

Efikasi Diri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Rsau Dr. M. Salamun

Nisa Utami¹, Anisa², Nenden Lesmana Wati³

¹Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, nisautami.idris@gmail.com

²Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, qothrunnadaanisa@gmail.com ³Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, nendenlesmana73@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh meningkatnya prevalensi pasien gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 500 juta jiwa pada tahun 2017 dan terdapat ketidakpatuhan pasien dalam menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M Salamun yang dipengaruhi oleh efikasi diri. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran efikasi diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun. Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mencapai suatu tingkat kinerja yang mempengaruhi bagaimana seseorang menentukan pilihan tindakan. Metode penelitian adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian sebanyak 73 orang dengan teknik sampling jenuh. Uji validitas dan reliabilitas dengan 20 responden dengan nilai antara 0,444-0,812 dan 0,751. Hasil penelitian secara umum terdapat 51% responden memiliki efikasi diri baik. Berdasarkan subvariabel dimensi *magnitude* 55% dan dimensi *strength* 59% memiliki efikasi diri baik sedangkan dimensi *generality* 55% memiliki efikasi diri buruk. Oleh karena itu, diharapkan kepada perawat dan rumah sakit agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif terhadap pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis.

Kata Kunci : Efikasi Diri, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis

ABSTRACT

This study based on the prevalence increase of chronic kidney disease sufferers in Indonesia that reach 500 million people in 2017 and there is patient disobedience that undergoing hemodialysis in Hemodialisa Room at dr. M. Salamun Air Force Hospital that influenced of self efficacy . The purpose of this study is to describe self efficacy of chronic kidney disease sufferers that undergoing hemodialysis in Hemodialisa Room at dr. M. Salamun Air Force Hospital. Self efficacy is the belief of a person against his ability to achieve a level of performance that affect how one determines the choice of action. The method of this study is quantitative descriptive. The population study as much as 73 people with saturated sampling. The validity test and reliability test with 20 respondent with a value between 0,444-0,812 and 0,751. The general result is 51% respondent that have a good self efficacy. Based on sub variable the magnitude dimension is 55% and the strength dimension is 59% that have a good self efficacy meanwhile the generality dimension is 55% that have a bad self efficacy. Therefore, it is expected to the nurses and the hospital in order to improve health care services in a comprehensive manner towards chronic kidney disease sufferers that undergoing hemodialysis.

Keyword : Self Efficacy, Chronic Kidney Disease, Hemodialisa

PENDAHULUAN

Ginjal merupakan salah satu organ tubuh yang berfungsi membersihkan darah dari zat toksin dan berbagai zat sisa metabolisme tubuh yang tidak diperlukan. Selain itu, ginjal juga berfungsi mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh, mengatur keseimbangan asam basa, mempertahankan volume dan tekanan darah, mensekresikan hormon, dan berperan serta dalam proses glukoneogenesis. Ketika ginjal mengalami kerusakan sehingga tidak mampu melaksanakan fungsinya secara optimal, saat laju filtrasi glomerulus menunjukkan angka dibawah 15 mL/menit/1,73 m², fungsi ginjal sudah sangat menuruns sehingga terjadi akumulasi toksin dalam tubuh yang disebut uremia, hal tersebut\ menunjukkan kondisi penyakit gagal ginjal kronik (Dharmeizar, 2012; *Kidney Disease Improving Global Outcomes*, 2013). Gagal ginjal kronik atau GGK saat ini telah menjadi suatu masalah kesehatan publik di seluruh dunia. Hal ini diakui sebagai suatu kondisi umum yang dikaitkan dengan peningkatan penyakit jantung dan gagal ginjal kronik (Jevuska, 2012). Gagal ginjal kronik memiliki prevalensi global yang tinggi, konsisten antara 11% sampai 13% dengan mayoritas stadium tiga (Hill, 2016). Di Indonesia, gagal ginjal kronik menjadi salah satu penyakit yang masuk dalam 10 penyakit kronik. Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan yang pernah didiagnosis dokter sebesar 0,2% dari penduduk Indonesia.

Ketika seseorang terdiagnosa penyakit gagal ginjal kronik salah satu terapi yang dilakukan adalah dengan melakukan hemodialisis. Hemodialisis merupakan suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh pasien dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser yang bertujuan untuk menyaring dan membuang sisa produk metabolisme toksik yang seharusnya dibuang oleh ginjal. Hemodialisis merupakan terapi utama selain transplantasi ginjal pada orang-

orang dengan penyakit gagal ginjal kronik (Rahman, 2013; Melo, Ribeiro & Costa, 2015).

Hemodialisis yang dijalani pasien dapat membantu menggantikan fungsi ginjal agar tubuh dapat tetap memiliki keseimbangan fungsi dan dapat mempertahankan kelangsungan hidup (Mahmoed & Abdelaziz 2015). Namun, pasien juga akan dihadapkan dengan perubahan pola hidup seperti pembatasan makanan dan asupan cairan, masalah fisik seperti gatal dan kurang energi, gangguan psikologis seperti rasa takut, cemas, dan depresi yang sering kali menyertai penyakit gagal ginjal kronik. Pasien yang menjalani dialisis berisiko mengalami gangguan psikologi tiga kali lebih besar dibandingkan dengan penyakit kronik lainnya. Hal ini dikarenakan pasien dialisis mengalami lebih banyak masalah terkait dengan modalitas terapi dialisis dan pengaruh fisiologis penyakit, serta gejala yang timbul akibat terapi yang dilakukan. Adanya penyakit dan ketergantungan yang terus menerus pada alat dialisis dan/atau tenaga kesehatan memiliki pengaruh negatif terhadap kualitas hidup pasien (Baykan & Yargic, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Supriyanto, Wagiyono dan Ratih (2011), hemodialisis merupakan terapi yang mampu meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyanyingsih (2012), efikasi diri efektif dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pasien yang menjalani hemodialisis. Namun, hanya 60% dari pasien gagal ginjal kronik tersebut yang menjalani terapi hemodialisis. Hal ini disebabkan oleh salah satu faktor yaitu efikasi diri (Kemenkes RI, 2013).

Efikasi diri berfungsi memberikan keyakinan bahwa seseorang akan berhasil dalam melakukan perawatan dirinya asalkan

optimal dalam melakukan kegiatan yang menunjang pada status kesehatan (Afandi & Kurniyawan, 2018). Efikasi diri dapat mengoptimalkan kualitas hidup pasien yang menjalani proses penyembuhan akibat penyakit kronik. Individu dengan efikasi diri yang lebih tinggi menggerakkan sumber daya pribadi dan sosial mereka secara proaktif untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas dan lamanya hidup mereka sehingga mereka mengalami kualitas hidup yang lebih baik (Masoudrayyani, Forouzi, & Razban, 2014).

Efikasi diri merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menjalani proses pengobatan yang menahun. Ketika pasien sudah divonis mengalami penyakit kronis seperti penyakit gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisis, secara otomatis pasien akan melakukan tindakan supaya penyakitnya tidak bertambah parah, dalam hal ini efikasi diri berperan penting dalam pengambilan keputusan pasien. Beberapa faktor yang berperan dalam mengembangkan efikasi diri adalah pra konsepsi terhadap kemampuan diri, kesimpulan diri tentang sulitnya tugas yang telah diselesaikan, serta adanya dukungan keluarga (Friedman & Schustack, 2019).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis diharapkan dapat meningkatkan keyakinan dalam menjalankan perawatan mandiri karena mereka didorong untuk dapat memajemen penyakitnya secara efektif baik dari aspek fisik (hemodialisis, diet, pengaturan *intake* cairan, perawatan akses vaskuler, dan istirahat tidur serta olahraga), maupun aspek psikologis (stres koping dan spiritual serta aspek sosial seperti peran dalam keluarga dan hubungan interpersonal untuk dapat memajemen penyakitnya). Pasien yang memiliki keyakinan terhadap kemampuan mereka dalam melakukan perawatan diri akan lebih mungkin untuk melakukan tugas-tugas tersebut. Oleh karena itu, individu dengan efikasi diri yang

tinggi akan lebih mampu untuk mengelola

penyakitnya (Sulistyaningsih & Dwi R, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Masoudrayyani (2014) tentang efikasi diri dan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis menyebutkan bahwa pasien yang menerima hemodialisis tidak memiliki efikasi diri yang cukup baik dan mereka memiliki kualitas hidup yang cenderung buruk. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada korelasi positif antara kualitas hidup pasien dan efikasi dirinya ataupun sebaliknya, dimana pasien dengan efikasi diri yang tinggi akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Masoudrayyani, 2014). Studi pendahuluan dilaksanakan di RSAU dr. M. Salamun karena merupakan rumah sakit di bawah naungan Dinas Kesehatan Angkatan Udara (Diskesau) di wilayah Bandung Utara yang sudah terakreditasi paripurna pada tahun 2015 dan telah terakreditasi menggunakan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi I pada April 2018. RSAU dr. M. Salamun memiliki Ruang Hemodialisa dengan kapasitas 18 tempat tidur yang dilengkapi dengan satu ruangan khusus untuk pasien dengan penyakit infeksius.

Pada tanggal 14 Januari 2019, berdasarkan wawancara kepada perawat di Ruang Hemodialisa terdapat 73 pasien yang sedang menjalani hemodialisis, 10 diantaranya belum mampu melaksanakan hemodialisis secara rutin. Dari hasil wawancara kepada delapan pasien yang sedang menjalani terapi mengatakan bahwa lima diantaranya mengalami masalah seperti rasa takut untuk melaksanakan hemodialisis pada awal terapi, rasa cemas saat melakukan terapi berulang dan rasa malas juga lelah dirasakan pasien yang sudah rutin menjalani terapi, sehingga membuat pasien mengalami penurunan keyakinan bahwa terapi hemodialisis mampu meningkatkan kualitas kesehatan dan berdampak

pada ketidakpatuhan dalam pengobatan, tiga orang lainnya mengatakan bahwa mereka akan melakukan apapun untuk dapat memperbaiki kesehatannya dengan semangat dan dukungan keluarga. Berdasarkan data tersebut maka perawat perlu untuk mengkaji sejauh mana efikasi diri pasien yang menjalani hemodialis agar dapat memberikan intervensi yang mampu meningkatkan efikasi diri pasien tersebut.

Dengan demikian, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang efikasi diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun.

KAJIAN LITERATUR

Efikasi Diri Pengertian

Efikasi diri adalah penilaian terhadap keyakinan diri, apakah seseorang dapat melakukan tindakan yang baik atau buruk, tepat atau salah, dapat atau tidak dapat mengerjakan tindakan-tindakan sesuai dengan tuntutan-tuntutan (Bandura, 2015).

Dimensi Efikasi Diri

Efikasi diri memiliki 3 dimensi yaitu dimensi *magnitude* menunjukkan keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengatasi masalah dengan derajat kesulitan yang berbeda-beda. Dimensi *strength* adalah tingkatan kuat atau lemahnya keyakinan seseorang mengenai kemampuan diri yang dipersepsikannya. Dimensi *generality* adalah persepsi kemampuan seseorang atas tingkat pencapaian keberhasilannya dalam mengatasi tindakan dalam kondisi tertentu (Bandura, 2015).

Proses Pembentukan Efikasi Diri

Proses pembentukan efikasi diri terdiri dari proses kognitif yaitu efikasi diri yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi pola pikirnya baik yang bersifat membantu ataupun menghambat, proses motivasi yaitu seseorang berusaha memotivasi diri sendiri dengan menetapkan tujuan

dan sasaran yang akan dilakukan kemudian seseorang merealisasikan tindakan, proses afektif yaitu efikasi diri berpengaruh terhadap seberapa banyak tekanan yang dialami seseorang dalam menghadapi rintangan dan kesulitan dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditentukan, proses seleksi yaitu proses seleksi berkaitan erat dengan kemampuan seseorang untuk menyeleksi pola pikir, tingkah laku dan lingkungan yang tepat guna mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan (Bandura, 2015)

Sumber Efikasi Diri

Sumber efikasi diri terdiri dari pengalaman keberhasilan yaitu seseorang dapat belajar dari diri sendiri, belajar dari pengalaman hidup yang diperoleh, pengalaman orang lain yaitu sumber informasi dimana proses belajar yang diperoleh seseorang berasal dari luar dirinya atau dengan kata lain berasal dari orang lain yang diamati dan ditiru oleh seseorang serta diadopsi ke dalam pola pikir dan tindakan, persuasi perbal yaitu informasi mengenai kemampuan diri yang disampaikan secara verbal oleh orang lain yang berpengaruh bagi hidup seseorang biasanya digunakan untuk dapat memberikan keyakinan kepada seseorang, keadaan fisiologis dan emosional yaitu situasi dan kondisi fisik serta psikis merupakan sumber informasi yang mempengaruhi efikasi diri dalam diri seseorang (Bandura, 2015).

Efikasi Diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

Efikasi diri terbukti mempengaruhi keputusan seseorang untuk melakukan tindakan perawatan diri seperti yang dianjurkan oleh tenaga medis dan efikasi diri bertindak sebagai mediator antara perubahan dalam kualitas hidup (Massoudrayyani, 2014).

Pengukuran Efikasi Diri

Pengukuran efikasi diri dapat diukur secara kualitatif melalui wawancara dan kuantitatif dengan skala *likert* dengan tiga sub skala yaitu *magnitude*, *strength* dan *generality*.

Gagal Ginjal Kronik

Pengertian

Merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Black & Hawks, 2014).

Etiologi Gagal Ginjal Kronik

Etiologi gagal ginjal kronik disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah gangguan klirens ginjal, penurunan laju filtrasi glomerulus, retensi cairan dan natrium, asidosis, anemia ketidakseimbangan kalsium dan fosfat dan

Manifestasi Klinis Gagal Ginjal Kronik

Pada pasien gagal ginjal kronik kadar ureum sudah menyebar ke seluruh tubuh sehingga akan menimbulkan tanda dan gejala pada pasien. Akan tetapi, tanda dan gejala tersebut berbeda-beda sesuai tingkat kerusakan ginjal dan/atau kondisi lain yang mendasari serta usia pasien (Smeltzer & Bare, 2009).

Stadium Gagal Ginjal Kronik

Stadium gagal ginjal kronik terbagi menjadi stadium 1 dengan LFG normal (>90 ml/menit), stadium 2, dengan penurunan LFG ringan (60-89 ml/menit), stadium 3, dengan penurunan LFG moderat (30-59 ml/menit), stadium 4, dengan penurunan LFG parah (15-29 ml/menit) dan stadium 5, PGK stadium akhir/ terminal (<15 ml/menit) (Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia, 2008).

Komplikasi Gagal Ginjal Kronik

Osteodistrofi ginjal merupakan kelainan tulang yang disebabkan karena tulang kehilangan kalsium akibat gangguan metabolisme mineral, penyakit kardiovaskular adalah jantung kehilangan kemampuan untuk memompa darah dalam jumlah yang memadai untuk dialirkan ke seluruh tubuh, tetapi jantung tetap bekerja walaupun kekuatan memompa atau daya tampungnya berkurang, anemia pada pasien gagal ginjal kronik disebabkan karena gangguan pada produksi hormon eritropoietin yang bertugas mematangkan sel darah merah (eritrosit) dan disfungsi seksual pada pasien gagal ginjal kronik dapat disebabkan karena

penyakit tulang uremik (Smeltzer & Bare, 2009).

Patofisiologi Gagal Ginjal

Kronik

Saat penderita penyakit ginjal dengan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) sebesar 60% akibat berbagai penyebab, tanda dan gejala penyakit tersebut belum tampak karena sebagian nefron yang masih utuh dan berfungsi mengambil alih fungsi nefron yang telah rusak, nefron yang rusak bertambah dan terjadi oliguria akibat sisa metabolisme yang tidak diekskresikan (Corwin & Baradero, 2009).

abnormalitas sistem kontrol neurohormonal pada sistem hormon ereksi di *hypothalamic-pituitary-gonadal axis*, hiperparatiroid dan gangguan pada *corpora spongium penis* (Raffiuddin & Corwin, 2009).

Hemodialisis

Pengertian

Hemodialisis merupakan suatu proses yang menggunakan sistem dialisis eksternal untuk membuang cairan yang berlebihan dan toksin dari darah dan mengoreksi ketidakseimbangan elektrolit (Smeltzer & Bare, 2009).

Pelaksanaan Hemodialisis

Hemodialisis biasanya dilakukan 3 kali per minggu selama sekitar 4 jam pada suatu waktu, Berdasarkan data dari *Indonesian Renal Registry/IRR* (2014), jumlah tindakan hemodialisis berdasarkan durasi se-Indonesia dari tahun 2007-2014, tindakan hemodialisis 3-4 jam masih di bawah standar yang sebaiknya durasi tindakan hemodialisis yaitu 5 jam untuk frekuensi 2 kali seminggu dan baru 48,5% tindakan hemodialisis yang mempunyai durasi lebih dari 4 jam (*Indonesian Renal Registry/IRR*, 2014).

Prinsip Kerja Hemodialisis

Terbagi menjadi tiga yaitu proses difusi merupakan proses berpindahnya suatu zat terlarut yang disebabkan karena adanya perbedaan konsentrasi zat-zat terlarut dalam

darah dan dialisis, proses ultrafiltrasi merupakan berpindahnya zat pelarut (air) melalui membran semi permiabel akibat perbedaan tekanan hidrostatis pada kompartemen darah dan kompartemen dialisis dan proses osmosis merupakan berpindahnya air karena tenaga kimiawi yang terjadi karena adanya perbedaan tekanan osmotik darah dan dialisis. Proses osmosis ini lebih banyak ditemukan pada peritoneal dialysis (Gallieni dan Sudoyo, 2008).

Komponen Utama Hemodialisis

Komponen utama hemodialisis terdiri dari sirkulasi darah yaitu bagian yang termasuk dalam sirkulasi darah adalah mulai dari jarum/kanula arteri (*inlet*), *Arteri Blood Line* (ABL), kompartemen darah pada dialiser, *Venus Blood Line* (VBL), sampai jarum/kanula vena (*outlet*), sirkulasi dialisis adalah cairan yang digunakan untuk prosedur hemodialisis, berada dalam kompartemen dialisis berseberangan dengan kompartemen darah yang dipisahkan oleh membran semi permiabel dalam dialiser. Terdapat 2 dialisis yaitu dialisis pekat (*concentrate*) dan air dan membran semi permiabel adalah suatu selaput atau lapisan yang sangat tipis dan mempunyai lubang (pori) sub mikroskopis. Dimana partikel dengan ukuran kecil dan sedang (*small and middle molekuler*) dapat melewati pori membran, sedangkan partikel dengan ukuran besar (*large molekuler*) tidak dapat melalui pori membran tersebut (Mutaqqin, 2011).

Komplikasi Hemodialisis

Komplikasi hemodialisis adalah hipotensi dapat terjadi selama terapi dialisis ketika cairan dikeluarkan, emboli udara merupakan komplikasi yang jarang tetapi dapat saja terjadi jika udara memasuki sistem vaskuler pasien, nyeri dada dapat terjadi karena PCO₂ menurun bersamaan dengan terjadinya sirkulasi darah di luar tubuh, pruritus dapat terjadi selama terapi dialisis ketika produk akhir metabolisme meninggalkan kulit, gangguan keseimbangan dialisis terjadi karena perpindahan cairan serebral dan muncul sebagai serangan kejang. Komplikasi ini kemungkinan terjadinya

lebih besar jika terdapat gejala uremia yang berat (Herningtyas, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang menggambarkan efikasi diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun. Berdasarkan studi pendahuluan, diperoleh jumlah populasi sebanyak 73 orang. pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode sampel jenuh dimana seluruh populasi digunakan sebagai sampel penelitian yaitu sebanyak 73 orang (Sugiyono, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun sebanyak 73 orang.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan membagikan angket yang merupakan alat ukur berupa kuisioner yang berisi 34 pernyataan. Teknik pengolahan data terdiri dari lima tahap yaitu *editing* dimana pada tahap ini dilakukan pengecekan untuk memastikan kuisioner sudah terisi, *coding* yaitu memberikan kode pada saat dimasukkan kedalam program pengolahan data, *entry data* yaitu memasukan isian kuisioner yang sudah berbentuk kode (angka) kedalam program pengolahan data, tabulasi adalah menyajikan hasil penelitian dalam bentuk tabel dan kemudian dianalisis yaitu memisahkan hasil kedalam dua kategori yaitu efikasi diri baik dan efikasi diri buruk.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gambaran Efikasi Diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M.

Salamun		
Kategori	F	Presentase(%)
Baik	37	51%
Buruk	36	49%
Total	73	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas dari

73 responden didapatkan bahwa 37 responden (51%) memiliki efikasi diri baik sedangkan 36 responden (49%) memiliki efikasi diri buruk pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Dimensi *Magnitude* Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun

Kategori	F	Presentase(%)
Baik	40	55%
Buruk	33	45%
Total	73	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas dari 73 responden didapatkan bahwa 40 responden (55%) memiliki efikasi diri baik sedangkan 33 responden (45%) memiliki efikasi diri buruk pada dimensi *magnitude* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Dimensi *Strength* Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun

Kategori	F	Presentase(%)
Baik	43	59%
Buruk	30	41%
Total	73	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas dari 73 responden didapatkan bahwa 43responden(59%) memiliki efikasi diribaik sedangkan 30 responden (41%) memiliki efikasi diri buruk pada dimensi *strength* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gambaran Dimensi *Generality* Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun

Kategori	F	Presentase(%)
Baik	33	45%
Buruk	40	55%
Total	73	100%

Berdasarkan tabel 4 diatas dari 73 responden didapatkan bahwa 33 responden (45%) memiliki efikasi diri baik sedangkan 40 responden (55%) memiliki efikasi diri buruk pada dimensi *generality* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian gambaran efikasi diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun sebagian besar diperoleh kategori baik sebanyak 37 responden (51%) dan kategori buruk sebanyak 36 responden (49%). Berdasarkan jawaban responden, responden mengatakan dalam menjalani pengobatan yang berulang perlu sekali semangat atau keyakinan yang luar biasa dari diri sendiri bahwa kita mampu melakukan suatu usaha demi kesembuhan dalam proses pengobatan di samping adanya dukungan keluarga. Dalam proses pengobatan hemodialisis, efikasi diri dapat terlihat dari sejauh mana usaha yang dilakukan oleh pasien dalam menghadapi berbagai kesulitan selama menjalani hemodialisis dan akan berdampak pada kepatuhan pelaksanaan pengobatan yang berulang. Pasien dengan efikasi diri yang baik mampu menghadapi kesulitan dengan keinginan tinggi untuk dapat sembuh dan yakin terhadap kemampuannya dalam menjalani proses pengobatan yang salah satunya hemodialisis, sedangkan pasien dengan efikasi diri yang buruk cenderung menghindari proses pengobatan dan tidak yakin terhadap kemampuannya sehingga beranggapan segala yang dilakukan merupakan kesulitan. Menurut Bandura (2015) faktor yang mempengaruhi efikasi diri adalah proses kognitif, proses motivasional, proses afektif dan proses seleksi. Dari proses kognitif dan afektif kita bisa lihat dari rata-rata usia pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah 56-75 tahun (41%), usia seseorang yang bertambah

dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan dan dalam aspek psikologi taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Disisi lain rata-rata proses seleksi atau pengalaman mempengaruhi kemampuan pasien dalam membentuk lingkungan dengan berbagai resiko yang sudah pernah dialaminya selama hemodialisis dan tetap bertahan dan menilai dirinya mampu untuk melewati dan tetap melaksanakan pengobatan, dan rata-rata pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialis adalah 1 tahun (45%). Efikasi diri terbukti mempengaruhi keputusan individu untuk melakukan tindakan perawatan diri seperti yang dianjurkan oleh tenaga medis (Masoudrayyani, 2014) dan efikasi diri akan meningkat apabila pasien tersebut diberdayakan dengan cara memotivasi dan memberi penjelasan mengenai penyakitnya serta bagaimana cara penanganan penyakitnya, sehingga kualitas hidupnya pun juga akan meningkat (Moattari, 2012). Efikasi diri membantu pasien berusaha sungguh-sungguhdalam melaksanakan proses pengobatan, meningkatkan kepatuhan dan memperkuat motivasi melalui penetapan tujuan dalam proses pengobatan untuk dapat mencapai hasil yang dari yang diharapkan (Bandura, 2015).

Hasil penelitian mengenai gambaran dimensi *magnitude* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun didapatkan hasil terbanyak dalam kategori baik dengan 40 responden (55%). Hal ini sesuai dengan faktor pembentukan efikasi diri yang dikemukakan oleh Dahlan (2015) yang mengatakan bahwa proses kognitif dapat mempengaruhi seseorang mampu berkomitmen dengan usaha terhadap apa yang dilakukan. Dalam hal ini pasien yang menjalani hemodialisis dengan berbagai resiko yang akan di hadapi akan berdampak pada kepatuhan pasien dalam menjalani proses pengobatan. Semakin baik

efikasi diri pasien maka semakin tinggi komitmennya untuk menjalani berbagai pengobatan dengan usaha yang kuat untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

Hasil penelitian mengenai gambaran dimensi *strength* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun didapatkan hasil terbanyak dalam kategori baik sebanyak dengan 43 responden (59%). Edukasi yang dilakukan oleh RSAU dr. M. Salamun khususnya oleh perawat di ruang Hemodialisa dan dukungan keluarga kepada pasien selama menjalani hemodialisis mampu meningkatkan motivasi pasien, sesuai dengan salah satu faktor pembentukan efikasi diri yang di kemukakan oleh Dahlan (2015) yang mengatakan bahwa proses motivasional dan proses afektif mampu mempengaruhi seseorang menilai kemampuannya terhadap usaha yang dilakukan dan sejauh mana seseorang mampu bertahan terhadap ancaman yang dialami. Motivasi dapat muncul dari diri pasien tersebut baik karena pengalaman atau dukungan dari luar seperti keluarga atau teman. Ketika pasien di hadapkan dengan proses pengobatan hemodialisis yang terus menerus, diet atau bahkan resiko lainnya ketika efikasi dirinya baik maka pasien mampu bertahan dengan tetap melakukan pengobatan.

Hasil penelitian mengenai gambaran dimensi *generality* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun didapatkan hasil terbanyak dalam kategori buruk dengan 40 responden (55%). Hal ini disebabkan oleh salah satu faktor pembentukan efikasi diri yang di kemukakan oleh Dahlan (2015) yang mengatakan bahwa dalam proses seleksi tujuan akhir dari efikasi adalah untuk membentuk lingkungan yang dapat menguntungkan dan dapat di pertahankan. Pasien yang menjalani hemodialisis mempunyai harapan yang rendah terhadap kesehatan karena semua pasien menyadari bahwa hemodialisis memilikib anyak resiko

negatif terhadap kesehatannya, salah satunya adalah jadwal hemodialisis yang dilakukan pasien dua kali dalam seminggu dan dalam jangka waktu yang lama ini menurunkan harapan dan keyakinan pasien terhadap kesehatannya. Selain itu, rata-rata usia pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun adalah 56-75 tahun (41%), usia seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan dan dalam aspek psikologi taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa, akan tetapi usia tersebut sudah memasuki tahap awal lansia dimana lansia cenderung pasrah terhadap keadaan yang dialaminya terutama kesehatan sebagai akibat dari pola hidup dimasa muda. Dimensi *generality* menunjukkan masih ada efikasi diri yang buruk pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 73 responden didapatkan kesimpulan bahwa “Gambaran Efikasi Diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSAU Dr. M. Salamun”, sebagian besar berkategori baik yaitu sebesar 51%, yang terdiri dari subvariabel dengan kategori baik yaitu dari dimensi *magnitude* (55%) dan *strength* (59%) dan kategori buruk dari dimensi *generality* (55%).

Saran Penelitian

Bagi RSAU dr. M. Salamun diharapkan perawat meningkatkan pelayanan secara komprehensif baik fisik, sosial, psikologis, maupun spiritual kepada pasien guna menunjang motivasi agar dapat meningkatkan efikasi diri pasien sehingga kepatuhan pasien semakin baik dalam menjalani hemodialisis. Bagi RSAU dr. M. Salamun diharapkan mampu meningkatkan program-program layanan informasi tentang penyakit seperti penyuluhan guna meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakit.

Bagi Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung diharapkan Perpustakaan Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung menambahkan penyediaan literatur terbaru mengenai metodologi keperawatan, Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Jiwa di perpustakaan khususnya mengenai konsep diri dan efikasi diri untuk menambah informasi dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa dan bahan penelitian selanjutnya

Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai referensi untuk melanjutkan penelitian mengenai efikasi diri dengan mengembangkan kembali penelitian ini menggunakan metode yang berbeda, memperluas populasi, menambahkan variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri.

REFERENSI

- Jevuska. (2012). Gagal ginjal kronik atau CKD : Pengertian dan klasifikasi. Diakses kronik-atau-ckd/.
- Kementerian Kesehatan RI (KemenKes RI). (2013). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013.
- Mahmoud, S., & Abdelaziz, N.A. (2015). Association between health locus control, self-care and self-efficacy in patient with end stage renal disease undergoing hemodialysis. *Life Science Journal* 2015.
- Masoudrayyani., dkk. (2014). Self-care self-efficacy among patients receiving hemodialysis in South-East of Iran. *Asian Journal Nursing Edu and Research*
- Melo O., Ribeiro L., Costa A., et al . (2015) . Community impact of integritas therapy for renal patients people during session hemodialisis. ISSN 2175-5361
- Muttaqin.2011. *Asuhan keperawatan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rafiuddin, Ahmad M. HU. (2009). Impact of renal transplantation one rectile dysfunction due to chronic renal failure in male patient. *J Psychosom Res.*

- Rahman, M., Kauinang, T., & Elim, C. (2016). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP.Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
- Smeltzer & Suzzane C. (2009) . *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth. Ed 8.* Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2016). *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D.* Bandung: ALFABETA.