

## HUBUNGAN SELF EFFICACY TERHADAP KEPATUHAN DALAM PEMBATASAN ASUPAN CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD DR M YUNUS BENGKULU

Andri Kusuma Wijaya<sup>1\*</sup>, Fatsiwi Nunik Andari<sup>2</sup>, Nurhayati<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Email Korespondensi: andrikwijaya@umb.ac.id

Disubmit: 06 November 2022 Diterima: 23 November 2022 Diterbitkan: 01 Januari 2023  
DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i1.8294>

### ABSTRACT

*Chronic kidney failure is a form of impaired kidney function where this disorder occurs progressively and irreversibly, this condition causes the inability of body functions to maintain fluid and electrolyte balance which eventually causes clinical manifestations such as uremia. Another impact that arises as a result of chronic kidney failure in this case is a decrease in the ability of kidney function to dilute urine normally or a decrease in the ability to concentrate urine, resulting in edema. The result of edema is the occurrence of weight gain between two hemodialysis times so that client compliance is required in limiting fluid intake. Compliance with fluid intake restrictions is something that needs to be considered in clients with chronic kidney failure. There are several factors that can affect the limitation of fluid intake in patients with chronic kidney failure, one of which is self-efficacy where this action is the ability of the client to be able to carry out a diet so that it reduces the amount of fluid in the client's body. The purpose of this study is to determine the distribution of respondents' characteristics based on the level of fluid restriction compliance category, self-efficacy category and the relationship between self-efficacy and compliance in limiting fluid intake of clients with chronic kidney failure RSUD Dr M Yunus Hospital Bengkulu. This research is a quantitative study using a cross-sectional research design which will later be used to see the results of the relationship between self-efficacy and compliance in limiting fluid intake to clients with chronic kidney failure RSUD Dr M Yunus Hospital Bengkulu. The results of the univariate analysis of this study revealed that most of the respondents were based on compliance category where most of the clients complied as many as 61 clients (67.8%), while 29 clients (32.2%) did not comply. While the results of the characteristics of respondents based on the self-efficacy category, most of the self-efficacy clients in the moderate category were 51 clients (56.7%), for self-efficacy in the good category with 23 clients (25.6%) while 16 clients (17.8%) with the category poor self-efficacy. The results of the bivariate analysis of this study using the chi-square test statistical test obtained P value = 0.001 <0.05. The conclusion of this study is that there is a relationship between self-efficacy and compliance in limiting fluid intake for clients with chronic kidney failure RSUD Dr M Yunus Hospital Bengkulu.*

**Keywords:** Compliance, Fluid, Self Efficacy

## ABSTRAK

Gagal ginjal kronik merupakan suatu bentuk terganggunya fungsi ginjal dimana gangguan ini terjadi secara progresif serta irreversible, kondisi ini menyebabkan ketidakmampuan fungsi tubuh untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit yang akhirnya menimbulkan manifestasi klinis seperti uremia. Dampak lain yang dimunculkan akibat dari gagal ginjal kronik dalam hal ini menurunnya kemampuan fungsi ginjal mengencerkan urine secara normal atau penurunan kemampuan mengkosentrasikan urine sehingga terjadinya edema. Akibat dari edema ialah terjadinya penambahan berat badan diantara dua waktu hemodialisa sehingga diperlukan kepatuhan klien dalam melakukan pembatasan asupan cairan. Kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan merupakan hal yang perlu diperhatikan pada klien gagal ginjal kronik. Adapun Beberapa Faktor yang dapat mempengaruhi pembatasan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik ialah salah satunya *self efficacy* dimana tindakan ini merupakan kemampuan yang dimiliki oleh diri klien untuk mampu melaksanakan diet sehingga menurunkan jumlah cairan yang ada di tubuh Klien Adapun tujuan dari penelitian ini diketahui distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat kategori kepatuhan pembatasan cairan, kategori *self efficacy* serta diketahui hubungan *self efficacy* terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu. Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* dimana nantinya digunakan untuk melihat hasil dari hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu. Hasil dari analisis univariat dari penelitian ini diketahui sebagian besar responden berdasarkan kategori kepatuhan dimana sebagian besar klien patuh sebanyak 61 klien (67,8 %), sedangkan 29 klien (32,2 %) tidak patuh. Sementara hasil karakteristik responden berdasarkan kategori *self efficacy* sebagian besar klien *self efficacy* dengan kategori sedang 51 klien (56,7%), untuk *self efficacy* kategori baik dengan 23 klien (25,6%) sementara 16 klien (17,8%) dengan kategori *self efficacy* buruk. Hasil analisis bivariat dari penelitian ini dengan menggunakan uji statistik uji *chi-square* didapatkan  $P\text{ value} = 0,001 < 0,05$ . Kesimpulan hasil dari penelitian ini ialah ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu

**Kata Kunci:** Kepatuhan, Cairan, *Self Efficacy*

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan suatu bentuk terganggunya fungsi ginjal dimana terjadi secara progresif serta irreversible, kondisi ini menyebabkan ketidakmampuan fungsi organ tubuh manusia untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit yang akhirnya menimbulkan manifestasi klinis uremia. Ada beberapa dampak lain

yang dimunculkan akibat dari gagal ginjal kronik seperti menurunnya kemampuan ginjal dalam membuat urine menjadi encer secara normal atau penurunan kemampuan dalam hal mengkosentrasikan urine yang berdampak pada munculnya edema. Selain edema dampak lainnya berupa munculnya anemia sebagai akibat dari penurunan jumlah produksi

eritropoetin karena usia dari sel darah merah menjadi tidak optimal, munculnya kondisi gangguan nutrisi, serta munculnya perdarahan yang disebabkan oleh kondisi uremik klien (Wijaya & Padila, 2019)

Berdasarkan hasil estimasi dari World Health Organization, diketahui bahwasanya secara dunia ada lebih dari 500 juta klien yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik dimana 1,5 juta klien ini harus menjalani kehidupan dengan pertolongan dari tindakan hemodialisa. Penatalaksanaan penyakit gagal ginjal kronik ini dapat juga diberikan dengan menggunakan penatalaksanaan konservatif yang bertujuan untuk mengurangi progresifitas yang disebabkan oleh penyakit ini dimana dengan cara melakukan pengaturan dalam mengkonsumsi asupan kalori, kalium, protein, cairan, elektrolit serta mineral. Ketika intervensi konservatif ini tidak berhasil diberikan untuk memperpanjang kehidupan klien penderita penyakit gagal ginjal kronik maka ada pilihan lain yaitu berupa diberikan intervensi pengganti ginjal dalam hal ini salah satunya terapi hemodialisa (Haryanti & Berawi, 2015).

Sementara penyakit ginjal juga merupakan sebuah penyakit yang menyebabkan kematian urutan ke-10 di Indonesia dimana klien ini memiliki jumlah kematian lebih dari 42 ribu pertahun. Sehingga karena kondisi ini manusia harus mewaspadaai penyakit ginjal ini salah satunya adalah penyakit gagal ginjal kronik (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan hasil dari data (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan jumlah pasien yang mengalami gagal ginjal kronik terutama di Indonesia sebesar 0,2 %. Dimana jumlah yang tertinggi ditempati

oleh Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, sementara untuk provinsi Bengkulu prevalensi kejadiannya sebesar 0,2 %.

Klien penderita gagal ginjal kronik akan mengalami suatu kondisi dimana terjadi perubahan dalam berbagai hal. Perubahan yang dimaksud disini misalnya gaya hidup, klien memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas atau mobilitas, keterbatasan dalam melakukan konsumsi makanan dan cairan secara berlebihan, selalu memiliki ketergantungan dengan orang lain penurunan penghasilan sampai ke kematian. Kepatuhan dalam melakukan pembatasan asupan cairan merupakan hal yang perlu diperhatikan pada klien gagal ginjal kronik oleh karena jika klien tidak membatasi asupan cairan akan berdampak pada munculnya manifestasi klinis berupa edema, yang nantinya akan mempengaruhi lama hidup klien. Adapun Beberapa Faktor yang dapat mempengaruhi pembatasan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik ialah salah satunya *self efficacy* dimana tindakan ini merupakan kemampuan yang dimiliki oleh diri klien untuk mampu melaksanakan diet dan melakukan penatalaksanaan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal yaitu menurunkan jumlah cairan yang ada di tubuh Klien (Nurohkim et al., 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Desember 2021 RSUD Dr M Yunus didapatkan adanya ketidakpatuhan klien penderita gagal ginjal kronik dalam melakukan pembatasan asupan cairan dimana dari 21 klien terdapat 11 klien yang tidak patuh terhadap pembatasan asupan cairan. Hasil wawancara yang diperoleh dan dilakukan dari 11 klien ini diketahui bahwa 7 klien

dengan kondisi *self efficacy* yang memiliki kategori kurang

Berdasarkan latar belakang diatas hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan kegiatan penelitian tentang hubungan *self efficacy* terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu.

#### KAJIAN PUSTAKA

Gagal ginjal kronik ialah suatu bentuk permasalahan kesehatan didunia dimana selalu terjadi peningkatan insidensi kejadiannya, prevalensi serta tingkat morbiditas yang juga mengalami peningkatan. Adapun Faktor risiko terjadinya penyakit ini berupa kondisi diabetes mellitus, hipertensi, perokok, seseorang yang sering kali menggunakan obat analgetik, NSAID, serta penyakit ini juga disebabkan oleh konsumsi minuman berenergi yang sangat mempengaruhi seseorang mengalami gagal ginjal kronik (Pranandari & Supadmi, 2015)

Selain itu gagal ginjal kronik dapat diartikan sebagai kondisi nilai Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) dengan kadar berada dibawah batas normal kondisi sesungguhnya yang terjadi selama lebih dari 3 bulan. Gagal ginjal kronik juga merupakan kondisi perkembangan gagal ginjal yang bersifat progresif dan sifatnya lambat dimana kondisi ini dapat terjadi dalam rentan beberapa tahun. Kondisi ini menyebabkan ginjal kehilangan kemampuan yang sesungguhnya dimana kemampuan untuk mempertahankan volume dan juga komposisi cairan tubuh dalam rentang kebutuhan asupan makanan normal menjadi menurun (Haryanti & Berawi, 2015).

Penurunan fungsi ginjal pada klien dengan gagal ginjal kronik

dapat diatasi dengan melakukan tindakan cuci darah atau hemodialisa. Hemodialisa merupakan salah satu intervensi pengganti ginjal yang digunakan pada klien dengan kegagalan atau menurunnya fungsi ginjal, dalam hal ini biasa dilakukan pada klien dengan gagal ginjal akut maupun kronik. Hemodialisa disini digunakan untuk mengambil alih fungsi atau kerja dari ginjal. Klien yang menjalani intervensi atau terapi berupa hemodialisa membutuhkan waktu 12-15 jam untuk dilakukan tindakan hemodialisa atau yang dikenal juga dengan dialisis setiap minggunya, atau minimal sekali 3-4 jam setiap kali pemberian intervensi hemodialisa. Tindakan ini akan dilaksanakan secara terus menerus selama klien menjalani kehidupannya (Nurani & Mariyanti, 2013).

Dampak dari kegiatan penatalaksanaan berupa tindakan hemodialisa pada klien dengan gagal ginjal kronik maka akan muncul beberapa keluhan sebagai bentuk manifestasi klinis dari klien yang menderita gagal ginjal kronik salah satunya adalah kelebihan cairan. Kelebihan cairan dalam hal ini merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian klien gagal ginjal kronik yang menjalani intervensi hemodialisa. Kondisi ini jika dibiarkan berlanjut maka akan menyebabkan penyakit gagal jantung bahkan dapat memicu terjadinya kematian (Suparmo & Hasibuan, 2021).

Sebagai bentuk pencegahan menghindari munculnya kelebihan cairan klien gagal ginjal kronik yang menjalani intervensi hemodialisa ialah melakukan peningkatan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada klien tersebut. Klien gagal ginjal kronik yang tidak melakukan pembatasan asupan

cairan atau meningkatkan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan, dapat berakibat pada kondisi penumpukan cairan sehingga munculnya edema area pada tubuh klien. Hal ini jika dibiarkan dapat memicu peningkatan tekanan darah, selain itu cairan yang berlebih ini dapat masuk kedalam paru-paru yang membuat klien menjadi sesak nafas. Kondisi lain yang merupakan dampak dari ketidakpatuhan ini berat badan klien akan bertambah diantara dua waktu hemodialisa, atau dapat mencapai lebih dari berat badan normal (0,5 kg /24 jam). Sehingga kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada klien gagal ginjal kronik merupakan hal yang sangat penting dengan harapan klien tetap merasa nyaman baik sebelum, saat hemodialisa dan setelah hemodialisa (Anita & Novitasari, 2017).

Kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik ialah tindakan yang harus diperhatikan dimana klien yang memiliki asupan cairan berlebihan akan memicu komplikasi penyakit lainnya sehingga klien penderita gagal ginjal kronik sangat memerlukan keyakinan diri atau yang sering juga disebut sebagai *self-efficacy* yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan dan tantangan kondisi yang tidak sehat dalam hal ini upaya untuk tetap patuh dalam menjalani pembatasan Asupan cairan (Nurohkim et al., 2018).

Dari hasil berbagai tinjauan teori diatas menghasilkan tujuan penelitian berupa diketahui karakteristik responden berdasarkan tingkat kepatuhan dan *self efficacy* serta diketahui hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan

pada klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah sebuah penelitian kuantitatif dengan adanya keinginan yang diharapkan dari penelitian ini nantinya hasil penelitian akan mampu melakukan eksplorasi yang bersifat menyeluruh dilakukan secara spesifik dengan dasar berupa adanya penggunaan data baik dalam bentuk angka maupun informasi yang telah didapatkan dimana tujuan akhirnya ialah akan mendapatkan sebuah hasil (Sugiyono, 2013). Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah *observasional* dimana desain penelitian yang digunakan *cross sectional* dimana nantinya digunakan untuk melihat hasil dari hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu.

Menurut (Sutriyawan, 2021) populasi dalam sebuah penelitian ialah sejumlah kelompok dalam jumlah besar dimana memiliki kesamaan terutama yang dapat dilihat dari ciri-cir. Adapun Populasi dalam penelitian ini merupakan klien gagal ginjal kronik yang menjalani tindakan hemodialisa di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Populasi ini yang digunakan dalam penelitian berjumlah 116 klien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani tindakan hemodialisa dengan minimal tindakan hemodialisa dua kali dalam satu minggu. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan untuk mendukung kegiatan penelitian ialah dengan pendekatan *non-probability sampling*, yaitu *purpose sampling*. Jumlah sampel yang digunakan menggunakan

menggunakan rumus slovin. Adapun hasil penghitungan dengan menggunakan rumus slovin didapatkan sampel yang akan diambil sebanyak 90 klien. Hasil dari perhitungan tersebut dilanjutkan dengan tehnik pengambilan sampel dilakukan dengan pertimbangan adanya kriteria-kriteria tertentu. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini ialah klien yang berusia lebih dari 18 tahun, klien yang bersedia sebagai responden dalam penelitian ini, dapat berbicara dan berkomunikasi secara baik, klien gagal ginjal kronik yang telah melakukan tindakan hemodialisa paling sedikit 16 kali tindakan. Sementara kriteria kriteria eksklusi yang diterapkan dalam penelitian ini klien gagal ginjal kronik yang menderita masalah gangguan pendengaran dan penglihatan.

Instrumen yang digunakan dalam mendukung kegiatan penelitian ini ialah adanya lembar persetujuan menjadi responden yang merupakan dasar sebagai bukti tertulis kesediaan responden untuk berperan serta dan mengikuti kegiatan penelitian. Instrument selanjutnya ialah lembar kuisisioner tentang *self efficacy* dimana memuat pertanyaan yang berjumlah 11 dengan 7 pertanyaan positif, 4 pertanyaan negative dengan menggunakan skala likert. Nantinya hasil dari perhitungan skor kuisisioner tersebut akan menghasilkan skor > 40,3 akan dikatakan sebagai kategori baik, jika skor 25,7-40,3 maka masuk kategori sedang serta skor < 25,7 nantinya dikatakan kategori kurang. Instrumen untuk mengukur kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan nantinya akan dilihat dengan menggunakan lembar observasi yang merupakan hasil dari manifestasi berupa penambahan berat badan diantara 2

waktu hemodialisa dimana hasil akhirnya nanti akan dikategorikan dengan 2 kategori yaitu masing-masing jika penambahan berat badan diantara 2 waktu hemodialisa mendapatkan skor > 5,7% maka kategorinya Tidak Patuh dalam pembatasan asupan cairan sementara jika penambahan berat badan diantara 2 waktu hemodialisa mendapatkan skor dan < 5,7% maka akan masuk sebagai kategori Patuh dalam pembatasan asupan cairan (Wijaya & Padila, 2019).

Prosedur kegiatan penelitian ini diawali dengan peneliti melakukan kegiatan pengurusan izin penelitian ke pihak RSUD Dr M Yunus Bengkulu. Selanjutnya ketika izin telah keluar maka peneliti meneruskan izin tersebut ke kepala ruangan hemodialisa. Kegiatan selanjutnya ialah peneliti mulai melakukan pemilahan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dibuat, setelah responden didapatkan peneliti meminta persetujuan responden untuk menjadi sampel penelitian dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini. Kegiatan berlanjut dengan bertanya terkait berat badan responden setelah melakukan tindakan hemodialisa periode 1. Peneliti melanjutkan kegiatan penelitian pada periode hemodialisa selanjutnya sesuai jadwal hemodialisa responden untuk bertanya terkait berat badan responden sebelum melakukan tindakan hemodialisa periode ke 2 dengan tujuan untuk mengetahui kategori kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien dengan menilai penambahan berat badan klien diantara dua waktu hemodialisa sehingga nanti baru dikategorikan apakah klien patuh atau tidak terhadap pembatasan asupan cairan. Setelah diketahui kategori kepatuhannya peneliti

membagikan kuisioner kepada responden terkait *self efficacy* pada klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu.

Hasil pengumpulan data yang telah didapatkan dari responden dilanjutkan ketahapan membuat hasil penelitian ini dengan menggunakan analisis data dengan menggunakan aplikasi SPSS. Kegiatan Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah diawali dengan melakukan analisis univariat dengan tujuan untuk melihat karakteristik responden berdasarkan pada kategori kepatuhan dan *self efficacy* klien. Sementara analisis bivariat digunakan untuk mengetahui

hubungan *self efficacy* terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis univariat yang ada dalam penelitian ini digunakan untuk menghasilkan karakteristik responden yang mengikuti jalanya kegiatan penelitian ini yang didasarkan pada karakteristik Kepatuhan dan *self efficacy* responden gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan Klien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Dr M Yunus Bengkulu**

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Patuh	29	32,2
Patuh	61	67,8
Total	90	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu sebagian besar klien patuh dalam melakukan

pembatasan asupan cairan dengan jumlah sebanyak 61 klien (67,8 %), sedangkan 29 klien (32,2 %) tidak patuh dalam melakukan pembatasan asupan cairan.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Self Efficacy* Klien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Dr M Yunus Bengkulu**

<i>Self Efficacy</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	16	17,8
Sedang	51	56,7
Baik	23	25,6
Total	90	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 90 klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu sebagian besar berada pada *self efficacy* dengan kategori sedang dengan jumlah sebanyak 51 klien (56,7%), untuk *self efficacy* kategori baik dengan jumlah sebanyak 23 klien (25,6%) sementara yang paling sedikit sebanyak 16 (17,8%) dengan kategori *self efficacy* buruk.

### Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini ialah supaya diketahuinya hubungan *self efficacy* terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu yang dapat dilihat di bagian tabel dibawah ini.

**Tabel 3. Hubungan *Self Efficacy* Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Klien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Dr M Yunus Bengkulu**

<i>Self Efficacy</i>	Kepatuhan				Total		P Value
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	N	%			
Buruk	10	62,5	6	37,5	16	100	0,001
Sedang	18	35,3	33	64,7	51	100	
Baik	1	7,4	22	95,7	23	100	
Jumlah	29	32,2	61	67,8	90	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa hasil analisis hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik diperoleh hasil sebanyak 33 klien (64,7%) berada pada kategori *self efficacy* sedang yang patuh dalam pembatasan asupan cairan, kemudian sebanyak 22 klien (95,7%) dengan *self efficacy* baik yang patuh dalam pembatasan

asupan cairan, sementara sebanyak 6 klien (37,5 %) dengan *self efficacy* buruk yang patuh dalam pembatasan asupan cairan. Hasil uji statistic yang telah dilakukan didapatkan nilai P= 0,001 sehingga dapat diambil kesimpulan ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu.

### PEMBAHASAN

#### Analisis Univariat

#### Distribusi Frekuensi Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan Klien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Dr M Yunus Bengkulu

Berdasarkan tabel 1 diketahui hasil distribusi frekuensi kepatuhan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu sebagian besar klien patuh dalam melakukan pembatasan asupan cairan sebanyak 61 klien ( 67,8 %)

yang patuh sementara 29 klien (32,8 %) tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Umayah, 2016) dimana hasil penelitian terkait kepatuhan klien dalam membatasi diri terkait cairan di ketahui bahwasanya sebagian besar klien yang patuh sebanyak 17 klien (54,8%) dan untuk klien yang masuk kedalam kategori tidak patuh sebanyak 14 klien (45,2%).

Penelitian ini juga diperkuat lagi oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wijaya & Padila, 2019) yang melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga, tingkat pendidikan, usia terhadap kepatuhan pembatasan cairan klien yang menjalani hemodialisa dimana dari 108 klien sebagian besar klien yaitu 96 (88,9%) patuh dalam pembatasan asupan cairan sementara 12 klien (11,1 %) tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan.

Sementara sebuah penelitian tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien hemodialis diketahui sebagian besar klien patuh terhadap pembatasan asupan cairan yang berjumlah 50 klien serta ada 36 klien berada pada kategori kepatuhan rendah (Wiyatmoko & Aini, 2018).

berdasarkan berbagai hasil penelitian diatas maka menurut peneliti tingginya kepatuhan klien dalam membatasi asupan cairan ini didasarkan padakesadaran dan pengalaman klien selama menderita gagal ginjal kronik dimana jika rendahnya tingkat kesadaran klien untuk membatasi asupan cairan maka akan muncul banyak dampak yang tentunya ini akan merugikan klien gagal ginjal kronik tersebut sehingga kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan dianggap sebuah hal yang penting diperhatikan.

#### **Distribusi Frekuensi *Self Efficacy* Klien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Dr M Yunus Bengkulu**

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa *self efficacy* klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu sebagian besar berada pada kategori *self efficacy* kategori sedang dengan jumlah 51 klien (56,7 %), untuk *self efficacy*

kategori baik berjumlah 23 klien (25,6%) sementara *self efficacy* kategori buruk berjumlah 16 klien (17,8%). Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurohkim et al., 2018) dimana diketahui dari 36 klien yang menjalani terapi hemodialisa sebagian besar klien 25 (69,4%) memiliki *self efficacy* yang tinggi sedangkan 11 klien (30,6 %) berada pada kategori *self efficacy* rendah.

Penelitian lain juga mengungkapkan hal yang sama dimana pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kota Yogyakarta diketahui bahwasanya dari 30 klien sebagian besar memiliki *self efficacy* kategori sangat yakin yang berjumlah 17 klien (51 %), sementara klien dengan kategori *self efficacy* tidak yakin hanya ada 13 klien ( 49%) (Sugiarto et al., 2020).

Menurut peneliti *self efficacy* klien gagal ginjal kronik sebagian besar berada pada kategori sedang dan baik hal ini didasarkan pada klien masih mampu menyelesaikan masalah kesehatan yang dialaminya secara positif dalam hal ini karena ada support yang di berikan baik dari tim kesehatan berupa konsultasi ketika sedang menjalani terapi hemodialisa baik ke dokter maupun perawat, hal lain juga yang mendukung kondisi ini adalah support yang didapatkan dari keluarga selama klien menjalani terapi hemodialisa.

#### **Analisis Bivariat Hubungan *Self Efficacy* Terhadap Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan klien Gagal Ginjal Kronik**

Berdasarkan tabel 3 dimana meruoakan hasil dari analisis bivariat dengan menggunakan uji

statistik *chi-square* terkait variabel antara *self efficacy* dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik diketahui sebanyak 33 klien (64,7%) berada pada kategori *self efficacy* sedang yang patuh dalam pembatasan asupan cairan, kemudian sebanyak 22 klien (95,7%) dengan *self efficacy* baik yang patuh dalam pembatasan asupan cairan, sementara sebanyak 6 klien (37,5 %) dengan *self efficacy* buruk yang patuh dalam pembatasan asupan cairan. Hasil uji statistic yang telah dilakukan didapatkan nilai  $P = 0,001$  sehingga dapat diambil kesimpulan ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurohkim et al., 2018) dimana dikatakan bahwa ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai  $p$  value sebesar 0,000.

Hasil penelitian literatur review dengan menggunakan sejumlah 5 artikel terkait pembatasan asupan cairan pada klien gagal ginjal kronik terhadap pembatasan asupan cairan didapatkan nilai  $p$  value  $< 0,001$  dimana menunjukkan adanya hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan klien yang menjalani terapi hemodialisa hal ini disebabkan karena *self efficacy* merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan klien yang sedang menjalani terapi hemodialisa dan membatasi asupan cairan (Fitriani & Hartanti, 2021).

Menurut (Sulistyaningsih, 2022) bahwa latihan efikasi diri memiliki hubungan terhadap kepatuhan intake cairan klien gagal ginjal kronik dengan  $p$  value 0,008 , 0,05. sementara penelitian lainya juga memperkuat kembali hasil penelitian ini dimana menurut (Wayunah & Saefulloh, 2022) diketahui bahwa dari hasil penelitian yang dilakukanya ada hubungan antara *self efficacy* dengan penambahan berat badan diantara dua waktu hemodialisa *Interdialytic Weight Gain* pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Indramayu dengan  $p$  value = 0.000. hal ini tentunya bisa disimpulkan bahwa *self efficacy* merupakan hal yang berhubungan dengan bertambahnya berat badan klien yang melakukan tindakan hemodialisa dimana ini merupakan indikator dari ketidakpatuhan klien gagal ginjal kronik dalam menjalani pembatasan asupan cairan dengan manifestasi klinis berupa penambahan berat badan diantara dua waktu hemodialisa.

Ungkapan lainya yang mendukung penelitian ini dimana dikatakan ketidakpatuhan klien gagal ginjal kronik dalam mengontrol pembatasan asupan cairan terutama ketika mengontrol *intake* cairan disebabkan karena kurangnya keyakinan dan motivasi dalam diri klien itu sendiri untuk menjalani terapi tersebut. Keyakinan yang dimiliki oleh klien terutama kepercayaan yang didasarkan dengan pendekatan spiritual klien nantinya akan menjadi motivasi klien untuk patuh dalam membatasi asupan cairan karena yakin terapi yang sedang dijalannya akan mampu memperbaiki kondisi masalah kesehatan yang sedang dialami

sebagai penderita gagal ginjal kronik (Wijaya et al., 2018).

Untuk mempertahankan keyakinan dan kemampuan mengontrol kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan ini diperlukan *self efficacy* dimana *self efficacy* merupakan sebuah keyakinan yang dimiliki diri sendiri dengan penuh rasa optimis serta adanya harapan yang nantinya akan mampu memecahkan masalah klien saat ini tanpa adanya rasa putus asa. Ketika klien merasa stres maka *efficacy* yang dimiliki oleh klien tersebut akan meyakinkan diri untuk menyelesaikannya sehingga terjadi reaksi terhadap suatu situasi antara reaksi emosi dan usaha yang dilakukan oleh klien sebagai bentuk pemecahan masalah yang sedang dialami. *Self efficacy* yang ada dimasing-masing klien merupakan pertahanan klien ketika mengalami suatu masalah (Permana et al., 2016). Hasil penelitian lain juga mendukung teori diatas dimana menurut (Firmansyah, 2020) ada hubungan yang bermakna antara *self efficacy* dengan mekanisme coping klien yang menjalani terapi hemodialisa dengan *p value* 0,001. Mekanisme coping yang dimaksud merupakan suatu bentuk pertahanan yang dimiliki oleh seorang klien.

Menurut peneliti keyakinan dan motivasi yang dimiliki klien gagal ginjal kronik atau *self efficacy* memiliki peranan penting untuk meningkatkan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik sebagai bentuk mekanisme coping klien untuk mempertahankan dirinya dari kondisi-kondisi yang tidak diharapkan seperti ketakutan akan terjadinya sesak nafas, pruritus, kelemahan bahkan sampai kematian sebagai bentuk dari

dampak penyakit gagal ginjal kronik yang sedang dialami klien. selain itu peranan tenaga kesehatan dalam hal ini perawat diharapkan mampu memberikan dorongan dan support pendukung terkait terbentuknya *self efficacy* yang baik dari seorang klien sebagai upaya meningkatkan kepatuhan dalam membatasi asupan cairan dengan memberikan informasi yang mudah dimengerti oleh klien terkait pentingnya kepatuhan pembatasan cairan. selain dorongan untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan klien juga memerlukan dorongan untuk tidak putus asa dalam menjalankan terapi hemodialisa dan membatasi asupan cairan karena hanya terapi ini yang dapat mempertahankan derajat kesehatan klien. Sehingga bisa disimpulkan bahwa *self efficacy* merupakan sesuatu yang berasal dari diri klien itu sendiri dimana didasari dari sebuah keyakinan, kemampuan untuk mengendalikan dirinya sendiri dalam mengatasi masalah kesehatan yang sedang dialami oleh klien tersebut. Adanya *Self efficacy* ini tentunya akan menambah keyakinan klien dan memperkuat kemauan dalam hal ini untuk mempertahankan dan membatasi asupan cairan sehingga *self efficacy* dan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan karena memiliki hubungan yang signifikan untuk mengurangi gejala negatif dari sebuah penyakit gagal ginjal kronik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sehingga dapat disimpulkan bahwa:

1. Kategori kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik Di RSUD Dr M

Yunus Bengkulu sebagian besar klien patuh dalam melakukan pembatasan asupan cairan.

2. Kategori *self efficacy* klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu sebagian besar memiliki *self efficacy* dengan kategori sedang.
3. Ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu .

#### Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti dalam hal ini memberikan saran untuk peneliti selanjutnya dimana dapat menambah variabel lainya untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan klien gagal ginjal kronik seperti variabel dukungan keluarga, lama menjalani hemodialisa, jenis kelamin dan usia. Sementara kepada pihak Rumah Sakit terkhusus unit hemodialisa disarankan untuk mendorong semua klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa untuk memberikan penguatan tentang pentingnya meyakini dan mengontrol Kepatuhan dalam membatasi asupan cairan yang merupakan sebuah bentuk pencegahan untuk mengurangi masalah dan meningkatkan derajat kesehatan klien sehingga komplikasi dari penyakit gagal ginjal kronik ini dapat diminimalisir sedini mungkin.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anita, D. C., & Novitasari, D. (2017). Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 1(1).
- Firmansyah, M. R. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1).
- Fitriani, A., & Hartanti, R. D. (2021). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisa: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2278-2292.
- Haryanti, I. A. P., & Berawi, K. N. (2015). Erapi Konservatif Dan Terapi Pengganti Ginjal Sebagai Penatalaksanaan Pada Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Majority*, 4(7), 49-54.
- Kemendes Ri. (2022). Waspada Penyakit Ginjal, Kenali Ciri Dan Cara Pencegahan. *Jakarta*. <https://www.kemkes.go.id/Article/View/22031700001/Waspada-Penyakit-Ginjal-Kenali-Ciri-Dan-Cara-Pencegahan.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan Ri*, 1-582. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/Wp-Content/Uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.Pdf>
- Nurani, V. M., & Mariyanti, S. (2013). Gambaran Makna Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Psikologi Esa Unggul*, 11(01), 127032.
- Nurohkim, N., Utami, D. P., & Priyantari, W. (2018). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan

- Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 9(1), 18-28.
- Permana, H., Harahap, F., & Astuti, B. (2016). Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Pada Siswa Kelas Ix Di Mts Al Hikmah Brebes. *Jurnal Hisbah*, 13(1), 51-68.
- Pranandari, R., & Supadmi, W. (2015). Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis Rsud Wates Kulon Progo. *Majalah Farmaseutik*, 11(2), 316-320.
- Sugiarto, S., Tasalim, R., & Utama, S. Y. A. (2020). Pengaruh Self-Efficacy Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Cairan Pada Pasien Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Yogyakarta. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 329-336.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistyaningsih, D. R. (2022). Efektivitas Training Efikasi Diri Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dalam Meningkatkan Kepatuhan Terhadap Intake Cairan. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50(128), 11-25.
- Suparmo, S., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Edema Post Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 522-528.
- Sutriyawan. (2021). *Metodologi Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Pt Refika Aditama.
- Umayah, E. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mejalanii Hemodialisa Rawat Jalan Di Rsud Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wayunah, W., & Saefulloh, M. (2022). Self-Efficacy Berhubungan Dengan Interdialytic Weight Gain (Idwg) Pada Pasien Ggk Di Rsud Indramayu. *Bima Nursing Journal*, 3(2), 93-103.
- Wijaya, A. K., Busjra, B., & Azzam, R. (2018). Pengaruh Edukasi Pendekatan Spiritual Berbasis Video Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Klien Esrd Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 17-31.
- Wijaya, A. K., & Padila, P. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga, Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Klien Esrd Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 393-404.
- Wiyatmoko, N., & Aini, D. N. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rsud Dr. H Soewondo Kendal. *Jurnal Ners Widya Husada*, 3(1).