

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh dari hasil analisa data seperti langkah-langkah yang diuraikan di bab sebelumnya. Data yang di analisis dalam penelitian ini menjelaskan tentang hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Bantul. Kedudukan rumah sakit ini sebagai pendukung penyelenggaraan pemerintah daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur yang bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe B.

Pelayanan yang tersedia di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi pelayanan rawat jalan, instalasi gawat darurat, pelayanan rawat inap, pelayanan kebidanan dan perinatologi, kamar operasi, pelayanan radiologi, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi, pelayanan gizi, pelayanan hemodialisa, dan pelayanan penunjang lain. Peneliti menggunakan unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai lokasi penelitian. Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki kapasitas pelayanan yang sangat memadai yang terdiri dari 21 mesin cuci darah, 10 perawat sertifikat ginjal intensif, 3 perawat umum dan 4 dokter dan memiliki jadwal rutin 3x/sehari untuk hemodialisis, dimulai pada pukul 07.00 WIB untuk sesi pertama, untuk sesi kedua dimulai pada pukul 11.00 WIB dan pada pukul 16.00 untuk sesi ketiga. Sebelum dilakukan proses hemodialisis pasien terlebih dahulu diukur tanda-tanda vital dan berat

badan. Setelah selesai mengukur tanda-tanda vital dan berat badan pasien, perawat hemodialisis menentukan program pasien dengan menghitung BB datang – BB standar + jumlah makan saat hemodialisis kemudian pasien diminta tidur ditempat yang telah disediakan untuk dilakukan pemasangan alat hemodialisis. Setelah itu perawat memprogram mesin hemodialisis sesuai ketentuan. Selama proses hemodialisis berlangsung, kegiatan pasien di ruang hemodialisis RSUD Panembahan Senopati Bantul bermacam-macam. Ada yang berbicara kepada sesama pasien yang menjalani hemodialisis, yang menonton televisi, dan tidur. Setelah proses hemodialisis selesai, perawat mengobservasi tanda-tanda vital sebelum pasien diizinkan pulang. Lama penderita yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RSUD Panembahan Senopati sangat bervariasi tergantung kondisi penyakit yang diderita.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama hemodialisa, tekanan darah responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur dewasa madya sebanyak 17 responden (54,8%), sedangkan sebagian kecil berusia dewasa lanjut sebanyak 3 responden (9,7%). Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (67,7%), sedangkan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (32,3%).

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 26 responden (83,9%), sedangkan sebagian kecil

berpendidikan SMP sebanyak 2 responden (6,5%). Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 24 responden (83,9%), sedangkan sebagian kecil bekerja sebanyak 7 responden (22,6%). Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan lama HD menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lama HD lebih dari 12 bulan sebanyak 27 responden (87,2%), sedangkan sebagian kecil kurang dari 12 bulan sebanyak 4 responden (12,9%).

Tabel 4.1 Karakteristik Responden (N=31)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Usia		
Dewasa Awal (≤ 40 th)	11	35,5
Dewasa Madya (41-59 Th)	17	54,8
Dewasa Lanjut (≥ 60 th)	3	9,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	67,7
Perempuan	10	32,3
Pendidikan		
SD	3	9,7
SMP	2	6,5
SMA	26	83,9
Pekerjaan		
Bekerja	7	22,6
Tidak Bekerja	24	77,4
Lama HD		
<12 Bulan	4	12,9
>12 Bulan	27	87,1

2. Tingkat Efikasi Diri Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Pengukuran tingkat efikasi diri pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Tingkat efikasi diri pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul (N=31)

Efikasi diri	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	16	51,6
Buruk	15	48,4

(Sumber : Primer, 2017)

Pada tabel 4.2 dapat dilihat tingkat efikasi diri pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul paling banyak memiliki efikasi diri baik sebanyak 16 responden (51,6%).

3. Kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil pengukuran kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta I (N=31)

Kualitas hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	27	87.1
Rendah	4	12.9

(Sumber : Primer, 2017)

Pada tabel 4.3 dapat dilihat responden kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa paling banyak memiliki kualitas hidup kategori tinggi sebanyak 27 (87,1%) responden.

4. Hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul, disajikan dalam tabulasi silang hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Tabel 4.4 Tabulasi silang hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul I (N=31)

Efikasi diri	Kualitas Hidup				Total	<i>p-value</i>	<i>Kendal tau</i>	
	Tinggi		Rendah					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	16	51,6	0	0	16	51,6	0,029	0,398
Buruk	11	35,5	4	12,9	15	48,4		
Total	27	87,1	4	12,9	31	100		

(Sumber: Sekunder, 2017)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa paling banyak responden memiliki efikasi diri baik dengan kecenderungan memiliki kualitas hidup tinggi responden berjumlah 16 (51,6%) responden. Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi *kendal tau*. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh harga koefisien efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 0,398 dan nilai *p-value* sebesar $0,029 < 0,05$. Dari hasil tersebut bahwa ada hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hasil penelitian didapati 4 responden memiliki efikasi diri buruh dengan kecenderungan memiliki kualitas hidup rendah, hal ini terjadi karena dari 3 responden tidak bekerja saat menjalani hemodialisis, dan 1 responden memiliki pendidikan rendah, selain itu 4 responden tersebut termasuk lebih dari 12 bln menjalani HD.

C. Pembahasan

1. Karakteristik demografi responden pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur dewasa madya sebanyak 17 responden (54,8%). Pada usia ini responden memiliki usia yang berkaitan dengan prognosis penyakit dan harapan hidup, setelah usia 40 tahun akan terjadi proses degeneratif yang akan menyebabkan perubahan anatomi, fisiologi dan biokimia sehingga menyebabkan penurunan kerja ginjal dan menurunnya kualitas hidup 1% tiap tahunnya. (Smeltzer, 2009).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (67,7%), menurut teori Smeltzer Pembesaran prostat pada laki-laki dapat menyebabkan terjadinya obstruksi dan infeksi yang dapat berkembang menjadi gagal ginjal. Selain itu, pembentukan batu ginjal lebih banyak diderita oleh laki-laki karena saluran kemih pada laki-laki lebih panjang daripada perempuan. Laki-laki juga lebih banyak memiliki kebiasaan hidup yang tidak sehat yang dapat mempengaruhi kesehatannya seperti merokok, minum kopi, alkohol, dan suplemen yang dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan berdampak pada kualitas hidupnya.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 26 responden (83,9%). Pendidikan memberikan pengaruh pada wawasan dan pengetahuan dalam menghadapi sesuatu. Hal ini dikuatkan oleh teori Menurut Butar (2012) Penderita penyakit ginjal kronik yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai wawasan yang luas serta memungkinkan untuk mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Mereka juga memiliki rasa percaya diri, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat untuk mengatasi masalahnya serta mudah mengerti anjuran dari pihak medis. Sehingga pasien dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah mengambil keputusan untuk menunjang kesehatannya sehingga kualitas hidupnya pun semakin tinggi.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 24 responden (83,9%), pada umumnya responden yang tidak bekerja menyebabkan memiliki perasaan yang khawatir bahwa akan merepotkan yang lain, hal ini akan mampu meningkatkan kualitas hidup responden, hal tersebut dikuatkan oleh teori Yuwono (2000) menyatakan pasien yang tidak memiliki pekerjaan akan merasa khawatir akan kehidupan masa yang akan datang diakibatkan karena hidup mereka hanya bergantung pada mesin dialisis sehingga menyulitkan mereka untuk mendapatkan penghasilan.

Karakteristik responden berdasarkan lama HD menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lama HD lebih dari 12 bulan sebanyak 27 responden (87,2%), lama HD akan menimbulkan rasa jenuh pada responden dengan penyakit ginjal kronik, hal ini sesuai dengan penelitian Butar (2012) menyatakan Semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis maka pasien akan semakin baik serta patuh karena pasien mendapatkan pendidikan kesehatan atau informasi tentang penyakitnya semakin banyak

2. Tingkat efikasi diri pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hasil penelitian pada tingkat efikasi diri pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul paling banyak memiliki efikasi diri baik sebanyak 16 responden (51,6%). Faktor yang mempengaruhi responden memiliki efikasi diri baik utamanya karena faktor lama HD diketahui bahwa sebagian besar responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lama HD lebih dari 12 bulan sebanyak 27 responden (87,2%), sesuai dengan penelitian Butar (2012) menyatakan Semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis maka pasien akan semakin baik serta patuh karena pasien mendapatkan pendidikan kesehatan atau informasi tentang penyakitnya semakin banyak

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efikasi diri yang baik pada penelitian ini dapat tercapai karena dimensi efikasi diri yaitu pada *magnitude* sebagian besar responden dalam kategori baik, pada *magnitude* juga dalam kategori baik, begitu juga pada *stregth* dalam kategori baik. Dikuatkan oleh Bandura (1997) bahwa Dimensi *magnitude* berfokus pada tingkat kesulitan yang setiap orang tidak akan sama. Semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki maka akan semakin mudah usaha terkait yang dapat dilakukan. Sehingga walaupun dalam keadaan sulit, seseorang tetap dapat melakukan sebuah usaha.

Hasil kuisioner pada skor terendah terdapat pada pernyataan No. 2 “Saya tidak yakin dapat menjaga pola makan, ketika saya sedang bepergian” masih ada 3 responden yang menjawab ragu-ragu dan terdapat 5 responden yang menjawab cukup yakin pada pernyataan tersebut. Pernyataan yang memiliki hasil rendah terdapat pada butir 13 dengan pernyataan “Meskipun saya pernah mengalami kenaikan berat badan, saya tidak yakin dapat mengatur jumlah minum saya sesuai

anjuran tim kesehatan.” terdapat 3 responden (10%) yang menyatakan ragu-ragu dan 3 responden (10%) menyatakan cukup yakin.

Selain dari dimensi *magnitude* didukung pula oleh dimensi *generality* Dikuatkan oleh Bandura (1997) Dimensi generalisasi berfokus pada harapan penguasaan terhadap pengalaman dari usaha terkait yang dilakukan. Seseorang akan menggeneralisasikan keyakinan akan keberhasilan yang diperolehnya tidak hanya pada hal tersebut tetapi akan digunakan pada usaha yang lainnya. Pada dimensi ini pernyataan yang masih rendah dimiliki beberapa responden yaitu pada butir 9 yang menyatakan “Saya tidak yakin dapat terus mempertahankan pola makan sesuai diet dimanapun saya berada” masih ada 11 responden tidak yakin akan melakukan diet. Pada butir 11 yang menyatakan “Saya tidak yakin untuk selalu menjalankan hemodialisis secara rutin” masih terdapat 9 responden yang menyatakan tidak yakin untuk pernyataan tersebut.

Pada dimensi *strength* memberikan pengaruh pada efikasi diri kategori baik, karena di dimensi ini memiliki kekuatan berfokus pada keyakinan dalam melakukan sebuah usaha. Harapan yang lemah bisa disebabkan oleh pengalaman yang buruk. Tetapi bila seseorang mempunyai harapan yang kuat mereka akan tetap berusaha walaupun mengalami kegagalan. Harapan disini berperan besar dalam tindakan pengambilan keputusan. Sehingga meskipun seseorang tersebut pernah mengalami pengalaman buruk, namun dia mempunyai harapan untuk lebih baik di masa depan (Bandura, 1997).

Pada dimensi ini dapat dilihat pernyataan yang masih memiliki skor rendah yaitu pada butir 13 yang menyatakan “Meskipun saya pernah mengalami kenaikan berat badan, saya tidak yakin dapat mengatur jumlah minum saya sesuai anjuran tim kesehatan” terdapat 3 responden yang ragu-ragu, dan terdapat 3 responden yang masih cukup yakin.

Hasil penelitian menunjukkan efikasi yang baik, hal ini tidak kebetulan muncul, banyak yang mempengaruhi efikasi diri yang baik seperti lamanya HD yang telah dijalani responden. Hal ini dikuatkan oleh teori Prestiana (2012) Efikasi diri tidak secara kebetulan muncul dalam diri seorang individu. Ini berkembang dalam diri individu melalui pengamatan-pengamatan terhadap akibat-akibat tindakan yang dilakukannya. *Reward* dan *punishment* (hukuman) yang diterima individu dari lingkungannya atas tindakan yang dilakukan dapat membentuk persepsi diri individu terhadap kemampuan diri.

Responden telah mengetahui akibat jika tidak melakukan HD, seperti yang dijelaskan oleh Supriyadi (2011) seluruh pasien penyakit ginjal kronik berada pada kualitas hidup yang lebih baik setelah melakukan hemodialisis, responden mengatakan sesak berkurang, lebih rileks dan dapat istirahat dengan tenang, serta lebih merasa nyaman di lingkungannya, namun keadaan itu hanya dirasakan selamanya, namun hanya sesaat setelah menjalani hemodialisis, saat akan menjelang hemodialisis berikutnya pasien merasa kurang nyaman lagi terhadap tubuhnya, hal inilah yang membuat kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik naik turun.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Balaga (2012) menunjukkan bahwa pasien penyakit ginjal kronik dengan tingkat efikasi diri tinggi dapat melakukan aktifitas fisik dan fungsi psikososial yang lebih tinggi pula dibandingkan dengan yang mempunyai efikasi diri yang lebih rendah.

3. Kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sesuai dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa paling banyak memiliki kualitas hidup kategori tinggi sebanyak 27 (87,1%) responden. Kualitas hidup kategori tinggi pada pasien gagal ginjal karena dipengaruhi oleh faktor seperti usia. Dalam hasil penelitian didapatkan

bahwa sebagian besar responden berumur kategori dewasa madya (40-59 Tahun) pada umur ini responden mulai akan menjadi lansia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Smeltzer (2009) menyatakan bahwa umumnya kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik akan menurun seiring dengan bertambahnya usia. Pada penderita penyakit ginjal kronik dengan usia muda, kualitas hidupnya jauh lebih baik dikarenakan kondisi fisik usia muda jauh lebih baik daripada usia yang sudah tua.

Pada penelitian ini diketahui pasien gagal ginjal merupakan pasien dengan umur rentang 41- 59 Tahun, umur ini berarti memiliki dampak pada beberapa responden di dimensi fisik. Seperti yang diungkap penelitian Farida (2010) bahwa Pada pasien penyakit ginjal kronik akan mengalami perubahan fisik. Kelemahan atau fatigue merupakan hal utama yang dirasakan oleh pasien penyakit ginjal kronik. Kelemahan fisik berhubungan dengan gangguan pada kondisi fisik, termasuk mal nutrisi, anemia. Kelemahan fisik dapat menurunkan motivasi. Kelemahan secara signifikan berhubungan dengan timbulnya gejala gangguan tidur, status kesehatan fisik yang menurun, dan depresi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup

Selain faktor umur, terdapat pula faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu lamanya responden menjalani hemodialisis. Berdasarkan lama HD menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lama HD lebih dari 12 bulan sebanyak 27 responden (87,2%), hal ini sesuai dengan penelitian Butar (2012) yang menyatakan Semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis maka pasien akan semakin baik serta patuh karena pasien mendapatkan pendidikan kesehatan atau informasi tentang penyakitnya semakin banyak sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya menjadi semakin tinggi. Dalam penelitian ini didapatkan beberapa responden memiliki kualitas hidup yang buruk, hal ini dapat dilihat pada dimensi

fisik bahwa responden memiliki kelemahan fisik yang dapat menurunkan motivasi.

Penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan Farida (2010) mengenai kualitas hidup pasien ginjal kronik dalam konteks asuhan keperawatan didapatkan hasil bahwa kualitas hidup secara fisik akan menurun setelah mengalami penyakit ginjal kronik. Seluruh aktivitasnya terbatas dikarenakan kelemahan, respon fisik menurun, merasa mudah capek, dan keterbatasan dalam asupan cairan dan nutrisi serta merasakan kurang tidur.

Hasil penelitian Kusumawardani (2009) menunjukkan bahwa Karakteristik seseorang sangat mempengaruhi pola kehidupan seseorang, karakteristik bisa dilihat dari beberapa sudut pandang diantaranya umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan seseorang, disamping itu keseriusan seseorang dalam menjaga kesehatannya sangat mempengaruhi kualitas kehidupannya baik dalam beraktivitas, istirahat, ataupun secara psikologis.

Banyak orang yang beranggapan bahwa orang terkena penyakit gagal ginjal akan mengalami penurunan dalam kehidupannya. Hal ini dapat dilihat pada domain yang kurang seperti domain yang memberikan pengaruh pada kualitas hidup responden yaitu domain hubungan sosial. Hal ini diperkuat oleh penelitian Tallis (2005) yang menyatakan Nutrisi merupakan komponen penting dalam kehidupan pasien dengan penyakit ginjal kronik. Sebagian besar dari interaksi orang, melibatkan makan dan minum sehingga tidak jarang untuk pasien dengan penyakit ginjal kronik untuk mengurangi keterlibatan sosial mereka karena pembatasan makanan dan minuman yang ketat. Selain itu juga masalah kelemahan yang umum dihadapi pasien penyakit ginjal kronik yang dapat menghambat dalam berkegiatan sosial di masyarakat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Supriyadi (2011) Kualitas hidup menjadi aspek penting setelah pasien menjalani terapi

hemodialisis. Beberapa pasien memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan sebagian lagi memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibanding sebelum menjalani hemodialisis, karena selain menghadapi masalah terkait penyakitnya juga terkait dengan terapi yang dijalani seumur hidupnya.

Kualitas hidup yang didapatkan dari 4 dimensi antara lain pada dimensi fisik, pernyataan yang masih kurang pada butir 4 yaitu pada pernyataan “Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari anda” terdapat 12 responden yang menyatakan sedikit membutuhkan terapi medis, pada butir 15 yang menyatakan “Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?” terdapat 2 responden dengan menyatakan sangat buruk dan 13 responden menyatakan buruk

Pada butir 16 yang menyatakan “Seberapa puaskah anda dengan tidur anda” terdapat 14 responden yang menyatakan tidak puas. pada butir 17 yang menyatakan “Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktifitas kehidupan anda sehari-hari?” terdapat 12 responden tidak merasa puas.

Pada dimensi psikologis pernyataan butir 11 yang menyatakan “Apakah anda menerima penampilan tubuh anda?” hasil kuisioner menyatakan terdapat 12 responden menyatakan tidak menerima penampilan tubuh. pada butir 19 juga menyatakan “Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?” jawaban kuisioner terdapat 21 responden menyatakan sedang.

Pada dimensi lingkungan pernyataan butir 8 yang menyatakan “seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?” responden sejumlah 16 responden menyatakan ragu-ragu. Pada butir 9 yang menyatakan “Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan sarana dan prasarana)?”

Pada

4. Hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh harga koefisien efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 0,398 dan nilai *p-value* sebesar $0,029 < 0,05$. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan keeratan kategori sedang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Tsay (200) bahwa kualitas hidup seseorang baik dalam jangka pendek maupun panjang dapat diprediksi dengan efikasi diri pasien itu sendiri. Banyak pasien penyakit ginjal kronik yang tidak mampu mengontrol penyakitnya dalam kehidupannya. Mereka tidak lagi percaya terhadap kemampuannya dalam menghadapi berbagai kesulitan akibat penyakit ginjal, Dikuatkan juga oleh Sulistyarningsih (2012) penting bagi pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani HD untuk meningkatkan efikasi dirinya dalam mematuhi regimen perawatan diri, karena hal ini diperlukan untuk menentukan sebuah tindakan atau tidak. Penilaian efikasi diri ini menjadi jembatan antara pengetahuan dan perilaku perawatan diri yang sebenarnya .

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka untuk mencapai suatu tingkat kinerja yang mempengaruhi setiap peristiwa dalam hidupnya. Pasien penyakit ginjal kronik didorong untuk mampu melakukan manajemen diri yang efektif untuk mengurangi stres yang dirasakan pasien. Hal ini berkaitan dengan tingkat efikasi diri masing-masing pasien, semakin tinggi efikasi dirinya maka kesadaran pasien untuk melakukan manajemen diri pun semakin meningkat. Hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik.

Hal ini diperkuat oleh teori Rayyani (2014) menyatakan bahwa pasien ginjal kronik perlu memajemen dirinya karena mereka menghadapi banyak tekanan fisik dan psikososial seperti hipertensi, kurang nafsu makan, anemia, gangguan seksual, pendapatan berkurang, isolasi sosial hingga ketergantungan pada pengasuh. Disambung dengan dengan teori Tsya (2002) menyatakan bahwa peningkatan efikasi diri berhubungan dengan sikap positif dan pengambilan keputusan seseorang. Contohnya seperti peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan, perilaku yang dianggap untuk meningkatkan kesehatan dan menurunkan gejala fisik dan psikologis, melakukan hal-hal yang disukai untuk mengurangi stres, dan percaya bahwa dirinya dapat melakukan segala tindakan dan membantu orang lain sesuai kemampuannya, hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup apabila memiliki efikasi diri tinggi.

Pasien hemodialisis didorong untuk mampu melakukan manajemen diri yang efektif, baik dalam manajemen fisik, psikologis maupun sosial. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Balaga efikasi terbukti mempengaruhi keputusan individu untuk melakukan tindakan perawatan diri di rumah. Dikemukakan bahwa efikasi diri bertindak sebagai mediator antara perubahan dalam kualitas hidup dan fungsi fisiologis pada pasien. Pengukuran efikasi diri dirancang untuk menguji keyakinan individu untuk melakukan kegiatan yang dipilih sebagai usaha yang diinginkan (Balaga, 2012).

D. Keterbatasan penelitian

1. Dalam mengisi kuisioner harus dibacakan oleh peneliti karena mayoritas responden sudah berusia diatas 40 tahun.
2. Peneliti tidak mengendalikan variabel perancu.
3. Waktu bertemu responden sangat terbatas.
4. Pengukuran kualitas hidup hanya 1 kali.