

EFIKASI DIRI (Self Efficacy) MENINGKATKAN SELF-CARE PASIEN GGK

Self-Efficacy Improves Self-Care for Chronic Kidney Failure Patients

Mariana Ikun RD Pareira^{1*}, Maria Magdalena Dwi Wahyuni², Maria Prudensia L. Muga³, Sara Aprilia Natonis⁴
^{1,2,3,4}Universitas Nusa Cendana, Nusa Tenggara Timur

Email korespondensi: marianapareira@staf.undana.ac.id

ABSTRAK

Self-care pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang belum dilaksanakan secara optimal dan berdampak pada rendahnya kualitas hidup pasien. Hal ini terlihat pada rendahnya domain fisik (93,33%), psikologis (96,67%), hubungan sosial (100%), dan lingkungan spiritual (100%). Rendahnya self-care dipengaruhi oleh keterbatasan dukungan sosial yang berperan penting dalam meningkatkan motivasi, keyakinan diri, dan konsistensi pasien. Dukungan sosial tersebut bersumber dari keluarga, tenaga kesehatan, tokoh agama, dan tokoh masyarakat. Penelitian ini bertujuan mengembangkan model self-care berbasis dukungan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Penelitian menggunakan desain eksplanatori dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Tahap pertama melibatkan 115 pasien sebagai responden, sedangkan tahap kedua melibatkan 17 informan melalui Focus Group Discussion. Variabel penelitian meliputi Basic Conditioning Factors, dukungan sosial, self-care agency, self-efficacy, self-care management, dan kualitas hidup. Analisis data menggunakan Structural Equation Modeling dengan pendekatan Smart Partial Least Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa model self-care berbasis dukungan sosial berpengaruh positif terhadap kualitas hidup melalui self-efficacy sebagai mediator. Peningkatan dukungan sosial terbukti meningkatkan self-efficacy dan kemampuan self-care pasien. Model ini efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

Kata kunci: self-care, dukungan sosial, GGK, hemodialisis, self-efficacy, kualitas hidup.

ABSTRACT

Self-care among patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at Prof. Dr. W.Z. Johannes Hospital Kupang has not been optimally implemented, resulting in a decreased quality of life. This is reflected in low scores in the physical (93.33%), psychological (96.67%), social relationships (100%), and spiritual environment (100%) domains. Poor self-care is influenced by limited social support, which plays an important role in improving patients' motivation, self-confidence, and consistency in managing their condition. Social support is provided by family members, healthcare providers, religious leaders, and community leaders. This study aimed to develop a social support-based self-care model to improve the quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. An explanatory research design was used with quantitative and qualitative approaches. The first stage involved 115 patients as respondents, while the second stage involved 17 informants through Focus Group Discussions. The study variables included Basic Conditioning Factors, social support, self-care agency, self-efficacy, self-care management, and quality of life. Data were analyzed using Structural Equation Modeling with the Smart Partial Least Square approach. The results showed that the social support-based self-care model had a positive effect on quality of life through self-efficacy as a mediating variable. Increased social support improved patients' self-efficacy and self-care ability. This model is effective in improving the quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis.

Keywords: self-care, social support, chronic kidney disease, hemodialysis, self-efficacy, quality of life.

3. PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah masalah medis dan masalah kesehatan masyarakat yang prevalensinya terus meningkat di seluruh dunia. Pasien GGK menderita beban morbiditas yang tidak proporsional dan mortalitas saat sebelum atau sesudah dialisis. Sebesar 90% pasien GGK menjalani hemodialisis (HD) untuk mempertahankan kelangsungan hidup. Sebesar 90% pasien GGK menjalani hemodialisis (HD) untuk mempertahankan kelangsungan hidup. Penurunan kesehatan fisik dan kesehatan mental pada pasien GGK mengakibatkan perubahan gaya hidup, ketergantungan pada mesin untuk bertahan hidup, mengalami gangguan jiwa secara logis dan sosial yang tidak stabil untuk mengadopsi sikap reaktif seperti depresi, pengunduran diri, kecemasan dan mempengaruhi relasi sosial dengan lingkungan sekitar (1).

Dukungan Keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama, memberikan berbagai bentuk bantuan dan dukungan emosional, fisik, dan sosial. Dukungan keluarga yang kuat dapat meningkatkan kualitas hidup keluarga dan membantu anggota keluarga yang sakit untuk menghadapi penyakit dengan lebih baik. Keluarga sering terlibat dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan dan perawatan. Tenaga kesehatan memberikan dukungan yang sangat penting, baik secara fisik maupun psikologis. Dukungan ini bisa berupa perhatian, penghargaan, bantuan, informasi, atau dukungan emosional. Dukungan dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama menjalani pengobatan, seperti hemodialisa. kolaborasi antara dukungan keluarga dan tenaga kesehatan sangat krusial dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis. Dukungan dari kedua pihak ini saling melengkapi dan memberikan dampak positif bagi pasien, baik dalam menghadapi penyakit maupun dalam menjalani pengobatan (2). Pemberian dukungan sosial tokoh masyarakat dibagi menjadi empat yaitu dukungan emosional dengan memberikan motivasi kepada pasien GGK sehingga tergerak untuk aktif berperan dalam self-care. Bentuk dukungan penghargaan oleh tokoh masyarakat dengan memberikan apresiasi dan perhatian kepada pasien GGK untuk tetap aktif dalam segala kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggal. Peneliti melihat kolaborasi dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga, tokoh agama, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan pada aspek penghargaan, instrumental, informasional dan emosional, karena sangat kompleksnya permasalahan yang harus dihadapi oleh pasien GGK (3). Pentingnya dukungan keluarga dalam mendukung self efficacy pasien sehingga dapat melakukan self-care.

Dukungan sosial yang baik memberi makna secara signifikan pada peningkatan self-care management pasien GGK yang menjalani terapi HD, sehingga akan membantu pasien mencapai derajat kesehatan yang lebih baik. Ke 4 figur ini sebagai bagian dari sosial support berperan dalam meningkatkan self-care management pasien GGK. Peran serta mereka sangat diperlukan untuk saling menunjang kemampuan self-care management pasien GGK (4). Uraian diatas menjadi alasan penulis untuk melakukan penelitian tentang pemodelan self-care berbasis dukungan sosial yang paling sesuai bagi pasien hemodialisis di Kota Kupang. Penelitian ini mengidentifikasi dukungan sosial dari (keluarga, petugas kesehatan, tokoh agama dan tokoh masyarakat) yang mempengaruhi self-care dan interaksi antara *self-efficacy*, self-care agency, self-care demand, dan nursing agency dari pasien GGK. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model Self-efficacy Berbasis Dukungan Sosial Untuk Self-care Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Kota Kupang

4. METODE

Jenis penelitian tahap pertama adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Jumlah Populasi pasien GGK dengan HD sebesar 108. Jumlah sampel untuk tahap I adalah 115 pasien dan tahap II adalah 17 responden. Teknik sampling dalam penelitian pada tahap I dilakukan lewat wawancara dan tahap II dengan FGD adalah non probability sampling. Sampel yang digunakan adalah total populasi. Hal ini dilakukan karena melalui total sampling data penelitian lebih representatif dari kenyataannya dan menggambarkan kondisi real saat proses pengambilan kesimpulan. Teknik Pengumpulan Data dalam penelitian ini Pada Tahap I menggunakan kuisioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pada Tahap II menggunakan pedoman FGD. Instrumen Pengumpulan Data pada penelitian ini pada Tahap I menggunakan kuisioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya dan pada Tahap II menggunakan pedoman FGD. Teknik Analisis Data pada Model penelitian ini akan dianalisis menggunakan metode Partial Least Square (PLS) dan dibantu dengan software Smart PLS 3.2.9 Partial Least Square (PLS) merupakan salah satu metode alternatif Structural Equation Modeling (SEM) yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan pada hubungan antar variabel yang sangat kompleks tetapi ukuran sampel data kecil (30 - 100 sampel). SmartPLS menggunakan metode bootstrapping untuk menaksir standard error dengan asumsi distribusi populasi tidak diketahui.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Analisis Univariat

Variabel	Jumlah	Presentase
Umur		
15-25 Tahun	4	3,5%
26-35 Tahun	8	7,0%
36-45 Tahun	8	7,0%
46-55 Tahun	22	19,1%
56-65 Tahun	48	41,7%
66-75 Tahun	25	21,7%
Total	115	100%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	62	53,9%
Perempuan	53	46,1%
Total	115	100%
Status Pernikahan		
Menikah	107	93,0%
Tidak Menikah	8	7,0%
Total	115	100%
Tingkat Pendidikan		
Tidak Bersekolah	1	0,9%

Efikasi Diri (Self Efficacy) Meningkatkan Self-Care Pasien Ggk	Hal: 84 - 96	Mariana Ikun RD Pareira ^{1,dkk}
--	--------------	---

SD	18	15,7%	
SMP	6	5,2%	
SMA/SMK	47	40,9%	
Sarjana/Magister/Doktor	43	37,4%	
Total	115	100%	
Pekerjaan			
Wiraswasta	10	8,7%	
Swasta	23	20,0%	
ASN/PPP	28	24,3%	
BUMN/BUMS	0	0,0%	
TNI/POLRI	2	1,7%	
Pensiunan	17	14,8%	
IRT	35	30,4%	
Total	115	100%	
Lama Menjalani Hemodialisis			
<1 Tahun	35	30,4%	
1-3 Tahun	37	32,2%	
>3 Tahun	43	37,4%	
Total	115	100%	
Penyakit Sebelum Hemodialisis			
Hipertensi	52	45,2%	
Diabetes Melitus	24	20,9%	
Hipertensi dan Diabetes Melitus	23	20,0%	
Kolesterol	1	0,9%	
Asam Urat	4	3,5%	
Ginjal	11	9,6%	
Total	115	100%	
Kualitas Hidup			
Buruk	21	18,3%	
Baik	94	81,7%	
Total	115	100%	
No	Kualitas Hidup	n	Presentase (%)
Domain Kesehatan Fisik			
1.	Buruk	59	51,3%
2.	Baik	56	48,7%
Domain Psikologis			
1.	Buruk	27	23,5%
2.	Baik	88	76,5%
Domain Hubungan Sosial			
1.	Buruk	32	27,8%
2.	Baik	83	72,2%

Domain Kesehatan Lingkungan			
1.	Buruk	20	17,4%
2.	Baik	95	82,6%
	Total	115	100%
Efikasi Diri (Self-efficacy)			
	Rendah	29	25,2%
	Tinggi	86	74,8%
	Total	115	100%
Strength			
	Rendah	28	24,3%
	Tinggi	87	75,7%
	Total	115	100%
Magnitude			
	Rendah	67	58,3%
	Tinggi	48	41,7%
	Total	115	100%
Generality			
	Rendah	32	27,8%
	Tinggi	83	72,2%
	Total	115	100%

Distribusi responden yang paling banyak yaitu umur (56-65) tahun sebanyak 48 responden (41,7%), distribusi responden paling banyak yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 62 responden (53,9%), distribusi responden paling banyak yaitu dengan tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 47 responden (40,9%), distribusi responden paling banyak yaitu dengan status pekerjaan sebagai IRT sebanyak 35 responden (30,4%), bahwa distribusi responden paling banyak menjalani hemodialisis yaitu >3 Tahun sebanyak 43 responden (37,4%), distribusi responden berdasarkan Penyakit Yang Diderita Sebelum Menjalani Hemodialisis Pada Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kota Kupang paling banyak memiliki penyakit hipertensi sebanyak 52 responden (45,2%), distribusi responden yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 21 responden (18,3%), Distribusi Responden Berdasarkan Domain Kesehatan Fisik terbanyak yaitu domain kesehatan fisik buruk sebanyak 59 responden (51,3%), Distribusi Responden Berdasarkan domain psikologis terbanyak yaitu domain psikologis buruk sebanyak 27 responden (23,5%), Distribusi Responden Berdasarkan Domain hubungan sosial terbanyak yaitu Domain hubungan sosial buruk sebanyak 32 responden (27,8%), Distribusi Responden Berdasarkan domain kesehatan lingkungan terbanyak yaitu domain kesehatan lingkungan buruk sebanyak 20 responden (17,4%). Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Efikasi Diri (Self-efficacy) responden yang memiliki SE Rendah sebanyak 29 responden (25,2%), sementara responden yang memiliki SE tinggi sebanyak 86 responden (74,8%) Distribusi Dimensi Strength responden yang memiliki dimensi strength rendah sebanyak 28 responden (24,3%), sementara responden yang memiliki dimensi Strength tinggi sebanyak 87 responden (75,7%). Distribusi Dimensi Magnitude responden yang memiliki dimensi Magnitude rendah sebanyak 67

responden (58,3%), sementara responden yang memiliki dimensi magnitudo tinggi sebanyak 48 responden (41,7%). Distribusi Dimensi Generality responden yang memiliki dimensi generality rendah sebanyak 32 responden (27,8%), sementara responden yang memiliki dimensi generality tinggi sebanyak 83 responden (72,2%)

Tabel 2 Analisis Bivariat

Variabel	Kualitas Hidup		Kualitas Hidup		Total		<i>p-value</i>
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Strength							
Rendah	21	18,3%	7	6,0%	28	24,3%	0,001
Tinggi	0	0%	87	75,7%	87	75,7%	
Total	21	18,3%	94	81,7%	115	100%	
Magnitude							
Rendah	19	16,5%	48	41,7%	67	58,3%	0,001
Tinggi	2	1,8%	46	40,0%	48	41,7%	
Total	21	18,3%	94	81,7%	115	100%	
Generality							
Rendah	21	18,3%	10	8,7%	31	27,0%	0,001
Tinggi	0	0%	84	73,0%	84	73,0%	
Total	21	18,3%	94	81,7%	115	100%	

Responden yang memiliki strength rendah dan memiliki KH buruk sebesar 21 responden (18,3%) dan responden yang memiliki strength rendah dan memiliki KH baik sebanyak 7 responden (6,0%) dan responden yang memiliki strength tinggi dan memiliki KH buruk sebanyak 0 responden (0,%) dan responden yang memiliki strength tinggi dan memiliki KH baik sebanyak 87 responden (75,7%). Hasil uji chi square mendapat nilai *p-value* $0,001 < 0,05$, artinya terdapat hubungan bermakna antara variabel kualitas hidup dengan *strength*.

Responden yang memiliki dimensi magnitudo rendah dan memiliki KH buruk sebesar 19 responden (16,5%) dan responden yang memiliki magnitudo rendah dan mengalami KH baik sebanyak 48 responden (41,7%) dan responden yang memiliki magnitudo tinggi dan memiliki KH buruk sebanyak 2 responden (1,8%) dan responden yang memiliki magnitudo tinggi dan mengalami KH baik sebanyak 46 responden (40,0%). Hasil uji chi square mendapat nilai *p-value* $0,001 < 0,05$, artinya terdapat hubungan bermakna antara variabel kualitas hidup dengan *magnitude*.

Responden yang memiliki dimensi generality rendah dan memiliki KH buruk sebesar 21 responden (18,3%) dan responden yang memiliki generality rendah dan mengalami KH baik sebanyak 10 responden (8,7%) dan responden yang memiliki generality tinggi dan memiliki KH buruk sebanyak 0 responden (0,0%) dan responden yang memiliki generality tinggi dan mengalami KH baik sebanyak 84 responden (73,0%). Hasil uji chi square mendapat nilai *p-value* $0,001 < 0,05$, artinya terdapat hubungan bermakna antara variabel kualitas hidup dengan *generality*

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Strength Dengan Kualitas Hidup Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kota Kupang

Berdasarkan hasil uji chi-square yang dilakukan terhadap variabel strength dengan KH pasien GGK menunjukkan bahwa nilai p-value 0,001 ($p\text{-value} > 0,005$), artinya ada hubungan yang signifikan antara strength dengan KH pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kota Kupang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wakhid et al., 2018) dengan judul "Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis" didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0,005$) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara SE dengan KH pasien GGK yang menjalani terapi HD (5).

Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis ditemukan ada 7 pasien yang memiliki strength rendah tetapi KH baik. Berdasarkan hasil wawancara ditemukan beberapa pasien yang mempunyai harapan atau keyakinan yang rendah terhadap kesehatannya hal ini terjadi karena pasien yang baru menjalani hemodialisis awalnya tidak yakin bahwa dengan menjalani hemodialisis pasien dapat sembuh karena pasien menyadari bahwa hemodialisis memiliki banyak risiko negatif terhadap kesehatannya. Faktor risikonya yaitu aktivitas pasien yang harus dijalankan seperti jadwal hemodialisis yang harus dilakukan oleh pasien dua kali dalam seminggu dan dalam jangka waktu yang sangat lama yaitu berlangsung selama 4-5 jam dan ketergantungan pada obat atau medis sehingga dapat menurunkan harapan dan keyakinan pasien terhadap kesehatannya (6)

Pasien memiliki strength yang tinggi dan KH yang baik sebanyak 84 orang. Berdasarkan hasil wawancara ditemukan pasien yang memiliki pengharapan atau keyakinan untuk sembuh tinggi maka pasien akan mampu melakukan relasi dan interaksi dengan orang lain atau sesama pasien dalam beraktivitas hal tersebut yang mempengaruhi KH pasien GGK (7). Dimensi strength ini berkaitan dengan domain sosial yang bersumber dari keluarga, kerabat dan pasangan yaitu berupa perhatian, pertolongan dan empati yang selalu diberikan. Dukungan tersebut akan membuat pasien GGK mempunyai harapan dan keyakinan yang kuat dalam menghadapi berbagai tantangan misalnya pasien yakin bahwa petugas mampu mengatasi efek samping akibat tindakan hemodialisis, pasien yakin mampu mengontrol emosi dan menghadapi penyakit pada saat menjalani hemodialisis, pasien memiliki keyakinan bahwa hemodialisis mampu meningkatkan status kesehatan dan memperpanjang usia hidup, memiliki keyakinan bahwa setiap masalah dan hambatan yang di hadapi akan mempunyai jalan keluar, dan pasien memiliki keyakinan bahwa dapat menghadapi sebuah kesulitan dengan tenang dan dapat mengatasi masalah kemudian mencari jalan keluar untuk meneruskannya. Pasien yang memiliki tingkat keyakinan yang tinggi dapat meningkatkan kualitas hidup yang baik (8)

Peneliti berasumsi bahwa variabel strength merupakan salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis. Pasien yang mempunyai strength tinggi akan memberikan dampak positif pada kualitas hidup pasien GGK yang rutin menjalani hemodialisis dan dapat ditunjukkan melalui tindakan dalam menjalani atau menghadapi setiap permasalahan yang dialami. Dalam penelitian ini ditemukan pasien yang mempunyai relasi yang baik dengan pasien lain, tetapi ada juga beberapa pasien dengan kondisi fisik yang tidak memungkinkan sehingga pasien tidak mampu melakukan hubungan sosial atau personal seperti relasi atau interaksi dan aktivitas fisik dengan orang lain karena pasien

mengalami drop baik pada saat menjalani hemodialisis maupun setelah menjalani hemodialisis (9).

Pasien GGK yang menjalani hemodialisis sangat membutuhkan dukungan yang diberikan oleh keluarga, dan pasangan melalui pendampingan oleh anggota keluarga pada saat menjalani hemodialisis. Ada juga beberapa pasien yang tidak didampingi oleh keluarga karena pasien merasa mampu dan dikarenakan kesibukan atau kepentingan lain yang harus dilakukan oleh pendamping. Oleh karena itu, pentingnya dukungan dan motivasi yang bersumber baik keluarga dan pasangan sehingga dapat meningkatkan keyakinan pasien untuk patuh dalam menjalani hemodialisis. Dapat disimpulkan bahwa apabila pasien yang memperoleh dukungan atau motivasi dan pasien mampu melakukan relasi atau interaksi yang baik dengan orang lain, maka pasien dapat mempertahankan hidup sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis (10).

Hubungan Antara Magnitude Dengan Kualitas Hidup Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kota Kupang

Berdasarkan hasil uji chi-square yang dilakukan terhadap variabel Magnitude dengan KH pasien GGK menunjukkan bahwa nilai p-value 0,001 ($p\text{ value} > 0,005$), artinya ada hubungan yang signifikan antara magnitude dengan KH pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kota Kupang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2022) yang berjudul "Pengembangan Model Self-care Berbasis Dukungan Sosial Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kota Kupang". Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel SE yang meliputi indikator magnitude, generality, dan strength menjadi satu-satunya variabel yang berpengaruh secara langsung terhadap KH pasien GGK dengan hemodialisis .

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 48 orang yang memiliki magnitude rendah tetapi KH baik. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis pasien dengan magnitude rendah hal ini terjadi karena pasien tidak dapat menerima dan beradaptasi dengan penyakit yang diderita dan tidak mampu menerima keadaan dalam menjalani hemodialisis walaupun proses hemodialisis dilakukan 2 kali dalam seminggu dengan rentang waktu 4-5 jam. Dimensi magnitude ini berkaitan erat dengan KH pasien pada domain fisik pasien yang sedang menjalani hemodialisis (11).

Hasil wawancara juga ditemukan pasien yang memiliki KH baik karena pasien mendapatkan dukungan yang luar biasa dari keluarga, tenaga kesehatan dan pasangan untuk memotivasi pasien sehingga rutin menjalani hemodialisis secara teratur. Pasien yang mendapat dukungan yang baik biasanya pasien akan ditemani oleh keluarga atau pasangan pada saat menjalani hemodialisis. Bentuk dukungan atau perhatian yang diberikan yaitu melalui perhatian terhadap penampilan fisik pasien seperti keadaan fisik pasien seperti kondisi rambut, kemampuan fisik pasien berupa kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari seperti makan, minum, dan kemampuan dalam berinteraksi dengan sesama pasien pada saat menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, dari dukungan yang di peroleh dapat memberikan rasa nyaman secara fisik dan keyakinan pasien untuk rutin menjalani hemodialisis sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis (12).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis ditemukan ada beberapa pasien dengan dimensi magnitude tinggi tetapi kualitas hidup buruk sebanyak 2 orang. Hal tersebut terjadi karena dalam menjalani hemodialisis pasien memiliki tingkat keyakinan yang tinggi untuk mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari dan pasien memiliki keyakinan bahwa apabila pasien mengalami kesulitan dalam menghadapi sebuah masalah atau tantangan pasien mampu untuk mengatasinya dan dapat menemukan solusi dan jalan keluar untuk mengatasi permasalahan tersebut (13).

Hasil wawancara juga terdapat beberapa pasien yang memiliki KH rendah. Pasien yang memiliki KH rendah disebabkan karena pasien tidak patuh dalam melakukan hemodialisis maupun kepatuhan pasien dalam menjalani diet pembatasan cairan. Hal tersebut terjadi karena kurangnya dukungan yang diperoleh baik dari keluarga, petugas kesehatan dan pasangan sehingga pasien GGK yang menjalani hemodialisis tidak mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari dan tidak mampu memenuhi kebutuhan pasien sehari-hari sehingga KH pasien GGK pada saat menjalani hemodialisis menjadi buruk (14).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada pasien GGK ditemukan ada beberapa pasien yang memiliki dimensi magnitude tinggi dan KH baik yaitu 46 responden, hal ini terjadi karena pasien GGK yang menjalani hemodialisis memiliki magnitude yang baik dimana pasien memiliki keyakinan yang tinggi untuk dapat mengatasi kesulitan yang dialami pada saat menjalani hemodialisis. Kesulitan tersebut terjadi karena pasien GGK seringkali mengalami efek samping setelah menjalani hemodialisis seperti mual, muntah, dan pusing sehingga dengan keyakinan yang tinggi pasien akan mampu mengatasi kesulitan tersebut.

Dalam penelitian ini ditemukan pasien yang memiliki keyakinan tinggi bahwa pasien harus rutin menjalani hemodialisis karena pasien yakin bahwa perannya sangat penting didalam keluarga dan keyakinan itu tentunya bersumber dari motivasi yang diperoleh dari pasangan, petugas kesehatan dan keluarga sehingga mampu meningkatkan kepercayaan diri yang tinggi pasien mampu mengatasi efek samping dari proses hemodialisis dan mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari, selain itu juga pasien mampu menerima keadaan fisik yang dialami pasien setelah menjalani hemodialisis dan kemampuan pasien dalam berinteraksi dengan sesama pada saat menjalani hemodialisis (8).

Peneliti berasumsi bahwa variabel magnitude merupakan faktor risiko yang memengaruhi KH pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis. Hal ini sesuai dengan faktor pembentukan SE yang dikemukakan oleh Dahlan (2015) mengatakan bahwa pasien dalam proses kognitif dapat mempengaruhi seseorang untuk mampu berkomitmen dengan usaha yang dilakukan (15). Pasien yang menjalani hemodialisis dengan berbagai risiko yang akan dihadapi mempunyai dampak terhadap kepatuhan pasien dalam melakukan proses pengobatan. Semakin baik magnitude pasien maka semakin tinggi komitmennya untuk menjalani berbagai pengobatan dengan usaha yang kuat untuk mencapai KH yang baik. Pasien yang memiliki magnitude yang baik tentunya mendapatkan dukungan yang baik yang diperoleh dari keluarga, pasangan dan petugas.

Pada saat penelitian didapatkan ada beberapa responden yang mengungkapkan perasaan tentang sakitnya dan kesulitan yang dialami seperti rasa sakit fisik, pasien sangat membutuhkan terapi medis, tidak puas terhadap kualitas tidur dan tidak memiliki kemampuan untuk bekerja atau melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Oleh karena itu, keluarga dapat memberikan dukungan berupa ungkapan kasih sayang, memperhatikan pola makan, perhatian dan

pendampingan selama menjalani hemodialisis. Ada beberapa pasien pada saat menjalani hemodialisis sangat membutuhkan pendampingan dari keluarga karena kondisi yang tidak memungkinkan pasien untuk sendiri melakukan aktivitas seperti pasien dengan kondisi lemah yang harus menggunakan kursi roda dan pasien yang sementara dirawat di ruangan rawat inap tetapi harus melakukan hemodialisis, sehingga pasien sangat membutuhkan pendampingan dari petugas kesehatan, keluarga dan pasangan (16). Dapat disimpulkan bahwa apabila pasien GGK yang mendapatkan dukungan dan motivasi yang baik dari keluarga, pasangan dan petugas kesehatan maka dapat meningkatkan magnitude pasien sehingga pasien memperoleh kualitas hidup yang baik.

Hubungan Antara *Generality* Dengan Kualitas Hidup Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kota Kupang

Berdasarkan hasil uji chi-square yang dilakukan terhadap variabel *Generality* dengan KH pasien GGK menunjukkan bahwa nilai p-value 0,001 ($p < 0,005$), artinya ada hubungan yang signifikan antara *generality* dengan KH pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kota Kupang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhayati et al, 2022) yang berjudul "Hubungan Self-efficacy Terhadap Kualitas Hidup Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis. Hasil analisis data menggunakan uji chi-square menunjukkan hasil dengan nilai p-value 0.001 ($p < 0,005$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara SE dengan KH pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis. Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa SE yang tinggi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis akan memberikan dampak positif pada KH terutama dalam menjalani hemodialisis yang dapat ditunjukkan melalui tindakan dalam menghadapi setiap permasalahan yang dihadapi, terus belajar mengenai kesalahan yang telah dialami, dan tidak tertekan dengan proses hemodialisis yang harus dilakukan secara rutin. Oleh karena itu, dengan dampak positif yang dialami pasien yang dapat mempengaruhi KH pasien menjadi baik (17)

Hasil penelitian ini menunjukkan pasien dengan dimensi *generality* rendah dan memiliki KH baik sebanyak 10 orang. Dimensi *generality* ini berkaitan erat dengan KH pada domain psikologis pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Pasien dengan *generality* rendah maka pasien lebih cenderung memiliki perasaan negatif, putus asa, pasrah dan tidak memiliki komitmen yang kuat untuk menerima penyakit yang diderita pada saat menjalani hemodialisis, tetapi dengan adanya dukungan yang diperoleh dari keluarga tenaga kesehatan dan pasangan maka dapat memberikan semangat untuk dapat memotivasi dan meyakinkan pasien sehingga pasien mampu bertahan dalam menjalani hemodialisis secara rutin. Kepatuhan dalam hemodialisis diperlukan untuk mempertahankan kehidupan pasien karena akan berdampak sangat buruk terhadap KH apabila pasien tidak patuh menjalani hemodialisis maka pasien akan mengalami berbagai masalah kesehatan sehingga membuat pasien semakin drop dan KH pasien juga tentunya mengalami penurunan (18). Oleh karena itu, pentingnya dukungan tersebut untuk dapat meningkatkan kualitas hidup pasien GGK meskipun pasien memiliki *generality* yang rendah sekalipun.

Pasien GGK yang menjalani hemodialisis memiliki *generality* tinggi dan mempunyai KH baik sebanyak 84 orang. Hal ini disebabkan karena pasien memiliki harapan yang kuat untuk menjalani hemodialisis sebagai sebuah kebiasaan baru dalam dirinya seumur hidup.

Harapan tersebut yang dapat meyakinkan pasien GGK untuk tetap berpegang pada tujuan dan mencapai tujuan yang diinginkan, pasien yakin mampu menyelesaikan dan menangani berbagai masalah dalam situasi yang tak terduga, ketika dihadapkan pada berbagai masalah pasien yakin dapat menemukan solusi untuk menyelesaikan persoalan yang terjadi pada saat menjalani hemodialisis. Perilaku ini dilakukan oleh pasien dengan komitmen yang kuat, penuh kesadaran, optimis, rasa damai dan sukacita yang selalu timbul didalam diri pasien pada saat menjalani hemodialisis. Pengaruh positif ini yang dijadikan sebagai sebuah motivasi bagi pasien GGK lainnya yang sedang menjalani hemodialisis dalam meningkatkan daya juag yang tinggi, karena pasien menganggap bahwa pasien memiliki peran yang sangat penting didalam keluarga (19).

Peneliti berasumsi bahwa variabel generality merupakan faktor risiko yang mempengaruhi KH pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis. Pasien yang mempunyai dimensi generality yang tinggi maka pasien akan memiliki KH yang baik. Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa pasien yang memiliki kondisi psikologis lemah dimana pasien yang baru saja menjalani hemodialisis atau <1 tahun dimana pasien harus mampu beradaptasi dengan proses hemodialisis yang harus dilakukan secara rutin dan berkepanjangan sehingga dapat menyebabkan stres, depresi dan putus asa tidak mampu berkonsentrasi dan tidak dapat menerima penampilan tubuh. Selain itu juga pasien mungkin merasa terbebani oleh jadwal pengobatan yang ketat, perubahan gaya hidup, dan keterbatasan aktivitas (20).

Dalam penelitian ini juga ditemukan pasien yang menjalani hemodialisis <1 tahun yang tidak patuh menjalani hemodialisis karena tidak mampu beradaptasi tetapi pasien mendapatkan dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan dan pasangan bahwa dengan pasien menjalani hemodialisis dapat meningkatkan kualitas hidup. Pasien yang telah menjalani hemodialisis >3 tahun seringkali memiliki tingkat kecemasan yang rendah karena pasien mampu mengeneralisasikan keyakinan pasien bahwa apabila pasien tidak rutin menjalani hemodialisis maka pasien akan mengalami drop dan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari sehingga dapat mempengaruhi KH pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis. Dapat disimpulkan bahwa apabila pasien memiliki kemampuan mengeneralisasikan keyakinan tersebut dapat mendorong pasien untuk rutin menjalani hemodialisis sehingga pasien memiliki kualitas hidup yang baik (21)

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari 21 hipotesis, hanya 8 hipotesis yang terjawab yaitu hipotesis 1 : *BCF* meningkatkan dukungan sosial, hipotesis 5 : *BCF* meningkatkan *SE*, hipotesis 6 : *BCF* meningkatkan *SCM*, hipotesis 9 : dukungan sosial meningkatkan *SE*, hipotesis 16 : *SCD* meningkatkan kualitas hidup, hipotesis 17 : *SE* meningkatkan *SCA*, hipotesis 18 : *SE* meningkatkan *SCD*, hipotesis 20 : *SE* meningkatkan kualitas hidup
2. Dari 33 indikator yang membentuk variabel, hanya 23 indikator yang bermakna yaitu variabel *BCF* : jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan; *DS* : keluarga, petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat; *NA* : domain sosial; *SCA* : *foundational capabilities and disposition*, *power components*, dan *capabilities to perform self-care*

operations; SCD : autonomy, relatedness; SE : generality, strength; SCM : kepatuhan kehadiran HD, kepatuhan episode dan durasi HD, dan kepatuhan pembatasan asupan cairan.

Model *self-care* yang terbentuk adalah dukungan sosial perlu di dorong oleh *BCF* dan perlu mendorong *self-efficacy* agar mampu meningkatkan kualitas hidup. *Self-efficacy* juga perlu didorong oleh *BCF* (jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan) dan perlu mendorong *SCD* agar mampu meningkatkan kualitas hidup. Selain mendorong dukungan sosial dan *self-efficacy*, *BCF* juga mendorong *SCM*. *Self-efficacy* juga mendorong *SCA* pasien. Model perawatan diri ini berbasis dukungan sosial karena merupakan variabel yang potensial untuk mendorong hal positif yang tersisa dalam diri pasien untuk berjuang, bertahan dalam memperbaiki kondisi kesehatan fisik, mental dan sosialnya. Stabilisasi ini yang mengembalikan kualitas hidup pasien sehingga mampu berproduktivitas, berinteraksi dalam kehidupan sosial, dan mempunyai nilai. Permasalahan pasien GGK dengan HD bersifat kompleks, sehingga penyelesaiannya membutuhkan perandukungan sosial yang bersumber dari figur keluarga, perawat, tokoh agama, dan tokoh masyarakat yang bekerja sama sebagai 1 tim.

7. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak beserta seluruh responden yang sudah membantu dan terlibat dalam penelitian ini

8. DAFTAR PUSTAKA

1. Bachtiar F, Purnamadyawati P. Gambaran Activity Daily Living (ADL) Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RS Setia Mitra Jakarta. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 2021;127–34. DOI: 10.14710/jekk.v6i1.9993
2. Agussalim AS, Fajar Maulana AE, Putradana A, Marvia E. Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara. *Research of Service Administration Health and Sains Healthys*. 2022;3(2). DOI: 10.58258/rehat.v3i2.4691
3. Lisa Lolowang NN, Lumi WME, Rattoe AA. Kualitas Hidup Pasien GGK Dengan Terapi Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*. 2021;8(02):21–32. DOI: 10.47718/jpd.v8i01.1183
4. Pratiwi SH, Sari EA, Kurniawan T. Kepatuhan Menjalankan Manajemen Diri Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Perawat Indonesia*. 2019;3(2):131. DOI: 10.32584/jpi.v3i2.308
5. Wakhid A, Linda Wijayanti E, Liyanovitasari L. Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Journal of Holistic Nursing Science*. 2018;5(2):56–63. DOI: 10.31603/nursing.v5i2.2430

6. Rustandi H, Tranado H, Pransasti T. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2018;1(2):32–46. DOI: 10.31539/jks.v1i2.8
7. Delima D, Tjitra E. Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik : Studi Kasus Kontrol Di Empat Rumah Sakit Di Jakarta Tahun 2014. *Indonesian Bulletin of Health Research*. 2017;45(1):17–26.
8. Welly W, Rahmi H. Self-efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*. 2021;5(1):38–44. DOI: 10.36341/jka.v5i1.1791
9. Fadlilah S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan*. 2019;10(2):284–90. DOI: 10.26630/jk.v10i2.1454
10. Amalia IN, Sulistiyawati A. Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Tk . Ii Dustira Cimahi. 2022;
11. Wahyuni MMD. Pengembangan Model Self-care Berbasis Dukungan Sosial Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di Rsd Prof. Dr. W.Z. Johannes Kota Kupang_Maria Magdalena Dwi Wahyuni. 2023.
12. Wahyuni MMD. Pengembangan Model Self-care Berbasis Dukungan Sosial untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kota Kupang. 2022.
13. Sukatin, Indah Purnama Kharisma, Galuh Safitri. Efikasi Diri Dan Kestabilan Emosi Pada Prestasi Belajar. *Educational Leadership: Jurnal Manajemen Pendidikan*. 2023;3(1):28–39. DOI: 10.24252/edu.v3i1.39695
14. Welly W, Rahmi H. Self-efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*. 2021;5(1):38–44. DOI: 10.36341/jka.v5i1.1791
15. Widayati D, Lestari N. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rsd Gambiran Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2017;3(2):6. DOI: 10.32831/jik.v3i2.66
16. Roza EGAS. Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsup Dr M . Djamil Padang Tahun 2017 Penelitian Keperawatan Medikal Bedah. 2017;
17. Nurhayati SN, Utami IT. Hubungan Self-efficacy Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2022;17(4):168–72. DOI: 10.35892/jikd.v17i4.1061
18. Sepadha Putra Sagala D. Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA [Internet]*. 2019;1(1):8–16. Available from: <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN/article/view/217>
19. Mulia DS, Mulyani E, Pratomo GS, Chusna N. Kualitas Hidup Pasien GGK yang menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Borneo Journal of Pharmacy*. 2018;1(1):19–21. DOI: 10.33084/bjop.v1i1.238
20. Leo IOT. Gambaran Kepatuhan Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis. 2024;3(1):67–81.

21. Kurniawan MSP, Setiawati EM, Harun S. Hubungan self-efficacy dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RS Muhammadiyah PKU Gamping. Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta [Internet]. 2024;2:572-7. Available from: <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/738>