

**HUBUNGAN ANTARA *SELF EFFICACY* DENGAN KEBERMAKNAAN  
HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI  
HEMODIALISIS di RS. KHUSUS GINJAL RASYIDA MEDAN**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Di  
Fakultas Psikologi Universitas Medan Area

OLEH :

**MARISTA BR NAINGGOLAN**

**NPM :178600464**



**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**MEDAN**

**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN ANTARA *SELF EFFICACY* DENGAN  
KEBERMAKNAAN HIDUP PADA PASIEN GAGAL  
GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS di  
RS. KHUSUS GINJAL RASYIDA MEDAN

NAMA : MARISTA BR NAINGGOLAN  
NPM : 178600464  
BAGIAN : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

Disetujui Oleh  
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

(Istiana, S.Psi, M.Pd, M.Psi)

(Eryanti Novita, S.Psi, M.Psi)

Ka. Bagian

Dekan

(Azhar Azis, S.Psi, MA)

(Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd)

Tanggal Lulus : 26 September 2019

i

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS  
PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA DAN DITERIMA UNTUK  
MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH  
DERAJAT SARJANA (S1) PSIKOLOGI

Pada Tanggal

26 September 2019

MENGESAHKAN  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA

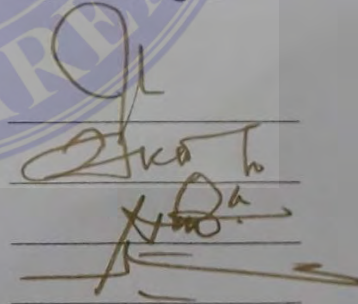
DEKAN

(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Azhar Azis, S. Psi, MA
2. Nurmaida Irawani Siregar, S. Psi, M. Psi
3. Istiana, S.Psi, M.Pd, M.Psi
4. Eryanti Novita, S. Psi, M. Psi





## HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma yang, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 26 September 2019



Marista br Nainggolan  
(178600464)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Marista br Nainggolan  
NPM : 178600464  
Program Studi : Psikologi  
Fakultas : Psikologi  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Antara *Self Efficacy* Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rs. Khusus Ginjal Rasyida Medan Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di : Medan

Pada Tanggal : 26 September 2019

Yang Menyatakan



(Marista br Nainggolan)

**HUBUNGAN ANTARA *SELF EFFICACY* DENGAN  
KEBERMAKNAAN HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL  
KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS di RS. KHUSUS  
GINJAL RASYIDA MEDAN**

**MARISTA br NAINGGOLAN**

**NPM : 178600464**

**FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA MEDAN**

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebermaknaan hidup dengan *self efficacy*. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan positif antara *self efficacy* dengan kebermaknaan hidup, dengan asumsi semakin tinggi kebermaknaan hidup, maka semakin tinggi *self efficacy* dan sebaliknya semakin rendah kebermaknaan hidup, maka semakin rendah *self efficacy*. Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani Hemodialisis yang berjumlah 50 pasien di RS Khusus Ginjal Rasyida yang menjadi subjek penelitian. Data diperoleh dari skala untuk mengukur kebermaknaan hidup dan *self efficacy*. Perhitungan dilakukan dengan melakukan uji prasyarat analisis (ujiasumsi) yang terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas. Analisis data yang digunakan adalah menggunakan korelasi *Product Moment* melalui bantuan SPSS 18 for Windows. Hasil analisis data menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,742 dan nilai signifikansi sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ). Ini menunjukkan ada hubungan positif antara kebermaknaan hidup dengan *self efficacy*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sumbangan yang diberikan variabel *self efficacy* terhadap kebermaknaan hidup sebesar 55,1%, selebihnya 44,9% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis penelitian ada hubungan positif antara *self efficacy* dengan kebermaknaan hidup dapat diterima.

**Kata kunci** : *Self Efficacy*, KebermaknaanHidup



**CORRELATION BETWEEN SELF EFFICACY WITH THE  
MEANING OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL  
FAILURE UNDERGOING HEMODIALYSIS IN RS. KHUSUS GINJAL  
RASYIDA MEDAN**

**MARISTA BR NAINGGOLAN**

**NPM : 178600464**

**FACULTY OF PSYCHOLOGY OF MEDAN AREA UNIVERSITY  
MEDAN**

**ABSTRACT**

*This study aims to find out relationship between self-efficacy and meaning of life. The hypothesis proposed in this study states that there is a positive relationship between self-efficacy and meaning of life, assuming that the higher is self efficacy, the higher meaning of life will be and conversely the lower is the self-efficacy, the lower will the meaning of life be. The subjects of this patients undergoing hemodialysis in a special hospital kidney rasyida, Medan consisting of 50 people drawn by using purposive sampling technique. Data were obtained from a scale to measure life-efficacy. The calculation was performed by a pre-requisite test analysis (assumption test) consisting of normality test and linearity test. Data analysis was performed by using Product Moment Correlation Analysis through SPSS 18 for Windows. The results of data analysis showed that  $r = 0,742$  and  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), which indicates that there is a positive relationship between self-efficacy and meaning of life. The results of this study indicate that the contribution of ( $R^2$ ) to the variable of self-efficacy on the meaning of life is 55,1% percent, while the remaining 44,9 % percent is influenced by other factors not examined in this study. Based on these results, it is concluded that the hypothesis is accepted, and there is a positive relationship between self-efficacy and meaning of life.*

***Keywords: Self Efficacy, The Meaning of Life***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas limpah rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Antara *Self Efficacy* Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa begitu banyak pihak yang telah turut membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Melalui kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Yayasan H. Agus Salim Universitas Medan Area tempat peneliti menimba ilmu.
2. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Bapak Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Psi selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Terima kasih banyak kepada Ibu Istiana, S.Psi, M.Psi selaku dosen pembimbing I yang mau menerima serta memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Terima kasih banyak kepada Ibu Eryanti Novita S.Psi, M.Psi selaku dosen pembimbing II, yang ikut bekerja sama dengan sabar membimbing dan mengingatkan peneliti guna menyelesaikan skripsi ini.



7. Terima kasih kepada Bapak Azhar Aziz, S.Psi., MA selaku ketua sidang meja hijau yang telah memimpin sidang meja hijau dengan memberikan saran dan kritik dan selaku kepala jurusan psikologi perkembangan atas bantuan dan informasi yang diberikan kepada peneliti.
8. Terima kasih kepada ibu Nurmaida Irawani Siregar, S.Psi, M.Psi selaku sekretaris dalam sidang meja hijau.
9. Seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan baru kepada peneliti, tanpa kalian peneliti bukanlah apa-apa.
10. Untuk seluruh pegawai tata usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah membantu peneliti dalam pengurusan berkas-berkas skripsi.
11. Kepada Direktur Utama Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti melakukan penelitian.
12. Kepada seluruh staf dan pegawai Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan yang telah membantu peneliti dalam mengurus pemberkasan penelitian.
13. Kepada seluruh pasien penderita gagal ginjal yang menjalani Hemodialisis di RS. Khusus ginjal Rasyida Medan yang telah meluangkan waktunya guna membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian.
14. Yang teristimewa untuk mamaku tersayang Heddinar Hutasoit dan alm bapaku tercinta M. nainggolan , terimakasih untuk segala hal yang telah kalian berikan. Untuk melahirkan dan membesarkanku, dukungan dan limpahan kasih sayang tanpa henti yang kalian berikan kepadaku, tidak lelah menghadapiku yang terkadang sering membuat kalian marah, untuk semua nasehat, segala doa dan

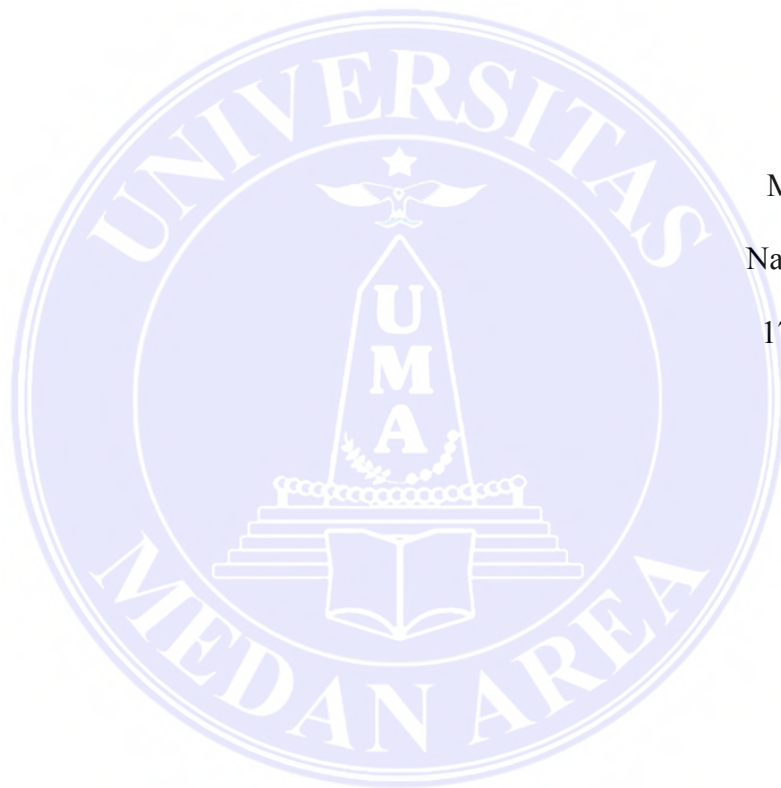
dukungan moril dan materi yang tak terhitung jumlahnya untuk peneliti. Kalian adalah malaikat yang tampak yang dikirim oleh Tuhan .

15. Untuk abang, kakak dan keponakanku yang tak dapat peneliti sebut namanya satu persatu yang telah memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
16. Untuk Erikson Sihombing terima kasih banyak peneliti ucapkan buat kebaikan, dukungan serta motivasi yang diberikan kepada peneliti, yang selalu membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
17. Untuk sahabatku CRKS ( Dea, Nuy, Nurfa, Fefep, Regina) Pejuang Skripsi ( Winda, Ayu, Ruth, Desy, Kharisma, Edi ) terima kasih yang telah melalui banyak hal bersama, baik di dalam maupun di luar kampus. Banyak hal-hal dan cerita yang sudah kita lalui selama menempuh pendidikan S1 ini yang tak akan bisa untuk peneliti lupakan.
18. Untuk para sahabat seperjuangan kelas Reguler B2 terima kasih buat kebersamaannya selama perkuliahan..
19. Seluruh teman-teman Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Stambuk 2015. Terimakasih untuk suka duka, cerita dan pengalaman yang selama ini kita bagi. Terimakasih banyak.

Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua kebaikan dengan pencapaian impian kebahagiaan dunia dan akhirat. Aamiin

Medan, 26 September 2019

Peneliti



Marista br  
Nainggolan  
178600464

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>MOTTO</b> .....	iv
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>ABSTRAK/ ABSTRACT</b> .....	x
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Identifikasi masalah .....	7
C. Batasan masalah .....	8
D. Rumusan masalah .....	8
E. Tujuan Penelitian .....	8
F. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Ginjal .....	10
B. Kebermaknaan Hidup .....	11
1. Pengertian Kebermaknaan Hidup .....	11
2. Aspek –aspek kebermaknaan hidup .....	12
3. Pengukuran Kebermaknaan Hidup .....	13
4. Komponen Kebermaknaan Hidup .....	14
5. Karakteristik kebermaknaan hidup .....	15
6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebermaknaan Hidu .	18
7. Nilai-Nilai kebermaknaan Hidup .....	19
C. <i>Self Efficacy</i> .....	21
1. Pengertian <i>Self Efficacy</i> .....	21



2. Aspek-Aspek <i>Self Efficacy</i> .....	22
3. Sumber-Sumber <i>Self Efficacy</i> .....	24
4. Klasifikasi <i>Self Efficacy</i> .....	26
D. Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan Kebermaknaan Hidup .....	28
E. Kerangka konseptual .....	29
F. Hipotesis Penelitian.....	30

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	31
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	31
1. Kebermaknaan Hidup.....	31
2. <i>Self efficacy</i> .....	32
C. Populasi, Sampel dan Metode Pengambilan Sampel .....	32
D. Validitas dan Reliabilitas .....	35
1. Uji Validitas .....	35
2. Uji Reliabilitas.....	37

### **BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

A. Orientasi Kacah dan Prosedur Penelitian .....	38
1. Orientasi Kacah Penelitian .....	38
2. Persiapan Penelitian.....	39
a. Persiapan Administrasi .....	39
b. Persiapan Alat Ukur Penelitian.....	39
c. Persiapan <i>try out</i> .....	40
B. Pelaksanaan Penelitian .....	42
C. Hasil Analisis Data .....	47
1. Deskripsi Hasil Penelitian.....	47
2. Hasil Uji Asumsi .....	47
a. Uji Normalitas.....	47
b. Uji Linearitas .....	48

	c. Hasil uji korelasi .....	49
	3. Hasil perhitungan mean hipotetik dan Mean empirik	51
	D. Pembahasan .....	52
<b>BABV</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>56</b>
	A. Kesimpulan.....	56
	B. Saran .....	57
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>59</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Butir-Butir Skala Kebermaknaan Hidup Sebelum Uji Coba
41	
Tabel 2	Butir-Butir <i>self efficacy</i> Sebelum Uji Coba
41	
Tabel 3	Butir-Butir Skala Kebermaknaan Hidup setelah uji coba
44	
Tabel 4	Butir-butir Pernyataan Skala <i>Self Efficacy</i> setelah uji coba
46	
Tabel 5	Hasil Uji Coba Realibilitas skala
46	
Tabel 6	Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran
48	
Table 7	Hasil Perhitungan Uji linearitas
48	
Table 8	Hasil Perhitungan Korelasi Product Moment Koefesian Determinan
49	
Tabel 9	Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Empirik
51	

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A	Alat Ukur Penelitian Sebelum Uji Coba	61
Lampiran B	Data Uji Coba Hasil Skoring	69
Lampiran C	Alat Ukur Penelitian Setelah Uji Coba	72
Lampiran D	Data Penelitian Hasil Skoring	77
Lampiran E	Validitas Reliabilitas Skala Sebelum Uji Coba	80
Lampiran F	Validitas Reliabilitas Skala Setelah Uji Coba	92
Lampiran G	Uji Normalitas	102
Lampiran H	Uji Linearitas	106
Lampiran I	Uji Hipotesis Korelasi R Product Moment	110
Lampiran J	Hasil Penelitian	112
Lampiran K	Surat Keterangan Penelitian	115



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Hubungan kesehatan dengan perilaku sangatlah erat dan saling berkesinambungan. Individu yang sehat akan tercermin dari perilaku yang sehat pula. Sebaliknya juga begitu, perilaku yang sehat akan mencerminkan individu dengan kualitas hidup baik. Pada masyarakat modern saat ini, banyak perubahan yang telah terjadi di berbagai aspek kehidupan manusia. Salah satunya adalah perubahan gaya hidup dan pola makan yang tidak seimbang, dimana perubahan tersebut akan menyebabkan berbagai jenis penyakit yang berbahaya dan mematikan. Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam hidup manusia. Menurut WHO (dalam Mulia, 2005), kesehatan adalah kondisi fisik, mental dan sosial yang sempurna, bukan hanya ketidakhadiran penyakit belaka. Oleh karena itu tanpa kesehatan yang baik seseorang tidak akan bisa melakukan aktivitasnya setiap hari untuk melanjutkan hidup.

Salah satu cara agar tubuh tetap sehat adalah dengan memiliki pola hidup yang sehat dan bersih, karena jika kita menerapkan pola hidup yang sehat maka kita akan terhindar dari penyakit. Pola hidup yang sehat dapat dimulai dengan rajin berolahraga, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, tidak mengonsumsi makanan cepat saji, gorengan, gula berlebihan, dan menjaga kebersihan. Cara yang paling utama untuk menjaga kesehatan adalah dengan memperhatikan makanan yang dikonsumsi karena makanan merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk setiap orang guna kelangsungan hidup.

Hawari (2008), mengatakan bahwa keadaan stres dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis, psikologis, dan perilaku pada individu yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit. Perilaku lain yang sering terjadi pada pasien yang memiliki penyakit serius adalah ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan pembatasan asupan cairan. Hal ini jelas menunjukkan, bahwa dampak stres pada pasien yang memiliki penyakit serius adalah dapat memperburuk kesehatan pasien dan menurunkan kualitas hidupnya. dalam kehidupan sehari-hari, manusia tidak dapat melakukan hal-hal atau gaya hidup yang tidak selaras dengan kesehatan, baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Perilaku individu untuk megenal gaya hidup dan pola makan yang harus seimbang agar terhindar dari penyakit. Hal ini menyebabkan seseorang merasa kehilangan tujuan hidup dalam kehidupannya. Manusia sebagai makhluk rohaniah, sangat rentan kehilangan arti, makna, tujuan atau peran dalam hidupnya. Kehilangan tujuan hidup mengakibatkan mereka tidak tahu apa yang harus dilakukan akan mengganggu jiwa dan dapat menimbulkan keputusan, merasa diri tidak berharga, bunuh diri, dan tindakan fatal lainnya. Salah satu faktor kehilangan tujuan hidup yaitu bunuh diri. Bunuh diri yaitu menghilangkan keberadaan kita di dunia, mereka yang melakukan tindakan ini cenderung mengalami depresi. Kondisi ini, individu tidak memiliki motivasi untuk hidup, sehingga mereka lebih banyak memilih jalan untuk mengakhiri hidupnya yaitu dengan cara bunuh diri.

Crumbaugh dan Maholick (dalam Koeswara, 2000), mengartikan kebermaknaan hidup adalah kemampuan individu dalam menentukan pola tujuan-tujuan dan nilai-nilai yang terintegrasi dalam hidup atau dengan kata lain

kebermaknaan hidup seseorang berkaitan dengan ada tidaknya kemampuan individu menyesuaikan diri secara efisien terhadap berbagai masalah hidupnya.

Menurut Frankl (dalam Indra Ratna Kusuma 2012) gejala- gejala dari orang yang kehilangan kebermaknaan hidupnya, ditunjukkan dengan perasaan hampa, merasa hidup tak berarti merasa tak memiliki tujuan yang jelas, bosan dan apatis ini merupakan akibat tidak terpenuhinya sumber kebermaknaan hidup dalam diri manusia. Penghayatan hidup tanpa makna bisa saja tidak tampak secara nyata, tetapi terselubung di balik berbagai upaya kompensasi dan kehendak yang berlebihan untuk berkuasa, bersenang-senang mencari kenikmatan termasuk di dalamnya mencari dan mengumpulkan uang sebanyak-banyaknya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup adalah *self efficacy*. Hal ini dibuktikan oleh penelitian oleh Sedjati (2013), terhadap penderita tuberkulosis paru dibalai pengobatan Yogyakarta, membuktikan bahwa ada hubungan yang positif signifikan antara *self-efficacy* dengan kebermaknaan hidup pada penderita tuberkulosis paru Yogyakarta. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi *self efficacy* maka semakin tinggi kebermaknaan hidup, sebaliknya semakin rendah *self efficacy* maka semakin rendah pula kebermaknaan hidup

Terdapat faktor lain yang mempengaruhi kebermaknana hidup yaitu, nilai-nilai kreatif nilai ini dapat diraih setiap individu melalui berbagai kegiatan dengan bertindak, bekerja maupun berkarya serta melaksanakan tugas dengan keterlibatan dan tanggung jawab penuh pada pekerjaan. Akan tetapi

kebermaknaan hidup bukan terletak pada pekerjaan melainkan pada sikap dan cara kerja yang mencerminkan keterlibatan pribadi pada pekerjaannya, yang bermanfaat bagi lingkungan termasuk usaha untuk merealisasikan Frank (dalam Bastaman, 2007).

Bandura (dalam Friedman, 2008) juga menyatakan bahwa *self efficacy* juga menentukan apakah kita akan menunjukkan perilaku tertentu, sekuat apa kita akan bertahan saat menghadapi kesulitan atau kegagalan, dan bagaimana kesuksesan atau kegagalan dalam suatu tugas tertentu mempengaruhi perilaku kita di masa depan. Tingginya efikasi diri membawa masyarakat lebih tahan terhadap permasalahan yang susah, membuang masalah yang tidak efektif dan lebih cepat mengambil strategi, menyiapkan diri mereka pada tujuan yang lebih menantang dan menggunakan lebih sedikit waktunya untuk kuatir terhadap konsekuensi dari kegagalan. Banyak jenis penyakit yang dapat membuat pasien merasa berputus asa akan kehidupannya yang akan datang

Salah satu penyakit yang menyebabkan penderitanya berujung pada kematian adalah gagal ginjal. Gagal ginjal adalah penyakit tidak menular yang ditandai sebagai penurunan tiba-tiba atau cepat pada fungsi filtrasi ginjal dan kondisi ini biasanya ditandai dengan peningkatan konsentrasi serum kreatinin atau azotemia. Menurut Alam dan Handibroto (2007) Gagal ginjal kronis adalah gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga terjadi uremia.

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu



memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Pada pasien gagal ginjal kronis mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Alam & Handibroto, 2007).

Hemodialisis merupakan suatu metode berupa cuci darah dengan menggunakan mesin ginjal buatan. Prinsip dari hemodialisis ini adalah dengan membersihkan dan mengatur kadar plasma darah yang nantinya akan digantikan oleh mesin ginjal buatan. Hemodialisis yang dilakukan oleh pasien dapat mempertahankan kelangsungan hidup sekaligus akan merubah pola hidup pasien (Agoes, dkk, 2007).

Berdasarkan fenomena yang peneliti lihat dari kehidupan pasien yang menjalani hemodialisis yaitu pasien terlihat dapat menerima penyakit yang mereka alami, mereka merasa lebih tegar dan tetap mengucap syukur sama Tuhan karena dengan adanya pengobatan hemodialisis mereka masih dapat bertahan hidup dan dapat melakukan segala aktifitas seperti masyarakat lainnya. apapun masalah yang mereka hadapi tetap harus bersyukur, karena kehidupan ini diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Jadi, kehidupan tidak boleh disia-siakan. Bahkan mereka tetap semangat menjalani pengobatan hemodialisis ini, Perilaku pasien memiliki religiusitas yang tinggi dalam diri individu,

Berikut ini adalah kasus yang diberitakan pada hari Senin, 12 April 2016 terjadi pada pemuda berinisial IP (19), seorang warga Kabupaten Bandung,

Jawa Barat. Satu ginjalnya dijual dan ia tertipu karena menjual organ tubuhnya, setelah ia menjalani operasi ia mengeluh sakit diperut dan sesak di dada. Semenjak pertama kali ia divonis mengalami penyakit gagal ginjal kronik ia merasa adanya perasaan tidak percaya akan hasil diagnosa Dokter. Akhirnya ia seringkali khawatir, putus asa dan mencemaskan kehidupannya. Ia menjadi enggan melakukan aktivitas dan nafsu makan berkurang, kemudian korban meninggal dunia dikarenakan penyakit yang dideritanya (www.Tribunnews.com)

RS. Khusus ginjal Rasyida didirikan atas kebutuhan masyarakat di Sumatera Utara untuk pasien yang telah dinyatakan positif harus dilakukan tindakan hemodialisis. Berdasarkan data RS. Khusus ginjal Rasyida medan pada tahun 2019 jumlah kunjungan pasien hemodialisa perminggu rata –rata 200 orang.

hasil survey awal yang dilakukan peneliti di RS. khusus ginjal Rasyida medan dengan ibu Tr dan Sn pasien hemodialisis mengatakan bahwa mereka merasa pusing saat mengikuti proses hemodialisis sering mengalami mual-mual, sesak nafas. ibu Sn mengatakan sering merasakan sakit berkepanjangan setelah ataupun sebelum hemodialisis sehingga tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari, ibu Sn dan Tr kadang-kadang merasakan khawatir dan pesimis mengenai kondisinya terkadang mereka tidak tau apa tujuan mereka hidup, pencapaian hidup yang akan mereka lakukan seperti hilang harapan. Ibu Sn dan Tr mereka tidak yakin lagi bahwa mereka akan sembuh namun mereka masih tetap melakukan hemodialisis guna untuk memperpanjang hidup mereka.

Berdasarkan uraian diatas dan fenomena-fenomena yang berkaitan dengan kebermaknaan hidup dan *self efficacy*, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan antara *self efficacy* dengan kebermaknaan hidup pada Pasien Gagal Ginjal melakukan Hemodialisis di RS. Khusus ginjal Rasyida Medan”.

Karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis
- b. Usia minimal 21 tahun ke atas
- c. Melakukan hemodialisis lebih dari 6 bulan

#### **A. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah peneliti jabarkan maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut

Pasien yang mengalami penyakit gagal ginjal sulit untuk memaknai hidupnya. Kurangnya keyakinan pada pasien akan kesembuhan pada dirinya. *self efficacy* yang tinggi menyebabkan orang dapat menyiapkan diri lebih baik dari pada mereka dengan kemampuan yang sama tetapi tidak begitu yakin akan kemampuannya. Tingginya efikasi diri membawa individu lebih cepat mengambil strategi, mengkaji ulang pekerjaan mereka terhadap kesalahan, menyiapkan diri mereka pada tujuan yang lebih menantang dan menggunakan lebih sedikit waktunya untuk kuatir terhadap konsekuensi dari kegagalan.

Manusia sebagai makhluk rohaniah, sangat rentan kehilangan arti, makna, tujuan atau peran dalam hidupnya. Kehilangan tujuan hidup mengakibatkan mereka tidak tahu apa yang harus dilakukan akan mengganggu jiwa dan dapat menimbulkan keputusasaan, merasa diri tidak berharga, bunuh diri, dan tindakan fatal lainnya. Salah satu faktor kehilangan tujuan hidup yaitu bunuh diri. Bunuh diri yaitu menghilangkan keberadaan kita di dunia, mereka yang melakukan tindakan ini cenderung mengalami depresi. Kondisi ini,

individu tidak memiliki motivasi untuk hidup, sehingga mereka lebih banyak memilih jalan untuk mengakhiri hidupnya yaitu dengan cara bunuh diri.

## **B. Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah, peneliti memberikan batasan ruang lingkup penelitian yang akan dilakukan. Peneliti membatasi masalah

dengan hubungan antara *self efficacy* dengan kebermaknaan hidup pada pasien gagal ginjal yang melakukan hemodialisis di klinik Rasyida Medan. Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini berjumlah 200 orang dan jumlah sampel sebanyak 50 orang.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan batasan masalah di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara *self efficacy* dengan kebermaknaan hidup pada pasien gagal ginjal yang melakukan hemodialisis di RS. Khusus ginjal Rasyida Medan ?

## **D. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self efficacy* dengan kebermaknaan hidup pada pasien gagal ginjal yang melakukan hemodialisis di RS. Khusus ginjal Rasyida Medan.

## **E. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

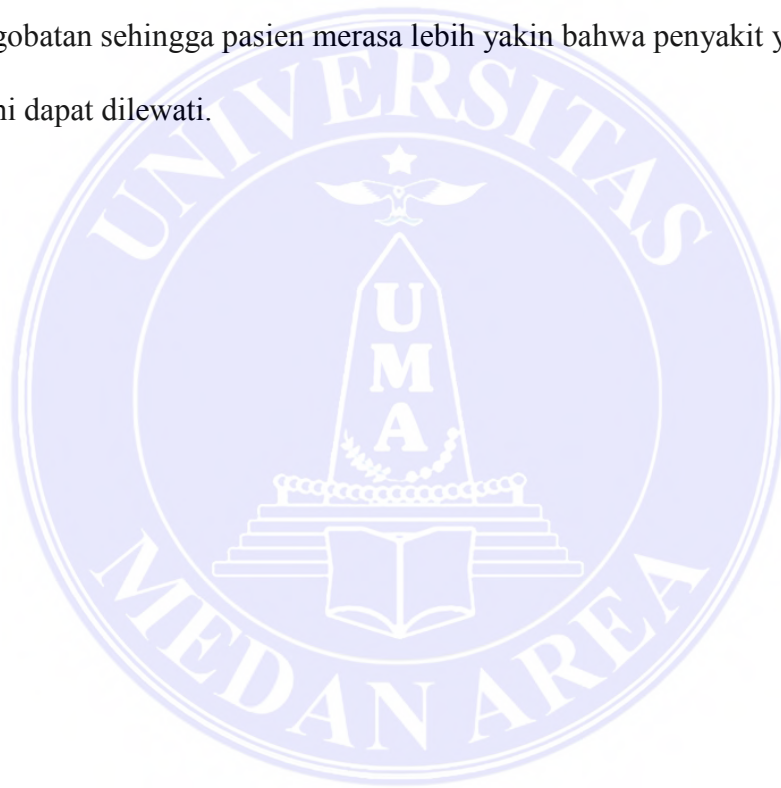
### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengembangan ilmu Psikologi pada umumnya, dan ilmu Psikologi Klinis,

Psikologi Kesehatan, Psikologi Sosial, dan Psikologi Perkembangan pada khususnya.

## **2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keyakinan diri pasien untuk selalu kuat dan sabar dalam menjalani proses pengobatan dan tetap semangat menjalani kehidupan sehari-hari. Dari pihak rumah sakit dan keluarga agar dapat memberikan dukungan bagi pasien yang sedang menjalani pengobatan sehingga pasien merasa lebih yakin bahwa penyakit yang pasien alami dapat dilewati.





## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Ginjal

##### 1. Pengertian ginjal

Purnomo (2003) mendefinisikan, ginjal merupakan sepasang organ saluran kemih yang terletak di rongga retroperitoneal bagian atas. Bentuknya menyerupai kacang dengan sisi cekungnya menghadap ke medial. Ginjal berfungsi sebagai penyerap atau penyaring sampah yang terdapat dalam darah. Ginjal mendapat percabangan pembuluh darah dari aorta berupa arteri renalis dan vena cava inferior berupa vena renalis.

##### 2. Pengertian Gagal Ginjal

Penyakit gagal ginjal adalah suatu penyakit dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak lagi mampu bekerja sama sekali dalam hal penyaringan pembuangan elektrolit tubuh, menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh seperti sodium dan kalium didalam darah atau produksi urin.

Hemodialisis merupakan suatu metode berupa cuci darah dengan menggunakan mesin ginjal buatan. Prinsip dari hemodialisis ini adalah dengan membersihkan dan mengatur kadar plasma darah yang nantinya akan digantikan oleh mesin ginjal buatan. Hemodialisis yang dilakukan oleh pasien dapat mempertahankan kelangsungan hidup sekaligus akan merubah pola hidup pasien (Agoes, dkk, 2007).

## B. Kebermaknaan Hidup

### 1. Pengertian Kebermaknaan Hidup

Menurut Yalom (dalam Bastaman, 2007) pengertian kebermaknaan hidup sama artinya dengan tujuan hidup yaitu segala sesuatu yang ingin dicapai dan dipenuhi. Sejalan dengan definisi tersebut, menurut Bastaman (2007), kebermaknaan hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*). Bila hal itu berhasil dipenuhi akan menyebabkan seseorang merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia (*happiness*). Kebermaknaan hidup ternyata ada dalam kehidupan itu sendiri, dan dapat ditemukan dalam setiap keadaan yang menyenangkan dan tidak menyenangkan, keadaan bahagia dan penderitaan.

Menurut Maslow (dalam Reker&Chamberlain, 2000), kebermaknaan hidup merupakan sesuatu yang muncul secara intrinsik dari diri manusia sendiri dan sesuatu yang sangat penting bagi seseorang tersebut. Hal itu berhasil dipenuhi membuat seseorang merasakan kehidupan yang berarti dan artinya menimbulkan perasaan bahagia. Kebermaknaan hidup adalah bagaimana seseorang untuk mengisi kehidupannya dan memberikan gambaran menyeluruh yang menunjukkan arah dalam cahaya manusia berhubungan dengan dirinya sendiri, orang lain dan alam sekitarnya Tasmara (2001).

Berdasarkan uraian di atas bahwa kebermaknaan hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan mendorong seseorang untuk melakukan

sesuatu kegiatan yang berguna dengan menunjukkan kehidupan yang mereka jalani penuh dengan semangat, optimis, dan tujuan hidup jelas.

## **2. Aspek –Aspek Kebermaknaan Hidup**

Menurut Frank (Bastaman,2007). Aspek-aspek kebermaknaan hidup terdiri dari:

- a. Kebebasan Berkehendak, merupakan manusia memiliki kebebasan untuk menentukan sikap, ketika berhadapan dengan berbagai situasi. Kebebasan ini membuat manusia mampu mengambil jarak bagi dirinya sendiri, dan membuat manusia mampu menentukan apa yang diinginkan untuk kehidupannya.
- b. Kehendak Hidup Bermakna, merupakan motivasi utama manusia, hasrat ini yang memotivasi setiap orang untuk bekerja, berkarya, dan melakukan kegiatan-kegiatan penting lainnya. Manusia selalu mencari makna-makna dalam setiap kegiatannya sehingga kehendak untuk hidup bermakna ini selalu mendorong setiap manusia untuk memenuhi makna tersebut.
- c. Makna Hidup menjadikan manusia mampu memenuhi kebermaknaan hidupnya, tanpa makna hidup manusia akan kehilangan arti dalam kehidupan sehari-harinya .makna hidup memberikan pedoman dan arah terhadap kegiatan yang dilakukan sehingga makna hidup seakan-akan menentang dan mengundang seseorang untuk memenuhinya.

Menurut Schnell (dalam Koller, dkk, 2013), aspek-aspek kebermaknaan hidup terdiri dari:

- a. Transendensi diri (*self transcendence*) termasuk atas religiusitas, spiritualitas, komitmen sosial, bersamaan dengan alam, pengetahuan akan diri sendiri, kesehatan, dan generativitas.
- b. Aktualisasi diri (*self actualization*) termasuk tantangan, individualisme, kemampuan, pengembangan, prestasi, kebebasan, pengetahuan, dan kreativitas.
- c. Kesejahteraan dan Keterkaitan (*well-being* dan *relatedness*) termasuk komunitas, kesenangan, cinta, kenyamanan, perawatan, perhatian, dan keharmonisan.
- d. Perintah (*order*) termasuk tradisi, praktis, moralitas, dan alasan.

Berdasarkan pendapat dari para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kebermaknaan hidup adalah transendensi diri, aktualisasi diri, kesejahteraan dan keterkaitan, dan perintah.

### 3. Pengukuran Kebermaknaan Hidup

Menurut Steger (dalam Lopez, 2009) ada 3(tiga) dimensi-dimensi kebermaknaan hidup yaitu:

- a. Sejauh mana individu dapat memahami makna hidupnya.
- b. Individu dapat memahami atau melihat signifikansi dalam kehidupan mereka.
- c. Sejauh mana mereka dapat merasakan sendiri dengan memiliki tujuan, misi, atau sasaran yang melingkupi dalam kehidupannya.

Menurut Steger dan Stamman (2012) pengukuran kebermaknaan hidup terdiri dari:

- a. Kebutuhan psikologis (*psychological needs*) termasuk otonomi, kompetensi dan keterkaitan yang terkait dengan identifikasi tujuan dan pencarian, yang kemudian memprediksi 'fungsi optimal'.
- b. Kepuasan hidup (*life satisfaction*) adalah kebebasan untuk memilih dan kontrol atas kehidupan seseorang.
- c. Domain kepuasan (*domain satisfaction*) termasuk hidup secara keseluruhan, makanan, perumahan, pendapatan, kesehatan, pekerjaan, keamanan, teman, keluarga, pendidikan, kebebasan memilih dan kontrol atas kehidupan, harga diri, lingkungan / kota / komunitas, kemampuan untuk membantu orang lain, dan spiritual / agama / keyakinan filosofis.

Berdasarkan pendapat dari para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa pengukuran-pengukuran kebermaknaan hidup adalah Kebutuhan psikologis (*psychological needs*) termasuk otonomi, Kepuasan hidup, domain kepuasan

#### 4. Komponen Kebermaknaan Hidup

Menentukan berhasilnya seseorang dalam melakukan perubahan dari hidup tak bermakna menjadi bermakna sebagaimana dikonsepsikan oleh Bastaman (dalam Safaria & Saputra, 2009) yaitu:

- a. Pemahaman Diri (*self insight*), yakni meningkatnya kesadaran atas buruknya kondisi diri pada saat ini dan keinginan kuat untuk melakukan perubahan ke arah kondisi yang lebih baik.
- b. Makna Hidup (*meaning of life*), yakni nilai-nilai penting dan sangat berarti bagi kehidupan pribadi seseorang yang berfungsi sebagai tujuan hidup harus dipenuhi dan sebagai pengarah.



- c. Pengubah Sikap (*changing attitude*), yakni dari yang semula bersikap negatif dan tidak tepat menjadi mampu bersikap positif dan lebih tepat menghadapi masalah.
- d. Keikatan Diri (*self commitment*), yakni komitmen individu terhadap kebermaknaan hidup yang ditemukan dan tujuan hidup yang ditetapkan, menguatkan komitmen untuk bertindak positif, konsisten dalam berusaha, tidak mengenal kata menyerah dan putus asa, apali hanya berpangku tangan.
- e. Kegiatan Terarah (*directed activities*), yakni upaya-upaya yang dilakukan secara sadar dan sengaja berupa pengembangan potensi pribadi ( bakat, kemampuan, keterampilan ) yang positif serta pemanfaatan relasi antar pribadi untuk menunjang tercapainya makna dan tujuan hidup.
- f. Dukungan Sosial (*social rapport*), yakni hadirnya seseorang atau sejumlah orang yang akrab, dapat dipercaya dan selalu bersedia memberi bantuan pada saat-saat diperlukan, dan mengembangkan relasi sosial dengan orang-orang sekitar.

## 5. Karakteristik Kebermaknaan Hidup

Kebermaknaan hidup sebagaimana dikonsepsikan oleh Frankl (dalam Bastaman, 2007) memiliki beberapa karakteristik :

- a. Kebermaknaan hidup memiliki sifat yang unik, pribadi dan temporer. Artinya segala sesuatu yang dianggap berarti oleh seseorang belum tentu berarti bagi orang lain. Dalam hal ini makna hidup seseorang dan apa yang bermakna bagi dirinya biasanya bersifat khusus, berbeda dan tidak sama

dengan kebermaknaan hidup orang lain. Selain itu, makna hidup tidak dapat diberikan oleh siapapun melainkan harus ditemukan sendiri.

- b. Kebermaknaan hidup itu spesifik dan nyata, makna hidup dapat ditemukan dalam pengalaman dan kehidupan sehari-hari serta tidak selalu dikaitkan dengan hal-hal yang abstrak, filosofis, tujuan-tujuan idealistis dan prestasi-prestasi akademis. Kebermaknaan hidup tidak dapat diberikan oleh siapa pun melainkan harus dicari, dijajagi, dan ditemukan sendiri.
- c. Kebermaknaan hidup memberi pedoman dan arah tujuan terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan, sehingga makna hidup itu seakan-akan “menantang” kita untuk memenuhinya. Dalam hal ini begitu kebermaknaan hidup ditemukan dan tujuan hidup ditentukan, kita seakan-akan terpanggil untuk melaksanakan dan memenuhinya, serta kegiatan-kegiatan kita pun menjadi lebih terarah kepada pemenuhan itu.

Menurut Frankl (dalam Bastaman 2013) menjelaskan bahwa ada tiga karakteristik dari kebermaknaan hidup yaitu:

- a. Pemahaman Diri (*self evaluation*)

Mengenali keunggulan dan kelemahan pribadi (penampilan, sifat, bakat, pemikiran) dan kondisi lingkungan (keluarga, tetangga, teman sekerja). Menyadari keinginan-keinginan masa kecil, masa muda, dan keinginan sekarang, serta memahami kebutuhan apa yang mendasari keinginan-keinginan itu. Merumuskan secara lebih jelas dan nyata hal-hal yang diinginkan untuk masa mendatang, dan menyusun rencana yang realistis untuk mencapainya.

- b. Bertindak Positif

Tindakan-tindakan positif ini jika dilakukan secara berulang-ulang akan menjadi suatu kebiasaan yang efektif. Untuk menerapkan metode bertindak positif perlu diperhatikan hal-ha ini, pilih tindakan nyata yang benar-benar dapat dilaksanakan secara wajar tanpa memaksakan diri, perhatikan reaksi-reaksi spontan dari lingkungan terhadap usaha untuk bertindak positif, besar kemungkinan usaha bertindak positif mula-mula dirasakan sebagai tindakan pura-pura, tetapi jika dilakukan secara konsisten tindakan positif tersebut akan menyatu dengan diri sendiri sehingga telah menjadi bagian dari kepribadian.

c. Pengakraban Hubungan

Manusia sebagai makhluk sosial, tidak terlepas dari orang lain. Hal ini dikarenakan manusia memiliki kebutuhan afiliasi, yaitu kebutuhan untuk selalu memperoleh kasih sayang dan penghargaan dari orang lain. Hubungan dengan orang lain merupakan sumber nilai dan kebermaknaan hidup. Kita akan merasa berharga dengan memiliki banyak teman yang bisa diajak untuk berdiskusi. Untuk mengembangkan hubungan yang positif dengan orang lain kita harus menerapkan prinsip pelayanan, yaitu berusaha mengetahui apa yang diperlukan orang lain, kemudian berusaha untuk memenuhinya, prinsip kedua member dan menerima seperti berbuat jasa keada orang lain, baru kemudian orang lain akan sukarela akan membalas kebaikan kita

d. Ibadah

Melalui kegiatan ibadah dan berdoa, kita berusaha mendekatkan diri dengan sang maha pencipta, mencari keberkatannya rahmatny, dan

keridhaannya. Dengan pendektan kepada tuhan akan menemukan berbagai kebermaknaan hidup yang kita butuhkan. Melalui kegiatan ibadah kita akan menemukan kedamaian, ketenangan, dan pemenuhan harapan. Kegiatan ibadah menunjukkan rasa syukur, rasa berbakti kepada tuhan, dan dengan berdoa akan memperoleh kekuatan lahir dan batin.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik kebermaknaan hidup seseorang merupakan proses yang integral dan dalam konteks mengubah penghayatan hidup tak bermakna menjadi bermakna.

## 6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebermaknaan Hidup

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sedjati (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup adalah

### a. *Self efficacy*

Kebermaknaan hidup dipengaruhi oleh *self efficacy*. menyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara *self efficacy* kebermaknaan hidup pada penderita tuberculosis paru di Yogyakarta, artinya semakin tinggi *self efficacy* yang dimiliki seseorang maka semakin tinggi pula kebermaknaan hidupnya. Sebaliknya semakin rendah *self efficacy* yang dimilikinya, maka semakin rendah pula kebermaknaan hidupnya.

b. *Self-esteem*

*Self-esteem* sangat berpengaruh dengan kebermaknaan hidup. Semakin tinggi *self-esteem* maka semakin tinggi juga kebermaknaan hidupnya. Hal ini menunjukkan bahwa *self-esteem* merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi makna hidup.

## 7. Nilai-Nilai Kebermaknaan Hidup

Menurut Frankl (dalam Bastaman, 2007), makna hidup dapat ditemukan dalam kehidupan itu sendiri, betapa buruknya kehidupan tersebut. Kebermaknaan hidup tidak saja dapat ditemukan dalam keadaan-keadaan yang menyenangkan, tetapi juga dapat ditemukan dalam penderitaan sekalipun, selama kita mampu melihat hikmah-hikmahnya. Dalam kehidupan ini terdapat tiga bidang kegiatan yang secara potensial mengandung nilai-nilai yang memungkinkan seseorang menemukan makna hidup di dalamnya apabila nilai-nilai itu diterapkan dan dipenuhi. Ketiga nilai (*values*) ini adalah:

a. *Creative Values* (nilai-nilai kreatif)

Kegiatan berkarya, bekerja, menciptakan serta melaksanakan tugas dan kewajiban sebaik-baiknya dengan penuh tanggung jawab. Melalui karya dan kerja kita dapat menemukan arti hidup dan menghayati kehidupan secara bermakna. Bekerja dapat menimbulkan makna dalam hidup. Pekerjaan hanyalah merupakan sarana yang memberikan kesempatan untuk menemukan dan mengembangkan makna hidup, makna hidup tidak terletak pada pekerjaan, tetapi lebih bergantung pada pribadi yang bersangkutan, dalam hal ini sikap positif dan mencintai pekerjaan itu serta cara bekerja yang mencerminkan



keterlibatan pribadi pada pekerjaannya.

b. *Experiential values* (nilai-nilai penghayatan)

Yaitu keyakinan dan penghayatan akan nilai-nilai kebenaran, kebajikan, keindahan, keimanan, dan keagamaan, serta cinta kasih. Menghayati dan menyakini suatu nilai dapat menjadikan seseorang berarti hidupnya. Cinta kasih dapat menjadikan pula seseorang menghayati perasaan berarti dalam hidupnya. Dengan mencintai dan merasa dicintai, seseorang akan merasakan hidupnya penuh dengan pengalaman hidup yang membahagiakan. Cinta kasih senantiasa menunjukkan kesediaan untuk berbuat kebajikan sebanyak-banyaknya kepada orang yang dikasihi, serta ingin menampilkan diri sebaik mungkin dihadapannya. Dari uraian tersebut nyatalah bahwa cinta kasih merupakan salah satu sumber makna hidup.

c. *Attitudinal values* (nilai-nilai bersikap)

Yaitu menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran, dan keberanian segala bentuk penderitaan yang tidak mungkin dielakkan lagi, seperti sakit yang tak dapat disembuhkan, kematian, dan menjelang kematian, setelah segala upaya dan ikhtiar dilakukan secara maksimal. Sikap menerima dengan penuh ikhlas dan tabah hal-hal tragis yang tak mungkin dielakkan lagi dapat mengubah pandangan kita dari yang semula diwarnai penderitaan semata-mata menjadi pandangan yang mampu melihat makna dan hikmah dari penderitaan. Penderitaan memang dapat memberikan makna dan guna apabila kita dapat mengubah sikap terhadap penderitaan itu menjadi lebih baik lagi. Ini berarti bahwa dalam keadaan bagaimanapun (sakit, nista, doa, bahkan maut) arti hidup masih tetap dapat ditemukan, asalkan saja dapat mengambil sikap yang tepat

dalam menghadapinya.

Berdasarkan pendapat dari para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa nilai-nilai makna hidup adalah *Creative Values* (nilai-nilai kreatif), *Experiential values* (nilai-nilai penghayatan), dan *Attitudinal values* (nilai-nilai bersikap)

### C. *Self Efficacy*

#### 1. Pengertian *Self Efficacy*

*Cloninger* (2004) mendefinisikan *self efficacy* adalah kepercayaan bahwa individu dapat menampilkan perilaku tertentu. *Baron & Byrne* (dalam *Ghufron & Risnawita*, 2010) mendefinisikan *efficacy* sebagai evaluasi seseorang mengenai kemampuan dan kompetensi dirinya untuk melakukan suatu tugas, mencapai tujuan, dan mengatasi hambatan.

Menurut *Stajkovic* dan *Luthans* ( dalam *Luthans dkk*, 2015 ) *self efficacy* adalah keyakinan individu (kenyamanan ) tentang kemampuan individu untuk memobilisasi motivasi, sumber daya kongnitif, dan tindakan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas tertentu dalam konteks tertentu. *self efficacy* adalah keyakinan individu bahwa dirinya mampu menguasai situasi perubahan yang positif (*King*, 2011)

Menurut *Santrock* (2012), *self efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang dapat menguasai sebuah situasi dan memberikan hasil yang menguntungkan. Menurut *Santrock* (2004), *self efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang bisa menguasai situasi dan menghasilkan hasil positif.

Berdasarkan berdasarkan uraian diatas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa *self efficacy* adalah keyakinan individu terhadap dirinya sendiri akan kemampuannya dalam menyelesaikan suatu tugas serta dapat mengatasi hambatan yang ada dan dapat menghasilkan perubahan yang positif dengan mengerjakan motivasi, kemampuan kognitif dan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan situasi agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

## 2. Aspek – aspek *Self-efficacy*

Menurut Baron dan Byren (2003) terdapat tiga aspek *self-efficacy*, yaitu :

- a. *Self-efficacy* akademis, berhubungan dengan keyakinan individu akan kemampuan akan melakukan tugas-tugas, mengatur kegiatan belajar individu sendiri, dan hidup dengan harapan akademis individu itu sendiri dan orang lain.
- b. *Self-efficacy* sosial, berhubungan dengan keyakinan individu akan kemampuan membentuk dan mempertahankan hubungan, asertif dan melakukan kegiatan di waktu senggang.
- c. *Self-regulatory*, berhubungan dengan kemampuan menolak tekanan teman sebaya dan mencegah kegiatan beresiko tinggi.

Bandura (dalam ghufron& rini, 2016) menyatakan bahwa ada beberapa aspek dalam *self-efficacy*, yaitu:

### a. Level

Level adalah tingkat kesulitan tugas yang diyakini dapat dikerjakan seseorang. Apabila individu dihadapkan dengan tugas-tugas yang disusun

menurut tingkat kesulitannya. Maka efikasi diri individu mungkin kan terbatas pada tugas-tugas yang mudah, sedang, atau bahkan meliputi tugas yang paling sulit, sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masing-masing tingkat. mampu dilakukan dan akan menghindari tingkah laku atau situasi yang dirasa diluar batas kemampuannya.

#### b. Generality

*Generality* adalah derajat sejauh mana ekspektasi atau harapan yang digeneralisasikan dalam berbagai situasi. Hal ini berkaitan dengan seberapa luas bidang perilaku yang diyakini untuk berhasil dicapai oleh individu. Beberapa pengharapan terbatas pada bidang tingkah laku yang khusus dan beberapa pengharapan mungkin menyebar meliputi berbagai bidang tingkah laku.

#### c. Strength

*Strength* adalah keyakinan tentang seberapa besar kekuatan atau kelemahan

Dimensi ini berkaitan dengan keteguhan hati terhadap keyakinan dan harapan pada diri individu bahwa ia akan berhasil dalam menghadapi suatu persoalan atau situasi. Pengharapan yang lemah akan mudah digoyahkan oleh pengalaman yang tidak mendukung dan sebaliknya pengharapan yang mantap akan mendorong individu untuk tetap bertahan dalam usahanya meskipun mungkin dalam pengalaman yang kurang mendukung. Aspek ini dapat dilihat dari pekerjaan tugas yang diberikan.

Bandura (dalam Judge dan Erez, 2001) menyatakan bahwa individu yang memiliki efikasi diri positif dapat diketahui dari beberapa aspek berikut:

- a. Keyakinan akan kemampuan diri yaitu sikap positif, seseorang tentang dirinya bahwa dia mengerti sungguh-sungguh akan apa yang dilakukan.
- b. Optimis yaitu sikap positif seseorang yang selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal tentang diri, harapan dan kemampuannya.
- c. Objektif yaitu orang yang percaya diri memandang permasalahan atau sesuatu sesuai dengan kebenaran yang semestinya, bukan menurut kebenaran pribadi yang menurut dirinya sendiri.
- d. Bertanggung jawab yaitu kesediaan orang untuk menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya.

Berdasarkan pernyataan yang ada di atas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek *self-efficacy* adalah *self-efficacy* akademis, *self-efficacy* sosial, *self-regulatory*, *self-efficacy level*, *generality*, *strength*, individu menetapkan tujuan yang tinggi untuk diri individu sendiri dan memilih dan memilih ke tugas yang sulit, individu maju pada tantangan memiliki motivasi diri yang tinggi, dan memberikan upaya yang diperlukan untuk mencapai tujuannya ketika dihadapi dengan tantangan, individu akan teguh.

### 3. Sumber-sumber Informasi Efikasi diri

Menurut Bandura (dalam Ghufroon & Risnawati, 2010) efikasi diri dapat ditumbuhkan dan dipelajari melalui empat sumber informasi utama. Berikut ini adalah empat sumber informasi tersebut antara lain:

- a. Pengalaman keberhasilan (*mastery experience*)



Sumber informasi ini memberikan pengaruh besar pada efikasi diri individu karena didasarkan pada pengalaman-pengalaman pribadi individu secara nyata yang berupa keberhasilan dan kegagalan. Pengalaman keberhasilan akan menaikkan efikasi diri individu, sedangkan pengalaman kegagalan akan menurunkannya.

b. Pengalaman orang lain (*vicarious experience*)

Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dengan kemampuan yang sebanding dalam mengerjakan suatu tugas akan meningkatkan efikasi diri individu dalam mengerjakan tugas yang sama. Begitu pula sebaliknya, pengamatan terhadap kegagalan orang lain akan menurunkan penilaian individu mengenai kemampuannya dan individu akan mengurangi usaha yang dilakukan.

c. Persuasi Verbal (*verbal persuasion*)

Pada persuasi verbal, individu diarahkan dengan saran, nasihat, dan bimbingan sehingga dapat meningkatkan keyakinannya tentang kemampuan-kemampuan yang dimiliki yang dapat membantu mencapai tujuan yang diinginkan. Individu yang diyakinkan secara verbal cenderung akan berusaha lebih keras untuk mencapai suatu keberhasilan.

d. Kondisi fisiologis (*physiological state*)

Individu akan mendasarkan informasi mengenai kondisi fisiologis mereka untuk menilai kemampuannya. Ketegangan fisik dalam situasi yang menekan dipandang individu sebagai suatu tanda ketidakmampuan karena hal itu dapat melemahkan performansi kerja individu.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa efikasi diri diri dapat ditumbuhkan dan dipelajari melalui empat sumber informasi utama, yaitu

pengalaman keberhasilan (*mastery experience*), pengalaman orang lain (*vicarious experience*), persuasi verbal (*verbal persuasion*), dan kondisi fisiologis (*physiological state*).

#### 4. Klasifikasi *self efficacy*

Secara garis besar, *self efficacy* terbagi atas dua bentuk yaitu *self efficacy* yang tinggi dan *self efficacy* yang rendah. Dalam mengerjakan suatu tugas, individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan cenderung memilih terlibat langsung, sementara individu yang memiliki *self efficacy* yang rendah cenderung menghindari tugas tersebut. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi cenderung mengerjakan suatu tugas tertentu, sekalipun tugas-tugas tersebut merupakan tugas yang sulit. Mereka tidak memandang tugas sebagai suatu ancaman yang harus mereka hindari. Selain itu, mereka mengembangkan minat intrinsik dan ketertarikan yang mendalam terhadap suatu aktivitas, mengembangkan tujuan, dan berkomitmen dalam mencapai tujuan tersebut. Mereka juga meningkatkan usaha mereka dalam mencegah kegagalan yang mungkin timbul. Mereka yang gagal dalam melaksanakan sesuatu, biasanya cepat mendapatkan kembali efikasi diri mereka setelah mengalami kegagalan tersebut Bandura( dalam ghufroon & risnawita , 2016).

Individu yang memiliki *self efficacy* tinggi menganggap kegagalan sebagai akibat dari kurangnya usaha yang keras, pengetahuan, dan keterampilan. Individu yang ragu akan kemampuan mereka (*self efficacy* yang rendah) akan menjauhi tugas-tugas yang sulit karena tugas tersebut dipandang sebagai ancaman bagi mereka. Individu seperti ini memiliki aspirasi yang rendah serta

komitmen yang rendah dalam mencapai tujuan yang mereka pilih atau mereka tetapkan. Ketika menghadapi tugas-tugas yang sulit, mereka sibuk memikirkan kekurangan-kekurangan diri mereka, gangguan-gangguan yang mereka hadapi, dan semua hasil yang dapat merugikan mereka. Individu yang memiliki *self efficacy* yang rendah tidak berpikir tentang bagaimana cara yang baik dalam menghadapi tugas-tugas yang sulit. Saat menghadapi tugas yang sulit, mereka mengurangi usaha-usaha mereka dan cepat menyerah. Mereka juga lamban dalam membenahi ataupun mendapatkan kembali *self efficacy* mereka ketika menghadapi kegagalan Bandura (dalam Ghufron & Risnawita, 2016).

Dari hal-hal di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa individu yang memiliki *self efficacy* tinggi memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Dapat menangani secara efektif situasi yang mereka hadapi.
- b. Yakin terhadap kesuksesan dalam mengatasi rintangan.
- c. Ancaman dipandang sebagai suatu tantangan yang tidak perlu dihindari.
- d. Gigih dalam berusaha.
- e. Percaya pada kemampuan diri yang dimiliki.
- f. Hanya sedikit menampakkan keragu-raguan.
- g. Suka mencari situasi baru.

Individu yang memiliki *self efficacy* rendah memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Lamban dalam membenahi atau mendapatkan kembali *self efficacy* ketika menghadapi kegagalan.
- b. Tidak yakin dapat menghadapi rintangan.
- c. Ancaman dipandang sebagai sesuatu yang harus dihindari.
- d. Mengurangi usaha dan cepat menyerah.
- e. Ragu pada kemampuan diri yang dimiliki.

- f. Tidak suka mencari situasi baru.
- g. Aspirasi dan komitmen pada tugas lemah.

#### **D. Hubungan Antara *Self Efficacy* dengan Kebermaknaan Hidup**

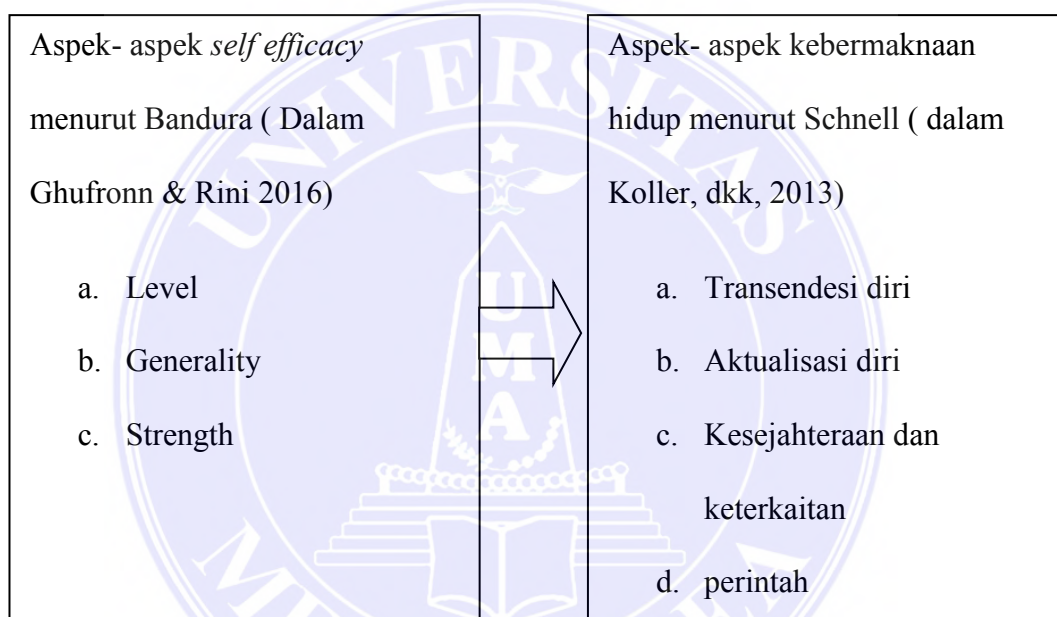
*Self efficacy* adalah sebagai perkiraan seseorang tentang kemampuannya untuk mengatur dan melaksanakan serangkaian tindakan yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu tugas tertentu. Menurut Myers (2010), *self-efficacy* menuntun kita untuk menetapkan tujuan yang menantang dan bertahan, Ketika masalah muncul, rasa yang kuat dari *self-efficacy* akan mengarahkan individu untuk tetap tenang dan mencari solusi daripada merenungkan kekurangan mereka. Senada dengan pendapat diatas menurut Abraham & Shanley, (2000) bahwa *self efficacy* yang tinggi menyebabkan orang dapat menyiapkan diri lebih baik daripada mereka dengan kemampuan yang sama tetapi tidak begitu yakin akan kemampuannya. Tingginya efikasi diri membawa individu lebih cepat mengambil strategi, mengkaji ulang pekerjaan mereka terhadap kesalahan, menyiapkan diri mereka pada tujuan yang lebih menantang dan menggunakan lebih sedikit waktunya untuk kuatir terhadap konsekuensi dari kegagalan.

Bandura (dalam fitria sedjati, 2013) *self efficacy* sangat berpengaruh terhadap kebermaknaan hidup. Hal ini dapat dijelaskan bahwa keyakinan akan kemampuan yang dimiliki oleh individu sangat berpengaruh pada cara mengatur tugas dan peranan individu yang bersangkutan secara baik, individu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan memiliki keyakinan yang kuat bahwa dirinya akan berhasil dalam menjalani suatu peristiwa atau kondisi tertentu

didalam hidupnya sehingga individu tersebut akan melakukan berbagai upaya untuk mencapai harapannya yaitu memiliki hidup yang bermakna.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *Self Efficacy* dapat mempengaruhi Kebermaknaan Hidup, kedua hubungan tersebut dapat dilihat pada bagan hubungan berikut ini :

### E. Kerangka konseptual





## F. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan di atas, maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut :

“Ada hubungan yang positif antara *self efficacy* dengan kebermaknaan hidup” dengan asumsi semakin tinggi *self efficacy* maka semakin tinggi kebermaknaan hidup, sebaliknya semakin rendah *self efficacy* maka semakin rendah kebermaknaan hidup.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Identifikasi Variabel Penelitian

Adapun variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel Tergantung : Kebermaknaan Hidup
2. Variabel Bebas : *Self-Efficacy*

#### B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

##### 1. Kebermaknaan Hidup

kebermaknaan hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu kegiatan yang berguna dengan menunjukkan kehidupan yang mereka jalani penuh dengan semangat, optimis, dan tujuan hidup jelas.

Kebermaknaan hidup diungkap dengan skala pengukuran kebermaknaan hidup berdasarkan aspek-aspek transendensi diri (*self transcendence*), dimensi aktualisasi diri (*self actualization*), dimensi kesejahteraan dan keterkaitan (*well-being and relatedness*), dan dimensi perintah (*order*). Semakin tinggi skor pada skala kebermaknaan hidup yang diperoleh subjek, menunjukkan tingkat kebermaknaan hidup pasien yang tinggi. Sebaliknya, semakin rendah skor pada skala kebermaknaan hidup yang diperoleh pasien menunjukkan tingkat kebermaknaan hidup yang rendah.

## 2. *Self Efficacy*

*self efficacy* adalah keyakinan individu terhadap dirinya sendiri akan kemampuannya dalam menyelesaikan suatu tugas serta dapat mengatasi hambatan yang ada dan dapat menghasilkan perubahan yang positif dengan mengerakan motivasi, kemampuan kognitif dan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan situasi agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

*Self efficacy* diungkap dengan berdasarkan aspek-aspek dengan skala berdasarkan aspek *self efficacy* yaitu : *level, strength, dan generality*. Semakin tinggi skor pada skala *self efficacy* yang diperoleh subjek, menunjukkan tingkat *self efficacy* pada pasien yang tinggi. Sebaliknya, semakin rendah skor pada skala *self efficacy* yang diperoleh subjek, menunjukkan rendahnya *self efficacy* pada pasien.

### C. Populasi, sampel, teknik dan metode pengambilan sampel

#### a. Populasi

Menurut Prasetyo dan Jannah (2010) menyatakan bahwa populasi adalah keseluruhan gejala atau satuan yang ingin diteliti. Populasi juga dijelaskan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menurut Soeharto (dalam Hikmat, 2011), mendefinisikan populasi merupakan keseluruhan objek penelitian, mungkin berupa manusia, gejala-gejala, benda-benda, pola sikap, tingkah laku dan lain sebagainya yang menjadi objek penelitian. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan

karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek yang diteliti itu (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS. Khusus ginjal Rasyida Medan dalam setiap minggunya yang berjumlah 200 orang.

#### b. Sampel

Menurut Prasetyo dan Jannah (2010), sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2015). Sedangkan menurut Martono (2010) sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki ciri-ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti.

Menurut Sugiyono (2011), Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, maka peneliti tidak mungkin mengambil semua yang ada pada populasi tersebut, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, waktu, maka dari itu peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul mewakili (*representatif*). Menurut Sowadji (2012) sampel adalah sebagian saja dari seluruh jumlah populasi, yang diambil dari populasi dengan cara sedemikian rupa sehingga dapat dianggap mewakili seluruh anggota populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari

jumlah populasi. Peneliti mengambil jumlah sampel pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS. Khusus ginjal Rasyida Medan yang berjumlah 50 orang.

c. Teknik dan metode pengambilan sampel

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan metode pembagian skala untuk kebermaknaan hidup dan *self efficacy*. Jenis skala yang digunakan adalah model likert. Dengan model likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator atau komponen-komponen tersebut dijadikan titik tolak untuk menyusun aitem-aitem instrument yang berupa pertanyaan atau pernyataan (Sugiyono, 2011). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode analisis *product moment*.

Model *likert* digunakan untuk mengukur sikap dalam suatu penelitian. Biasanya sikap dalam model *likert* diekspresikan mulai dari yang paling negatif, netral sampai ke yang paling positif dalam bentuk: SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), dan STS (sangat tidak setuju), yang mana pernyataan *favourable* mengandung nilai-nilai yang positif, yaitu SS (sangat setuju) diberikan bobot 4 (empat), S (setuju) dengan bobot 3 (tiga), TS (tidak setuju) dengan bobot 2 (dua), dan STS (sangat tidak setuju) dengan bobot 1 (satu). Sedangkan sistem penilaian *unfavourable* sebaliknya, yaitu SS (sangat setuju) diberikan bobot 1 (satu), S (setuju) dengan bobot 2 (dua), TS (tidak setuju) dengan bobot 3 (tiga), dan STS (sangat tidak setuju) dengan bobot 4 (empat) (Sarwono, 2006).



Adapun empat pilihan jawaban dipakai dalam penyusunan skala ini adalah untuk menghindari kemungkinan jawaban di tengah-tengah. Subjek diminta untuk memilih salah satu dari keempat alternatif jawaban yang tersedia yang sesuai dengan keadaan subjek. Penelitian ini menggunakan dua skala yaitu skala kebermaknaan hidup dan skala *self efficacy*.

Karakteristik subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis
- b. Usia minimal 21 tahun ke atas
- c. Melakukan hemodialisis lebih dari 6 bulan

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (dalam Sugiyono, 2011). Peneliti memilih orang sebagai sampel dengan memilih orang yang benar-benar mengetahui atau memiliki kompetensi dengan topik penelitian yang dibutuhkan.

#### **D. Validitas dan Reliabilitas**

Validitas dan reliabilitas memegang peranan yang sangat penting dalam penelitian. Sebelum alat ukur tersebut dipakai, lebih dahulu harus diukur tingkat validitas setiap butir dan reliabilitas alat ukur. Validitas dan reliabilitas yang tinggi akan memberikan informasi yang baik mengenai keadaan subjek yang diteliti.

##### **1. Uji Validitas**

Menurut Siregar (2013), validitas atau kesahihan adalah menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur. Dalam

suatu penelitian baik yang bersifat deskriptif, maupun eksplanatif yang melibatkan variabel/konsep yang tidak bisa diukur secara langsung, masalah validitas tidak sederhana, di dalamnya juga menyangkut penjabaran konsep dari tingkat teoretis sampai empiris (indikator), namun bagaimana tidak suatu instrumen penelitian harus valid agar hasilnya dapat dipercaya.

Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti (Sugiyono, 2014).

Jenis validitas yang dipakaidalam alat ukur penyesuaian diri dan perilaku asertif adalah *face validity*, *content validity*, *criterion validity*, dan *construct validity* (Siregar, 2013).

a. Validitas rupa (*face validity*)

Validitas rupa adalah validitas yang menunjukkan apakah alat pengukur/instrumen penelitian dari segi rupanya nampak mengukur apa yang ingin diukur, validitas ini lebih mengacu pada bentuk dan penampilan instrumen. Menurut Djamaludin (dalam Siregar, 2013), validitas rupa amat penting dalam pengukuran kemampuan individu seperti pengukuran kejujuran, kecerdasan, bakat dan keterampilan.

b. Validitas isi (*content validity*)

Validitas isi berkaitan dengan kemampuan suatu instrumen mengukur isi (konsep) yang harus diukur. Ini berarti bahwa suatu alat ukur mampu mengungkap isi suatu konsep atau variabel yang hendak diukur. Menurut Kenneth (dalam Siregar, 2013), penentuan validitas isi terutama berkaitan

dengan proses analisis logis, dengan dasar ini dia berpendapat bahwa validitas isi berbeda dengan validitas rupa yang kurang menggunakan analisis logis yang sistematis, sebuah instrumen yang punya validitas isi biasanya juga mempunyai validitas rupa.

c. Validitas kriteria (*criterion validity*)

Validitas kriteria adalah validasi suatu instrumen dengan membandingkannya dengan instrumen pengukuran lainnya yang sudah valid dan reliabel dengan cara mengkorelasikannya, bila korelasinya signifikan maka instrumen tersebut mempunyai validitas kriteria.

d. Validitas konstruk (*construct validity*)

Konstruk adalah kerangka dari suatu konsep, validitas konstruk adalah validitas yang berkaitan dengan kesanggupan suatu alat ukur dalam mengukur pengertian suatu konsep yang diukurnya. Menurut Jack (dalam Siregar, 2013), validitas konstruk (penentuan validitas konstruk) merupakan yang terluas cakupannya dibanding dengan validitas lainnya, karena melibatkan banyak prosedur termasuk validitas isi dan validitas kriteria.

## 2. Uji Reliabilitas

Sukmadinata (2012), mengungkapkan bahwa reliabilitas berkenaan dengan tingkat kejelasan atau ketepatan hasil pengukuran. Suatu instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang memadai, bila instrumen tersebut digunakan mengukur aspek yang diukur beberapa kali hasilnya sama atau tetap sama. Menurut Priyatno (2011), uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil-hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan positif antara *self efficacy* dengan kebermaknaan hidup dengan  $r_{xy}= 0,742$  dengan  $p < 0,05$ . Artinya hipotesis yang diajukan dinyatakan diterima. Dengan asumsi bahwa semakin tinggi *self efficacy*, maka kebermaknaan hidup semakin tinggi dan sebaliknya semakin rendah *self efficacy*, maka kebermaknaan hidup semakin rendah.
2. Sumbangan efektif antara kebermaknaan hidup dengan *self efficacy* sebesar 55,1 % ditunjukkan oleh koefisien determinan ( $r^2$ ) sebesar 0,551. Hal ini berarti masih terdapat 44,9 % variabel lain yang mempengaruhi kebermaknaan hidup. Faktor lain tersebut antara lain *self-esteem*.
3. *Mean* empirik kebermaknaan hidup dari pada subjek penelitian pasien hemodialisis di RS Khusus Ginjal Rasyida Medan, secara keseluruhan menunjukkan bahwa kebermaknaan hidup subjek penelitian menunjukkan kategori tinggi. Berdasarkan hal ini dapat dilihat dari nilai *mean* empirik sebesar 92,94 lebih tinggi dari nilai *mean* hipotetik sebesar 80.
4. *Mean* empirik dari *self efficacy* pada subjek penelitian pasien hemodialisis di RS Khusus Ginjal Rasyida Medan, secara keseluruhan menunjukkan bahwa *self efficacy* subjek penelitian adalah kategori tinggi. Dapat dilihat dari nilai *mean* empirik sebesar 103,69 lebih tinggi dari nilai *mean* hipotetik sebesar 82,5.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan, maka peneliti mengemukakan beberapa saran yang diharapkan akan berguna untuk kelanjutan studi korelasional ini.

### **a. Saran bagi pasien gagal ginjal**

Pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis (HD) 2 kali dengan 3 kali dalam seminggu disarankan untuk memperbaiki dan meningkatkan gaya hidup yang baik, seperti istirahat teratur, menjaga pola makan, rutin olahraga, dan tidak merokok. Kepatuhan untuk menjalankan rehab medis seperti, meminum obat, rutin cuci darah, hemodialisis. Meningkatkan kesadaran diri dan penerimaan diri, berpikiran positif sehingga mampu mengungkapkan keyakinan diri dan kebermaknaan hidup pada pasien.

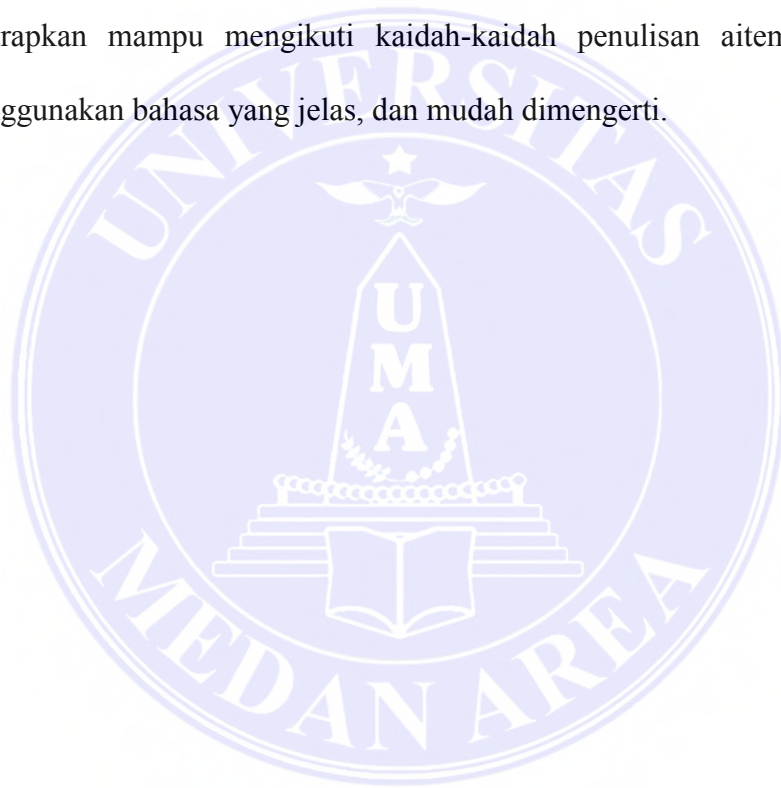
### **b. Saran bagi pihak rumah sakit**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka disarankan agar pihak dari rumah sakit yang terkait supaya lebih memperhatikan pasien yang sedang melakukan cuci darah, hemodialisis dengan memberikan psikoedukasi mengenai gagal ginjal yang diperoleh melalui dokter serta memberikan penanganan yang optimal kepada pasien. Rumah sakit juga mempunyai kewajiban untuk memperhatikan kesejahteraan fisik maupun psikologis para pasien, dan mau mendengarkan keluhan-keluhan dari pasien, memberikan pelayanan yang baik, seperti keramahan, lingkungan rumah sakit yang aman dan kondusif.



### c. Saran bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mencari faktor lain yang mempengaruhi kebermaknaan hidup seperti *self efficacy*, *self esteem*, penerimaan diri, dukungan sosial, penyesuaian diri, ketabahan dan *sense of humor*. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menempatkan waktu dengan baik, serta menghindari pembuatan pernyataan yang berupa fakta atau semua orang setuju untuk menghindari banyaknya aitem yang gugur. Peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengikuti kaidah-kaidah penulisan aitem yang tepat, menggunakan bahasa yang jelas, dan mudah dimengerti.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, R. Agoes, T & Agoes, L. 2000. *Penyakit di UsiaTua*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, S. 2000. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Arikunto, S. 2013. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Alam, S & Handibroto, I. 2007. *Gagal Ginjal*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Astuti, A dan Budiyan, K. 2010. Hubungan antara Dukungan Sosial yang diterima dengan Kebermaknaan Hidup pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). *Jurnal Psikologi Sosial Vol 2 No 1*. Yogyakarta: Universitas Mercu Buana Yogyakarta. Diakses pada tanggal 25 Maret 2016 dari <https://goo.gl/ITBx7tzh>
- Azwar, S. 20012. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2014. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- Baron, Robert & Byrne. 2004. *Psikologi sosial (edisikesepuluh)*. Jakarta: Erlangga.
- Bastaman, H.D. 2007. *Logoterapi :Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT Raja GrafindoPersada.
- Frankl. V. E. 2003. Logoterapi: *Terapi Psikologi melalui Pemaknaan Ekstensial*. Penerjemahan: M. Murtadlo. Yogyakarta :Kreasi Wacana.
- Ghufron, M. N., & Risnawita, S.R. 2010. *Teori-Teori Psikologi*. Yogjakarta :Ar-Ruzz Media Group.
- Koller, H. S., dkk. 2013. Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): Psychometric Properties and Sociodemographic Findings in a Large Brazilian Sample. *Acta De Investigación Psicológica Vol 3 (3), 1205 – 1227*. Diakses pada tanggal 8 Juni 2016 dari <https://goo.gl/WacFB7>
- Koeswara, E. (1992). *Logoterapi: Psikoterapi Viktor Frankl*. Yogyakarta: Kanisius.
- Prasteyawaty , D. (2013). Hubungan antara Efikasi diri dan Dukungan social dengan Kebermaknaan hidup pada ODHA. *Jurnal Psikologi.1 (1)*.

Romadhoni.M dan Setyawati.Rr. 2013. Hubungan antara Penyesuaian Diri dengan Kebermaknaan Hidup pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik Di RsudBanyumas. *Jurnal Psycho Idea Tahun 11 no 1 hal 11-17*. Jawa Tengah :Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Diakses pada tanggal 23 Maret 2017 dari<https://goo.gl/ytuIXu>

Safaria, T., &Saputra, N.E. 2009.*Manajemen Emosi*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sedjati, F.2013.Hubungan antara Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Volume 2 No 1 hal 1-16*. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan. Diakses pada tanggal 30 Maret 2017 dari<https://goo.gl/s50aMTsa>

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung :Alfabeta.

Sugiyono. 2011. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung :Alfabeta.

Sujarweni, W. 2014.*Metode Penelitian*.Yogyakarta :PustakaBaru Press.

Walgito, B. 2011.*Teori-teori Psikologi Sosial*.Yogyakarta :Andi.



**Skala kebermaknaan hidup  
IDENTITAS DIRI  
(Mohon Diisi Lengkap)**

Nama :  
JenisKelamin :  
Usia :

**PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah dan pahami setiap pernyataan dengan teliti.
2. **Lingkarilah** salah satu jawaban yang paling mendekati / sesuai dengan kondisi Anda dengan jelas, yang terdapat pada kolom di sebelah kanan Anda.
3. Dalam pengisian pernyataan ini, tidak ada jawaban benar atau salah, semua jawaban adalah baik.

Adapun pilihan jawaban tersebut, antara lain:

**SS: Sangat Setuju**, jika Anda **Sangat Setuju** dengan pernyataan

**SS: Setuju**, jika Anda **Setuju** dengan pernyataan

**TS: Tidak Setuju**, jika Anda **Tidak Setuju** dengan pernyataan

**STS: Sangat Tidak Setuju**, jika Anda **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan.

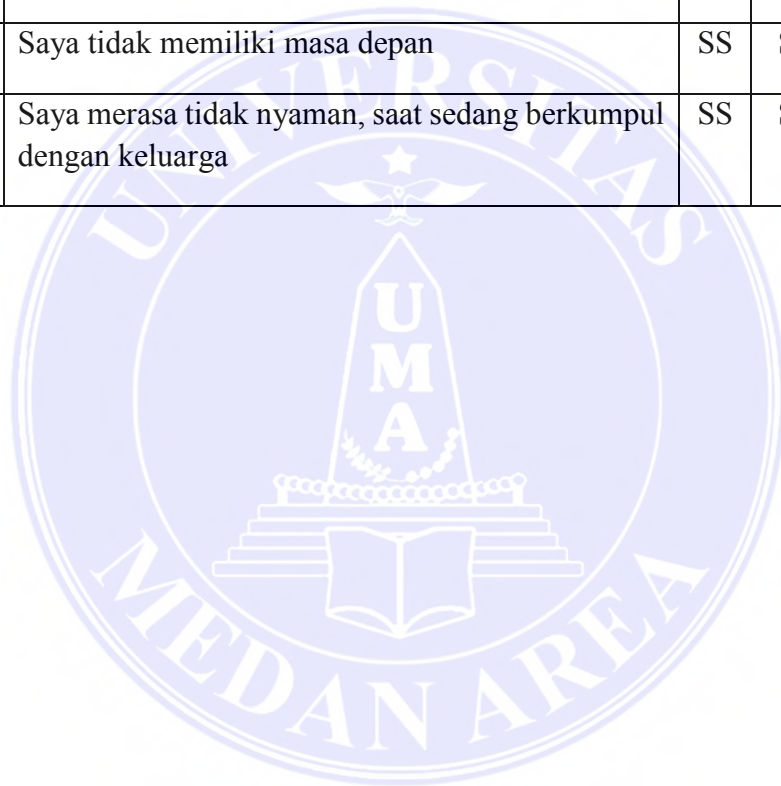
<b>SS</b>	<b>S</b>	<b>TS</b>	<b>STS</b>
<b>Sangat Setuju</b>	<b>Setuju</b>	<b>Tidak Setuju</b>	<b>Sangat Tidak Setuju</b>



No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Penyakit yang saya derita ini menjadikan saya dekat dengan tuhan	SS	S	TS	STS
2.	Saya selalu bersemangat ketika melakukan aktivitas	SS	S	TS	STS
3.	Saya mengasihi keluarga saya	SS	S	TS	STS
4.	Selain pergi berobat kedokter saya pernah mencoba pengobatan Alternatif	SS	S	TS	STS
5.	Saya bosan jika teman mengingatkan saya untuk beribadah	SS	S	TS	STS
6.	Saya tidak bersemangat ketika control kedokter	SS	S	TS	STS
7.	Saya tidak mengasihi keluarga saya	SS	S	TS	STS
8.	Saya tidak percaya dengan pengobatan alternatif	SS	S	TS	STS
9.	Saya selalu berdoa terlebih dahulu sebelum melakukan sesuatu	SS	S	TS	STS
10.	Saya suka berolahraga untuk menjaga kesehatan	SS	S	TS	STS
11.	Saya mengasihi teman saya	SS	S	TS	STS
12.	Sebelum saya mengambil keputusan, untuk berobat kedokter yang lain saya akan berdiskusi dengan orang lain terlebih dahulu	SS	S	TS	STS
13.	Saya lebih suka menyendiri dari pada bercerita dengan orang lain	SS	S	TS	STS
14.	Saya tidak suka berolahraga karena membuat saya kelelahan	SS	S	TS	STS
15.	Saya merasa tidak sembuh berobat kepengobatan tradisional	SS	S	TS	STS
16.	Menurut saya perawat-perawat di rumah sakit bersikap acuh dan judes	SS	S	TS	STS
17.	Saya selalu menjalankan ibadah sholat lima waktu (agama muslim)				

	Saya selalu datang ke gereja setiap hari Minggu (agama Kristen)	SS	S	TS	STS
18.	Saya yakin terhadap metode penyembuhan yang diberikan dokter kepada saya	SS	S	TS	STS
19.	Saya puas dengan dukungan yang saya terima dari keluarga	SS	S	TS	STS
20.	Saya merasa pergi berobat ke dokter pilihan yang tepat supaya penyakit saya sembuh	SS	S	TS	STS
21.	Saya tidak puas dengan perawatan atau pengobatan yang saya jalani	SS	S	TS	STS
22.	Saya tidak mampu mengurus diri sendiri	SS	S	TS	STS
23.	Saya tidak puas dengan kehidupan sekarang	SS	S	TS	STS
24.	Dokter dan perawat sering memarahi saya karena tidak rajin minum obat	SS	S	TS	STS
25.	Saya menerima kondisi dengan ikhlas dan tetap sabar	SS	S	TS	STS
26.	Saya pasti membutuhkan bantuan keluarga dalam mengurus diri saya	SS	S	TS	STS
27.	Saya senang dapat dukungan dari teman-teman saya	SS	S	TS	STS
28.	Saya bersikap sopan santun terhadap orang yang lebih tua dari saya	SS	S	TS	STS
29.	Saya khawatir menjalani proses hemodialisis	SS	S	TS	STS
30.	Saya tidak puas dengan perubahan yang saya alami dalam hidup ini karena penyakit gagal ginjal ini	SS	S	TS	STS
31.	Saya menjalani kehidupan yang tidak bahagia	SS	S	TS	STS
32.	Saya tidak menjalani cuci darah sebab saya bias menahan sakitnya	SS	S	TS	STS
33.	Saya ikhlas apabila dipanggil TYME	SS	S	TS	STS

34.	Saya merasa perawat disini memiliki tanggung jawab dalam bekerja	SS	S	TS	STS
35.	Saya puas dengan pertemanan yang saya jalani	SS	S	TS	STS
36.	Saya ingin sembuh agar bias berkumpul dengan keluarga	SS	S	TS	STS
37.	Saya memiliki perasaan cemas seperti deg-degan, keringat dingin sebelum masuk keruangan hemodialisis	SS	S	TS	STS
38.	Saya suka mengerjakan sesuatu dengan sendirian	SS	S	TS	STS
39.	Saya tidak memiliki masa depan	SS	S	TS	STS
40.	Saya merasa tidak nyaman, saat sedang berkumpul dengan keluarga	SS	S	TS	STS



### Skala *self efficacy*

#### IDENTITAS DIRI (Mohon Diisi Lengkap)

Nama :  
JenisKelamin :  
Usia :

#### PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah dan pahami setiap pernyataan dengan teliti.
2. **Lingkarilah** salah satu jawaban yang paling mendekati/sesuai dengan kondisi Anda dengan jelas, yang terdapat pada kolom di sebelah kanan Anda.
3. Dalam pengisian pernyataan ini, tidak ada jawaban benar atau salah, semua jawaban adalah baik.

Adapun pilihan jawaban tersebut, antara lain:

**SS** : **Sangat Setuju**, jika Anda **Sangat Setuju** dengan pernyataan

**S** : **Setuju**, jika Anda **Setuju** dengan pernyataan

**TS** : **Tidak Setuju**, jika Anda **Tidak Setuju** dengan pernyataan

**STS**: **Sangat Tidak Setuju**, jika Anda **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan.

SS	S	TS	STS
Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya bias menguasai dengan baik setiap langkah pekerjaan yang akan saya lakukan	SS	S	TS	STS
2	Saya malas mencari informasi mengenai penyakit saya	SS	S	TS	STS
3	Saya yakin penyakit yang saya derita dapat disembuhkan	SS	S	TS	STS
4	Saya mampu mencari solusi penyakit yang saya derita	SS	S	TS	STS
5	Saya merasa khawatir kesehatan saya semakin memburuk	SS	S	TS	STS
6	Saya merasa penyakit yang saya derita sulit untuk disembuhkan	SS	S	TS	STS
7	Saya percaya perawat melayani saya dengan baik	SS	S	TS	STS
8	Saya pasti bias merawat diri saya sampai sembuh	SS	S	TS	STS
9	Saya yakin obat yang saya konsumsi tidak dapat menyembuhkan penyakit saya	SS	S	TS	STS
10	Saya merasa lebih kuat menghadapi penyakit saya, dari pada pasien lainnya	SS	S	TS	STS
11	Saya bias mengatur pola makan ketika saya sedang stress	SS	S	TS	STS
12	Saya yakin semua anjuran dari dokter membuat diri saya lebih baik	SS	S	TS	STS
13	Dukungan keluarga bias membuat saya kuat menghadapi penyakit	SS	S	TS	STS
14	Saya tidak yakin perawatan yang saya lakukan, dapat menyembuhkan penyakit ini	SS	S	TS	STS



15	Saya merasa tidak mampu merawat penyakit yang saya derita	SS	S	TS	STS
16	Saya yakin dengan rajin olahraga ginjal saya bisa normal	SS	S	TS	STS
17	Kondisi yang tidak sehat membuat saya tidak bersemangat untuk beraktivitas	SS	S	TS	STS
18	Saya yakin pasti sembuh	SS	S	TS	STS
19	Saya bias mendapatkan semua informasi tentang penyakit saya	SS	S	TS	STS
20	Saya yakin dukungan keluarga tidak bias membuat saya semakin sembuh	SS	S	TS	STS
21	Saya selalu bersemangat untuk mengobati penyakit saya	SS	S	TS	STS
22	Saya merasa setiap masalah sangat sulit diselesaikan	SS	S	TS	STS
23	Saya sudah menyerah terhadap penyakit saya	SS	S	TS	STS
24	Saya merasa khawatir kesehatan saya semakin memburuk	SS	S	TS	STS
25	Saya rasa dukungan keluarga membuat saya semakin membaik	SS	S	TS	STS
26	Saya pasrah dengan keadaan yang saya derita	SS	S	TS	STS
27	Saya tidak rajin minum obat	SS	S	TS	STS
28	Saya yakin dapat bertahan melawan penyakit ini	SS	S	TS	STS
29	Saya menolak pendapat orang yang tidak sependapat dengan saya	SS	S	TS	STS

30	Saya takut melakukan tindakan karena saya takut salah	SS	S	TS	STS
31	Ketika menghadapi tugas dari kantor, saya sering memikirkan hambatan-hambatannya	SS	S	TS	STS
32	Saya dapat menyelesaikan pengobatan medis ini jika saya berusaha keras	SS	S	TS	STS
33	Saya bersemangat memberikan kabar tentang perkembangan kesehatan kepada keluarga saya	SS	S	TS	STS
34	Ketika menghadapi perilaku perawat yang cuek, saya merasa tertekan	SS	S	TS	STS
35	Kesulitan berkomunikasi dengan keluarga bias saya atasi dengan baik	SS	S	TS	STS
36	Saya berusaha rutin meminum obat sampai ada kemajuan untuk sembuh dalam diri saya	SS	S	TS	STS
37	Saya sulit untuk menyesuaikan diri di lingkungan yang baru	SS	S	TS	STS
38	Penyakit yang saya alami hanyalah sebagian kecil dari cobaan hidup	SS	S	TS	STS
39	Saya enggan untuk menjalani hemodialisis	SS	S	TS	STS
40	Saya yakin dapat menerapkan rencana-rencana yang sudah saya susun untuk pemulihan kesehatan saya	SS	S	TS	<b>STS</b>
41	Tidak peduli separah apapun penyakit saya, saya tetap merasa optimis	SS	S	TS	STS
42	Penyakit yang saya derita terasa berat bagi saya	SS	S	TS	STS
43	Saya suka merenungi nasib hidup yang membuat saya sedih	SS	S	TS	STS

44	Agama adalah panduan saya dalam kehidupan sehari-hari	SS	S	TS	STS
45	Saya bersyukur, masih bias menghirup udara meskipun memiliki banyak keterbatasan karena penyakit ini	SS	S	TS	STS





**LAMPIRAN-B**

**DATA UJI COBA HASIL SKORING KEBERMAKNAAN HIDUP  
DAN *SELF EFFICACY***

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
1	3	1	3	4	2	3	4	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	1	106		
2	3	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	4	4	3	2	3	2	1	2	3	3	2	2	4	3	117	
3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	4	4	3	2	3	2	1	3	3	3	2	2	4	3	118	
4	3	3	4	2	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	4	4	4	3	2	3	3	1	3	3	4	2	2	4	3	123	
5	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	4	124		
6	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	4	3	2	4	132	
7	4	2	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	129		
8	2	4	4	3	4	2	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	2	3	4	4	1	2	3	3	4	3	2	3	122		
9	3	2	3	4	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	4	3	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	2	3	2	4	3	3	4	1	1	110		
10	3	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	2	3	2	4	3	4	4	4	4	3	2	4	2	4	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3	2	2	3	2	122		
11	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	4	4	2	3	2	1	3	3	3	2	2	4	3	120	
12	3	1	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	1	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	4	4	116		
13	4	4	2	3	4	4	4	1	3	3	2	4	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	116		
14	3	3	4	2	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	4	4	2	2	3	2	4	2	2	2	2	2	4	3	116		
15	4	3	3	2	3	3	3	2	4	2	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	1	3	1	2	3	3	1	1	2	2	3	3	2	3	115		
16	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	4	4	3	2	3	2	1	3	3	3	2	4	3	119	
17	3	4	4	2	1	3	4	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	4	3	1	2	3	2	3	2	3	4	1	1	2	2	4	3	114
18	3	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3	2	3	2	1	3	3	3	1	2	4	3	118	
19	3	2	4	3	4	4	3	4	2	3	4	2	3	2	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	126		
20	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	1	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	4	3	120
21	3	4	3	2	2	3	4	3	2	3	2	4	3	2	2	2	3	3	4	2	3	3	2	3	1	3	4	2	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	103		
22	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	2	4	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	123	
23	3	2	3	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	134	
24	4	3	3	2	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	132	
25	4	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	4	2	3	3	4	2	3	3	127		
26	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	131	
27	3	2	4	4	3	4	4	4	2	3	4	2	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	134	
28	3	3	4	4	4	3	2	3	3	2	4	3	2	3	4	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	124		
29	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	4	124		
30	3	3	4	2	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3	2	3	2	4	3	3	3	2	3	2	3	122		
31	4	2	3	2	2	3	4	2	3	3	4	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	4	3	3	118		
32	3	3	3	3	4	2	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	2	3	3	130	
33	3	2	3	2	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	128	
34	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	117		
35	3	2	3	2	3	4	3	2	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	127	
36	3	2	4	3	3	3	4	2	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	127	
37	4	3	3	2	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	130	
38	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	1	3	4	129	
39	4	2	4	3	4	3	2	4	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	1	4	2	4	1	3	3	2	3	4	4	3	4	4	123		
40	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	4	2	4	4	3	2	3	4	4	3	3	2	4	3	2	4	3	123	
41	3	1	3	4	3	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	3	4	3	4	3	1	3	3	2	1	2	4	3	1	3	1	1	3	3	3	2	2	3	4	101	
42	1	1	3	4	2	3	1	3	4	3	1	2	2	3	4	4	3	3	2	1	3	2	3	2	2	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	99	
43	3	2	3	4	3	2	1	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	4	3	3	2	2	3	2	97	
44	3	3	2	3	4	2	2	2	4	2	2	3	4	2	3	4	3	2	4	4	3	2	1	3	2	2	1	4	2	1	3	1	4	4	4	4	3	2	3	109		
45	4	4	4	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	2	4	4	4	137		
46	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	2	4	4	133	
47	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3																				



No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
1	4	3	3	3	2	3	3	4	2	1	3	4	4	4	3	4	2	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	128
2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	129	
3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	125	
4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	128		
5	4	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	4	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	132	
6	4	3	3	4	2	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	2	4	1	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	4	3	3	4	138		
7	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	132		
8	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	128		
9	4	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	146		
10	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	1	3	3	3	4	3	1	3	2	3	4	3	3	3	3	137			
11	3	4	4	2	4	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	130		
12	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	2	4	4	3	2	3	2	4	2	3	4	3	2	4	140			
13	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	4	4	2	3	3	4	3	1	4	3	2	1	3	4	2	3	2	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	128		
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	131	
15	3	4	4	4	2	3	4	3	2	2	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	4	2	4	3	4	2	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	2	3	3	4	4	3	4	2	3	137		
16	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	4	3	4	3	3	4	4	2	2	3	2	4	2	2	2	2	3	2	121		
17	3	3	3	3	3	4	2	4	2	3	3	2	3	3	2	4	3	1	3	3	2	3	1	3	2	3	1	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	128		
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	4	2	2	2	2	3	3	2	130		
19	2	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	144			
20	3	2	2	3	4	3	3	4	4	3	1	3	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	2	137		
21	3	3	3	4	2	3	4	3	2	4	3	2	3	2	1	3	1	2	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	1	2	105		
22	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	2	3	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	151		
23	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	4	3	4	4	3	3	2	3	142		
24	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	2	3	3	4	2	3	3	2	4	3	3	2	4	4	2	3	3	4	3	4	4	3	2	4	143	
25	3	3	3	4	2	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	2	2	3	2	140	
26	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	3	4	2	3	4	2	136		
27	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	150		
28	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	4	3	2	4	3	2	2	3	4	4	2	3	3	4	2	3	4	2	3	2	3	2	2	2	4	3	3	2	4	3	4	4	4	4	2	4	139	
29	3	3	3	3	2	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	2	3	144	
30	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	4	3	2	1	3	127	
31	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	4	1	2	4	3	1	2	2	4	1	3	2	3	4	1	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	123	
32	3	3	3	3	2	3	4	3	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	4	3	3	2	4	3	3	2	3	4	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	123
33	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	1	1	3	3	3	3	138	
34	4	4	4	3	3	4	2	3	2	3	4	4	3	2	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2	2	2	2	4	3	4	2	3	2	4	3	3	4	144		
35	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	4	3	2	4	147
36	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	2	4	145
37	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	2	3	1	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	142	
38	4	2	2	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	2	2	4	1	2	2	3	4	3	2	1	3	128			
39	4	4	4	3	3	4	1	3	2	3	4	4	2	3	4	3	2	3	3	4	1	3	3	3	1	4	3	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	3	3	3	3	2	3	125			
40	4	3	3	4	2	2	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	4	3	4	2	4	2	4	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	4	1	3	131	
41	4	3	3	2	2	2	2	1	2	4	1	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	4	2	1	2	2	3	3	2	1	2	3	1	3	1	2	4	2	104	

## LAMPIRAN-C

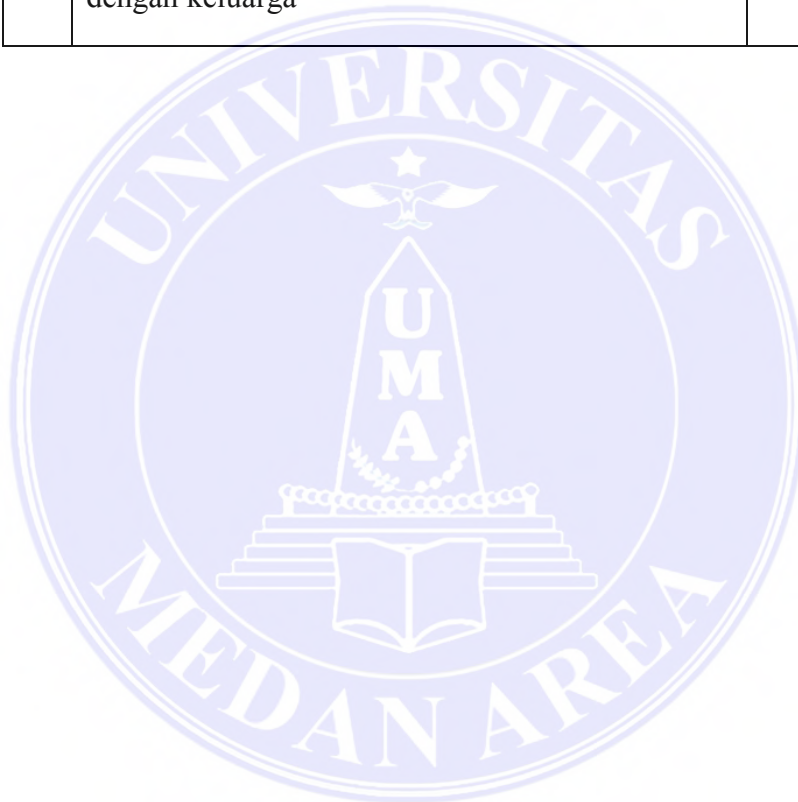
ALAT UKUR PENELITIAN  
SKALA KEBERMAKNAAN HIDUP SETELAH UJI COBA  
SKALA *SELF EFFICACY* SETELAH UJI COBA



No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Penyakit yang saya derita ini menjadikan saya dekat dengan tuhan	SS	S	TS	STS
2.	Saya selalu bersemangat ketika melakukan aktivitas	SS	S	TS	STS
3.	Saya mengasihi keluarga saya	SS	S	TS	STS
5.	Saya bosan jika teman mengingatkan saya untuk beribadah	SS	S	TS	STS
6.	Saya tidak bersemangat ketika control kedokter	SS	S	TS	STS
7.	Saya tidak mengasihi keluarga saya	SS	S	TS	STS
8.	Saya tidak percaya dengan pengobatan alternative	SS	S	TS	STS
9.	Saya selalu berdoa terlebih dahulu sebelum melakukan sesuatu	SS	S	TS	STS
10.	Saya suka berolahraga untuk menjaga kesehatan	SS	S	TS	STS
12.	Sebelum saya mengambil keputusan, untuk berobat kedokter yang lain saya akan berdiskusi dengan orang lain terlebih dahulu	SS	S	TS	STS
13.	Saya lebih suka menyendiri dari pada bercerita dengan orang lain	SS	S	TS	STS
14.	Saya tidak suka berolahraga karena membuat saya kelelahan	SS	S	TS	STS
16.	Menurut saya perawat-perawat di rumah sakit bersikap acuh dan judes	SS	S	TS	STS
17.	Saya selalu menjalankan ibadah sholat lima waktu (agama muslim)	SS	S	TS	STS

	Saya selalu datang ke gereja setiap hari Minggu (agama Kristen)				
19.	Saya puas dengan dukungan yang saya terima dari keluarga	SS	S	TS	STS
21.	Saya tidak puas dengan perawatan atau pengobatan yang saya jalani	SS	S	TS	STS
22.	Saya tidak mampu mengurus diri sendiri	SS	S	TS	STS
23.	Saya tidak puas dengan kehidupan sekarang	SS	S	TS	STS
24.	Dokter dan perawat sering memarahi saya karena tidak rajin minum obat	SS	S	TS	STS
25.	Saya menerima kondisi dengan ikhlas dan tetap sabar	SS	S	TS	STS
26.	Saya pasti membutuhkan bantuan keluarga dalam mengurus diri saya	SS	S	TS	STS
29.	Saya khawatir menjalani proses hemodialisis	SS	S	TS	STS
30.	Saya tidak puas dengan perubahan yang saya alami dalam hidup ini karena penyakit gagal ginjal ini	SS	S	TS	STS
31.	Saya menjalani kehidupan yang tidak bahagia	SS	S	TS	STS
32.	Saya tidak menjalani cuci darah sebab saya bias menahan sakitnya	SS	S	TS	STS
33.	Saya ikhlas apabila dipanggil TYME	SS	S	TS	STS
35.	Saya puas dengan pertemanan yang saya jalani	SS	S	TS	STS
36.	Saya ingin sembuh agar bias berkumpul dengan keluarga	SS	S	TS	STS

37.	Saya memiliki perasaan cemas seperti deg-degan, keringat dingin sebelum masuk keruangan hemodialysis	SS	S	TS	STS
38.	Saya suka mengerjakan sesuatu dengan sendirian	SS	S	TS	STS
39.	Saya tidak memiliki masa depan	SS	S	TS	STS
40.	Saya merasa tidak nyaman, saat sedang berkumpul dengan keluarga	SS	S	TS	STS





No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya bias menguasai dengan baik setiap langkah pekerjaan yang akan saya lakukan	SS	S	TS	STS
3	Saya yakin penyakit yang saya derita dapat disembuhkan	SS	S	TS	STS
4	Saya mampu mencari solusi penyakit yang saya derita	SS	S	TS	STS
5	Saya merasa khawatir kesehatan saya semakin memburuk	SS	S	TS	STS
6	Saya merasa penyakit yang saya derita sulit untuk disembuhkan	SS	S	TS	STS
8	Saya pasti bias merawat diri saya sampai sembuh	SS	S	TS	STS
11	Saya bias mengatur pola makan ketika saya sedang stress	SS	S	TS	STS
12	Saya yakin semua anjuran dari dokter membuat diri saya lebih baik	SS	S	TS	STS
13	Dukungan keluarga bias membuat saya kuat menghadapi penyakit	SS	S	TS	STS
14	Saya tidak yakin perawatan yang saya lakukan, dapat menyembuhkan penyakit ini	SS	S	TS	STS
15	Saya merasa tidak mampu merawat penyakit yang saya derita	SS	S	TS	STS
16	Saya yakin dengan rajin olahraga ginjal saya bisa normal	SS	S	TS	STS
18	Saya yakin pasti sembuh	SS	S	TS	STS
19	Saya bias mendapatkan semua informasi tentang penyakit saya	SS	S	TS	STS

20	Saya yakin dukungan keluarga tidak bias membuat saya semakin sembuh	SS	S	TS	STS
22	Saya merasa setiap masalah sangat sulit diselesaikan	SS	S	TS	STS
23	Saya sudah menyerah terhadap penyakit saya	SS	S	TS	STS
24	Saya merasa khawatir kesehatan saya semakin memburuk	SS	S	TS	STS
26	Saya pasrah dengan keadaan yang saya derita	SS	S	TS	STS
28	Saya yakin dapat bertahan melawan penyakit ini	SS	S	TS	STS
30	Saya takut melakukan tindakan karena saya takut salah	SS	S	TS	STS
32	Saya dapat menyelesaikan pengobatan medis ini jika saya berusaha keras	SS	S	TS	STS
33	Saya bersemangat memberikan kabar tentang perkembangan kesehatan kepada keluarga saya	SS	S	TS	STS
34	Ketika menghadapi perilaku perawat yang cuek, saya merasa tertekan	SS	S	TS	STS
35	Kesulitan berkomunikasi dengan keluarga bias saya atasi dengan baik	SS	S	TS	STS
36	Saya berusaha rutin meminum obat sampai ada kemajuan untuk sembuh dalam diri saya	SS	S	TS	STS
37	Saya sulit untuk menyesuaikan diri di lingkungan yang baru	SS	S	TS	STS
39	Saya enggan untuk menjalani hemodialysis	SS	S	TS	STS
41	Tidak peduli separah apapun penyakit saya, saya tetap merasa optimis	SS	S	TS	STS
42	Penyakit yang saya derita terasa berat bagi saya	SS	S	TS	STS
43	Saya suka merenungi nasib hidup yang membuat saya sedih	SS	S	TS	STS

44	Agama adalah panduan saya dalam kehidupan sehari-hari	SS	S	TS	STS
45	Saya bersyukur, masih bias menghirup udara meskipun memiliki banyak keterbatasan karena penyakit ini	SS	S	TS	STS





**LAMPIRAN-D**

**DATA PENELITIAN HASIL SKORING KEBERMAKNAAN  
HIDUP DAN *SELF EFFICACY***





No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45			
1	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	2	4	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	4	4	4	3	4	2	2	3	4	3	4	4	2	4	143		
2	3	3	3	4	3	2	4	4	3	4	2	4	3	1	3	3	2	1	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	3	4	3	1	3	3	126		
3	4	1	1	3	3	1	3	4	3	1	1	3	4	3	4	4	2	3	2	4	4	3	4	2	3	3	2	4	3	1	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	1	4	2	1	119	
4	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	4	3	3	4	3	1	3	3	4	4	2	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3	3	2	2	2	1	2	2	4	3	1	3	1	1	108		
5	4	1	1	4	2	1	4	2	2	4	1	4	2	4	2	2	1	4	2	2	4	2	1	2	3	2	4	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	4	3	1	3	3	1	112		
6	4	3	3	4	2	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	4	3	3	1	2	4	3	4	1	3	3	3	4	3	1	2	3	4	3	3	1	1	3	3	4	2	1	1	1	1	121		
7	4	4	4	4	3	3	4	1	3	3	3	4	4	2	3	4	3	2	3	3	4	1	3	3	3	1	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	138		
8	3	3	2	3	2	4	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	3	1	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	1	1	2	3	1	3	1	3	2	3	3	3	3	113		
9	3	3	3	2	1	2	2	1	3	2	3	4	3	2	4	2	3	1	2	3	1	2	3	2	2	3	4	3	4	2	3	2	3	3	4	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	116		
10	4	3	3	1	2	3	3	1	3	2	4	4	3	2	4	2	3	4	2	4	2	3	4	3	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	4	4	4	1	1	4	125			
11	2	4	3	2	2	2	3	2	3	2	4	4	4	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	1	1	3	3	4	3	1	2	3	3	4	3	2	3	2	2	124			
12	4	3	3	2	1	2	3	1	3	2	4	4	4	2	4	3	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	3	3	2	2	134		
13	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	4	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	145		
14	3	4	4	4	2	4	1	3	2	4	4	4	2	2	4	3	2	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	142		
15	3	4	4	4	2	1	4	3	2	4	1	4	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	4	4	3	4	4	3	2	3	2	2	4	4	2	4	2	4	4	3	4	4	4	137		
16	3	3	3	4	2	3	4	3	2	4	3	4	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	4	2	3	142	
17	4	4	4	4	2	4	2	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	148		
18	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	150		
19	4	4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	3	152		
20	4	4	3	2	3	3	4	2	4	3	4	4	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	2	4	152		
21	3	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	4	2	3	2	2	2	3	4	2	4	3	3	4	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	1	4	4	1	125		
22	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	2	3	159		
23	4	3	3	4	1	4	4	3	1	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	2	3	4	3	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	146	
24	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	158	
25	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	2	3	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	160		
26	3	3	3	2	4	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	1	2	3	4	4	2	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	4	3	2	3	2	3	3	4	3	4	3	3	132	
27	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	2	3	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	2	3	149		
28	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	157		
29	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	2	2	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	2	4	4	3	3	4	3	4	3	2	4	3	2	4	4	3	4	4	154		
30	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	4	4	2	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	131	
31	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	4	3	3	2	2	4	3	3	2	4	2	3	3	3	3	139		
32	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	152		
33	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	3	2	4	4	2	153		
34	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	164	
35	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	160	
36	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	134	
37	4	4	3	2	3	4	2	4	2	4	4	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	2	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	2	147
38	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	3	4	155		
39	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	138	
40	3	4	4	2	2	4	3	2	3	2	3	3	2	4	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	2	153
41	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	154
42	3	3	3	2</																																												



## LAMPIRAN-E

### HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS SEBELUM UJI COBA/ TRY OUT

**Scale: Reliabilitas Skala Kebermaknaan Hidup Sebelum Uji Coba**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	50	100,0

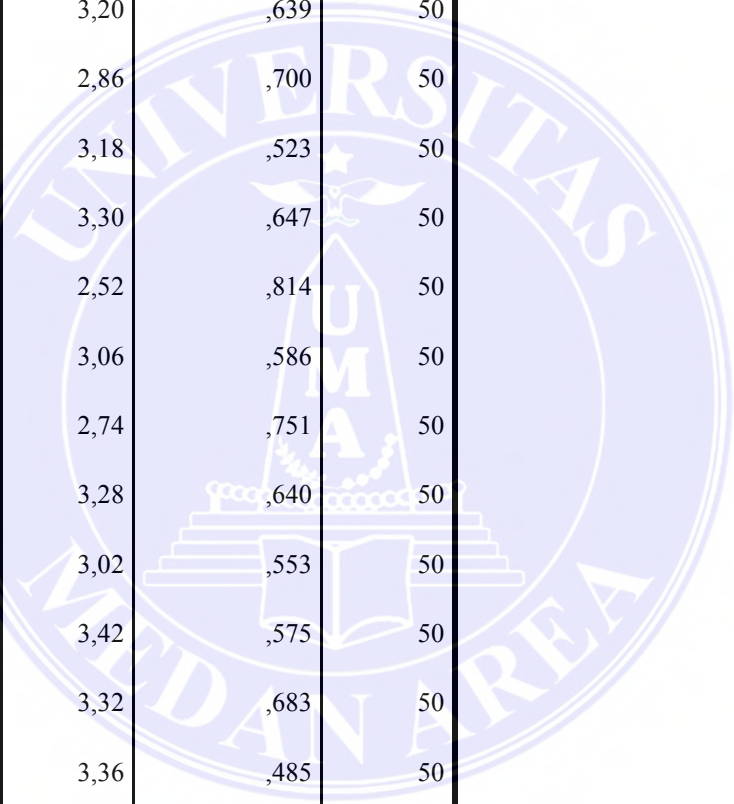
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,826	40

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
kh1	3,24	,591	50
kh2	2,58	,859	50
kh3	3,40	,535	50



kh4	2,82	,825	50
kh5	3,08	,634	50
kh6	2,96	,699	50
kh7	3,40	,728	50
kh8	2,84	,842	50
kh9	3,20	,639	50
kh10	2,86	,700	50
kh11	3,18	,523	50
kh12	3,30	,647	50
kh13	2,52	,814	50
kh14	3,06	,586	50
kh15	2,74	,751	50
kh16	3,28	,640	50
kh17	3,02	,553	50
kh18	3,42	,575	50
kh19	3,32	,683	50
kh20	3,36	,485	50
kh21	2,96	,533	50
kh22	2,88	,849	50
kh23	3,32	,683	50
kh24	3,02	,685	50
kh25	3,00	,571	50

kh26	2,64	,921	50
kh27	3,40	,639	50
kh28	3,28	,701	50
kh29	3,12	,659	50
kh30	2,60	,881	50
kh31	3,02	,685	50
kh32	2,74	,853	50
kh33	2,64	1,083	50
kh34	3,16	,584	50
kh35	3,04	,605	50
kh36	3,08	,665	50
kh37	2,32	,653	50
kh38	2,76	,771	50
kh39	3,38	,697	50
kh40	3,28	,730	50



## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kh1	117,98	97,816	,319	,821
kh2	118,64	97,745	,300	,825
kh3	117,82	99,130	,332	,824
kh4	118,40	104,367	-,187	,838
kh5	118,14	96,898	,368	,820
kh6	118,26	96,686	,343	,821
kh7	117,82	95,947	,379	,819
kh8	118,38	97,098	,346	,824
kh9	118,02	98,061	,370	,823
kh10	118,36	96,439	,361	,820
kh11	118,04	99,713	,382	,825
kh12	117,92	95,218	,495	,817
kh13	118,70	98,378	,376	,826
kh14	118,16	97,158	,380	,820
kh15	118,48	99,806	,101	,828
kh16	117,94	95,282	,496	,817
kh17	118,20	98,939	,340	,823
kh18	117,80	100,653	,079	,827

kh19	117,90	97,071	,323	,821
kh20	117,86	101,837	-,019	,828
kh21	118,26	97,543	,386	,820
kh22	118,34	91,943	,567	,813
kh23	117,90	97,071	,323	,821
kh24	118,20	94,571	,514	,816
kh25	118,22	99,767	,357	,825
kh26	118,58	91,759	,526	,814
kh27	117,82	97,579	,309	,822
kh28	117,94	102,425	-,072	,832
kh29	118,10	96,500	,383	,820
kh30	118,62	92,444	,512	,814
kh31	118,20	94,571	,514	,816
kh32	118,48	94,581	,397	,819
kh33	118,58	93,187	,360	,820
kh34	118,06	102,058	-,043	,830
kh35	118,18	97,008	,379	,820
kh36	118,14	96,327	,392	,819
kh37	118,90	97,929	,374	,823
kh38	118,46	96,131	,342	,821
kh39	117,84	99,770	,317	,827
kh40	117,94	94,262	,501	,816

## Reliability

### Scale: Skala *Self Efficacy* Sebelum Uji Coba

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	50	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,862	45

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
se1	3,24	,687	50
se2	3,18	,661	50
se3	3,12	,659	50
se4	3,14	,700	50
se5	2,76	,591	50
se6	2,80	,639	50
se7	3,16	,710	50
se8	2,88	,849	50
se9	2,78	,616	50
se10	2,66	,848	50
se11	2,84	,681	50
se12	3,22	,679	50
se13	3,18	,691	50
se14	2,70	,763	50
se15	2,92	,601	50
se16	3,22	,708	50
se17	2,42	,785	50
se18	2,72	,784	50
se19	2,98	,769	50

se20	2,96	,605	50
se21	3,24	,431	50
se22	2,72	,834	50
se23	3,16	,681	50
se24	3,02	,795	50
se25	3,20	,571	50
se26	2,72	,834	50
se27	3,16	,792	50
se28	3,22	,648	50
se29	2,68	,978	50
se30	2,90	,735	50
se31	2,92	,724	50
se32	3,22	,679	50
se33	3,22	,679	50
se34	2,90	,735	50
se35	2,84	,681	50
se36	2,94	,767	50
se37	2,36	,851	50
se38	2,94	,793	50
se39	2,86	,700	50
se40	2,94	,818	50
se41	2,98	,937	50



se42	2,84	,842	50
se43	3,00	,700	50
se44	2,46	,862	50
se45	2,88	,799	50

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
se1	128,96	150,284	,392	,860
<b>se2</b>	<b>129,02</b>	<b>152,796</b>	<b>,150</b>	<b>,862</b>
se3	129,08	151,544	,328	,861
se4	129,06	151,200	,331	,861
se5	129,44	152,292	,308	,861
se6	129,40	147,469	,502	,856
<b>se7</b>	<b>129,04</b>	<b>151,386</b>	<b>,216</b>	<b>,861</b>
se8	129,32	148,140	,330	,859
<b>se9</b>	<b>129,42</b>	<b>152,493</b>	<b>,184</b>	<b>,861</b>
<b>se10</b>	<b>129,54</b>	<b>154,009</b>	<b>,045</b>	<b>,865</b>
se11	129,36	146,970	,499	,856
se12	128,98	151,040	,350	,860

se13	129,02	151,326	,328	,861
se14	129,50	148,173	,373	,858
se15	129,28	148,573	,460	,857
se16	128,98	151,040	,337	,861
<b>se17</b>	<b>129,78</b>	<b>152,828</b>	<b>,115</b>	<b>,863</b>
se18	129,48	147,683	,387	,858
se19	129,22	147,155	,425	,857
se20	129,24	148,635	,453	,857
<b>se21</b>	<b>128,96</b>	<b>153,427</b>	<b>,193</b>	<b>,861</b>
se22	129,48	145,153	,489	,855
se23	129,04	145,835	,570	,855
se24	129,18	146,396	,449	,856
<b>se25</b>	<b>129,00</b>	<b>150,857</b>	<b>,320</b>	<b>,859</b>
se26	129,48	145,153	,489	,855
<b>se27</b>	<b>129,04</b>	<b>151,019</b>	<b>,307</b>	<b>,862</b>
se28	128,98	146,591	,552	,855
<b>se29</b>	<b>129,52</b>	<b>156,826</b>	<b>-,086</b>	<b>,870</b>
se30	129,30	148,949	,344	,859
<b>se31</b>	<b>129,28</b>	<b>151,512</b>	<b>,204</b>	<b>,861</b>
se32	128,98	150,020	,312	,859
se33	128,98	150,020	,312	,859
se34	129,30	148,459	,372	,858

se35	129,36	150,153	,303	,859
se36	129,26	148,890	,331	,859
se37	129,84	144,219	,525	,855
<b>se38</b>	<b>129,26</b>	<b>152,686</b>	<b>,120</b>	<b>,863</b>
se39	129,34	149,658	,323	,859
<b>se40</b>	<b>129,26</b>	<b>149,625</b>	<b>,369</b>	<b>,860</b>
se41	129,22	146,502	,366	,858
se42	129,36	141,786	,657	,852
se43	129,20	149,020	,361	,858
se44	129,74	147,625	,349	,859
se45	129,32	143,038	,628	,853



## Scale: reliabilitas Skala Kebermaknaan Hidup Setelah Uji Coba

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	50	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

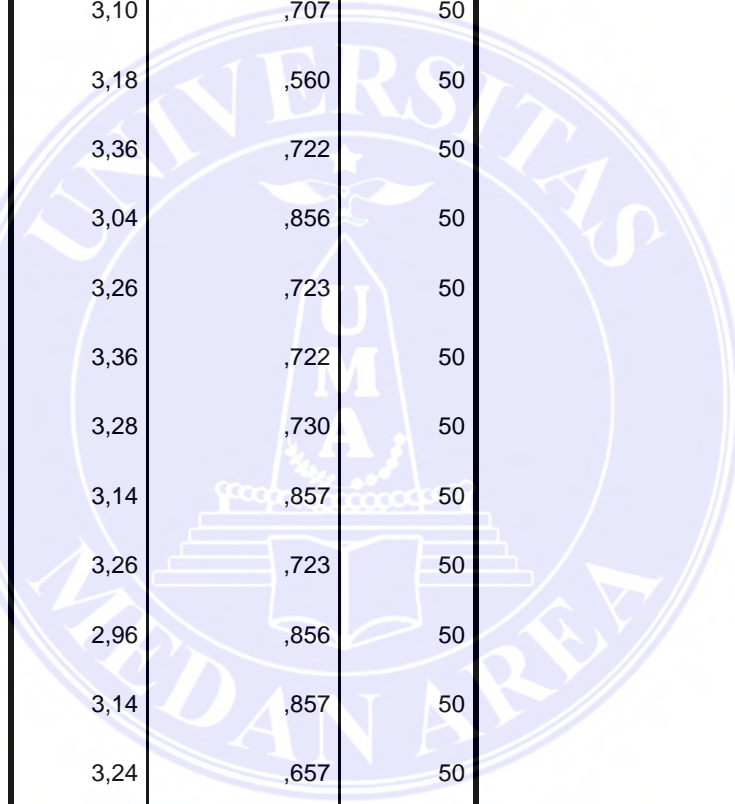
### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,882	32

### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
kh1	3,50	,763	50
kh2	3,04	,856	50
kh3	3,44	,705	50





kh5	3,18	,720	50
kh6	3,32	,844	50
kh7	3,48	,677	50
kh8	2,98	,820	50
kh9	3,54	,613	50
kh10	3,10	,707	50
kh11	3,18	,560	50
kh12	3,36	,722	50
kh13	3,04	,856	50
kh14	3,26	,723	50
kh16	3,36	,722	50
kh17	3,28	,730	50
kh19	3,14	,857	50
kh21	3,26	,723	50
kh22	2,96	,856	50
kh23	3,14	,857	50
kh24	3,24	,657	50
kh25	3,40	,606	50
kh26	3,04	,832	50
kh27	3,32	,621	50
kh29	3,18	,720	50
kh30	3,04	,832	50

kh31	3,24	,657	50
kh32	3,16	,934	50
kh33	3,20	,756	50
kh35	3,18	,720	50
kh36	3,18	,720	50
kh37	2,92	,853	50
kh38	3,06	,818	50
kh39	3,14	,700	50
kh40	3,30	,763	50

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kh1	105,66	129,821	,360	,882
kh2	106,12	125,536	,450	,878
kh3	105,72	128,900	,345	,880
kh5	105,98	125,816	,531	,877
kh6	105,84	126,096	,428	,879
kh7	105,68	127,936	,425	,879
kh8	106,18	124,722	,519	,877

kh9	105,62	132,404	,351	,883
kh10	106,06	133,527	,054	,885
kh11	105,98	134,877	-,021	,885
kh12	105,80	125,510	,549	,876
kh13	106,12	125,536	,450	,878
kh14	105,90	126,663	,475	,878
kh16	105,80	125,510	,549	,876
kh17	105,88	127,291	,431	,879
kh19	106,02	123,285	,572	,875
kh21	105,90	126,663	,475	,878
kh22	106,20	123,959	,536	,876
kh23	106,02	122,796	,599	,875
kh24	105,92	127,585	,465	,878
kh25	105,76	134,268	,320	,885
kh26	106,12	124,393	,529	,876
kh27	105,84	136,096	-,108	,887
kh29	105,98	125,816	,531	,877
kh30	106,12	124,393	,529	,876
kh31	105,92	127,585	,465	,878
kh32	106,00	125,878	,390	,880
kh33	105,96	127,590	,395	,879
kh35	105,98	125,816	,531	,877

kh36	105,98	125,816	,531	,877
kh37	106,24	131,411	,342	,885
kh38	106,10	127,316	,375	,880
kh39	106,02	128,551	,370	,880
kh40	105,86	127,225	,413	,879

mean hipotetik :  $(32 \times 1) + (32 \times 4) : 2 = 80$

## Reliability

### Scale: Skala *Self Efficacy* Setelah Uji Coba

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	,0	,0
	Total	50	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,877	33

### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
se1	3,39	,571	50
se3	3,29	,816	50
se4	3,37	,755	50
se5	2,57	,913	50
se6	2,94	,944	50
se8	2,94	,876	50
se11	2,94	,944	50
se12	3,49	,649	50
se13	3,47	,680	50
se14	2,94	,775	50
se15	3,04	,763	50
se16	3,49	,681	50
se18	2,94	,775	50
se19	3,33	,826	50
se20	3,06	,747	50



se22	3,12	,666	50
se23	3,29	,677	50
se24	3,37	,755	50
se25	3,24	,804	50
se26	3,14	,645	50
se27	3,31	,713	50
se28	3,29	,677	50
se30	2,78	,896	50
se32	3,31	,619	50
se33	3,35	,631	50
se34	3,31	,796	50
se35	3,22	,771	50
se36	2,78	,896	50
se37	2,96	,889	50
se39	3,22	,771	50
se40	3,41	,643	50
se41	3,27	,670	50
se42	3,02	,946	50
se43	3,10	,848	50
se44	2,98	,878	50
se45	3,02	,946	50

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
se1	110,27	147,199	,302	,878
se3	110,37	138,571	,505	,871
se4	110,29	141,125	,404	,873
se5	111,08	138,785	,433	,873
se6	110,71	133,750	,654	,867
se8	110,71	141,708	,310	,875
se11	110,71	133,750	,654	,867
se12	110,16	145,723	,378	,877
se13	110,18	143,111	,330	,875
se14	110,71	145,667	,343	,878
se15	110,61	138,867	,528	,871
se16	110,16	142,639	,359	,874
se18	110,71	145,667	,343	,878
se19	110,33	137,891	,534	,871
se20	110,59	139,330	,513	,871
se22	110,53	141,254	,458	,873
se23	110,37	141,529	,432	,873
se24	110,29	139,500	,497	,872

se25	110,41	150,080	-,091	,883
se26	110,51	142,088	,418	,873
se27	110,35	148,023	,024	,880
se28	110,37	141,529	,432	,873
se30	110,88	135,776	,592	,869
se32	110,35	143,273	,356	,874
se33	110,31	144,967	,335	,876
se34	110,35	142,773	,391	,876
se35	110,43	138,708	,531	,871
se36	110,88	135,776	,592	,869
se37	110,69	138,300	,471	,872
se39	110,43	138,708	,531	,871
se40	110,24	147,689	,054	,879
se41	110,39	143,076	,338	,875
se42	110,63	137,612	,470	,872
se43	110,55	144,836	,366	,878
se44	110,67	139,016	,442	,872
se45	110,63	137,612	,470	,872

mean hipotetik :  $(33 \times 1) + (33 \times 4) : 2 = 82,5$



## LAMPIRAN-G

### UJI NORMALITAS

## NPar Tests

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

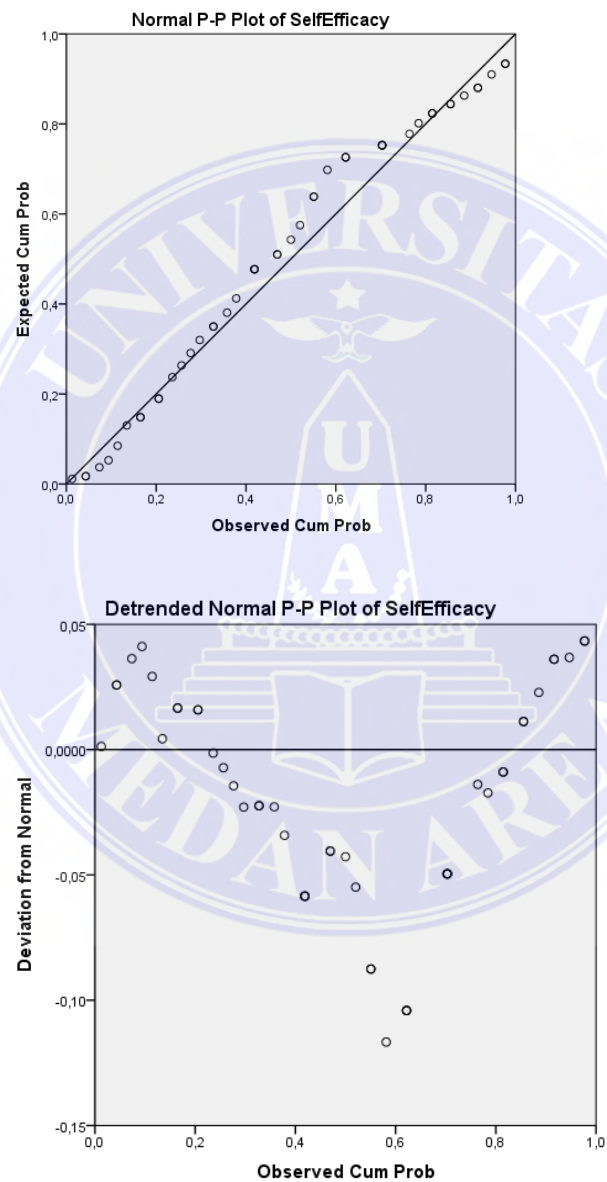
		SelfEfficacy	Kebermaknaan Hidup
N		50	50
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	103,69	92,94
	Std. Deviation	9,166	8,149
	Absolute	,134	,115
Most Extreme Differences	Positive	,066	,084
	Negative	-,134	-,115
Kolmogorov-Smirnov Z		,939	,813
Asymp. Sig. (2-tailed)		,342	,523

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

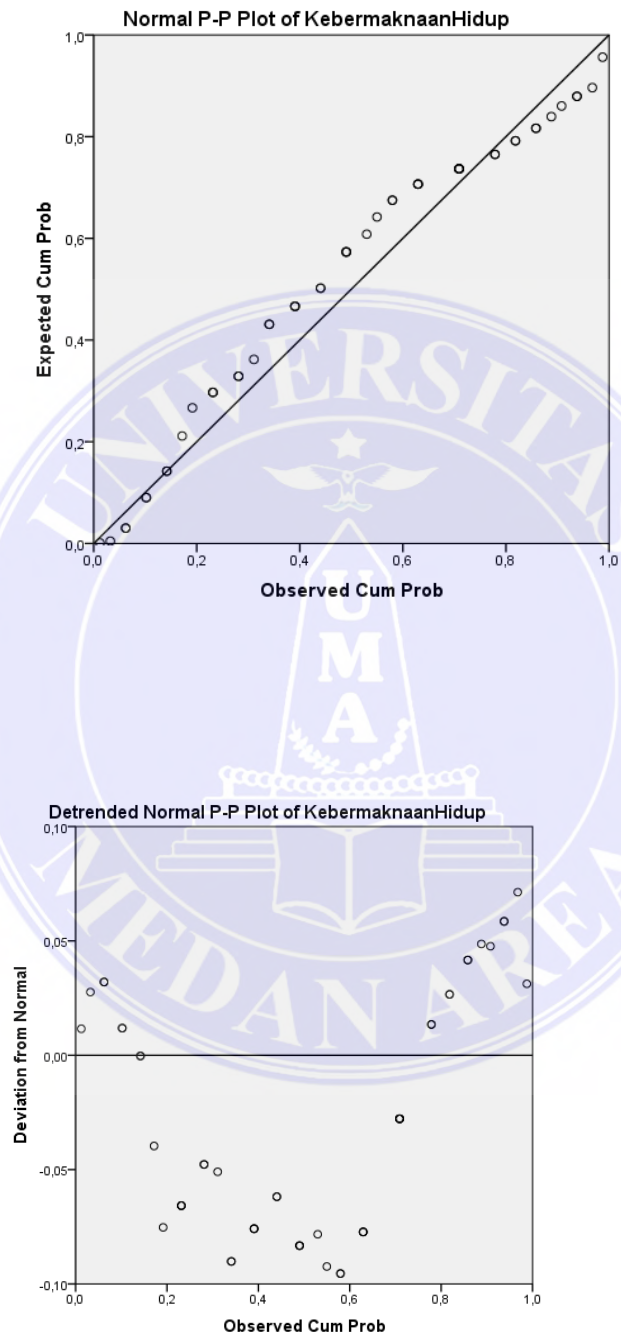
## PPlot

## SelfEfficacy





## KebermaknaanHidup





**LAMPIRAN-H**  
**UJI LINEARITAS**

## Means

### Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KebermaknaanHidup * SelfEfficacy	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%

### Report

#### KebermaknaanHidup

SelfEfficacy	Mean	N	Std. Deviation
76	82,00	1	.
78	85,00	2	4,243
82	68,00	1	.
84	91,00	1	.
87	74,00	1	.
90	91,00	1	.
91	95,00	2	9,899
93	97,00	2	,000
95	86,00	1	.
96	88,00	1	.

97	82,00	1	.
98	98,00	1	.
99	98,00	2	5,657
100	85,00	1	.
101	90,00	1	.
103	84,67	3	5,508
104	91,50	2	2,121
105	98,00	1	.
106	86,00	1	.
108	98,00	2	12,728
110	93,00	1	.
111	88,00	3	1,732
112	90,60	5	4,450
113	93,00	1	.
114	99,00	1	.
115	94,00	2	9,899
116	96,50	2	7,778
117	90,00	1	.
118	88,50	2	4,950
120	85,00	1	.
122	95,00	2	2,828
Total	92,80	50	11,218

ANOVA Table

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
(Combined)	5388,593	30	179,620	4,964	,000
Between Groups	3328,662	1	3328,662	91,985	,000
KebermaknaanHidup * SelfEfficacy	2059,931	29	71,032	1,963	,069
Within Groups	651,367	18	36,187		
Total	6039,959	48			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
KebermaknaanHidup * SelfEfficacy	,742	,551	,945	,892





## Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
KebermaknaanHidup * SelfEfficacy	,742	,551	,945	,892

## Correlations

[DataSet0]

## Correlations

		SelfEfficacy	Kebermaknaan Hidup
SelfEfficacy	Pearson Correlation	1	,742**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	50	50
KebermaknaanHidup	Pearson Correlation	,742**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	50	50

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



**LAMPIRAN-J**

**HASIL PENELITIAN**

## HASIL PENELITIAN

### Daftar Tabel

#### 1. Perhitungan Reliabelitas

Skala	Cronbach Alpha	Keterangan
Self Efficacy	0,877	Reliabel
Kebermaknaan Hidup	0,882	Reliabel

#### 2. Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran

Variabel	RERATA	K-S	SD	Sig	Keterangan
Self Efficacy	103,69	0,939	9,166	0.342	Normal
Kebermaknaan Hidup	102,94	0,813	8,149	0.532	Normal

Kriteria  $P(\text{sig}) > 0.05$  maka dinyatakan sebaran normal

#### 3. Hasil Perhitungan Uji linearitas

Korelasional	F	P	Keterangan
X-Y	91,985	0.000	Linear

Kriteria :  $P \text{ beda} < 0.05$  maka dinyatakan linear

#### 4. Hasil Perhitungan Korelasi Product Moment Koefesian Determinan

Statistik	Koefisien ( $r_{xy}$ )	Koefisien Determinan ( $r^2$ )	BE%	P	Ket
X-Y	0,742	0,551	55,1%	0,000	significant

Kriteria : P (sig) < 0.010.

#### 5. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Empiriks

Variabel	SD	Nilai Rata-rata		Keterangan
		Hipotetik	Empirik	
Self Efficacy	9,166	82,5	103,69	Tinggi
Kebermaknaan Hidup	8,149	80	92,94	Tinggi





# RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA

Jl. D.I. Panjaitan No. 144, Telp. (061) 4151144 - 4148722 - 4526225 Medan 20119.  
website : [www.rskginjalrasyida.com](http://www.rskginjalrasyida.com)

Medan, 28 Mei 2019

Nomor : 139/SDM/RSKGR/V/2019  
Hal : Balasan Selesai Penelitian  
Lamp :-

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu Wakil Dekan Bidang Akademik  
Universitas Medan Area  
di  
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Universitas Medan Area Medan dengan Nomor 1274/FPSI/01.10/V/2019 tanggal 2 Mei 2019 perihal Permohonan Izin Data Penelitian, pada mahasiswa :

Nama : Marista Br. Nainggolan  
NIM : 17 860 0464  
Program Studi : Ilmu Psikologi

Telah kami setuju untuk melakukan Penelitian dan telah selesai penelitian di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan guna memperoleh data-data dan informasi yang diperlukan dalam penyusunan skripsi dengan metode deskriptif, namun hal-hal yang bersifat kerahasiaan pasien yang berasal dari rekam medik ataupun yang bersifat kerahasiaan perusahaan tidak dapat kami berikan. Apabila survei pra penelitian yang dilakukan tidak sesuai kesepakatan di awal, maka proses penelitian akan kami hentikan/batalkan.

Demikian surat ini disampaikan, dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Diketahui,

  
Muhammad Fajrihan  
Manajer HRD

Tembusan :

- Direktur RS. Khusus Ginjal Rasyida
- Wadir Pelayanan Medis
- Sekretariat

cc : Peringgal





# RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA

Jl. D.I. Panjaitan No. 144, Telp. (061) 4151144 - 4148722 - 4526225 Medan 20119.  
website : [www.rskginjalrasyida.com](http://www.rskginjalrasyida.com)

Medan, 21 Februari 2019  
 Nomor : 059/SDM/RSKGR/II/2019  
 Hal : Balasan Izin Survei Pra Penelitian  
 Lamp : -

Kepada Yth,  
 Bapak/Ibu Wakil Dekan Bidang Akademik  
 Universitas Medan Area  
 di  
 Tempat

Sehubungan dengan surat dari Universitas Medan Area Medan dengan Nomor 779/FPSI/01.11/II/2019 tanggal 20 Februari 2019 perihal Permohonan Survei Pra Penelitian, pada mahasiswa :

Nama : Marista Br. Nainggolan  
 NIM : 17 860 0464  
 Program Studi : Ilmu Psikologi

Telah kami setuju untuk melakukan Survei Pra Penelitian di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan guna memperoleh data-data dan informasi yang diperlukan dalam penyusunan skripsi dengan metode deskriptif, namun hal-hal yang bersifat kerahasiaan perusahaan tidak dapat kami berikan.  
 Apabila survei pra penelitian yang dilakukan tidak sesuai kesepakatan di awal, maka proses penelitian akan kami hentikan/batalkan.

Demikian surat ini disampaikan, dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Diketahui  
  
 Muhammad Fadli, S.H.  
 Manajer



Tembusan :  
 - Direktur RS. Khusus Ginjal Rasyida  
 - Wadir Pelayanan Medis  
 - Sekretariat

cc : Pertianggal

