

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hemodialisis

2.1.1 Definisi

Hemodialisis adalah terapi pengganti faal ginjal dengan tujuan mengeluarkan sisa-sisa metabolisme protein dan koreksi gangguan keseimbangan air dan elektrolit antara kompartemen darah pasien dengan kompartemen larutan dialisis melalui selaput semipermeabel yang bertindak sebagai ginjal buatan. Hemodialisis adalah tindakan untuk mengambil zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebih (Smeltzer, 2002).

Berdasarkan di atas dari beberapa definisi disimpulkan hemodialisis merupakan tindakan mengeluarkan zat sisa metabolisme dan cairan berlebih melalui membran semi permeabel.

2.1.2 Jenis terapi dialisis :

Menurut Sudoyo (2009), menjelaskan tentang jenis terapi pengganti dialisis sebagai berikut :

a. Cuci darah dengan mesin dializer (Hemodialisis)

Cara yang dilakukan untuk menangani gagal ginjal di Indonesia adalah dengan menggunakan mesin cuci darah yang berfungsi sebagai ginjal buatan. Darah tersebut di pompa keluar dari tubuh masuk kedalam mesin dializer untuk dibersihkan melalui proses difusi dan ultrafiltrasi dengan dialisis/cairan khusus untuk dialisis, kemudian dialirkan kembali kedalam

tubuh. Proses cuci darah ini dilakukan 1-3 kali seminggu di rumah sakit dan setiap kali melakukan cuci darah membutuhkan waktu sekitar 2-5 jam.

b. Cuci darah melalui perut

Metode cuci darah ini dengan bantuan membran selaput rongga perut (peritonium), sehingga darah tidak perlu lagi dikeluarkan dari tubuh untuk dibersihkan seperti yang terjadi pada mesin dialisis. CAPD (*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*) merupakan pengembangan dari APD (*Automate Peritoneal Dialysis*), yang dapat dilakukan dirumah pada malam hari sewaktu tidur dengan bantuan mesin khusus yang sudah di program terlebih dahulu. Untuk melakukan pencucian (dialisis) darah mandiri perlu dibuat akses sebagai tempat keluar-masuknya cairan dialisat dari dan kedalam rongga perut. Proses untuk melakukan ini membutuhkan waktu sekitar 4-6 jam sesuai dengan anjuran dokter.

2.1.3 Prinsip Kerja hemodialisis

Smeltzer (2002), menjelaskan ada 3 prinsip yang mendasari kerja hemodialisis, yaitu :

- a. Difusi, toksik dalam darah dikeluarkan melalui proses difusi dengan cara bergerak dari darah (konsentrasi tinggi) ke cairan dialisat (konsentrasi rendah).
- b. Osmosis, air yang berlebih dikeluarkan melalui proses osmosis, pengeluaran air dikendalikan dengan menciptakan gradien tekanan air yang bergerak dari daerah dengan tekanan darah yang lebih tinggi ke tekanan yang lebih rendah.

- c. Ultrafiltrasi, gradien dapat ditingkatkan melalui penambahan tekanan negatif yang dikenal sebagai ultrafiltrasi pada mesin dialisis. Tekanan negatif pada alat ini sebagai kekuatan pengisap pada membran dan memfasilitasi pengeluaran air.

Dapat disimpulkan dari penjelasan diatas bahwa proses hemodialisis menggunakan mesin yang dilengkapi dengan membran penyaring ginjal buatan yang memindahkan limbah yang terakumulasi dari darah kedalam mesin dialisis. Pada mesin tersebut cairan di pompa melalui salah satu sisi membran filter, sementara darah keluar dari sisi yang lain.

2.1.4 Komplikasi

Smeltzer (2002), menjelaskan ada beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada hemodialisis yaitu :

- a. Hipotensi, dapat terjadi selama terapi dialisis ketika cairan dikeluarkan.
- b. Emboli udara, merupakan komplikasi yang jarang tetapi dapat terjadi jika udara memasuki sistem vaskuler pasien.
- c. Nyeri dada, dapat terjadi karena pco₂ menurun bersamaan dengan terjadinya sirkulasi darah diluar tubuh.
- d. Pruritus, dapat terjadi selama terapi dialisis ketika produk akhir metabolisme meninggalkan kulit.
- e. Gangguan keseimbangan dialisis, terjadi karena perpindahan cairan serebral dan muncul sebagai serangan kejang.
- f. Kram otot yang nyeri, terjadi ketika cairan dan elektrolit dengan cepat meninggalkan ruang ekstrasel.

2.1.5 Tujuan Hemodialisis

Mansjoer (2000), menjelaskan tujuan hemodialisis sebagai berikut :

- a. Membuang kelebihan air dan nitrogen (toksin).
- b. Membuang produk metabolisme protein seperti urin, creatinin, dan asam urat.
- c. Mempertahankan atau mengendalikan guffer tubuh.
- d. Mempertahankan atau mengendalikan kadar elektrolit tubuh.
- e. Memperbaiki status kesehatan penderita.

2.2 Konsep Teori Self Care Menurut Orem

Menurut Hidayat (2011) teori Orem yang di kenal dengan model *Self Care*. Dimana *Self Care* itu sendiri merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh individu dalam mempertahankan kesehatan, kesejahteraan hidupnya sesuai dengan keadaan yang di rasakan baik sakit maupun sehat untuk melakukan perawatan diri sendiri dengan mandiri. *Self Care* (perawatan diri sendiri) ini berdasarkan atas kemampuan individu dalam meyakini segala hal atas dirinya untuk dapat mempertahankan kesehatannya baik sakit maupun sehat.

Individu mampu mengambil keputusan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, individu mempunyai hak dan tanggung jawab dalam perawatan diri sendiri dan orang lain dalam mempertahankan kesejahteraan. Teori ini merupakan teori pendekatan yang dinamis, dimana seorang pelayanan kesehatan yaitu perawat mampu meningkatkan kemampuan dan kemandirian individu dalam memenuhi kebutuhannya secara mandiri sesuai dengan kemampuan. Teori Orem dalam tatanan pelayanan keperawatan ditujukan kepada kebutuhan individu dalam memelihara kesehatannya secara mandiri.

Teori Orem memiliki pandangan dalam tatanan pelayanan keperawatan yang di fokuskan pada kebutuhan individu secara mandiri. Dalam keperawatan Orem mengembangkan teorinya menjadi 3 bentuk teori di antaranya :

1. Perawatan Diri Sendiri (*Self Care*)

Self care merupakan kegiatan individu untuk membentuk perilaku dalam memenuhi kebutuhannya sehari-hari untuk mempertahankan hidupnya dan kesejahteraan kesehatan. Jika *self care* dilakukan dengan efektif akan meningkatkan fungsi manusia untuk mengembangkan kesejahteraan hidup.

Self Care Agency, kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhannya yang di pengaruhi oleh usia, perkembangan, sosiokultural, kesehatan dan lain-lain. Individu di tuntut dalam melakukan perawatan secara mandiri untuk memenuhi kebutuhannya dengan pendekatan metode dan alat dalam tindakan. Kebutuhan *self care* terapeutik (*Therapeutic self care demand*) merupakan tindakan *self care* yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan *self care* yang berhubungan dengan tindakan yang dilakukan sebagai bantuan untuk memenuhi syarat perawatan diri.

Tindakan individu dalam mempertahankan hidupnya dan perawatan diri sendiri secara keseluruhan upaya mempertahankan fungsi tubuh bersifat universal yaitu aktivitas sehari-hari (ADL). Sifat dari *Self Care* itu sendiri berfokus pada pemulihan atau penyembuhan individu dalam mengembangkan kepercayaan diri dalam keadaan sakit hingga sehat.

2. *Self Care Deficit*

Merupakan perawatan penting dalam perencanaan keperawatan untuk di terapkan pada saat di butuhkan, atau kemampuan dalam perawatan dan tuntutan dalam peningkatan *Self care*. Orem memiliki metode dalam pemenuhan perawatan diri diantaranya dalam bertindak atau berbuat untuk orang di sekitar, memberikan support, meningkatkan pengembangan diri sendiri, dan mendidik orang lain. 5 Metode yang digunakan dalam membantu *self care* :

- a. Tindakan untuk atau lakukan untuk orang lain.
- b. Memberikan petunjuk dan pengarahan.
- c. Memberikan dukungan fisik dan psikis.
- d. Memberikan dan memelihara lingkungan yang mendukung pengembangan personal.
- e. Pendidikan.

Perawat dapat membantu individu dengan menggunakan beberapa atau semua metode dalam memenuhi *self care* dalam kehidupan sehari-hari. Dalam memecahkan masalah Orem melibatkan pasien dan keluarga untuk memberikan ruang kapan individu membutuhkan bantuan keperawatan dalam menyelesaikan masalah yang terjadi, dapat terselesaikan bersama sesuai dengan keinginan permintaan, sesuai kebutuhan. Sehingga mempersiapkan bantuan secara teratur bagi pasien dan mengaplikasikan asuhan keperawatan dalam keseharian pasien ketika pasien tidak mampu memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, perkembangan dan sosial.

3. Teori Sistem Keperawatan

Merupakan teori yang menjelaskan bagaimana perawat atau pasien dapat memenuhi kebutuhan diri sendiri dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri. Jika ada *self care defisit*, *self care agency*, dan kebutuhan *self care demand* maka keperawatan akan diberikan. *Nursing agency* merupakan salah satu atribut yang diberikan untuk orang-orang yang telah dilatih sebagai perawat yang dapat melakukan, mengetahui dan membantu orang lain untuk menemukan kebutuhan *self care demand* pada mereka, melalui pelatihan dan pengembangan *self care agency*.

Orem menjelaskan pada teori ini mengidentifikasi dalam sistem pelayanan keperawatan di antaranya :

1. Sistem bantuan secara penuh (*Wholly Compensatory System*)

Merupakan suatu tindakan keperawatan dalam memberikan bantuan secara penuh kepada pasien yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri seperti melakukan perawatan diri. Sehingga, teori ini di berikan kepada pasien yang benar-benar tidak dapat melakukan aktivitas sendiri seperti, koma. Pada pasien yang masih sadar mungkin masih dapat melakukan aktivitas sendiri secara mandiri seperti halnya memerlukan tindakan manipulasi gerakan. Contohnya pada pasien yang fraktur vetebra dan pada pasien yang tidak mampu membuat penilaian keputusan dalam *Self Carenya* seperti pasien Retardasi mental yang membutuhkan bimbingan secara berkelanjutan.

2. Sistem Bantuan Sebagian (*Partially Compensatory System*)

Suatu kegiatan dimana antara perawat dan klien melakukan perawatan atau tindakan lain dan perawat atau pasien mempunyai peran yang besar untuk mengukur kemampuan melakukan *self care*. contoh pemberian perawatan bantuan sebagian, seperti pasien post ops abdomen yang mampu melakukan cuci tangan, gosok gigi secara mandiri. Akan tetapi pasien membutuhkan bantuan dalam merawat luka post ops abdomen.

3. Sistem Suportif dan Edukatif

Merupakan pemberian bantuan kepada pasien yang membutuhkan pendidikan dengan harapan pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri. Tujuannya agar pasien mampu melakukan tindakan setelah di berikan informasi dan dapat melakukan perawatan secara mandiri.

2.3 Teori *Self Efficacy* (Keyakinan Diri)

Self Efficacy merupakan keyakinan diri dalam melakukan perawatan diri sendiri untuk keberhasilan mengubah perilaku terkait kemampuan manajemen dirinya memelihara kesehatan yang baik. Agar individu mampu meningkatkan *self care*, mengatur gaya hidup dengan baik (Ismatika&Umdatus,2017). *Self Efficacy* sangat penting untuk pencapaian sebuah keberhasilan terutama pada pasien yang berpenyakit kronis.

Kemampuan diri dalam memaknai hidupnya untuk dapat memelihara kesehatannya dan merubah perilaku terhadap *Self care managemen*. Keyakinan

diri yang tinggi pada individu sangat mempengaruhi perilaku manajemen diri yang mengarah ke suatu pencapaian optimal yang telah ditentukan sesuai dengan intervensi. *Self Efficacy* memiliki peran penting dalam pengurangan CKD, sudah dilakukan dengan berbagai pendekatan untuk digunakan pada orang yang terdiagnosis CKD, khususnya pada pasien yang menjalani hemodialisa dan dialisis peritoneal (Sorait,2018).

2.4 Self Care Management Behavior

Self care management merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan perawat untuk meningkatkan status kesehatan pasien dengan kondisi kronis dengan cara berkolaborasi dengan pasien dan keluarganya. *Self management* juga untuk memberikan pembelajaran bagi pasien untuk membedakan target perilaku dan mencatat tercapai atau tidaknya target perilaku tersebut. *Self management* berarti mendorong diri sendiri untuk maju, mengatur semua unsur kemampuan pribadi, mengendalikan kemampuan untuk mencapai hal-hal yang baik. Pada pasien hemodialisa sangat dibutuhkan manajemen diri untuk mengatur dan memberikan kontribusi untuk pemeliharaan kesehatan yang baik bagi kehidupan sehari-hari.

Dimana untuk mengelola dan mengobati pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa meliputi banyak pengelolaan untuk bisa mengendalikan diri agar tidak memperburuk kesehatan. Diantaranya pasien harus mampu mengontrol tekanan darah, karena tekanan darah dapat memperlambat perkembangan CKD pada beberapa orang. Disarankan bagi pasien CKD untuk menjaga tekanan darah sistolik <140 mmHg (target 120-139 mmHg) dan tekanan diastolik <90mmHg. Pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa harus memperhatikan

diit yang tepat. Pembatasan asupan natrium merupakan salah satu syarat diit pasien gagal ginjal kronik. Pembatasan asupan natrium pada pasien gagal ginjal kronik bertujuan untuk mengendalikan tekanan darah dan edema. Tekanan darah pasien gagal ginjal kronis hampir selalu meningkat, mekanisme peningkatan tekanan darah karena penimbunan garam dan air atau sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAA) (Dring B, 2015).

Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan, edema, bronkhi basah dalam paru-paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak nafas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan. Cairan yang diminum pasien yang menjalani hemodialisa harus diawasi dengan seksama. Beberapa pasien mengalami kesulitan dalam membatasi asupan cairan yang masuk, namun mereka tidak mendapatkan pemahaman tentang bagaimana strategi yang dapat membantu mereka dalam pembatasan cairan.

Meskipun pasien sudah mengerti bahwa kegagalan dalam pembatasan cairan dapat berakibat fatal (Fahmi,dkk, 2016). Tubuh juga memerlukan protein sebagai zat pembangun dan pendorong metabolisme dalam tubuh. Namun, bagi penderita penyakit gagal ginjal kronis makanan yang tinggi protein menyebabkan penumpukan produk limbah yang terlalu besar di dalam ginjal. Maka dari itu sering ditemukan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami penurunan berat badan, kehilangan simpanan energi termasuk jaringan lemak dan protein tubuh juga albumin serum, transferin dan protein viseral lainnya.

Aktivitas fisik seperti jogging, berlari, berjalan sangat penting untuk pasien hemodialisa karena memberikan manfaat bukan sekedar peningkatan fungsional fisik namun juga mampu meningkatkan kadar oksigen dan menguatkan kekuatan otot, status nutrisi, mengurangi depresi, dan mempertahankan dan meningkatkan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kepatuhan sangat penting sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan dan terapi hemodialis yang bertujuan untuk menghilangkan racun dan mengatur jumlah cairan dengan menggunakan mesin hemodialisis, pasien mampu mengikuti diet sesuai dengan anjuran pelayanan kesehatan, tidak makan makanan yang mengandung bahan pengawet, dan melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pelayanan kesehatan.

Kepatuhan pasien yang rendah menjadi masalah besar di institusi pelayanan kesehatan yang diakibatkan oleh komponen pengobatan medis dan kondisi sosial ekonomi pasien khususnya pasien gagal ginjal kronik (Widiany, 2017). Maka dari itu, *self care management behavior* berperan penting dalam memelihara kesehatan tubuh terutama bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan waktu yang sangat panjang. Manajemen diet, pembatasan cairan, obat-obatan dan dialisis pasien harus mampu terlibat dalam pengobatan dan manajemen diri. Pasien hemodialisa sangat membutuhkan dukungan psikologis atau sosial untuk meningkatkan kesejahteraan hidup.

Pada pembahasan ini peneliti akan membahas lebih lanjut apa saja yang menjadi faktor-faktor yang berhubungan dengan *Self care management behavior* pada pasien hemodialisa. Ada beberapa faktor pemicu yang mempengaruhi gagal

ginjal diantara pengetahuan tentang gagal ginjal kronis, *Self Efficacy* (keyakinan tentang kemampuan diri), *social support* (*dukungan keluarga*).

2.5 Faktor *Self Care Management Behavior*

1. Pengetahuan tentang *self care*

Pengetahuan adalah hasil dari sebuah pengindraan manusia terhadap objek indera yang di miliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Perawatan diri pasien hemodialisa sudah menjadi perhatian besar di dunia akibat keterbatasan dalam memenuhi perawatan diri dan aktivitas sehari-hari. sesuai dengan yang dikemukakan Orem menyatakan pentingnya memenuhi kebutuhan perawatan diri secara mandiri untuk mempertahankan kesehatan, meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik maupun psikologis.

Permasalahan ini terjadi kaena minimnya informasi yang diperoleh oleh petugas kesehatan selama terapi, mengakibatkan kurangnya informasi dan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan diri sehari-hari selama prose terapi yang dijalannya (Taylor, 2011). Kurangnya proses pemahaman dan kesadaran dalam meneriam informasi perawatan diri tersebut akan berdampak terhadap pemenuhan kemampuan aktivitas sehari-hari serta kualitas hidup pasien.

Banyak sekali cara untuk mendapatkan sebuah informasi atau pendidikan terkait gagal ginjal kronis dari segala media baik cetak atau elektronik, spanduk, poster yang bertujuan untuk membantu orang memahami sebuah informasi terkait dengan penyakit yang di derita. Pendidikan kesehatan gagal ginjal kronis juga bisa di dapatkan ketika pasien sedang dirawat di Rumah sakit oleh pelayanan kesehatan. Maka dari itu, pentingnya pasien atau keluarga mengetahui dan

memahami bagaimana cara penanganan gagal ginjal kroni, apa saja yang menjadi faktor *Self care management* pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Sehingga, ketika pengetahuan informasi di terima dengan baik pasien pasti akan mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri, sudah mengetahui apa saja yang menjadi tuntutan pengobatan secara rutin. Salah satu pengobatan yang harus di jalani yaitu hemodialisa.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, lamanya menjalani hemodialisa dapat juga menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang terkait perawatan diri. Kepatuhan *self management* pada pasien gagal ginjal kronis sangat harus diperhatikan agar tidak memperburuk keadaan. Karena terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis sangat membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang yang harus di jalani di rumah sakit dengan peralatan khusus dan mahal . Jadi lamanya proses terapi hemodialisa itu berlangsung akan memberikan pengaruh terkait pengetahuan dan sikap yang berhubungan dengan perawatan diri pada pasien gagal ginjal kronis.

Setiap penderia berbeda-beda dalam menerima informasi terkait pengetahuan dan sikap, semakin lama pasien menjalani perawatan akan semakin meningkat terkait pengetahuan yang diperoleh oleh pengalaman dirinya dalam perawatan dirinya terhadap kepatuhan pengobatan yang dijalani. Di harapkan pelayanan kesehatan dapat memberikan progam edukasi yang berkelanjutan terkait perawatan diri yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan perawatan diri pada pasien hemodialisa sehingga dapat mengatasi permasalahan yang sering di hadapi pasien selama menjalani hemodialisa. Selain itu, di harapkan pemberian

edukasi ini membantu pasien meningkatkan kemandirian pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dari pasien itu sendiri (Afrida,dkk,2018).

2. *Self Efficacy* (keyakinan tentang kemampuan diri)

Self Efficacy adalah keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya melakukan suatu perubahan pada perilaku gaya hidupnya yang lebih spesifik secara mandiri. *Self Efficacy* sangat penting dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam menerapkan *Self care management* dalam kesehariannya. Dalam teori Bandura menjelaskan bahwa efikasi memegang peranan penting dalam kehidupan sehari-hari, seseorang akan melakukan sesuatu dengan kemampuan dirinya (Rustika,2012). Maka dari itu, dalam mencegah peningkatan IDWG, dibutuhkan *self efficacy* yang tinggi untuk memunculkan motivasi dari dalam diri agar dapat mematuhi terapi dan pengaturan cairan dengan baik.

Pasien merasa stres pada tindakan hemoadilisis karena mempengaruhi kondisi sistem imun dan kemampuan untuk melakukan koping. Dalam penelitian efek stres dapat menyebabkan pasien berhenti mematuhi regimen monitoring masukan makanan dan cairan, bahkan ada juga yang berhenti melakukan tindakan hemodialisis. Hal ini menyebabkan akumulasi cairan dan zat-zat toxic hasil sisa metabolisme yang dapat menimbulkan kelebihan volume cairan (Istanti, 2009).

Upaya untuk mencegah keputusasaan pada pasien hemodialisis adalah dengan memiliki *Self Efficacy* yang besar. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan kemampuan bagi pasien dan keluarga dalam melakukan penanganan secara mandiri. Pendidikan kesehatan juga dapat membantu pasien dalam mendapatkan sebuah keyakinan diri untuk bisa menghadapi masalahnya. Peran perawat dalam aplikasi

teori *Self Care Orem* yang bertujuan untuk membantu meningkatkan kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas secara mandiri dalam mempertahankan kualitas hidupnya (Ismatika,2017).

3. *Social Support (dukungan keluarga atau dukungan sosial)*

Salah satu faktor yang mempengaruhi *Self Care* adalah dukungan keluarga yaitu suatu bentuk hubungan interpersonal yang diberikan oleh keluarga kepada pasien dalam bentuk perhatian (suka, cinta dan empati), bantuan instrumental (bantuan barang/jasa), informasi dan penilaian yang berhubungan dengan self evaluation. Dalam penelitian di jelaskan bahwa kurangnya dukungan keluarga dapat terlihat pada aspek instrumental meliputi jarang membantu pasien untuk membantu pasien mandi dan makan, tidak pernah melatih aktivitas fisik, karena keluarga beranggapan bahwa pasien mampu melakukan aktivitas secara mandiri. (Wijayantidkk,2017).

Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan menurut Friedman (2010) yaitu:

1. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (instrumental support material support), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk didalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberikan atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif

bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

2. Dukungan Informasional

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, keluarga didalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stressor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan feed back. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpunan informasi dan pemberi informasi.

3. Dukungan Emosional

Selama depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa bahagia. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat.

4. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian depresi dengan baik juga sumber depresi dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu berpuntai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangant, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi koping individu dengan strategi-strategi alternative berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek yang positif.

Dapat disimpulkan bahwa antara Gagal ginjal kronis *Knowledge, self efficacy dan Social Support* sangat mempengaruhi *Self Care Management Behavior*. Ketika hal itu dapat terpenuhi sesuai dengan kemampuan dirinya, dan dengan dukungan keluarganya dapat membantu dan mendorong semangat pasien untuk dapat menyelesaikan masalahnya, dapat menjalani pengobatan terapi hemodialisa dalam waktu jangka panjang dan mengurangi hal-hal yang dapat memperburuk keadaan.

4. Sikap

Sikap menurut Notoadmojo (2007) merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan suatu tindakan atau aktivitas untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan

tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Dalam hal sikap, dapat dibagi dalam berbagai tingkatan, antara lain :

- a. Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- b. Merespon yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c. Menghargai yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya (Febriyanto, 2016).

5. Pendidikan

Pendidikan secara sederhana merupakan proses belajar yang dialami seseorang untuk mengetahui, mengetahui, memahami, dan mampu mempraktekkan dalam kehidupan sehari-hari. Proses pendidikan seringkali dimaknai sebagai aktivitas yang dilakukan anak didik dalam lingkungan sekolah, padahal pendidikan dapat terjadi dilingkungan mana saja, kapanpun, dimanapun seseorang itu berada. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang dalam menyelesaikan sesuatu (Febriyanto, 2016).

6. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu aspek yang penting bagi seseorang dalam kehidupan sehari-hari. pekerjaan memiliki peran dalam meningkatkan kesejahteraan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Secara sosial orang yang bekerja mendapat status sosial yang lebih terhormat daripada yang

tidak bekerja. Lebih jauh lagi orang yang memiliki pekerjaan secara psikologis akan meningkatkan harga diri dan kompetensi diri.

7. Sarana prasarana/fasilitas pelayanan kesehatan

Dalam melaksanakan pelayanan hemodialisa dibutuhkan beberapa prasarana dan sarana antara lain :

a. Fasilitas ruangan

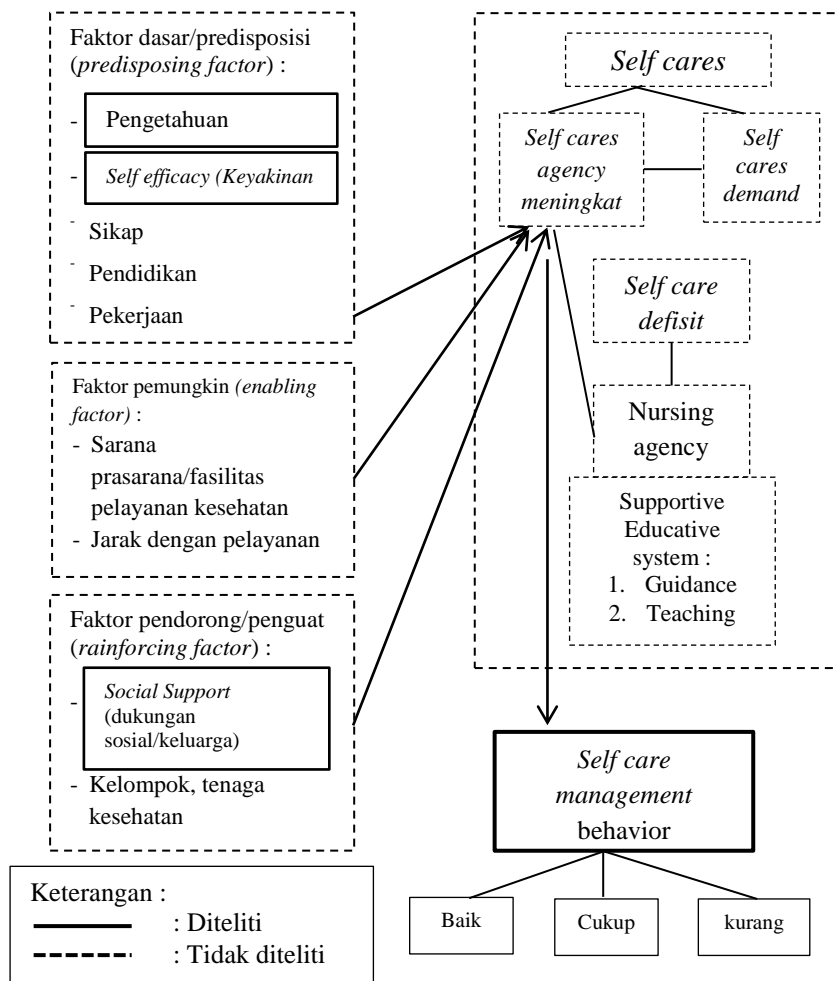
1. Ruang hemodialisa dengan segala perlengkapannya antara lain tempat tidur pasien, mesin hemodialisa, *trolley*, timbangan berat badan, meja makan pasien, meja perawat, kursi, kulkas, obat, lampu tindakan, tiang infus, lemari obat, tempat sampah, tempat linen kotor dan lainnya. Dan untuk menunjang kenyamanan pasien selama terapi berlangsung ruang hemodialisa dilengkapi dengan AC dan perangkat TV.
2. Ruang dokter
3. Ruang perawat
4. Ruang gudang penyimpanan
5. Ruang water treatment di mana system pemurni air yang dipakai adalah tangki air, pompa air.
6. Ruang *reuse dialyser* dimana *dialyser*
7. Ruang kamar mandi.

Dapat di ambil kesimpulan bahwa ada beberapa faktor yang berubungan dengan *self care management behavior*. Dalam penelitian ini akan diteliti 3 faktor diantaranya pengetahuan perawatan diri, *self efficacy* dan *Social Support* sangat berhubungan *Self Care Management Behavior*.

Ketika hal itu dapat terpenuhi sesuai dengan kemampuan dirinya, dan dengan dukungan keluarganya dapat membantu dan mendorong semangat pasien untuk dapat menyelesaikan masalahnya, dapat menjalani pengobatan terapi hemodialisa dalam waktu jangka panjang dan mengurangi hal-hal yang dapat memperburuk keadaan.

2.6 Kerangka Konsep

(Modifikasi dari Teori Orem 1991 dan Lawrance Green 1980).



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Analisis Faktor Yang Berhubungan *Self Care Management Behavior* pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Muhammadiyah dengan menggunakan teori pendekatan teori self care model Orem(Nursalam, 2016).

Dalam teori *Self care* mencakup 2 item yang harus dipahami diantaranya *self care agency* (kemampuan melakukan self care) dan *self care demand* (kebutuhan self care). Jika *Self care agency* meningkat dikarenakan oleh beberapa faktor meliputi pengetahuan perawatan diri, *self efficacy* (keyakinan diri), dan *social support* (dukungan sosial/keluarga), semakin tinggi tingkat pengetahuan,

tingkat keyakinan dirinya untuk mampu melakukan kegiatan secara mandiri dan dukungan keluarga untuk memberikan dorongan motivasi hidup, maka akan menghasilkan *self care management behavior* yang baik. *Self care* juga ada hubungannya dengan kebutuhan *self care demand* dalam melakukan *self care* secara totalitas untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri. Dimana *nursing agency* akan berperan sesuai dengan profesinya untuk memberikan *Health education* pada pasien hemodialisa sehingga mampu melakukan kegiatan mandiri secara totalitas.

Self care agency, *self care demand*, dan *self care deficit* saling berperan dalam tindakan keperawatan yang akan diberikan dengan suportif dan edukatif kepada pasien hemodialisa dengan memberikan pembelajaran dan bimbingan dalam memenuhi kemampuan perawatan diri secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari (misal : mandi, makan, minum obat teratur, terapi hemodialisis rutin). Sehingga, semakin baik tingkat pengetahuan terhadap perawatan diri, *self efficacy* dan *social support* maka akan baik pula *self care management behavior* pada pasien hemodialisa dalam memenuhi kebutuhannya secara mandiri dan totalitas.

2.7 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *self care management behavior* pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

2. Ada hubungan yang signifikan antara keyakinan tentang kemampuan diri dengan *self care management behavior* pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga/sosial dengan *self care management behavior* pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.