

## HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS

### THE CORELLATION BETWEEN *SELF EFFICACY* WITH THE LIQUID LIMIT OBEDIENCE OF PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE WHO GET HEMODIALYSIS TREATMENT

Nurohkim<sup>1</sup>, Dina PutriUtami<sup>2</sup>, WiwinPriyantari<sup>3</sup>

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. 60-80% pasien meninggal akibat ketidak patuhan dalam pembatasan cairan. Bila tidak melakukan pembatasan asupan cairan dapat mengakibatkan edema, hipertensi, hipertropi ventrikuler kiri, dan mempengaruhi lama hidup pasien. Keyakinan diri atau *self-efficacy* sangat diperlukan pada pasien dengan gagal ginjal kronik, dalam mengatasi tantangan kondisi sakit yang dihadapinya terutama dalam pembatasan cairan.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *survey analitik* dan pendekatan *cross sectional*, yang dilakukan pada bulan September 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa rutin di RSUD Panembahan Senopati, sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan adalah *Kendal tau*, untuk mengetahui *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Dengan uji *Kendal Tau*  $p\text{-value } 0,000 > 0,05$ .

**Kesimpulan:** Ada hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

**Saran:** Diharapkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mempunyai keyakinan diri, sehingga dapat patuh dalam melakukan diit pembatasan cairan.

**Kata Kunci:** *Self Efficacy*, Kepatuhan, Pasien Gagal Ginjal Kronik.

#### ABSTRACT

**Background:** The limitation of liquid consumption for patients with chronic kidney disease is important treatment. 60%-80% patients die because of the disobedience to liquid limit. If patients do not limit their liquid consumption, left ventricular hypertrophy, and time of their lives. So, self efficacy is highly needed for patients with chronic kidney disease.

**Aim:** This study was aim to know the corellation between self efficacy with the liquid limit obedience of patients with chronic kidney disease who get hemodialysis treatment in rsud panembahan senopati bantul.

**Method of the study:** The study was quantitative research with analitic survey design and cross sectional approach. Which is held on september 2017. The technique used together sample was purposive sampling. The data then were analilysed using kendals tau.

**Result:** The result of this study was there are was the corellation between self efficacy with the liquid limit obedience of patients with chronic kidney disease who get hemodialysis treatment in rsud panembahan senopati bantul, with kendall tau value ( $p\text{-value}$ )  $0.000 < 0.05$ .

**Conclusion:** There was the corellation between self efficacy with the liquid limit obedience of patients with chronic kidney disease who get hemodialysis treatment in rsud panembahan senopati bantul.

**Keyword:** *Self Efficacy*, Obedience, Chronic Kindey Disease.

#### PENDAHULUAN

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 berbagai masalah komplikasi penyakit lainnya, oleh karena itu pasien gagal ginjal

kronik memerlukan keyakinan diri atau *self-efficacy* dalam mengatasi tantangan kondisi sakit yang dihadapinya terutama dalam pembatasan cairan (Suharjo, 2015).

Penyakit Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Beberapa penelitian dengan menggunakan metode

DDFQ (*Dialysis Diet and Fluid Nonadherence Questionnaire* tahun 2015), tentang masalah kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melakukan pembatasan cairan di Amerika Serikat sebanyak 76,4% pasien mengalami kesulitan dalam pembatasan cairan, di Singapura 68,7%, dan di Jepang sebesar 60%, sedangkan di Indonesia menempati urutan pertama dengan presentase 84% pasien (Kugler, 2015).

Berdasarkan data survey penelitian tentang kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di Indonesia, di Jakarta sebanyak 70,3% pasien gagal ginjal kronik mengalami masalah dalam pembatasan cairan, diikuti provinsi Jawa timur 60,2%, Bali 50,9% sedangkan provinsi DI. Yogyakarta Data dari Dinkes menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2015 terdapat 461 kasus baru pasien gagal ginjal yang meninggal akibat kurangnya kepatuhan dalam pembatasan cairan, yang terdiri atas Kota Yogyakarta terdapat 73 kasus atau 15,83%, kabupaten Bantul 175 kasus atau 37,96%, kabupaten Kulon Progo 45 kasus atau 9,7%, dan kabupaten Sleman 168 kasus atau 36,44% (Dinkes DIY, 2015).

Pasien yang menjalani hemodialisis akan mengalami perubahan terhadap gaya hidup, keterbatasan aktivitas atau mobilitas, ketidakmampuan dalam melakukan perjalanan, pembatasan makanan dan cairan, bergantung kepada orang lain, penurunan kemampuan menolong orang lain, kehilangan penghasilan, kelemahan, ketidak-

nyamanan, pasrah terhadap takdir, dan kematian (Gibson, 2010). Kepatuhan pembatasan asupan cairan sangat penting bagi pasien gagal ginjal kronik karena bila tidak melakukan pembatasan asupan cairan akan mengakibatkan edema, hipertensi, hipertropi ventrikuler kiri, dan mempengaruhi lama hidup pasien, cairan akan menumpuk didalam tubuh. Faktor yang berhubungan dengan pembatasan asupan cairan salah satunya adalah *self-efficacy* yaitu kemampuan diri pasien dalam melaksanakan diet dan terapi yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan individu dalam menghadapi kondisi (Bandura, 2012).

Dalam penelitian tentang *self efficacy training* pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menunjukkan keefektifan terhadap ketaatan dalam pengaturan intake cairan yang dapat mempengaruhi *fluid weigh gain* (Joanna Briggs Institute, 2011) dan responden yang menerima *self efficacy training* merasa lebih percaya diri terhadap kemampuannya dan keikutsertaannya dalam promosi perilaku kesehatan dan lebih taat dalam pembatasan intake cairan.

Kebijakan yang sudah dilakukan pemerintah dalam upaya penanganan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik, yaitu dengan memberikan edukasi kepada pasien tentang pembatasan konsumsi cairan sesuai dengan kebutuhan berdasarkan penghitungan keseimbangan cairan dalam 24 jam. Tujuannya agar mencegah terjadinya kelebihan volume cairan yang dapat

berakibat terhadap gangguan fungsi dan organ lain seperti hipertensi, edema perifer dan hipertropi jantung (Smelter & Bare 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan serta wawancara singkat dengan kepala ruang hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati mengatakan bahwa terdapat 58 pasien gagal ginjal *grade V* yang tidak patuh dalam pembatasan cairan, sehingga didapatkan perubahan fisik yang terjadi pada mereka, berupa gatal-gatal, kulit kering dan belang, *acites*, *oedema* ekstremitas. Peneliti juga melakukan wawancara singkat terhadap sepuluh pasien yang menjalani hemodialisis dalam dua bulan terakhir. Dari hasil wawancara di dapatkan 10 orang diantaranya merasa haus setelah menjalani hemodialisa sehingga pasien cenderung tidak membatasi asupan cairan dan minum secara berlebihan.

Dari hasil wawancara juga didapatkan tujuh orang mengatakan cemas dengan keadaannya, tiga diantaranya mengatakan tidak mampu melakukan pembatasan, terkadang klien menyalahkan dirinya sendiri juga dan cepat marah jika mengetahui didapatkan hasil terjadi penurunan fungsi ginjal. Empat lainnya mereka mengatakan stres, karena biaya yang dikeluarkan sangat banyak, dan juga membebani ekonomi keluarga. Dari faktor internal seperti perkembangan penyakitnya, sedangkan faktor eksternal terkait dengan biaya pengobatan. Pada saat dilakukan

wawancara klien terlihat mengerutkan kening, tidak tenang seperti sering melirik ke samping. Tiga pasien diantaranya mengatakan sudah bisa menerima keadaannya sekarang dan mengatakan sebagai cobaan dari yang kuasa.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan *survey analitik*. Kemudian melakukan analisa dinamika korelasi antara fenomena dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini, peneliti melakukan penelitian dengan menyebarkan kuesioner kepada responden.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa rutin di RSUD Panembahan Senopati dengan 147 orang pada bulan Juli sampai Agustus 2017 dengan jadwal hemodialisa yaitu pada hari senin sampai sabtu. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Untuk menentukan besar sampel peneliti menggunakan rumus slovin sehingga besar sampel berjumlah 36 responden.

Lokasi dalam penelitian ini adalah di RSUD Panembahan Senopati dan waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Agustus - 2 September 2017.

Pengumpulan data dilakukan berdasarkan data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner, analisa data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat. setiap responden diukur *self-efficacy* dan kepatuhan pembatasan cairan.

**HASIL PENELITIAN**

**1. Analisa univariat**

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi *Self Efficacy* Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017**

<i>Self Efficacy</i>	Frekuensi	Proporsi
<i>Self Efficacy</i> rendah	11	30.6
<i>Self Efficacy</i> tinggi	25	69.4
Total	36	100%

Berdasarkan pada tabel 4.1 Bantul, paling banyak memiliki *self efficacy* diketahui *self efficacy* pada pasien di ruang tinggi sebanyak 25 orang (69,4%). hemodialisa RSUD Panembahan Senopati

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017**

Kepatuhan pembatasan cairan	Frekuensi	Proporsi
Patuh	22	61,1
Tidak Patuh	14	38.9
Total	36	100%

Berdasarkan pada tabel 4.2 Panembahan Senopati Bantul, paling diketahui kepatuhan pembatasan cairan banyak patuh dalam pembatasan cairan pada pasien di ruang hemodialisa RSUD sebanyak 22 orang (61,1%).

**2. Analisa bivariat**

**Tabel 4.3:**  
**Distribusi Frekuensi Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017**

<i>Sel efficacy</i>	Kepatuhan Pembatasan Cairan				Total	%
	Patuh		Tidak Patuh			
	N	%	N	%		
<i>Self efficacy</i> rendah	1	2,8 %	10	27,8%	11	30,6%
<i>Self efficacy</i> tinggi	21	28,3%	4	11,1%	25	69,4%
Total	22	61,3%	14	38,9%	36	100,0%

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel 4.3 diketahui bahwa, dari 11 orang (30,6%) pasien hemodialisa yang memiliki *self efficacy* rendah, terdapat 10 orang (27,8%) pasien patuh dalam pembatasan cairan dan 1 orang (2,8%) tidak patuh

dalam pembatasan cairan. Untuk 25 orang (69,4%) pasien yang mempunyai *self efficacy* tinggi terdapat 21 orang (28,3%) pasien yang patuh dalam pembatasan cairan dan 4 orang (11,1%) tidak patuh dalam pembatasan cairan.

**Tabel 4.4:**  
**Tabel Korelasi Kendall-Tau ( $\tau$ ) Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017**

Variabel	Korelasi Kendal-Tau ( $\tau$ )	Sig- (p)	Hasil
<b>Self efficacy - Kepatuhan Pembatasan Cairan</b>	<b>0,708</b>	<b>0,000</b>	<b>Ho Ditolak</b>

Tabel 4.7 menunjukkan *korelasi Kendall-Tau( $\tau$ )* sebesar 0,708 dengan signifikansi p value  $0,000 < \alpha = 0,05$ . Hasil ini menunjukkan bahwa Ho di tolak, sehingga hipotesis *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien

hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Yogyakarta. Nilai keofisien korelasi yang positif mempunyai arti bahwa semakin tinggi *self efficacy* seseorang maka seseorang akan semakin patuh dalam pembatasan cairan.

**PEMBAHASAN**

**1. Self Efficacy**

Hasil penelitian pada *self efficacy* pada pasien di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul, paling banyak memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 25 orang (69,4%). Responden memiliki *self efficacy* tinggi dikarenakan beberapa hal seperti pasien selalu membicarakan masalah terkait dan kondisi sakit dengan keluarga maupun orang yang profesional seperti dokter dan perawat, untuk memecahkan masalah yang

dihadapi secara positif, melakukan teknik relaksasi serta aktivitas konstruktif selain itu adanya dengan dukungan keluarga membuat klien mempunyai keyakinan dalam diri untuk sembuh, hal tersebut terlihat dari keluarga selalu mendampingi responden selama menjalani hemodialisa.

Hal tersebut didukung dalam Penelitian yang dilakukan oleh Joanna Briggs Instiute, 2011 pada pasien hemodialisa di Inggris dengan memberikan tentang *self efficacy*

training pada penderita gagal ginjal kronik, hasil penelitian menunjukkan pasien yang mempunyai *self efficacy* tinggi taat dalam pengobatan dan pengaturan intake cairan, selain itu responden yang menerima *self efficacy training* merasa lebih percaya diri terhadap kemampuannya dan keikutsertaannya dalam promosi perilaku kesehatan dan lebih taat dalam pembatasan intake cairan.

*Self-efficacy* berkenaan dengan harapan terhadap kemampuan diri dalam mengatasi tantangan atau kondisi sakit yang dihadapi, dan harapan terhadap kemampuan diri untuk menampilkan tingkah laku terampil, dan harapan terhadap diri untuk dapat menghasilkan perubahan hidup yang positif, dalam hal ini pasien gagal ginjal kronik menjalani pengobatan, mengikuti diet, dalam melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pelayanan kesehatan (WHO, 2013). *Self-efficacy* sangat dipenting bagi seorang penderita gagal ginjal kronik, sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, keluarga & komunitas (Taylor, 2010).

## 2. Kepatuhan pembatasan cairan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan pada pasien di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul, paling banyak patuh dalam pembatasan cairan sebanyak

22 orang (61,1%). Hal tersebut dikarenakan responden sering menjalani hemodialisa dan mengetahui tentang kepatuhan pembatasan cairan, berdasarkan informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan.

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 (Tovazzi & Mazzoni, 2012). Meskipun pasien sudah mengerti bahwa kegagalan dalam pembatasan cairan dapat berakibat fatal, namun sekitar 50% pasien yang menjalani terapi hemodialisis tidak mematuhi pembatasan cairan yang direkomendasikan (Barnett, Li, Pinikahana & Si, 2007).

Beberapa penelitian menunjukkan 60 - 80% pasien meninggal akibat ketidakpatuhan dalam pembatasan

cairan sehingga kelebihan masukan cairan dan makanan pada periode interdialitik (Kaplan De-Nour, & Czaczkes, 2005 dalam Sonnier, 2010). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa pembatasan cairan yang sangat sulit bagi pasien terdapat 60,7% tidak mematuhi pembatasan cairan, sehingga perlu mendapatkan edukasi dan konseling secara rutin dan berkelanjutan.

### **3. Hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati**

Berdasarkan pada tabel 4.3 diketahui bahwa, dari 11 orang (30,6%) pasien hemodialisa yang memiliki *self efficacy* rendah, terdapat 10 orang (27,8%) pasien patuh dalam pembatasan cairan dan 1 orang (2,8%) tidak patuh dalam pembatasan cairan. Untuk 25 orang (69,4%) pasien yang mempunyai *self efficacy* tinggi terdapat 21 orang (28,3%) pasien yang patuh dalam pembatasan cairan dan 4 orang (11,1%) tidak patuh dalam pembatasan cairan. Responden yang tidak patuh menjalani pembatasan cairan dikarenakan responden merupakan pasien yang baru menjalani hemodialisa sehingga belum bisa beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada responden sendiri.

Hasil analisa bivariat *korelasi Kendall-Tau*( $\tau$ ) sebesar 0,708 dengan

signifikansi  $p$  value  $0,000 < \alpha = 0,05$ . Hasil ini menunjukkan bahwa  $H_0$  di tolak, sehingga hipotesis *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi yang positif mempunyai arti bahwa semakin tinggi *self efficacy* seseorang maka seseorang akan semakin patuh dalam pembatasan cairan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Roman dan Fajarlan 2012, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara *self-efficacy* individu dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis di unit hemodialisa RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, yang dibuktikan dengan nilai  $p$  value  $0,002 < 0,05$ .

Faktor yang berhubungan dengan pembatasan asupan cairan salah satunya adalah *self-efficacy* yaitu kemampuan diri pasien dalam melaksanakan diet dan terapi yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan individu dalam menghadapi kondisi (Bandura, 2012). Kepatuhan 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 berbagai masalah komplikasi penyakit lainnya, oleh karena itu pasien gagal ginjal kronik memerlukan keyakinan diri atau

*self-efficacy* dalam mengatasi tantangan kondisi sakit yang dihadapinya terutama dalam pembatasan cairan (Suhardjono, 2015).

Menurut Sathvik, parthasarathi, Narahari & Gurudev (2008), kualitas hidup menjadi ukuran penting setelah pasien menjalani terapi penggantian ginjal seperti hemodialisis atau transplantasi ginjal. Cleary & Drennan (2015) dalam penelitian menunjukkan pasien hemodialisis mengalami kualitas hidup yang lebih buruk dari pada individu pada umumnya. Secara khusus, pasien akan mengalami penderitaan fisik, keterbatasan dalam beraktivitas sehari-hari. Kualitas hidup juga berhubungan dengan penyakit dan terapi yang dijalani. Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti karakteristik demografi, faktor kesehatan, ekonomi, lingkungan, keamanan, dukungan keluarga, depresi dan lainnya (Stigelman et al., 2010).

Selain itu faktor yang menunjang kemauan pasien untuk menjalani pembatasan cairan adalah dukungan perawat. Perawat hemodialisis mempunyai peran penting sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokasi, konsultan dan pemberi edukasi untuk membantu pasien mencapai kualitas hidup yang baik. Perawat hemodialisis harus mempunyai kemampuan secara profesional untuk mempersiapkan pasien sebelum hemodialisis,

memantau kondisi pasien selama hemodialisis dan memberi edukasi diet dan pembatasan cairan yang tepat serta memberikan dukungan untuk kemampuan *self care* serta melakukan pemantauan secara menyeluruh (Kallenbach et al., 2015). Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat secara komprehensif terhadap pasien hemodialisis diharapkan dapat mengurangi dan mencegah komplikasi yang dialami pasien selama menjalankan terapi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul menghasilkan kesimpulan sebagai berikut: *Self efficacy* pada pasien di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul, paling banyak memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 25 orang (69,4%). Kepatuhan pembatasan cairan pada pasien di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul, paling banyak patuh dalam pembatassan cairan sebanyak 22 orang (61,1%). Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil ada hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada

pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang ditunjukkan dengan nilai dari *korelasi kendall-tau* ( $\tau$ ) sebesar 0,708 dengan signifikansi  $pvalue$   $0,000 < \alpha = 0,05$ .

## 2. Saran

Berdasarkan pada kesimpulan diatas dan pengamatan di lokasi penelitian, maka penulis dapat mengajukan saran sebagai berikut

### **Bagi pasien gagal ginjal kronik di RSUD Panembahan Senopati.**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada pasien gagal ginjal kronik mengenai *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pembatasan cairan.

### **Bagi Institusi pendidikan keperawatan**

Diharapkan penelitian ini mengembangkan ilmu pengetahuan dan penelitian lebih lanjut dan sebagai tambahan referensi di perpustakaan.

### **Bagi perawat RSUD Panembahan Senopati**

Diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi RSUD Panembahan Senopati, khususnya bagi perawat hemodialisa dalam melakukan pelayanan pada pasien gagal ginjal kronik dengan memperhatikan aspek psikologis pasien terutama keyakinan

dari pasien dalam menjalani pengobatan, diet dan cairan

## DAFTAR PUSTAKA

1. Andiny, (2008). *Self efficacy training for patients with end stage renal disease*. Journal; *adv nursing* 43 (4) 370-5
2. Arikunto, S. (2010), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi refisi Jakarta: Rineka Cipta.
3. Armiyati, (2010). *Tindakan Hemodialisa di RSUD. Dr. M . M. Dunda Kabupaten Gorontalo*. journal health and sport .2011
4. Bandura , (2012). *Health Psychology*. New york : Mc Graw-Hill. Companies. 2012
5. Braden J. Manns, et al (2005) . *The impact of education on chronic kidney disease patients' plans to initiate dialysis with self care dialysis : A Randomized trial*. Jurnal
6. Basavanthappa, (2007). *Nursing Theories*. New Dehli : Jaypee Brother Medical.
7. Bruner & Suddarth, 2010. *Fluid Compliance Among Patient Having Hemodialysis : Educational Program Make A Difference Journal : Of Advance Nursing Of Ford : Vol 61, 1553*
8. Chanafie, (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
9. CDC, (2014). *Center For Disease Control (CDC), (2014). Prevention And Health Promotion*.

- [http://www.renal.ca/protectprotegez/preventivtabagisme/secondsecondaire/index\\_e.php](http://www.renal.ca/protectprotegez/preventivtabagisme/secondsecondaire/index_e.php). Diakses tanggal 20 februari 2017.
10. Dharmaizer, (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Brunner & Suddarth, 8<sup>th</sup> edition Vol. Jakarta: EGC.
  11. Gibson, (2010). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC (R.P. Kapoh & E.K. Yudha, penerjemah
  12. Hidayat, Aziz A.(2007). *Metode Penelitian dan Tehnik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
  13. Iskandarsyah, (2011.) *Mengatasi Dampak Psikologis Pasien Hemodialisa*. Diakses pada tanggal 28 februari 2017.
  14. Itoh Mutaharoh (2007). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Fatmawati Jakarta*".
  15. Joanna Briggs Instiute, (2011). *Texbook of Medical Surgical Nursing*, 11 Edition
  16. Kossi & Nahas, (2007). *Keperawatan Medikal Bedah*. Penerbit CV Alfabeta. Bandung
  17. Kutner., (2012). *The evaluation of Self Care and self efficacy in patients undergoing hemodialysi*
  18. Lewis et all, ( 2007). *Nonadherence with diet and fluid restrictions among adults having hemodialysis, Journal of Nursing Scholarship*, 37 (1). 25 – 29
  19. Levy, dkk.,(2008). *A Deprresion in Hemodialislis Patients. Pak J Med Sci*.2008;24(4);560-5
  20. Lindbreg, (2010) dalam Isroin, 2013). *Assesment Of Dry Weight In Hemodialysis : An Overview. J. Am Soc Nephrol*, Vol. 101
  21. Lopez-Gomez, (2005). *Fluid Compliance Among Patient Having Hemodialysis : Educational Program Make A Difference Journal : Of Advance Nursing Of Ford : Vol 61*, 1553
  22. Mahfoedz, (2015). *Biostatika Edisi revisi*. Yogyakarta, Fitramaya.
  23. Notoatmodjo, S (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta; Rineka Cipta, Jakarta.
  24. Nursalam, S. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Thesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
  25. Nursalam, S. (2012). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Thesis Dan Instrumen Penelitian*
  26. *Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
  27. Rahmawati, (2008). *Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Tindakan Hemodialisa Di BLUD RSU DR M.M Dunda Kabupaten Gorontalo*. *Jurnal Health & Sport*, Vol.3, Nomor 2, Agustus 2008: 285-368.

28. Santoso, (2015). *Psikologi Pasien Penyakit Terminal Berdasarkan Psikoanalisis dan Mekanisme Pertahanan*. Kedokteran Indonesia. Jakarta : EGC
29. Smeltzer, (2010). *Keperawatan Jiwa Edisi 3*. Jakarta : EGC (R.P. Kapoh & E.K. Yudha, penerjemah).
30. Sugiyono, (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Alfabeta. Bandung.
31. Sugiyono, (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Alfabeta. Bandung
32. Suhardjono, (2015). *60 menit menuju ginjal sehat*. Surabaya : Jaring pena
33. US NCHS.( 2015). *National Center For Health Statistics America*.  
[http://www.nasional/nationalcenter/states-statistics/renal-secondaire/America\\_e.php](http://www.nasional/nationalcenter/states-statistics/renal-secondaire/America_e.php). Diakses tanggal 23 february 2017
34. USRDS. (2013) . *The United States Renal Data System*.  
[http://www.renal/protectdatasystem/statess-tabagisme/renalsecondaire/index\\_e.php](http://www.renal/protectdatasystem/statess-tabagisme/renalsecondaire/index_e.php). Di akses tanggal 20 february 2017.
35. Wasis, ( 2008). *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta. EGC
36. WHO, (2013). Indonesian Renal Registry. *5<sup>th</sup> report of Indonesian Renal Registry*.<http://.pernefrinasn.org/laporan/5th%1Annual%20Report%20IRR%202012.pdf> Diakses pada tanggal 29 february 2017.