

Hubungan Antara *Self Efficacy* Dengan *Quality Of Life* Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Yang Menjalani Hemodialisa

Hania^{1*}, Amriati Mutmainna², Irmayani³

^{1*}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi haniamansyur@gmail.com/082345059614

(Received: 13.08.2021; Reviewed: 22.01.2022 ; Accepted: 28.02.2022)

Abstrack

Patients with chronic kidney failure lose kidney function so that the body loses its ability to maintain metabolism, fluid and electrolyte balance. This causes problems in the patient's physical as a result of the disease experienced, such as shortness of breath, edema, anorexia and so on. Patients do not only experience physical problems, but also psychological problems that can affect the patient's quality of life. One of the factors that can optimize the quality of life of patients undergoing hemodialysis is self-efficacy. This study aims to determine the relationship between self-efficacy and quality of life of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at the Ibnu Sina Hospital, Makassar. This research is descriptive and obtained 38 respondents. Data was collected using a questionnaire and analyzed by chi square test ($p < 0.05$), as well as univariate and bivariate analysis to see the relationship between each independent variable and the dependent variable while the significance level was 0.10 smaller than 0.05 so that concluded that there is a relationship between the two variables. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between self-efficacy and quality of life in chronic kidney disease patients ($p=0.10$). The conclusion in this study was that there was a relationship between self-efficacy and quality of life in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at Ibnu Hospital. Sina Makassar City.

Keywords: Hemodialisa; Quality Of Life; Self Efficacy

Abstrak

Penderita penyakit gagal ginjal kronis kehilangan fungsi ginjal sehingga tubuh kehilangan kemampuannya untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit. Hal ini menimbulkan masalah pada fisik pasien akibat dari penyakit yang di alami, seperti sesak, edema, anoreksia dan lain sebagainya. Pasien tidak hanya mengalami masalah fisik, melainkan masalah psikologis yang dapat berpengaruh pada penurunan *quality of life* pasien. Salah satu factor yang dapat mengoptimalkan *quality of life* pasien yang menjalani hemodialisa adalah *self efficacy*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan *quality of life* pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa di rumah sakit ibnu sina makassar. Penelitian ini berjenis deskriptif dan didapatkan 38 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji chi square ($p < 0,05$), serta analisis univariat dan bivariat untuk melihat hubungan tiap-tiap variabel bebas dan variabel terikat sedangkan tingkat signifikansi didapat 0,10 lebih kecil dari 0,05 sehingga disimpulkan terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien *chronic kidney disease* ($p=0,10$), Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar.

Kata Kunci : Efektivitas Diri; Hemodialisa; Kualitas Hidup

Pendahuluan

Gagal ginjal kronik ialah penyakit yang terjadi akibat fungsi organ ginjal yang mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya secara baik. Badan kesehatan dunia menyatakan bahwa pertumbuhan penderita gagal ginjal pada tahun 2013 lalu telah meningkat dengan 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, sendiri angka kejadian dan prevelensi gagal ginjal meningkat pada tahun 2014. Pasalnya data menunjukkan setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialysis karena gangguan ginjal kronis yang artinya 1.140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialysis lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah 1,5 juta orang. Indonesia yang merupakan negara dengan tingkat penderita gagal ginjal yang lumayan tinggi. Hasil survei yang dilakukan oleh perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) menunjukkan ada sekitar 12,5 % dari populasi atau sebesar 25 juta orang atau penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal. Prevelensi gagal ginjal kronik yang didapatkan berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2% dan Sulawesi Utara menempati peringkat ke 4 dari 33 propinsi dengan prevalensi gagal ginjal sekitar 0,4% pada tahun 2013 lalu (Gresty N M Masi, 2018).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) dikutip dari jurnal Fitriani mailani tahun 2017 perkembangan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat sebanyak 50% dari tahun-tahun sebelumnya. Indonesia dalam beberapa tahun ini terus mengalami peningkatan jumlah pasien yang mendapatkan dialisis, yang ternyata fasilitasnya terbatas, mungkin ada 100.000 orang yang perlu dialysis. Seorang pasien yang mengalami gagal ginjal membutuhkan terapi hemodialisa tetapi pasien harus menjaga keteraturannya dalam melakukan hemodialisa. Tidak sedikit pasien menganggap bahwa dengan hemodialisa maka fungsi ginjal mereka akan kembali normal. Peneliti atas nama Utami pada tahun 2011 menyatakan bahwa hemodialisa ini merupakan pengobatan untuk mengganti sebagian faal ginjal pada keadaan gagal ginjal sehingga dapat memperpanjang kelangsungan hidup dan memperbaiki kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis (Fitri Mailani D., 2017).

Data Indonesia Renal Registry pada tahun 2014 menunjukkan bahwa diagnosa penyakit utama pasien hemodialisa yang baru dari renal unit yang terkirim adalah pasien Gagal Ginjal Terminal/ESRD yang dimana merupakan pasien terbanyak dengan persentasi (84%) kemudian diikuti dengan pasien Gagal Ginjal Akut/ARF sebanyak 9%, serta pasien Gagal Ginjal Kronik dengan persentasi sebanyak 7%. Pasien gagal ginjal kronik harus menjalani hemodialisa yang merupakan salah satu terapi yang dapat menggantikan sebagian kerja dari fungsi ginjal baik dalam mengeluarkan sisa hasil metabolisme dan cairan serta zat-zat yang tidak dibutuhkan melalui difusi dan hemofiltrasi. Tindakan hemodialysis ini dapat menurunkan resiko kerusakan organ vital lainnya yang diakibatkan oleh akumulasi zat toksis dalam sirkulasi (Elis Anggeria, 2019).

Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%), selanjutnya prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat pedesaan (0,3%). Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Sulawesi tengah besar 0,5%, diikuti aceh, Gorontalo, dan Sulawesi utara masing-masing 0,4 % dan Sulawesi selatan sebesar 0,3%. Dimana rumah sakit wahidin sudirohusodo merupakan salah satu rumah sakit terbesar di Indonesia timur dan merupakan rumah sakit rujukan pasien yang berasal dari berbagai daerah. Data kasus baru pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis tahun 2015 sebanyak 24 orang meningkat hingga 162 orang pada tahun 2017 (Mardhatillah, 2020).

Self efficacy efektif dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan pasien penyakit ginjal kronik. Salah satunya faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah *self efficacy*. Kepatuhan sangat penting dalam pengobatan karena dapat mempengaruhi hasil pengobatan yang dilakukan (Liyanovitasari, 2018).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa berdampak pada tingkat kualitas hidupnya. Terapi hemodialisa sendiri dapat menimbulkan beberapa gangguan fisik maupun psikis sehingga dapat mempengaruhi persepsi penderita bahwa dirinya tidak akan sembuh. Persepsi penderita ini dapat mempengaruhi kualitas hidupnya yang semakin buruk dan dapat memperberat kondisi sakitnya (Sahuri Teguh Kurniawan, 2019).

Kualitas hidup merupakan suatu hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan pelaksanaan perawatan atau tindakan medis dalam hal ini sebagai acuan keberhasilan dari tindakan yang diberikan, selain itu kualitas hidup dapat pula dijadikan acuan dalam penetapan rencana tindakan perawatan selanjutnya untuk mengetahui masalah apa yang masih pasien alami, sehingga dapat diselesaikan secepatnya. Kualitas hidup yang buruk dapat menimbulkan beban mental dan dapat menimbulkan stress pada seseorang, utamanya pada penderita penyakit kronis seperti CKD yang mana akan menyertai pasien seumur hidup. Stress ini dapat menyebabkan pengelolaan gagal ginjal kronis terganggu dan dapat mengarah pada terjadinya depresi yang dapat memperparah penyakit yang telah ada, atau menimbulkan komplikasi / penyakit yang baru pada pasien (Jalil, 2020).

Metode

Desain, Waktu, Lokasi, Populasi dan Sampel Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kolerasi dengan menggunakan desain cross sectional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen berupa *self efficacy* dengan variabel dependen berupa *quality of life* yang selanjutnya di analisis dengan uji chi square test. Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Sulawesi Selatan pada bulan juni s/d bulan juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, yaitu berjumlah 48 pasien. Pengambilan sampel yang berupa bagian populasi dan memiliki karakteristik representasi dari populasi dilakukan dengan teknik *consecutive sampling* dan di dapatkan hasil 38 sampel (Drs.Mardalis, 2017).

1. Kriteria inklusi merupakan penentuan sampel yang didasarkan atas karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan di teliti. Kriteria inklusi sampel penelitian yaitu Pasien yang bersedia menjadi responden, Pasien menderita CKD dan Pasien yang menjalani hemodialisa.
2. Kriteria eksklusi merupakan kriteria untuk menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi oleh karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi sampel penelitian ini adalah: Pasien yang tidak memungkinkan kondisinya untuk menjadi esponden seperti pusing, nyeri, mengalami penurunan kesadaran dan tidak dapat berkonsentrasi, Pasien dengan penyakit penyerta seperti gagal jantung, DM dengan ulkus, dan kanker dan tuberculosis (Sandjaya, 2018).

Pengumpulan Data

1. Data primer Data primer yakni data yang dapat secara langsung terhadap pasien atau responden. Observasi dimana pengamatan langsung terkait dengan keadaan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Wawancara yakni melakukan pendekatan dan mendapatkan informasi terkait dengan pasien untuk penguat dalam penelitian (Triyono, 2020).
2. Data sekunder yaitu berupa data lengkap atau pendukung dalam penelitian yang berupa data tahunan dan bulanan dari RS. Ibnu Sina terkait dengan pasien gagal ginjal kronik yang mengalami hemodialisa (Triyono, 2020).

Pengolahan Data

1. *Editing*, yaitu memeriksa kembali kuisioner yang telah diisi dan diteliti satu persatu untuk mengetahui apakah jawaban yang ada sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.
2. *Coding*, yaitu pemberian tanda atau kode pada data yang telah terkumpul untuk memudahkan analisis dengan menggunakan laptop atau komputer.
3. *Entry*, yaitu proses memasukkan data yang telah diedit dan dikode ke dalam komputer untuk dianalisis.
4. *Cleaning*, yaitu data yang telah diperoleh dikumpulkan untuk dilakukan pembersihan data dengan mengecek data yang benar saja yang diambil sehingga tidak terdapat data yang meragukan atau salah.
5. *Tabulating*, yaitu menyusun dan menghitung data hasil.

Analisa Data

1. Analisis univariat merupakan hasil yang diperoleh dari pengolahan yang di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi atau grafik (Hutagaol, 2017).
2. Analisis Bivariat Untuk melihat hubungan antara *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa dengan menggunakan uji *chi-square* (Hutagaol, 2017).

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Rumah sakit Ibnu Sina Juni-Juli 2021 (n=38)

Karakteristik	n	%
Umur		
35-45	6	15,8
46-55	8	21,1
56-70	20	52,5
71-80	4	10,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	22	56,9
Perempuan	16	42,1

Status perkawinan		
Menikah	37	97,4
Singel parents	1	2,6
Pendidikan terakhir		
SD/Sederajata	5	13,2
SMP/Sederajat	7	18,4
SMA/Sederajat	10	26,3
Perguruan tinggi	15	39,5
Lain-lain	1	2,6
Pekerjaan		
Tidak bekerja	9	23,7
PNS	5	13,2
Pegawai swasta	3	7,9
Wiraswasta	10	26,3
Pensiunan	2	5,3
Lain-lain	9	23,7
Lama menderita CKD		
1 tahun	12	31,6
2 tahun	6	15,8
3 tahun	8	21,1
4 tahun	6	15,8
5 tahun	4	10,5
6 tahun	2	5,3
Asuransi kesehatan		
Ya	34	89,5
Tidak	4	10,5
Status fisik		
Tinggi	14	36,8
Normal	14	36,8
Rendah	10	26,3
Status ekonomi		
>3.500.000	18	47,4
2.500.000-3.500.000	5	13,2
2.500.000-1.500.000	3	7,9
<1.500.000	12	31,6

Pada Tabel 1 distribusi frekuensi umur responden dengan hasil bahwa sebagian besar responden umur 30-45 Tahun sebanyak 6 orang (15,8%), umur 46-55 Tahun Sebanyak 8 orang (21,1%), umur 56-70 tahun sebanyak 20 orang (52,5%), umur 71-80 Tahun sebanyak 4 orang (10,5%). Diperoleh distribusi frekuensi jenis kelamin responden dengan hasil bahwa sebagian besar responden dengan persentasi terbanyak yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (56,9%), dan responden jenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (42,1%). Distribusi frekuensi status perkawinan responden dengan hasil bahwa sebagian besar responden dengan persentasi terbanyak yaitu berstatus perkawinan menikah sebanyak 37 orang (97,4%), dan berstatus belum menikah hanya 1 orang (2,6%). Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden dengan hasil terbesar yaitu pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 15 orang (39,5%), Perguruan tinggi sebanyak 10 orang (26,3%), SMP/ Sederajat sebanyak 7 orang (18,4%), SD/Sederajat sebanyak 5 orang (13,2%), dan paling sedikit lain-lain 1 orang (2,1). Diperoleh distribusi frekuensi pekerjaan responden dengan hasil terbesar yaitu pekerjaan sebagai *wiraswasta* sebanyak 10 orang (26,3%), untuk lain-lain sebanyak 9 orang (23,7%), tidak bekerja sebanyak 9 orang (23,7%), PNS sebanyak 5 orang (13,2%), pegawai swasta sebanyak 3 orang (7,9%) dan yang sedikit yaitu pensiunan sebanyak 2 orang (5,3%). Diperoleh distribusi frekuensi lama menderita CKD responden dengan hasil terbesar yaitu 1 tahun sebanyak 12 orang (31,6%), 3 tahun sebanyak 8 orang (21,1%), 2 tahun sebanyak 6 orang (15,8), 4 tahun juga sebanyak 6 orang (15,8%), 5 tahun sebanyak 4 orang (10,5%), dan yang 6 tahun sebanyak 2 orang (5,3%). Diperoleh distribusi frekuensi Asuransi kesehatan responden dengan hasil terbesar yaitu yang memiliki asuransi kesehatan (Ya) sebanyak 34 orang (89,5%), dan yang tidak memiliki asuransi kesehatan (Tidak) hanya 4 orang (10,5%). Diperoleh distribusi frekuensi status fisik responden dengan hasil yaitu yang tekanan darah tinggi sebanyak 14 orang (36,8%), yang normal juga sebanyak 14 orang (36,8%), dan yang memiliki tekanan darah rendah sebanyak 10 orang (26,3%). Diperoleh distribusi frekuensi status ekonomi responden dengan hasil terbesar yaitu > 3.500.000 sebanyak 18 orang (47,4%), dan yang terendah yaitu <1.500.000 sebanyak 12 orang (31,6%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Gambaran Uji Analisis Hubungan Antara *Self Efficacy* Dengan *Quality Of Life* Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Yang Hemodialisa Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Juni-Juli 2021

<i>Self efficacy</i>	<i>Quality of life</i>				Total	%	<i>p</i>	<i>a</i>
	Baik		Buruk					
	n	%	n	%				
Baik	11	61,1	7	38,9	18	100,0	0,010	0,05
Buruk	4	20,0	16	80,0	20	100,0		
Total	15	39,5	23	60,5	38	100,0		

Berdasarkan tabel 2 dapat di ketahui bahwa responden responden yang memiliki *self efficacy* baik dengan *quality of life* baik pada psien *chronic kidney disease* yang hemodialisa yaitu 11 orang (61,1%), kemudian yang memiliki *self efficacy* baik dengan *quality of life* buruk pada pasien *chronic kidney disease* yang hemodialisa sebanyak 7 orang (38,9%). Dan responden yang memiliki *self efficacy* buruk dengan *quality of life* baik pada pasien *chronic kidney disease* yang hemodialisa sebanyak 4 orang (20,0%), kemudian responden yang memiliki *self efficacy* buruk dan *quality of life* buruk pada pasien *chronic kidney disease* yang hemodialisa sebanyak 16 orang (80,0%). Dalam uji *Chi Square Test* diperoleh nilai signifikan sebesar $p= 0,10$ dengan menunjukkan $p < 0,05$ Selisih nilai signifikan dengan nilai yang sudah ditetapkan yaitu 0,05. Hal ini berarti bahwa *adanya* hubungan antara *self efficacy* dengan pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa di rumah sakit ibnu sina makassar.

Pembahasan

Hubungan *Self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien *chronic kidney disease* yang hemodialisa. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang perawatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar di dapatkan hasil bahwa, berdasarkan tabel 5.16 didapatkan sebagian besar pasien CKD yang menjalani hemodialisa memiliki *self efficacy* baik dengan *quality of life* baik sebanyak 11 orang dengan persentasi (61,1%), hal ini ditunjukkan bahwa pasien mengatakan mereka mampu mengontrol emosi ketika sedang ada masalah saat menjalani hemodialisa dan mampu menghadapi penyakit yang di deritanya merasa dapat menghadapi masalah dalam keadaan hemodialisa dan mencari jalan keluarnya dan mampu di hadapkan pada suatu masalah lalu menemukan solusinya. dan pasien yang CKD yang menjalani hemodialisa yang memiliki *self efficacy* baik namun *quality of life* buruk sebanyak 7 orang dengan persentasi (38,9%). Disini di tunjukan bahwa pasien mengatakan masih semangat untuk mengobati penyakitnya dengan adanya dukungan dari keluarga. Dan pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialis dan memiliki *self efficacy* yang buruk dengan *quality of life* baik sebanyak 4 orang dengan persentasi (20,0%), yang dimana dari hasil kuisioner pasien dikarenakan pasien tidak bersemangat lagi untuk mengobati penyakitnya dan pasien juga kurang yakin akan penyakitnya dapat disembuhkan sehingga mengalami *self efficacy* buruk. dan yang memiliki *self efficacy* buruk dan *quality of life* buruk pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa sebanyak 16 orang dengan persentase (80,0%), disini juga pasien mengatakan sudah tidak yakin dan percaya lagi bahwa penyakitnya tidak dapat lagi disembuhkan meskipun ada dukungan dari keluarga pasien.

Dalam uji *Chi Square Test* diperoleh nilai signifikan sebesar $p= 0,10$ dengan menunjukkan $p < 0,05$ Selisih nilai signifikan dengan nilai yang sudah ditetapkan yaitu 0,05. Hal ini berarti bahwa *adanya* hubungan *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa di rumah sakit ibnu sina makassar. Hasil penelitian ini dinyatakan terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa dapat diliht dari hasil uji anvariat dan bivariatnya. Penelitian ini tentunya disertai dengan hasil dari kuisioner yang dibagikan oleh peneliti serta observasi secara langsung demi mendapatkan hasil yang akurat, yang dimana saat meneliti memang didapatkan bahwa beberapa pasien yang masih kurang yakin dan tidak percaya bahwa penyakitnya akan sembuh. Hasil penelitian lain terkait hubungan *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien *chronic kidney disease* yang dilakukan oleh Rayyani (2014) adalah *strength*. Banduran menyatakan *strength* merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan keyakinan individu mengenai kemampuan dan kekuatannya. Pasien yang yakin dengan kekuatannya akan mempengaruhi resilensinya. Pasien dengan effikasi diri tinggi memiliki kepercayaan diri, toleransi terhadap efek negative dan kuat dalam menghadapi rintangan (Wakhid, 2018) Hasil penelitian dari Ega (2017) menyatakan bahwa *self-efficacy* juga berkaitan dengan kemampuan seseong dalam berperilaku sehat, jika seseorang tidak yakin dalam melakukan perilaku yang dapat menunjang kesehatan nya maka seseorag itu akan cenderung untuk tidak memiliki keinginan untuk mencoba sesuatu yang baru sehingga perpengaruh terhadap kualitas hidup (Welly, 2021)

Hasil ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh alwisol (2014), yang mengungkapkan bahwa *Self efficacy* adalah bagaimana orang bertindak laku dalam situasi tertentu tergantung pada resiprokal antara lingkungan dengan kondisi kognitif, khususnya faktor kognitif yang berhubungan dengan keyakinannya bahwa

dia mampu atau tidak mampu melakukan tindakan yang memuaskan (Utami, 2017). Hasil penelitian dari Ramez (2012) menyatakan dalam penelitiannya bahwa pengukuran kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari 5 indikator. Indikator ini berfungsi sebagai tolak ukur kualitas pelayanan rumah sakit kepada pasien, antara lain bukti fisik (Tangibles) kehandalan, (Reliability) daya tanggap (Responsiveness), jaminan (Assurance) dan empati atau kepedulian (Empathy) (Taborat, 2020). Menurut Brady and Cronin (2001), kualitas hasil adalah hasil dari proses pelayanan yang baik berupa produk atau jasa yang diperoleh pelanggan untuk menjadi evaluasi dan penentu persepsi terhadap kualitas pelayanan (Ruslang, 2019)

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Priastana (2018) yang menyatakan bahwa kekuatan mampu meningkatkan kemampuan responden dalam menghadapi permasalahan kehidupan Ketika seseorang dinyatakan terdiagnosis suatu penyakit kronis dengan terapi seumur hidup, sebagian besar menunjukkan adanya perubahan karakter psikososial yaitu hidup dalam stress, depresi, merasa kurangnya dukungan sosial, perubahan perilaku dan kualitas hidup yang buruk (Prihandini, 2020). Menurut WHO (1996), terdapat empat aspek mengenai kualitas hidup yaitu, kesehatan fisik, kesejahteraan psikologi, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan. Kualitas hidup merupakan kriteria penting untuk menilai efektivitas perawatan kesehatan dan dampak penyakit terhadap kehidupan orang tersebut (Gandar, 2020)

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Hubungan antara *self efficacy* dengan *quality of life* pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar”, yang dimana tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi hubungan *self efficacy* dan *quality of life* itu sendiri pada pasien *chronic kidney disease* yang dilakukan terhadap 38 responden. Hasil penelitian ini memaparkan bahwa *self efficacy* dan *quality of life* benar memiliki hubungan, dimana dapat dilihat dari hasil pembahasan yang dipaparkan peneliti.

Saran

1. Bagi petugas kesehatan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi petugas kesehatan lain yang melakukan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis untuk memberikan semangat dan motivasi pada klien agar tetap menjalankan hemodialisa dalam mempertahankan kulit hidupnya.
2. Bagi pasien peneliti berharap pasien gagal ginjal kronis semakin berfikir positif sehingga mampu berfikir bahwa segala penyakit bukanlah beban melainkan dorongan semangat agar kualitas hidup yang dimilikipun semakin tinggi.
3. Bagi peneliti lain hasil penelitian dapat menjadi acuan untuk mengembangkan penelitian yang lebih luas dengan menggunakan metode dan factor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.
4. Kepada pembaca dan pendengar terkait penelitian ini semoga dapat bermanfaat kedepannya dan dapat dijadikan pedoman ilmu pengetahuan. Terima kasih!

Ucapan Terima Kasih

1. Terima kasih saya ucapkan kepada ke dua orang tua saya yang telah mendukung dan mensupport saya sampai saat ini
2. Terima kasih saya ucapkan kepada ibu Amriati Mutmainna selaku pembimbing I saya yang membantu dalam mengarahkan saya selama ini
3. Terima kasih saya ucapkan kepada ibu Irmayani selaku pembimbing II yang senang tiasa membantu dan memberikan arahan dalam menyelesaikan skripsi saya.
4. Terimakasih saya ucapkan kepada semua pendukung yang telah membantu dan meberikan bantuan terkait pemenuhan skripsi yang telah saya lakukan.

Referensi

- Arini, D. (2020). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kecamatan Sumbang Banyumas. *Jurnal Of Bionursing VOL. 2, NO. 1, 63–67, 5.*
- (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus . *Journal Endurance 2(2)*, 13. Chaidir, R.
- D, N. I. (2020). Hubungan Self Efficacy Dan Motifasi Keluarga Dengan Keinginan Berhenti Meroko Pada Siswa SMA Negeri 3 Pangkep Tahun 2019 . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 15 Nomor 2* , 6.

- Drs.Mardalis. (2017). *Metodologi Penelitian Suatu Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Elis Anggeria, D. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan . *Jurnal Keperawatan Priority, Vol 2, No. 1*, 8.
- Fitri Mailani, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa . *Jurnal Endurance 2(3)*, 8.
- Gandar, N. K. (2020). Hubungan Resilensi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa . *Jurnal Ilmiah Pennmed (Pharmacy, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dental Hygiene)*, 57.
- Gresty N M Masi, D. (2018). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus Dan Hipertensi Di Ruang Hemodialisa RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandoud Manado . *E-Jurnal Keperawatan (E-Kp) Volume 5 Nomor 2*, 9.
- Handayani, L. T. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manuasia Sebagai Subyek. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 29.
- Hutagaol, E. V. (2017). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rs. Royal Prima Medan Tahun 2016 . *Jurnal JUMANTIK Volume 2 Nomor 1*, 9.
- Jalil, N. (2020). Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Batua Kota Makassar . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 15 Nomor 1*, 3.
- Liyanovitasari. (2018). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa . *Journal Of Holistic Nursing Science (JHNS) Volume 5 No.2* , 42.
- Mardalis, D. (2017). *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Mardhatillah. (2020). Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar . *JKMM, Vol. 3 No. 1*, 7.
- Prihandini, C. W. (2020). Hubungan Resilensi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa . *Jurnal Ilmiah Pennmd (Pharmacist Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Denta Hygienel)*, 57.
- Ruslang. (2019). Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat Tanasitolo Kabupaten Wajo . *Nursing Inside Community Volume 1 Nomor 2* , 6.
- Sandjaya. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karuba District Sub District Tolikara Propinsi Papua . *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK) LP2M Unhas, Vol 1*, 44.
- Taborat, M. (2020). Analisis Pengaruh Karakteristik Dan Status Pembiayaan terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ampat. *Nursing Inside Community Volume 2 Nomor 2* , 6.
- Triyono, H. G. (2020). Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro: Korelasi Studi . *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan Vol. 10 No. 2* , 42.
- Wakhid, A. (2018). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa . *Journal Of Holistic Nursing Science (JHNS) Volume 5 No.2* , 20.
- Welly. (2021). Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa . *JKA (Jurnal Keperawatan Abdurrab) Volume 05 No. 01*, 56