HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD SUKOHARJO

Sahuri Teguh Kurniawan[1)] Intan Sari Andini[2)], Wahyu Rima Agustin[3)]

[1,2,3] Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

s_sahuri@yahoo.com

ABSTRAK

Hemodialisa akan mempengaruhi keadaan psikologis pasien. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa akan cenderung menurun sebagai dampak tindakan hemodialisa. Self efficacy diterapkan sebagai upaya pasien dalam menjalani pengobatan untuk meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 44 orang. Hasil uji analisa menggunakan kendall tau didapatkan nilai p value 0,003. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

***Kata kunci**: Hemodialisa, self efficacy, kualitas hidup*

ABSTRACT

Hemodialysis affects the patient's psychological state. The quality of life of patients with chronic renal failure who undergo hemodialisa therapy will tend to decrease as a result of hemodialysis action. Self efficacy is applied as the patient's efforts in undergoing treatment to improve the quality of life. This study aims to analyze the relationship of self efficacy with the quality of life of patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis therapy. This type of research is quantitative with Cross Sectional design. Sampling technique purposive sampling with the number of samples of 44 people. The result of analysis test using kendall tau got p value 0,003. The conclusion of this research is there is a relationship of self efficacy with quality of life of chronic renal failure patient who underwent hemodialysis therapy.

***Keywords:** Hemodialysis, self efficacy, quality of life*

1. PENDAHULUAN

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa berdampak pada tingkat kualitas hidupnya. Terapi hemodialisa menimbulkan beberapa gangguan fisik maupun psikis sehingga mempengaruhi persepsi penderita bahwa dirinya tidak akan sembuh. Persepsi penderita tentang kualitas hidupnya yang semakin buruk dapat memperberat kondisi penyakitnya (Togatorop, 2011).

Gagal ginjal kronik masih menjadi masalah besar di dunia. Secara global lebih dari 500 juta orang mengalami gagal ginjal kronik (Russell *et al*., 2011) sedangkan prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2 (Riskesdas, 2013).

Jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia saat ini terbilang tinggi, mencapai 300.000 orang tetapi belum semua pasien dapat tertangani oleh para tenaga medis. Pengobatan bagi penderita gagal ginjal kronik tahap akhir, dilakukan dengan pemberian hemodialisa yang bertujuan untuk mempertahankan kualitas hidup pasien (Brunner & Suddarth, 2002).

Dukungan manajemen diri dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan gagal ginjal kronik. Intervensi manajemen diri hanya berlangsung selama 12 bulan dan setelah itu perlu adanya dukungan keluarga dalam memberikan motivasi pada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup dan kepercayaan diri (Walker & Polaschek, 2013).

Shdaifat & Manaf (2012), mengemukan bahwa dari 72 pasien yang menjalani terapi hemodialisa hampir 50% lebih mengalami kualitas hidup yang rendah. Kualitas hidup yang rendah pada pasien gagal ginjal dikarenakan angka kejadian rasa nyeri, penurunan fungsi fisik serta emosi yang tidak stabil sehingga mengganggu fungsi persepsi kognitif (Shdaifat & Manaf, 2012).

Penelitian Van et al (2012), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan nilai *p value*<0,5. Dukungan sosial berpengaruh terhadap kondisi kesehatan pasien dan mengurangi waktu jadwal terapi hemodialisa yang sebelumnya 3 kali seminggu bisa menjadi 2 kali seminggu. Dukungan sosial dapat meningkatkan motivasi pasien gagal ginjal kronik untuk tetap semangat dalam menjalani hemodialisa serta pola hidup sehat secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (Van *et al*, 2012).

Penelitian Sulistyaningsih (2012) menyebutkan faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan pasien, dukungan sosial dan *self efficacy*. Seseorang dengan peningkatan persepsi dalam aktivitas perawatan diri akan lebih mudah berpartisipasi dalam aktivitas perawatan diri sehingga akan meningkatkan kepatuhan terhadap regimen terapeutik.

Self efficacy efektif untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan pasien penyakit ginjal kronik. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah *self efficacy*. Kepatuhan sangat penting dalam hal pengobatan karena dapat mempengaruhi hasil pengobatan tersebut. *Self efficacy* dapat menunjang kepatuhan seseorang dalam pengobatan sehingga dapat meningkatkan tingkat kesembuhan serta percaya diri. Percaya diri yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Ormrod,2008).

Penelitian Thomas & Castro (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara *self efficacy* dengan penanganan pasien gagal ginjal kronik dengan p value <0,1. *Self efficacy* sangat berpengaruh terhadap parameterpsikologis yang penting dalam mengembangkan strategi intervensi pada pasien gagal ginjal kronik. Variansi efikasi yang timbul sangat berpengaruh terhadap kesuksesan dan optimalnya pengobatan pada pasien gagal ginjal kronik (Thomas & Castro, 2014).

Penelitian Mersal & Aly (2014), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara aspek pada pasien gagal ginjal kronik seperti kualitas hidup, pengetahuan dan *self efficacy* sebelum dan setelah program pendidikan kesehatan. *Self efficacy* sangat berpengaruh terhadap meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik disertai adanya program pendidikan kesehatan yang diberikan sehingga meningkatkan pengetahuan pasien.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sukoharjo didapatkan data jumlah pasien yang menjalani hemodialisa pada bulan Maret-April 2017 didapatkan data sebanyak 76 pasien. Dari pertanyaan yang ditanyakan ke responden rata-rata menjawab responden berpasrah kepada Tuhan YME, ,dan ada 3 dari 5 pasien mengatakan bahwa merasa jenuh untuk terapi Hemodialisa karena dirasa tidak kunjung sembuh.

Berdasarkan latar belakang menunjukkan bahwa terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien sehingga perlu dilakukan penelitian tentang "hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Sukoharjo".

2. METODOLOGI

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional menggunakan *Cross* Sectional dengan menghubungkan antara *self efficacy* dengan kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang mengalami gagal ginjal kronik di RSUD Sukoharjo. Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 44 orang yang memiliki kriteria inklusi

a. Pasien yang menjalani hemodialisa
b. Pasien GGK grade 3
c. Berusia 40-60 tahun
d. Menjalani terapi hemodialisa minimal 2 tahun
e. Menjalani hemodialisa seminggu 2x

Analisa bivariat menggunakan uji *kendall tau* untuk menghubungkan dua variabel yang memiliki skala ordinal. Analisa hasil uji statistik: Apabila *p value* > 0,05 maka H_o diterima dan H_1 ditolak artinya tidak ada hubungan *self efficacy* Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. Apabila *p value* < 0,05 maka H_o ditolak dan H_1 terima artinya ada hubungan *self efficacy* Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden Menurut jenis kelamin

Tabel 1. *Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin*

Jenis Kelamin	Frekuensi (%)	Prosentase (%)
Laki-laki	23	52,3
Perempuan	21	47,7
Total	44	100

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (52,3%).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2016) menunjukan bahwa subjek penelitian yang berjenis kelamin laki-laki memiliki jumlah lebih banyak yaitu 30 orang (88,2%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu 4 orang (11,8%). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sofiana (2010) tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, dari 95 orang terdapat 50 orang (52,6%) adalah jenis kelamin laki-laki dan sisanya 45 orang (47,4%) adalah perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Zaynab (2011) tentang hubungan antara depresi dan kualitas hidup pada pasien hemodialisis, dari 171 orang terdapat 95 orang (55,6 %) jenis kelamin laki-laki dan 76 orang (44,4%) jenis kelamin perempuan

b. Karakteristik Berdasarkan Tingkat umur

Tabel 2. *Karakteristik responden berdasarkan umur*

KlasifikasiUmur	Frekuensi (%)	Prosentase (%)
Lansia Awal (36-45 Tahun)	18	40,9
Lansia Akhir (46-55 Tahun)	23	52,3
Lanjut Usia (> 55 Tahun)	3	6,8
Total	44	100

Karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak sesuai dengan adalah lansia Akhir (46-55 Tahun) sebanyak 23 orang (52,3%). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2016), kategori usia terbanyak usia 47-59 tahun dan di ikuti dengan usia 28-46 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rustina pada tahun 2012 tentang gambaran tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soedarso Pontianak yang memiliki kisaran usia terbanyak 45-60 tahun. Usia tersebut merupakan usia produktif sehingga dengan melakukan hemodialisis diharapkan pasien dapat beraktivitas dengan baik dan dapat meningkatkan kualitas hidup dan pada usia produktif pasien terpacu untuk sembuh, mempunyai harapan hidup yang

tinggi dan sebagai tulang punggung keluarga (Istanti, 2015).

c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 3. *Karakteristik responden berdasarkan pendidikan*

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (%)	Prosentase (%)
SD	25	55,6
SMP	11	24,4
SMA	5	11,1
Sarjana	4	8,9
Total	44	100

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SD sebanyak 25 orang (55,6%). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Rini (2011) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden mayoritas berpendidikan SD yaitu 45 orang (53,6%), SMP yaitu 18 orang (21,4%), SMA yaitu 18 orang (21,4%), sedangkan yang berpendidikan PT sebanyak 3 orang (3,6%).

Seseorang akan memiliki tingkat keyakinan diri lebih tinggi dalam berperilaku lebih baik bila mempunyai sistem pendukung pendidikan. Ketika seseorang mendapatkan pendidikan akan menjadi sarana untuk mengembangkan kemampuan kognitif dan pengetahuannya yang menjadi dasar pembentukan keyakinan diri dalam berperilaku. Perilaku kesehatan yang mendukung kualitas hidup sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang (Bandura, 2014).

d. Analisis Bivariat

Tabel 4. *Hubungan self efficacy terhadap kualitas hidup.*

Analisa	*p value*
Kendall tau	,003

Hasil uji analisa menggunakan *kendall tau* didapatkan nilai *p value* 0,003 sehingga ada hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Pasien hemodialisis didorong untuk mampu melakukan manajemen diri yang efektif, baik dalam manajemen fisik, psikologis maupun sosial. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Balaga efikasi terbukti mempengaruhi keputusan individu untuk melakukan tindakan perawatan diri di rumah. Dikemukakan bahwa *self efficacy* bertindak sebagai mediator antara perubahan dalam kualitas hidup dan fungsi fisiologis pada pasien.

Pengukuran *self efficacy* dirancang untuk menguji keyakinan individu untuk melakukan kegiatan yang dipilih sebagai usaha yang diinginkan.Sebuah penelitian lainnya dilakukan oleh Tsay menunjukkan bahwa pasien hemodialisis dengan tingkat *self efficacy* tinggi dapat melakukan aktifitas fisik dan fungsi psikososial yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang mempunyai *self efficacy* lebih rendah. Sedangkan pada penelitian lainnya yang dilakukan oleh Charron dan Skelly dalam Tsay menyatakan hal yang senada bahwa *self efficacy* dapat memberikan prediksi terhadap kepatuhan seseorang dalam melakukan perawatan dirinya sendiri. *self efficacy* yang tinggi akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup bagi pasien hemodialisis (Tyas, 2012).

Self efficacy juga berpengaruh terhadap aktifitas fisik pasien GGK. Hal tersebut sejalan dengan partisipan ketujuh dengan *self efficacy* yang positif yang menjelaskan bahwa dirinya memiliki banyak aktifitas dan aktif bekerja. Penelitian Kack (2010) juga melaporkan bahwa aktifitas fisik pada populasi pasien GGK dipengaruhi oleh umur, keyakinan akan kemampuannya untuk aktif secara fisik (*self efficacy*), dan status nutrisi. Dengan membangun kepercayaan diri pasien terhadap kemampuannya (*self efficacy*) dalam mempengaruhi hasil yang mereka targetkan sepertinya merupakan jalan positif lain yang dapat mendorong *self-management* yang sukses pada pasien dengan penyakit kronis (Curtin, 2005).

Penelitian oleh John (2012) melaporkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara *self efficacy* dengan kepatuhan terhadap pembatasan cairan sehari-hari dan pembatasan diet. Semakin tinggi *self efficacy* yang dilaporkan responnya, semakin tinggi kepatuhan terhadap

pembatasan cairan dan diet yang dilaporkan respondennya. Hal ini sejalan dengan pernyataan partisipan dengan *self efficacy* yang positif dimana menunjukkan kepatuhan terhadap diet dan pembatasan cairan bahkan juga dalam minum obat. Pada dimensi lingkungan sebelum menjalani HD, sebagian besar responden berada pada tingkat kualitas hidup sedang. Responden merasa bahwa keberadaannya di tempat mereka tinggal dan bekerja sudah kurang dibutuhkan, terbukti dari hasil penelitian ini bahwa 40% responden tidak bekerja. Responden dianggap tidak mempunyai kemampuan untuk beraktifitas juga dalam hal berpendapat. Responden jarang dimintai pendapat dan jarang dilibatkan dalam pembuatan keputusan. Peneliti menilai ini ada hubungannya dengan jumlah responden laki-laki yang lebih banyak, karena dalam kehidupan rumah tangga mereka menjadi kepala keluarga yang seharusnya lebih banyak terlibat dalam membuat keputusan. Hal ini terjadi juga karena karakteristik responden laki-laki yang membutuhkan informasi lebih banyak dan responden wanita lebih sering berkonsultasi kepada tenaga medis. Ini sesuai yang dijelaskan Safarino dalam Martono (2006) bahwa untuk mengatasi masalah yang dirasakannya, maka laki-laki cenderung mencari informasi lebih banyak agar ia lebih dapat mengenali dan kemudian mencari jalan keluar dari masalah.

Pada dimensi lingkungan sebelum menjalani HD, sebagian besar responden berada pada tingkat kualitas hidup sedang. Responden merasa bahwa keberadaannya di tempat mereka tinggal dan bekerja sudah kurang dibutuhkan, terbukti dari hasil penelitian ini bahwa 40% responden tidak bekerja. Responden dianggap tidak mempunyai kemampuan untuk beraktifitas juga dalam hal berpendapat. Responden jarang dimintai pendapat dan jarang dilibatkan dalam pembuatan keputusan. Peneliti menilai ini ada hubungannya dengan jumlah responden laki-laki yang lebih banyak, karena dalam kehidupan rumah tangga mereka menjadi kepala keluarga yang seharusnya lebih banyak terlibat dalam membuat keputusan. Hal ini terjadi juga karena karakteristik responden laki-laki yang membutuhkan informasi lebih banyak dan responden wanita lebih sering berkonsultasi kepada tenaga medis

Menurut Safarino dalam Martono (2006) bahwa untuk mengatasi masalah yang dirasakannya, maka laki-laki cenderung mencari informasi lebih banyak agar ia lebih dapat mengenali dan kemudian mencari jalan keluar dari masalah. Pernyataan efikasi diri mengacu pada seberapa banyak kepercayaan seseorang dapat melakukan tindakan yang diperlukan untuk mengatasi situasai tertentu. Efikasi diri merupakan prediktor yang konsisten untuk menilai kualitas hidup pasien PPOK baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka waktu yang panjang. Banyak pasien PPOK kehilangan rasa kontrol atas penyakit dan kehidupan mereka yang mengarah pada efikasi diri yang rendah. Oleh karena itu harapan untuk seseorang mempunyai rasa efikasi diri yang tinggi sangatlah penting karena dapat mempengaruhi keberhasilan mereka dalam mengelola diri mereka sendiri, dengan demikian efikasi diri merupakan prediktor dalam menentukan kualitas hidup pasien PPOK (Bentsen, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60,7%) memiliki efikasi diri tidak baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kara dan Asti (2014) menyebutkan 87,5% responden pasien PPOK mempunyai efikasi diri rendah. Kara mengatakan banyak pasien PPOK yang kehilangan rasa kontrol terhadap penyakit dan kehidupan mereka. Pasien PPOK dengan gejala batuk, produksi dahak yang meningkat, sesak dapat menurunkan kepercayaan kemampuan mereka untuk menghindari kesulitan bernafas selama terlibat dalam kegiatan tertentu dengan kemampuan yang minimal. Sebagai akibat dari efikasi diri yang rendah tersebut beberapa pasien memilih menahan diri untuk tidak terlibat pada kegiatan social meskipun secara fisik mereka mampu untuk melakukannya (Wigal, 2011). Efikasi diri yang rendah juga menyebabkan pasien PPOK kehilangan kemerdekaan, pensiun dini, tekanan keuangan, peran yang berubah, gangguan dalam kehidupan keluarga, mengubah citra diri dan mengalami gangguan penurunan harga diri (Kinsman, et al dalam Kara dan Alberto, 2006).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bentsen, Larsen, Henriksen, Rokne dan Wahl (2010), menyebutkan bahwa seseorang dengan efikasi diri baik akan menunjukkan kualitas hidup yang positif dalam pengelolaan pasien PPOK. Hal ini ditunjukkan oleh menurunnya dampak psikososial dan meningkatnya aktifitas fisik dalam sebuah rehabilitasi PPOK (Bentsen, et al, 2010). Penelitian lain yang dilakukan oleh Kara dan Alberto (2006) juga menyebutkan efikasi diri mempunyai hubungan yang positif dengan perilaku perawatan diri yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup.

Penelitian yang dilakukan oleh Lev dan Owen (1996) dalam Kara dan Alberto (2006) terdapat hubungan positif antara efikasi diri dengan kualitas hidup dan hubungan negatif antara efikasi diri dan perawatan diri yang negatif. Peningkatan efikasi diri berhubungan dengan peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan, perilaku promosi kesehatan dan menurunkan gejala fisik dan psikologis. Ketidakmampuan seseorang dalam menyesuaikan diri dengan penyakitnya dapat mengakibatkan hasil yang negatif seperti ketidakpatuhan dalam pengobatan dan penurunan kualitas hidup. Efikasi diri memiliki peran dalam inisiasi dan pemeliharaan perilaku kesehatan, sehingga diyakini bahwa peningkatan efikasi diri pada perilaku kesehatan akan mengakibatkan perbaikan kesehatan dan meningkatkan perilaku serta kualitas hidup (Kara, dan Alberto, 2006).

4. KESIMPULAN

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (52,3%).
b. Karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah Lansia Akhir (46-55 Tahun) sebanyak 23 orang (52,3%).
c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SD sebanyak 25 orang (55,6%).
d. Hasil penilaian *self efficacy* berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah cukup sebanyak 35 orang (79,5%).
e. Hasil penilaian kualitas hidup yang paling banyak adalah buruk sebanyak 43 orang (97,8%).
f. Hasil Hasil uji analisa menggunakan *kendall tau* didapatkan nilai *p value* 0,003 sehingga ada hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

5. SARAN

Hasil penelitian ini dapat memotivasi peneliti lain dalam melakukan penelitian terkaitan kondisi psikis seperti keadaan emosional pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasa*r (Riskesdas) 2013. Jakarta

Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Ed 8. Jakarta: EGC

Lopez, Shane J & Snyder, C.R.2004.*Positive psychological Assesment :A Handbook of Models and Measures*.Washington DC: American Psychological Assosiation

Mersal, Fathia Ahmed & Aly, Rasmia Abd-El Sattar.2014. Effect of patient education on coping, quality of life,knowledge and self efficacy of kidney recipient patientsAmerican *Journal of Nursing Science*. Published online November 10, 2016

Mistiean.P., Thirst, Interdialytic Weight Gain, and Thirst-Interventions in Hemodialysis Patients: A Literature *Review Nephrology Nursing Journal*

Nofitri. (2009). Kualitas Hidup Penduduk Dewasa di Jakarta . diambil tanggal 11 april 2016 dari http://www.lontar.ui.ac.id

Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional.* Jakarta: Salemba Medika.

Ormrod, Jeane Ellis.2008. P*sikologi Pendidikan Jilid II.* Jakarta:Penerbit Erlangga

Pernefri. (2003). *Konsensus Dialisis*, Edisi I. Jakarta: Penerbit Perhimpunan Nefrologi Indonesia FK UI.

Price, S. A. dan Wilson, L. M.2006. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Edisi 6, Volume 1*. Jakarta: EGC

Rayyani *et al*.2014.Self-care Self-efficacy and Quality of Life among Patients Receiving Hemodialysis in South-East of Iran.*Asian J. Nursing Edu. and Research 4(2):* April- June 2016.ISSN-2231-1149

RISKESDAS. Riset Kesehatan Dasar. 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.

Santrock, J.W.2005. *Life-Span Development*. USA: McGraw-Hill Humanities Social

Santrock, J.W. 2007. *Psikologi Perkembangan.* Edisi 11 Jilid 1. Jakarta: Erlangga

Sekarwiri, Edesia. (2008). Hubungan antara Kualitas Hidup dengan sense ofcommunity pada Warga DKI Jakarta yang Tinggal Di Daerah Rawan Banjr. Diunduh pada 10 November 2016 dari *http://www.lontar.ui.ac.id*

Shdaifat, Emad A& Manaf, Mohd R. Abdul.2012. Quality of Life of Caregivers and Patients Undergoing Haemodialysis at Ministry of Health, Jordan. *International Journal of Applied Science and Technology*.Vol. 2 No. 3; March 2016

Sulistyaningsih. 2011. *Metotologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Susalit, E dkk. (2012). *Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam II*. Jakarta: Balai penerbit: FKUI.

Tarwoto & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dalam Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Thomas, Caroline Venzon&Castro, Elisa Kern de.2014.Personality Factors, Self-Efficacy And Depression In Chronic Renal. Patients Awaiting Kidney Transplant In Brazil. *Revista Interamericana de Psicología/ Interamerican Journal of Psychology – 2014, Vol, 48, No. 1, pp.119-128*

Togatorop, L. 2011. Hubungan Perawat Pelaksana dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan Universitas Sumatera Utara.

Van et al.2012.Examining the health-related quality of life of people with end-stage kidney disease living in Hanoi, Vietnam. *Renal Society of Australasia Journal* // November 2016 Vol 8 No 3

Walker & Polaschek, 2013.Improving self-management in chronic kidney disease: a pilot study. *Renal Society of Australasia Journal //* November 2016 Vol 9 No 3

-oo0oo-