

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Efikasi Diri Pada Gagal Ginjal Kronis

2.1.1 Definisi Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan sesuatu yang dapat mengukur sebuah kualitas hidup dari seseorang untuk menghadapi sebuah penyakit yang sedang dideritanya. Semakin tinggi tingkat nilai efikasi diri pada seseorang maka akan membuat seseorang tersebut semakin percaya diri bahwa penyakit yang sedang dialaminya setelah melakukan serangkaian dari proses pengobatan dengan patuh dan teratur akan membuat individu tersebut sembuh (Hanafi *et al.*, 2020). Menurut Luszyńska (2015) Efikasi diri adalah sebuah keyakinan yang menentukan bagaimana seseorang untuk berfikir, memotivasi dirinya dan bagaimana akhirnya memutuskan untuk melakukan sebuah perilaku yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Penderita yang memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri dalam melakukan sebuah perawatan diri akan lebih mungkin untuk melakukan tugasnya dengan baik. Oleh karena itu individu dengan efikasi diri yang tinggi akan lebih sanggup untuk mengelola kualitas hidupnya (Welly & Rahmi, 2021). Reeves, Charlene (2017) menyatakan bahwa Efikasi diri sangat erat kaitannya dengan keinginan dan keyakinan seseorang untuk berperilaku sehat, seseorang yang memiliki keyakinan bahwa mereka dapat berperilaku yang menunjang kesehatan dan berperilaku sehat maka akan cenderung memiliki keinginan untuk mencoba bahkan berubah. Efikasi diri mempunyai peran dan inisiatif dalam pemeliharaan perilaku kesehatan yang akan menyebabkan perbaikan bagi kesehatan dan meningkatkan perilaku serta kualitas hidup, sehingga nantinya kualitas hidup seseorang bisa diprediksi melalui efikasi diri penderita itu sendiri (Welly & Rahmi, 2021). Efikasi diri sendiri mempunyai peran penting dalam melakukan manajemen diri untuk pemeliharaan perilaku kesehatan, kesehatan, sehingga dapat diyakinkan bahwa dengan peningkatan efikasi diri dalam melakukan perilaku kesehatan dapat meningkatkan kemampuan dalam menghadapi masalah yang timbul

selama proses terapi, memberikan motivasi untuk sembuh, dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Ode *et al.*, 2020)

2.1.2 Skala Efikasi Diri

Skala efikasi diri yang disusun oleh peneliti berdasarkan dimensi dari Bandura (1997) yang terdiri dari dimensi *level* (mengacu pada sejauh mana tingkat kesulitan suatu tugas yang diyakini individu dapat diselesaikan. *Level (Magnitude* atau tingkatan) kemampuan untuk mengatasi masalah dengan tingkat derajat yang berbeda-beda), dimensi *strength* (berkaitan dengan kegigihan individu dalam menghadapi berbagai hambatan. Kekuatan yaitu tingkatan yang kuat atau lemahnya keyakinan seseorang dalam memikirkan kemampuan dirinya), dan dimensi *generality* (mengacu pada sejauh mana pengalaman keberhasilan dan kegagalan individu mempengaruhi keyakinan dan tingkat usaha yang dikeluarkannya. Bisa juga dikatakan sebagai suatu pemikiran seseorang atas tingkat pencapaian keberhasilannya dalam mengatasi tindakan dalam menghadapi kondisi yang tertentu (Ariska *et al.*, 2020).

2.1.3 Proses Pembentukan Efikasi Diri

Bandura (1994) menyatakan jika ada 4 (empat) proses pembentukan efikasi diri yaitu proses kognitif, proses motivasional, proses afektif dan seleksi yang berlangsung sepanjang kehidupan.

a. Proses kognitif

Banyak perilaku seseorang yang bertujuan untuk mewujudkan apa yang difikirkan. Penetapan tujuan individu dipengaruhi oleh penilaian kemampuan diri. Fungsi kognitif memungkinkan individu untuk memprediksi kejadian-kejadian sehari-hari yang akan berakibat pada masa depan.

b. Proses motivasi

Keyakinan memegang peranan yang penting dalam menentukan motivasi. Sebagian besar motivasi manusia dihasilkan melalui kognitif. Dengan motivasi kognitif seseorang memotivasi mereka sendiri dan memandu tindakan antisipasi mereka melalui

pemikiran ke masa depan. Mereka membentuk keyakinan tentang apa yang bisa mereka lakukan, mengantisipasi kemungkinan hasil, menetapkan tujuan dan rencana tindakan yang dirancang untuk masa depan yang bernilai. Efikasi diri merupakan faktor utama dalam setiap motivasi kognitif. Keyakinan dapat menentukan sejauh mana kegagalan dan keberhasilan dengan kemampuan pribadi atau faktor dari luar. Keberhasilan individu dan kesejahteraan memerlukan rasa optimis dan keyakinan karena pada kenyataannya banyak kesulitan yang dihadapi.

c. Proses afektif

Keyakinan seseorang akan kemampuan dalam mengatasi masalah memegang peranan yang penting dalam mengatur status emosi (Bandura, 1997). Efikasi diri dalam melakukan kontrol terhadap stress memegang peran yang penting dalam menstimulasi kecemasan. Orang yang yakin mampu mengontrol ancaman atau masalah tidak akan memunculkan gangguan pola pikir. Akan tetapi bagi orang yang tidak memiliki keyakinan dalam mengelola dapat mengalami ancaman yang tinggi. Efikasi diri untuk mengontrol pola berfikir merupakan faktor kunci dalam mengatur pikiran akibat stress dan depresi.

d. Proses seleksi

Keberhasilan proses pengaktifan efikasi memungkinkan seseorang untuk menciptakan lingkungan yang bermanfaat dan individu merupakan bagian dari produk lingkungan. Dengan memilih lingkungan yang sesuai akan membantu pembentukan diri dan pencapaian tujuan.

2.1.4 Sumber Efikasi Diri

Menurut Bandura (1994) efikasi diri individu dikembangkan melalui 4 (empat) sumber utama yaitu pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, persuasi verbal serta kondisi fisik dan emosional.

a. Pengalaman keberhasilan (*mastery experiences*)

Keberhasilan yang sering didapatkan akan meningkatkan efikasi diri yang dimiliki seseorang sedangkan kegagalan akan menurunkan efikasi dirinya. Apabila keberhasilan

yang didapat seseorang lebih banyak karena faktor-faktor di luar dirinya, biasanya tidak akan membawa pengaruh terhadap peningkatan efikasi diri. Akan tetapi jika keberhasilan tersebut didapatkan dengan melalui hambatan yang besar dan merupakan hasil perjuangannya sendiri, maka hal itu akan membawa pengaruh pada peningkatan efikasi dirinya.

b. Pengalaman orang lain (*vicarious experiences*)

Pengalaman keberhasilan orang lain yang memiliki kemiripan dengan individu dalam mengerjakan suatu tugas biasanya akan meningkatkan efikasi diri seseorang dalam mengerjakan tugas yang sama. Efikasi diri tersebut didapat melalui social model yang biasanya terjadi pada diri seseorang yang kurang pengetahuan tentang kemampuan dirinya sehingga mendorong seseorang untuk melakukan modeling. Namun efikasi diri yang didapat tidak akan terlalu berpengaruh bila model yang diamati tidak memiliki kemiripan atau berbeda dengan model.

c. Persuasi sosial (*social persuasion*)

Informasi tentang kemampuan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang berpengaruh biasanya digunakan untuk meyakinkan seseorang bahwa ia cukup mampu melakukan suatu tugas.

d. Keadaan fisiologis dan emosional (*physiological and emotional states*)

Kecemasan dan stress yang terjadi dalam diri seseorang ketika melakukan tugas sering diartikan sebagai suatu kegagalan. Pada umumnya seseorang cenderung akan mengharapkan keberhasilan dalam kondisi yang tidak diwarnai oleh ketegangan dan tidak merasakan adanya keluhan atau gangguan somatik lainnya. Efikasi diri biasanya ditandai oleh rendahnya tingkat stress dan kecemasan sebaliknya efikasi diri yang rendah ditandai oleh tingkat stress dan kecemasan yang tinggi.

2.1.5 Klasifikasi Efikasi Diri

Menurut (Sulistyowati *et al.*, 2020) erdapat dua bentuk klasifikasikan efikasi diri sebagai berikut:

1. Efikasi diri yang tinggi

Seseorang dalam mengerjakan tugas memiliki efikasi tinggi dan lebih memilih untuk ikut serta langsung. Individu memiliki efikasi diri tinggi mengakui bahwa suatu kegagalan disebabkan oleh kurangnya usaha serta keterampilan dan pengetahuan seseorang dalam melakukan tugasnya. Individu yang memiliki efikasi diri tinggi dikenal dengan individu yang memiliki kinerja baik. Seseorang yang mempunyai efikasi diri memiliki ciri sebagai berikut:

- a. Bisa menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi dengan baik
- b. Bisa memiliki keyakinan terhadap keberhasilan dalam menanggapi masalah
- c. Suatu persoalan dianggap sebagai suatu tantangan yang harus dihadapi bukan untuk dihindari
- d. Tidak putus asa dalam menyelesaikan suatu permasalahan
- e. Mengakui kemampuannya dalam menyelesaikan masalah.

2. Efikasi diri rendah

Seseorang bingung terhadap keterampilannya sendiri akan menghindari tugas-tugas yang sulit. Seseorang memiliki efikasi yang rendah yaitu:

- a. Lambat dalam menyelesaikan dan memperoleh lagi efikasi diri ketika menghadapi masalah serta kegagalan
- b. Individu tidak yakin bisa menghadapi suatu permasalahan
- c. Menjahui suatu permasalahan sulit
- d. Membatasi usaha serta menyerah apabila menghadapi masalah
- e. Tidak percaya diri pada kemampuan yang dimilikinya

Dengan perawatan kesehatan mandiri seperti:

1. Aspek Fisik : diet, regimen cairan, regimen obat, perawatan akses vaskuler, istirahat tidur dan olahraga, HD
2. Aspek psikologis : kepatuhan dan ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan dan stress koping
3. Aspek sosial : hubungan interpersonal dan peran dalam keluarga

2.1.6 Alat Ukur Efikasi Diri

Skala Efikasi Diri Skala efikasi diri yang digunakan pada penelitian ini berasal dari skala *General Self-Efficacy Scale* (GSE) yang dikembangkan oleh Schwarzer & Jerusalem pada tahun 1995 yang disusun sesuai konsep *self efficacy* oleh Bandura, kemudian diadaptasi dan dimodifikasi oleh Novrianto, dkk (2019) yang berfungsi untuk mengukur nilai tingkat efikasi diri pada subjeknya. Scholz, dkk. Peneliti mengemukakan bahwa instrumen ini memiliki konsistensi internal pada berbagai sampel di banyak negara dengan nilai *alpha Cronbach's* yang berkisar antara 0.75 hingga 0.91. Skala ini disajikan dalam bentuk likert yang terdiri dari 10 pernyataan yang mewakili setiap dimensi yang mempengaruhi efikasi diri seperti keadaan umum (*generality*), kekuatan (*strength*) dan tingkatan (*level*). Skala ini disusun berdasarkan modifikasi model likert yang disusun dalam lima (5) alternatif jawaban yaitu sangat sesuai, sesuai, netral, tidak sesuai dan sangat tidak sesuai (Novrianto *et al.*, 2019).

Tabel 2.1 item pertanyaan Kuesioner *General Self-Efficacy Scale* versi Indonesia

No	Pernyataan	Alternatif jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Saya dapat menyelesaikan masalah yang sulit jika saya berusaha keras					
2.	Saya mampu mencari cara untuk menyelesaikan masalah jika ada sesuatu yang menghambat tujuan saya					
3.	Mudah bagi saya untuk tetap pada hal yang menjadi tujuan saya dan mencapai tujuan tersebut.					
4.	Saya yakin bahwa saya dapat bertindak dengan baik dalam situasi yang tidak terduga					
5.	Berkat kemampuan saya, saya tahu bagaimana cara menghadapi situasi yang tidak terduga					
6.	Saya dapat menyelesaikan berbagai permasalahan jika saya sungguh-sungguh dalam melakukannya					
7.	Saya dapat tetap tenang saat menghadapi kesulitan karena saya dapat mengandalkan kemampuan saya untuk mengatasi hal tersebut					
8.	Saat berhadapan dengan sebuah masalah, saya tidak mempunyai banyak ide untuk mengatasinya					
9.	Ketika berada dalam situasi sulit, saya tidak dapat memikirkan cara untuk keluar dari kesulitan tersebut					
10.	Apapun masalah yang terjadi, saya dapat mengatasinya dengan baik					

Keterangan:

Pertanyaan Favorable: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10

Pertanyaan Unfavorabel: 1, 9, 8

Skor:

Pertanyaan Favorable

1. Sangat sesuai = 5
2. Sesuai = 4
3. Netral = 3
4. Tidak sesuai = 2
5. Sangat tidak sesuai = 1

Pertanyaan Unfavorabel

1. Sangat tidak sesuai = 5
2. Tidak sesuai = 4
3. Netral = 3
4. Sesuai = 2
5. Sangat sesuai = 1

Kategori:

1. Tinggi : >40
2. Sedang: 39-25
3. Rendah: <24

2.2 Kualitas Hidup Pada Gagal Ginjal Kronis

2.2.4 Definisi Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah sebuah perbandingan antara harapan dengan kenyataan. Pada pasien gagal GJK kualitas hidup juga mencerminkan kualitas pengobatan karena melibatkan proses fisik, psikologis, dan sosial yang ingin dicapai. Pengumpulan data kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis akan membantu pasien memahami penyakit mereka dan merupakan implikasi dari pengobatan. Penyakit GJK ini merupakan sebab dari adanya serangkaian perubahan, pembatasan dan adaptasi pada aktivitas sehari-hari dan interaksi sosial yang dialami penderita. Oleh sebab itu, perlu untuk mengetahui dan mengevaluasi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa (Lisa Lolowang *et al.*, 2021).

Mulia (2018) mendefinisikan Kualitas hidup adalah aspek yang sering digunakan untuk menggambarkan kondisi dari kesehatan penderita yang dapat dinilai berdasarkan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Jika seseorang ingin memiliki kualitas hidup yang baik yang harus dilakukan yaitu menjaga kesehatan tubuh dan mental agar dapat melakukan segala aktivitas tanpa adanya gangguan yang menghambat. Penderita tidak hanya mengalami masalah pada fisik, melainkan masalah psikologis. Hal ini tentu juga dapat berpengaruh pada penurunan kualitas hidup pasien. Penderita yang mengalami masalah GJK ini juga sangat rentan sekali untuk mengalami masalah pada psikologisnya. Karena ada beberapa fakta bahwa penderita dengan GJK ini harus menjalani hemodialisis, sehingga penderita merasa sudah tidak memiliki harapan lagi, merasa cemas, khawatir, bahkan depresi karena mengalami kesulitan dalam menyesuaikan rutinitas dan menjalankan kehidupan sehari-hari karena harus menjalani kewajiban untuk hemodialisis (Hanafi *et al.*, 2020).

2.2.5 Kategori Kualitas Hidup

World Health Organization (WHO) membagi kualitas hidup dalam empat kategori yaitu:

a. Keadaan Fisik

Dilihat dari aktivitas sehari-hari, ketergantungan terhadap obat dan bantuan orang lain, kemampuan bergerak, perasaan nyeri, kenyamanan, keadaan tidur dan kapasitas kerja.

b. Keadaan Psikis

Keadaan psikis dilihat dari tampilan pasien, pemikiran pasien apakah selalu berpikir positif atau negatif, pola pikir, dan menilai daya ingat dan konsentrasi pasien.

c. Hubungan Sosial

Melihat bagaimanakah hubungan pasien dengan orang lain, apakah ada pihak yang memberi dukungan dan keadaan dari aktivitas seksual.

d. Lingkungan

Keadaan fisik lingkungan seperti apakah ada polusi, kebisingan yang akan berpengaruh pada kualitas hidup. Keadaan finansial, akses dan kualitas pelayanan kesehatan, dan keadaan di lingkungan sekitar juga akan mempengaruhi kualitas hidup.

2.2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Raeburn dan Rootman (dalam Renwick, Brown, & Nagler, 1996) meyakini bahwa ada delapan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang, yaitu:

- a. Control, kontrol berkaitan dengan pengendalian perilaku yang dilakukan oleh orang atau individu, seperti diskusi yang berkaitan dengan kegiatan untuk menjaga kondisi fisik.
- b. Potensi, peluang berkaitan dengan sejauh mana seseorang dapat melihat peluang dalam dirinya. Meliputi peluang yang berkaitan dengan keyakinan terhadap potensi atau kemampuan yang dimiliki individu untuk mempertahankan kehidupannya seperti efikasi diri, resiliensi, dll.
- c. Keterampilan, berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan keterampilan lain sehingga ia dapat mengembangkan kemampuannya, seperti mengikuti kegiatan atau kursus tertentu.
- d. Sistem pendukung, termasuk dukungan atau dukungan dari fasilitas fisik seperti lingkungan keluarga, masyarakat, dan tempat tinggal yang layak atau perumahan dan

fasilitas lainnya yang memadai sehingga dapat menunjang keberlangsungan kehidupannya.

- e. Peristiwa dalam hidup, yang terkait dengan tugas perkembangan yang mengarah pada tugas yang membuat stres. Peristiwa-peristiwa dalam kehidupan erat kaitannya dengan tugas-tugas perkembangan yang harus dijalani, dan terkadang kemampuan seseorang untuk menyelesaikan tugas-tugas tersebut akan menimbulkan tekanan hidup pada diri sendiri.
- f. Sumber daya, berkaitan dengan kemampuan (potensi) dan kondisi fisik seseorang. Sumber daya pada dasarnya adalah apa yang dimiliki seseorang sebagai makhluk hidup atau sebagai individu.
- g. Perubahan lingkungan, berkaitan dengan perubahan atau kejadian di lingkungan sekitar, seperti kerusakan rumah akibat bencana.
- h. Perubahan politik terkait dengan isu-isu nasional, seperti krisis mata uang yang menyebabkan orang kehilangan pekerjaan/mata pencaharian atau penyimpangan kepemimpinan. Sesuai dengan penjelasan tersebut, maka ditarik kesimpulan faktor-faktor yakni kontrol, kesempatan, keterampilan, sistem dukung, peristiwa dalam hidup, sumberdaya, perubahan lingkungan, perubahan politik

Penelitian Yulaw (2009) menyatakan bahwa karakteristik seseorang yang terdiri dari lama menjalani HD, pengetahuan, umur, dan jenis kelamin adalah sebuah faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita GJK. Sedangkan Yuwono (2000) dalam penelitiannya mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita GJK yaitu umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, lamanya hemodialisis, tekanan darah, dan efikasi diri (Butar-butur & Siregar, 2011)

2.2.7 Alat Ukur Kualitas Diri

Alat ukur kualitas hidup yang digunakan pada penelitian ini berbentuk kuesioner KDQOL-SF (*Kidney Disease Quality of Life-Short Form*) yang disusun oleh Hays, Kallich, Mapes, dkk (1994), yang kemudian diadaptasi dan dimodifikasi oleh Anggraini (2019), yang memiliki fungsi khusus untuk mengukur nilai kualitas hidup pada pasien Kidney Disease

atau gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Skala ini merupakan kombinasi The Short Form 36 dengan pertanyaan khusus pasien gagal ginjal (Hidalgo *et al.*, 2016). Kuesioner ini disajikan dalam bentuk rating scale, guttman, thurstone yang terdiri dari 77 pertanyaan. Dari 77 item diperoleh secara keseluruhan yang dilihat dari hasil correlated item total di *table* item total statistik memiliki nilai koefisien di rentang 0,016 - 0,839. Dari hasil yang disederhanakan lagi dapatkan hasil yang mewakili setiap dimensi yang berpengaruh untuk kualitas hidup pasien CKD dan dimodifikasi menjadi 24 pertanyaan.

Tabel 2.2 item pertanyaan Kuesioner KDQOL, SF – 36 Versi Indonesia

1. Bagaimana kondisi kesehatan anda saat ini?
 Sempurna.....5 Sangat Baik.....4
 Baik.....3 Cukup baik.....2
 Buruk.....1
2. Di bandingkan satu tahun lalu, bagaimana kondisi kesehatan anda saat ini?
 Sempurna.....5 Sangat Baik.....4
 Baik.....3 Cukup baik.....2
 Buruk.....1
3. Apakah kondisi anda saat ini membatasi anda dalam melakukan aktivitas seperti:

Pernyataan		Alternatif Jawaban		
		Sangat Terbatas	Agak Terbatas	Tidak Terbatas
a.	Aktivitas berat seperti berlari, mengangkat beban berat, olahraga berat	1	2	3
b.	Aktivitas biasa seperti memindahkan meja, menggunakan penyedot debu, bermain golf	1	2	3
c.	Membawa barang belanja	1	2	3
d.	Menaiki beberapa anak tangga	1	2	3
e.	Menaiki satu anak tangga	1	2	3
f.	Berjongkok, berlutut, bersujud	1	2	3
g.	Berjalan lebih dari satu setengah kilometer	1	2	3
h.	Berjalan beberapa blok	1	2	3
i.	Berjalan satu blok	1	2	3
j.	Mandi dan memakai baju sendiri	1	2	3

4. Selama 4 Minggu terakhir, apakah anda mempunyai masalah dengan pekerjaan atau aktivitas sehari-hari anda dikarenakan kondisi kesehatan anda saat ini seperti:

Pernyataan		Alternatif Jawaban	
		Ya	Tidak
a.	Mengurangi waktu yang anda gunakan untuk bekerja	1	2
b.	Menyelesaikan lebih sedikit pekerjaan dari yang biasanya	1	2
c.	Merasa ada keterbatasan dalam melakukan satu pekerjaan atau aktivitas	1	2
d.	Mengalami kesulitan dalam melakukan pekerjaan atau aktivitas tertentu	1	2

5. Selama 4 minggu terakhir, apakah anda mempunyai masalah-masalah berikut ini sebagai akibat dari emosi anda seperti merasa depresi atau cemas:

Pernyataan		Alternatif Jawaban	
		Ya	Tidak
a.	Mengurangi banyak waktu yang mampu anda habiskan untuk bekerja	1	2
b.	Menyelesaikan lebih sedikit pekerjaan dari yang biasanya dilakukan	1	2
c.	Tidak bekerja seteliti atau secermat biasanya	1	2

6. Selama 4 minggu terakhir, seberapa besar kesehatan fisik atau masalah emosional anda mengganggu aktivitas sosial dengan keluarga, teman, tetangga atau kelompok?

- Tidak terganggu.....5 Sedikit terganggu.....4
 Cukup terganggu.....3 Terganggu.....2
 Sangat terganggu.....1
7. Seberapa parah sakit yang anda alami selama 4 minggu terakhir?
 Tidak ada.....6 Sangat ringan.....5
 Ringan.....4 Cukup parah.....3
 Parah.....2 Sangat parah.....1
8. Selama 4 minggu terakhir, Seberapa besar rasa sakit yang anda rasakan mengganggu pekerjaan anda?
 Tidak terganggu.....5 Sedikit terganggu.....4
 Cukup terganggu.....3 Terganggu.....2
 Sangat terganggu.....1
9. Selama 4 minggu terakhir, Bagaimanakah perasaan anda:

Pernyataan		Alternatif Jawaban					
		Tidak Pernah	Kadang	Cukup Sering	Sering	Sangat Sering	Setiap Waktu
a.	Merasa sangat bersemangat	6	5	4	3	2	1
b.	Merasa sangat gugup	1	2	3	4	5	6
c.	Merasa sangat sedih dan tidak ada yang menghibur anda	1	2	3	4	5	6
d.	Merasa sangat tenang atau damai	6	5	4	3	2	1
e.	Merasa sangat bermanfaat	6	5	4	3	2	1
f.	Merasa sedih atau terpuruk	1	2	3	4	5	6
g.	Merasa sangat kelelahan	1	2	3	4	5	6
h.	Merasa sangat gembira	6	5	4	3	2	1
i.	Merasa mudah lelah	1	2	3	4	5	6

10. Selama 4 minggu, terakhir, seberapa sering masalah kesehatan fisik dan emosi anda mengganggu aktivitas sosial anda?
 Setiap waktu.....1 Sering.....2
 Kadang-kadang.....3 Jarang.....4
 Tidak pernah.....5
11. Keadaan yang menggambarkan diri anda:

No	Pernyataan	Alternatif jawaban				
		Sangat Benar	Benar	Netral	Salah	Sangat Salah
a.	Merasa mudah lebih sakit dari pada orang lain	1	2	3	4	5
b.	Merasa sehat seperti orang lain	1	2	3	4	5
c.	Berharap kesehatan saya bertambah buruk	1	2	3	4	5

12. Perasaan yang menggambarkan diri anda:

No	Pernyataan	Alternatif jawaban				
		Sangat Benar	Benar	Netral	Salah	Sangat Salah
a.	Penyakit ginjal yang saya derita selalu banyak mengganggu kehidupan saya	1	2	3	4	5
b.	Terlalu banyak waktu yang saya habiskan menghadapi penyakit ginjal	1	2	3	4	5

	yang saya derita					
c.	Saya merasa frustrasi menghadapi penyakit ginjal yang saya derita	1	2	3	4	5
d.	Saya merasa menjadi beban bagi keluarga saya	1	2	3	4	5

13. Kehidupan anda selama 4 minggu terakhir, apakah:

Pernyataan		Alternatif Jawaban					
		Tidak Pernah	Kadang	Cukup Sering	Sering	Sangat Sering	Setiap Waktu
a.	Anda mengasingkan diri dari orang sekitar anda?	6	5	4	3	2	1
b.	Anda bereaksi secara lambat terhadap sesuatu yang diucapkan atau dilakukan oleh orang lain?	6	5	4	3	2	1
c.	Anda suka marah dengan orang lain disekitar anda?	6	5	4	3	2	1
d.	Anda mempunyai kesulitan dalam berkonsentrasi atau berpikir?	6	5	4	3	2	1
e.	Anda bergaul baik dengan orang lain?	1	2	3	4	5	6
f.	Anda sering bingung?	6	5	4	3	2	1

14. Selama 4 minggu terakhir, seberapa terganggu anda dengan:

Pernyataan		Alternatif jawaban				
		Tidak Terganggu	Sedikit Terganggu	Terganggu	Sangat Terganggu	Sangat terganggu Sekali
a.	Rasa sakit pada otot-otot anda	5	4	3	2	1
b.	Nyeri dada	5	4	3	2	1
c.	Kram	5	4	3	2	1
d.	Kulit gatal	5	4	3	2	1
e.	Kulit kering	5	4	3	2	1
f.	Napas pendek	5	4	3	2	1
g.	Rasa ingin pingsan atau pusing	5	4	3	2	1
h.	Kurang nafsu makan	5	4	3	2	1
i.	Lelah yang berlebihan	5	4	3	2	1
j.	Kesumutan pada kaki atau tangan	5	4	3	2	1
k.	Mual atau gangguan perut	5	4	3	2	1
l.	Masalah dengan pembuluh darah	5	4	3	2	1

15. Apakah anda merasa beberapa masalah ini mengganggu kehidupan sehari-hari anda seperti:

Pernyataan		Alternatif jawaban				
		Tidak Terganggu	Sedikit Terganggu	Terganggu	Sangat Terganggu	Sangat Terganggu Sekali
a.	Pembatasan cairan	5	4	3	2	1
b.	Pembatasan diet/makanan	5	4	3	2	1
c.	Kemampuan anda untuk bekerja di sekitar rumah	5	4	3	2	1
d.	Kemampuan anda untuk berpergian	5	4	3	2	1
e.	Ketergantungan anda	5	4	3	2	1

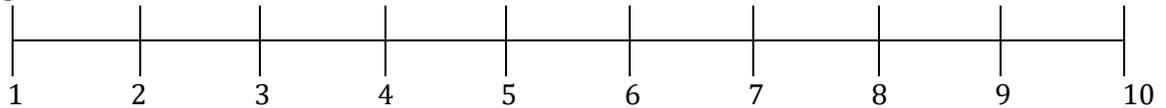
	terhadap dokter dan para medis					
f.	Stres/cemas yang disebabkan oleh penyakit ginjal	5	4	3	2	1
g.	Kehidupan seksual anda	5	4	3	2	1
h.	Penampilan pribadi anda	5	4	3	2	1

16. Pernahkah anda melakukan aktivitas seksual selama 4 minggu terakhir

Ya.....1

Tidak.....0

17. Bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?



Sangat Buruk

Sangat baik

18. Selama 4 minggu terakhir, apakah anda:

Pernyataan		Alternatif Jawaban					
		Tidak Pernah	Kadang	Cukup Sering	Sering	Sangat Sering	Setiap Waktu
a.	Terbangun di malam hari dan sulit tidur	6	5	4	3	2	1
b.	Dapat tidur sebanyak waktu yang anda butuhkan	1	2	3	4	5	6
c.	Mempunyai masalah untuk tetap terjaga sepanjang waktu	6	5	4	3	2	1

19. Seberapa puas anda dengan:

Pernyataan		Alternatif jawaban			
		Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Cukup Puas	Puas
a.	Banyak waktu yang anda habiskan bersama teman dan keluarga	1	2	3	4
b.	Dukungan yang anda terima dari keluarga dan teman	1	2	3	4

20. Selama 4 minggu terakhir, Apakah anda bekerja pada pekerjaan yang menghasilkan uang?

Ya.....2

Tidak.....1

21. Selama 4 minggu terakhir, Apakah kesehatan anda mengakibatkan anda terhambat dalam melakukan pekerjaan yang menghasilkan uang?

Ya.....1

Tidak.....2

22. Bagaimana anda menilai kesehatan anda secara keseluruhan



Sangat buruk

Sangat Baik

23. Pelayanan yang anda terima selama menjalani HD bagaimana keramahan dan perhatian yang ditunjukkan kepada anda sebagai manusia?

Sangat buruk.....1

Buruk2

Normal.....3

Baik4

Sangat baik.....5

Memuaskan.....6

24. Kondisi berikut ini:

No	Pernyataan	Alternatif jawaban				
		Sangat Benar	Benar	Netral	Salah	Sangat Salah
a.	Staff HD mendukung saya menjadi orang yang sesehat mungkin	5	4	3	2	1
b.	Staff HD mendukung saya dalam beradaptasi dengan penyakit ginjal yang saya derita	5	4	3	2	1

Tabel 2.3 Skor Item Pertanyaan Kuisisioner KDQOL SF – 36

Nomor Item	Pilihan Jawaban	Skor
4 (a-d), 5(a-c), 21	Ya	1
	Tidak	2
20	Ya	2
	Tidak	1
10	Setiap Waktu	1
	Sering	2
	Kadang-kadang	3
	Jarang	4
	Tidak Pernah	5
11 (a-c), 12 (a-d)	Sangat Benar	1
	Benar	2
	Netral	3
	Salah	4
	Sangat Salah	5
19 (a-b)	Sangat Tidak Puas	1
	Tidak Puas	2
	Cukup Puas	3
	Puas	4
3 (a-j)	Sangat Terganggu	1
	Terganggu	2
	Tidak Terganggu	3
9 (b, c, f, g, i), 13 e, 18 b	Tidak Pernah	1
	Kadang	2
	Cukup Sering	3
	Sering	4
	Sangat Sering	5
	Setiap Waktu	6
1	Sempurna	5
	Sangat Baik	4
	Baik	3
	Cukup Baik	2

	Buruk	1	0
2	Sangat Membaik	5	100
	Lebih Baik	4	75
	Tetap	3	50
	Lebih Buruk	2	25
	Jauh Lebih Buruk	1	0
6, 8	Tidak Terganggu	5	100
	Sedikit Terganggu	4	75
	Cukup Terganggu	3	50
	Terganggu	2	25
	Sangat Terganggu	1	0
11 b, 24 (a, b)	Sangat Benar	5	100
	Benar	4	75
	Netral	3	50
	Salah	2	25
	Sangat Salah	1	0
14 (a-l), 15 (a-h),	Tidak Terganggu	5	100
	Sedikit Terganggu	4	75
	Terganggu	3	50
	Sangat Terganggu	2	25
	Sangat Terganggu Sekali	1	0
16 (a-b) JiKA "Tidak" = Data Tidak Dihitung	Tidak Bermasalah	5	100
	Sedikit Bermasalah	4	75
	Bermasalah	3	50
	Sangat Bermasalah	2	25
	Sangat Bermasalah Sekali	1	0
7	Tidak Ada	6	100
	Sangat Ringan	5	80
	Ringan	4	60
	Cukup Parah	3	40
	Parah	2	20
	Sangat Parah	1	0
9 (a, d, e, h), 13 (a-d, f), 18 (a, c)	Tidak Pernah	6	100
	Kadang	5	80
	Cukup Sering	4	60
	Sering	3	40
	Sangat Sering	2	20
	Setiap Waktu	1	0
23	Sangat Buruk	1	Respon-1*16,67
	Buruk	2	
	Normal	3	
	Baik	4	

	Sangat Baik	5
	Memuaskan	6
17, 22	0-10	respon*10

(Sari *et al.*, 2022)

Berdasarkan Skor Item Pertanyaan kuesioner KDQOL SF-36 maka interpretasi dari kuesioner KDQOL SF-36 adalah sebagai berikut:

Kualitas hidup buruk	: 0-24
Kualitas hidup sedang	: 25-60
Kualitas hidup baik	: 61-83
Kualitas hidup sangat baik	: 84-99
Kualitas hidup sempurna	: 100

Total skor berkisar antara 0-100. Berikut kisi-kisi kuesioner KDQOL SF-36:

Tabel 2.4 Kisi-Kisi Kuesioner Kualitas Hidup

No	Domain	Aitem	Jumlah
Target untuk Penyakit Ginjal			
1.	Gejala/Permasalahan	14 (a-k)	12
2.	Efek dari Penyakit Ginjal	15 (a-h)	8
3.	Beban dari Penyakit Ginjal	12 (a-d)	4
4.	Status Pekerjaan	20, 21	2
5.	Fungsi Kognitif	13 (b, d, f)	3
6.	Kualitas Interaksi Sosial	13 (a, c, e)	3
7.	Fungsi Sexual	16 (a-b)	2
8.	Kualitas Tidur	17, 18 (a-c)	4
9.	Dukungan Sosial	19 (a-b)	2
10.	Kualitas Pelayanan Dialisis	24 (a-b)	2
11.	Kepuasan Pasien	23	1
Item Skala Survei SF-36			
12.	Fungsi Fisik	3 (a-j)	10
13.	Peran Fisik	4 (a-d)	4
14.	Rasa Nyeri	7, 8	2
15.	Kesehatan Umum	1, 11 (a-c)	4

16. Kesejahteraan Emosi	9 (b, c, d, f, h)	5
17. Peran Emosional	5 (a-c)	3
18. Fungsi Sosial	6, 10	2
19. Energi	9 (a, e, g, h, i)	4
Jumlah		77

(Sari *et al.*, 2022)

Cara melakukan perhitungan Kuesioner:

Jumlah pertanyaan : 36 Soal

Nilai maksimal : $36 \times 100 = 3600$

Nilai minimal : $36 \times 1 = 36$

Jumlah akhir seluruh pertanyaan = Nilai kualitas hidup

Jumlah pertanyaan

2.3 Gagal ginjal Kronis

2.3.1 Definisi Gagal Ginjal Kronis

Gagal ginjal kronis merupakan gangguan dari fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, yang mengakibatkan tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan, dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum yang tinggi pada ginjal (Sinurat *et al.*, 2022). Gagal ginjal kronis adalah sebuah masalah kesehatan yang pesat di kalangan masyarakat di seluruh dunia. Peningkatan dari pesatnya penyakit ini disebabkan karena adanya faktor risiko seperti diabetes melittus dan hipertensi. Penyakit ini merupakan suatu penyakit yang dapat terjadi karena fungsi organ ginjal menurun. Dampak dari penurunan fungsi tersebut organ ginjal tidak mampu lagi bekerja sebagaimana fungsinya seperti mengeluarkan elektrolit, menyaring, dan menjaga keseimbangan cairan serta zat kimia tubuh (Sinurat *et al.*, 2022).

Gagal ginjal kronis dapat memburuk sampai akhirnya ginjal tidak dapat lagi berfungsi sebagaimana cara kerjanya (Purnamadyawati *et al.*, 2022). Gagal ginjal kronis memiliki etiologi yang sangat beragam karena terjadinya penurunan dari fungsi ginjal yang

irreversible dan *progresif* yang bisa diatasi dengan bantuan transplantasi ginjal tetap ataupun dialisis. Gagal ginjal kronis yang menggunakan dialisis adalah dengan adanya penurunan dari fungsi ginjal jumlah laju filtrasi glomerulus yang <15 ml/menit. Penderita dengan penyakit GJK ini memerlukan perawatan dengan terapi hemodialisis (HD) atau cangkok ginjal untuk penunjang kehidupannya. Terapi hemodialisis ini harus dilakukan seumur hidup bagi penderita dengan masalah GJK (Yunidar *et al.*, 2022).

2.3.2 Etiologi Gagal ginjal Kronis

Etiologi GJK dapat disebabkan oleh penyakit sistemik seperti diabetes mellitus, hipertensi, glomerulonefritis kronis, pielonefritis yang tidak dapat dikontrol, obstruksi traktus urinarius, lesi herediter seperti penyakit ginjal polistik. Sehingga komplikasi yang dapat terjadi terhadap gagal ginjal kronis yang kerap terjadi adalah Osteodistrofi ginjal, penyakit kardiovaskuler, anemia dan Disfungsi ginjal (Crisanto *et al.*, 2022).

2.3.3 Stadium Gagal Ginjal Kronis

Menurut (Utami *et al.*, 2021) penyakit GJK dapat diklasifikasikan menjadi 5 stadium berdasarkan dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG)

- a. Stadium 1, dengan LFG normal (>90 ml/menit)
- b. Stadium 2, dengan penurunan LFG ringan (60-89 ml/menit)
- c. Stadium 3a dengan penurunan LFG moderat (45-59 ml/menit), stadium 3b dengan penurunan LFG moderat (LFG 30-44 ml/menit)
- d. Stadium 4, dengan penurunan LFG parah (15-29 ml/menit)
- e. Stadium 5, PGK stadium akhir/ terminal (<15 ml/menit)

2.4 Hemodialisa

2.4.1 Definisi Hemodialisa

Hemodialisa adalah metode terapi perawatan yang biasanya digunakan bagi pasien yang sudah mengalami gagal ginjal stadium akhir. Penderita gagal ginjal kronik mengalami perubahan pada sistem imun yang menyebabkan daya tahan tubuhnya mudah

mengalami penurunan sehingga mudah untuk terkena infeksi dari penyakit lain. Hemodialisis tidak dapat dikatakan sebagai perawatan yang menyembuhkan secara menyeluruh, tetapi dengan adanya hemodialisis ini dapat membantu sistem kerja dari ginjal secara sementara, sehingga hemodialisa ini dapat membuat pasien untuk bertahan hidup dengan bantuan mesin dialisa (Cahyani *et al.*, 2022).

Tujuan dari hemodialisa adalah untuk mengeluarkan zat-zat nitrogen yang toksik yang ada di dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebihan. Prinsipnya hemodialisis merupakan sebuah proses yang bekerja untuk pemisahan atau penyaringan maupun pembersihan darah melalui membrane semipermeabel yang biasanya dilakukan pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal baik yang akut maupun yang kronis. Suatu proses pemisahan atau penyaringan atau pembersihan darah melalui suatu *membran semipermeable* yang dilakukan pada pasien dengan masalah kesehatan gangguan fungsi ginjal baik akut maupun kronis (Yunidar *et al.*, 2022). Hemodialisis (HD) Pada umumnya, penderita GJK melakukan hemodialisis satu hingga dua sampai tiga kali selama seminggu, atau paling tidak berlangsung selama tiga bulan secara berkelanjutan dengan komplikasi yang sering terjadi yaitu hipotensi, mual muntah, nyeri, priuritis, sesak, dan kram otot (Purnamadyawati *et al.*, 2022).

2.4.2 Prinsip Kerja

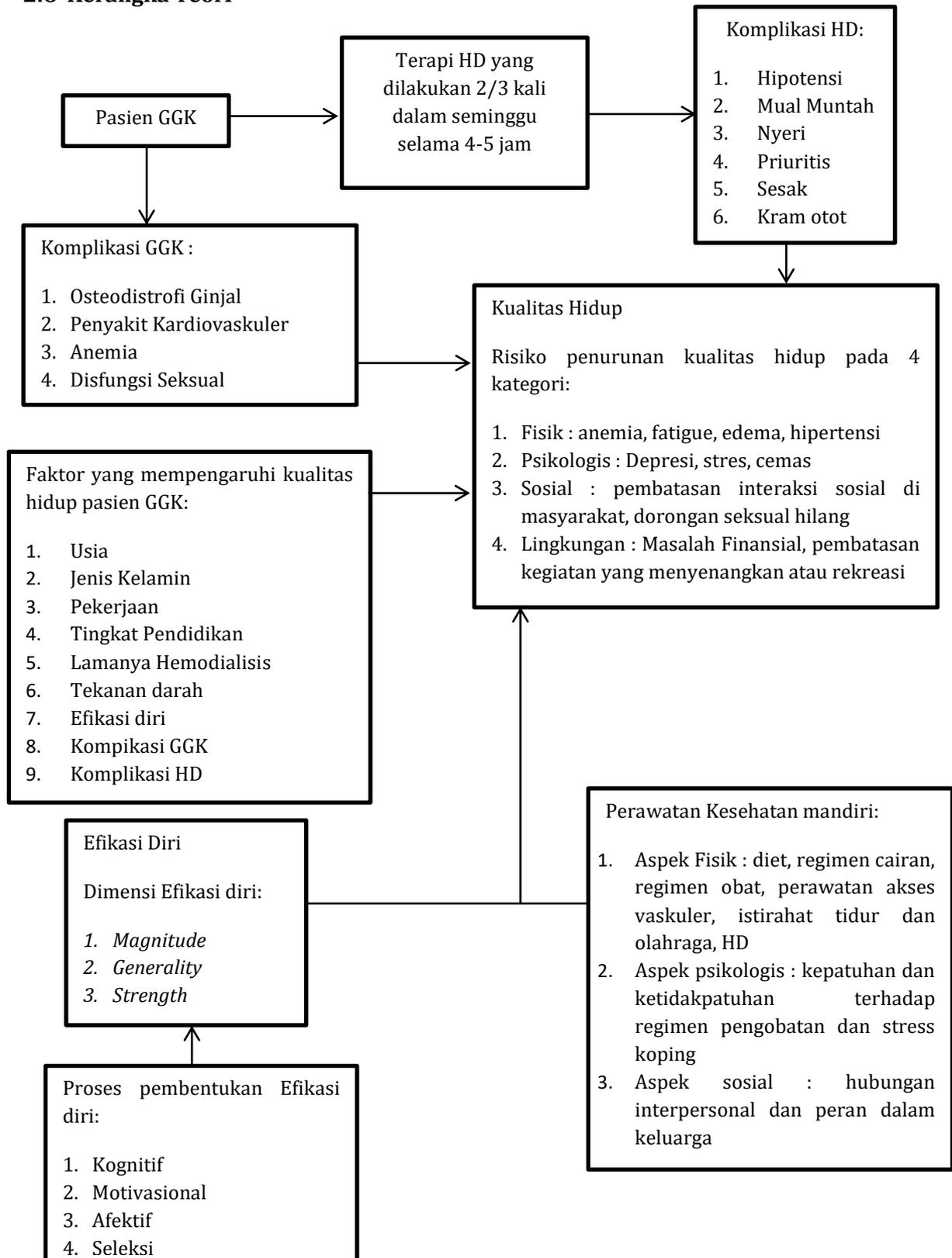
Dalam Hemodialisis ada 3 prinsip yang mendasari cara kerja hemodialisa yaitu: difusi, osmosis, dan ultrafiltrasi (Yunidar *et al.*, 2022). Berikut ini adalah penjelasannya:

- a. Proses difusi merupakan proses perpindahan suatu zat terlarut didalam dialisat karena adanya perbedaan kadar yang ada didalam darah
- b. Proses osmosis merupakan proses berpindahnya air akibat dari tenaga kimiawi yaitu perbedaan osmosilitas dan dialisat.
- c. Proses ultrafiltrasi merupakan proses karena adanya perpindahan antara zat terlarut dan air karena perbedaan oleh hidrostatis di dalam darah dan dialisat.

2.5 Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas hidup Gagal Ginjal Kronis

Luszczynska, Alexandra (2015) mengatakan jika kualitas hidup seseorang dapat diprediksi dengan efikasi diri pasien itu sendiri. Pasien GGK tidak lagi percaya terhadap kemampuannya dalam menghadapi berbagai kesulitan akibat penyakit ginjal. Efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan yang menentukan bagaimana seseorang berfikir, memotivasi dirinya dan bagaimana akhirnya memutuskan untuk melakukan sebuah perilaku untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pasien yang memiliki keyakinan terhadap kemampuan mereka dalam melakukan perawatan diri akan lebih mungkin untuk melakukan tugasnya. Oleh karena itu individu dengan efikasi diri yang tinggi akan lebih mampu untuk mengelola kualitas hidupnya (Welly & Rahmi, 2021). Oleh karena itu penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat apakah ada Hubungan Efikasi diri dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa.

2.6 Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka teori