

LAPORAN PENELITIAN

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI (*SELF EFFICACY*) DENGAN
KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI PANTI WERDHA ST. YOSEF SURABAYA**



OLEH

- | | |
|---|-------------------------|
| 1. Maria Manungkalit, S.Kep., Ns., M.Kep | NIK. 911.06.0596 |
| 2. Linda Juwita, S.Kep., Ns., M.Kep | NIK. 911.12.0726 |

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Hubungan Antara Efikasi Diri (*Self Efficacy*) Dengan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Werdha St. Yosef Surabaya

Bidang Ilmu : Keperawatan

Peneliti : 1. Maria Manungkalit, S.Kep., Ns., M.Kep.
2. Linda Juwita, S.Kep., Ns., M.Kep.

Alamat : Perum Grand Semangi Residence Blok B No 15, Surabaya

Kontak : Hp. 085257338000
Email meia_kalit@yahoo.com

Lama Penelitian : 6 bulan

Total Anggaran yang diajukan: Rp. 5.041.000,-

Luaran : Artikel Ilmiah (manuskrip)

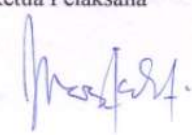
Surabaya, 12 April 2018

Mengetahui,
Dekan



Dr. dr. B. Handoko Daeng, SpKJ(K)
NIK. 911.08.0624

Ketua Pelaksana



Maria Manungkalit, S.Kep.,Ns. M.Kep
NIK. 911.06.0596

Menyetujui,
Ketua LPPM,



Hartono Pranoto, Ph.D.
NIK. 511.94.0218

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa sepanjang pengetahuan saya didalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 12 April 2018

Yang menyatakan,

Maria Manungkalit, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIK. 911.06.0596

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang, atas berkat dan karuniaNya sehingga saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini.

Penyelenggaraan penelitian merupakan salah satu tugas dosen dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan merupakan kewajiban perawat dalam upaya mengembangkan Ilmu Keperawatan.

Saya dapat melaksanakan penelitian ini dan menyelesaikan laporannya atas motivasi, dukungan, bantuan, dan kesempatan yang telah diberikan berbagai pihak. Perkenankanlah saya pada kesempatan ini mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hartono Pranjoto, Ph.D., sebagai ketua LPPM Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, yang telah memberi kesempatan untuk melakukan penelitian ini.
2. dr. B. Handoko Daeng, Sp.KJ(K), sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, yang telah memberi kesempatan untuk melakukan Penelitian Dosen Muda 2014.
3. Panti Werdha St. Yosef yang telah memberikan kesempatan untuk kami melakukan penelitian di panti.
4. Para responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi tentang efikasi diri dan kualitas hidup dengan jujur.

Saya menyadari bahwa laporan penelitian ini belum sempurna, oleh karena itu saya memohon saran dan kritik yang membangun demi perbaikan pada

penelitian selanjutnya. Semoga penelitian ini dapat memberi kontribusi pada perkembangan ilmu keperawatan untuk menjejahterakan masyarakat dan bermanfaat untuk menjadi bahan kajian dalam kegiatan promosi kesehatan.

Surabaya, 12 April 2018

Hormat saya,

Maria Manungkalit, S.Kep., Ns., M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

.....	I
-------	---

HALAMAN PENGESAHAN

.....	II
-------	----

Halaman Pernyataan	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	v

DAFTAR TABEL

.....	VIII
-------	------

DAFTAR GAMBAR

.....	IX
-------	----

DAFTAR LAMPIRAN

.....	X
-------	---

Abstract	xi
----------------	----

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1.1	Latar Belakang	1
1.2	Rumusan Masalah	5
1.3	Tujuan Penelitian.....	5
	1.3.1 Tujuan umum	5
	1.3.2 Tujuan khusus.....	5
1.4	Manfaat Penelitian.....	6
	1.4.1 Manfaat teoritis.....	6
	1.4.2 Manfaat praktis.....	6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep HRQOL (<i>Health-Related Quality of Life</i>)	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Domain	9
2.1.3 Ukuran	15
2.2 Konsep Teori <i>Self- efficacy</i>	16
2.2.1 Definisi <i>Self- efficacy</i>	16
2.2.2 Dimensi <i>Self- efficacy</i>	17
2.2.3 Sumber-Sumber Informasi <i>Self- efficacy</i>	18
2.2.4 Proses-Proses <i>Self- efficacy</i>	19
2.2.5 Pengukuran <i>Self-Efficacy</i>	22
2.3 Lanjut Usia (Lansia).....	23
2.3.1 Pengertian lanjut usia	23
2.3.2 Teori-teori proses menua	24
2.3.3 Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia	27
2.4 Hipertensi	30
2.4.1 Pengertian Hipertensi.....	30
2.4.2 Klasifikasi Hipertensi	31
2.4.3 Etiologi Hipertensi	32
2.4.4 Patofisiologi Hipertensi.....	34
2.4.5 Manifestasi Klinis	36
2.4.6 Penatalaksanaan Hipertensi.....	36
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	42
3.1 Kerangka Konseptual	42
3.2 Hipotesis Penelitian.....	43
BAB 4 METODE PENELITIAN	44
4.1 Desain Penelitian	44
4.2 Identifikasi Variabel.....	44
4.2.1 Variabel Bebas (<i>Independet Variabel</i>).....	44
4.2.2 Variabel Terikat (<i>Dependet Variabel</i>).....	45
4.3 Defenisi Operasional Variabel Penelitian	46
4.4 Populasi, Sampel, dan <i>Sampling</i>	47
4.2.1 Populasi.....	47
4.2.2 Sampel	47
4.2.3 Pengambilan Sampel	47
4.5 Kerangka Kerja Penelitian	48
4.6 Metode Pengumpulan Data	50
4.6.1 Instrumen penelitian	50
4.6.2 Lokasi dan waktu penelitian.....	53
4.6.3 ProsedurPelaksanaan Penelitian	53
4.6.4 Cara analisis data.....	53
4.7 Etika Penelitian.....	55
BAB 5 HASIL PENELITIAN	57

5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	57
5.2	Data Umum	59
5.2.1	Karakteristik demografi responden	59
5.2.2	Hasil observasi data primer	59
5.3	Data Khusus	60
5.4.	Hubungan antara Efikasi Diri dan Kualitas Hidup	61
BAB 6	PEMBAHASAN	62
6.1.	Efikasi Diri	62
6.2.	Kualitas Hidup	64
6.3.	Hubungan antara Efikasi Diri dan Kualitas Hidup	67
BAB 7	PENUTUP	70
7.1	Kesimpulan	70
7.2	Saran	70
	Daftar Pustaka	71
	Lampiran	79

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Kuesioner <i>General Perceived Self-Efficacy</i>	22
Tabel 2.2.	Perubahan Anatomi / Fisiologi Lansia Akibat Proses Menua	27
Tabel 2.3.	Perbedaan Klasifikasi Tekanan Darah Menurut WHO-ISH, ESH-ESC, dan JNC 7.....	31
Tabel 4.1.	Definisi Operasional Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup	46
Tabel 4.2	Kisi-kisi Kuisisioner Efikasi Diri	50
Tabel 4.3	Kisi-kisi Kuisisioner Kualitas Hidup	51
Tabel 4.4	<i>Scoring</i> Domain Kualitas Hidup	52
Tabel 4.5	Interpretasi Nilai r pada Uji Statistik Penelitian	54

Tabel 5.1 Karakterik demografi responden	69
Tabel 5.2 Tekanan darah responden	60
Tabel 5.3 Hasil pengukuran variabel penelitian	60
Tabel 5.4. Hasil uji statistika deskriptif	61
Tabel 5.5. Hubungan antar variable	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangkan Konseptual Penelitian	42
Gambar 2. Kerangka Kerja Operasional Penelitian	48

DAFTARLAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Penelitian	77
Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden	78
Lampiran 3. Kusioner Data Demografi Responden	79
Lampiran 4. Kusioner Efikasi Diri <i>General Perceived Self-Efficacy</i>	80
Lampiran 5. Kusioner Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF)	81
Lampiran 6. Metode Transformasi Skor Kusioner WHOQOL-BREF	86
Lampiran 7. Biodata Peneliti.....	87

ABSTRACT

The Correlation Between Self-efficacy and Quality of Life in Elderly Who are Living with Hypertension

The prevalence of hypertension was found to be high in the elderly globally. Self-efficacy plays an important role in the initiation and maintenance of health behavior, thus has an impact in determining quality of life (QOL). This study aimed to analyze the correlation between self-efficacy and QOL in elderly who are living with hypertension.

This was a correlational study by using cross-sectional design approach. The population was all elderly with hypertension live in nursing home of St. Yosef Surabaya, amounting to 70 people. Sample size was 45 selected by purposive sampling technique. The independent variable was self-efficacy measured by General Perceived Self-Efficacy instrument ($\alpha=.785$, $r=.447-.745$). Dependent variable was QOL measured by WHOQOL-BREF instrument ($\alpha=.700$, $r=.419-.798$). Data analysis used Spearman Rank correlation test ($\alpha=.05$).

Result showed that majority was female (57.78%), 75-90 years old (55.56%), primary school graduated (40%), and had a family history of hypertension (82.22%). Most respondent had sufficient self-efficacy (82.22%) with no low self-efficacy was found, and had sufficient QOL (73.33%) with no high QOL was found. Self-efficacy was not correlated with QOL in elderly who are living with hypertension ($p=.456$). Various factors influenced the elderly's QOL, such as independency level, familysupport, socio-economic status, living standard, and culture.

Keywords: Elderly, hypertension, quality of life, self-efficac