

Pengaruh Intervensi Efikasi Diri Terhadap Perbaikan Kondisi Pasien Hemodialisa

Ii Solihah¹, Reni Chairani², Amelia Arnis³

1,2,3 Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta 1, Indonesia

*Email: *Ii_125@yahoo.co.id*

Abstrak

Pasien yang menjalani HD jangka panjang seringkali memiliki masalah kesehatan fisik maupun psikologis. Masalah tersebut dapat diminimalisir apabila individu tersebut memiliki efikasi diri (Self Efficacy) yang tinggi. Tujuan Penelitian diketahuinya pengaruh Intervensi Efikasi Diri terhadap kondisi fisik dan psikologis Pasien Hemodialisa di RSUD Pasar Rebo Jakarta, Jenis penelitian *quasi experiment* dengan rancangan pre-dan post test, sampel penelitian 30 pasien hemodialisa, , tehnik pengambilan sampel purposive sampling , data menggunakan kuesioner dan uji statistik uji T. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan hasil pengukuran pada kondisi psikologis, motivasi serta dukungan keluarga sebelum intervensi dan setelah intervensi dengan rata rata nilai sebelum 14,400, 4800, 4,667 meningkat setelah intervensi menjadi 14.766, 4967 4967 dengan selisih peningkatan point masing masing sebesar 0,366, 0,167, nilai palue $p = 0,0062$, 0,05 dan 0,017Kesimpulan Penelitian ini menunjukkan adanya Pengaruh intervensi Efikasi diri pasien hemodialisa. Rekomendasi : penelitian ini agar dilanjutkan dengan instrument yang lebih spesifik.

Kata kunci : efikasi diri, pasien hemodialisa, intervensi

The Influence Of Self-Efficacy Interventions On Improving The Condition Of Hemodialysis Patients

Abstract

Patients undergoing long-term HD often have health problems both physical and psychological. The problem can be minimized if the individual has self-efficacy (Self Efficacy) high. Purpose this research was to determine the effect of Intervention Efficacy Repair Yourself Against the physical and psychological condition of Hemodialysis Patients in Pasar Rebo, East Jakarta 2015. This type of research are used a quasi-experimental design with pre and post test, the sample is hemodialysis patients were about 30 respondents, the sampling technique is purposive sampling, data collection using questionnaires and statistical test with T test . The results of this study indicate an increase in the results of measurements on psychological conditions, motivation and family support before the intervention and after the intervention with an average value before 14,400, 4800, 4,667 increasing after the intervention to 14,766, 4967 4967 with a difference in the increase of each point of 0.366, 0.167, p-value $p = 0.0062$, 0.05 and 0.017. Conclusion This study shows that there is an effect of intervention on self-efficacy of hemodialysis patients. Recommendation: this research should be continued with a more specific instrument

Keyword : Intervention, Self-Efficacy, Hemodialysis Patients

Pendahuluan

Hemodialisa (HD) merupakan terapi pengganti ginjal, terapi ini umumnya dilakukan pada pengidap masalah ginjal yang tak berfungsi dengan optimal, dengan angka kejadian setiap tahun terus meningkat (Almatsier, 2006).

Di Indonesia jumlah pasien baru HD meningkat, pada tahun 2007 sebanyak 4977 orang, sementara pada tahun 2011 menjadi 15.353 orang. Bila melihat angka kejadian dalam kurun waktu 5 tahun, terjadi kenaikan lebih dari 30 persen. Durasi tindakan HD dapat dilakukan kurang dari 3 Jam, 3-4 jam, lebih dari 4 jam, tetapi ada juga yang melakukan 3 kali seminggu dengan lamanya HD 4 jam, durasi HD 3-4 jam adalah durasi HD terbanyak (Pernefri, 2011).

Jumlah penderita gagal ginjal yang melakukan rutin HD pada tahun 2014 berjumlah 36 orang. Lebih dari 20 persen pasien kurang patuh dalam melaksanakan diet intake cairan terbukti adanya overload cairan lebih dari 5% dari berat badan post hemodialisa. Menurut data dari Ruangan HD Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) tahun 2015 Pasar Rebo Jakarta Timur.

Di Indonesia penyebab kematian tertinggi pada pasien HD yaitu gangguan kardiovaskuler sebesar 44 %, sementara penyebab lainnya yaitu dengan penyebab

tidak diketahui sekitar 18%, Sepsis (K4) 14%, Cerebri vaskuler (K2) 8% dan penyebab lain lain 11%. Untuk masalah psikologis pasien HD antara lain merasa khawatir akan kondisi sakit yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya, perasaan frustrasi, rasa bersalah serta depresi akibat sakit kronis, yang akhirnya sering kehilangan semangat hidup (Smeltzer and Bare, 2002).

Pasien yang menjalani HD jangka panjang harus dihadapkan dengan berbagai masalah fisik maupun psikologis. Kurang patuh terhadap pembatasan cairan merupakan salah satu penyebab timbulnya masalah kondisi fisik, dimana kelebihan cairan secara kronik dapat meningkatkan resiko pada kardiovaskuler dan hipertensi (Mistiaen, 2002).

Pasien dengan HD mengalami banyak perubahan baik fungsi tubuh maupun Gaya hidup, dimana pembatasan asupan makanan serta cairan sering menghilangkan semangat hidup pasien (Smeltzer and Bare, 2002). Menurut laporan WHO, pada tahun 2003, kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah.

Masalah tersebut diatas dapat diminimalisir apabila individu tersebut memiliki efikasi diri (*Self Efficacy*) yang

tinggi. *Self-efficacy* atau *efikasi diri* merupakan penilaian individu terhadap kemampuan atau kompetensinya untuk patuh melakukan suatu tugas, mencapai suatu tujuan, dan menghasilkan sesuatu. Individu yang memiliki *efikasi diri* yang tinggi akan cenderung untuk melihat tantangan sebagai sesuatu yang dapat diatasi oleh kompetensi dan upaya yang cukup (Gauthier et al., 1982, p. 21-30).

Sebagaimana dikemukakan oleh Bandura dalam Avey, Luthans and Jensen (2009) bahwa, secara umum dapat dikatakan bahwa individu yang memiliki *efikasi diri* tinggi memiliki ciri yaitu mereka yakin mampu berperilaku tertentu untuk mencapai hasil yang diinginkan atau target yang ditetapkan pada situasi tertentu, sementara individu yang memiliki *efikasi diri* yang rendah mudah yakin bahwa usaha yang mereka lakukan dalam menghadapi tantangan yang sulit akan sia-sia sehingga mereka cenderung untuk mengalami gejala negatif dari stress (Bandura, 1977).

Efikasi diri dapat menjadi prediktor terhadap manajemen pemulihan fungsi fisik, psikologis, dan fungsi sosial (Grace, et al. 2005). *Efikasi diri* merupakan faktor kunci dalam sistem pembangkit kompetensi individu. Individu yang memiliki *Efikasi diri* tinggi atau *belief* yang kuat akan menggunakan kemampuan

dirinya dengan optimis, memandang persoalan sebagai tantangan untuk diatasi bukan ancaman yang harus dihindari.

Hasil penelitian terkait menunjukkan adanya hubungan antara training *efikasi diri* efektif untuk meningkatkan kepatuhan terhadap intake cairan pada pasien penyakit gagal ginjal kronik dengan nilai $p = 0,008$ Sulistyaningsih (2012). sementara hasil penelitian. *Efikasi diri* merupakan faktor yang paling dominan berkontribusi terhadap perawatan diri dengan nilai ($\beta = 0,28$) (Permatasari et al., 2014). Berdasarkan gambaran masalah diatas, maka pasien dengan HD membutuhkan dukungan,—informasi dan edukasi yang terutama dalam meningkatkan *efikasi diri*. Adapun tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh intervensi *efikasi diri* terhadap peningkatan status kesehatannya baik fisik maupun psikologis seoptimal mungkin.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan *quasi eksperimen*, dengan pre-posttest. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2015. Populasi penelitian seluruh pasien yang dihemodialisa di RS Pasar Rebo. Sampel penelitian diambil dengan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi

melakukan hemodialisa rutin pada hari Senin dan Kamis. Jumlah sampel 30 orang.

Variabel independen pada penelitian ini adalah kondisi fisik (TD Sistole, Diastole, Berat Badan), kondisi psikologis, serta faktor komfonding yaitu pengetahuan, motivasi dan dukungan eksternal.

Intervensi efikasi diri diberikan melalui komunikasi, diskusi dan ekspres filling tentang kemampuan pasien dalam menjalankan usaha untuk mendapatkan kesehatan yang optimal.

Pengumpulan data dilakukan sebelum dan setelah intervensi dengan melakukan pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik, penimbangan berat badan post hemodialisa dan pre hemodialisa berikutnya dan menghitung kenaikan berat badan dari post ke hemodialisa berikutnya

serta memberikan kuesioner yang meliputi karakteristik pasien yaitu umur, jenis kelamin, lama terapi, kondisi fisik psikologis terutama yang menyangkut efikasi diri pasien, pengetahuan tentang kondisi fisik dan psikologis yang sehat, motivasi serta dukungan eksternal terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Analisa data menggunakan uji T dengan distribusi normal, yang selanjutnya analisa multivariat dengan Anova pada variabel motivasi dan dukungan.

Hasil Penelitian

Distribusi karakteristik responden HD pada intervensi efikasi diri di Ruang Rawat Hemodialisa RSUD Pasar Rebo, Jakarta, Tahun Timur 2015 akan di jelaskan pada tabel dibawah ini.

Tabel.1.
Distribusi Frekuensi Responden Menurut karakteristik usia, Jenis Kelamin,
Lama Terapi Hemodialisa Pasien HD
n=30

Variabel	Kategori	n=30	%	Mean	SD	Min	Max
Usia (tahun)	<45	15	50	45,37	13,296	22	75
	>45	15	50				
Jenis Kelamin	laki-laki	19	63,3	-	-	-	-
	Perempuan	11	36,7				
Lama terapi (tahun)	≤ 1 tahun	10	33,3	2,10	0,8	0,50	3,3
	> 1- 2 tahun	7	23,3				
	>2 tahun	13	43,3				

Tabel 1. menunjukkan proporsi usia responden laki-laki dan perempuan masing-masing 50%, sebagian besar (63,3%) responden berjenis kelamin laki-laki, dan sebagian besar (43,3%) responden menjalankan terarapi Hemodialisa lebih dari 2 tahun.

Tabel .2.
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengukuran efikasi diri Sebelum dan
Sesudah Intervensi Pada masing –masing Item Kondisi Fisik Pasien HD
n=30

Variabel	Sebelum Intervensi		Sesudah intervensi	
	Ya	%	Ya	%
Kondisi Fisik				
A. Tekanan Darah Sistolik				
>140 mmHg	12	40	12	40
≤ 140mmHg	18	60	18	60
B. Tekanan Darah Diastolik				
>90 mmHg	4	13,3	4	13,3
≤ 90 mmHg	26	86,7	26	86,7
C. Berat Badan Kenaikan				
> 5%	14	46,7	9	30
≤ 5%	16	53,3	21	83,3

Tabel 2. menunjukkan adanya peningkatan kemampuan menurunkan berat badan dari yang memiliki kenaikan > dari 5% sebesar 16,7%.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengukuran efikasi dirin sebelum dan Sesudah Intervensi pada Masing-Masing Item Kondisi psikologis Pasien HD n=30

Kondisi Psikologis: Efikasi Diri	Sebelum Intervensi		Sesudah intervensi	
	Ya	%	Ya	%
Saya aktif dalam memilih kesempatan yang baik	30	100	30	100
Saya mampu mengelola situasi	28	93,3	30	100
Saya telah menetapkan tujuan berdasarkan standar	30	100	30	100
Saya memiliki kemampuan dalam menyelesaikan tugas	25	83,3	30	100
Saya memiliki prestasi dalam memelihara kondisi kesehatan saya	27	90	28	93,3
Saya mampu menerima instruksi Dalam terapi saya	30	100	30	100
Saya berusaha untuk menyelesaikan masalah dengan baik	30	100	30	100
Saya suka belajar dari pengalaman masa lalu	30	100	30	100
Saya selalu menyemangati diri saya	30	100	30	100
Saya mampu mengelola stress	29	96,7	29	96,7
Saya mampu menghadapi tugas-tugas yang sulit	23	76,7	28	93,3
Saya memiliki komitmen yang tinggi	30	100	30	100
Saya selalu berusaha mencoba.	30	100	30	100
Saya selalu semangat dan tidak putus asa	30	100	30	100
Saya yakin tugas yang telah saya lakukan banyak menunjang dalam melakukan program terapi	30	100	30	100

Tabel 3. Menunjukkan adanya peningkatan nilai pengukuran item kondisi kesehatan psikologis pasien yaitu mampu mengelola situasi (6,7%), memiliki kemampuan dalam menyelesaikan tugas (16,7%), memiliki prestasi dalam memelihara kondisi kesehatan (3,3%), mampu menghadapi tugas-tugas yang sulit (16,6%).

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengukuran Pengetahuan pada kondisi fisik dan psikologis, Motivasi serta dukungan eksternal sebelum dan Sesudah Intervensi pada Pasien HD
n=30

A. Penget Kondisi Fisik pasien HD	Sebelum Intervensi		Kondisi Psikologis	
	Ya	%	Ya	%
Peningkatan Berat Badan pasien Hemodialisa diantara waktu Dialisis tidak lebih dari 5% dari BB sebelumnya	30	100	30	100
Diet makanan yang mengandung Garam dapat mengurangi rasa haus	30	100	30	100
Intake cairan yang berlebih dapat memperberat kerja jantung	30	100	30	100
Diet makanan yang mengandung Garam dapat mengurangi rasa haus	30	100	30	100
Intake cairan yang berlebih dapat memperberat kerja jantung	30	100	30	100
Tekanan darah yang tinggi dapat memper berat kerja jantung	30	100	30	100
B. Pengetahuan Kondisi Psikologis pasien HD	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	Ya	%	Ya	%
Mampu menghadapi dan menerima kondisi kehidupan yang dialami secara realistic	30	100	30	100
Mampu mengambil keputusan	29	96,7	29	96,7
Mampu mengontrol emosi	25	83,3	30	100
Manpu bekerjasama dengan orang lain	30	100	30	100
C. Motivasi terhadap Perbaikan fisik	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	Ya	%	Ya	%
Dengan melakukan hemodialisa fungsi ginjal saya dapat tergantikan	28	93,3	29	96,7
Saya melakukan hemodialisa sesuai instruksi	30	100	30	100
Saya melakukan pembatasan cairan dan nutrisi untuk memelihara berat badan dari kelebihan cairan	28	93,3	30	100
Saya melakukan pembatasan cairan dan nutrisi untuk memelihara system kerja jantung	28	93,3	30	100
D. Dukungan eksternal	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	Ya	%	Ya	%
Kes. Fisik				
Kurang Baik	7	23,3	1	3,3
Baik	23	76,7	29	96,7
Kes, Psikologis				
Kurang Baik	7	23,3	1	3,3
Baik	23	76,7	29	96,7

Tabel 4. Setelah diberikan intervensi Efikasi diri Menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mengontrol emosi (16,7%), begitu juga pada motivasi melakukan hemodialisa (3,4%), membatasi pemasukan cairan untuk memelihara berat badan dan jantung masing

masing (6,7%), begitu juga untuk dukungan kesehatan fisik dan psikologis sebesar sebesar (20,%).

Tabel 5.
Distribusi Rata-Rata Kondisi fisik, Kondisi Psikologis, ,Pengetahuan, Motivasi serta Dukungan Keluarga Sebelum dan Setelah Intervensi Efikasi Diri Pasien HD n=30

Variabel	Mean		Selisih	P value
	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi		
Kondisi Fisik				
Tekanan Darah Sistolik(mmHg)	140,03	140,67	0,64	0,839
Tekanan Darah Diastole (mmHg)	86, 90	87,00	0,10	0,924
Peningkatan Berat Badan \leq 5%	4,840	4,473	-0,36	0,358
Kondisi Psikologis	14,400	14,766	0,366	0,062*
Pengetahuan				
Pengetahuan Kes, Fisik	4,500	4,700	0,200	0,136
Pengetahuan .Kes, Psikologis	4,800	4,700	-0,100	0,501
Motivasi				
Motivasi Kes, Fisik	4,800	4,967	0,16,7	0,05*
Motiv.Kes, Psikologis	4,966	4,900	-0,06	0,423
Dukungan Esternal				
Duk.Kes Fisik	4,667	4,967	0,300	0,017*
Duk.Kes Psikologis	4,767	4,866	0,909	0,184

Pada tabel 5. hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh antara sebelum dan setelah diberikan intervensi efikasi diri, untuk kondisi psikologis dengan nilai $p= 0,062$, motivasi mencapai kesehatan fisik yang optimal dengan nilai $p= 0,05$, serta dukungan

eksternal dalam mencapai kesehatan fisik dengan nilai $p=0,017$.

Pembahasan

Berikut hasil analisis pada penelitian tentang pengaruh intervensi efikasi diri terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur, yang dilaksanakan pada tanggal 16 September sampai 28 September 2015.

Hasil analisis pada penelitian pengaruh intervensi Efikasi Diri didapatkan beberapa variabel yang berpengaruh dan yang tidak berpengaruh.

Untuk variabel yang berpengaruh yaitu variabel kondisi psikologis, motivasi dalam mencapai kesehatan fisik yang optimal dan dukungan eksternal dalam mencapai kesehatan fisik yang optimal. Adapun analisis variabel yang menunjukkan tidak berpengaruh adalah kondisi fisiologis yang meliputi tekanan darah sistole dan Diastole serta berat badan, pengetahuan tentang kesehatan fisik dan psikologis, motivasi dan dukungan keluarga dalam mencapai kondisi psikologis yang optimal.

Penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh intervensi efikasi diri terhadap perbaikan kondisi psikologis ditunjukkan dengan nilai $p=0,062$, penelitian ini sejalan dengan penelitian Retno Dwi (2012) yang menyatakan bahwa training efikasi diri efektif untuk meningkatkan kepatuhan

terhadap minum obat, intake cairan pasien penyakit gagal ginjal kronik dengan nilai $p=0,0008$ (Sulistyaningsih, 2012). Sebagaimana Bandura (1968) mengemukakan bahwa, efikasi diri yang telah terbentuk pada individu akan merubah pemikiran negatif terhadap diri menjadi positif yang selanjutnya akan mengaktifkan fungsi kognitif, motivasi, afeksi dan selektif dalam dirinya untuk mengatasi suatu permasalahan baik fisik maupun psikologis, penelitian lain yang sesuai yaitu penelitian Rianto (2011) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penambahan berat badan diantara dua waktu HD dengan kualitas hidup pada semua domain ($p = 0,000$, $\alpha 0,05$) (Riyanto, 2011). Domain Kesehatan fisik 21,62 (SD = 5,18) domain psikologis 18,45 (SD= 18,45).

Intervensi efikasi diri juga berpengaruh pada motivasi untuk mencapai kesehatan fisik yang optimal dengan nilai $p=0,05$, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kania Dewi (2013) yang menyatakan terdapat hubungan yang kuat antar motivasi dengan efikasi diri, dimana nilai $p=0,000$, dan peran serta dukungan keluarga dalam mencapai kesehatan fisik dengan nilai $p=0,017$, dengan $\alpha 0,005$ Motivasi individu timbul melalui pemikiran optimis dari dalam dirinya untuk mewujudkan tujuan

yang diharapkan. Individu berusaha memotivasi diri dengan menetapkan keyakinan pada tindakan yang akan dilakukan, merencanakan tindakan yang akan direalisasikan. Dua keadaan yang memungkinkan Efikasi diri individu mudah dipengaruhi yaitu oleh pengalaman individu dan pemahaman individu.

Selanjutnya intervensi efikasi diri juga berpengaruh terhadap dukungan keluarga dalam mencapai kesehatan fisik yang dibuktikan dengan nilai $p=0,017$ penelitian ini sejalan dengan penelitian Penelitian Adicondro dan Purnamasari (2011), ada hubungan positif yang sangat signifikan antara efikasi diri dan dukungan sosial keluarga dengan *self regulated learning* ($r=0,837$, $p=0,000$), serta ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan social keluarga dengan *self regulated learning* ($r = 0,418$ $p=0,002$).

Begitu juga Anderson dan McFarlane (2011) menyatakan, bahwa dukungan sosial merupakan pemberian bantuan, kepedulian atau kesediaan orang lain yang diberikan kepada seseorang. Bantuan tersebut dapat berupa bantuan fisik atau bantuan psikologik seperti perasaan dicintai, dihargai atau diterima. Dukungan sosial dapat diberikan oleh kelompok untuk membantu seseorang mencapai keberhasilan koping, kepuasan sekaligus membuat kehidupan menjadi efektif.

Beberapa variabel penelitian tidak menunjukkan tidak ada pengaruh intervensi efikasi diri terhadap kondisi fisiologis TD systole dengan nilai $p=0,839$, Diastole $p=0,924$, Berat Badan 0,358. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Armiyatie (2012) yang menyatakan dari 50 pasien yang dilakukan hemodialisa 70 % mengalami hipertensi intradialis, dimana 55% nya terjadi pada jam ke 4 saat hemodialisa. Sementara berat badan juga tidak memiliki pengaruh baik sebelum maupun setelah intervensi, penelitian lain yang sesuai dengan hasil penelitian ini yaitu penelitian Rianto (2011), terdapat hubungan yang signifikan antara penambahan berat badan diantara dua waktu HD dengan kualitas hidup pada semua domain ($p = 0,000$, $\alpha 0,05$). Domain kesehatan fisik 21,62, domain psikologis 18,45. Penelitian ini juga sesuai dengan teori dimana kondisi fisik pasien HD baik tekanan darah yang tetap tinggi, maupun berat badan yang tidak menurun ,karena pasien hemodialisa ini dilakukan pada kondisi kemampuan tubuh pasien yang telah gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia atau retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah (Smeltzer dan Bare, 2002), juga adanya kelebihan cairan secara kronik terlihat pada responden dan meningkatkan resiko

pada kardiovaskuler dan hipertensi (Mistiaen, 2002).

Variable lain yang tidak memiliki pengaruh terhadap intervensi efikasi diri adalah pengetahuan tentang kesehatan fisik dan psikologis yang optimal dengan nilai $p=0,136$. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sumardilah (2011) tentang faktor kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik yang menjalani HD, dengan hasil analisis multivariat menunjukkan variabel yang paling dominan adalah pengetahuan ($p=0,003$ dan $or = 5.938$) (Bertalin dan Sumardilah, 2011).

Hasil analisis yang lain dari intervensi efikasi diri yang tidak berpengaruh adalah motivasi dan dukungan eksternal dalam mencapai kondisi psikologis yang optimal yang ditunjukkan dengan nilai $p=0,501$ dan nilai $p=0,187$, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rahman Dani (2015), terdapat hubungan antara harapan dan dukungan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis dengan masing masing nilai p (0,000), dan nilai p (0,004) $< \alpha$ (0,05) (Dani et al.,2015), begitu juga penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yuliana,dkk (2015) terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan dengan nilai $p= 0,039$ (Yuliana dan Asnindari, 2015). Adapun teori yang sejalan dengan hal ini yaitu masalah

psikologis pasien HD antara lain merasa khawatir akan kondisi sakit yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya, perasaan frustrasi, rasa bersalah serta depresi akibat sakit kronis, yang akhirnya sering kehilangan semangat hidup (Smeltzer dan Bare, 2002).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa: Rata-rata usia Responden 45,37 tahun, jenis kelamin responden mayoritas (63.3%) berjenis kelamin laki-laki dan sebagian rata rata responden menjalankan ketapi selama 2,10 tahun. Hasil analisis Bivariat memperlihatkan adanya pengaruh intervensi modul efikasi diri terhadap peningkatan kondisi psikologis (nilai p 0,062, terhadap peningkatan motivasi untuk mencapai kesehatan fisik secara optimal (nilai $p= 0,05$) terhadap peningkatan dukungan keluarga dalam mencapai kesehatan fisik (nilai $p=0,017$). Tidak ada pengaruh intervensi modul efikasi diri terhadap tekanan darah systole (nilai $p= 0,839$), Tekanan darah Diastole (nilai $p=0,924$), Berat Badan (nilai $p= 0,358$) dan pengetahuann fisik (0,3136 dan pengetahuan kesehatan psikologis (nilai $p=0,501$).

Saran

Dengan diketahui adanya pengaruh intervensi efikasi diri terhadap kondisi psikologis, motivasi, serta dukungan keluarga maka, kepada; (1) RSUD Pasar Rebo: Agar lebih diintensifkan dalam memberikan intervensi efikasi diri tau sejenisnya dalam rangka meningkatkan kepercayaan diri pasien untuk menjalankan terapi hemodialisa, (2) Bagi Akademik Dan Keilmuan: Hasil penelitian ini sebagai masukan dan informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memberikan intervensi terkait dengan Efikasi Diri, (3) Bagi Peneliti: Agar dikembangkan lagi dalam menggali dan mengukur tingkat efikasi diri.

Referensi

- Adicondro, N., Purnamasari, A. (2011). *Efikasi Diri,, Dukungan Sosial Kkeluarga dan Self Regulated Learning pada Siswa Kelas VIII*. Humanitas Indonesia Psychological Journal, 8(1), 17-27, <http://dx.doi.org/10.26555/humanitas.v8i1.448>
- Almatsier, S. (2006). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Armiyati, Y. (2012). *Hipotensi dan Hipertensi Intradialisis pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) saat Menjalani Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. LPPM Unimus, ISBN : 978-602-18809-0-6. Retrieved from

<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/sn12012010/article/view/504/553>.

- Bandura, A. (1994). *Efikasi Diri*. Retrieved from <http://www.des.emory.edu/Mfp/Banency.Html>.
- Bandura, A. (1977). *Self –Efficacy: Toward Unifying Theory*. Retrieved from <http://www.des.emory.edu/Mfp/Bandura%0A1977pr.Pdfbanency.Html%0A>.
- Bertalina, Sumardilah , D.S. (2011). *Faktor Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis*. Retrieved from <https://www.academia.edu/8024447/FaktorKepatuhanDietPasienGagalGinjalKronikYangMenjalaniHemodialisaBertalina1>.
- Dani, R., Utami, G.T., Bayhakki. (2015). *Hubungan Motivasi, Harapan, Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Untuk Menjalani Hemodialisis*. Jom, 2(2)15. Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/8308/7977>.
- Gauthier, B., Edelmann, C.M.Jr., Barnet, H.L. (1982). *Hypertension. Dalam: Nephrology and Urology for the Pediatrician. 1 ed*. Boston: Little Brown and Company, p. 21–30.
- Mistiaen, P. (2002). *Thirst, Interdialytic Weight Gain, and Thirst-Interventions in Hemodialysis Patients: A Literature Review*. Nephrol Nurs J, 28(6): 610-614.
- Permatasari, L., Lukman, M., Supriadi. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi*. J Kesehat Komunitas Indonesia.

Pernefri. (2011). *4th Report of Indonesian Renal Registry*. Jakarta

Riyanto, W. (2011). *Hubungan Antara Penambahan Berat Badan Di Antara Dua Waktu Hemodialisis (Interdialysis weight gain = IDWG) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa IP2K RSUP Fatmawati Jakarta*. Universitas Indonesia. Depok.

Smeltzer, S.C, & Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth 8 ed*. Jakarta: EGC. Retrieved from <http://kin.perpusnas.go.id/DisplayData.aspx?pId=9686&pRegionCode=SIPE RBANG&pClientId=637>.

Sulistyaningsih, D.R. (2012). *Efektivitas Training Efikasi Diri pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik dalam Meningkatkan Kepatuhan terhadap Intake Cairan*. J Unissula Maj Ilm Sultan Agung, 50(128).

Yuliana, L.N., Asnindari. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Terapi Hemodialisis Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. Stikes 'Aisyiyah. Yogyakarta. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/182>