

HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUANG HEMODIALISIS RS. DRADJAT PRAWIRANEGARA

Epi Rustiawati*, Tuti Sulastrri, Nelly Hermala Dewi

Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Email: epirustiawati@gmail.com

ABSTRAK

Keberhasilan hemodialisis salah komponennya adalah kepatuhan pasien terdiri dari kepatuhan dalam pembatasan cairan. Ketidakpatuhan terhadap cairan akan menyebabkan sesak nafas, kram otot, pusing, cemas, panik, edema paru dan hipertensi. Efikasi diri adalah keyakinan seseorang akan keberhasilan dalam melakukan perawatan diri sehingga akan meningkatkan kepatuhan terhadap regimen terapeutik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis di ruang Hemodialisis RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Penelitian ini menggunakan desain penelitian metode *cross-sectional* dengan jumlah sampel 76 dengan tehnik *purposive sampling*. Hasil penelitian menemukan ada hubungan bermakna antara efikasi diri dengan kepatuhan pembatasan cairan. Perlu adanya langkah peningkatan pelayanan keperawatan pada pasien hemodialisis dengan menyusun dan menerapkan standar prosedur operasional *training* efikasi diri pasien untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan.

Kata kunci : efikasi diri, kepatuhan, pembatasan cairan, hemodialisis.

PENDAHULUAN

Hemodialisis adalah suatu proses untuk membuang sisa-sisa metabolisme dari darah dengan menggunakan mesin dan alat pengganti ginjal buatan yang disebut dialiser (Himmelfarb, 2010), terapi hemodialisis dan pada tahun 2011 meningkat sebesar 72,9 % menjadi 22.304 pasien (IRR, 2011). Di Provinsi Banten, angka kejadian penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menduduki peringkat keempat dengan presentase 12,5 % (Depkes Provinsi Banten, 2010).

Empat komponen utama terkait kepatuhan pasien terdiri dari kepatuhan mengikuti setiap sesi hemodialisis, kepatuhan mengkonsumsi obat yang diberikan, kepatuhan dalam pembatasan cairan dan kepatuhan untuk mengikuti diet yang disarankan. (USRDS, 2009). Meskipun pada awal menjalani hemodialisis (HD) pasien sudah diberikan penyuluhan kesehatan terkait keempat komponen tersebut, tetapi masih banyak

pasien yang belum dapat mematuhi rekomendasi tersebut. Berbagai penelitian pada populasi hemodialisis terkait kepatuhan pasien hemodialisis telah banyak dilakukan namun tingkat ketidakpatuhan pasien masih cukup tinggi dimana ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan. Pada populasi hemodialisis, prevalensi ketidakpatuhan cairan antara 10% sampai 60%, ketidakpatuhan diet 2% sampai 57%, waktu dialisis terhambat 19%, ketidakpatuhan obat 9% (Griva, 2011). Menurut Lindberg et al (2009), pasien hemodialisis mengalami kesulitan dalam mengelola kontrol pembatasan asupan cairan. Ketidakpatuhan terhadap cairan akan menyebabkan sesak nafas, kram otot, pusing, cemas, panik, edema paru dan hipertensi. Oleh karena itu diperlukan kepatuhan pasien terhadap asupan cairan.

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang akan kemampuannya untuk melakukan perawatan diri akan lebih mudah berpartisipasi dalam aktivitas perawatan diri sehingga akan meningkatkan kepatuhan terhadap regimen

terapeutik (Lev & Owen 1966, Bandura, 1977 dalam Tsay, 2003; Bandura dalam Balaga, 2012).

Hasil studi pendahuluan di ruang hemodialisis RSUD dr Dradjat Prawiranegara pada bulan September 2015 total pasien 135, dari 16 pasien diperoleh data 50% pasien mengalami peningkatan berat badan antara dialysis lebih dari 5%. Hasil wawancara dengan pasien tersebut mereka sudah sering diingatkan oleh perawat untuk mengurangi jumlah asupan cairan akan tetapi pasien sering melanggar karena haus walaupun sebenarnya pasien ingin membatasi asupan cairan karena pernah mengalami sesak nafas akibat peningkatan cairan. Masih adanya pasien yang mengalami pasien mengalami peningkatan berat badan antara dialysis lebih dari 5% ditandai dengan sesak, edema pada kaki, asites, edema kelopak mata, kram kaki dan bahkan pasien dirawat sebelum waktunya jadwal dialysis. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut mengenai hubungan efikasi diri dengan kepatuhan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional* adalah desain penelitian untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) diidentifikasi pada satu satuan waktu (Dharma, 2011). Dalam penelitian ini, efikasi diri sebagai variabel independen dan kepatuhan pembatasan cairan sebagai variabel dependen dengan menggunakan rumus selisih berat badan antara 2 waktu dialysis/berat badan kering kemudian dikalikan 100%. Sampel penelitian ini berjumlah 76 pasien yang menjalani hemodialisis di RSDP Serang Banten. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan *purposive sample* yaitu responden yang memiliki sesuai kriteria yang ditetapkan peneliti.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuisioner dan lembar observasi. Kuisioner karakteristik pasien mencakup umur, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisis, efikasi diri, dukungan perawat dan dukungan keluarga. Lembar observasi meliputi kepatuhan pembatasan cairan dengan mengukur persentase berat badan antara dua waktu dialisis.

Prosedur intervensi penelitian adalah seluruh perawat dan bidan pada saat dilaksanakannya penelitian yaitu: 1) Peneliti menetapkan 76 pasien sebagai calon responden. 2) Peneliti menjelaskan rencana, tujuan penelitian ini dan bukti persetujuan pada pasien yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. 3) Peneliti mengobservasi penimbangan berat badan tiap pasien sebelum dimulai tindakan hemodialisis. Peneliti mencatat berat badan sebelum hemodialisis di lembar observasi setelah mengukur berat badan responden sebelum tindakan hemodialisis. 4) Peneliti memberikan lembar kuisioner untuk mengetahui karakteristik pasien kepada pasien (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menjalani hemodialisis, dukungan perawat dan dukungan keluarga) dan efikasi diri.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi efikasi pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD dr Dradjat Prawiranegara Serang Banten November 2015 (n=76)

Efikasi Diri	n	Presentase
≤ 30	2	2,6
< 70	30	39,5
≥ 70	44	57,9

Gambaran efikasi diri paling banyak dengan nilai efikasi ≥ 70 sebanyak 44 (57,9%) dan paling sedikit dengan nilai efikasi diri ≤ 30 sebanyak 2 (2,6%).

Tabel 2 Distribusi kepatuhan pembatasan cairan pada yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang Banten November 2015 (n= 76)

Kepatuhan cairan	N	Presentase
≥ 8%	16	21,0
≥ 5%	30	39,5
<5%	30	39,5

Tabel 2 menunjukkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis diperoleh pada kepatuhan cairan berat badan interdialitik ≥ 5% sejumlah 30(39,5%) dan kepatuhan cairan berat badan interdialitik <5% sejumlah 30 (39,5%).

Tabel 3. Hubungan efikasi diri dengan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD dr Dradjat Prawiranegara Kab. Serang November 2015 (n= 76)

Analisis hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang Banten November 2015 (n= 76)

Variabel	Kepatuhan Pembatasan Cairan						P
	≥ 8%		≥ 5%		<5%		
	n	%	n	%	n	%	
Efikasi Diri							0,0001
≤ 30 dan < 70	14	43,75	15	46,87	3	9,38	
≥ 70	2	4,54	15	34,09	27	61,37	
Total	16	21,06	30	39,47	30	39,47	

*)bermakna pada α= 0,05

Hasil uji bivariate chi square didapatkan ada hubungan bermakna antara efikasi diri dengan kepatuhan pembatasan cairan (p= 0,0001; α= 0,05).

PEMBAHASAN

Masalah umum yang banyak dialami pasien hemodialisis adalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapeutik (Baraz et al, 2010). Ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan adalah aspek paling sulit dilakukan sebagian besar oleh pasien (Griva, 2012), Menurut Lindberg et al (2009), pasien hemodialisis

mengalami kesulitan dalam mengelola kontrol pembatasan asupan cairan. Ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan mengakibatkan kelebihan cairan secara kronik dan meningkatkan resiko pada kardiovaskuler dan hipertensi (Barnet, 2007).

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab utama mortality dan morbidity pada apsiem yang menjalani hemodialisis serta dapat menyebabkan kematian sampai 50%. Oleh karena itu diperlukan kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisis dalam pembatasan cairan. Kepatuhan dalam pembatasan cairan diukur dengan cara menggunakan nilai rata-rata berat badan interdialitik untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik (Tsay, 2007).

Hasil penelitian Bandura (1997) dalam Tsay (2007), efikasi diri atau keyakinan diri seseorang akan keberhasilan dalam melakukan perawatan diri untuk mencapai hasil yang diinginkan, dengan terbentuknya status emosi akan mempengaruhi seseorang untuk mengatasi masalah yang dialaminya dan optimis mencapai tujuan. Hasil penelitian Tsay (2007), training efikasi diri mampu menurunkan rata-rata IDWG pasien (p=0,006).

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang akan keberhasilan dalam melakukan perawatan diri untuk mencapai hasil yang diinginkan. Seseorang dengan peningkatan persepsi dalam aktivitas perawatan diri akan lebih mudah berpartisipasi dalam aktivitas perawatan diri sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap regimen terapeutik dalam hal ini kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisis dalam pembatasan cairan. Hasil penelitian diperoleh gambaran efikasi diri dengan nilai efikasi ≥ 70 sebanyak 44 (57,9%), <70% diperoleh 30(39,5%) dan paling sedikit dengan nilai efikasi diri ≤ 30 sebanyak 3 (2,6%). Hasil penelitian diperoleh pasien yang memiliki efikasi diri ≥ 70, kepatuhan pembatasan cairan lebih baik dimana diperoleh IDWG < 5%

sebanyak 27 (61,37) sedangkan pasien yang memiliki efikasi diri < 70 dan ≤ 30 memiliki gambaran kepatuhan pembatasan cairan lebih rendah, hal ini ditunjukkan bahwa jumlah pasien yang memiliki IDWG $< 5\%$ sebanyak 3 (9,38%). Sehingga terdapat hubungan bermakna antara nilai efikasi diri dengan tingkat kepatuhan pembatasan cairan ($p=0,0001$; $\alpha=0,005$).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien yang menjalani hemodialisis memiliki hubungan yang bermakna. ≥ 70 , kepatuhan pembatasan cairan lebih baik dimana diperoleh IDWG $< 5\%$ sebanyak 27 (61,37) sedangkan pasien yang memiliki efikasi diri < 70 dan ≤ 30 memiliki gambaran kepatuhan pembatasan cairan lebih rendah.

Saran

Penyusunan dan penerapan standar prosedur operasional *training* efikasi diri pasien untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis serta mengevaluasi target kepatuhan pembatasan cairan pasien melibatkan peran serta pasien dan keluarga melalui buku saku pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Barnett, T., Yoong L., Pinikahana J. & Yen S.T. (2008). Fluid compliance among patients having haemodialysis: can an educational programme make a difference?. *Journal Advabced Nursing*. Vol. 61(3):300-306.
- Brady, B.A. (1997). An Investigation of factors associated with fluid adherence among hemodialysis patients: a self efficacy theory based approach. *Ann Behavior Medical*. Vol. 19 (4). 339-343.
- CARI, (2006). *The CARI Guideliness: Caring for Australians with Renal Impairmen*. Australia
- Copstead, L.E., & Banasik, J. L. (2005). *Texbook of pathophysiology* (3rd ed.). : Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Darma, K.K. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Daugirdas, J.T., Blake, P.G., & Ing, T.S. (2007). *Handbook of Dialysis 4th*. Philadelphia-USA: Lippincott.
- Dochterman, J.M & Bulechek, G.M. (2008). *Nursing Interventions Clasification*. 5th.St. Louis: Mosby Inc
- Griva, K., Mooppil, N., Seet, P., Krishnan, D., James, H., & Newman, S.P. (2011). The NFK-NUS haemodialysis trial protocol-a randomized controlled trial to determine the effectiveness of a self management intervention for haemodialysis patients. *Biomed Central*.12 (4), 1369 - 1471.
- Guyton, A.C., & Hall, J.E., (2007). *Buku Ajar Fisiologis Kedokteran*. Alih bahasa Irawati. Jakarta: EGC
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Depok: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hastono, S.P. & Sabri, L. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Himmelfarb, J. (2010). *Hemodialysis*. England: Massachusetts Medical Society.
- IRR. (2011). *4th Indonesian of Renal Registry 2011*. Tidak Dipublikasikan.
- KDOQI. (2006). *Updates Clinical Practice Guidelines and Recommendations for Hemodialysis Adequacy 2006, Peritoneal Dialysis Adequacy 2006 and Vascular Access 2006*. USA: National Kidney Foundation, Inc.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2008). *Fundamental of Nursing: concepts, process, and practice*. California: Prentice Hall.
- Lindley, E., Aspinall, L., Gardinier, C., & Garthwaite. (2011). *Management of Fluid Status*. Diunduh di www.intechopen.com.
- Lindberg, M.(2010). *Excessive Fluid Overload Among Haemodialysis Patient: Prevalence, Individual Characteristics and Self Regulation of Fluid Intake*. Universitas Uppsala.
- Livneh, H & Antonak, R.F. (2005). Psychosocial adaptation to chronic illness and disability. *Journal of Counselling & Development*. Vol.86 (3).12-20.

- McIntyre, N. & Green, D. (2006). *Salt & Fluid Management Programme: information for patients*. Diunduh di www.kidney.org.uk.
- Moorhead, S. & Johnson, M. (2008). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. 4th. St. Louis; Mosby Inc
- Nasution (2010) Nasution. (2010). *Perawatan pada pasien penyakit ginjal yang menjalani hemodialisa secara komprehensif*. Pertemuan ilmiah tahunan nasional perhimpunan perawat ginjal intensif Indonesia. PPGII 2010. Naskah tidak dipublikasikan.
- NHS. (2012). *Chronic Renal Disease*. <http://www.nhs.uk/Conditions/Kidney-disease-chronic/Pages/Introduction.aspx>.
- NKF. (2010). *Nutrition and Hemodialysis*. Diunduh di www.kidney.org.
- Oshvandi, K., Fathabadi, MA., Falahi, GH., Mahjub, H. & Hajbaghery, M. (2012). Effects of small group education on interdialytic weight gain, and blood pressures in hemodialysis' patients. *Nursing and Midwifery Studies*. Vol. 1(3): 128-32
- PERNEPRI (2003). *Konsensus Dialisis Perhimpunan Nefrologi Indonesia*. Jakarta. Tidak Dipublikasikan
- Price, S., A., & Wilson, L., M. (2007). *Fisiologi Proses-Proses Penyakit*. Alih bahasa oleh Peter Anugrah. Jakarta: EGC.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2008). *Potter and Perry's Fundamentals of Nursing*. Australia: Elsevier.
- Sukandar, E. (2006). *Gagal Ginjal dan Panduan Terapi Dialisis*. Bandung: PII Bagian IPD RSHS. Bandung.
- Tsay, S.L. & Lee, Y.H. (2005). Effect of an adaptation training programme for patients with end stage renal disease. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 50 (1). 39-46.
- Tsay, S.L. (2003). Self efficacy for patient with end stage renal disease. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 43 (4). 370-375.