

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk432>

Efektivitas Pelatihan Efikasi Diri Untuk Meningkatkan Kepatuhan *Intake* Cairan pada Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia

Safruddin

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia; safruddin.safruddin@umi.ac.id (koresponden)

Andi Mappanganro

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia; andi_ns20@yahoo.com

ABSTRACT

Patients undergoing hemodialysis will continue to experience common problems such as their non-compliance with fluid intake. This condition will cause hypervolemia which has a risk of cardiovascular risk and hypertension. The success of fluid management can be measured by Intradialytic Weight Gain (IDWG). One that can affect IDWG is self-efficacy. This study was to determine the effectiveness of self-efficacy training in increasing adherence to fluid intake of patients undergoing hemodialysis. This study used a quasi-experimental design pre and post test with control group. Sampling used a total sampling of 22 patients. Analais statistics use paired sample t-test and independent sample t-test. The results showed that self-efficacy training in the intervention group could reduce IDWG fluid intake ($p = 0.000$). Whereas in the control group the training did not significantly reduce IDWG fluid intake ($p = 0.302$). The results of the analysis using independent sample t-test in the two groups showed a significant difference in self-efficacy training for fluid intake compliance ($p = 0.043$).

Keywords: *self-efficacy; fluid intake; intradialytic weight gain hemodialysis (IDWG)*

ABSTRAK

Pasien yang mejalani hemodialisi akan tetap mengalami permasalahan umum seperti ketidakpatuhan mereka terhadap intake cairan. Kondisi ini akan menyebabkan hepervolemi yang berdampak terhadap resiko kardiovaskuler dan hipertensi. Keberhasilan manajemen cairan dapat diukur dengan *Intradialytic Weight Gain* (IDWG). Salah satu yang dapat mempengaruhi IDWG adalah efikasi diri. Penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pelatihan efikasi diri dalam meningkatkan kepatuhan terhadap intake cairan pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment pre and post test with control group*. Pengambilan sampel menggunakan total sampling sebesar 22 pasien. Analais statistik menggunakan *paired sample t-test* dan *independent sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan pemberian pelatihan efikasi diri pada kelompok intervensi dapat menurunkan intake cairan IDWG ($p=0,000$). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak signifikan menurunkan *intake* cairan IDWG ($p=0,302$). Hasil analisis menggunakan *independent sample t-test* pada kedua kelompok menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna training efikasi diri terhadap kepatuhan *intake* cairan ($p= 0.043$).

Kata kunci: *efikasi diri; intake cairan; intradialytic weight gain hemodialysis (IDWG)*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang *irreversible*, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tepat, berupa transplantasi ginjal atau dialysis. Penyakit ini digolongkan penyakit terminal yaitu penyakit yang sulit disembuhkan dan berisiko meninggal dunia⁽¹⁾

Penyakit ginjal kronik (PGK) atau *chronic kidney disease* (CKD) adalah suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang irreversibel dan progresif dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia⁽²⁻⁴⁾.

Berdasarkan data dari *Indonesia Renal Registry* dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), diketahui bahwa total insiden pasien baru dan aktif dari tahun 2015 adalah 21050 pasien baru dan pasien yagng aktif adalah 30554 pasien, tahun 2016 adah 25446 pasien baru dan pasien aktif sebanyak 52835 pasien aktif, sedangkan tahun 2017 sebanyak 30831 pasien baru, sementara yang aktif menjalani HD sebanyak 77892 pasien, prevelensi usia menunjukkan terbanyak terbagi pada kelompok usia 45-54 tahun 27%, usia >65 tahun 25%, usia 55-64 tahun 22%, usia 35-44 tahun 15%, usia 25-34 tahun 8%, usia 15-24 tahun 3% dan usia 1-14 tahun 0%. Sedangkan menurut Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, jumlah yang menderita penyakit gagal ginjal kronik sekitar 50 orang per satu juta penduduk⁽⁵⁾.

Sedangkan hasil riset kesehatan dasar 2013 menunjukkan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis berdasarkan wawancara yang didiagnosis dokter meningkat seiring dengan bertambahnya umur, meningkat tajam pada kelompok umur 35-44 tahun (0,3%), diikuti umur 45-54 tahun (0,4%), dan umur 55-74 tahun (0,5%), tertinggi pada kelompok umur ≥ 75 tahun (0,6%). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%), prevalensi lebih tinggi pada masyarakat perdesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta,

petani/nelayan/buruh (0,3%), dan kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing 0,3 persen⁽⁶⁾.

Sedangkan dari jenis fasilitas layanan kesehatan yang di berikan oleh Unit Hemodialisis yang paling tinggi adalah layanan Hemodialisis 78%, *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)* 3%, Transplantasi 16% dan *Continuous renal replacement therapy (CRRT)* 3%. Jumlah klien gagal ginjal yang aktif menjalani terapi hemodialisa terus mengalami peningkatan, dari tahun 2009 sebanyak 4.707 kasus, sementara pasien baru sebanyak 8.193 kasus, tahun 2010 sebanyak 5.184 kasus dengan pasien baru 9.649 kasus dan pada tahun 2011 sebanyak 6.951 kasus dengan pasien baru sebanyak 15.353 kasus. Jumlah klien laki-laki, tiap tahun selalu melebihi jumlah pasien Perempuan⁽⁷⁾.

Pada penyakit ginjal tahap akhir *renal replacement therapy* diperlukan untuk memperpanjang hidup (8). Terapi penggantian ginjal dapat berupa hemodialisis, peritoneal dialysis dan transplantasi ginjal. Terapi penggantian ginjal tidak hanya untuk memperpanjang hidup akan tetapi juga mengembalikan kualitas hidup dengan meningkatkan kemandirian pasien. Bagi penderita gagal ginjal kronis, hemodialisis akan mencegah kematian. Namun demikian hemodialisis tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal. Pasien akan tetap mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi serta adanya berbagai perubahan pada bentuk dan fungsi sistem dalam tubuh^(2,9). Masalah umum yang banyak dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis adalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi⁽¹⁰⁾.

Kepatuhan terhadap regimen terapi dan mencegah atau meminimalkan komplikasi adalah faktor penting yang berkontribusi untuk bertahan dan kualitas hidup. Pengontrolan cairan pada pasien penyakit ginjal yang menjalani dialysis adalah faktor penting yang dapat menentukan keberhasilan terapi. Kepatuhan dalam pembatasan intake cairan diukur dengan menggunakan rata – rata berat badan yang didapat diantara waktu dialysis atau *interdialytic weight gain*^(11,12).

Ketidakpatuhan ditemukan pada semua aspek akan tetapi ketidakpatuhan terhadap pembatasan intake cairan adalah aspek yang paling sulit dilakukan untuk sebagian besar pasien (Mistiaen, 2001). Ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan dapat mengakibatkan kelebihan cairan secara kronik dan meningkatkan resiko pada kardiovaskuler dan hipertensi^(8,10).

Manajemen pengaturan diet cairan maupun makanan berpengaruh terhadap penambahan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*. Sehingga, *IDWG* merupakan suatu ukuran kepatuhan pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Ketidakpatuhan pasien untuk mengikuti diet cairan pada pasien hemodialisis dipengaruhi oleh keyakinan diri atau efikasi diri yang rendah. Oleh karena itu pasien memerlukan edukasi dan komunikasi yang efektif sehingga pasien dapat meningkatkan efikasi diri untuk mempertahankan *IDWG* dalam batas normal. Penerapannya melalui edukasi terstruktur yang dilakukan secara terprogram dan sistematis serta didukung dengan metode tertentu yang dibutuhkan pasien. Intervensi edukasi tersebut diharapkan mampu meningkatkan efikasi diri positif pada pasien yang menjalani homodialoisis dalam mempertahankan *IDWG*, terutama keyakinan dalam manajemen pembatasan intake cairan⁽¹³⁾.

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang akan keberhasilan dalam melakukan perawatan diri untuk mencapai hasil yang diinginkan. Seseorang dengan peningkatan persepsi dalam aktivitas perawatan diri akan lebih mudah berpartisipasi dalam aktivitas perawatan diri sehingga akan meningkatkan kepatuhan terhadap regimen terapi⁽¹⁴⁾.

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Tingkat II Pelamonia Makassar yang dilakukan terhadap 5 pasien yang menjalani hemodialisa didapatkan data bahwa sekitar 60% pasien mengalami peningkatan berat badan lebih dari 3 kg, sedangkan sekitar 15% pasien yang mengalami peningkatan berat badan lebih dari 4 kg diantara waktu dialysis. Pada saat wawancara terhadap beberapa pasien mengatakan belum mematuhi pembatasan cairan yang diprogramkan kepadanya, padahal intake cairan yang menjalani terapi hemodialisis seharusnya dibatasi. Penyebab utama dari ketidakpatuhan ini karena rasa haus yang tidak dapat dikendalikan, meskipun pasien tersebut sudah berusaha untuk menghilangkan rasa haus dengan cara menghisap es batu. Pasien-pasien tersebut belum pernah mencoba untuk benar-benar mematuhi pembatasan cairan tersebut karena mereka kadang tidak merasa yakin bisa melakukannya. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pelatihan efikasi diri untuk meningkatkan kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makassar.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan desain *quasi eksperimen pre and post test with control group*. Penelitian yang dilaksanakan adalah dengan memberikan suatu intervensi atau perlakuan berupa training efikasi diri pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dua kelompok yaitu kelompok intervensi atau perlakuan yang mendapatkan training efikasi diri kepada setiap pasien yang menjalani terapi hemodialisi dan kelompok kontrol hanya

mendapatkan edukasi dengan media berupa leaflet. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makassar di bulan Juni 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hemodialisis di RS Tingkat II Pelamonia Makassar. Sedangkan teknik pengambilan sampel adalah total sampling sebesar 22 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data karakteristik responden, sedangkan data kepatuhan intake cairan dilakukan dengan membagi responden menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang didasarkan pada jadwal kegiatan terapi hemodialisis pasien. Hal ini untuk menghindari perbedaan perlakuan pada pasien dalam satu waktu terapi. Kemudian kedua kelompok dilakukan pengukuran berat badan setelah hemodialisis periode pertama untuk memantau intake cairan dengan menggunakan timbangan berat badan. Setelah dilakukan pengukuran berat badan pada kedua kelompok selanjutnya dilakukan training efikasi diri hanya pada kelompok intervensi dengan durasi sekitar 60 menit, sedangkan pada kelompok kontrol hanya mendapatkan informasi melalui leaflet. Selanjutnya, dilakukan pengukuran berat badan pada kedua kelompok sebelum melakukan hemodialisis periode kedua untuk melihat selisih perbedaan berat badan diantar dua waktu dialysis atau *Interdialisis Waigh Gain* (IDWG). Indikator ketidakpatuhan intake cairan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis dengan melihat selisih berat badan antar dua dialysis atau *Interdialisis Waigh Gain* (IDWG) adalah pemantauan berat badan setelah hemodialisis periode sebelumnya sebelum perlakuan training efikasi diri dengan badan sebelum hemodialisis periode sekarang dengan menggunakan lembar observasi

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *paired sample t-test* dan *independent sample t-test*, karena hasil uji normalitas menunjukkan datanya berdistribusi normal⁽¹⁵⁾.

HASIL

Hasil penelitian tentang efektifitas training efikasi diri terhadap kepatuhan intake cairan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisi di RS Tingkat II Pelamonia.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia dan lama hemodialisa

Variabel	n	Mean	SD	Min-mak	95% CI
Usia					
Intervensi	11	57,00	10,696	40-75	49,81-64,19
Kontrol	11	53,82	10,591	35-67	46,70-60,93
Lama HD					
Intervensi	11	19,82	16,70	2-48	8,60-31,04
Kontrol	11	31,70	18,86	1-60	18,33-43,67

Pada tabel 1 didapatkan rata-rata usia pada kelompok Intervensi adalah 57 tahun dengan (SD±10,696). Sedangkan rata-rata umur pada kelompok kontrol adalah 53,82 tahun dengan (SD± 10,591). Hal ini menunjukkan bahwa usia pada kelompok intervensi rata-rata lebih tua dibanding pada kelompok kontrol dengan perbedaan rata-rata usia sekitar 4 tahun.

Pada tabel 1 didapatkan rata-rata lama menjalani hemodialisa pada kelompok intervensi adalah 19,82 bulan dengan (SD±16,70). Sedangkan rata-rata lama menjalani hemodialisa pada kelompok kontrol adalah 31,70 bulan dengan (SD±18,86). Lama pasien menjalani terapi hemodialisis pada kelompok kontrol lebih lama dibanding pada kelompok intervensi. Akan tetapi, pada kelompok kontrol didapatkan satu pasien yang menjalani terapi hemodialisis selama 1 bulan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin dan Pekerjaan

Variabel Penelitian	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	5	45,5	9	81,8	14	63,3
Perempuan	6	54,5	2	18,2	8	36,4
Tingkat Pendidikan						
PNS	0	0	1	9,1	1	4,5
TNI	2	18,2	0	0	2	9,1
Swasta	2	18,2	8	72,7	10	45,5
IRT	5	45,4	0	0	5	22,7
Guru	2	18,2	2	18,2	4	18,2
Total	11	100	11	100	22	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 pasien dengan jumlah terbanyak berada pada kelompok kontrol 9 pasien (81,8%). Sedangkan responden perempuan 8 pasien dengan kelompok intervensi 6 pasien (54,4%). Sedangkan jenis pekerjaan pasien paling banyak kelompok intervensi adalah IRT sebanyak 5 pasien (45,4%), sedangkan pekerjaan terbanyak pada kelompok kontrol adalah 8 pasien (72,7%).

Tabel 3. Distribusi intake cairan sebelum dan sesudah pada gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis pada kelompok kontrol dan intervensi

Variabel	n	Mean	SD	Min-mak	95% CI
Intervensi					
Sebelum	11	4,95	1,688	2-7	3,81-6,08
Sesudah	11	2,73	1,272	1-5	1,87-2,73
Kontrol					
Sebelum	11	4,48	1,608	2-7	3,38-5,54
Sesudah	11	4,18	1,834	1-7	2,95-5,41

Pada tabel 3 didapatkan rata-rata persentase intake cairan diantara dua dialisis pada kelompok intervensi sebelum perlakuan training efikasi diri 4,95% dengan ($SD \pm 1,688$), sementara nilai rata intake cairan sesudah training efikasi diri adalah 2,73% dengan ($SD \pm 1,272$). Sehingga dapat dilihat adanya penurunan sebesar 2,22% pada kelompok intervensi.

Sedangkan rata-rata skor intake cairan di antara dua dialisis pada kelompok kontrol sebelum training efikasi diri 4,48 dengan ($SD \pm 1,608$), sementara intake cairan sesudah training efikasi diri adalah 4,18% ($SD \pm 1,834$) dengan penurunan berat badan rata-rata hanya sebesar 0,277%. sehingga dapat disimpulkan bahwa penurunan berat badan diantara dua dialisis setelah training efikasi diri lebih besar pada kelompok intervensi dibanding kelompok kontrol.

Tabel 4. Analisis rata-rata skor intake cairan diantara dua dialisis sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel	n	Mean	SD	Rerata 95% CI	T	df	p-value
Intervensi							
Sebelum	11	2,222	0,912	1,609-2,834	8,081	10	0,000
Sesudah							
Kontrol							
Sebelum	11	0,277	0,255	-,985-0,845	-1,089	10	0,302
Sesudah							

Tabel 4 menunjukkan rata-rata skor intake cairan diantara dua dialisis pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan training efikasi diri adalah 2,222% ($SD \pm 0,912$). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara intake cairan sebelum dan sesudah dilakukan training efikasi diri pada kelompok intervensi. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan uji statistik *paired sample t-test*.

Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan rata-rata skor intake cairan di antara dua dialisis sebelum dan sesudah perlakuan adalah 0,277% ($SD \pm 0,255$). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,302$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara intake cairan sebelum dan sesudah dilakukan training efikasi diri pada kelompok kontrol. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan uji statistik *paired sample t-test*.

Tabel 5. Analisis perbedaan rata-rata intake cairan dan selisih sesudah dilakukan training efikas, diri pada kelompok kontrol dan intervensi

Variabel	n	Mean	SD	P Value
Intake cairan post				
Intervensi	11	2,73	1,272	0,043
Kontrol	11	4,18	1,834	
Selisih				
Intervensi	11	1,18	0,753	0,000
Kontrol	11	0,09	0,539	

Tabel 5 menunjukkan skor rata-rata skor intake cairan diantara dua dialisi sesudah dilakukan perlakuan pada kelompok intervensi adalah 2,73 % (SD± 1,2272). Sedangkan rata-rata skor intake cairan pada kelompok kontrol adalah 4,18 % (SD = 1,834). hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,043$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara intake cairan sesudah dilakukan training efikasi diri pada kelompok intervensi dan kontrol.

Sedangkan perbedaan selisih intake cairan klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis pada kelompok intervensi rata-ratanya adalah 1,18% dengan (SD±0,753). Sedangkan pada kelompok kontrol rata-ratanya adalah 0,09 dengan (SD = 0,539). Uji statistik didapatkan hasil nilai $p = 0,000$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan pada kedua kelompok tersebut

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *quasi experimental two groups pretest-posttest design*. Hasil uji hipotesis menggunakan uji *paired sample t-test* (dependen t test) dan *Independent t test*.

Berdasarkan hasil penelitian tentang efektifitas trainin efikasi diri terhadap *intake cairan* yang diukur dengan *Intradialytic Weight Gain* (IDWG). pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RS. Tingkat II Pelamonia Makassar. Hasil analisis menunjukkan rata-rata skor intake cairan diantara dua dialisis kelompok intervensi sebelum training efikasi diri tidak signifikan mengalami perubahan dengan nilai 0,277% dengan (SD±0,255), sedangkan skor intake cairan di antara dua dialysis mengalami penurunan rata-rata skor intake cairan sesudah dilakukan training efikasi diri sebesar 2,222 % (SD±0,912),. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,043$, hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara training efikasi diri dengan intake cairan pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priska & Herlina (2019) yang mengatakan bahwa pasien memiliki efikasi diri tinggi dan efikasi rendah berpengaruh terhadap pembatasan cairan interdialisis weight gain (IDWG) dengan nilai $p=0,001$ ⁽¹⁶⁾.

Sementara penelitian yang dilakukan oleh Wayunah et al. (2016) yang mengatakan bahwa penerapan edukasi terstruktur pada kelompok intervensi dapat meningkatkan efikasi diri yang bertujuan untuk menurunkan intake cairan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dengan nilai $p=0,000$ Sedangkan penerapan edukasi terstruktur pada kelompok control juga meningkatkan efikasi diri namun tidak menurunkan intake cairan *interdialytic waight gain* (IDWG) $p=0,053$. Lebih lanjut hasil penelitiannya menunjukkan perbedaan yang bermakna dalam penerapan Edukasi terstruktur dalam meningkatkan efikasi diri dan menurunkan IDWG⁽¹³⁾.

Hasil penelitian lainnya dari Richard (2006) yang mengatakan bahwa efikasi diri merupakan factor yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan pasien untuk melakukan perawatan diri selama terapi hemodialisis, efikasi diri lebih tinggi pada pasien perempuan lansia mempunyai pengaturan diet yang lebih bagus daripada laki-laki yang usia lebih muda dengan efikasi rendah⁽¹⁷⁾.

Pembentukan efikasi diri dapat melalui empat proses yaitu proses kognitif, proses motivasional, proses afektif, dan seleksi yang berlangsung sepanjang kehidupan. Proses kognitif akan mewujudkan apa yang dipikirkan mempengaruhi bagaimana pola pikir yang akan mendorong atau menghambat perilaku individu. Seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan berperilaku sesuai dengan yang diharapkan dan akan memiliki keinginan yang kuat untuk mempertahankan perilakunya.⁽¹⁴⁾

Oleh karena itu, hal yang berpengaruh terhadap *Intradialytic Weight Gain* (IDWG) selama menjalani terapi hemodialisa salah satunya adalah efikasi diri. Efikasi diri dapat didefinisikan sebagai proses individu dalam mencapai suatu keyakinan dan mampu menjalani kegiatan kehidupan sehari-hari sebanyak mungkin⁽¹⁸⁾.

Parameter yang digunakan untuk melihat keberhasilan terapi cairan dan diet pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah dengan menggunakan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG). IDWG merupakan indikator untuk mengevaluasi cara pasien mengatur intake cairan, yang biasanya hitung dalam kilogram atau dalam bentuk presentasi berat badan kering pasien. Indikator ini untuk menurunkan resiko terjadinya kelebihan cairan diantara dua waktu dialisis, penambahan berat badan sebaiknya harus kurang dari 2,5 kg atau 5% dari berat badan diantara dua waktu dialysis. Pasien yang rutin menjalani terapi hemodialisa disarankan intake cairan dalam sehari yang direkomendasikan adalah 500 ml ditambah jumlah total urine output perhari⁽¹⁶⁾.

Penelitian ini memberikan training efikasi diri yang merupakan suatu proses penyampaian informasi dari seseorang seorang perawat yang berpengaruh untuk memberikan keyakinan pasien akan kemampuannya dalam membatasi intake cairan antara dua dialysis. Sehingga hasilnya membuktikan adanya pengaruh yang signifikan antara efikasi diri dengan intake cairan selama masa *Interdialytic Waight Gain* (IDWG) pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Hal ini terjadi karena dengan melakukan training efikasi diri pada setiap pasien dengan memberikan edukasi tentang penyakit dan berupaya memberikan keyakinan bahwa mereka mampu mengontrol pemasukan cairan dalam masa dua dialysis. Hal yang menjadi fokus utama dalam tarianin ini adalah ini adalah bagaimana mengontrol dan mengurangi rasa haus pasien. Untuk itu diberikan sejumlah edukasi yang

diharapkan mampu membuat pasien mengontrol rasa hausnya dan mematuhi diet cairannya selama *interdialytic Weight Gain* (IDWG).

KESIMPULAN

Pasien yang mendapatkan training efikasi diri pada kelompok intervensi mengalami kepatuhan intake cairan lebih baik dibanding pasien yang tidak mendapatkan training efikasi diri. Terdapat perbedaan yang signifikan kedua kelompok terhadap intake cairan *interdialytic Weight Gain* (IDWG) yang menjalani terapi hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setiati S. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Interna Publishing; 2014.
2. Smeltzer SC, Bare BG. Medikal Surgical Nursing. 11th ed. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilknis; 2009.
3. Sudoyo AW. Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam Jilid I. 5th ed. Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2009.
4. Black JM, Hawks JH. Keperawatan Medikal Bedah. Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang diharapkan. Sounders: Elsevier Philadelphia; 2014.
5. PERNEFRI. 8th Report Of Indonesian Renal Registry [Internet]. 2017. Available from: www.pernefri-inasn.org
6. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta; Kemenkes RI; 2013.
7. PERNEFRI. 4th Report Of Indonesian Renal Registry [Internet]. 2011. Available from: www.pernefri-inasn.org
8. Barnett T, Li Yoong T, Pinikahana J, Si-Yen T. Fluid compliance among patients having haemodialysis: Can an educational programme make a difference? J Adv Nurs. 2008;
9. Knap B, Buturović-Ponikvar J, Ponikvar R, Bren AF. Regular exercise as a part of treatment for patients with end-stage renal disease. In: Therapeutic Apheresis and Dialysis. 2005.
10. Mistiaen P. Thirst, interdialytic weight gain, and thirst-interventions in hemodialysis patients: a literature review. Nephrology nursing journal : journal of the American Nephrology Nurses' Association. 2001.
11. Pang SK, Ip WY, Chang AM. Psychosocial correlates of fluid compliance among Chinese haemodialysis patients. J Adv Nurs. 2001;35(5):691–8.
12. Tsay SL. Self-efficacy training for patients with end-stage renal disease. J Adv Nurs. 2003;
13. Wayunah, Saefulloh M, Nuraeni W. Penerapan Edukasi Terstruktur Meningkatkan Selaf Efficacy dan Menurunkan IDWG Pasien Hemodialisa Di RSUD Indramayu. J Pendidik Keperawatan Indones. 2016;2(1).
14. Bandura A. Bandura Self-efficacy defined. Encyclopedia of Human Behavior. 1994.
15. Dahlan MS. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014.
16. Priska NP, Herlina S. Efikasi Efikasi Diri Pembatasan Cairan Terhadap Intradialytic Weight Gain Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Pasar Minggu. J Ilm Ilmu Keperawatan Indones. 2019;
17. Richard CJ. Self-care management in adults undergoing hemodialysis. J Am Nephrol Nurses' Assoc. 2006;
18. Rahimi F, Oskouie F, Naser O, Sanandji ME, Gharib A. The effect of self-care on patients undergoing Hemodialysis in the Sanandaj Hospitals affiliated to Kurdistan University of Medical Sciences in 2016. Bali Med J. 2017;6(3):684–9.