

HUBUNGAN ANTARA *SELF-EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA

Kusmiati¹, Fatma Siti Fatimah², Sugiarto³
^{1,2,3} Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Brawijaya No. 99, Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang : Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan salah satu masalah kesehatan serius yang ada didunia. Berdasarkan data dari Risesdas penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Karena terjadinya peningkatan sehingga pasien PGK yang menjalani terapi HD mengalami peningkatan sebanyak 78.281 pasien, 25.446 pasien baru dan 52.835 pasien lama yang masih aktif. Salah satu masalah yang menjadi kegagalan hemodialisa adalah kepatuhan klien. Dampak ketidakpatuhan dapat mempengaruhi penurunan kesehatan, selain itu juga bisa meningkatkan angka kematian dan kecacatan. Maka dari itu pasien HD dituntut harus patuh, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah *self-efficacy*.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisis pada pasien PGK di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, sampel 62 responden diambil menggunakan tehnik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Spearman Rank*.

Hasil Penelitian : pengelolaan data dilakukan dengan analisis uji *Spearman Rank* dengan nilai $p\ 0,024 < 0,005$ yang berarti terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Kata kunci : hemodialisa, kepatuhan, PGK, *self-efficacy*.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Diseases* (CKD) merupakan salah satu masalah kesehatan serius yang ada didunia. PGK merupakan penyakit pada sistem perkemihan yang bersifat menahun terjadi karena adanya penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible dimana ginjal tidak bisa mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang bisa mengakibatkan terjadinya uremia atau azotemia (1).

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2015 sebanyak 155 juta penduduk dunia mengidap penyakit ginjal kronik. Jumlah ini diyakini akan meningkat hingga melebihi 200 juta jiwa pada tahun 2025 (2). Berdasarkan diagnosis dokter prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia naik dari 2% (Riskesdas 2013) menjadi 3,8% (Riskesdas 2018) dengan prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara sedangkan Provinsi DIY menempati urutan ke 12 (3). Angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia disebabkan oleh glomerulopati primer 8%, nefropati diabetika 22%, nefropati lupus 1%, penyakit ginjal hipertensi 44%, ginjal polikistik 1%, nefropati asam urat 1%, nefropati obstruksi 5%, pielonefritis kronik 7%, dan tidak diketahui penyebabnya sebanyak 3% (4).

Menurut laporan *Indonesia Renal Registry* (IRR) menyebutkan bahwa di Indonesia penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada tahun 2007-2016 mengalami peningkatan di dapatkan data yang tercatat sebanyak 78.281 pasien, 25.446 adalah pasien baru dan 52. 835 adalah pasien aktif (4). Provinsi DKI Jakarta menempati urutan pertama dengan prevalensi tertinggi melakukan cuci darah yaitu 38,7% , urutan kedua yaitu Provinsi Bali 38% dan Provinsi Yogyakarta menempati urutan ke tiga yaitu sebesar 37,7% (3).

Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang umum digunakan oleh pasien PGK (5) . Hemodialisa atau cuci darah merupakan tindakan dengan cara mengalirkan darah kedialiser (tabung ginjal buatan) terdiri dari dua komparten terpisah yaitu kompartemen darah dan kompartemen dialisat yang dipisahkan oleh membran semipermeable untuk membuang sisa-sisa metabolisme (3). Tujuan dari terapi hemodialisa adalah untuk mengganti sementara fungsi ginjal supaya pasien dapat mempertahankan hidup dan kesejahteraannya (6). Hemodialisa memiliki efek samping seperti enselopati, cegukan, perikarditis, mual, muntah, pruritus, malaise, impotensi, gangguan menstruasi, dan neuropati (campuran motorik dan sensorik) (7). Ketika seseorang memulai untuk terapi hemodialisa maka saat itulah klien harus merubah segala aspek kehidupannya. Klien harus mendatangi unit hemodialisa secara rutin 2-3 kali seminggu, konsisten terhadap obat-obatan yang dikonsumsi, dan dapat mengatur cairan hariannya (8).

Pasien dengan penyakit ginjal kronik dituntut untuk rutin melakukan terapi hemodialisa selama belum mendapatkan pencangkokan ginjal. Salah satu masalah yang menjadi kegagalan hemodialisa adalah kepatuhan klien (8). Kepatuhan adalah tingkat perilaku seseorang untuk melaksanakan instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang telah ditentukan (5). Hasil penelitian yang menunjukkan angka ketidakpatuhan yaitu sebanyak 22 (46,8%) patuh dan tidak patuh sebanyak 25 (53,2%) (9). Penelitian lainnya yang menunjukkan angka ketidakpatuhan patuh sebanyak 19 (43,2%) dan tidak patuh sebanyak 25 (56,8%) (10). Ketidakpatuhan menjadi masalah yang sangat besar terutama pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa dan dapat berdampak pada berbagai aspek perawatan pasien, termasuk konsisten terhadap obat-obatan yang dikonsumsi, konsistensi kunjungan dan dapat mengatur cairan hariannya (11).

Pasien dengan penyakit ginjal kronik apabila tidak melakukan hemodialisa dan melakukan pembatasan cairan, maka akan terjadi penumpukan didalam tubuh dan dapat menimbulkan edema disekitar tubuh seperti kaki, tangan dan muka serta dapat terjadi penumpukan cairan dirongga perut. Kondisi ini dapat membuat tekanan darah meningkat dan dapat memperberat kerja jantung (1). Oleh karena itu, pasien dengan penyakit ginjal kronik harus dapat mengontrol dan dapat membatasi jumlah asupan cairan yang masuk dalam tubuh serta tetap melakukan kepatuhan kunjungan hemodialisa sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Karena dampak ketidakpatuhan dapat mempengaruhi penurunan kesehatan, selain itu juga bisa meningkatkan angka kematian dan kecacatan (6). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan salah satunya adalah *self-efficacy* (12). *Self-efficacy* yaitu keyakinan individu akan kemampuan yang ia miliki untuk dapat melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan sehingga bisa mendapatkan hasil yang sesuai. *Self-efficacy* pada pasien gagal ginjal berfokus pada keyakinan penderita dengan harapan penderita mampu untuk melakukan peningkatan perilaku seperti kepatuhan dalam menjalani hemodialisa, kepatuhan terhadap diet yang telah ditentukan dan juga bisa melakukan perawatan diri dengan baik (5,13).

Banyak pasien dengan penyakit ginjal kronik sudah tidak mampu untuk mengontrol penyakitnya sehingga mereka tidak lagi mempercayai kemampuan yang dimilikinya untuk menghadapi kesulitan penyakit ginjal yang dideritanya. *Self-efficacy* dapat membantu seseorang untuk terus berusaha dan memiliki komitmen untuk patuh dalam menjalankan tugas-tugas yang mencakup kehidupan mereka (12). Bandura mengembangkan *Self-efficacy* sebagai teori sosial kognitif yang didefinisikan sebagai salah satu keyakinan yang dapat menentukan cara berfikir seseorang, memotivasi dirinya dan bagaimana seseorang itu bisa mengambil keputusan yang diinginkannya (14).

Hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self-efficacy* dan *social support* dengan kepatuhan menjalani terapi

hemodialisa dengan hasil analisis statistik menggunakan uji *spearman*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 31 (88,6%) diperoleh nilai *p value* = 0,001 dengan $\alpha = 0,05$ (5%) dan nilai $\rho = 0,426$ untuk *self-efficacy* dan sebanyak 34 (97,1%) didapatkan nilai *p value* = 0,028 dengan nilai $\alpha = 0,05$ (5%) dan nilai $\rho = 0,371$ untuk *social support*. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara *self-efficacy* dan *social support* dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa. Semakin tinggi *self-efficacy* dan *social support* maka semakin patuh seseorang dalam menjalani terapi hemodialisa. Karena orang yang menjalani terapi hemodialisa mereka mengalami perubahan fisik terutama pada kulit dan rambut yang timbul akibat tidak berfungsinya sistem ginjal. Seseorang yang menjalani hemodialisa mereka harus memiliki *self-efficacy* dan *social support* untuk membangun keyakinan pada diri pasien (12).

Hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan pengobatan pada pasien DM tipe 2. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 15 dari 23 orang (65,2%) dengan efikasi diri baik memiliki kepatuhan pengobatan dengan kategori tinggi, sebanyak 14 (48,2%) dari 29 responden diri cukup memiliki kepatuhan pengobatan kategori sedang, dan 9 (32,1%) dari 28 responden efikasi diri kurang memiliki kepatuhan pengobatan dengan kategori rendah (15).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 14 Desember 2018 prevalensi

hemodialisa relatif tinggi. Catatan data rekam medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan November sebanyak 203 pasien.

Hasil survey pada tanggal 14 Desember 2018, berdasarkan wawancara terhadap 5 responden penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa terdapat ketidakpatuhan dan keyakinan diri yang bervariasi. Pasien pertama dan kedua mengatakan sudah menjalani hemodialisa selama 2 tahun dan mengatakan selalu rutin menjalani hemodialisa sesuai jadwal yang ditentukan dan yakin bahwa mereka mampu untuk patuh dalam menjalani pengobatan yang telah diberikan.

Pasien ketiga mengatakan kurang yakin dengan kemampuan yang dimilikinya dikarenakan selama 1 bulan terakhir pasien sering minta diskon waktu ≤ 15 menit saat menjalani terapi hemodialisa karena pasien tidak kuat dengan efek samping dari hemodialisa seperti pusing dan mual. Pasien keempat mengatakan tidak yakin dengan kemampuan yang dimilikinya karena pasien tidak bisa mengontrol cairan yang dikonsumsinya dan juga pasien tidak rutin mengkonsumsi obat, pasien mengatakan kadang 1-2 hari tidak meminum obat, pasien juga mengatakan selama 1 bulan terakhir ini sering meminta diskon waktu 20 menit saat menjalani terapi hemodialisa karena tidak kuat dengan efek samping dari hemodialisa seperti kepala terasa pusing, perasaan ingin muntah dan kesemutan. Pasien kelima mengatakan kurang memiliki keyakinan yang baik dikarenakan pasien harus transfusi darah jadi pasien sering

mempercepat jadwal hemodialisa dan juga pasien mengatakan belum bisa mengontrol cairan yang dikonsumsinya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien dengan penyakit ginjal kronik di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat dirumuskan masalah Apakah ada hubungan *Self-efficacy* dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien dengan penyakit ginjal kronik (PGK) di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien PGK di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan pada pasien PGK di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui *self-efficacy* pada pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui kepatuhan hemodialisis pada pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa dalam bidang

keperawatan dan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi RSUD Panembahan Senopati

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada kepala rumah sakit tentang pentingnya *self-efficacy* dalam meningkatkan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien PGK.

b. Bagi institusi pendidikan universitas Alma ata

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi di Universitas Alma Ata dan sumber informasi untuk mahasiswa Universitas Alma Ata

c. Bagi responden dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan responden tentang *self-efficacy* dan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pasien PGK.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah wawasan tentang *self-efficacy* dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan data dasar penelitian selanjutnya terkait pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Metodologi	Hasil penelitian	Persamaan penelitian	Perbedaan penelitian
1	Anwar Asrori (2017) (15)	Hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pengobatan penderita diabetes militus tipe 2 di RSUD Dr. Tjitorowardjojo Purworejo	Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian non eksperimental dengan metode observasi. pengambilan sampel dengan cara <i>quota sampling</i> dengan jumlah sampel 80 responden.	Terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan pengobatan DM tipe 2 dengan $p = 0,001$ (p value $< 0,05$) dan $r = 0,360$. Dengan karakteristik mayoritas < 45 tahun 45-55 tahun, berpendidikan SMP dan mayoritas telah mengalami 5 sampai dengan 10 tahun. Sebagian besar termasuk kategori cukup.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan : 1. Kedua variabel sama 2. Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner 3. Metode yang digunakan yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan : 1. Tehnik sampling berbeda dipenelitian ini menggunakan <i>quota sampling</i> sedangkan penelitian yang akan diteliti menggunakan <i>purposive sampling</i> . 2. Penelitian ini peneliti tentang pasien dengan DM tipe 2 sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti meneliti tentang pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa.

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Metodologi	Hasil penelitian	Persamaan penelitian	Perbedaan penelitian
2	Eny Wulandari (2017) (12)	Korelasi <i>self efficacy</i> dan <i>social support</i> dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien <i>Cronic Kidney Disease</i> (CKD) di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal	penelitian ini menggunakan <i>analitik corelational cross sectional</i> dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden diambil menggunakan tehnik <i>purposive sampling</i>	Terdapat hubungan yang signifikan terhadap korelasi <i>self-efficacy social support</i> dengan kepatuhan menjalani hemodialisa pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dengan menggunakan uji statistik uji <i>rank sperman</i> dan didapatkan hasil 31 (88,6%) dengan nilai p value = 0,011 untuk <i>self-efficacy</i> dan sebanyak 34 (97,1%) didapatkan nilai p value = 0,028 untuk <i>social support</i> .	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah : 1. Kedua variabel sama. (<i>self-efficacy</i>) 2. Metode penelitian menggunakan korelasi kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . 3. Tehnik pengambilan sampel sama yaitu <i>purposive sampling</i>	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan. 1. Penelitian ini terdapat dua variabel independen (<i>self-efficacy</i> , <i>social support</i>). 2. Tempat penelitian berbeda dipenelitian ini peneliti melakukan penelitian di RSUD Dr. H Soewondo Kendal sedang penelitian yang akan diteliti di RSUD Panembahan Senapati Bantul Yogyakarta.
3	Intan sari andini (2014) (5)	Hubungan <i>self-efficacy</i> dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Sukoharjo	Jenis penelitian korelasional menggunakan <i>cross sectional</i> . Dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan sampel menggunakan tehnik <i>purposive</i>	Terdapat hubungan yang signifikan terhadap Hubungan <i>self-efficacy</i> dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dengan nilai p value 0,003 dengan menggunakan uji	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan : 1. Variabel independen sama yaitu <i>self-efficacy</i> 2. rancangan penelitian korelasional	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan : 1. Variabel dependen berbeda, dipenelitian ini variabel dependennya kualitas tidur

sampling dengan analisis *kendal tau*.
jumlah sampel
sebanyak 44
orang.

dengan pendekatan *cross sectional*.
3. Tehnik pengambilan sampel sama yaitu *purposive sampling*

sedangkan variabel penelitian yang akan dilakukan yaitu kepatuhan.
2. Tempat penelitian berbeda dipenelitian ini tempat penelitian di RSUD Sukoharjo sedangkan penelitian yang akan diteliti di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Daftar Pustaka

1. Andra Saferi Wijaya YMP. Keperawatan Medikal Bedah 1. 2017.
2. Sagita Cici. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan cuci darah pada pasien gagal ginjal kronik diunit hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. 2017;
3. Kemenkes RI. Riset kesehatan dasar (RISKESDAS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
4. Registry I renal. 9th Report Of Indonesian Renal Registry. 2016;1–46.
5. Sari AI, Agustin WR, Kurniawan ST. Hubungan Self Efficacy dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Sukoharjo. 2013;83:16–35. Available from: <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/33/01-gdl-intansaria-1622-1-artikel-0.pdf>
6. Eko Marianus. Hubungan kepatuhan hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik diunit hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. skripsi. 2018;
7. Tokala befly F, Kandou Lisbeth FJ DAE. Hubungan antara lamanya menjalani terapi hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. e-Clinic (eCI). 2015;3 (1).
8. Mahakam JH, Keperawatan J, Kemenkes P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan. 2012;III(3):128–43.
9. Windarti mei. Hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa. skripsi. 2017;
10. Wati S. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pasien menjalankan terapi hemodialisa di PMI Golden Yogyakarta. 2015;
11. Syamsiah N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSPAU Dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta [Internet]. Universitas Indonesia; 2011. Available from: <http://lontar.ui.ac.id>
12. Wulandary eni, Sianturi medina S. Korelasi self-efficacy dan social support dengan kepatuhan menjalani hemodialisa pada pasien chronic kidney diseases (CKD). ilmu keperawatan dan kebidanan. 2017;
13. Bandura A. Self-efficacy in changing societies. 1995; Available from: Cambridge university press
14. Bandura AS in V. R. Encyclopedia of mental health. 1994; Available from:

<http://sites.education.uky.edu/motivation>

15. Asrori A. Hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pengobatan penderita diabetes militus tipe II di RSUD Dr. Tjitrowardjojo Purworejo. skripsi. 2017;
16. Black, M joyce. Hawks JH. Keperawatan Medikal Bedah. 8th ed. singapore: Elsevier; 2014. 2 p.
17. Lemone, P. Burke, karen M. Bauldoff G. Buku ajar Keperawatan medikal bedah. 5th ed. jakarta: EGC; 2016.
18. Handayani AR. Hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta. skripsi. 2018;
19. Corwin EJ. Patofisiologi: buku saku. jakarta: EGC; 2009.
20. Baradero, M. Dayfrit, Mary Dilfrid. Siswadi Y. Klien Gangguan Ginjal Seri Asuhan Keperawatan. jakarta: EGC; 2009.
21. Sudoyo AW. Buku ajar ilmu penyakit dalam. 4th ed. jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI; 2009.
22. A'la Z. Hemodialisa. Yogyakarta: Press Alma Ata; 2015.
23. Smeltzer suzzane C. Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth. 8th ed. jakarta: EGC; 2009.
24. Sompie EM, Kaunang, Theresia M. D., Munayang H. Hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan depresi pada pasien dengan penyakit ginjal kronik di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. J e-Clinic (eCl), Vol 3, Nomor 1, Januari-April 2015. 2015;3(April):3–7.
25. Marhaeni D, Herawati D, Ariyanto EF, Ilmu D, Medik G, Kedokteran F, et al. Hemodialisis di RS Hasan Sadikin Bandung Prevalensi Penyakit Ginjal Kronik (PGK) me- kuesioner Eating Pattern Recall dan untuk juga dilakukan Food Frequency Questionnaire (FFQ). Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis baik laki- di Unit Hemodialisis. 2014;03(02):66–74.
26. Moattari ME al. The effect empowerment on the self -efficacy quality of livr and clinical and laboratory indicator of patient treated with hemodyalisisid :a randomize controltrial .health and Quality of life outcomes. 2012;10 (115) ;
27. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change, Psychological Review. 1977;84, 191–21.
28. Bandura A. Encyclopedia of mental health. Self-efficacy VS Ramachaudran [Internet]. 1994; Available from:

<http://sites.education.uky.edu/motivation>

29. Resnick, B., Allen, P., & Ruane K. Testing the effectiveness of a restorative care program. *Long-term Care Interface*. 2002;3(11), 25-.
30. Niven N. Psikologis kesehatan: pengantar untuk perawat dan profesional. Jakarta: EGC; 2009.
31. Friedman. Buku ajar keperawatan keluarga riset, teori, dan praktek. 5th ed. Jakarta: Fakultas kedokteran universitas Indonesia; 2010.
32. Resnick, B., Gruber-Baldini, A. L., Galik, E., Pretzer-Abhoff, I., Russ, K., Hebel, J. R. & Z. Changing the philosophy of care in long-term care: Testing of the restorative care intervention. *The Gerontologist*. 2009;49(2), 175.
33. Rostanti A, Bawotong J, Onibala F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa pada Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Dahlia dan Melati RSUP Prof. dr. R. D Kandou Manado. *J Keperawatan [Internet]*. 2016;4(agustus):1–6. Available from: ejournal.unsrat.ac.id
34. Karundeng Y. Hubungan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dengan keteraturan tindakan haemodialisa di BLU RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado. *Juiperdo*. 2015;4(1):46–53.
35. Machfoedz I. Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif). Yogyakarta: Fitramaya; 2017.
36. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 2nd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
37. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. revisi cet. Jakarta: Pt rineka cipta; 2010.
38. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2011.
39. Pratiwi . Chasani S. M. Efek Self-Efficacy Program Untuk Meningkatkan Kepatuhan Program Pengobatan Pada Pasien Hemodialisa. universitas diponegoro; 2017.
40. Syamsiah N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSPAU Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta [Internet]. Universitas Indonesia; 2011. Available from: <http://lontar.ui.ac.id>
41. Saifuddin A. Penyusunan skal psikologi. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.

42. Kim Y, Evangelista LS, Phillips LR, Pavlish C, Kopple JD. The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ): testing the psychometric properties in patients receiving in-center hemodialysis. *Nephrol Nurs J* [Internet]. 2011;37(4):377–93. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20830945><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3077091>
43. Hidayat AA. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
44. Smeltzer B. *Medical Surgical Nursing Brunner and Suddarth*. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2013.
45. Kusbiantoro F. Hubungan self-efficacy dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RSUD Kota Yogyakarta. skripsi. 2019;
46. Kurniawati A. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunung Kidul. Universitas Alma Ata; 2018.
47. Winarni L. Hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di RSUD Kabupaten Tangerang. *J ilmiah Kesehat*. 2017;XII.
48. Fauziah AW. Hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Soedirman Kebumen. STIKES Muhammadiyah Gombong; 2016.
49. Joana Briggs Institute. *Text of Medical Surgical Nursing*. 2011;
50. Puspasari S. Hubungan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien di unit hemodialisa RSUD Cibabat Cimahi. 2018;
51. Sulistyarningsih D retno. Efektivitas training efikasi diri pada pasien penyakit ginjal kronik dalam meningkatkan kepatuhan terhadap intake cairan. 2019; Available from: jurnal.unissula.ac.id
52. Unand. Faktor risiko penyakit gagal ginjal kronik berdasarkan status DM di RSUP Djamil Padang. 2016;
53. Gufon, M.N, Rismawati R. *Teori-teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media; 2012.
54. Uthia R. Hubungan self-efficacy terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani hemodialisa di RST Asmir Salatiga. 2017;
55. Tsay L. Self-efficacy training for patients with end stage renal diseases. 2003; Available from: <http://ebscohost>

