarkan distribusi lama menjalani hemodialisa responden sebagian besar adalah lebih atau sama dengan 1 tahun yaitu sebanyak 108 responden (75%). Responden yang telah lama menjalani hemodialisa tingkat kecemasannya akan cenderung berkurang dibandingkan dengan responden yang baru menjalani hemodialisa. Hal tersebut karena responden lebih adaptif dengan terapi hemodialisa.

Hasil uji chi square didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan self care management cairan (p value=0,037). Hal ini selaras dengan teori Orem yang menyatakan bahwa usia termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi self care seseorang. Usia mampu memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan, cara pandang seseorang dalam kehidupan maupun masa depan (6). Pasien hemodialisa yang usianya ≥ 46 tahun, cenderung mampu menerima kondisi mereka dan mau mematuhi anjuran yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Sedikitnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh pasien lansia, maka menurunkan rasa haus. Dengan demikian pasien

lansia lebih cenderung mudah dalam melakukan self care management cairan.

Hasil analisis chi square didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan self care management cairan pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong dengan nilai p value= 0,863. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti, menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak mempunyai hubungan dengan *self management* pada pasien hemodialisa (9). Selain itu hasil penelitian ini, juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Jamiatun, dimana dalam penelitiannya tidak ditemukan hubungan antara jenis kelamin terhadap kepatuhan pembatasan cairan. Berdasarkan hasil pengamatan, kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh banyak factor diantaranya factor psikologis yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam menjalankan *selfcare management* cairannya (10).

Hasil analisa chi square didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status perkembangan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong dengan nilai p value= 0,038. Tahap perkembangan individu mampu mempengaruhi kemampuan serta kebutuhan self care seseorang. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang positif kuat antara status fungsional terhadap self care. Pasien lansia cenderung mengalami penurunan kognitif sehingga mampu mempengaruhi self carenya (11).

Hasil analisa chi square didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status perkembangan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong nilai p value = 0,042. Konsekuensi dari adanya kelebihan asupan cairan pada pasien hemodialisa berhubungan dengan kejadian edema .

Hasil analisis chi square didapatkan bahwa terdapat hubungan

yang bermakna antara pola hidup terhadap self care management cairan pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong dengan nilai p value= 0,047. Pola hidup yang dikaji adalah aktivitas seseorang yang dilakukan dalam kehidupan sehari hari mampu mempengaruhi self care seseorang (2). Pola hidup pasien gagal ginjal dikarenakan konsumsi minuman berenergi, makanan berpengawet, suplemen berlebih dan kurang istirahat. Pola hidup yang salah merupakan penyebab terbesar pasien gagal ginjal (12).

Hasil analisa chi square didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara system keluarga terhadap self care management cairan pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong dengan nilai p value= 0,043. Peran atau hubungan antar anggota keluarga yang signifikan mampu mempengaruhi peeraan diri seseorang (2). Menurut Koetsenruijter, et al dukungan keluarga mampu dirasakan oleh pasien sehingga mampu memengaruhi self care management seseorang. Dukungan keluarga disini meliputi, rasa nyaman, perhatian, cinta, keyakinan, kepedulian sehingga pasien erasa nyaman dan diperhatikan dan berdampak baik pada management cairan pasien hemodialisa (13).

Hasil analisa chi square didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara system pelayanan kesehatan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong dengan nilai p value= 0,069. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kemudahan akses layanan kesehatan terhadap self management (9). Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumiatun, dimana secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas interaksi tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa. Ketidakpatuhan pasien

dalam menjalankan self care management cairan dipengaruhi juga oleh sifat masing-masing individu dalam menerima edukasi dan anjuran dari tenaga kesehatan dalam suatu layanan kesehatan (10).

Hasil analisa chi square didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara factor sosial budaya terhadap self care management cairan pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong dengan nilai p value= 0,030.

Hasil analisa chi square didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara factor ketersediaan sumber terhadap self care management cairan pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong dengan nilai p value=0,029. Ketersediaan sumber ini mampu mendukung perawatan diri maupun proses penyembuhan seseorang. Sosial ekonomi berhubungan dengan perawatan diri terutama manajemen cairan pada 19 pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa, yang mana sosial ekonomi yang tinggi memiliki perawatan diri yang lebih baik. Selain itu adanya teman atau kerabat yang bekerja dibidang kesehatan, mampu memberikan informasi kepada pasien, sehingga dalam melakukan *self care management* cairannya lebih maksimal (14).

Hasil analisa chi square didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara factor lingkungan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa PKU Muhammadiyah Gombong dengan nilai p value= 0,031. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyati yang menyatakan bahwa pasien gagal ginjal kronik sering pasarah terhadap kondisinya sehingga sering melanggar program pembatasan cairan dan banyak minum terutama pada cuaca yang panas. Sebagian pasien yang mempunyai lingkungan yang panas maka akan menyebabkan rasa gerah dan meningkatkan rasa haus. Tidak tersedianya lemari pendingin, maka pasien kesulitan dalam melakukan

management cairan yang salah satunya dengan mengulum es batu (14).

Hasil penelitian yang telah diuji dengan analisis regresi logistic ordinal, didapatkan nilai OR tertinggi adalah pada faktor pola hidup dengan nilai OR (0,289). Maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi self care management cairan pasien hemodialisa adalah faktor pola hidup. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sathvik et al, yang mana terapi hemodialisa mampu mengubah pola makan, pola minum, pola tidur terapi obat-obatan serta pola hidup yang terjadi dirumah maupun masyarakat. Perubahan gaya hidup dan diet makanan serta cairan seringkali menurunkan semangat hidup pasien sehingga mempengaruhi kepatuhan pasien dalam melakukan management cairan (15).

Pola hidup pasien mampu mempengaruhi management masalah kesehatan yang cukup rumit pada pasien hemodialisa. Menurut pengamatan peneliti, pola hidup sebelum mengalami penyakit gagal ginjal biasanya terbawa sampai pasien terkena gagal ginjal. Kebiasaan yang sering tidak bisa dihilangkan adalah merokok. Hal tersebut bisa mempengaruhi pola makan dan minum serta pasien cenderung kurang istirahat. Di era yang semakin maju, membuat masyarakat enggan berolahraga. Agar masyarakat gemar untuk berolahraga, maka harus ada motivasi dari diri sendiri dan dipilih sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan tubuh masih dapat mengontrol aktivitas yang dilakukan, baik bentuk gerakan maupun kecepatan gerakan (16).

V. SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang ada dalam pembahasan penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor usia, status perkembangan, status kesehatan, pola hidup, sistem keluarga, sosial budaya, ketersediaan sumber dan faktor

lingkungan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong. Faktor yang paling dominan terhadap self care management cairan pasien hemodialisa di PKU Muhammadiyah Gombong adalah faktor pola hidup dengan nilai (OR = 0,28)

B. Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan saran kepada rumah sakit agar dapat memberikan penyuluhan yang berkaitan dengan inovasi untuk menangani sesuai faktor yang mana menyebabkan pasien kesulitan dalam mengatur cairannya. Selain itu diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian lebih lanjut, dengan jenis penelitian quasi experiment berupa inovasi intervensi dalam memperbaiki kualitas self care pasien hemodialisa.

VI. DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
2. Orem, DE., Susan G.T., & Renpenning, K.M. (2001). *Nursing Concepts of Practice*. America: The C.V. Mosby Company. St Louis
3. Alligood, M.R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work (8th edn)*. *Nursing Theorists and Their Work (8th edn)*.
4. Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet
5. Notoatmodjo, S. (2012). *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
6. Isroin, L. (2016). *Manajemen Cairan Pada Pasien Hemodialisa Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*. Ponorogo: Unmuh Ponorogo Press
7. Price & Wilson. (2006). *Patofisiologi: Konsep klinis proses-proses penyakit*.

- Penerjemah dr. Brahm U. Pendit.*
Jakarta: EGC
8. Kamaluddin, R. (2009). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisaaa Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
 9. Astuti, P., Herawati, T., & Kariasa, I.M. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Self Management pada Pasien Hemodialisis Di Kota Bekasi.
 10. Jamiatun., Nursanti I., & Widagdo G .(2015). Analisis factor yag berhubungan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.
 11. Linberg. (2010). Excessive fluid Overload Among Haemodialysis Patient: Prevalence, Individual Characteristics and Self Regulation Fluid Intake. Acta Universitatis Upsaliensis Uppsala, 9-73
 12. Suhardjono. (2014). Hemodialisis: Prinsip Dasar dan Pemakaian Kliniknya. Dalam: Setiati, S., dkk (Ed). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (6th ed)*. Jakarta: Interna Publishing
 13. Koetsenruijter, et al., (2014). Social Support Systems as Determinants of SM and Quality of Life of People with Diabetes Acreoss Europe : Study Protocol for an Observational Study. Health and Quality Of Life Outcomes 12: 29.
 14. Nurcahyati, S., & Karim, S. (2016). Implementasi Self Care Model dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik. Jurnal Keperawatan Sriwijaya. Universitas Riau
 15. Brunner & Suddart. (2011). *Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Vol 2*. Jakarta: EGC
 16. Mechikoff, R. A. (2010). *A History and Philoshopi of Sport and Physichal Education*. New York: McGraw Hill