

Hubungan *Self-Efficacy* dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisa: *Literature Review*

Arina Fitriani^{1*}, Rita Dwi Hartanti²

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: arinafitriani0@gmail.com

Abstract

Hemodialysis is a renal replacement therapy to remove toxins from from metabolic waste products in the blood. Non-compliance with fluid restrictions is one problem the most often occur among hemodialysis patients. Excess fluid in hemodialysis patients can cause many complications such as oedema, hypertension, congestive heart failure and mortality. Therefore, self-efficacy in hemodialysis patients in needed to deal with these problems. This study aims to analyze the relationship between self-efficacy and adherence to fluid restriction in hemodialysis patients based on a literature review. A literature review by searching is articles from ProQuest database and a broad search on Google Scholar for articles in Indonesian. Five articles met the inclusion and exclusion criteria , with 308 respondents in total. All articles were appraised by using appraisal tools from JBI (*Joanna Briggs Institute*). This study showed a relationship between self-efficacy and fluid restriction adherence in hemodialysis patients with a p-value < 0.01. Self-efficacy is one of the factors that can improve fluid restriction compliance in hemodialysis patients.

Keywords: Hemodialysis; adherence; fluid restriction; self-efficacy

Abstrak

Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti fungsi ginjal bertujuan untuk membuang racun dari hasil sisa metabolisme dalam darah. Masalah yang sering muncul pada pasien hemodialisa adalah ketidakpatuhan pembatasan cairan. Kelebihan cairan pada pasien hemodialisa dapat menyebabkan komplikasi seperti edema, hipertensi, gagal jantung kongestif serta dapat meningkatkan angka mortalitas. Oleh karena itu dibutuhkan *self-efficacy* pada pasien hemodialisa untuk menghadapi masalah tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa berdasarkan *literature review*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan *Literature Review*. Proses penelitian dalam pencarian artikel menggunakan database *ProQuest* dan pencarian luas pada *Google Scholar* untuk artikel yang berbahasa Indonesia. Kemudian ditemukan lima artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan total 308 responden. Semua artikel ditelaah menggunakan instrumen JBI (*Joanna Briggs Institut*). Hasil penelitian *literature review* dari 5 artikel menunjukkan adanya hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa dengan nilai *p-value* < 0,01. *Self-efficacy* merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa.

Kata kunci: Hemodialisa; kepatuhan; pembatasan cairan; self-efficacy

1. Pendahuluan

Gagal ginjal kronik terjadi akibat dari kerusakan ginjal yang menetap selama lebih dari 3 bulan yang menyebabkan laju filtrasi glomerulus (LFG) $< 60 \text{ mL/menit/1,73 m}^2$. Ketika fungsi ginjal pada pasien gagal ginjal kronik sudah sangat menurun dengan nilai LFG $< 15 \text{ mL/menit}$, maka akan terjadi uremia yaitu akumulasi toksin dalam tubuh, sehingga pada kondisi ini mulai dibutuhkan dialisis atau hemodialisa ^{[1][2]}.

Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti fungsi ginjal dengan menggunakan teknologi tinggi yang dilakukan pada pasien yang mengalami penurunan fungsi ginjal dengan tujuan membuang toksin dari hasil sisa metabolisme yang ada dalam darah seperti air, kreatinin, natrium, hydrogen serta zat sisa lainnya melalui membran semi permeable untuk memisahkan darah dan cairan dialisis pada ginjal buatan dimana terjadi difusi, osmosis dan ultrafiltrasi [3].

World Health Organization [4] mengemukakan pada tahun 2019 penyakit ginjal menjadi peringkat ke-10 sebagai 10 penyebab kematian teratas di dunia dengan angka kematian 813.000 pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019. Berdasarkan studi *Global Burden of Disease* (GBD) memperkirakan pada tahun 2010 diperkirakan 2,3-7,1 juta orang dengan penyakit ginjal stadium akhir meninggal tanpa akses ke dialisis kronis [5].

Berdasarkan *Indonesian Renal Registry* [6] melaporkan data pasien aktif yaitu jumlah seluruh pasien baik pasien baru atau pasien lama yang masih menjalani hemodialisa rutin sampai pada tanggal 31 Desember 2018 meningkat dua kali lipat dibandingkan tahun 2017 dengan total pasien aktif tahun 2017 sebanyak 77.892 pasien dan tahun 2018 total pasien aktif 132.142 pasien. Jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisa di Jawa Tengah juga mengalami peningkatan dari tahun 2017 sampai tahun 2018, dimana tercatat 2.488 pasien baru pada tahun 2017 dan meningkat pada tahun 2018 dengan jumlah pasien baru sebanyak 7.906 pasien.

Pembatasan cairan atau diet cairan merupakan salah satu intervensi yang diberikan pada pasien hemodialisa, dimana diet cairan yang direkomendasikan adalah 500 sampai 600 mL cairan atau lebih dari haluaran urine 24 jam atau satu hari sebelumnya [7]. Diet dalam pembatasan asupan cairan yang tepat pada pasien hemodialisa sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kondisi pasien ginjal memburuk [8].

Masalah umum yang sering muncul pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan [9]. Menurut Linberg (2010 dalam Isroin, 2016, h.47) [10] kelebihan volume cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa jika terus menerus akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas tinggi, dimana penyebab utama kematian adalah penyakit jantung dengan *overhydration* sebagai faktor utama, sehingga pasien hemodialisa direkomendasikan untuk diet ketat dan membatasi asupan cairan agar terhindar dari kenaikan berat badan yang berlebihan.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan individu yaitu keyakinan [11]. Pasien hemodialisa memiliki banyak masalah yang harus di hadapi seperti gangguan tidur, stres, depresi, kecemasan, osteodistrofi ginjal, perubahan

kognitif, anemia, neuropati perifer, infeksi, edema paru akut, pucat, goresan, perubahan warna, dan hilangnya kekuatan serta kerapuhan kulit. Oleh karena itu, diperlukan salah satu konsep dasar yang harus diperhatikan pada pasien hemodialisa yaitu *self-efficacy* atau keyakinan diri untuk menghadapi masalah-masalah tersebut [12]. *Self-efficacy* merupakan keyakinan diri terhadap kemampuan yang dimilikinya dalam mengorganisir dan melaksanakan langkah-langkah kerja yang diperlukan, mampu membuat langkah-langkah inisiatif, mampu mengatasi hambatan agar tujuan yang diinginkan tercapai [13].

Studi literatur yang telah dilakukan oleh [14] menyatakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien hemodialisa adalah *self-efficacy*. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siska Aveniawati, (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara efikasi diri dengan kepatuhan asupan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa di PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai $p\text{ value } 0,042 < \alpha = 0,05$ dan nilai $r = 0,237$.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik ingin melakukan studi literature mengenai hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa.

2. Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan *Literature Review*. Proses penelitian dalam pencarian artikel menggunakan database *ProQuest* dan pencarian luas pada *Google Scholar* untuk artikel yang berbahasa Indonesia dengan rentang waktu 10 tahun terakhir (2011-2021).. Kelima artikel yang ditemukan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan total 308 responden. Kemudian semua artikel ditelaah menggunakan instrumen JBI (*Joanna Briggs Institut*).

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Instrument telaah kritis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Joanna Briggs Institute* (JBI). Kelima artikel yang digunakan terdapat 3 artikel yang menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu pada partikel penelitian Nurokhim et al., (2018); Sukma W N & Isnaini, (2020); Gartika et al., (2021) , 1 artikel menggunakan *mixed methods* dengan desain *sequential explanatory* pada penelitian Susilawati et al., (2018), dan 1 artikel menggunakan *descriptive and correlation analyses pada artikel penelitian* John et al.,(2013). Hasil telaah kritis terhadap kelima artikel didapatkan rata-rata semua artikel telah mencantumkan 8 item yang ada di instrumen JBI diantaranya : penjelasan kriteria inklusi dalam sampel, subjek dan latar penelitian, pengukuran eksposure, kriteria standar objektif, faktor perancu, strategi penanganan faktor perancu, hasil ukur, dan analisa statistik yang digunakan. Sehingga kelima artikel telah layak untuk dijadikan literature review dalam penelitian ini. Hasil review terhadap 5 artikel diperoleh hasil penelitian berupa data karakteristik responden, gambaran *self-efficacy* pasien hemodialisa, gambaran kepatuhan

pembatasan pasien hemodialisa, dan hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan pasien hemodialisa.

Karakteristik responden

Hasil review terhadap 5 artikel hanya 1 artikel yang tidak terdapat data karakteristik responden yaitu pada artikel penelitian Nurokhim et al., (2018). Hasil penelitian terhadap 4 artikel diperoleh data karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama hemodialisa, status pernikahan, status pekerjaan.

Umur

Hasil analisa data karakteristik responden berdasarkan umur pasien hemodialisa terdapat pada penelitian Sukma W N & Nur Isnaini N (2020) dan Gartika et al., (2021) karakteristik responden berdasarkan umur disajikan dalam distribusi frekuensi. Sedangkan dalam artikel penelitian Ela Susilawati et al., (2018) dan Ansy John et al., (2013) data karakteristik responden berdasarkan umur pasien hemodialisa didistribusikan berdasarkan rata-rata umur pasien hemodialisa. Hasil analisa berdasarkan data karakteristik umur pasien hemodialisa dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Data Karakteristik Umur Pasien Hemodialisa

Umur	Penulis dan Tahun				Total	
	Sukma W N & Isnaini (2018)		Gartika et al (2021)			
	F	%	f	%	f	%
17-25	1	2,1	-	-	1	1
26-33	2	4,2	-	-	2	2
36-45	13	27,1	10	20,8	23	24
46-55	18	37,5	13	27,5	31	32,3
56-65	8	16,7	25	52,1	33	34,4
>65	6	12,5	-	-	6	6,3
Jumlah	48	100	48	100	96	100

Tabel 32. Karakteristik Responden Berdasarkan Rata-rata Umur Pasien Hemodialisa

Penulis	Tahun	Mean	SD	Min-Maks	95%	n
Ela S. et al.	2018	51,38	12,47	19-77	48,58-54,25	76
Ansy John et al.	2013	56,91	12,91	33-91	-	100

Berdasarkan tabel 3.1 dan 3.2 dapat diketahui bahwa pada penelitian Sukma W N & Nur Isnaini N (2020) dan Gartika et al.,(2021) dengan jumlah responden (n=96) umur pasien hemodialisa paling banyak yaitu 56-65 tahun sebanyak 33 responden (34,4%). Sementara itu berdasarkan rata-rata umur pasien hemodialisa pada pada penelitian Ela Susilawati et al., (2018) dan Ansy John et al., (2013) adalah 51,38 tahun 56,91 tahun.

Jenis kelamin

Hasil analisa data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terdapat pada penelitian Ansy John et al., (2013); Ela Susilawati et al., (2018); Sukma W N & Nur Isnaini N (2020); Gartika et al., (2021). Hasil analisa data karakteristik berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.3 Data Karakteristik Jenis Kelamin Pasien Hemodialisa

Penulis	Tahun	Jenis Kemis				Total	
		Laki-laki		Perempuan		f	%
		f	%	f	%		
Ansy John et al.	2013	60	60	40	40	100	100
Ela S. et al.	2018	41	53,9	35	46,1	76	100
Sukma & Isnaini	2020	20	41,7	28	58,2	48	100
Gartika et al.	2021	28	58,2	20	41,7	48	100
Jumlah		149	54,8	123	45,2	272	100

Berdasarkan tabel 3.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pasien hemodialisa paling banyak adalah laki-laki sebanyak 149 (54,8%) responden.

Tingkat pendidikan

Hasil analisa data karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pasien hemodialisa terdapat pada penelitian Ela Susilawati et al., (2018); Sukma W N & Nur Isnaini N (2020); Gartika et al., (2021). Hasil analisa data karakteristik tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.4 Data Karakteristik Tingkat Pendidikan Pasien Hemodialisa

Penulis dan Tahun	Tingkat Pendidikan								Total	
	SD		SMP		SMA		PT		f	%
	F	%	f	%	f	%	f	%		
Ela S. et al., (2018)	16	21,1	13	17,1	30	39,5	17	22,4	76	100
Sukma & Isnaini (2020)	21	43,8	10	20,8	12	25	5	10,4	48	100
Gartika et al., (2021)	7	14,6	8	16,7	20	41,7	13	21,1	48	100
Jumlah	44	25,6	31	18	62	36	35	20,4	172	100

Berdasarkan tabel 3.4 dapat diketahui bahwa data karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan pasien hemodialisa dari 172 sampel paling banyak adalah SMA sebanyak 62 responden (36%).

Lama hemodialisa

Hasil analisa data karakteristik berdasarkan lama menjalani hemodialisa terdapat pada artikel penelitian Gartika et al., (2021) yang disajikan dalam distribusi frekuensi dan pada artikel penelitian Ela Susilawati et al., (2018) dan Ansy John et al., (2013) data karakteristik responden berdasarkan lama menjalani hemodialisa. Hasil analisa berdasarkan data karakteristik lama menjalani hemodialisa dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.5 Data Karakteristik Lama Menjalani Hemodialisa

Penulis	Tahun	Lama Menjalani Hemodialisa (Tahun)						Total	
		5-10		11-15		6-20		f	%
		f	%	f	%	f	%		
Gartika et al.	2021	46	95,8	1	2,1	1	2,1	48	100

Tabel 3.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Rata-rata Lama Menjalani Hemodialisis

Penulis	Tahun	Mean	SD	Min-Maks	95%	n
Ela S. et al.	2018	3,18	2,87	0,17-13	2,56-3,86	76
Ansy J. et al.	2013	3,13	3,06	0,25-22	-	100

Berdasarkan tabel 3.5 dan 3.6 dapat diketahui bahwa artikel penelitian Gartika et al., (2021) data karakteristik berdasarkan lama menjalani hemodialisa paling banyak adalah 5-10 tahun sebanyak 46 responden (95,8%). Sementara itu pada artikel penelitian Ela Susilawati et al., (2018) dan Ansy John et al., (2013) rata-rata lama pasien menjalani hemodialisa adalah 3,18 tahun dan 3,13 tahun.

Status Pekerjaan

Hasil analisa data karakteristik berdasarkan status pekerjaan terdapat pada artikel penelitian Sukma W N & Nur Isnaini N (2020) dan Gartika et al., (2021). Hasil analisa berdasarkan status pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.7 Data Karakteristik Status Pekerjaan Pasien Hemodialisa

Penulis	Tahun	Status Pekerjaan				Total	
		Bekerja		Tidak Bekerja			
		f	%	f	%	f	%
Sukma & Isnaini	2020	15	31,2	33	68,8	48	100
Gartika et al.	2021	6	12,5	42	87,5	48	100
Jumlah		21	21,9	75	78,1	96	100

Berdasarkan tabel 3.7 dapat diketahui bahwa status pekerjaan responden paling banyak dalam kategori tidak bekerja yaitu 75 responden (78,1%).

Status Pernikahan

Hasil analisa data karakteristik responden berdasarkan status pernikahan pasien hemodialisa terdapat pada penelitian Ansy John et al., (2013) dan Sukma W. N. & Nur Isnaini N. (2020). Hasil analisa data karakteristik berdasarkan status pernikahan pasien hemodialisa dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.8 Data Karakteristik Status Pernikahan Pasien Hemodialisa

Penulis dan Tahun	Status pernikahan										Total	
	Belum menikah		Menikah		Bercerai		Janda		Hidup bersama tanpa menikah			
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Ansy J. et al. (2013)	22	22	40	40	23	23	9	9	6	6	100	100
Sukma & Isnaini (2020)	2	4,2	44	91,7	-	-	2	4,2	-	-	48	100
Jumlah	24	16,2	84	57	23	15,5	11	6,1	6	4,1	148	100

Berdasarkan tabel 3.8 dapat diketahui bahwa dari 148 responden status pernikahan pasien hemodialisa paling banyak dalam kategori menikah yaitu sebanyak 84 responden (57%).

Self-efficacy pasien hemodialisa

Hasil analisa univariat *self-efficacy* pasien hemodialisa dari 5 artikel semuanya menggambarkan *self-efficacy* pasien hemodialisa yaitu pada penelitian Nurokhim et al., (2018) dan Gartika et al., (2021) gambaran *self-efficacy* pasien hemodialisa dikategorikan dalam *self-efficacy* tinggi, sedang, dan rendah. Sementara itu penelitian oleh Sukma W N & Nur Isnaini N (2020) gambaran *self-efficacy* pasien hemodialisa dikategorikan dalam sangat yakin, cukup yakin, dan tidak yakin. Sedangkan dalam artikel penelitian Ela Susilawati et al., (2018) dan Ansy John et al., (2013) gambaran *self-efficacy* pasien hemodialisa didistribusikan berdasarkan rata-rata *self-efficacy* pasien hemodialisa.

Hasil analisa berdasarkan distribusi *self-efficacy* pasien hemodialisa dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.9 Distribusi *Self-Efficacy* Pasien Hemodialisa

Artikel		Kategori <i>Self-efficacy</i>	f	%	Total responden
Penulis	Tahun				
Nurokhim et al.	2018	Tinggi	53	63,1	84
		Sedang	20	23,8	
Gartika et al.	2021	Rendah	11	13,1	48
		Sangat yakin	14	29,8	
Risang & Nur Isnaini	2020	Cukup yakin	27	56,2	48
		Tidak yakin	7	14,6	

Tabel 3.10 Distribusi Rata-rata *Self-efficacy* Pasien Hemodialisa

Penulis	Tahun	Mean	SD	Min-Maks	95% CI	n
Ela S. et al.	2018	7,86	1,21	3,00-9,84	7,56-8,12	76
Ansy J. et al.	2013	78,27	12,08	-	-	100

Berdasarkan tabel 3.9 dan 3.10 dapat diketahui bahwa gambaran *self-efficacy* pasien hemodialisa pada artikel penelitian oleh Nurokhim et al (2018) dan Gartika et al (2021) dengan kategori *self-efficacy* tinggi, sedang, rendah didapatkan dari 84 responden *self-efficacy* pasien hemodialisa paling banyak dalam kategori tinggi yaitu 53 responden (63,1%). Sementara gambaran *self-efficacy* pada pasien hemodialisa pada artikel penelitian oleh Sukma W N & Nur Isnaini N (2020) dengan kategori sangat yakin, cukup yakin dan tidak yakin didapatkan dari 48 responden *self-efficacy* pasien hemodialisa paling banyak dalam kategori cukup yakin yaitu 27 responden (56,2%). Sedangkan pada artikel penelitian Ela Susilawati et al., (2018) dapat diketahui bahwa rata-rata *self-efficacy* pasien hemodialisa dari 76 sampel adalah 7,86 yang artinya

pada kategori baik dan rata-rata *self-efficacy* pasien hemodialisa dari 100 sampel pada artikel penelitian oleh Ansy John et al., (2013) yaitu 72,87 dengan standar deviasi 12,08.

Kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa

Hasil analisa univariat kepatuhan pembatasan cairan dari 5 artikel, kelimanya menggambarkan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa yaitu pada penelitian Nurokhim et al., (2018); Sukma W N & Isnaini, (2020); Gartika et al., (2021) kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa didistribusikan berdasarkan kategori patuh dan tidak patuh. Sedangkan dalam artikel penelitian Ansy John et al., (2013) kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa didistribusikan berdasarkan rata-rata tingkat kepatuhan pembatasan cairan. Sementara itu pada penelitian Ela Susilawati et al.,(2018) kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa didistribusikan berdasarkan rata-rata tingkat kepatuhan yang dinilai menurut kenaikan IDWG. *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) merupakan indikator untuk mengetahui cairan yang masuk selama periode intradialitik dengan cara menghitung berat badan pasien sebelum hemodialisa (berat badan basah) dikurangi berat badan setelah hemodialisa (berat badan kering)[10]. Hasil analisa distribusi tingkat kepatuhan pembatasan cairan dalam dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.11 Distribusi Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisa

Penulis	Tahun	Kepatuhan Pembatasan Cairan				Total	
		Patuh		Tidak Patuh			
		f	%	f	%	f	%
Nurokhim et al.	2018	22	61,1	14	38,9	36	100
Risang & Nur	2020	21	43,8	27	56,2	48	100
Gartika et al.	2021	35	72,9	13	27,1	48	100
Jumlah		78	59,1	54	40,9	132	100

Tabel 3.12 Distribusi Rata-rata Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisa

Penulis	Tahun	Variabel	Mean	SD	n
Ansy John et al.	2013	Kepatuhan cairan	3,85	0,78	100

Tabel 3.13 Distribusi Rata-rata Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisa Berdasarkan Kenaikan IDWG

Penulis	Tahun	Mean	SD	Min-Maks	95% CI	n
Ela S. et al.	2018	2.85	0.94	0.75-5.00	2.64-3.05	76

Berdasarkan tabel 3.11, 3.12 dan 3.13 dapat diketahui bahwa pada artikel penelitian Nurokhim et al., (2018); Risang Sukma W N & Isnaini, (2020); Gartika et al., (2021) dari 132 sampel responden, tingkat kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan pasien hemodialisa lebih banyak dalam kategori patuh yaitu 78 responden (59,1%). Sementara itu, distribusi rata-rata tingkat kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa dalam artikel penelitian Ansy John et al.,(2013) dari 100 responden adalah 3,85 dengan standar deviasi 0,78. Sedangkan distribusi rata-rata tingkat kepatuhan pembatasan cairan yang dinilai berdasarkan kenaikan IDWG pada penelitian

Ela Susilawati et al.,(2018) dari 76 responden adalah 2,85 kg dengan standar deviasi 0,94 dengan kenaikan IDWG terendah 0,75 kg dan tertinggi 5,00 kg. Kenaikan nilai IDWG lebih dari 2,5 kg menyatakan lemahnya kepatuhan pasien terhadap asupan cairan [10].

Hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa

Hasil analisa bivariat hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa dari 5 artikel yang dilakukan *literature review*, kelima artikel menyatakan ada hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa yaitu pada penelitian Ansy John et al., (2013); Ela Susilawati et al., (2018); Nurohkim et al., (2018); Sukma W N & Isnaini (2020); Gartika et al., (2021). Hasil analisa dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.14. Hasil Literature Review Hubungan *Self-Efficacy* Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisa

Penulis	Tahun	Judul	P Value
Ansy John et al.	2013	<i>The Relationship Between Self-Efficacy and Fluid and Dietary Compliance in Hemodialysis Patients</i>	0,0001
Ela Susilawati et al.	2018	Efikasi Diri dan Dukungan Sosial Pasien Hemodialisa Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan	0,0001
Nurohkim et al.	2018	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis	0,0001
Sukma & Nur Isnaini	2020	Hubungan Dukungan Keluarga Dan Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Diruang Hemodialisa RSI Purwokerto	0,0001
Gartika et al.	2021	<i>The Relationship of Self-Efficacy with Adherence in Restricting Fluid Intake in Middle Adult Hemodialysis Patients</i>	0,0001

Berdasarkan hasil analisa *literature review* pada tabel 3.15 dapat diketahui bahwa kelima artikel dengan hasil uji signifikansi 0,0001 menunjukkan H_0 ditolak, sehingga ada hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa.

Pembahasan

Karakteristik responden

Berdasarkan literature review terhadap empat artikel terkait umur pasien yang menjalani hemodialisa dari 96 sampel paling banyak berada pada umur 56-65 tahun

(34,4%) dan rata-rata umur pasien hemodialisa adalah 51,38 - 56,91 tahun. Menurut data Indonesia Renal Registry, (2018)[6] proporsi pasien yang menjalani hemodialisa tercatat masih banyak pada kategori umur 45-64 tahun. Setelah umur 40 tahun, ginjal akan mengalami penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang lebih 50% secara progresif hingga umur 70 tahun. Tubulus juga akan mengalami penurunan fungsi termasuk kemampuan reabsorpsi dan pemekatan yang mengakibatkan terjadinya penyakit gagal ginjal. Sehingga banyak pasien gagal ginjal kronik yang terdeteksi oleh penyakit ini setelah umur 40 tahun[22].

Hasil *literature review* yang dilakukan terhadap 4 artikel berdasarkan karakteristik jenis kelamin dari 272 sampel paling banyak adalah laki-laki sebanyak 149 (54,8%) responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak & Halawa (2019) dari 48 sampel didapatkan hasil responden yang paling banyak menjalani hemodialisa adalah laki-laki sebanyak 38 responden (79,2%). Laki-laki lebih berisiko terkena penyakit gagal ginjal kronik dibandingkan perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki hormon estrogen lebih banyak daripada laki-laki. Hormon estrogen dalam tubuh dapat mempengaruhi kadar kalsium untuk menghambat osteoklas agar tidak berlebihan dalam menyerap tulang. Salah satu penyebab terjadinya gagal ginjal yaitu pembentukan batu ginjal oleh oksalat. Penyerapan oksalat dapat dicegah oleh kalsium karena memiliki efek protektif[8].

Hasil analisa secara *literature review* dalam penelitian ini didapatkan berdasarkan tingkat pendidikan pasien hemodialisa dari 172 sampel paling banyak adalah SMA sebanyak 62 responden (36%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreini Rostanti et al.,(2016) dari 67 sampel pasien yang menjalani hemodialisa paling banyak pada tingkat pendidikan SMA berjumlah 27 responden (40,3%). Pasien yang berpendidikan dapat lebih memahami aturan pengobatan yang harus mereka ikuti dan alasan untuk mengubah gaya hidup tertentu daripada pasien yang tidak berpendidikan. Pemberian perawatan berkualitas tinggi juga diketahui lebih sulit pada pasien yang kurang berpendidikan, sehingga menyulitkan penyedia layanan untuk menjelaskan peran pasien dalam perawatan diri [25].

Berdasarkan data karakteristik lama menjalani hemodialis dari 48 sampel responden paling banyak dalam kategori lama menjalani hemodialisa 5-10 tahun sebanyak 46 responden (95,8%). Sementara itu, rata-rata lama pasien menjalani hemodialisa adalah 3,13 - 3,18 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri Suciana et al., (2020) dari 72 sampel didapatkan lama pasien yang menjalani hemodialisa sebagian besar selama 3-4 tahun sebanyak 32 responden (43,1%). Lama menjalani hemodialisa berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap yang berhubungan dengan asupan cairan. Setiap pasien hemodialisa memerlukan waktu yang berbeda-beda untuk beradaptasi terhadap pengetahuan dan sikap yang harus dilakukan, dengan demikian semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh dan bisa mengendalikan asupan cairan dengan tepat dan benar [8] .

Hasil analisa berdasarkan karakteristik status pekerjaan pasien hemodialisa dari 96 jumlah responden didapatkan status pekerjaan pasien yang menjalani hemodialisa mayoritas tidak bekerja 75 responden (78,1%). Hal ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno Setyawati et al., (2020) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 69 sampel didapatkan paling banyak responden dalam kategori tidak bekerja sebanyak 46 responden (66,7%). Hal ini disebabkan oleh pasien dengan hemodialisa tidak mampu untuk melakukan suatu pekerjaan sehingga mereka lebih fokus untuk melakukan terapi hemodialisa[27].

Hasil *literature review* berdasarkan karakteristik status pernikahan pasien hemodialisa didapatkan paling banyak dalam kategori menikah yaitu sebanyak 84 responden (57%) dari total sampel 148 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno Setyawati et al., (2020) dari 69 sampel paling banyak responden dalam kategori menikah sebanyak 64 responden (92,8%). Responden yang sudah menikah kemungkinan lebih besar semangat dalam menjalani pengobatan meningkat karena mendapatkan dukungan yang baik dari pasangan, anak ataupun dari keluarga besarnya [28].

Gambaran *self-efficacy* pasien hemodialisa

Self-efficacy merupakan keyakinan diri terhadap kemampuan yang dimilikinya dalam mengorganisir dan melaksanakan langkah-langkah kerja yang diperlukan, mampu membuat langkah-langkah inisiatif, mampu mengatasi hambatan agar tujuan yang diinginkan tercapai[13]. *Self-efficacy* sangat penting dimiliki oleh pasien hemodialisa, karena dengan adanya *self-efficacy* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat mempengaruhi perawatan diri seperti melakukan aktivitas sehari-hari dan kepatuhan dalam menjalani program pengobatan yang harus dilakukan[29]. Berdasarkan hasil analisa univariat bahwa pada penelitian Nurokhim et al., (2018) dan Gartika et al., (2021) menyatakan tingkat *self-efficacy* dari 84 responden, mayoritas dalam kategori *self-efficacy* tinggi yaitu 53 responden (63,1%). Sementara itu, oleh Sukma W N & Nur Isnaini (2020) menyatakan dari 48 responden didapatkan tingkat *self-efficacy* pasien hemodialisa mayoritas dalam kategori cukup yakin yaitu 27 responden (56,2%). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ela Susilawati et al, (2018) menunjukan rata-rata skor *self-efficacy* pasien adalah 7.86 yang artinya pada kategori baik. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ansy John et al., (2013) juga menunjukkan dari 100 sampel didapatkan rata-rata skor *self-efficacy* pasien hemodialisa yaitu 72.87 dengan standar deviasi 12.08. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yosi Oktarina & Andika Sulistiawan (2020) didapatkan hasil dari 62 sampel responden, berdasarkan karakteristik *self-efficacy* pasien yang menjalani hemodialisa paling banyak dalam kategori *self-efficacy* tinggi atau baik sebanyak 35 responden (56,5%).

Gambaran kepatuhan pembatasan cairan

Hasil analisa berdasarkan karakteristik tingkat kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan dari 132 sampel responden, mayoritas responden dalam kategori dalam kategori patuh yaitu 78 responden (59,1%). Rata-rata kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa dari 100 sampel adalah 3,85 dengan standar deviasi 0,78. Sedangkan tingkat kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa berdasarkan kenaikan IDWG didapatkan rata-rata kenaikan IDWG adalah 2,85 kg. Kenaikan IDWG terendah 0,75 kg dan tertinggi 5,00 kg. Kenaikan nilai IDWG lebih

dari 2,5 kg menyatakan lemahnya kepatuhan pasien terhadap asupan cairan [10]. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita & Novitasari, (2017) dari 60 sampel pasien yang menjalani hemodialisa didapatkan paling banyak pasien dalam kategori patuh terhadap pembatasan cairan sebanyak 43 responden (71,7%).

Pembatasan asupan cairan merupakan salah satu intervensi yang diberikan kepada pasien hemodialisa [7]. Pasien hemodialisa dikatakan patuh terhadap pembatasan cairan apabila dapat mengikuti dan melaksanakan petunjuk dalam menjaga keseimbangan cairan dengan minum sesuai yang direkomendasikan yaitu hanya 500 sampai 600 mL perhari [7]. Selain itu, pasien juga dapat mempertahankan IDWG 2,5% sampai 3,5% berat badan kering atau tidak melebihi 5% berat badan kering [10].

Hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan

Berdasarkan *literature review* terhadap 5 artikel mengenai hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa menunjukkan hasil kelima artikel yang menyatakan ada hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa dimana diperoleh *p value* 0,0001 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siska Aveniawati (2019), menyatakan ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan dimana hasil uji signifikansi didapatkan hasil *p value* 0,042 < 0,05.

Self-efficacy pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat dinilai dengan melihat faktor yang mempengaruhi *self-efficacy* yaitu otonomi, integritas diri, pemecahan sosial, dan pencarian dukungan sosial yang dapat menjawab 25 pertanyaan di dalam instrumen CKD-SE [31]. *Self-efficacy* berpengaruh terhadap jumlah usaha yang dilakukan pasien dalam tindakan mereka untuk mengatasi penyakitnya serta seberapa baik mereka bereaksi ketika menghadapi rintangan dan kegagalan, kekuatan ketahanan mereka ketika menghadapi situasi buruk yang disebabkan oleh kondisi medis dan penyakit penyerta yang dialaminya [32]. Hal ini juga dikaitkan dengan pembatasan cairan yang harus dilakukan oleh pasien hemodialisa. *Self-efficacy* membantu pasien hemodialisa untuk menentukan berapa lama pasien akan gigih ketika menghadapi hambatan dalam melakukan pembatasan cairan. *Self-efficacy* yang rendah biasanya dapat meningkatkan masalah dan memperburuk kondisi penyakit serta memiliki peluang lebih besar untuk mengalami masalah emosional dan sosial, termasuk kondisi kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi [32].

4. Kesimpulan

Berdasarkan data karakteristik, umur pasien hemodialisa yaitu sebagian besar pasien berumur 56-65 (34,4%) dan dua artikel lainnya menyatakan rata-rata umur pasien hemodialisa adalah 51,38 tahun dan 56,96 tahun, berdasarkan jenis kelamin yaitu sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (54,8%), berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA (36%), berdasarkan lama menjalani hemodialisa sebagian besar pasien menjalani hemodialisa 5-10 tahun (95,8%),

sementara dua artikel lainnya menyatakan rata-rata lama menjalani hemodialisa adalah 3,13 tahun dan 3,18 tahun (≥ 3 tahun), berdasarkan status pekerjaan sebagian besar pasien hemodialisa adalah tidak bekerja (78,1%), berdasarkan status pernikahan pasien hemodialisa sebagian besar dalam kategori menikah (57%).

Berdasarkan tingkat *self-efficacy* sebagian besar responden masuk dalam kategori *self-efficacy* tinggi yaitu sebanyak 53 responden (63,1%), satu artikel lainnya dengan kategori berbeda yaitu sangat yakin cukup yakin, dan tidak yakin didapatkan paling banyak dalam kategori cukup yakin yaitu 27 responden (56,2%). Sementara itu, satu artikel menyatakan rata-rata skor *self-efficacy* pasien hemodialisa adalah 7,86 yang artinya pada kategori baik dan satu artikel lainnya menyatakan rata-rata skor *self-efficacy* pasien hemodialisa 72,87 dengan standar deviasi 12,08.

Berdasarkan tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan, sebagian besar responden masuk dalam kategori patuh sebanyak 78 responden (59,1%) terhadap pembatasan cairan. Sementara itu, rata-rata kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa adalah 3,85 dengan standar deviasi 0,78. Sedangkan tingkat kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa berdasarkan rata-rata yang diukur menggunakan kenaikan IDWG adalah 2,85 kg dengan kenaikan nilai IDWG lebih dari 2,5 kg diartikan lemahnya kepatuhan pasien terhadap asupan cairan [10].

Berdasarkan hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa, dari 5 artikel semuanya menyatakan ada hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialis dengan nilai *p-value* 0,0001.

Referensi

- [1] N. D. Cahyaningsih, *Hemodialisis (Cuci Darah)*. Jogjakarta: MITRA CENDIKIA, 2018.
- [2] R. Sjamsuhidajat, T. O. . Prasetyono, R. Rudiman, I. Riwanto, and P. Tahalele, *Buku Ajar Ilmu Bedah Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (2)*, 4th ed. Jakarta: EGC, 2017.
- [3] M. R. Rendi and Margareth, *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2019.
- [4] W. H. O. WHO, "The Top 10 Causes Of Death," 2020. [Online]. Available: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-causes-of-death>.
- [5] V. A. Luyckx and J. W. Stanifer, "The global burden of kidney disease and the sustainable development goals," no. April, pp. 414–422, 2018, [Online]. Available: <http://www.who.int/bulletin/volumes/96/17-206441.pdf>.
- [6] Indonesian Renal Registry. IRR, "11 th Report Of Indonesian Renal Registry 2018 11 th Report Of Indonesian Renal Registry 2018," pp. 1–46, 2018, [Online]. Available: <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf>.
- [7] S. C. Smeltzer, *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*, 12th ed. Jakarta: EGC, 2017.

- [8] W. Lestari, A. Asyrofi, and H. A. Prasetya, "Manajemen Cairan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa," pp. 65–74, 2018.
- [9] N. P. Priska and S. Herlina, "Efikasi Diri Pembatasan Cairan Terhadap Intradialytic Weight Gain Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Pasar Minggu," *J. Ilm. Ilmu Keperawatan Indones.*, vol. 9, pp. 601–606, 2019, [Online]. Available: <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/view/226>.
- [10] L. Isroin, *Manajemen Cairan Pada Pasien Hemodialisis Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*. Ponorogo: Unmuh Ponorogo Press, 2016.
- [11] B. Kozier, G. Erb, A. Berman, and A. Snyder, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik edisi 7 volume 1*. Jakarta: EGC, 7th ed. Ja: EGC, 2010.
- [12] F. Rahimi, F. Oskouie, O. Naser, M. E. Sanandji, and A. Gharib, "The effect of self-care on patients undergoing Hemodialysis in the Sanandaj Hospitals affiliated to Kurdistan University of Medical Sciences in 2016," vol. 6, no. 3, pp. 684–689, 2017, doi: 10.15562/bmj.v6i3.707.
- [13] N. Muhajir, *Psikologi Positif Pemodelan The High Talented For The Normal People*. Yogyakarta: Rake Sarasin, 2013.
- [14] M. E. Pratiwi, "Studi Literatur: Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Yang Sedang Menjalani Hemodialisa," Universitas Padjajaran, 2020.
- [15] S. Aveniawati, "Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Hemodialisa Di PKU Muhammadiyah Yogyakarta," pp. 1–8, 2019.
- [16] Nurokhim, D. P. Utami, and W. Priyantari, "Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis," vol. 9, no. 1, pp. 18–28, 2018, [Online]. Available: <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/87>.
- [17] R. Sukma W N and N. Isnaini, "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Diruang Hemodialisa RSI Purwokerto," *J. Keperawatan Muhammadiyah*, no. September, 2020.
- [18] N. Gartika, A. Mustopa, and A. Fatmawati, "The Relationship of Self-Efficacy with Adherence in Restricting Fluid Intake in Middle Adult Hemodialysis Patients," vol. 1764, pp. 1–6, 2021, doi: 10.1088/1742-6596/1764/1/012006.
- [19] E. Susilawati, K. Latief, and K. Khomarudin, "Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Pasien Hemodialisa Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan," *Faletehan Heal. J.*, vol. 5, no. 1, pp. 39–48, 2018, doi: 10.33746/fhj.v5i1.7.
- [20] A. John, P. T. Alpert, J. Kawi, and R. Tandy, "The Relationship Between Self-Efficacy and Fluid and Dietary Compliance in Hemodialysis Patients," vol. 6, no. 2, 2013.

- [21] Indonesia Renal Registry, "10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017 10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017," 2018.
- [22] N. L. Y. S. Saraswati, Ni Luh Gede Intan Antari, N. L. G. Suwartini, and Saraswati622@gmail.com, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa," pp. 45–53, 2019.
- [23] E. Y. Simanjuntak and B. A. S. Halawa, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Gunung Sitoli Nias," vol. 1, no. 2, pp. 68–75, 2019, [Online]. Available: <http://jurnal.stikes-murniteguh.ac.id/index.php/ithj/article/view/15/22>.
- [24] A. Rostanti, J. Bawotong, and F. Onibala, "Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Dahlia Dan Melati RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado," vol. 4, 2016,.
- [25] D. Shakya, "Self-efficacy among patients with chronic diseases and its associated factors," *J. Kathmandu Med. Coll.*, vol. 7, no. 3, pp. 82–88, 2018.
- [26] F. Suciana, I. N. Hidayati, and Kartini, "Korelasi Lama Dan Frekuensi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa," vol. 15, no. 1, pp. 13–20, 2020.
- [27] Dani, Utami, and Bayhakki, "Hubungan Motivasi, Harapan, Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Untuk Menjalani Hemodialisis," *JOM*, vol. 2, no. 2, 2015.
- [28] Kusniawati, "Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang," vol. 5, no. 2, 2018.
- [29] Y. Oktarina and A. Sulistiawan, "The Self-Efficacy in Hemodialysis Patients," vol. 25, no. Sicph 2019, pp. 430–433, 2020.
- [30] D. C. Anita and D. Novitasari, "Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa," pp. 104–112, 2017, [Online]. Available: <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article.view.2280>.
- [31] C. Lin *et al.*, "The chronic kidney disease self-ef fi cacy (CKD-SE) instrument : development and psychometric evaluation," pp. 3828–3834, 2012, doi: 10.1093/ndt/gfr788.
- [32] P. Lai, S. V. Wu, J. Alizargar, S. Pranata, J. Tsai, and N. Hsieh, "Factors Influencing Self-Efficacy and Self-Management among Patients with Pre-End-Stage Renal Disease (Pre-ESRD)," pp. 1–12, 2021.