

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN EFIKASI DIRI PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Fitri Mailani

*Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang, Indonesia
Email: fitrimailani22@nrs.unand.ac.id*

ABSTRAK

Latar belakang: Pengetahuan yang baik akan membantu pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki efikasi diri yang baik dalam mengatasi gejala dan keluhan yang dialami untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan efikasi diri pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis serta hubungannya. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan 131 pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Kota Padang menjadi responden penelitian. Penelitian dilakukan di dua unit hemodialisis yang ada di Kota Padang yaitu Rumah Sakit. M. Jamil Padang dan RS Tk III Reksodiwiryo. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling dengan memperhatikan kriteria inklusi yaitu menjalani hemodialisis secara rutin minimal tiga bulan; pasien dewasa berusia 18-65 tahun; mampu membaca dan menulis bahasa Indonesia; dan bersedia untuk berpartisipasi. Penelitian dilakukan pada bulan April 2022. Uji korelasi Spearman digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan dengan efikasi diri pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan pasien yang menjalani hemodialisis adalah 17,94 (2.968) (rentang 0-25), dan nilai rata-rata efikasi diri adalah 43,57 (9,89) (rentang 6-60). Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara pendidikan dengan efikasi diri dengan p-value <0,0001. Kesimpulan: Diharapkan tenaga kesehatan memiliki program edukasi yang terstruktur untuk meningkatkan pengetahuan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sehingga pasien dapat meningkatkan self efficacy dalam mengatasi gejala yang dirasakannya.

Kata Kunci: Hemodialisis, Pengetahuan, Efikasi Diri.

ABSTRACT

Background: Good knowledge will help patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis have good self-efficacy to overcome the symptoms and complaints experienced to improve their quality of life. This study aimed to determine the knowledge and self-efficacy of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis and the relationship. Method: This study is a descriptive correlational study in which 131 chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis in Padang City became research respondents. The study was conducted in two hemodialysis units in the city of Padang, namely, the hospital. M. Jamil Padang and Tk III Hospital Reksodiwiryo. The sampling technique was purposive sampling, taking into account the inclusion criteria. The study was conducted in April 2022. Spearman correlation test was used to see the relationship between knowledge and self-efficacy of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. Result: The results showed that the average value of knowledge of patients undergoing hemodialysis was 17.94 (2,968) (range 0-25), and the average value of self-efficacy was 43.57 (9.89) (range 6-60). The correlation test results showed a significant positive relationship between education and self-efficacy with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). Conclusion: It is expected that health workers have a structured educational program to increase knowledge of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis so that patients can increase self-efficacy in overcoming the symptoms they feel.

Keywords: Hemodialysis, Knowledge, Self-Efficacy.

1. PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia. Indonesia Renal Registry (IRR) pada tahun 2017 melaporkan bahwa 77.892 pasien penyakit ginjal kronik dan meningkat

secara signifikan menjadi 132.142 pada tahun 2018, di mana 66.433 pasien baru tercatat pada 31 Desember saja. Selain itu, Sumatera Barat termasuk dalam 5 besar Provinsi dengan jumlah pasien terbanyak pada tahun 2018, dengan 1.334 orang yang aktif

mengikuti terapi hemodialisa akibat penyakit ginjal kronik yang di deritanya (Indonesian Renal Registry, 2018).

Dengan meningkatnya angka diabetes, hipertensi, obesitas, dan penuaan penduduk, prevalensi PGK terus meningkat (Jager & Fraser, 2017). Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan suatu kondisi yang kompleks di mana fungsi ginjal terganggu akibat kerusakan struktural atau fungsional, yang mengakibatkan penumpukan cairan dan zat sisa metabolik yang berlebihan dalam darah (Thomas, 2019). PGK adalah penyakit serius yang memiliki dampak yang signifikan pada individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan. PGK, yang juga dikenal sebagai penyakit ginjal tahap akhir, memerlukan perawatan penggantian ginjal yang mahal, seperti dialisis atau transplantasi, untuk mempertahankan kehidupan. Selain mengurangi kualitas hidup individu, penyakit ginjal tahap akhir juga meningkatkan penggunaan sumber daya perawatan kesehatan dan memberikan beban keuangan yang besar pada sistem perawatan kesehatan (Couser et al., 2011; Levin et al., tanpa tanggal).

Di Indonesia, pengelolaan PGK yang paling umum dilakukan adalah melalui terapi hemodialisis, yang juga melibatkan pengelolaan farmakologis dan non-farmakologis. Selain itu, penderita PGK perlu melakukan perubahan gaya hidup untuk mengelola kondisi mereka. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pengetahuan pasien PGK yang menjalani hemodialisis agar mereka dapat mengelola gejala dan keluhan dengan lebih efektif. Penelitian menunjukkan bahwa orang dengan PGK sering memiliki pengetahuan terbatas tentang penyakit dan pengobatannya (Chen, 2011). Ong et al (2013) menyoroti perlunya lebih banyak pengetahuan spesifik penyakit pada orang dengan PGK tahap awal untuk memungkinkan mereka mengelola penyakit mereka dengan lebih baik. Pengetahuan tentang diet, tekanan darah, modifikasi gaya hidup, dan obat-obatan sangat dibutuhkan (Ong et al., 2013).

Pengetahuan tentang PGK memiliki peran kunci dalam manajemen diri (Johnson, 2016; Ong et al., 2013). Namun, seringkali terjadi bahwa pasien kurang memiliki pengetahuan yang memadai tentang penyakit mereka (Devraj et al., 2018; Enworom, 2015;

Wright et al., 2011). Selain itu, pengetahuan juga memengaruhi tingkat efikasi diri seseorang, yaitu keyakinan individu dalam kemampuannya untuk menjalani perilaku tertentu yang mencerminkan keyakinan mereka dalam mengendalikan faktor-faktor yang memengaruhi hidup mereka (Bandura, 1997).

Hasil penelitian Mailani et al (2021) menunjukkan bahwa pasien penyakit ginjal kronik mendapatkan informasi yang tidak adekuat mengenai pembatasan cairan dan diet, dikarenakan metode edukasi yang dilakukan oleh perawat dan tenaga medis di ruang hemodialisa tidak detail dan tidak sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien (Mailani et al., 2021). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melihat hubungan pengetahuan dan efikasi diri pada pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan pengetahuan dengan efikasi diri pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dimana 131 pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang berada di kota Padang menjadi responden. Penelitian dilakukan di dua unit hemodialisis yang ada di kota Padang yaitu di RS. Dr. M. Jamil Padang dan RS Tk III Reksodiwiryo. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusinya adalah menjalani hemodialisis secara rutin minimal tiga bulan; pasien dewasa berusia 18-65 tahun; mampu membaca dan menulis bahasa Indonesia; dan bersedia untuk berpartisipasi. Kriteria eksklusi adalah pasien yang melaporkan gangguan psikologis atau kognitif seperti demensia; dan cacat mental seperti skizofrenia; dan wanita hamil. Pengumpulan data dilakukan pada bulan April 2022.

Penelitian ini menggunakan tiga kuisisioner yaitu kuisisioner karakteristik demografi, kuisisioner pengetahuan pasien yang menjalani hemodialisis. Kuisisioner ini mencakup 25 item dan dirancang oleh Curtin et al (2004). Kuisisioner ini menilai pengetahuan terkait anemia, diet, pengobatan, fungsiginjal, hemodialisis, pengobatan, dan

rehabilitasi. Jawaban dirancang sebagai benar dan salah. Satu skor dialokasikan untuk jawaban yang benar, dan nol diberikan untuk jawaban yang salah. Skor akhir adalah antara 0 dan 25. Reliabilitas kuesioner ini adalah 0,94, dan nilai validitas 0,70 (Curtin et al., 2004). Kuesioner telah melalui proses terjemahan, Uji Indeks Validitas Konten untuk Item (I-CVI) yang berguna untuk mengevaluasi validitas konten kuisisioner. Kuisisioner diperiksa oleh tiga perawat spesialis yang pakar dalam keperawatan hemodialisis dan mendapat nilai 0,89 untuk 25 item hemodialisis dalam edisi bahasa Indonesia.

Kuisisioner ketiga adalah skala efikasi diri penyakit kronis yang dirancang oleh Lorig et al (1999) dan mencakup enam item. Besaran efikasi diri diukur dari nol sampai 10. Semakin tinggi skor, semakin baik efikasi diri. Nilai reliabilitas instrument ini adalah 0,91 (Lorig et al., 1999). Uji indeks validitas juga dilakukan pada kuisisioner ini dan mendapat nilai 0,85.

Analisa data spearman test untuk menguji korelasi antara pengetahuan dan self efikasi pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik oleh Komite etik kesehatanRSUP Dr. M. Djamil Padang Nomor: LB.02.02/5.7/162/2022.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan data karakteristik responden, yang ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien Peyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis (n=131)

| Karakteristik | Kategori | Frekuensi (%) |
|-----------------------------|---|---------------|
| Usia (tahun) | 18-25 | 10 (7,6) |
| | 26-45 | 34 (26) |
| | 46-60 | 60 (45,8) |
| | >60 | 27 (20,6) |
| Jenis kelamin | Laki-laki | 69 (52,7) |
| | Perempuan | 62 (47,3) |
| Status pernikahan | Tidak dalam status menikah (janda/duda) | 21 (16) |
| | Menikah | 110 (84) |
| Tingkat pendidikan | SD | 10 (7,6) |
| | SMP | 26 (19,8) |
| | SMA | 59 (45) |
| | Perguruan tinggi | 36 (27,5) |
| Pekerjaan | Bekerja | 10 (7,6) |
| | Pensiunan | 59 (45) |
| | Ibu Rumah Tangga | 36 (27,5) |
| Penghasilan bulanan (Rp) | Tidak bekerja | 26 (19,8) |
| | <2.000.000,- | 76 (58) |
| | 2.000.000 - 4.000.000 | 47 (35,9) |
| | >4.000.000,- | 8 (6,1) |
| Lama menjalani hemodialisis | < 1 tahun | 61 (46,6) |
| | 1 – 3 tahun | 26 (19,8) |
| | >3 tahun | 44 (33,6) |

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden (45,8%) berusia antara 46-60 tahun, berjenis kelamin laki-laki (52,7%), status pernikahan menikah (84%), pendidikan terakhir SMA (45%), pekerjaan sudah dalam masa pensiun (45%), dan

berpenghasilan antara Rp 2.000.000 – 4.000.000 (35,9%) dan menjalani hemodialisis kurang dari 1 tahun (46,6%). Selanjutnya tabel 2 menampilkan distribusi frekuensi pengetahuan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Tabel 2. Pengetahuan Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

| No. | Pertanyaan | Benar (%) |
|-----|--|------------|
| 1. | Pemeriksaan laboratorium: hematokrit dan/atau hemoglobin digunakan untuk mendeteksi anemia. | 109 (83,2) |
| 2. | Selamadialisis, zat-zat kimia (seperti obat-obatan) juga ikut dikeluarkan dari tubuh. | 111 (84,7) |
| 3. | Pasien penyakit ginjal diberikan obat pengikat fosfat terutama untuk mencegah gangguan/masalah gas di perut. | 67 (51,5) |
| 4. | Ketika gagal ginjal, ginjal berhenti memproduksi hormon yang berfungsi merangsang produksi sel darah merah (hormon eritropoietin). | 96 (73,3) |
| 5. | Ginjal yang rusak dapat memperbaiki dirinya sendiri. | 108 (82,4) |
| 6. | Ginjal yang sehat dapat mengontrol keseimbangan cairan, glukosa, protein, natrium & kalium. | 126 (96,2) |
| 7. | Kreatinin adalah tes laboratorium yang mengukur fungsi ginjal. | 102 (77,9) |
| 8. | Pompa menggerakkan darah melalui mesin dialisis dengan kecepatan yang tetap. | 39 (29,8) |
| 9. | Ginjal yang sehat menghasilkan hormon untuk memicu produksi sel darah merah dan mengubah Vitamin D untuk menjaga kesehatan tulang. | 102 (77,9) |
| 10. | Target kadar fosfat darah untuk pasien dialisis adalah sekitar 3,5 hingga 5,3. | 41 (31,3) |
| 11. | Re-use (Penggunaan kembali) berarti anda duduk di kursi yang sama dan menggunakan mesin dialisis yang sama setiap kali anda masuk untuk dialisis. | 65 (49,6) |
| 12. | Olahraga teratur menurunkan jangka rawat inap di rumah sakit dan meningkatkan kesehatan untuk orang yang menjalani dialisis. | 99 (75,6) |
| 13. | Anemia yang tidak diobati dapat menyebabkan penyakit jantung pada orang dengan gagal ginjal. | 89 (67,9) |
| 14. | Fosfor cukup langka dan tidak ada dalam kebanyakan makanan. | 69 (52,7) |
| 15. | Adanya alarm pada mesin dialisis menunjukkan bahwa pasien tidak perlu khawatir tentang keamanan saat menjalani hemodialisis. | 106 (80,9) |
| 16. | Diet rendah protein mungkin direkomendasikan saat ginjal mulai mengalami kegagalan, tetapi diet tinggi protein lebih baik diberikan jika ginjal telah gagal total. | 85 (64,9) |
| 17. | Anemia yang tidak diobati dapat menyebabkan kurang energi, merasa dingin sepanjang waktu, dan kadang-kadang sesak napas. | 119 (90,8) |
| 18. | Membatasi konsumsi kalium membantu mencegah masalah jantung pada pasien ginjal. | 78 (59,5) |
| 19. | Asupan cairan yang sedikit di antara tindakan dialisis membantu membuat perawatan menjadi lebih nyaman. | 116 (88,5) |
| 20. | Berat badan kering adalah berat badan seseorang tanpa penumpukan cairan berlebih. | 114 (87,0) |
| 21. | Selama dialisis, zat yang tidak dibutuhkan tubuh dalam darah berpindah ke cairan dialisis. | 114 (87,0) |
| 22. | Lebih sering melakukan dialisis lebih baik karena ginjal yang sehat bekerja 24 jam sehari. | 104 (79,4) |
| 23. | Setelah akses jarum anda "siap digunakan", tidak perlu memeriksa getaran pada cimino. | 51 (38,9) |
| 24. | Akses ke lengan & jarum harus terlihat oleh staf/ perawat selama proses pelaksanaan dialisis. | 120 (91,6) |
| 25. | Pasien dengan penyakit kronis seperti gagal ginjal akan melakukan yang terbaik jika mereka mempelajari semua yang mereka bisa dan ikut serta dalam perawatan mereka sendiri. | 120 (91,6) |

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa pernyataan yang paling banyak dijawab benar oleh responden adalah pernyataan no 6 yaitu Ginjal yang sehat dapat mengontrol keseimbangan cairan, glukosa, protein, natrium & kalium sebanyak 96,2% responden menjawab benar pernyataan tersebut. Sementara pernyataan yang paling sedikit

dijawab dengan benar adalah pernyataan no 8 yaitu pompa menggerakkan darah melalui mesin dialisis dengan kecepatan yang tetap, yaitu sebanyak 29,8% responden yang menjawab dengan benar pernyataan tersebut.

Adapun nilai rata-rata pengetahuan dan efikasi serta hubungan kedua variabel tersebut akan ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 3. Rata-rata Skor Pengetahuan dan Efikasi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

| Variabel | Min-maks | Mean (SD) | P value |
|--------------|----------|--------------|---------|
| Pengetahuan | 0-25 | 17,94 (2,96) | 0,000 |
| Efikasi diri | 6-60 | 43,57 (9,89) | |

Dari tabel 3 dapat dilihat rata-rata nilai pengetahuan adalah 17,94 (rentang nilai 0-25) dan efikasi diri 43,57 (6-60). Uji korelasi didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan dan efikasi diri pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan nilai $p < 0,001$.

Nilai rata-rata penelitian pada responden masuk kategori menengah dengan nilai 17,94 dimana nilai tertinggi adalah 25. Kuesioner pengetahuan pada pasien hemodialisis menilai tentang anemia, diet, pengobatan, fungsi ginjal, hemodialisis, pengobatan, dan rehabilitasi. Pengetahuan pasien PGK merupakan faktor penting dalam manajemen diri dan efikasi diri pasien. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pendidikan kesehatan kepada pasien perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan yang berkaitan dengan kondisi penyakit, terutama jika diarahkan pada modifikasi gaya hidup agar perubahan perilaku terjadi (Leng Chow et al., 2012).

Literasi kesehatan telah diidentifikasi sebagai penentu utama manajemen diri penyakit kronis, termasuk PGK (Devraj et al., 2018). Ini menggambarkan kemampuan seseorang untuk mendapatkan akses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan dan perawatan medis (Campbell, 2010). Literasi kesehatan yang rendah berdampak buruk pada hasil kesehatan dan dapat berdampak pada kemampuan individu untuk mengakses layanan kesehatan preventif, pemahaman tentang penyakit dan pilihan pengobatan, kesehatan yang dilaporkan sendiri lebih buruk, dan peningkatan pemanfaatan sumber daya perawatan kesehatan (Campbell, 2010; Devraj et al., 2018). Oleh karena itu, mengoptimalkan literasi kesehatan dapat meningkatkan efikasi diri.

Untuk mengelola diri sendiri secara efektif, orang dengan PGK yang menjalani hemodialisis perlu memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit mereka. Namun, penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pasien PGK tentang penyakit ginjal sangat

terbatas bahkan di antara mereka yang dirawat oleh nephrologists (Enworom & Tabi., 2015). Penelitian Ong et al. (2013) menemukan bahwa orang dengan PGK sering dilaporkan memiliki pengetahuan yang terbatas sedangkan pasien yang memiliki lebih banyak pengetahuan spesifik tentang PGK lebih memungkinkan untuk mengelola penyakit mereka dengan lebih baik (Levey et al., 2012).

Pernyataan yang paling banyak dijawab benar oleh responden pada kuisisioner pengetahuan adalah pernyataan no 6 yaitu Ginjal yang sehat dapat mengontrol keseimbangan cairan, glukosa, protein, natrium & kalium sebanyak 96,2%. Hal ini menunjukkan bahwa hamper seluruhnya responden sudah memahami fungsi ginjal dan dampak jika ginjal mengalami kegagalan. Hal ini sejalan dengan penelitian Curtin et al (2004) bahwa 88,2% pasien menjawab dengan benar pernyataan no 6 tersebut. Sementara itu, pernyataan yang paling sedikit dijawab dengan benar adalah pernyataan no 8 yaitu pompa menggerakkan darah melalui mesin dialisis dengan kecepatan yang tetap, yaitu sebanyak 29,8% responden. Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa 81,7% menjawab dengan benar pernyataan no 8 ini (Curtin et al., 2004). Hal ini menunjukkan bahwa pasien belum mendapat informasi dengan jelas mengenai proses hemodialisis yang dilakukan pada dan bagaimana prosedur pelaksanaannya dengan detail.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan efikasi diri dalam kategori sedang dengan nilai rata-rata 43,57 (rentang nilai 6-60). Hal ini berbeda dengan penelitian terdahulu oleh Sukma & Isnaini (2020) menunjukkan bahwa lebih banyak pasien yang memiliki efikasi diri tinggi dibanding efikasi diri yang rendah, sebagian besar dari total responden (56,2%) memiliki efikasi diri yang tinggi dan sebagian kecil memiliki efikasi diri rendah (43,8%). Demikian juga dengan penelitian Oktarina & Sulistiawan (2020) menemukan sebagian besar pasien hemodialisis memiliki

efikasi diri tinggi (56,6%) dan sebagian kecil memiliki efikasi diri yang rendah (43,5%).

Self efficacy adalah keyakinan diri seseorang dalam suatu situasi yang memiliki hubungan timbal balik antara perilaku, lingkungan, dan kondisi kognitif. Pada dasarnya, seseorang mampu atau tidak melakukan suatu perilaku untuk mencapai hasil yang diharapkan atau diinginkan di dalam suatu situasi. Menurut Bandura (2001) dalam Feist & Feist, G. J (2010) adalah keyakinan seseorang dalam kemampuannya untuk melakukan suatu bentuk kontrol terhadap keberfungsian diri sendiri dan kejadian dalam lingkungan. *Self efficacy* mempengaruhi tindakan yang akan pilih untuk dilakukan, sebanyak apa usaha yang akan diberikan kedalam aktivitas ini, selama apa akan bertahan dalam menghadapi rintangan dan kegagalan, serta ketangguhan jika adanya kemunduran.

Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan efikasi diri pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Hal ini sejalan dengan Suwanti (2017) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan berpengaruh terhadap efikasi diri pasien hemodialisis. Pasien dengan pendidikan yang rendah cenderung memiliki efikasi diri yang rendah dikarenakan semakin rendah pendidikan menyebabkan seseorang semakin kurang memiliki pengetahuan yang mana pengetahuan ini berhubungan dengan tingkat efikasi diri. Kurangnya pengetahuan pasien tentang manajemen gejala seperti nyeri yang dirasakan oleh pasien dapat menjadi salah satu penyebab rendahnya efikasi diri dalam mengelola rasa sakit (Oktarina & Sulistiawan, 2019).

Keyakinan diri dalam mengatasi gejala yang muncul akibat PGK dan akibat menjalani hemodialisis akan muncul ketika pasien sudah mendapat informasi dan pengetahuan yang adekuat mengenai penyakitnya. Pengetahuan yang tepat tentunya berasal dari tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, ahli gizi maupun tim medis yang lain nya yang terlibat dalam perawatan pasien. Namun hasil penelitian Mailani et al (2021) menunjukkan bahwa pasien penyakit ginjal kronik mendapatkan informasi yang tidak adekuat mengenai pembatasan cairan dan diet, dikarenakan metode edukasi yang dilakukan oleh perawat dan tenagamedis di

ruang hemodialisa tidak detail dan tidak sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien. Untuk itu perawat di unit hemodialisis perlu merancang model edukasi yang tepat untuk pasien yang menjalani hemodialisis dengan pendekatan personal.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa apa dilihat rata-rata nilai pengetahuan adalah 17,94 (rentang nilai 0-25) dan efikasi diri 43,57 (6-60). Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan efikasi diri pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Perawat di unit hemodialisis perlu merancang model edukasi yang tepat untuk pasien yang menjalani hemodialisis dengan pendekatan personal untuk meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang ikut membantu dalam penelitian ini baik pasien dan perawat di unit hemodialisis.

REFERENCES

- Bandura, A. (1997). *Self Efficacy – The Exercise of Control (Fifth Printing, 2002)*. W.H. Freeman & Company.
- Campbell, S., & D. M. (2010). Health literacy in chronic kidney disease education. *Renal Society of Australasia Journal*, 6(1).
- Chen, S.-H. , T. Y.-F. , S. C.-Y. , W. I. W. , L. C.-C. , & W. M.-S. (2011). The impact of self-management support on the progression of chronic kidney disease-a prospective randomized controlled trial. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 26(11), 3560–3566.
- Couser, W. G., Remuzzi, G., Mendis, S., & Tonelli, M. (2011). The contribution of chronic kidney disease to the global burden of major noncommunicable diseases. *Kidney International*, 80(12), 1258–1270.
<https://doi.org/10.1038/ki.2011.368>
- Curtin, R. B., Sitter, D. C. B., Schatell, D., & Chewing, B. A. (2004). Self-management, knowledge, and functioning and well-being of patients on hemodialysis. *Nephrology Nursing*

- Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 31(4).
- Devraj, R., Borrego, M. E., Vilay, A. M., Pailden, J., & Horowitz, B. (2018). Awareness, self-management behaviors, health literacy and kidney function relationships in specialty practice. *World Journal of Nephrology*, 7(1), 41–50. <https://doi.org/10.5527/wjn.v7.i1.41>
- Enworom, C. D., T. M. (2015). Evaluation of Kidney Disease Education on Clinical Outcomes and Knowledge of Self-Management Behaviors of Patients with Chronic Kidney Disease. In *Nephrology Nursing Journal* (Vol. 42, Issue 4). <https://www.researchgate.net/publication/283904243>
- Indonesian Renal Registry. (2018). 11th Report of Indonesian renal registry 2018. In Retrieved from [https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf](https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202018.pdf).
- Jager, K. J., & Fraser, S. D. S. (2017). The ascending rank of chronic kidney disease in the global burden of disease study. In *Nephrology Dialysis Transplantation* (Vol. 32, pp. ii121–ii128). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfw330>
- Johnson, M. L., Z. L., W. J. L., H. M., P. B., & P. T. (2016). Patient activation with knowledge, self-management and confidence in chronic kidney disease. *Journal of Renal Care. Journal of Renal Care*, 42(1), 15–22.
- Leng Chow, W., Joshi, V. D., Soe Tin, A., van der Erf, S., Fung Yen Lim, J., Sin Swah, T., Swee Hong Teo, S., Soo Chye Goh, P., Choon Seng Tan, G., Lim, C., & Yi-shern Kee, T. (2012). *Limited knowledge of chronic kidney disease among primary care patients-a cross-sectional survey*. <http://www.biomedcentral.com/1471-2369/13/54>
- Levey, A. S., Schwartz, W. B., & Coresh, J. (2012). Chronic kidney disease. *Lancet*, 379, 165–180. <https://doi.org/10.1016/S0140>
- Levin, A., Tonelli, M., Bonventre, J., Kasiske, B., Kretzler, M., Levey, A. S., Moe, O., Agarwal, S. K., & Alrukhaimi, M. (n.d.). *Lancet Commission Global Kidney Health 2017 and beyond: A roadmap for closing gaps in care, research, and policy*.
- Mailani, F., Muthia, R., Herien, Y., Huriani, E., Chan, C. M., & Abdullah, K. L. (2021). ORIGINAL RESEARCH The Fluid Management Experience in Patients with Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis in Indonesia: A Qualitative Study. *Nurse Media Journal of Nursing*, 11(3), 389–403. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v11i3.38838>
- Oktarina, Y., S. A. (2019). “The efikasi diri in Hemodialysis Patients. *2nd Sriwijaya International Conference of Public Health (SICPH 2019)*, 25, 430–433.
- Ong, S. W., Jassal, S. V., Porter, E., Logan, A. G., & Miller, J. A. (2013). Using an electronic self-management tool to support patients with chronic kidney disease (CKD): A CKD clinic self-care model. *Seminars in Dialysis*, 26(2), 195–202. <https://doi.org/10.1111/sdi.12054>
- Thomas, N. (Ed.). (2019). *Renal Nursing: Care and Management of People with Kidney Disease*. John Wiley & Sons.
- Wright, J. A., Wallston, K. A., Elasy, T. A., Ikizler, T. A., & Cavanaugh, K. L. (2011). Development and results of a kidney disease knowledge survey given to patients with CKD. *American Journal of Kidney Diseases*, 57(3), 387–395. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2010.09.018>