



**HUBUNGAN *SELF CARE MANAGEMENT* DAN LAMA
MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN *INTERDIALYTIC
WEIGHT GAIN (IDWG)* PADA PASIEN HEMODIALISIS**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Nama : Diva Wicaksono
NIM : 30901900058

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**



**HUBUNGAN *SELF CARE MANAGEMENT* DAN LAMA
MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN *INTERDIALYTIC
WEIGHT GAIN (IDWG)* PADA PASIEN HEMODIALISIS**

SKRIPSI

Oleh :

Nama : Diva Wicaksono

NIM : 30901900058

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul

HUBUNGAN *SELF CARE MANAGEMENT* DAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN *INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN* (IDWG) PADA PASIEN HEMODIALISIS

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Diva Wicaksono
NIM : 30901900058

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal, 16 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Ahmad Ikhlasul Amal, S.Kep., MAN
NIDN. 0605108901

Penguji II

Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep., Sp.Kep.MB
NIDN. 0602037603

Penguji III

Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.KMB
NIDN. 0613067403

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


Indah Alfarida S.KM., M.Kep
NIDN. 0622087403

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “ Hubungan Self Care Management dan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Interdialytic Weight Gain (IDWG) pada pasien Hemodialisis” saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 22 Februari 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti


(Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat)
NIDN.0609067504


(Diva Wicaksono)
30901900058

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi, Februari 2023

58 Halaman+11 tabel+2 gambar+17 Lampiran

ABSTRAK

Diva Wicaksono

HUBUNGAN SELF CARE MANAGEMENT DAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN *INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN* (IDWG) DARAH PADA PASIEN HEMODIALISIS

Latar Belakang : *Self management* merupakan kemampuan individu dalam melakukan aktifitas perawatan diri untuk mempertahankan hidup, meningkatkan, dan memelihara kesehatan serta kesejahteraan individu. Lama menjalani Hemodialisis adalah seberapa waktu atau lamanya menjalani hemodialisa. *Interdialytic Body Weight Gains* (IDWG) adalah peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai indikator untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik dan kepatuhan pasien terhadap pengaturan cairan pada pasien yang mendapatkan terapi hemodialisis.

Tujuan : Mengetahui hubungan *self care management* dan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis.

Metode : Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling* sebanyak 62 responden. Uji korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji somers'D.

Hasil : Nilai $r = -0,438$ dengan $p \text{ value} = 0,001$ ($p < 0,5$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *self care management* dengan *interdialytic weight gain* (IDWG). Dengan nilai korelasi tersebut menunjukkan adanya hubungan tingkat sedang antara *self care management* dengan *interdialytic weight gain* (IDWG). Nilai $r = -0,387$ dengan $p \text{ value} = 0,011$ ($p < 0,5$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG). Dengan nilai korelasi tersebut menunjukkan adanya hubungan tingkat sedang antara lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG).

Simpulan : Dari hasil penelitian yang didapatkan Sebagian besar responden berada dalam *self care management* yang tinggi. Sebagian besar responden berada dalam lama menjalani hemodialisis selama 12-24 bulan. Sebagian besar responden berada dalam *interdialytic weight gain* (IDWG) yang ringan. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *self care management* dan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis.

Kata kunci : Self care management, lama menjalani hemodialisis, *interdialytic weight gain* (IDWG), hemodialisis.

Daftar Pustaka : 43 (2014-2021)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, February 2023**

ABSTRACT

Diva Wicaksono

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF CARE MANAGEMENT AND PERIOD OF HEMODIALYSIS WITH INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN (IDWG) BLOOD IN HEMODIALYSIS PATIENTS

58 Pages+11 tables+2 pictures+17 Appendices

Background: *Self-management is an individual's ability to carry out self-care activities to maintain life, improve and maintain individual health and well-being. The length of time undergoing Hemodialysis is how long or how long it takes to undergo hemodialysis. Interdialytic Body Weight Gains (IDWG) is an increase in fluid volume which is manifested by an increase in body weight as an indicator to determine the amount of fluid entered during the interdialytic period and patient compliance with fluid management in patients receiving hemodialysis therapy.*

Objective : *To determine the relationship between self care management and length of time undergoing hemodialysis with interdialytic weight gain (IDWG) in hemodialysis patients.*

Method: *Type of quantitative research with a cross sectional approach. The sample used was hypertension patients at the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang. The technique used was purposive sampling of 62 respondents. The correlation test used in this study is the somers'D test.*

Result: *Value of $r = -0.438$ with p value = 0.001 ($p < 0.5$). This means that there is a significant relationship between self care management and interdialytic weight gain (IDWG). The correlation value indicates that there is a moderate relationship between self care management and interdialytic weight gain (IDWG). Value of $r = -0.387$ with p value = 0.011 ($p < 0.5$). This means that there is a significant relationship between the duration of hemodialysis and interdialytic weight gain (IDWG). With this correlation value, it indicates that there is a moderate relationship between the length of time undergoing hemodialysis and interdialytic weight gain (IDWG).*

Conclusion: *From the results of the study, the majority of respondents were in high self-care management. Most of the respondents had been undergoing hemodialysis for 12-24 months. Most of the respondents are in a mild interdialytic weight gain (IDWG). The results of the analysis show that there is a significant relationship between self care management and length of time undergoing hemodialysis with interdialytic weight gain (IDWG) in hemodialysis patients.*

Keywords : *Self care management, length of time undergoing hemodialysis, interdialytic weight gain (IDWG), hemodialysis.*

Bibliography : *43 (2014-2021)*

KATA PENGANTAR

Assalam'ualaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” dengan sebaik-baiknya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Dalam penyusunan proposal penelitian ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan proposal skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan Terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., Sp.Kep.M.B selaku pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan pnelitian ini.

5. Ibu Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.Kep.M.B selaku pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga bagi saya.
6. Orangtua saya, Bapak dan Ibu saya yang telah banyak memberikan bantuan doa, selalu menyemangati, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama ini.
7. Teman-teman departemen Keperawatan Medikal Bedah yang selalu memberi dukungan untuk berjuang Bersama.
8. Teman-teman S1 Ilmu Keperawatan 2019 yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

Semarang, Januari 2023

Penulis,

Divi Wicaksono

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Hemodialisis.....	7
1. Pengertian.....	7
2. Prinsip Hemodialisis.....	8
3. Indikasi Hemodialisis.....	8
4. Dampak Hemodialisis.....	9
5. Efek Samping dan Komplikasi Hemodialisis.....	10

B. <i>Self care management</i>	10
1. Definisi <i>Self Care Management</i>	10
2. Tujuan <i>Self Care Management</i>	11
3. Perilaku Pengelolaan <i>Self Care Management</i>	11
4. Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Care Management</i>	13
5. Karakteristik <i>Self Care Management</i>	14
C. Lama menjalani Hemodialisis.....	14
D. <i>Interdialytic Body Weight Gains</i> (IDWG)	15
1. Pengertian.....	15
2. Klasifikasi <i>Intradialysis Weight Gain</i> (IDWG).....	15
3. Faktor-faktor <i>Intradialysis Weight Gain</i> (IDWG)	16
4. Pengukuran IDWG.....	17
5. Komplikasi IDWG	18
E. Kerangka Teori.....	19
F. Hipotesis.....	20
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	21
A. Kerangka Konsep	21
B. Variable Penelitian	21
1. <i>Variable Independent</i> (bebas)	21
2. <i>Variable Dependent</i> (terikat)	21
C. Desain Penelitian.....	22
D. Populasi dan Sampel Penelitian	22

1. Populasi.....	22
2. Sampel.....	23
E. Tempat dan Waktu Penelitian	24
F. Definisi Operasional.....	24
G. Alat Pengumpulan Data	26
1. Instrument penelitian.....	26
2. Uji validitas dan uji reliabilitas	27
H. Metode Pengumpulan Data.....	27
I. Analisa Data	30
1. Pengelolaan data	30
2. Analisis data.....	31
J. Etika Penelitian	32
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	35
A. Analisa Univariat	35
1. Karakteristik Responden.....	35
a. Umur	36
b. Jenis kelamin.....	36
c. Pendidikan terakhir	36
d. Agama	37
e. Pekerjaan.....	37
2. Variabel Penelitian.....	38
a. <i>Self Care Management</i>	38
b. Lama Menjalani Hemodialisis	38

c.	<i>Interdialytic Weight gain (IDWG)</i>	39
B.	Analisa Bivariat.....	39
1.	Hubungan <i>self care management</i> dengan <i>interdialytic weight gain (IDWG)</i>	39
2.	Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan <i>interdialytic weight gain (IDWG)</i>	40
BAB	V PEMBAHASAN	42
A.	Pengantar Bab	42
B.	Interpretasi dan Diskusi.....	42
1.	Karakteristik responden	42
a.	Usia	42
b.	Jenis kelamin.....	43
c.	Pendidikan terakhir	44
d.	Agama	45
e.	Pekerjaan.....	45
2.	Self care management	46
3.	Lama menjalani hemodialisis.....	47
4.	<i>Iterdialytic weight gain (IDWG)</i>	48
5.	Hubungan antara <i>self care management</i> dengan <i>interdialytic weight gain (IDWG)</i>	49
6.	Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan <i>interdialytic weight gain (IDWG)</i>	51
C.	Keterbatasan Penelitian	53
D.	Implikasi Keperawatan.....	53

BAB VI PENUTUP	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi operasional	25
Tabel 4.1.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)	36
Tabel 4.2.	Distribusi Frrekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62).....	36
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62).....	36
Tabel 4.4.	Distribusi Frrekuensi Responden Berdasarkan Agama di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62).....	37
Tabel 4.5.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62).....	37
Tabel 4.6.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Self care management</i> di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62).....	38
Tabel 4.7.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62).....	38
Tabel 4.8.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Interdialytic Weight Gain</i> (IDWG) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62).....	39
Tabel 4.9.	Hubungan <i>self care management</i> dan lama menjalani hemodialisis dengan <i>interdialytic weight gain</i> (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62).....	39
Tabel 4.10.	Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan <i>interdialytic weight gain</i> (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62).....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka teori	19
Gambar 3.1. Kerangka konsep	21



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan ijin survey penelitian
- Lampiran 2. Surat jawaban ijin survey penelitian
- Lampiran 3. Surat keterangan lolos uji etik
- Lampiran 4. Surat permohonan ijin penelitian
- Lampiran 5. Surat balasan ijin penelitian
- Lampiran 6. Informed consent
- Lampiran 7. Lembar Permohonan Responden
- Lampiran 8. Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 9. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10. Kuesioner self care management
- Lampiran 11. SOP Pengukuran IDWG
- Lampiran 12. Uji univariate
- Lampiran 13. Uji bivariat
- Lampiran 14. Dokumentasi penelitian
- Lampiran 15 Catatan hasil konsultasi
- Lampiran 16. Jadwal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hemodialisis merupakan proses pengambilan zat-zat nitrogen yang toksik dengan mengalirkan darah dari tubuh pasien ke dializer tempat darah tersebut dibersihkan kemudian dikembalikan lagi ke tubuh pasien setelah dikeluarkan air, elektrolit dan zat sisa yang berlebihan dari dalam tubuh. Hemodialisis merupakan proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan kronis dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek atau pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir atau *end stage renal disease* (ESRD) yang memerlukan terapi jangka panjang atau permanen. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin melakukan tindakan setiap 4 atau 5 hari. (Smeltzer & Bare, 2013., Kamil, Agustina, & Wahid, 2018).

Berdasarkan (United States Renal Data System, 2018) tercatat sebanyak 87,3% individu di Amerika serikat mulai terapi dengan hemodialisis. Berdasarkan data dari Indonesian Renal Registry (IRR, 2018) disebutkan bahwa di Indonesia sebanyak 98% penderita menjalani terapi hemodialisis dan berdasarkan IRR tahun 2019 pasien CKD yang menjalani hemodialisis meningkat menjadi 77.892 pasien dan provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke enam dari beberapa provinsi, yaitu dengan jumlah tindakan hemodialisis rutin perbulan sejumlah 65.755 tindakan. Prevalensi penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Semarang tahun

2018 sebanyak 1.541 orang sedangkan tahun 2019 jumlah penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sebanyak 1.712 orang (Srianti et al., 2021). Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti yaitu sebanyak 68 pasien yang menjalani hemodialisis pada bulan juli 2022 di unit hemodialisa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Seseorang yang menjalani hemodialisis biasanya akan menyebabkan beberapa dampak. Dampak yang sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah hipotensi, hal ini terjadi selama terapi hemodialisis ketika cairan di dikeluarkan. Selain itu hemodialisis juga dapat mempengaruhi beban kerja jantung, biasanya disertai mual, mutah, sakit kepala, dan kelelahan selama di lakukan proses hemodialisis (Hudak & Gallo, 2018). Menurut teori yang di sampaikan (suhardjono, 2018) kram otot juga sering terjadi selama proses hemodialisis. Asupan tinggi natrium akan menimbulkan rasa haus yang selanjutnya mendorong pasien untuk minum. Bila asupan cairan berlebihan maka selama menjalani hemodialisis akan terjadi kenaikan berat badan yang besar, dengan bertambahnya berat badan maka beban yang ditanggung oleh otot-otot akan semakin besar sehingga kemungkinan yang terjadi adalah kelelahan otot yang cepat sehingga cepat pula menimbulkan kram pada otot (Marianna & Astutik, 2018).

Seseorang yang menjalani hemodialisis dan menyebabkan beberapa dampak dapat memperbaiki *Self care managementnya*. *Self care management* merupakan suatu upaya positif pasien untuk berpartisipasi dalam perawatan kesehatan mereka untuk mengoptimalkan kesehatan, mencegah komplikasi, kontrol tanda dan gejala, mengikuti pengobatan dan meminimalkan efek penyakit dalam kehidupan mereka. *Self care management* pada pasien

Hemodialisis ditunjukkan pada konsep tentang management pembatasan cairan, pembatasan makanan diet, dan perawatan akses vaskuler. Pasien Hemodialisis membutuhkan kemampuan dalam perawatan dirinya sendiri. Apabila perawatan dirinya (*self care*) kurang maka akan berpengaruh pada peningkatan berat badan, peningkatan nilai IDWG yang terlalu tinggi dapat menimbulkan efek negatif terhadap tubuh diantaranya terjadi hipotensi, kram otot, sesak nafas, mual dan muntah. Saat ini kemampuan *self care* pasien telah menjadi perhatian di dunia seiring dengan peningkatan kejadian penyakit kronis di dunia. Kondisi dan peningkatan biaya pengobatan serta jumlah tenaga edukator yang tidak cukup menjadi alasan *self care* penting ditingkatkan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, keluarga dan komunitas (Ainnur Rahmanti., Sunarto, 2021).

Self care management yang baik akan mempengaruhi berapa lama seseorang dalam menjalani Hemodialisis. Lama menjalani Hemodialisis merupakan seberapa waktu atau lamanya Hemodialisis disesuaikan dengan kebutuhan individu. tergantung dari keparahan penyakit, pengaturan intake cairan dan makanan, serta kepatuhan menjalani Hemodialisis. Lamanya pasien menjalani Hemodialisis dapat dipengaruhi usia, individu yang sebagian besar dewasa sehingga peluang untuk cenderung lebih patuh untuk melaksanakan program pengobatan gagal ginjal kronik. Dalam hal ini laki-laki beresiko lebih besar terhadap gagal ginjal kronik untuk dapat bisa lama menjalani Hemodialisis dan bertahan hidup, maka pasien gagal ginjal kronik harus mampu mengontrol asupan makanan dan cairan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka cenderung mampu untuk mempertahankan hidup termasuk dengan Hemodialisis, karena individu dengan pendidikan tinggi akan mengetahui apa saja yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh pasien

gagal ginjal kronik untuk dapat bertahan hidup lebih lama dengan demikian maka lama menjalani Hemodialisis juga akan lebih panjang (Purnama, 2019).

Interdialytic Weight Gain (IDWG) merupakan peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan kenaikan berat badan sebagai dasar untuk menentukan jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik. *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) erat kaitannya dengan asupan cairan pada pasien, restriksi cairan merupakan salah satu terapi yang diberikan pada pasien penyakit ginjal kronik untuk pencegahan dan pengobatan. terapi kormobid yang dapat memperburuk kondisi pasien (Lolyta, 2018).

IDWG dapat mengalami peningkatan jika pasien tidak patuh dalam pembatasan cairan. Tingginya nilai IDWG dapat mengakibatkan timbulnya efek yang buruk terhadap tubuh seperti kram otot, sesak nafas, mual dan muntah. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi IDWG pada pasien dan faktor yang paling berpengaruh yaitu masukan cairan. Peningkatan IDWG akan mengakibatkan penurunan kesehatan fisik, kemampuan, atau bahkan kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari serta mengganggu aktifitas ringan sampai berat. Dampak dari tingginya IDWG tersebut dapat menimbulkan efek yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien HD, sehingga terjadi perubahan pada kemampuan dan kekuatan dalam melaksanakan fungsi kehidupan sehari-hari (Zilfani, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian Hubungan *Self Care Management* dan Lama Menjalani Hemodialisis (HD) dengan *Interdialytic Weight Gains* (IDWG) pada Pasien Hemodialisis dengan harapan agar dapat menghasilkan informasi untuk

meningkatkan peran dan pelayanan perawat dalam pengelolaan pasien hemodialisis tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah Apakah ada Hubungan *Self Care Management* dan Lama Menjalani Hemodialisis (HD) dengan *Interdialytic Weight Gains* (IDWG) pada Pasien Hemodialisis?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan *self care management* dan lama menjalani Hemodialisis (HD) dengan *interdialytic weight gains* (IDWG) pada pasien hemodialisis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (nama, umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, agama, pekerjaan, lama menjalani hemodialisis)
- b. Mengidentifikasi *self care management* pada pasien hemodialisis
- c. Mengidentifikasi lama menjalani Hemodialisis pada pasien hemodialisis
- d. Mengidentifikasi *Interdialytic Weight Gains* (IDWG) pada pasien hemodialisis

- e. Menganalisis Hubungan *Self Care Management* dengan *Interdialytic Weight Gains* (IDWG)
- f. Menganalisis Hubungan *lama menjalani hemodialisis* dengan *Interdialytic Weight Gains* (IDWG)

3. Manfaat penelitian

a. Bagi profesi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan pelayanan keperawatan yang optimal untuk mengetahui *self care managemen* pasien yang menjalani hemodialisis, mengetahui berapa lama pasien yang menjalani hemodialisis, dan bmengetahui *inter dialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan maupun referensi mahasiswa di perpustakaan, serta sebagai acuan untuk meneruskan penelitian lebih lanjut.

c. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat sebagai bahan bacaan dan juga sebagai bahan acuan bagi masyarakat untuk menemukan solusi atau kemungkinan terbaik dalam memecahkan masalah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hemodialisis

1. Pengertian

Hemodialisis merupakan proses pengambilan zat-zat nitrogen yang toksik dengan mengalirkan darah dari tubuh pasien ke dialyzer tempat darah tersebut dibersihkan kemudian dikembalikan lagi ke tubuh pasien setelah dikeluarkan air, elektrolit dan zat sisa yang berlebihan dari dalam tubuh. Hemodialisis merupakan suatu proses terapi pengganti ginjal dengan menggunakan selaput membran semi permeabel (dialiser), yang berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal (Smeltzer & Bare, 2013.,Suhendra et al., 2020).

Hemodialisis adalah dialisis yang dilakukan diluar tubuh, darah dikeluarkan dari tubuh melalui sebuah kateter arteri, kemudian masuk ke dalam sebuah membran semipermeabel. Darah dimasukkan ke salah satu ruang, sedangkan ruang yang lain diisi oleh cairan peridialisis dan diantara keduanya akan terjadi difusi. Darah dikembalikan ke tubuh melalui sebuah pirau vena. Hemodialisis memerlukan waktu selama 3-5 jam dan dilakukan sekitar 3 dalam seminggu. Pada akhir interval 2-3 hari diantara terapi, keseimbangan garam, air dan pangkat hidrogen (PH)

sudah tidak normal lagi dan penderita biasanya merasa tidak sehat (Fatma, 2018).

2. Prinsip Hemodialisis

Menurut (Rachmanto, 2018) hemodialisis mempunyai 3 prinsip, yaitu:

a. Difusi

Perpindahan zat terlarut dikarenakan adanya perbedaan konsentrasi senyawa – senyawa terlarut yang ada pada darah dan dialisat. Proses ini terjadi dengan cara mengalirnya senyawa dengan konsentrasi tinggi ke konsentrasi rendah. Prinsip ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti adanya perbedaan konsentrasi, berat molekul, Luas permukaan membran, Suhu, dll.

b. Ultrafiltrasi & Osmosis

Perpindahan senyawa pelarut (air) dengan melawati membran semi permeable yang disebabkan oleh perbedaan tekanan hidrostatis yang terdapat pada kompartemen dan dialisat. Tekanan hidrostatis atau ultrafiltrasi merupakan proses yang terjadi untuk menarik secara paksa agar air keluar dari kompartemen darah menuju kompartemen dialisat.

3. Indikasi Hemodialisis

Hemodialisis diindikasikan pada pasien dengan keadaan akut yang memerlukan terapi dialysis jangka pendek atau pasien dengan gagal ginjal kronik yang membutuhkan terapi jangka panjang atau permanen. Berikut indikasi dilakukan hemodialisis pada pasien gagal ginjal:

- a. Laju filtrasi glomerulus kurang dari 15ml/menit
- b. Kegagalan terapi konservatif
- c. Hiperkalemia
- d. Kadar ureum lebih dari 200mg/dl
- e. Kreatinin lebih dari 65 mEq/L
- f. Kelebihan cairan
- g. Anuria lebih dari 5 kali

(Veronika Hutagaol, 2017).

4. Dampak Hemodialisis

Dampak yang sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah hipotensi, hal ini terjadi selama terapi hemodialisis ketika cairan di keluarkan. Selain itu hemodialisis juga dapat mempengaruhi beban kerja jantung, biasanya disertai mual, mutah, sakit kepala, dan kelelahan selama di lakukan proses hemodialisis (Hudak & Gallo, 2018). Menurut teori yang di sampaikan (suhardjono, 2018) kram otot juga sering terjadi selama proses hemodialisis. Hal ini didukung oleh Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia tahun 2019 bahwa asupan natrium dibatasi 40-120 mEq perhari. Asupan tinggi natrium akan menimbulkan rasa haus yang selanjutnya mendorong pasien untuk minum. Bila asupan cairan berlebihan maka selama periode diantra dialysis akan terjadi kenaikan berat badan yang besar, dengan bertambahnya berat badan maka beban yang ditanggung oleh otot-otot akan semakin besar sehingga kemungkinan yang terjadi adalah kelelahan

otot yang cepat sehingga cepat pula menimbulkan kram pada otot (Marianna & Astutik, 2018).

5. Efek Samping dan Komplikasi Hemodialisis

Meskipun keamanan prosedur hemodialisis telah meningkat pesat selama bertahun-tahun, prosedur ini bukan tanpa resiko. Komplikasi yang mungkin terjadi selama tindakan hemodialisis secara umum yaitu:

a. Pada Penderita :

Hipotensi, hipertensi, kram, mual, muntah, sakit kepala, nyeri dada dan aritmia, gatal, dan reaksi demam.

b. Komplikasi Teknik:

Hemolisis, dapat terjadi akibat kontaminan dari air dialist atau pengaturan suhu dialist yang kurang tepat, embekuan darah dalam saluran maupun tabung dialiser, bocornya membran dialiser, emboli udara, reaksi dialiser, alergi terhadap heparin (Suhendra et al., 2020).

B. *Self care management*

1. Definisi *Self Care Management*

Self management adalah kemampuan individu dalam melakukan aktifitas perawatan diri untuk mempertahankan hidup, meningkatkan, dan memelihara kesehatan serta kesejahteraan individu. *Self management* merupakan aktivitas individu untuk mengontrol gejala, melakukan perawatan, keadaan fisik, dan psikologi serta merubah gaya hidup yang disesuaikan dengan penyakit yang diderita untuk memelihara hidup, kesehatan, dan kesejahteraan. Tujuan utama dilakukannya *self*

management adalah klien dapat efektif memajemen kesehatannya secara berkelanjutan, terutama pada klien dengan penyakit kronis (Jeklin, 2017).

Self care management sebagai intervensi sistemik untuk penyakit kronis adalah mengontrol ego seseorang dan mampu mengambil keputusan dalam rencana perawatan. Pasien yang menjalani Hemodialisis dapat dikontrol oleh beberapa hal, yaitu kepatuhan terhadap pengobatan, perubahan gaya hidup dan perilaku kesehatan yang positif (Suprayitno & Damayanti, 2020).

2. Tujuan *Self Care Management*

Tujuan dari *self care management* yaitu untuk mengoptimalkan status kesehatan, mengontrol dan mengelola tanda dan gejala yang muncul, mencegah komplikasi, dan meminimalkan gangguan yang disebabkan oleh fungsi fisik, emosi dan hubungan interpersonal dengan orang lain, yang dapat mempengaruhi kehidupan klien. (Winata et al., 2018)

3. Perilaku Pengelolaan *Self Care Management*

Ada 5 perilaku pengelolaan *self care management* pada pasien hemodialisis yaitu:

a. Kepatuhan terhadap diet

Sarankan orang yang menderita hipertensi untuk menerapkan pola diet dengan sehat dengan menekankan peningkatan untuk mengonsumsi buah-buahan, sayuran dan produk susu rendah lemak, tinggi serat, biji-bijian dan makanan berprotein nabati, dan

mengurangi konsumsi makanan yang mengandung kolesterol dan lemak jenuh.

b. Aktivitas fisik Latihan fisik secara teratur

Melakukan olahraga intensitas sedang atau latihan dinamis, seperti jalan kaki, jogging, bersepeda atau berenang 4-7 hari seminggu, 30-60 menit sehari.

c. Kontrol stress

Stress yang dialami oleh seseorang akan menimbulkan saraf simpatis, yang akan memicu kerja jantung, sehingga dianjurkan untuk melakukan latihan mengendalikan stres dalam hidup .

d. Membatasi konsumsi alkohol

Penderita hemodialisis yang minum alkohol harus disarankan untuk membatasi konsumsi alkohol. Konsumsi alkohol tidak lebih dari 2 minuman per hari atau tidak lebih dari 14 minuman per minggu untuk laki-laki, dan tidak lebih dari 1 minuman per hari atau tidak lebih dari 9 minuman per minggu untuk perempuan.

e. Berhenti merokok

Berhenti merokok sangat penting bagi pasien hemodialisis karena bisa mengurangi efek jangka panjang dari hemodialisis. Bahan kimia internal tembakau menghancurkan dinding bagian dalam dinding arteri, mengakibatkan Arteri menyempit. Asap rokok juga terkenal dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan meningkatkan beban kerja jantung (Lukmawati et al., 2020).

4. Faktor Yang Mempengaruhi *Self Care Management*

a. Usia

Merupakan salah satu faktor paling penting pada *self care management*. Bertambahnya usia sering dihubungkan dengan berbagai keterbatasan maupun kerusakan fungsi sensoris. Pemenuhan kebutuhan *self management* akan bertambah efektif seiring dengan bertambahnya usia dan kemampuan jenis kelamin.

b. Jenis kelamin

Mempunyai kontribusi dalam kemampuan perawatan diri. Pada laki-laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti kurangnya manajemen berat badan dan kebiasaan merokok dibandingkan pada perempuan.

c. Suku

Sistem yang saling terkait dengan lingkungan sosial seseorang, keyakinan spiritual, hubungan sosial dan fungsi unit keluarga.

d. Pendidikan

Pendidikan dianggap sebagai syarat penting untuk *self care management* dari penyakit kronis. Tingkat pendidikan menjadi frekuensi *self caremanagement*.

e. Status perkawinan

Pasien hipertensi yang memiliki pasangan (menikah) mempunyai tingkat kepatuhan yang tinggi terkait diet rendah garam daripada individu yang belum menikah (Rozani, 2020).

5. Karakteristik *Self Care Management*

- a. Kombinasi dari strategi mengelola diri sendiri biasanya lebih berguna dari pada sebuah strategi tunggal
- b. Penggunaan strategi yang konsisten adalah esensial
- c. Penggunaan penguatan diri sendiri merupakan komponen yang penting
- d. Tunjangan yang diberikan oleh lingkungan harus dipertahankan
- e. Perlu ditetapkan target yang realistis dan kemudian dievaluasi
- f. Dukungan lingkungan mutlak perlu untuk memelihara perubahan-perubahan yang merupakan hasil dari suatu program self management (Setyorini, 2018).

C. Lama menjalani Hemodialisis

Lama menjalani Hemodialisis adalah seberapa waktu atau lamanya menjalani hemodialisa. Membagi lama hemodialisis menjadi 3 yaitu, kurang dari 12 bulan, 12-24 bulan, dan lebih dari 24 bulan (Pranoto, 2019). Pasien yang menjalani hemodialisis selama lebih dari 10 tahun kemudian melakukan transplantasi ginjal memiliki hasil yang lebih buruk dibandingkan dengan pasien yang melakukan transplantasi ginjal yang sebelumnya melakukan terapi hemodialisis dalam waktu yang lebih singkat (Pranoto, 2019).

Periode sakit dapat mempengaruhi kepatuhan. Beberapa penyakit yang tergolong penyakit kronik, banyak mengalami masalah kepatuhan. Pengaruh sakit yang lama, belum lagi perubahan pola hidup yang kompleks serta komplikasi komplikasi yang sering muncul sebagai dampak sakit yang lama

mempengaruhi bukan hanya pada fisik pasien, namun juga emosional, psikologis, dan sosial. Pada pasien hemodialisis didapatkan hasil riset yang memperlihatkan perbedaan kepatuhan pada pasien yang sakit kurang dari 1 tahun dengan yang lebih dari 1 tahun. Semakin lama sakit yang diderita, maka resiko penurunan tingkat kepatuhan semakin tinggi (Widayati, 2018).

D. *Interdialytic Body Weight Gains (IDWG)*

1. Pengertian

Interdialytic Body Weight Gains (IDWG) adalah penambahan berat badan klien diantara dua waktu dialysis. *Interdialytic Body Weight Gains (IDWG)* adalah peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai indikator untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik dan kepatuhan pasien terhadap pengaturan cairan pada pasien yang mendapatkan terapi hemodialisis (Istanti, 2018).

2. Klasifikasi *Intradialysis Weight Gain (IDWG)*

(Smelzer&Bare, 2002) mengelompokkan penambahan berat badan diantara dua waktu dialysis menjadi 3 kelompok, yaitu: penambahan <4 % adalah penambahan ringan, penambahan 4-6% penambahan sedang, dan >6% merupakan penambahan berat. Sedangkan (Tjokoprawiro et al., 2015) mengelompokkan penambahan berat badan menjadi: penambahan 2% adalah penambahan ringan, penambahan 5% adalah penambahan sedang dan penambahan 8% adalah penambahan berat.

3. Faktor-faktor *Intradialysis Weight Gain* (IDWG)

Berbagai faktor yang mempengaruhi IDWG antara lain faktor dari klien itu sendiri (internal) dan faktor eksternal seperti faktor fisik dan psikososial. Faktor-faktor yang berpengaruh pada kenaikan berat badan interdialitik antara lain:

a. Intake Cairan

Prosentase air di dalam tubuh manusia 60% dimana ginjal yang sehat akan mengekskresi dan mereabsorpsi air untuk menyeimbangkan osmolalitas darah. Sedangkan pada klien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami kerusakan dalam pembentukan urin sehingga dapat menyebabkan kelebihan volume cairan dalam tubuh.

b. Rasa Haus

Klien PGK meskipun dengan kondisi hipervolemia, sering mengalami rasa haus yang kuat, rasa haus tersebut menstimulasi klien untuk meningkatkan intake cairan .

c. *Self Efficacy*

Self efficacy yaitu kekuatan yang berasal dari seseorang yang bisa mengeluarkan energi positif melalui kognitif, motivasional, afektif dan proses seleksi. *Self efficacy* dapat mempengaruhi rasa percaya diri klien dalam menjalani terapinya (hemodialisis). *Self efficacy* yang tinggi dibutuhkan (Woon, 2017).

4. Pengukuran IDWG

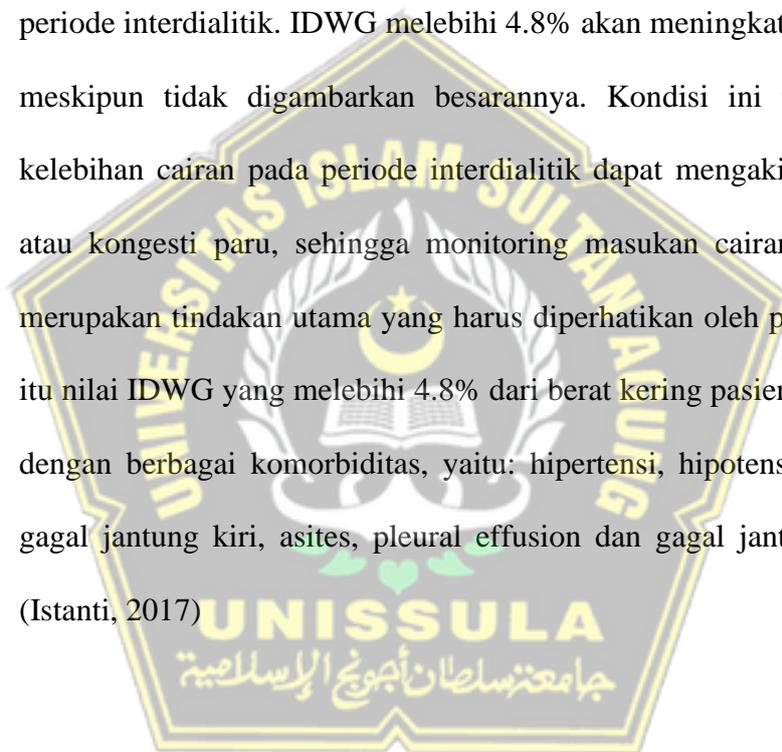
IDWG merupakan indikator kepatuhan pasien terhadap pengaturan cairan. IDWG diukur berdasarkan berat badan kering pasien dan juga dari pengukuran kondisi klinis pasien. Berat badan kering adalah berat badan tanpa kelebihan cairan yang terbentuk setelah tindakan hemodialisis atau berat terendah yang aman dicapai pasien setelah dilakukan dialisis (Kahraman et al., 2015).

Berat badan pasien ditimbang secara rutin sebelum dan sesudah hemodialisis. IDWG diukur dengan cara menghitung berat badan pasien setelah (post) HD pada periode hemodialisis pertama (pengukuran I). Periode hemodialisis kedua, berat badan pasien ditimbang lagi sebelum (pre) HD (pengukuran II), selanjutnya menghitung selisih antara pengukuran II dikurangi pengukuran I dibagi pengukuran II dikalikan 100%. Misalnya BB pasien post HD ke 1 adalah 54 kg, BB pasien pre HD ke 2 adalah 58 kg, prosentase IDWG $(58 - 54) : 58 \times 100\% = 6,8\%$ (Istanti, 2017)

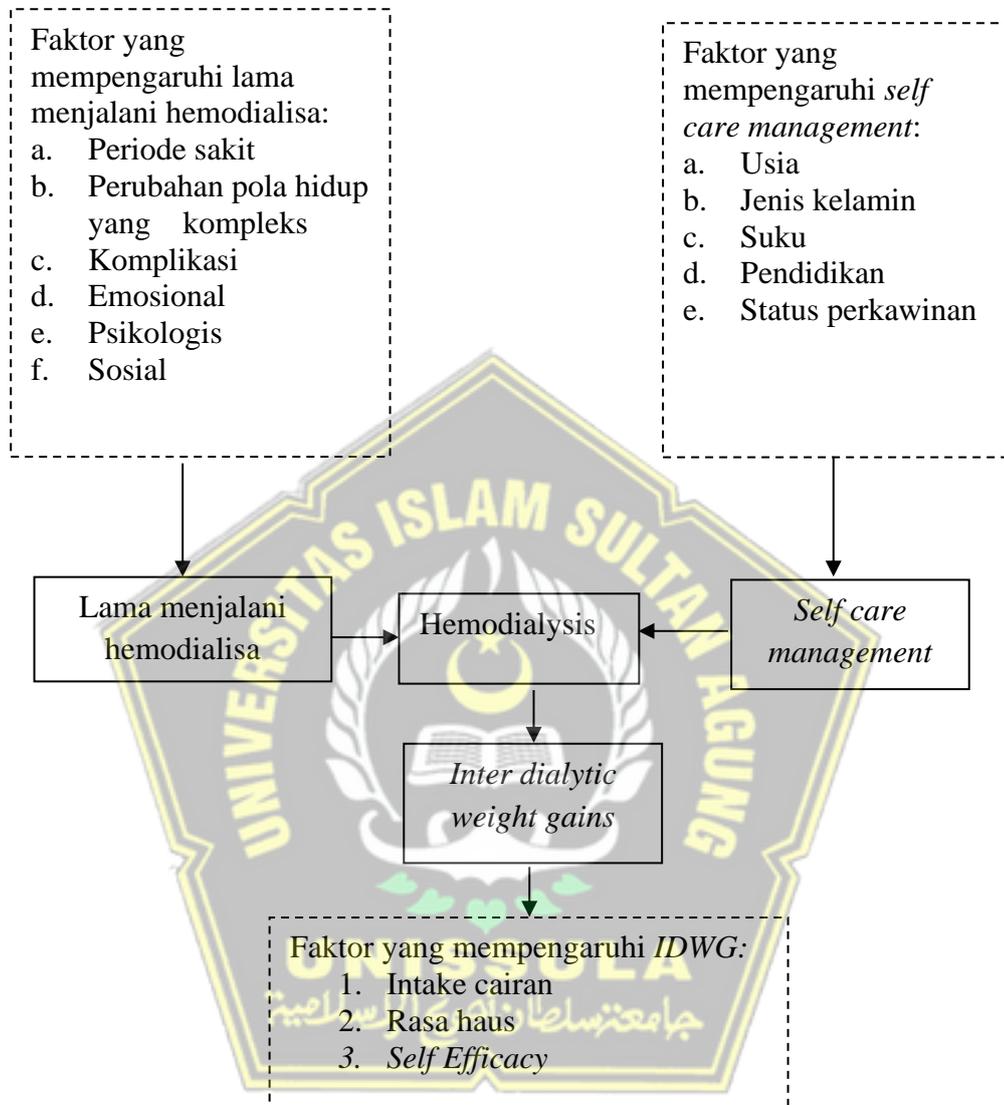
Berat badan pasien ditimbang secara rutin sebelum dan sesudah hemodialisis, kemudian IDWG dihitung berdasarkan berat badan kering setelah hemodialisis disertai dengan pengukuran kondisi klinis pasien untuk memunculkan motivasi dari dalam diri agar dapat mematuhi terapi dan pengendalian cairan dengan baik sehingga dapat mencegah peningkatan IDWG (Bayhakki., 2018).

5. Komplikasi IDWG

Peningkatan berat badan selama periode interdialitik dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi. Komplikasi ini sangat membahayakan pasien karena pada saat periode interdialitik pasien berada di rumah tanpa pengawasan dari petugas kesehatan. Sebanyak 60%-80% pasien meninggal akibat kelebihan masukan cairan dan makanan pada periode interdialitik. IDWG melebihi 4.8% akan meningkatkan mortalitas meskipun tidak digambarkan besarnya. Kondisi ini terjadi karena kelebihan cairan pada periode interdialitik dapat mengakibatkan edema atau kongesti paru, sehingga monitoring masukan cairan pada pasien merupakan tindakan utama yang harus diperhatikan oleh perawat. Selain itu nilai IDWG yang melebihi 4.8% dari berat kering pasien dihubungkan dengan berbagai komorbiditas, yaitu: hipertensi, hipotensi intradialisis, gagal jantung kiri, asites, pleural effusion dan gagal jantung kongestif (Istanti, 2017)



E. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

(Widayati, 2018., Rozani, 2020)

Keterangan:

- : yang di teliti
 : yang tidak di teliti

F. Hipotesis

1. Ho: Tidak ada hubungan antara *self care management* dan lama menjalani Hemodialisis dengan *interdialytic weight gains (IDWG)* pada pasien hemodialisis.
2. Ha: Ada hubungan *self care managemen* dan lama menjalani Hemodialisis dengan *interdialytic weight gains (IDWG)* pada pasien hemodialisis.

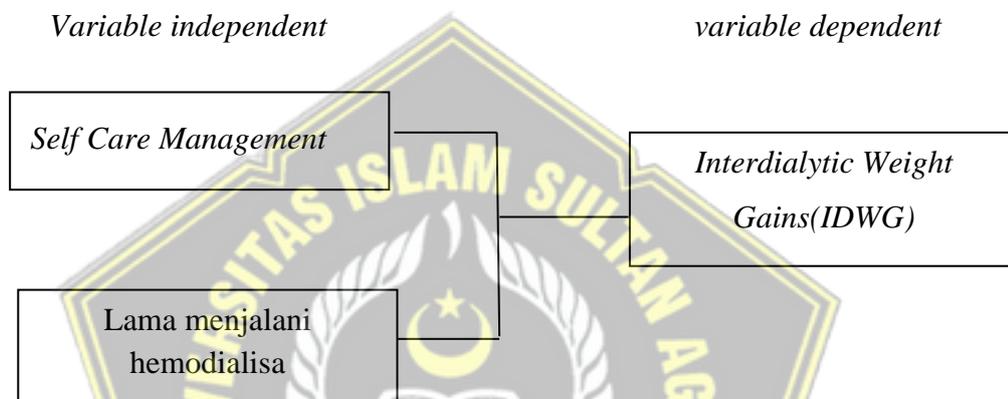


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka yang menghubungkan antara variabel-variabel yang diteliti.



Gambar 3.1. Kerangka konsep

B. Variable Penelitian

1. *Variable Independent* (bebas)

Variable Independent adalah variabel yang berperan memberi pengaruh kepada variable lain (Nursalam, 2016). *Variable independent* dalam penelitian ini adalah *self care management* dan lama menjalani hemodialisis.

2. *Variable Dependent* (terikat)

Variable dependent adalah variabel yang dijadikan sebagai faktor yang dipengaruhi oleh sebuah atau sejumlah variable lain

(Nursalam, 2016). *Variable dependent* dalam penelitian ini adalah *Interdialytic Weight Gains*.

C. Desain Penelitian

Desain Penelitian merupakan strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2020). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional* (Notoatmodjo, 2018). *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara factor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini nantinya akan diketahui hubungan *self care management* dan lama menjalani Hemodialisis dengan *interdialytic weight gains (IDWG)* pada pasien hemodialisis.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang diteliti dengan memiliki kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 68 di ambil dari data bulan juli 2022 pasien rawat jalan yang melakukan hemodialisis di unit HD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Sampel

Sampel adalah adalah objek yang diamati serta dinilai menggantikan segenap populasi yang ada (Notoatmodjo, 2018). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *non-probability* dengan *total sampling*. *Total sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. hal ini dikarenakan peneliti ingin mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi yang sudah ditentukan oleh peneliti. Berdasarkan perhitungan *total sampling*, maka sampel yang di gunakan sebanyak 62.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik yang harus ada di setiap sampel yang diambil dari anggota populasi oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian kali ini sebagai berikut:

- 1) Pasien yang menjalani Hemodialisis
- 2) Bersedia menjadi subjek penelitian
- 3) Dapat membaca dan menulis
- 4) Dapat berkomunikasi dengan baik
- 5) Mampu berdiri untuk menimbang berat badan

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak bisa diambil sebagai sampel dalam populasi penelitian (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria Eksklusi pada penelitian ini yaitu :

- 1) Responden yang mengalami kegawat daruratan akut (sudah dengan kondisi kegawat daruratan.
- 2) Responden yang tidak kooperatif.
- 3) Pasien yang tidak dapat mengikuti proses penelitian hingga selesai atau *drop out*.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat : penelitian di lakukan di unit Hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
2. Waktu : penelitian di laksanakan bulan Desember 2022 – Januari 2023

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan paparan mengenai penentu nilai dalam setiap variabel atau apa yang diukur pada variabel yang bertautan (Notoatmodjo, 2014). Definisi operasional pada penelitian adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dengan artian memungkinkan peneliti melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain dari sesuatu yang didefinisikan (Nursalam, 2020).

Tabel 3.1. Definisi operasional

No.	Variable penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	<i>Self care management</i>	Pemahaman pasien tentang perawatan mandiri hemodialisis, usaha positif pasien untuk berpartisipasi mencegah komplikasi, mengontrol gejala, mandiri dalam perawatan diri meliputi: 1. diet 2. manajemen stress 3. makanan yang aman 4. olahraga 5. kebiasaan 6. perawatan shunt 7. Diet terapeutik 8. observasi petunjuk perawatan	<i>Hemodialysis patients self care measurement scale</i>	<i>Self care management</i> rendah= ≤ 33 <i>Self care management</i> sedang= 34-67 <i>Self care management</i> tinggi= 68-100	Ordinal
2	<i>Lama menjalani Hemodialisis</i>	Seberapa waktu atau lamanya menjalani Hemodialisis	rekam medis pasien	Dalam bilangan dikategorikan menjadi 1. <12 bulan 2. 12-24 bulan 3. >24 bulan	Ordinal
3	<i>Interdialytic Body Weight Gains (IDWG)</i>	Pertambahan dan penurunan berat badan pasien diantara dua waktu dialysis (pre HD dan post HD) penambahan ini dihitung berdasarkan berat badan	Pengukuran IDWG melalui penimbangan BB dengan cara menghitung selisih antara pengukuran II dikurangi pengukuran I dibagi pengukuran II dikalikan 100%	Dalam bilangan dikategorikan menjadi ringan = <4% sedang= 4-6% berat >6%	Ordinal

G. Alat Pengumpulan Data

1. Instrument penelitian

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *kuesioner penelitian*. Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam suatu kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan mudah (Sugiyono, 2016).

a. Instrumen untuk mengukur *self care management*

Dalam penelitian ini menggunakan instrument kuesioner tertutup yang berisi tentang pernyataan tentang *self care management* terdiri dari 25 pertanyaan dalam aspek pemenuhan kebutuhan fisik, kondisi psikologis, dan spiritual. 25 pertanyaan dari nomor 1 hingga 25 di beri nilai 1 pada jawaban tidak pernah, nilai 2 pada jawaban jarang, nilai 3 pada jawaban sering, nilai 4 pada jawaban selalu.

b. Instrumen untuk mengukur *interdialytic weight gain* (IDWG)

Untuk alat ukur lama menjalani Hemodialisis yaitu dengan rekam medis pasien dan *Interdialytic Body Weight Gains (IDWG)* di ukur menggunakan Pengukuran IDWG melalui penimbangan BB dengan cara menghitung berat badan pasien setelah (post) HD pada periode hemodialisis pertama (pengukuran I). Periode hemodialisis kedua, berat badan pasien di timbang lagi sebelum (pre) HD

(pengukuran II), selanjutnya menghitung selisih antara pengukuran II dikurangi pengukuran I dibagi pengukuran II dikalikan 100%

2. Uji validitas dan uji reliabilitas

a. Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk menunjukkan tingkat keandalan atau ketepatan suatu alat ukur (Sugiyono, 2018). Uji validitas kuesioner *Hemodialysis patients self care measurement scale* di dapatkan nilai r 0,6-0,8 yang berarti memiliki validitas kuat (Sugiyono, 2018).

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas yaitu sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2018). Hasil uji reliabilitas instrumen kuesioner *Hemodialysis patients self care measurement scale* yang telah di uji pakar dan memperoleh pengakuan (*expert judgment*) di nyatakan reliabel dengan nilai cronbach's alfa 0,853 artinya tingkat reliabilitas baik

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2018).

Tahapan prosedur dalam pengambilan data yaitu :

1. Prosedur administrasi
 - a. Pengurusan survey ijin penelitian di Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA dengan judul yang telah di tanda tangani oleh pembimbing
 - b. Pengurusan ijin survey penelitian ke Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
2. Prosedur teknis
 - a. Peneliti meminta ijin penelitian kepada pihak rumah sakit Islam Sultan agung Semarang untuk melakukan penelitian
 - b. Peneliti mendapatkan surat ijin penelitian dari pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, peneliti menyerahkan surat permohonan ijin penelitian dan proposal penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang serta meminta persetujuan dari pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk melakukan penelitian.
 - c. Peneliti telah melakukan ujian proposal dan uji etik proposal skripsi
 - d. Peneliti menemui dan menjelaskan mengenai prosedur penelitian kepada pasien yang akan menjadi responden

- e. Peneliti melakukan pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan dengan teknik sampling proposional random sampling
- f. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Responden yang bersedia berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian ini dimohon menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
- g. Peneliti membagikan kuesioner dengan cara datang ke Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- h. Peneliti kemudian membagi kuesioner kepada pasien yang terpilih menjadi responden untuk mengisi kuesioner, terlebih dahulu peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner.
- i. Peneliti menunggu pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden
- j. Pengisian kuesioner selesai, peneliti meminta kembali kuesioner untuk mengecek dan melihat kelengkapan dalam pengisian kuesioner tersebut.
- k. Peneliti membagikan data karakteristik responden yang salah satu poinnya menyatakan tentang berapa lama menjalani Hemodialisis
- l. Peneliti menunggu pengisian data karakteristik responden yang dilakukan oleh responden

- m. Pengisian data karakteristik selesai, peneliti meminta kembali data karakteristik responden untuk mengecek dan melihat kelengkapan dalam pengisian kuesioner tersebut.
- n. Setelah mengisi kuesioner dan data karakteristik responden peneliti menimbang berat badan pasien yang telah menjalani Hemodialisis pada hari itu (post HD)
- o. Peneliti melakukan penimbangan kembali minggu kedua kepada responden yang akan melakukan Hemodialisis (pre HD)
- p. Peneliti mengolah dan menginterpretasikan data kuesioner, data karakteristik responden, dan perhitungan IDWG dari hasil penelitian yang dilakukan pada penderita.

I. Analisa Data

1. Pengelolaan data

Menurut (Deswanda, 2019), cara dalam pengolahan data terdiri dari :

a. *Editing*

Editing meliputi pengecekan daftar pertanyaan dan pengukuran yang telah dikumpulkan oleh peneliti. Pemeriksaan jawaban, keterbacaan tulisan merupakan kegiatan dalam menyunting. Jawaban yang tidak relevan atau tidak sesuai dengan isian, responden diminta untuk mengisi kembali.

b. *Coding*

Coding mengubah data dari jawaban responden menjadi sebuah bentuk kategori dengan menandai angka pada jawaban masing-masing.

c. *Entry*

Entry data dimulai dari kegiatan memasukkan jawaban yang sudah diberikan kode kategori kedalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data. Peneliti dalam penelitian ini memasukkan data secara manual ke dalam komputer.

d. *Cleaning*

Data yang sudah selesai di entry dicek kembali untuk kegiatan *cleaning*. Pembersihan bertujuan untuk menghindari kesalahan data yang telah dimasukkan ke dalam komputer agar proses analisis data mendapatkan hasil yang akurat dan benar. Data yang telah dimasukkan ke dalam komputer peneliti diperiksa kembali masing-masing data tersebut untuk melihat apakah kelengkapan datanya sudah benar atau belum sehingga peneliti dapat menganalisisnya dengan baik dan benar.

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numeric digunakan nilai

mean atau rata-rata, median, dan standar deviasi (Notoatmodjo, 2018). Karakteristik yang diteliti dalam penelitian ini antara lain usia, jenis kelamin, suku, Pendidikan, status perkawinan. Untuk skala kategorik analisis yang di gunakan adalah uji distribusi frekuensi, sedangkan untuk skala numeric analisis yang di gunakan adalah uji tendensi sentral.

b. Analisis bivariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut, hasilnya akan diketahui atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan ke analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2014). Bila data berdistribusi normal maka analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *Somer's d*.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian didasari oleh kode etik. Kode merupakan pedoman yang digunakan untuk membantu kelompok profesional apabila timbul pertanyaan tentang praktik atau perilaku praktik yang benar, sedangkan kode etik merupakan kumpulan petunjuk yang sudah disepakati oleh semua profesi, dan diartikan sebagai pernyataan, harapan, dan standar perilaku kelompok (Nursalam, 2015).

Ada beberapa aspek yang diperhatikan dalam etika penelitian yaitu:

1. *Informed consent*

Peneliti mendapatkan persetujuan dari responden sebelum memberikan kuesioner kepada responden tujuan dari persetujuan ini untuk memberi informasi kepada responden terkait tujuan penelitian tersebut. Dalam penelitian ini tidak ada responden yang menolak untuk menjadi responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar yang digunakan untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini nama responden di tulis inisial untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. *Confidentiality* (rahasia)

Peneliti menjamin kerahasiaan responden mulai dari nama sampai masalah yang sifatnya pribadi. Dalam penelitian ini nama responden menggunakan inisial untuk menjaga kerahasiaan, *hard ware* peneliti yang telah di isi responden di simpan peneliti di lemari dan di kunci hanya peneliti yang dapat mengakses, data hasil penelitian yang telah di lakukan di simpan di laptop peneliti dengan *password* yang dapat di akses oleh peneliti.

4. Keadilan (*justice*)

Responden diperlakukan sama dan adil mulai dari sebelum, selama dan setelah menjadi responden dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi (Nursalam, 2015). Perilaku yang diberikan peneliti dalam

memberikan perlakuan kepada responden untuk menerapkan hal keadilan maka peneliti memperlakukan lansia secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah penelitian.

5. Kemanfaatan (*Benefience*)

Penelitian harus dilakukan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada responden dan tidak merugikan responden (Nursalam, 2015). Hasil penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi bahwa penanganan tekanan darah pada pasien hipertensi dapat di tangani dengan meningkatkan spiritualitas pasien.

6. Nonmaleficience (keamanan)

Penelitian ini hanya menggunakan alat dengan cara mengisi lembar kuesioner tanpa adanya percobaan yang dapat membahayakan.

7. Vercity (kejujuran)

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan informasi yang jujur tentang pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Pencarian akan memberikan penjelasan tentang informasi dari pencarian, yang akan dilanjutkan karena pencarian ini adalah tentang diri responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 05 Desember 2022 - 10 Januari 2023 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian Ini dilakukan untuk mengetahui hubungan *self care management* dan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di rumah sakit islam sultan agung Semarang. Jumlah responden sebanyak 62 orang di unit hemodialisa dengan hemodialisis dan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Metode yang digunakan ialah *purposive sampling* dengan 62 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dan pengukuran berat badan. Penjelasan lebih lanjut sebagai berikut :

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini yaitu pasien dengan hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Responden dalam penelitian ini pasien yang mengalami hemodialisis pada tanggal 05 Desember – 31 Desember dengan jumlah 62 pasien, dengan rincian masing-masing karakteristik responden terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, agama, pekerjaan, *self care management*, lama menderita hemodialisis, *interdialytic weight gain*.

a. Umur

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)

Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
Dewasa Akhir (36-45)	17	27.4%
Lansia Awal (46-55)	29	46.8%
Lansia Akhir (56-65)	16	25.8%
Total	62	100.0%

Tabel 4.1 menunjukkan responden terbanyak dengan rentang usia 36-45 tahun sebanyak 17 responden (27.4%), rentang usia 46-55 tahun sebanyak 29 responden (46.8%), rentang usia 56-65 tahun sebanyak 16 responden atau (25.8%) responden.

b. Jenis kelamin

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	32	51.6 %
Perempuan	30	48.4 %
Total	62	100.0 %

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 32 atau (51.6%) responden, jenis kelamin perempuan sebanyak 30 atau (48.4%) responden.

c. Pendidikan terakhir

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	8	12.9 %
SMP	16	25.8 %
SMA	28	45.2 %
D3	1	1.6 %
S1	7	11.3 %
S2	2	3.2%
Total	62	100.0 %

Tabel 4.3 menunjukkan responden terbanyak dengan Pendidikan SMA sebanyak 28 atau (45.2%) responden, Pendidikan SD sebanyak 8 atau (12.9%) responden SMP sebanyak 16 orang atau (25.8%) responden, pendidikan D3 sebanyak 1 atau (1.6%) responden, S1 sebanyak 7 responden atau (11.3%) responden, S2 sebanyak 2 responden atau (3.2%) responden.

d. Agama

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Agama di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)

Agama	Frekuensi	Persentase (%)
Islam	61	98.4 %
Kristen	1	1.6%
Total	62	100.0 %

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden beragama Islam sebanyak 61 atau (98.4%) responden, responden beragama Kristen sebanyak 1 atau (1.6%) .

e. Pekerjaan

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak Bekerja	6	9,7 %
Ibu Rumah Tangga	10	16.1%
Petani	1	1.6%
Wiraswasta	33	53.2%
Swasta	3	4.8%
Guru	1	1.6%
PNS	6	9.7%
Dosen	2	3.2%
Total	62	100.0%

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang terbanyak yaitu wiraswasta dengan jumlah 33 atau (53.2%) responden, tidak bekerja sebanyak 6 atau (9.7%) responden, ibu rumah tangga sebanyak 10 atau (16.1%) responden, petani sebanyak

1 atau (1.6%) responden, swasta sebanyak 3 atau (4,8%) responden, guru sebanyak 1 atau (1.6%) responden, PNS sebanyak 6 atau (9,7%) responden, Dosen sebanyak 2 atau (3.2%) responden.

2. Variabel Penelitian

a. *Self Care Management*

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self care management* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)

<i>Self care management</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	2	3.2%
Sedang	25	40.3%
Tinggi	35	56.5%
Total	62	100.0%

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak memiliki tingkat *self care management* Tinggi yaitu sebanyak 35 atau (56.5%) responden, *self care management* Rendah sebanyak 2 atau (3.2%) responden, *self care management* sedang sebanyak 25 atau (40.3%) responden.

b. Lama Menjalani Hemodialisis

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)

Lama Menjalani Hemodialisis	Frekuensi	Persentase(%)
<12 bulan	16	25.8%
12-24 bulan	43	69.4%
>24 bulan	3	4.8%
Total	62	100.0%

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden terbanyak <12 bulan sebanyak 16 atau (25.8%) responden, 12-24 bulan sebanyak 43 atau (69.4%) responden, >24 bulan sebanyak 3 atau (4.8%) responden.

c. *Interdialytic Weight gain* (IDWG)

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)

IDWG	Frekuensi	Persentase(%)
Berat	2	3.3%
Sedang	18	29.0%
Ringan	42	67.7%
Total	62	100.0%

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa responden terbanyak ringan sebanyak 42 atau (67.7%) responden, Berat sebanyak 2 atau (3,3%) responden, sedang sebanyak 18 atau (29.0%) responden.

B. Analisa Bivariat

Hasil uji bivariat dengan menggunakan uji *sommer'D* dari kedua variabel untuk melihat hubungan *self care management* dan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan menggunakan SPSS 23 sebagai berikut :

1. Hubungan *self care management* dengan *interdialytic weight gain* (IDWG)

Tabel 4.9. Hubungan *self care management* dan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)

		IDWG						Total	r	p	
		Ringan		Sedang		Berat					
		N	%	N	%	N	%				
<i>self care management</i>	Tinggi	31	73.8	3	16.7	1	50.0	35	56.5	0,509	0,000
	Sedang	11	26.2	14	77.8	0	0.0	25	40.3		
	rendah	0	0.0	1	5.6	1	50.0	2	3.2		
Total		42	100.0	18	100.0	2	100.0	62	100.0		

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa Sebagian responden memiliki tingkat *self care management* tinggi sebanyak 35 atau (56.5%)

responden, *self care management* sedang sebanyak 25 atau (40.3%) responden, *self care management* rendah sebanyak 2 atau (3.2%) responden. Data diolah dengan uji statistika uji somers'd diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000(<0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistika ada hubungan antara *self care management* dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Nilai r diperoleh 0,509, bermakna bahwa *self care management* baik semakin baik IDWG. Hal ini menunjukkan bahwa koefisien korelasi antara *self care management* dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu kuat.

2. Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG)

Tabel 4.10. Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=62)

		IDWG						Total	r	p	
		Ringan		Sedang		Berat					
		N	%	N	%	N	%				
Lama menjalani hemodialisis	<12 bulan	3	7.1	11	61.1	2	100.0	16	25.8	-0,599	0,000
	12-24 bulan	36	85.7	7	38.9	0	0.0	43	69.4		
	>24 bulan	3	7.1	0	0.0	0	0.0	3	4.8		
Total		42	100.0	18	100.0	2	100.0	62	100.0		

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa Sebagian responden memiliki tingkat lama hemodialisis >24 bulansebanyak 3 atau (4.8%) responden, tingkat lama hemodialisis 12-24 bulan sebanyak 43 atau (69.4%) responden, lama hemodialisis <12 bulan sebanyak 16 atau (25.8%) responden. Data diolah dengan uji statistika uji somers'd diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000(<0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistika ada hubungan antara lama menjalani hemodilisis dengan *interdialytic weight*

gain (IDWG) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Nilai r diperoleh -0,599, bermakna bahwa salah satu variabel tinggi dan sedangkan variabel satunya rendah. Hal ini menunjukkan bahwa koefisien korelasi antara lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu kuat.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Tujuan dilakukannya penelitian ini ada untuk mengetahui adanya hubungan *self care management* dan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini mengambil 62 responden yang terapi hemodialisis dibulan Desember di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Interpretasi dan Diskusi

1. Karakteristik responden

a. Usia

Dari data umum didapatkan sebagian responden berada pada rata-rata usia 45-55 tahun. Menurut peneliti di usia tersebut seseorang rentan mengalami hemodialisis respon pasien hemodialisis dapat bervariasi berdasarkan usia dan kondisi usia, usia yang lebih tua memperkuat resiko komplikasi selama hemodialisis.

Menurut (Nursalam, 2010) usia adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pasien dengan usia yang produktif merasa terpacu untuk sembuh dan mempunyai harapan hidup yang tinggi dan sebagai tulang punggung keluarga (Fefendi,2018). Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hermawati,2018), terdapat hubungan antara umur dengan *self care* diet nutrisi pasien Hemodialisa di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (p-value = 0.006).

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang lebih dominan laki-laki di bandingkan dengan perempuan. Laki-laki sebanyak 32 responden. Menurut (Linberg, 2018) baik laki-laki maupun perempuan mempunyai faktor resiko yang sama untuk terjadi peningkatan IDWG. Selain faktor kepatuhan, air total tubuh laki-laki membentuk 60% berat badannya, sedangkan air total tubuh dari perempuan membentuk 50% dari berat badannya. Laki-laki memiliki komposisi tubuh yang berbeda dengan perempuan dimana jaringan otot laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yang memiliki lebih banyak jaringan lemak. Lemak merupakan zat yang bebas air, maka makin sedikitnya lemak akan mengakibatkan makin tinggi presentase air dari berat badan seseorang. Total air tubuh akan memberikan penambahan berat badan yang meningkat lebih cepat daripada penambahan yang disebabkan oleh kalori. Terkait dengan hal tersebut, pada pasien hemodialisis penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan

Bedasarkan hasil penelitian (Hakiki,2019) menunjukan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan *self care management* dan IDWG pasien yang menjalani

HD di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai p-value 0,0053.

c. Pendidikan terakhir

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan Sekolah Menengah Atas sebanyak 28 responden. Menurut peneliti pendidikan secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap hemodialisis. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap gaya hidup seperti kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, dan kebiasaan melakukan aktivitas fisik dalam sehari-hari. Menurut peneliti tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi hemodialisis, semakin tinggi tingkat kesehatan maka akan semakin mudah berpikir secara rasional dan semakin rendah pendidikan maka akan semakin sulit cara berpikir secara rasional.

Menurut (Notoatmojo, 2018) kesehatan yang tinggi dapat memiliki pengetahuan yang luas dan pemikiran yang lebih realistis dalam pemecahan masalah yaitu salah satunya tentang kesehatan sehingga dapat menerapkan gaya hidup sehat agar terhindar dari penyakit. Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat kesehatan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor atau masalah dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat Pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus.

Hasil penelitian oleh (Sapri, 2019) Pendidikan juga berpengaruh dalam terjadinya penambahan IDWG. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pasien yang berpendidikan tinggi (SMA ke atas) memiliki *self care management* lebih tinggi yaitu 74,3%. Hasil penelitian yang dilakukan (Suryaningsih, 2010) menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisa maka *self care management* pasien tinggi ketika menjalani hemodialisa karena biasanya responden kemungkinan telah banyak mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat atau dokter tentang pentingnya melaksanakan hemodialisa secara teratur. Beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan nilai *Interdialytic Weight Gain*

d. Agama

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden yang mengalami hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di unit hemodialisasi beragama Islam sebanyak 61 atau (98.4%) responden, responden beragama Kristen sebanyak 1 atau (1.6%) responden.

e. Pekerjaan

Dari hasil penelitian menunjukkan pekerjaan responden yang terbanyak yaitu wiraswasta dengan jumlah 33 atau (53.2%) responden, tidak bekerja sebanyak 6 atau (9.7%) responden, ibu rumah tangga sebanyak 10 atau (16.1%) responden, petani sebanyak 1 atau (1.6%) responden, swasta sebanyak 3 atau (4,8%) responden, guru sebanyak 1 atau (1.6%) responden, PNS sebanyak 6 atau (9,7%) responden, Dosen sebanyak 2 atau (3.2%) responden.

Menurut (Susanto, 2019) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ialah sosial, budaya dan ekonomi. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. status ekonomi seseorang dapat dipengaruhi oleh dari status pekerjaan seseorang. Seseorang yang bekerja memiliki akses informasi yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja, sehingga dapat mempengaruhi perilaku. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Mubarak, 2019) yang menyatakan bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2. Self care management

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self care management* yang tinggi yaitu sebanyak 35 responden. *Self care management* tinggi tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian dimana sebagian besar responden menjaga kebersihan dandalam kehidupan sehari-hari, merasakan kenyamanan dalam beragama dan kedamaian batin dan kerukunan, ketika mendapat suatu masalah atau stressor selalu meminta bantuan kepada Tuhan, selain itu selalu merasa bersyukur atas karunia dan memiliki rasa kepedulian dengan orang lain tanpa pamrih, dan juga selalu ingin lebih dekat dengan Tuhan.

Menurut (Alligood, 2018) *Self care* didefinisikan sebagai aktifitas seseorang untuk berinisiatif dan menunjukkan dengan kesadaran dirinya sendiri untuk memelihara kehidupan, fungsi kesehatan, melanjutkan perkembangan dirinya dan kesejahteraan dengan menemukan kebutuhan untuk pengaturan fungsi dan perkembangannya.

Dari penelitian sebelumnya (Keiko Shintani, 2014). Penilaian *Self care management* diukur menggunakan *instrument Hemodialysis Patients Self Care Measurement Scale* yang meliputi pengaturan diet, manajemen stres, makanan yang aman, pengaturan aktifitas/olahraga, kebiasaan perawatan shunt/akses vaskular, kebiasaan, diet terapiutik dan observasi petunjuk perawatan. Pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr Soetomo Surabaya sebagian besar mempunyai *self care management* yang sedang. Berdasarkan hasil kuesioner *self care management*, sebagian besar pasien berada pada penilaian yang rendah pada 4 komponen yaitu manajemen stres, pengaturan aktifitas/olahraga, diet terapiutik dan observasi petunjuk perawatan. Empat komponen yang berada pada nilai maksimal yaitu pengaturan diet, makanan yang aman, kebiasaan dan kebiasaan perawatan shunt/akses vascular.

3. Lama menjalani hemodialisis.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar <1 tahun sebanyak 32 atau (51.6%) responden. Respon pasien terhadap hemodialisis dapat bervariasi berdasarkan berapa lama terapi hemodialisis, kualitas hidup pasien dapat berkaitan dengan berapa lama menjalani hemodialisis.

Menurut (bayhaki, 2018) menunjukkan terjadi peningkatan IDWG pada pasien dengan lama waktu menjalani hemodialisis yang berbeda-beda. Semakin lama orang menjalani HD, memberi peluang bagi pasien untuk lebih adaptatif dengan program terapi. Di sisi lain, semakin lama menjalani HD juga semakin tinggi potensi munculnya komplikasi yang justru dapat menghambat kepatuhan terhadap program terapi. Hasil studi memberikan hasil yang berbeda terhadap hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan IDWG. Studi yang dilakukan oleh Sulistini, Sari, dan Hamid (2013) menunjukkan terdapat hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan IDWG.

Dari penelitian sebelumnya (Sulistini, 2019) bahwa ada hubungan antara lama hemodialisa dengan penambahan berat badan interdialitik atau IDWG. Hal ini disebabkan karena semakin lamanya penderita menjalani hemodialisa maka akan sering terpapar oleh efek samping hemodialisis baik akut maupun kronis dan penambahan berat badan interdialitik merupakan salah satu efek tersebut.

4. *Interdialytic weight gain (IDWG)*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki IDWG ringan sebanyak 42 atau (67.7%) responden, pengukuran IDWG di peroleh dari penimbangan berat badan pada pasien yang menjalani hemodialisis menggunakan pengukuran pre dan post HD sehingga di dapatkan hasil IDWG pada pasien tersebut.

Menurut (Istanti,2021) peningkatan berat badan yang mengindikasikan kelebihan cairan dikenal dengan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG). IDWG merupakan peningkatan volume cairan yang

dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik.

Hasil dari penelitian (Neuman, 2019), IDWG yang dapat ditoleransi oleh tubuh tidak lebih dari 3% berat badan kering. Berat badan kering ialah berat badan dimana tidak ada tanda-tanda klinis retensi cairan. Semakin tinggi IDWG maka semakin besar jumlah kelebihan cairan dalam tubuh pasien dan semakin tinggi risiko komplikasi. Penelitian Istanti (2014) menunjukkan bahwa semakin meningkat umur pasien, maka IDWG semakin menurun. Namun, masih banyak pasien yang IDWGnya meningkat sejalan dengan peningkatan umur. Bagi pasien HD, semakin meningkat umur berarti semakin lama menjalani hemodialisis.

5. Hubungan antara *self care management* dengan *interdialytic weight gain* (IDWG)

Data diolah dengan uji statistika *somers'd* dan diperoleh nilai *p-value*=0,001(<0,05). Apabila nilai *p-value* kurang dari (0,05) maka H_0 diterima artinya ada hubungan *self care management* dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, dan kedua variabel memiliki kekuatan yang erat. Hasil nilai korelasi koefisien yaitu sebesar 0,509 dengan arah negatif serta kekuatan antar variabel adalah kuat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi *self care management* maka IDWG semakin ringan. Nilai korelasi koefisien dalam penelitian ini didapatkan nilai negatif itu artinya semakin rendah *self care management* maka IDWG semakin berat dan begitupun sebaliknya.

Pengujian hipotesis yang telah dilakukan tersebut telah dapat menjawab rumusan permasalahan yang diajukan pada awal penelitian, yaitu adakah hubungan antar *self care management* dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jawaban dari permasalahan ini tergantung pada hasil analisis korelasi yang telah dilakukan adalah apakah ada hubungan antara *self care management* dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Terlebih nilai korelasi koefisien sudah didapatkan, yaitu sebesar 0,509 berada pada kategori kuat.

Menurut peneliti adanya hubungan tingkat *self care management* dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) yaitu jika seseorang memiliki *self care management* yang tinggi maka akan semakin mudah seseorang dalam mengontrol *interdialytic weight gain* (IDWG), hal tersebut dikarenakan ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi *interdialytic weight gain* (IDWG) antara lain karakteristik personal, sumber daya yang tersedia, pola hidup dalam sehari-hari, dan aktifitas dalam sehari-hari.

Faktor-faktor indikator yang mempengaruhi kemampuan merawat diri dan kepuasan pribadi pada pasien gangguan kardiovaskular, menurut penelitian (Chiaranai, 2019), adalah perawatan diri, kepercayaan diri, keparahan infeksi, dan kondisi penyakit penyerta. Kapasitas aktual dalam kepuasan pribadi pasien gangguan kardiovaskular dipengaruhi oleh perawatan diri, perawatan diri, perawatan diri, dan infeksi keseriusan dan kapasitas mental-nafsu kepuasan pribadi pasien dipengaruhi oleh orientasi dan penyakit. Keseriusan merawat diri administrasi pasien yang

menjalani hemodialisis melakukan perawatan medis, mencegah keterikatan yang akan terjadi, mengontrol tanda dan indikasi, mengikuti terapi dan membatasi hasil penyakit dalam hidup mereka. Bagian-bagian usaha yang seharusnya dapat dilakukan oleh penderita GGK antara lain administrasi yang antusias, pelaksana yang dinamis, perlakuan pengurus, dan pengurus dalam melakukan perawatan diri (Astuti dan Herawati, 2019).

6. Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG)

Data diolah dengan uji statistika *somers'd* dan diperoleh nilai *p-value*=0,011(<0,05). Apabila nilai *p-value* kurang dari (0,05) maka H_a diterima artinya ada hubungan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, dan kedua variabel memiliki kekuatan yang erat. Hasil nilai korelasi koefisien yaitu sebesar -0,599 dengan arah negatif serta kekuatan antar variabel adalah kuat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menjalani hemodialisis maka akan semakin mudah dalam mengontrol IDWG atau tingkat IDWG semakin ringan. Nilai korelasi koefisien dalam penelitian ini didapatkan nilai negatif itu artinya semakin lama seseorang menjalani hemodialisis maka IDWG semakin ringan dan begitupun sebaliknya.

Pengujian hipotesis yang telah dilakukan tersebut telah dapat menjawab rumusan permasalahan yang diajukan pada awal penelitian, yaitu adakah hubungan antar lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic*

weight gain (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jawaban dari permasalahan ini tergantung pada hasil analisis korelasi yang telah dilakukan adalah apakah ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Terlebih nilai korelasi koefisien sudah didapatkan, yaitu sebesar -0,599 berada pada kategori kuat.

Menurut peneliti adanya hubungan tingkat lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) yaitu jika seseorang memiliki lama menjalani hemodialisis 1-5 tahun maka akan semakin mudah seseorang dalam mengontrol *interdialytic weight gain* (IDWG), hal tersebut dikarenakan ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi *interdialytic weight gain* (IDWG) antara lain karakteristik personal, sumber daya yang tersedia, pola hidup dalam sehari-hari, dan aktifitas dalam sehari-hari.

Teori menurut (Mustikasari, 2020), Kategori lamanya HD di bagi dalam 3 kategori yaitu: <12 bulan, 12-24 bulan, >24 bulan IDWG melebihi 4,8% akan meningkatkan mortalitas meskipun tidak dinyatakan besarnya. Penambahan nilai IDWG yangterlalu tinggi dapat menimbulkan efek negatif terhadap tubuhdiantaranya terjadi hipotensi, kram otot, sesak nafas.Peningkatan berat badan selama periode interdialitik mengakibatkan berbagai macam komplikasi. Komplikasi inisangat membahayakan pasien kerana pada saat periodeinterdialitik pasien berada dirumah tanpa pengawasan daripetugas kesehatan.

Sebanyak 60%-80% pasien meninggal akibat kelebihan intake cairan dan makanan pada periode interdialitik (Istanti, 2020)

Menurut peneliti sebelumnya Menurut (Riyanto, 2019), terdapat hubungan antara waktu hemodialisa terhadap nilai IDWG pasien, dimana dapat berpengaruh kualitas hidup pasien yang menjalani HD di Unit Hemodialisa IP2K RSUP Fatmawati dengan nilai p value = 0,000.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penyusunan penelitian ini yaitu keterbatasan waktu saat melakukan pengambilan data karena harus menunggu pasien pada saat pasien sedang melakukan hemodialisa, pada saat pengisian kuesioner ada 2 pasien yang menolak untuk dimintai wawancara dan pengisian kuesioner.

D. Implikasi Keperawatan

Dalam kehidupan sehari-hari perawat sering menjumpai permasalahan berkaitan dengan kesehatan pada kalangan masyarakat. Adanya permasalahan tinggi atau rendahnya *self care management* dengan IDWG dan lama menjalani hemodilisis dengan IDWG maka akan memberikan dampak pada kesehatan seseorang.

Dengan informasi yang ada diharapkan perawat dapat memberikan edukasi kepada pasien hemodialisis tentang bagaimana cara meningkatkan *self care management* sehingga IDWG agar tetap pada nilai normal.

Selain itu, dampak dari hasil penelitian ini di dapatkan yaitu *self care management* tinggi dan IDWG berada pada kategori yang ringan, lama

seseorang yang menjalani hemodialisis dominan pada usia 46-55 tahun dan IDWG pada kategori ringan . Dengan hasil penelitian ini, kemajuan ilmu keperawatan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi serta bisa dijadikan data, khususnya pada penelitian dalam mencari hubungan *self care management* dan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait hubungan *self care management* dan lama menjalani hemodialisis dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil karakteristik umum responden dalam penelitian didapatkan sebagian besar responden berusia 46-55 tahun, jenis kelamin rata-rata laki-laki, pendidikan terbanyak SMA , pekerjaan terbanyak wiraswasta.
2. Hasil *self care management* dalam penelitian ini rata-rata responden memiliki *self care management* yang tinggi, hal tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian responden mampu mengatasi masalahnya.
3. Lama menjalani hemodialisis didapatkan sebagian besar responden berada pada kategori 1-5 tahun.
4. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa Sebagian besar responden memiliki *interdialytic weight gain* (IDWG) ringan.
5. Hasil *self care management* dalam penelitian ini rata-rata responden memiliki tingkat *self care management* tinggi, hal tersebut dapat disimpulkan bahwa Sebagian responden memiliki *self care management* yang bagus.

6. Hasil lama menjalani hemodialisis dalam penelitian ini rata-rata responden memiliki waktu lama menjalani hemodialisis 1-5 tahun, hal tersebut dapat disimpulkan bahwa Sebagian responden memiliki waktu lama menjalani hemodialisis 1-5 tahun.
7. Hasil *interdilytic weight gain* (IDWG) dalam penelitian ini rata-rata responden memiliki tingkat *interdilytic weight gain* (IDWG) ringan, hal tersebut dapat disimpulkan bahwa Sebagian responden memiliki *interdilytic weight gain* (IDWG) yang bagus.
8. Hasil uji statistik didapatkan terdapat hubungan *self care management* dengan *interdilytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis , dengan korelasi hubungan yang negatif dan keeratan hubungan yang sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self care managemenet* yang tinggi maka akan lebih mudah seseorang dalam mengontrol IDWG.
9. Hasil uji statistik didapatkan terdapat hubungan lama menjalani hemodialisis dengan *interdilytic weight gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis, dengan korelasi hubungan yang negatif dan keeratan hubungan yang sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menjalani hemodialisis maka akan lebih mudah seseorang dalam mengontrol IDWG.

B. Saran

1. Bagi petugas pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi petugas pelayanan Kesehatan agar dapat memahami *self care management* pada pasien yang di rawat di

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan setidaknya *self care management* dilakukan sebagai program Rumah Sakit dengan adanya edukasi *self care management* oleh perawat maka dapat mendorong peningkatan pelayanan dalam memenuhi *self care management*.

2. Bagi keluarga dan masyarakat

Bagi keluarga dan masyarakat penelitian ini bermanfaat mengubah persepsi keluarga dan masyarakat agar meningkatkan *self care management* dengan baik agar dapat mengontrol IDWG dengan baik. selain itu agar keluarga ikut membantu anggota keluarga yang menjalani terapi hemodialisis supaya dapat memanajemen perawatan dirinya sehingga *self care management* baik dan dapat mempertahankan atau mengontrol berat badan agar IDWG ringan .

3. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah perkembangan ilmu keperawatan.

4. Bagi penderita

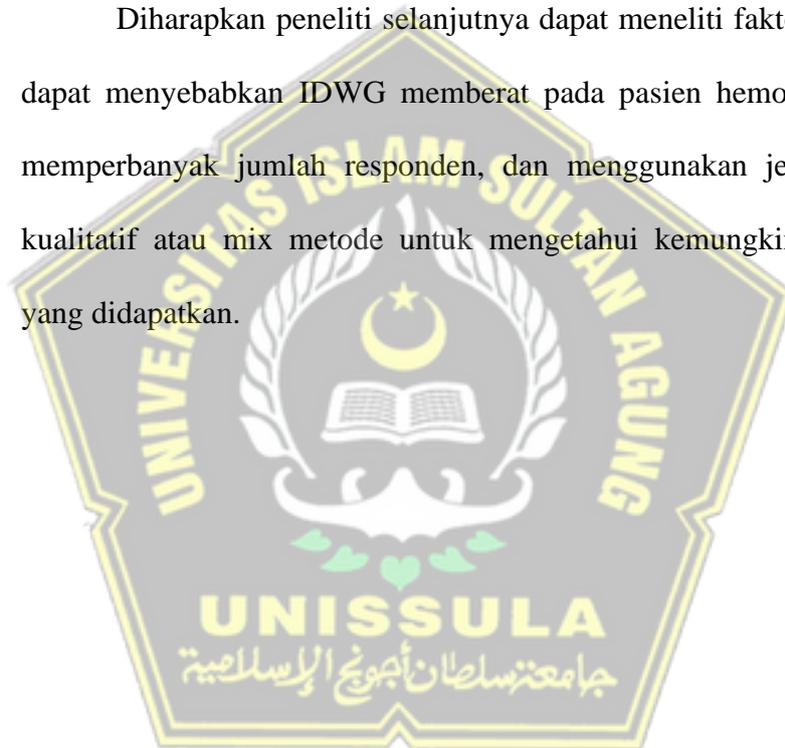
Penelitian ini dapat bermanfaat untuk memperbaiki *self care management* sehingga kualitas hidup mereka dapat meningkat selama waktu menjalani hemodialisis dan agar dapat mengontrol IDWG agar tetap dalam tingkat ringan.

5. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat bermfaat untuk meningkatkan pengetahuan baru bagi peneliti mengenai bagaimana proses terjadinya peningkatan pada IDWG, factor-faktor yang menyebabkan IDWG memberat, dan memperbaiki self care management agar dapat mengontrol IDWG dalam batas normal.

6. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor yang dapat menyebabkan IDWG memberat pada pasien hemodialisis, dapat memperbanyak jumlah responden, dan menggunakan jenis penelitian kualitatif atau mix metode untuk mengetahui kemungkinan hasil lain yang didapatkan.



DAFTAR PUSTAKA

- Deswanda, I. V. (2019). *Hubungan spiritualitas dengan tekanan darah lansia hipertensi di UPT PSTW Jember.*
- Istanti, Y. P. (2017). *faktor faktor yang berkontribusi terhadap interdialytic weight gain (IDWG) pada pasien dengan cronic kidney diseases (CKD) di unit hemodialisis RS. Muhammadiyah Yogyakarta.*
- Istanti, Y. P. (2018). *Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap Interdialytic Weight Gains pada Pasien Chronic Kidney Diseases yang Menjalani Hemodialisis Factors that Contribute to Interdialytic Weight Gains on Chronic Kidney Diseases Patients Undergoing Haemodialysis. Artikel Penelitian, 11, 118–130.*
- Jeklin, A. (2017). *self care managemen pada pasien hipertensi. July, 1–23.*
- Lukmawati, E., Wilandika, A., & Widiyanti, A. T. (2020). *Pengaruh Supportive Educative Terhadap Self Care Pasien Hipertensi Pada Salah Satu Puskesmas Di Bandung. Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah, 6(2), 1–7. <https://doi.org/10.33867/jka.v6i2.124>*
- Marianna, S., & Astutik, S. (2018). *Hubungan Dampak Terapi Hemodialisis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal. Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice, 41–52.*
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan (4th ed.).* Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis.*
- Nursalam. (2020). *Buku Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Salemba Medika.
- Purnama, M. D. L. W. C. J. P. (2019). *hubungan lama menjalani Hemodialisis dengan interdialytic weight gain pada pasien Hemodialisis di RSU Dr. Soeroto Ngawi. 9–25.*
- Rozani, M. (2020). *Self-care and Related Factors in Hypertensive Patients: a Literature Review. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 10(1), 266–278. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.419>*

- Setyorini, A. (2018). *Hubungan Self Efficacy dengan Self Care Management Lansia yang Menderita Hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III Binaan Puskesmas Panggang I Gunungkidul*. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 2(2), 58. <https://doi.org/10.32504/hspj.v2i2.29>
- Srianti, N. M., Sukmandari, N. M. A., Putu, S., Ayu, A., Dewi, P., Badung, R. S. D. M., Studi, P., Ners, P., Bina, S., & Bali, U. (2021). *Perbedaan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronis dengan interdialytic weight gains >5% dan <5% di ruang hemodialisis rsd mangusada bandung*. *Jurnal Nursing Update*, 12, 25–32.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (24th ed.). Alfabeta.
- Sugiyono. (2017a). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017b). *Pengaruh motivasi berprestasi dan kompetensi terhadap kinerja karyawan di PT.TASPEN Bandung*. *Journal Universitas Pasundan*, 53(9), 1689–1699.
- Suhendra, A. D., Asworowati, R. D., & Ismawati, T. (2020). *Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kota Madiun*. *Akrab Juara*, 5(1), 43–54. <http://www.akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/919>
- Suprayitno, E., & Damayanti, C. N. (2020). *Intervensi Supportive Educative Berbasis Caring Meningkatkan Self Care Management Penderita Hipertensi*. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(3), 460. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i3.9067>
- Titik rahmatul fatma. (2018). *Hubungan Motivasi Keluarga Dengan Kualitas hidup Pasien Yang Menjalani Hemodilisa*. 1–93.
- Winata, I. G., Asyrofi, A., & Nurwijayanti, A. M. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Pada Orang Dewasa Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Kendal 01 Kabupaten Kendal*. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 2(2), 1–8. <https://doi.org/10.33655/mak.v2i2.33>
- Woono, F. N. (2017). *analisis faktor yang mempengaruhi IDWG pasien hemodialisis dengan pendekatan teori precede-proceed di RSU H. Surabaya*. 210093.
- Zilfani, B. H. O. S. (2019). *hubungan interdialytic weight gain dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis*. 33(2), 27–36.