

SELF EFFICACY PASIEN HIPERTENSI DI UNIT HEMODIALISA MELALUI EDUKASI PENGENDALIAN TEKANAN DARAH

¹Edriyani Yonlafado Simanjuntak, ²Cholina Trisa Siregar

¹Program Studi Ners, Universitas Sari Mutiara Indonesia
Email: edriyani641@yahoo.com

²Program Studi Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
Email: siregar_cholina@yahoo.co.id

ABSTRACT

Hypertension is a silent killer disease which commonly found but not to give symptoms as a trigger for non-communicable disease, when it occurs continuously and uncontrolled it will cause death. Increase blood pressure requires control and important to anticipate the heart's workload. Uncontrolled blood pressure is associated with poor self-care behavior. Changes behavior in patient are needed based on an understanding of knowledge and self efficacy independently or assisted by the family. Achieving changes behavior in patients is requireself efficacy and as a follow-up education is important regarding blood pressure control. The purpose of this study was to determine the effect of blood pressure control education on self efficacy in hypertensive patients in the hemodialysis unit. This type of research is quasi-experimental with nonequivalent design pre-post test with control group. Sampling uses a purposive sampling technique with 64 respondents consisting of 32 respondents in the intervention group and 32 respondents in the control group. Data were analyzed using the Wilcoxon Sign Rank test and Mann Whitney test. The results obtained by the average self-efficacy of patients in the intervention group in controlling blood pressure before education mean 42,19 (SD 2,23) and after education the mean value was 46,03 (SD 1,82). The average self efficacy of the control group patients in controlling blood pressure before education was a mean of 41.03 (SD 41.03) and after education the mean value was 43.69 (SD 3.17). There is an effect of self efficacy in controlling blood pressure before and after education in the intervention group ($p = 0.00$) and controls ($p = 0.00$). There is an effect of self efficacy in controlling blood pressure after education between the intervention and control groups ($p = 0.00$). In conclusion, there is an effect of self efficacy in controlling blood pressure in hypertensive patients in the hemodialysis unit. It is recommended for patients and hospitals or health workers to motivate self efficacy in improving their quality of life.

Katakunci : *Self Efficacy*, Hipertensi, Edukasi, Tekanan Darah

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu penyakit dan dikenal dengan *silent killer* disebabkan seseorang yang mengalami penyakit ini sering tidak mengalami gejala dan hipertensi menjadi salah satu faktor penting sebagai pemicu *Non Communicable Disease* (Black JM & Hawks JH, 2014). Hipertensi yang terjadi terus menerus dan tidak terkontrol akan menyebabkan infark miokard, gagal jantung, gagal ginjal, stroke dan gangguan penglihatan serta penyakit pembuluh darah perifer

sehingga menjadi penyebab utama kematian. Peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi di seluruh

dunia diperkirakan 7,5 juta menyebabkan kematian, sekitar 12,8% dari total kematian (WHO, 2015).

Di Indonesia, hipertensi merupakan penyakit yang sering ditemukan ditatanan pelayanan kesehatan dengan prevalensi tertinggi sebesar 25,8% mencapai 65.048.110 jiwa. Prevalensi nasional kejadian hipertensi yang menimbulkan gagal ginjal kronik pada tahun 2013 menunjukkan 0,2%.

Sumatera Utara prevalensi pasien yang mengalami hipertensi mencapai 24,7% sedangkan yang mengalami gagal ginjal kronis mencapai 3,8%(Risksedas, 2018).Menurut *United State Renal Data System* (USRDS, 2010); Kauric-Klein (2012) bahwa pasienhipertensidengan hemodialisa memberikan kontribusi yang signifikansekitar 50%darikematianpada pasiendengan penyakitginjaldari angka morbiditas dan mortalitaspenyakit kardiovaskular.

Black & Hawks (2014) menyatakan hipertensi merupakan manifestasi yang umum penyebab komplikasi kardiovaskuler yang berpengaruh pada suplai darah ke ginjal.Penelitian Agarwal *etal* (2003);Horl&Horl (2002); Morse, Dang, Thakur, Zhang, &Reisin (2003);Mettalet *al* (1999);USRDS (2010); Kauric-Klein (2012) bahwa pasien yang menjalani hemodialisa kronissangatumum terjadi hipertensi dan statistik mengindikasikan prevalensidari75% sampai 100%.

Berdasarkan Morton& Fontaine (2009) penyebab hipertensi pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah kelebihan cairan, sindrom ketidakseimbangan respon renin pada ultrafiltrasi dan kecemasan, penyebab tersering adalah kelebihan air dan natrium yang ditunjukkan dengan peningkatan berat badan dari berat badan kering. Hipertensi yang terjadi akibat retensi cairan dan natrium dan malfungsi dari renin angiotensinogen menyebabkan peningkatan beban kerja jantung yang ditunjukkan dengan meningkatnya tekanan darah (Smeltzer& Bare, 2010).Peningkatan tekanan darah memerlukan pengendalian dan penting dilakukan untuk mengantisipasi beban jantung (Bonner dalam Brown & Edwards, 2010). Pengendalian tekanan darah untuk mengatasi hipertensi dengan melakukan diet, kontrol berat badan dan menggunakan obat anti hipertensi (Black & Hawks, 2014).Menurut Brown & Edwards (2010) diperlukan juga tindakan hemodialisa untuk mengkoreksi keseimbangan cairan dan

elektrolit dan membuang produk sampah karena gagal ginjal.

Perubahan perilaku pasien didasari atas pemahaman akan pengetahuan, keyakinan diri (*self efficacy*) dan kemampuan pengaturan diri (*self regulation*) secara mandiri atau dibantu keluarga. Pencapaian perubahan perilaku tersebut diperlukan pengajaran (edukasi) pada pasien(Kauric-Klein, 2012).Hasil penelitianVannet *al*(2015) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku diri secara umum setelah dilakukan program edukasi gagal ginjal kronik.

Pendidikan kesehatan yang diberikan membantu pasien dalam melakukan merawat diri secara mandiri, tentunya akan mempengaruhi motivasi pasien untuk melakukan perawatan dirinya. Hal ini merupakan sesuatu yang harus diyakini (*self efficacy*), ditanamkan pada pasien agar ia yakin mampu melakukan perawatan dirinya dengan mandiri sehingga ia dapat mengatur diri dengan baik untuk mengendalikan hipertensi yang dialami dan meminimalisir komplikasi yang akan terjadi. Berdasarkan Curtin *et al* (2008) berpendapat melalui penelitiannya bahwa ada keterkaitan antara *self efficacy* dan *self management*.

Peningkatan *self efficacy* ditunjukkandengan perubahan positif dalamperilaku kesehatan serta status kesehatan.Hasil penelitian Rayyani, Malekyan, Forouzi, Haghdoost & Razban (2014)menyatakan terdapat hubungan antara perawatan diri *self efficacy* terhadap kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa.

Intervensipendidikan kesehatan terkait *self-efficacy* pengendalian tekanan darah akan meningkatkan kepatuhan perilaku perawatan diri pada kondisi hipertensi yang menjalani hemodialisa (seperti asupan cairandannatrium, kepatuhan terhadap rejimen obat yang diresepkan dan mengikuti program rutin hemodialisa) yang akhirnya akan meningkatkan pengendalian tekanan darah (Kauric &Klein, 2012).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi pengendalian tekanan darah terhadap *self efficacy* pada pasien hipertensi di unit hemodialisa.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian quasi eksperimental dengan design *nonequivalent pre-post test with control group*. Penelitian dilakukan di Unit Hemodialisa rumah Sakit pemerintah kota Medan dengan populasi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di unit Hemodialisa. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yaitu menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusinya adalah: 1). Bersedia menjadi responden; 2). Kooperatif; 3). Bisa membaca dan menulis; 4). Tekanan

darah sistol pre hemodialisa ≥ 150 mmHg dan diastol ≥ 90 mmHg ; 5). Usia 30-60 tahun; 6). Mengikuti program hemodialisa rutin 2 kali seminggu 7). Mengikuti program hemodialisa ≥ 6 bulan, sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: 1). Mengalami penyakit DM, kanker dan HIV; 2). Mengalami gangguan kesadaran.

Dalam penentuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan pencabutan selang seling dan ditetapkan jumlah sampel kelompok intervensi 32 responden dan kontrol 32 responden sehingga jumlah keseluruhan menjadi 64 responden. Data dilakukan uji *Shapiro Wilk* dengan hasil tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$) dan dilakukan *levene's test* pada karakteristik responden dengan hasil data homogen ($p > 0,05$). Kemudian dianalisa menggunakan *Wilcoxon Sign Rank test* dan *Mann Whitney test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Rata-rata *self efficacy* dalam pengendalian tekanan darah sebelum dan sesudah edukasi di ruang Hemodialisa (N=64)

| Pengendalian Tekanan Darah | Sebelum | | | Sesudah | | |
|----------------------------|---------|------|---------|---------|------|---------|
| | Mean | SD | Min-Max | Mean | SD | Min-Max |
| <i>Self efficacy:</i> | | | | | | |
| Kelompok Intervensi | 42,19 | 2,23 | 36-44 | 46,03 | 1,82 | 41-50 |
| Kelompok Kontrol | 41,03 | 4,46 | 26-48 | 43,69 | 3,17 | 31-50 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa *self efficacy* dalam pengendalian tekanan darah sebelum edukasi di ruang hemodialisa dengan *mean* 42,19 (SD 2,23) dan sesudah edukasi dengan *mean* 46,03 (SD 1,82) pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol sebelumnya dengan *mean* 41,03 (SD 4,46) dan sesudah dengan *mean* 43,69 (SD 3,17).

Tabel 2. Pengaruh *self efficacy* dalam pengendalian tekanan darah sebelum dengan sesudah edukasi di ruang hemodialisa (N=64)

| Pengendalian Tekanan Darah | Kelompok Intervensi | | | Kelompok Kontrol | | |
|----------------------------|---------------------|-------|---------|------------------|-------|---------|
| | Mean | Z | p-value | Mean | Z | p-value |
| <i>Self efficacy:</i> | | | | | | |
| Sebelum | 42,19 | -4,87 | 0,00 | 41,03 | -4,03 | 0,00 |
| Sesudah | 46,03 | | | 43,69 | | |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pengaruh *self efficacy* sebelum dengan sesudah edukasi di ruang hemodialisa pada kelompok intervensi dengan nilai pvalue 0,00 dan

pada kelompok kontrol dengan nilai p value 0,00 ($p < 0,05$) sehingga dinyatakan H_a diterima.

Tabel 3. Pengaruh *self efficacy* dalam pengendalian tekanan darah sesudah edukasiantarakelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang hemodialisa (n=64)

| Pengendalian Tekanan Darah | n | Mean | Z | p-value |
|----------------------------|----|-------|-------|---------|
| <i>Self Efficacy:</i> | | | | |
| Kelompok Intervensi | 32 | 41,73 | -4,02 | 0,00 |
| Kelompok Kontrol | 32 | 23,27 | | |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pengaruh *self efficacy* dalam pengendalian tekanan darah sesudah edukasi antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang hemodialisa dengan nilai p value 0,00 ($p < 0,05$) sehingga dinyatakan H_a diterima.

PEMBAHASAN

Rata-Rata *Self Efficacy* Dalam Pengendalian Tekanan Darah Sebelum Dengan Sesudah Perlakuan

Self efficacy pengendalian tekanan darah sebelum dan setelah edukasi pada kelompok intervensi didapatkan selisih rata-rata (*mean*) skor 3,84 dan pada kelompok kontrol rata-rata (*mean*) skor 2,66. Menurut Bandura (2008); Pertiwi (2015) *self efficacy* merupakan suatu keyakinan akan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menghasilkan suatu tingkat kemampuan latihan yang memberikan pengaruh pada kehidupan dan keyakinan (*self efficacy*) menentukan bagaimana orang merasa, berpikir, memotivasi diri sendiri dan bertindak laku. Komponen penting dalam menumbuhkan *self efficacy* yaitu meningkatnya pengetahuan dan sikap, tingginya harga diri, memiliki kemampuan yang cukup, keyakinan dalam mengambil keputusan dan percaya untuk mengubah situasi (Notoatmodjo, 2010). Oleh karena itu, pasien memerlukan edukasi untuk dapat memiliki motivasi sehingga meningkatkan *self efficacy* (keyakinan diri) akan pengendalian tekanan darah.

Menurut Edelman & Mandle (2006); Potter & Perry (2010) bahwa edukasi yang diberikan pada pasien memiliki tujuan untuk mencapai kesehatan yang optimal. Hal ini menjadikan edukasi merupakan suatu

bagian yang penting dalam rencana manajemen keperawatan dan menjadikan pasien dapat mencapai kemampuan perawatan dirinya secara mandiri dari penyakit kronis yang dialaminya (Black & Hawks, 2014). Menurut Linet *al* (2012); Enworom & Tabi (2015) menyatakan diperlukan pengetahuan dan keterampilan untuk mengelolapatient yang mengalami gagal ginjal kronis untuk menimbulkan *self-efficacy*. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Kauric & Klein (2012) dimana *self efficacy* pengendalian tekanan darah pada kelompok intervensi tidak mengalami perubahan yang berarti.

Pengaruh *Self Efficacy* Dalam Pengendalian Tekanan Darah Sebelum Dengan Sesudah Edukasi

Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh *self efficacy* pengendalian tekanan darah sebelum dengan sesudah edukasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0,00$). Berdasarkan jawaban dari responden mayoritas mampu mengendalikan asupan garam, intake cairan mengontrol tekanan darah dan menjalani perawatan hemodialisa. Hal ini diyakini sejak responden menjalani hemodialisa.

Perawat di ruang hemodialisa selalu mengingatkan dan memotivasi pasien untuk memperhatikan diet garam, cairan, konsumsi obat anti hipertensi dan pelaksanaan hemodialisa yang harus

dijalani pasien sehingga keyakinan (*self efficacy*) yang dimiliki pasien terkait pengendalian tekanan darah tetap tinggi. Richard (2006) menyatakan bahwa *self efficacy* merupakan faktor yang penting dalam keberhasilan pasien melakukan perawatan diri selama hemodialisa.

Hal yang berkaitan dengan *self efficacy* berhubungan dengan perilaku manajemen diri berdasarkan karakteristik demografi dan kesehatan, karena manajemen diri memberikan hasil yang positif bagi pasien untuk mendorong melakukan manajemen diri melalui *self efficacy* yang dimiliki sehingga bermanfaat jangka panjang (Yarcheski, Mahon Yarcheski et al, 2004). Penelitian ini sejalan dengan Curtin *et al* (2008) peningkatan *self-efficacy* ditunjukkan dengan perubahan positif dalam perilaku serta status kesehatan. Wells & Anderson (2011) menyatakan edukasi *self efficacy* dan perencanaan yang efektif dilakukan dalam praktek sehari-hari dapat memberi keberhasilan dalam meningkatkan status kesehatan pasien dengan penyakit kronis. Penelitian Aliasgharpour, Shomali, Moghaddam dan Faghizadeh (2012) bahwa program latihan mempromosikan *self efficacy* efektif dengan menurunkan cairan tubuh dan meningkatkan *self efficacy* pada pasien yang menjalani hemodialisa.

Self efficacy membangun pemahaman terhadap kemampuan perawatan diri. *Self efficacy* merupakan suatu keyakinan yang diperlukan dalam pengendalian tekanan darah bagi klien untuk menjalani hemodialisa. Keyakinan yang dimiliki klien memungkinkan klien dalam mengendalikan tekanan darah untuk mengantisipasi komplikasi seperti hipertensi (Kauric-Klein, 2012).

Pengaruh *Self Efficacy* Dalam Pengendalian Tekanan Darah Sesudah Perlakuan Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol.

Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh *self efficacy* pengendalian tekanan darah sesudah intervensi pada

kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p=0,00$). Responden telah beradaptasi lama sehingga keyakinan (*self efficacy*) responden sudah terbentuk seiringan dengan lamanya responden menjalani hemodialisa. Selain itu keyakinan yang dimiliki responden sebelumnya sudah tertanam dengan baik akan tetapi kelemahannya adalah dalam bentuk pengaturan intake cairan. Berdasarkan data dari kuesioner, responden mengalami kesulitan dalam pengaturan intake 24 jam terlebih dalam mengkonsumsi cairan 600 cc dalam sehari. Hal ini disebabkan cuaca dan aktivitas yang dilakukan sehingga berkeringat dan menimbulkan haus. Responden telah terbiasa mengkonsumsi cairan melebihi ketentuan yang disarankan dokter dan merasa tidak mengalami masalah dengan kesehatannya. Responden menyatakan merasa aman dengan makanan maupun minuman yang dikonsumsi tanpa pembatasan makanan dan minuman yang mengandung air, walaupun mereka mengatakan pernah mengalami sesak akibat banyak minum karena haus.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rayyani M, Malekian L, Forouzi MA, Haghdoost A, Razban F (2014) menyatakan ada hubungan yang positif antara perawatan diri *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di Iran dimana pemberian edukasi yang spesifik dapat membangun kepercayaan diri pasien dalam melakukan perawatan diri dalam proses hemodialisa yang akan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pasien yang telah hidup dengan ketergantungan hemodialisa tentunya sudah mampu beradaptasi dengan keadaan ini, hal ini dibuktikan dengan penelitian Desnauli, Nursalam dan Efendi (2011) menyatakan pasien yang menjalani hemodialisa dengan teratur memiliki coping yang adaptif dan kualitas hidup yang baik.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat

disimpulkan rata-rata (*mean*) *self efficacy* pengendalian tekanan darah sesudah edukasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan. Ada pengaruh *self efficacy* pengendalian tekanan darah sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok intervensi ($p = 0,00$) dan kelompok kontrol ($p = 0,00$) dan ada pengaruh *self efficacy* pengendalian tekanan darah sesudah edukasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,00$).

Diharapkan bagi pasien hemodialisa diharapkan pasien tetap meningkatkan keyakinan (*self efficacy*) tentang pengendalian tekanan darah untuk meminimalisir komplikasi serius yang dapat menyebabkan kematian. Bagi rumah sakit diharapkan rumah sakit menetapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) edukasi pengendalian tekanan darah untuk menjadi acuan perawat dalam memberikan edukasi kesehatan pada pasien. Perawat diharapkan tetap memberikan dukungan terkait edukasi kesehatan dan memotivasi keyakinan (*self efficacy*) pasien terkait pengendalian tekanan darah agar pasien mampu meningkatkan kualitas hidupnya. Bagi penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian terkait faktor – faktor yang mempengaruhi *self efficacy* dalam pengendalian tekanan darah di Unit hemodialisa.

5. REFERENSI

- Aliasgharpour, M., Shomali M., Moghaddam M.Z., & Faghizadeh S. (2012). Effect of a self-efficacy promotion training programme on the body weight changes in patients undergoing haemodialysis. *Journal of Renal Care*, 38 (3), 155-161.
- Brown & Edwards (2010). *Lewis's Medical-Surgical Nursing: Assesment and Management of Clinical Problems*. Australia: Elsevier.
- Black JM & Hawks JH (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Managemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. Edisi 8. Buku 2. Jakarta: Elsevier.
- Curtin RB, Walters BAJ, Schatell D, Pennell P, Wise M, and Klicko K (2008). Self-Efficacy and Self-Management Behaviors in Patients With Chronic Kidney Disease. *The National Kidney Foundation, Inc. Advances in Chronic Kidney Disease*, 15 (2), 191-205
doi:10.1053/j.ackd.2008.01.006.
- Desnauli E, Nursalam & Efendi F (2011). Indikator kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa berdasarkan koping. *Jurnal Ners*. Volume 6 nomor 2 Oktober 2011. ISSN: 1858-3598.
- Enworom CD & Marian Tabi (2015). Evaluation of Kidney Disease Education on Clinical Outcomes and Knowledge of Self-Management Behaviors of Patients with Chronic Kidney Disease. *Nephrology Nursing Journal*, 42 (4), 363-372.
- Haddiya I, Harraqui RL, Karimi I, Benabdallah N, & Bentata Y (2013). Clinical Study: Therapeutic Education's Role in the Management of Hypertension in Chronic Hemodialysis Patients. Hindawi Publishing Corporation *ISRN Hypertension* Volume 2013, 1-7, Article ID 481595.
<http://dx.doi.org/10.5402/2013/481595>.
- Ignatavicius DD & Workman ML (2013). *Medical Surgical Nursing: patients-Centered Collaborative Care*. 7th Edition. St. Louis Missouri: Elsevier Saunders.
- Kauric-Klein Z. (2012). Improving Blood Pressure Control In End Stage Renal Disease Through A Supportive Educative Nursing Intervention. *Nephrology Nursing*

- Journal*, 39 (3), 217-228.(2012). Blood Pressure Knowledge in Hypertensive Hemodialysis patients.*The CANNT Journal*, 22 (4), 18-25.
- Lingerfelt KL & Thornton K (2011).An Educational Project for Patients On Hemodialysis to Promote Self-Management Behaviors of End Stage Renal Disease. *Nephrology Nursing Journal*. 38 (6), 483-488.
- Lingerfelt KL & Hodnicki D (2012).Hypertension Management in Patients Receiving Hemodialysis: The Benefits of Home Blood Pressure Monitoring. *Nephrology Nursing Journal*, 39 (1), 31-36.
- Martono (2015). Penurunan Resiko Henti Jantung Pada Asuhan Keperawatan Pasien Yang Dilakukan Hemodialisa Melalui Pengendalian Overload Cairan Kalium Serum. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*.Voleme 4. No. 1, 1-5.
- Millar BD & Beard TC (1998). Avoidance Of Dietary Sodium-a simple Quesionaire. *Med J Aust*. 1988 Aug 15, 149 (4): 190-2. Website: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3173177
- Morton, GP & Fontaine D (2009).*Critical Care Nursing*.10th edition. Philadelphia: Walters Kluwer Health.
- Morton PG, Fontaine D, Hudak CM & Gallo BM (2013). Keperawatan kritis: Pendekatan Asuhan Holistik. Volume 1.Edisi 8. Jakarta: 2013.
- Notoatmodjo, S (2010). *Promosi Kesehatan teori dan aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Reneka Cipta..(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oshvandi K, Fathabadi MA, Falahi Nia DH, Mahjub H&Adib-Hajbaghery M (2013). Effects of Small Group Education on Interdialytic Weight Gain, and Blood Pressures in Hemodialysis' Patients.*Nursing and Midwifery Studies: Kowsar*, 2 (1), 128-132. DOI: 10.5812/nms.9910.
- Polit DF & Back CT (2012).*Nursing Research: Generating and Assising Evidence for Nursing Practice*. Ninth Edition. Wolters Kluwer: *Lippincott Williams & Wilkins*.
- Potter, P.A., & Perry A.G. (2010).*Fundamental of nursing: Fundamental keperawatan*. Edisi 7, Buku I. Mosbi: Elsevier, Jakarta: Salemba Medika
- Rayyani M, Malekyan L, Forouzi MA, Haghdoost A, Razban F (2014). Self-care Self-efficacy and Quality of Life among Patients Receiving Hemodialysis in South-East of Iran.*Asian J. Nur.Edu.& Research*, 4 (2), 165-171.
- Richard CJ. (2006). Self Care Management In Adult Undergoing Hemodialisis. 33 (4), 287-397. Website: http://www.hdcn.comanna_ce334d334d.pdf.Diakses tanggal 24 Februari 2016.
- Riskesdas, (2018).*Infodatin: Hipertensi. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf. Diakses tanggal 28 Februari 2018.
- Said, H & Mohammed, H. (2013). Effect of Chewing Gum on Xerostomia, Thirst and Interdialytic Weight Gain in Patients on Hemodialysis. *Life Science Journal*;10(2), 1767-1777. Website: <http://www.lifesciencesite.com>
- Smeltzer SC & Bare BG. (2010).*Brunner & Suddarth's: Texbook of Medical-Surgical Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins..(2001). Self Regulation Throught Goal Setting. Website: <http:// Tourette syndrome.net>. Diakses tanggal 04 Maret 2016.

- Syah M, Abdullah A & Khan, H. (2015). *Compare And Contrast Of Grand Theories: Orem's Self Care Defisit Theory And Roy's Adaptation Model*.website: www.ijsr.net Volume 4 Issue 1.
- Vann JCJ, Hawley J, Wegner S, Falk RJ, Harward DH & Kshirsagar AV (2015). Nursing Intervention Aimed at Improving Self-Management for Persons with Chronic Kidney Disease in North Carolina Medicaid: A Pilot Project. *Nephrology Nursing Journal*, 42 (3), 239-255
- Wells, J. R., & Anderson, S., T. (2011). Self efficacy support in african americans diagnosed with end state renal disease. *ABNF Journal*, 22 (1), 9-12.
- WHO (2015).Raised blood pressure: Global Health Observatory (GHO) data. Website: http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence_text/en/ Diakses tanggal 23 Desember 2015.
- Yarcheski, T.J., Mahon, N.E., Yarcheski, A. (2004). Depression, optimism, and positive health practices in young adolescents.*Psychological Reports*,95, 93