

BAB 6 PEMBAHASAN

Bab 6 berisi mengenai pembahasan hasil penelitian yang menjelaskan tentang pengaruh *self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* terhadap *self efficacy* dan kepatuhan klien *end-stage renal disease* (ESRD) yang menjalani hemodialisis.

6.1 Pembahasan

6.1.1 Hubungan karakteristik responden dengan *self efficacy*, kadar kalium dan *Inter-dialytic Weight Gain* (IDWG)

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *self efficacy* dan kadar kalium dengan usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama hemodialisis sebelum dilakukan intervensi. Responden, baik usia muda sampai tua, laki-laki maupun perempuan, pendidikan rendah sampai tinggi, yang baru saja menjalani HD sampai yang sudah lama, semuanya memiliki nilai *self efficacy* yang rendah dan kadar kalium yang tinggi. IDWG juga tidak berhubungan dengan usia dan pendidikan. Responden, baik usia muda sampai tua, pendidikan rendah sampai tinggi, memiliki IDWG yang tinggi sebelum dilakukan intervensi.

Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah (2011) yang menyebutkan bahwa usia, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisis, motivasi dan dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan klien ESRD. Hal ini mungkin disebabkan faktor

lain yaitu motivasi dan dukungan keluarga yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Hasil uji statistik antara IDWG dengan jenis kelamin dan lamanya HD (sebelum dilakukan intervensi) menunjukkan bahwa ada hubungan antara keduanya. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah (2011) yang menyebutkan bahwa usia, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisis, motivasi dan dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan klien ESRD. Berdasarkan hasil penelitian, responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki (56,5%) memiliki IDWG 3,5-5 kg, sedangkan perempuan memiliki IDWG lebih rendah yaitu antara 3-4 kg. Responden yang menjalani HD < 1 tahun memiliki IDWG 4 kg, sedangkan yang menjalani HD 1-5 tahun dan > 5 tahun memiliki IDWG antara 3-4 kg, hanya sebagian kecil yang memiliki IDWG 4,4 dan 5 kg. Berdasarkan fakta tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara IDWG dengan jenis kelamin dan lama menjalani HD. Jenis kelamin laki-laki cenderung memiliki IDWG lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Demikian juga dengan lama menjalani HD, responden yang sudah lama menjalani HD memiliki IDWG yang lebih rendah dibandingkan dengan yang masih kurang dari 1 tahun.

Hasil uji statistik sesudah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *self efficacy*, kadar kalium dan IDWG dengan usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama hemodialisis. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah

(2011) yang menyebutkan bahwa usia, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisis, motivasi dan dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan klien ESRD. Akan tetapi, responden mengalami peningkatan nilai *self efficacy* sesudah dilakukan intervensi, demikian juga dengan kadar kalium dan IDWG responden menurun sesudah dilakukan intervensi. Hal ini berarti peningkatan nilai *self efficacy* karena pengaruh *self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol karena pemberian intervensi pendidikan kesehatan dari perawat ruang HD, bukan karena faktor karakteristik responden. Kadar kalium dan IDWG pada kelompok perlakuan menurun karena selain dilakukan hemodialisis rutin, responden juga diberikan *self efficacy training* dengan metode *peer mentoring*. Kelompok kontrol juga mengalami penurunan karena pengaruh hemodialisis rutin dan pemberian intervensi pendidikan kesehatan dari perawat ruang HD.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *self efficacy*, kadar kalium dan IDWG sesudah intervensi tidak ada hubungan dengan usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, *self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* pada klien ESRD dapat diterapkan pada semua usia, jenis kelamin, jenjang pendidikan rendah sampai tinggi dan tanpa memperhatikan lama menjalani hemodialisis, khusus pada pasien ESRD yang menjalani HD rutin 2 kali seminggu di Rumah Sakit Gatoel Kota Mojokerto.

6.1.2 Pengaruh *self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* terhadap *self efficacy* klien *end-stage renal disease* (ESRD) yang menjalani hemodialisis.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai *self efficacy* yang bermakna pada kelompok perlakuan yang mendapatkan *self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* dalam 8 sesi selama 4 minggu. Kelompok kontrol juga mengalami peningkatan nilai *self efficacy* yang bermakna setelah dilakukan intervensi sesuai rutinitas rumah sakit.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aliasgharpour *et al.* (2012) yang menyebutkan bahwa *self efficacy training* yang dilakukan dalam 9 sesi, masing-masing berlangsung selama 45 menit sampai dengan 1 jam oleh 2 trainer perawat ruang HD, dapat meningkatkan *self efficacy* dan kepatuhan pada klien ESRD. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyaningsih (2013) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien ESRD yaitu pengetahuan klien, dukungan sosial dan *self efficacy*. Beberapa hasil penelitian lain juga menyebutkan bahwa *self efficacy training* dapat meningkatkan kepatuhan cairan pada klien ESRD. Hasil penelitian yang dilakukan oleh John menyebutkan bahwa *self efficacy* berhubungan dengan *kepatuhan diet dan asupan cairan* pada klien ESRD (Sulistyaningsih 2013; Aliasgharpour *et al.* 2012; John *et al.* 2013).

Kelompok perlakuan dalam penelitian ini mengalami peningkatan nilai *self efficacy* dengan rerata selisih yang lebih tinggi jika dibandingkan pada kelompok kontrol. Hal ini karena kelompok perlakuan mendapatkan

intervensi *self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* dalam 8 sesi selama 4 minggu. *Self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* merupakan training program efikasi diri yang dibuat secara terstruktur pada klien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis untuk meningkatkan kepatuhan terhadap diet dan asupan cairan, dimana yang berperan sebagai *mentor* adalah klien ESRD yang berhasil melakukan manajemen terhadap dirinya sendiri dan bisa bertahan hidup tanpa komplikasi.

Self efficacy adalah keyakinan seseorang akan keberhasilan dalam melakukan perawatan diri untuk mencapai hasil yang diinginkan. Proses pembentukan *Self efficacy* dilakukan melalui proses kognitif, motivasional, afektif dan seleksi sepanjang kehidupan. Fungsi kognitif memungkinkan individu untuk memprediksi kejadian-kejadian sehari-hari yang akan berakibat pada masa depan. Individu akan meramalkan kejadian dan mengembangkan cara untuk mengontrol kejadian yang mempengaruhi hidupnya. Sebagian besar motivasi dihasilkan dari proses kognitif. Motivasi kognitif seseorang memotivasi mereka sendiri dan memandu tindakan antisipasi mereka melalui pemikiran ke masa depan. Untuk mencapai keberhasilan diperlukan keyakinan dan rasa optimis (Bandura dalam Resnick 2009).

Pendidikan kesehatan dalam *Self efficacy training* meliputi empat komponen yaitu pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain (*role modeling*), persuasi sosial dan kondisi psikologis. *Self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* bukan hanya sekedar memberikan

pengetahuan saja kepada klien, karena untuk meningkatkan kepatuhan tidak hanya sekedar dibutuhkan pengetahuan, akan tetapi juga dibutuhkan motivasi dan manajemen diri yang efektif dalam menghadapi masalah. *Peer mentor* dalam *self efficacy training* adalah teman, pelatih, rekan, *supporter*, penasehat, *role model*, sumber ide dan seseorang sebagai teman berbagi. Salah satu manfaat dari *peer mentoring* adalah meningkatkan *self efficacy* (Bandura dalam Resnick 2009; The mentoring partnership 2012).

Kelompok kontrol juga mengalami peningkatan nilai *self efficacy* pada saat *post test* meskipun tidak setinggi peningkatan pada kelompok perlakuan. Hal ini karena kelompok kontrol juga mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat ruangan, tetapi hanya saat mereka mengalami kondisi yang buruk saja atau saat terjadi komplikasi. Selain itu, kondisi buruk yang terjadi pada responden sebenarnya juga memberikan efek jera atau menjadi pengalaman yang buruk bagi responden.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa intervensi *self efficacy training* dengan *metode peer mentoring* dalam 8 sesi selama 4 minggu lebih efektif dalam meningkatkan *self efficacy* pada klien ESRD yang menjalani hemodialisis.

6.1.3 Pengaruh *self efficacy training* dengan *metode peer mentoring* terhadap kadar kalium klien *end-stage renal disease* (ESRD) yang menjalani hemodialisis.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa setelah dilakukan *self efficacy training* dengan *metode peer mentoring* pada kelompok perlakuan mengalami penurunan kadar kalium yang bermakna. Kelompok kontrol

juga mengalami penurunan kadar kalium yang bermakna setelah dilakukan intervensi sesuai rutinitas rumah sakit. Hasil uji statistik yang membandingkan kedua kelompok menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara kadar kalium setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hal ini dibuktikan dengan selisih penurunan kadar kalium pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyarningsih (2013) yang menyebutkan bahwa training efikasi diri dapat meningkatkan kepatuhan klien Penyakit Ginjal Kronis. Penelitian yang dilakukan oleh John (2013) juga menyebutkan bahwa *self efficacy* berhubungan dengan kepatuhan diet dan asupan cairan pada klien ESRD.

Pendidikan kesehatan dalam *Self efficacy training* meliputi empat komponen yaitu pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain (*role modeling*), persuasi sosial dan kondisi psikologis. *Self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* bukan hanya sekedar memberikan pengetahuan saja kepada klien, karena untuk meningkatkan kepatuhan tidak hanya sekedar dibutuhkan pengetahuan, akan tetapi juga dibutuhkan motivasi dan manajemen diri yang efektif dalam menghadapi masalah. *Peer mentor* dalam *self efficacy training* adalah teman, pelatih, rekan, *supporter*, penasehat, *role model*, sumber ide dan seseorang sebagai teman berbagi dan salah satu manfaat dari *peer mentoring* adalah meningkatkan kepatuhan (Bandura dalam Resnick 2009; The mentoring partnership 2012).

Beberapa intervensi medis yang membantu menurunkan kadar kalium responden disamping kepatuhan terhadap diet kalium adalah dialisis rutin dan pemberian obat-obatan penurun kalium. Hemodialisis merupakan terapi untuk mengeluarkan produk-produk sampah dalam tubuh (misalnya, urea dan kreatinin), membuang kelebihan cairan dan menyeimbangkan kadar elektrolit pada klien ESRD (Engelke 2014; Sulistyarningsih 2013; Price & Wilson 2005). Keberhasilan hemodialisis juga bergantung pada kepatuhan klien. Banyaknya masalah atau komplikasi yang terjadi pada klien selama menjalani HD adalah akibat dari ketidakpatuhan klien.

Penurunan kadar kalium pada kelompok perlakuan dalam penelitian ini selain karena proses dialisis rutin dan pemberian obat penurun kalium, juga karena kepatuhan klien dalam mematuhi diet kalium. Kelompok perlakuan mengalami penurunan kadar kalium yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, hal ini karena kelompok perlakuan mendapatkan intervensi *self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* dalam 8 sesi selama 4 minggu. *Self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* dapat meningkatkan *self efficacy* pada klien ESRD sehingga klien akan patuh terhadap diet kalium. Selain itu, metode *peer mentoring* merupakan metode yang efektif bagi klien untuk berbagi pengalaman. Kalau dengan metode konvensional klien ESRD mendapatkan pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan, pada metode ini klien ESRD mendapatkan informasi tentang pengalaman diet dari sesama klien ESRD yang lebih berpengalaman. Hal tersebut membuat

kelompok perlakuan dalam penelitian ini lebih percaya karena *mentor* adalah orang yang senasib dengannya. Dengan kondisi yang sama, *mentor* mampu mempertahankan kondisi kesehatannya dan bisa hidup tanpa komplikasi, maka *mentee* juga akan termotivasi untuk melakukan hal yang sama dengan *mentor*.

Kelompok kontrol yang mendapat intervensi sesuai rutinitas dari rumah sakit juga mengalami penurunan kadar kalium meskipun tidak sebesar pada kelompok kontrol. Hal ini karena kelompok kontrol juga mendapat intervensi hemodialisis rutin dan pemberian obat penurun kalium, disamping pemberian pendidikan kesehatan oleh perawat rangan. Bahkan pada beberapa responden, meskipun mengalami penurunan tetapi masih berada pada kadar kalium yang melebihi normal. Karena mereka beranggapan bahwa setelah diberi intervensi maka mereka bisa makan sesuka hati lagi.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa intervensi *self efficacy training* dengan *metode peer mentoring* dalam 8 sesi selama 4 minggu lebih efektif dalam menurunkan kadar kalium pada klien ESRD yang menjalani hemodialisis dibandingkan dengan klien yang tidak mendapatkan intervensi tersebut.

- 6.1.4 Pengaruh *self efficacy training* dengan *metode peer mentoring* terhadap *Inter-dialytic Weight Gain (IDWG)* klien *end-stage renal disease (ESRD)* yang menjalani hemodialisis.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kelompok perlakuan mengalami penurunan IDWG yang bermakna setelah dilakukan *self*

efficacy training dengan metode *peer mentoring* dalam 8 sesi selama 4 minggu. Kelompok kontrol juga mengalami penurunan IDWG setelah dilakukan intervensi sesuai rutinitas rumah sakit. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara IDWG pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi. Hal ini dibuktikan dengan rerata selisih penurunan IDWG pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aliasgharpour *et al.* (2012) yang menyebutkan bahwa *self efficacy training* yang dilakukan dalam 9 sesi, masing-masing berlangsung selama 45 menit sampai dengan 1 jam oleh 2 trainer perawat ruang HD, dapat meningkatkan *self efficacy* dan kepatuhan pada klien ESRD. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyaningsih pada tahun 2013 menyebutkan bahwa training efikasi diri meningkatkan kepatuhan cairan pada klien ESRD. Hasil penelitian yang dilakukan oleh John (2013) menyebutkan bahwa *self efficacy* berhubungan dengan *kepatuhan diet dan asupan cairan* pada klien ESRD (Sulistyaningsih 2013; Aliasgharpour *et al.* 2012; John *et al.* 2013).

Pendidikan kesehatan dalam *Self efficacy training* meliputi empat komponen yaitu pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain (*role modeling*), persuasi sosial dan kondisi psikologis. *Self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* bukan hanya sekedar memberikan pengetahuan saja kepada klien, karena untuk meningkatkan kepatuhan tidak hanya sekedar dibutuhkan pengetahuan, akan tetapi juga dibutuhkan

motivasi dan manajemen diri yang efektif dalam menghadapi masalah. *Peer mentor* dalam *self efficacy training* adalah teman, pelatih, rekan, *supporter*, penasehat, *role model*, sumber ide dan seseorang sebagai teman berbagi dan salah satu manfaat dari *peer mentoring* adalah meningkatkan kepatuhan (Bandura dalam Resnick 2009; The mentoring partnership 2012).

Penurunan IDWG pada kelompok perlakuan dalam penelitian ini selain karena proses dialisis rutin juga karena kepatuhan klien dalam mematuhi diet cairan. Kelompok perlakuan mengalami penurunan IDWG yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol, hal ini karena kelompok perlakuan mendapatkan intervensi *self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* dalam 8 sesi selama 4 minggu. *Self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* dapat meningkatkan *self efficacy* pada klien ESRD sehingga klien akan patuh terhadap asupan cairan. Selain itu, metode *peer mentoring* merupakan metode yang efektif bagi klien untuk berbagi pengalaman. Klien ESRD mendapatkan pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan jika pada metode konvensional, pada metode ini klien ESRD mendapatkan informasi tentang pengalaman diet dari sesama klien ESRD yang lebih berpengalaman. Hal tersebut membuat kelompok perlakuan dalam penelitian ini lebih percaya karena *mentor* adalah orang yang senasib dengannya. *Mentor* mampu mempertahankan kondisi kesehatannya dan bisa hidup tanpa komplikasi meskipun sama-sama menjalani cuci darah, maka *mentee* juga akan termotivasi untuk melakukan hal yang sama dengan *mentor*.

Kelompok perlakuan yang mendapat intervensi sesuai rutinitas dari rumah sakit juga mengalami penurunan IDWG meskipun tidak sebesar pada kelompok kontrol. Hal ini karena kelompok kontrol juga mendapat intervensi hemodialisis rutin, disamping pemberian pendidikan kesehatan oleh perawat rangan. Bahkan ada 1 responden, yang tidak mengalami penurunan IDWG sama sekali, karena dalam beberapa kali cuci cairan yang dibuang masih belum memenuhi target akibat klien mengalami kram.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa intervensi *self efficacy training* dengan *metode peer mentoring* dalam 8 sesi selama 4 minggu lebih efektif dalam menurunkan IDWG pada klien ESRD yang menjalani hemodialisis, jika dibandingkan dengan klien yang tidak mendapat intervensi tersebut.

6.1.5 Pengaruh *self efficacy training* dengan *metode peer mentoring* terhadap *self efficacy*, kadar kalium dan *Inter-dialytic Weight Gain* (IDWG)

Hasil uji stitistik menunjukkan bahwa ada perbedaan *self efficacy*, kalium dan IDWG (*post test*) pada kelompok perlakuan dan kontrol, dimana kelompok perlakuan mengalami peningkatan *self efficacy*, penurunan kadar kalium dan IDWG yang lebih bermakna jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. *Self efficacy* memiliki rerata selisih paling tinggi dibandingkan kadar kalium dan IDWG, sehingga dapat disimpulkan bahwa *self efficacy training* lebih signifikan mempengaruhi *self efficacy* dibandingkan dengan variabel dependen yang lain.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aliasgharpour *et al.* (2012) yang menyebutkan bahwa *self efficacy training* yang dilakukan dalam 9 sesi, masing-masing berlangsung selama 45 menit sampai dengan 1 jam oleh 2 trainer perawat ruang HD, dapat meningkatkan *self efficacy* dan kepatuhan pada klien ESRD. Komponen pendidikan kesehatan dalam *Self efficacy training* meliputi empat komponen yaitu pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain (*role modeling*), persuasi sosial dan kondisi psikologis. *Self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* bukan hanya sekedar memberikan pengetahuan saja kepada klien, karena untuk meningkatkan kepatuhan tidak hanya sekedar dibutuhkan pengetahuan, akan tetapi juga dibutuhkan motivasi dan manajemen diri yang efektif dalam menghadapi masalah. *Peer mentor* dalam *self efficacy training* adalah teman, pelatih, rekan, *supporter*, penasehat, *role model*, sumber ide dan seseorang sebagai teman berbagi (Bandura dalam Resnick 2009; The mentoring partnership 2012).

Self efficacy adalah keyakinan seseorang akan keberhasilan dalam melakukan perawatan diri untuk mencapai hasil yang diinginkan. Proses pembentukan *Self efficacy* dilakukan melalui proses kognitif, motivasional, afektif dan seleksi sepanjang kehidupan. Fungsi kognitif memungkinkan individu untuk memprediksi kejadian-kejadian sehari-hari yang akan berakibat pada masa depan. Individu akan meramalkan kejadian dan mengembangkan cara untuk mengontrol kejadian yang mempengaruhi hidupnya. Sebagian besar motivasi dihasilkan dari proses kognitif. Proses

kognitif akan memotivasi seseorang dan memandu tindakan antisipasi mereka melalui pemikiran ke masa depan. (Bandura dalam Resnick 2009).

Pemberian pendidikan kesehatan melalui *self efficacy training* dengan metode *peer mentoring* pada awalnya akan merubah *self efficacy*/keyakinan diri, selanjutnya dengan terbentuknya keyakinan tersebut akan mempengaruhi proses kognitif, motivasional, afektif dan akhirnya terjadi proses seleksi atau terbentuklah perilaku. Oleh karena itu, dalam penelitian ini perubahan yang paling signifikan adalah nilai *self efficacy* dibandingkan dengan perilaku kepatuhan yaitu kadar kalium dan IDWG. Selain itu *self efficacy* tidak lebih kompleks dari pada kadar kalium dan IDWG. Kadar kalium dan IDWG banyak faktor eksternal yang mempengaruhi, termasuk diet dari makanan dan asupan cairan, rutinitas dari hemodialisis dan juga obat-obatan.