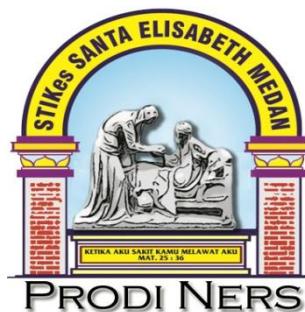


SKRIPSI

HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI UPT. PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI



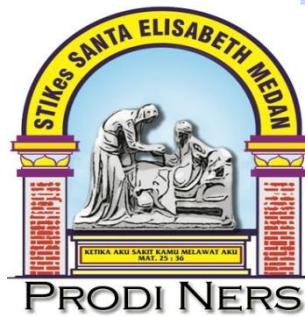
Oleh :

ELFRIDA LIDWINA RAJAGUKGU
032014012

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018

SKRIPSI

HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI UPT. PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
dalam Program Studi Ners
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

ELFRIDA LIDWINA RAJAGUKGUK
032014012

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

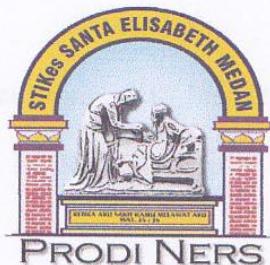
Nama : ELFRIDA LIDWINA RAJAGUKGU
NIM : 032014012
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,





**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Elfrida Lidwina Rajagukguk
NIM : 032014012
Judul : Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 07 Mei 2018

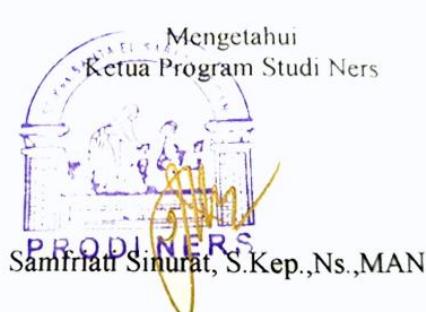
Pembimbing II

Murni Sari Dewi S. S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing I

Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Telah diuji

Pada tanggal, 07 Mei 2018

PANITIA PENGUJI

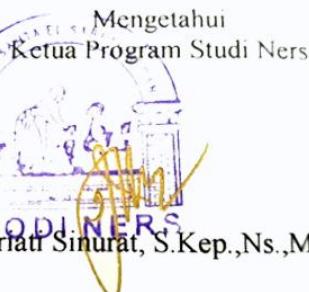
Ketua :


Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

1. 
Murni Sari Dewi S, S.Kep., Ns., M.Kep

2. 
Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep





PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Elfrida Lidwina Rajagukguk
NIM : 032014012
Judul : Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
Pada Senin, 07 Mei 2018 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Murni Sari Dewi S, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : ELFRIDA LIDWINA RAJAGUKGUK

NIM : 032014012

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

Dengan hak bebas royalty Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 07 Mei 2018
Yang menyatakan

(Elfrida Lidwina Rajagukguk)

ABSTRAK

Elfrida Lidwina Raja Guk-Guk 032014012

Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

Prodi Ners 2018

Kata Kunci : Efikasi Diri, Kualitas Hidup

Efikasi diri adalah suatu keyakinan seseorang mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai tingkat keberhasilan pada kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup merupakan kepuasan mental, kesehatan, fisik dan kebahagiaan. Warga lanjut usia sering menghadapi kelemahan, menarik diri dari pergaulannya, keterbatasan, dan ketidak mampuan sehingga kualitas hidup pada lanjut usia semakin menurun. Dalam mengatasi hal tersebut, lamsia perlu memiliki efikasi diri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Desain penelitian ini menggunakan metode *corelational* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampling menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 44 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efikasi diri tinggi 21 orang (47,7%) dan efikasi diri rendah 23 orang dengan nilai (52,3%). Sedangkan kualitas hidup kurang baik 23 orang (52,3%) dan baik 21 orang dengan nilai (47,7%). Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rank* diperoleh nilai $r = (0,458^{**})$ dan $p (value) = 0,002$ ($p < 0,05$). Maka ada hubungan yang signifikan antara hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai agar membantu lansia dalam memberikan dukungan terhadap efikasi diri lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik dengan melaksanakan seminar.

Daftar Pustaka (2009-2017)

ABSTRACT

Elfrida Lidwina Raja Guk-Guk 032014012

The Correlation between Self Efficacy and Quality of Elderlies' Life in UPT. Binjai Elderly Social Service

Ners Study Program 2018

Keywords: Self-Ratification, Quality of Life

(XV + 47 + appendices)

*Self-efficacy is a person's beliefs about his or her ability to perform the tasks or actions necessary to achieve success levels in everyday life. Quality of life is a mental satisfaction, health, physical and happiness. Elderly people often face weakness, withdraw from their interactions, limitations, and disabilities so that quality of life in the elderly declines. In dealing with it, lamsia needs to have self-efficacy. The purpose of this study was to identify the relationship of self efficacy with quality of life in UPT. Binjai Elderly Social Service. This research design was done by using corelational method with cross sectional approach. Sampling using purposive sampling method with the total of samples were 44 respondents. The results showed that self efficacy was 21 people (47,7%) and self efficacy was low 23 people with value (52,3%). While the quality of life is less good 23 people (52,3%) and good 21 people with value (47,7%). Based on the result of spearman rank test, $r = (0,458 **)$ and p (value) = 0,002 ($p < 0,05$). Then there is a significant correlation between self efficacy with quality of life of elderly in UPT. Binjai Elderly Social Services to assist elderly in providing support to the elderly self efficacy so as to improve the quality of life better by conducting seminars.*

References (2009-2017)

STIKES

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini banyak mendapat bantuan, doa, bimbingan dukungan dan fasilitas. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing I penulis yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
4. Murni Sari Dewi S., S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing II penulis yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.

5. Sri Martini S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing III sekaligus penguji ketika ujian yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Maria Christina, MARS, selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis sehingga dapat melaksanakan penelitian untuk pembuatan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada keluarga tercinta, kepada ayahanda Antonius Raja Guk-Guk dan ibunda Lasmaida OP Sungguyang telah membesar dan memberikan dorongan motivasi, semangat serta doa yang menghantarkan saya sehingga saya bisa menjalani pendidikan dan menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta, kepada abang Rijan Harianja dan kakak Ritawan Raja Guk-Guk serta keluarga lainnya yang telah memberikan dorongan motivasi, semangat serta doa yang menghantarkan saya sehingga saya menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
9. Seluruh teman-teman Program Studi Ners Tahap Akademik angkatan kedelapan stambuk 2014 yang selalu berjuang bersama dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna.

Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencerahkan berkat dan karuniaNya kepada semua pihak yang telah membantu

penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan

Medan, April 2018

(Elfrida Lidwina Rajagukguk)

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam.....	ii
Halaman Persyaratan Gelar.....	iii
Surat Peryataan.....	iv
Persetujuan	v
Pengesahan	vii
Surat Pernyataan Publikasi.....	x
Abstrak	xi
Abstract	xii
Kata Pengantar.....	xiii

Daftar Isi.....	xiv
Daftar Tabel.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Efikasi Diri.....	7
2.1.1 Defenisi	7
2.1.2 Sumber Efikasi diri.....	8
2.1.3 Proses pembentukan Efikasi diri.....	10
2.1.4 Dimensi Efikasi diri	
2.2. Konsep Kualitas Hidup	14
2.2.1 Defenisi.....	14
2.2.2 Penilaian Kualitas Hidup.....	15
2.2.3 Dimensi Kualitas Hidup	16
2.2.4 Struktur Kualita Hidup	16
2.2.5 Fakto-Faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup	18
2.3. Menua.....	19
2.3.1 Defenisi	19
2.3.2 Teori teori proses menua	19
2.3.3 Tipe usia lanjut	20
2.3.4 Perubahan akibat proses menua	20
2.3.5 Faktor-faktor perubahan mental	21
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	23
3.1 Kerangka Konseptual penelitian	23
3.2 Hipotesis Penelitian.....	24
BAB 4 METODE PENELITIAN	25
4.1Rancangan Penelitian	25
4.2 Populasi dan Sampel	25
4.2.1 Populasi	25
4.2.1 Sampel.....	26
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	27
4.3.1 Variabel Independen.....	27
4.3.2 Variabel Dependental	27
4.4 Instrumen Pengumpulan Data	29
4.5 Lokasi Dan Waktu	30
4.6 Prosedur Penelitian	30

4.6.1 Pengumpulan Data	31
4.7 Uji validitas dan Reliabilitas	31
4.7.1 Uji validitas	32
4.7.2 Uji reabilitas	32
4.8 Analisis Data	33
4.8.1 Analisis univariat.....	34
4.8.2 Analisis bivariate.....	35
4.9 Etika Penelitian	36
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
5.1 Hasil Penelitian	38
5.1.1. Deskripsi Data Demografi.....	39
5.1.2. Efikasi Diri Lansia.....	39
5.1.3. Kualitas Hidup Lansia.....	40
5.1.4. Hasil Hubungan Tabulasi Efikasi diri Kualitas hidup.....	40
5.2 Pembahasan.....	41
5.2.1 Efikasi Diri.....	41
5.2.2. Kualitas Hidup Lansia.....	43
5.2.3 Hubungan tabulasi efikasi diri dan kualitas hidup.....	44
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
6.1 Kesimpulan.....	47
6.2 Saran.....	47

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

1. Surat pengajuan judul proposal
2. Lembar persetujuan pengambilan kuesioners
3. Lembar persetujuan menjadi responden
4. *Informed consent*
5. Lembar kuesioner
6. Surat ijin uji validitas
7. Surat permohonan ijin penilitian
8. Surat permohonan ijin pengambilan data awal
9. Surat persetujuan pengambilan data awal di UPT. Binjai
10. Surat ijin validitas, reability kuesioner, dan ijin penelitian
11. Surat selesai penelitian
12. Output hasil Uji validitas dan reability
13. Output hasil penelitian
14. Lembar bimbingan

DAFTAR TABEL

No	Judul	Hal
Tabel 4.1	Defenisi Operasional Kerangka Konseptual Hubungan Effikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.....	28
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Demografi Meliputi Usia.....	39
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Efikasi Diri Responden Di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.....	39
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.....	40
Tabel 5.4	Hasil Tabulasi Silang antara Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Responden Di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.....	40

DAFTAR BAGAN

No	Judul	Hal
Bagan 3.1	Kerangka Konseptual PenelitianKerangka Konseptual Hubungan Effikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binja.....	22
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Kerangka Konseptual Hubungan Effikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. Surat pengajuan judul proposal

LAMPIRAN 2. Lembar persetujuan pengambilan kuesioners

LAMPIRAN 3. Lembar persetujuan menjadi responden

LAMPIRAN 4. *Informed consent*

LAMPIRAN 5. Lembar kuesioner

LAMPIRAN 6. Surat ijin validitas

LAMPIRAN 7. Surat permohonan ijin penilitian

LAMPIRAN 8. Surat permohonan ijin pengambilan data awal

LAMPIRAN 9. Surat persetujuan pengambilan data awal di UPT. Binjai

LAMPIRAN 10. Surat ijin validitas, reability kuesioner, dan ijin penelitian

LAMPIRAN 11. Surat selesai penelitian

LAMPIRAN 12. Output hasil Uji validitas dan reability

LAMPIRAN 13. Output hasil penelitian

LAMPIRAN 14. Lembar bimbingan

BAB 1 **PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang

Proses menua atau disebut juga *Aging process* adalah suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia. Proses ini merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah memulai tahap-tahap kehidupannya, seperti anak, remaja, dewasa dan lansia. Tahap ini dimulai secara biologis maupun psikologis. Lansia yang memasuki usia tua banyak mengalami kemunduran seperti kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit keriput karna berkurangnya bantalan lemak pada tubuh, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong, aktifitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang sehingga dapat memberikan dampak negatif dalam kehidupan pada lansia (Padila,2013 hal 6).

Menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis mental maupun sosial ekonomis. Dengan semakin lanjut usia seseorang, maka akan semakin mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik, yang

dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya sehingga lansia cenderung menarik diri atau berhenti dari kegiatan sosial atau pergaulan di masyarakat (Padila, 2013 hal 2).

Horlock dalam jurnal Setyowati (2017) mengatakan keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial pada lansia berkurang karena sudah merasa tidak mampu. Berkurangnya interaksi sosial usia lanjut dapat menyebabkan perasaan terisolir, perasaan tidak berguna sehingga lanjut usia menyendiri atau mengalami isolasi sosial. Jika tidak segera dilakukan penanganan yang tepat akan menyebabkan penurunan kesehatan baik fisik maupun psikis, sehingga akan menurunkan kualitas hidupnya.

Artritis gout atau artritis pirai merupakan suatu peradangan sendi sebagai manifestasi dari akumulasi endapan kristal monosodium urat, yang terkumpul di dalam sendi sebagai akibat dari tingginya kadar asam urat di dalam darah (hiperurisemia). Tidak semua orang dengan hiperurisemia adalah penderita artritis pirai atau sedang menderita artritis. Akan tetapi, resiko terjadinya artritis pirai lebih besar dengan meningkatnya konsentrasi asam urat dalam darah. Penyakit ini dikaitkan dengan adanya abnormalitas kadar asam urat dalam serum darah dengan akumulasi endapan kristal monosodium urat, yang terkumpul di dalam sendi (Noor, 2012 hal 302).

Andri,(2017) gejala awal pada gout artritis yaitu terdapat nyeri dan kaku pada sendi ibu jari kaki. Tahap selanjutnya, rasa nyeri dan kaku semakin menyebar. Biasanya meliputi siku, tumit, pergelangan tangan, jari tangan, jari kaki, dan sejumlah sendi pada tangan. Penderita sering mengalami kesemutan di

seluruh persendian yang terkena penyakit asam urat biasanya berwarna kemerahan, terlihat bengkak, terasa nyeri, dan panas penderita gout artritis akan sulit untuk berjalan dan sulit tidur ketika terangsang asam urat.

Populasi lansia di Amerika serikat meningkat menjadi 414%. Di Asia Tenggara populasi lansia berjumlah 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5.300.000 (74%), sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24.000.000 (9,77%) populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) populasi.

Total penduduk indonesia mencapai 19,5 juta jiwa, pada tahun 2011 diprediksi 8,2% jumlah lansia di atas 60 tahun akan berjumlah 28,8 juta jiwa atau 11,34% seluruh penduduk indonesia. Berdasarkan data RISKESDAS 2013, prevalensi penyakit sendi pada usia 55-64 tahun 45,0% usia 65-74 tahun 51,9% \geq 75 tahun 54,8%.Penyakit sendi yang sering dialami oleh golongan lanjut usia yaitu penyakit artritis gout, osteoarthritis dan artritis reumatoid. Arthritis lebih banyak menyerang wanita dari pada pria. Wanita didiagnosis arthritis sebanyak 25,9 juta orang, sedangkan pria 16,8 juta orang. Prevalensi asam urat pada orang dewasa inggris diperkirakan 1,4%, dengan puncak lebih dari 7% pada pria berusia 75 tahun (Azhar, 2016 hal 48).

Ilievova, (2016) menyatakan kualitas hidup didefinisikan sebagai kepuasan mental, kesehatan fisik, dan kebahagiaan. World Health Organisation Quality of Life (WHOQOL) menambahkan bahwa kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang

ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Pada umumnya warga lanjut usia menghadapi kelemahan, keterbatasan dan ketidakmampuan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia menjadi menurun. Dalam mengatasi masalah ini lansia perlu memiliki efikasi diri.

Bandura dalam Nursalam, (2014 hal 78) efikasi diri merupakan kemampuan seseorang untuk mengorganisasi dan melaksanakan tindakan utama menyangkut bukan hanya skill yang dimiliki seseorang tetapi keputusan yang diambil seseorang dari skill yang dia miliki. Sucahya (2017) efikasi diri merupakan suatu keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Efikasi diri memang tidak selalu berhubungan dengan kemampuan seseorang yang sebenarnya untuk melakukan suatu tugas tertentu, melainkan lebih menekankan pada sejauh mana orang tersebut merasa dirinya mampu berhasil dalam melakukan tugas itu. Individu dengan efikasi diri yang tinggi akan lebih gigih dalam keadaan dan situasi yang menantang, dan selalu berusaha untuk menguasai setiap permasalahan yang dia hadapi.

Penelitian jurnal Fra di,dkk (2017) menyatakan bahwa efikasi diri sangat terkait dengan dimensi kompetensi konsep pemberdayaan. Efikasi diri mengacu pada teori sosial-kognitif dan dapat didefinisikan sebagai kepercayaan individu terhadap kemampuannya untuk menerapkan perilaku spesifik atau serangkaian perilaku. Keefektifan diri secara umum mengacu pada kemampuan kompetensi pribadi yang stabil di seluruh situasi. Telah ditunjukkan bahwa rasa kemanjuran

yang tinggi dapat dikaitkan dengan hasil kesehatan yang lebih baik, pencapaian yang lebih baik dan integrasi sosial yang lebih baik.

Survei pemeriksaan data awal di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai dengan wawancara dan Observasi yang telah dilakukan pada bulan Januari 2018 di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia didapatkan jumlah lansia 172 orang dan yang memiliki asam urat sebanyak 44 orang. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut usia Binjai.

1.2. Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian adalah apakah ada hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di UPT Pelanyanan Sosial Lanjut Usia Binjai?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi efikasi diri yang dimiliki oleh lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.
2. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.
3. Untuk mengidentifikasi hubungan antar efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk menambahkan wawasan dan pengetahuan untuk dijadikan sebagai bahan informasi tambahan yang berguna terutama yang berhubungan dengan efikasi diri yang menyangkut kualitas hidup lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai 2018.

1.4.2. Manfaat praktis

Sebagai bahan dan masukan tambahan pengetahuan bagi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai dalam hal membantu lansia dalam memberikan dukungan terhadap efikasi diri dan kualitas hidup pada lansia.

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1. Efikasi Diri

2.1.1. Definisi

Efikasi diri pertama kali dikembangkan oleh Bandura (dalam jurnal Ghufron & Rini, 2010). Efikasi diri adalah keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Efikasi diri diketahui dari hasil yang diharapkan yaitu kemampuan seseorang menyelesaikan suatu pekerjaan tertentu dimana hasil yang diharapkan adalah suatu keputusan dengan konsekuensi tertentu misalnya: perilaku yang dihasilkan. Skill dan koperasi memotivasi individu untuk melakukan tindakan secara unggul (Nursalam, 2014 hal 78).

Lilla,(2017) menyatakan efikasi diri sangat terkait dengan dimensi kompetensi konsep pemberdayaan. Efikasi diri mengacu pada teori sosio-kognitif dan dapat didefinisikan sebagai kepercayaan individu terhadap kemampuan seseorang untuk menerapkan perilaku spesifik atau serangkaian perilaku. Ini bisa merujuk pada persepsi umum atau spesifik konteks terhadap kapasitas mobilisasi sumber daya dan motivasi untuk menghadapi suatu tantangan tertentu. Keefektifan diri secara umum mengacu pada kemampuan kompetensi pribadi yang stabil diseluruh situasi. Ditunjukkan bahwa rasa kemanjuran yang tinggi dapat dikaitkan dengan hasil kesehatan, pencapaian dan integrasi sosial yang lebih baik. Selain itu, efikasi diri ditemukan sebagai landasan kepatuhan pengobatan

pada penyakitjiwa kronis dan faktor ketaatan paling menonjol dalam kondisi didalam teori sosio-kognitif dan regulasi diri.

Beatriks (dalam jurnal *New Oxford American, 2011*) mengemukakan efikasi adalah kemampuan seseorang dalam memproduksi hasil yang diinginkan. Kamus ini menjelaskan asal kata dari efficacy dari bahasa latin menjadi efficacia dengan kata dasar efficac. Bandura (dalam Delamater, 2006) menyebutkan bahwa efikasi diri berfokus pada keyakinan individu bisa atau tidak bisa melakukan sebuah tindakan/perilaku spesifik secara efektif. Bandura menekankan bahwa efikasi diri bersifat spesifik pada konteks tertentu, dibanding dengan konsep rasa kendali kesehatan yang bersifat lebih universal.

2.1.2. Sumber efikasi diri

Performance accomplishment (pencapaian prestasi)

Orang yang mengalami keberhasilan akan mudah mengharapkan hasil yang cepat dan mudah berkecil hati apabila mengalami kegagalan. Sementara itu, untuk mencapai keberhasilan, seseorang membutuhkan berbagai pengalaman dalam mengatasi hambatan atau masalah. Beberapa kesulitan dan kegagalan akan bermanfaat bagi seseorang untuk mencapai keberhasilan yang biasanya memerlukan usaha berkelanjutan.

Vicarious experience (pengalaman orang lain)

Efikasi diri dapat diperkuat melalui pengalaman orang lain atau biasa disebut model sosial. Melihat orang lain yang kondisinya mirip, dan seseorang tersebut sukses melakukan suatu kegiatan dengan upaya terusmenerus akan menimbulkan keyakinan bagi pengamat. Hal ini akan menanamkan keyakinan

bahwa mereka juga mempunyai kemampuan yang sama untuk berhasil melakukan kegiatan tersebut. Begitupun sebaliknya, ketika seseorang mengamati orang lain mengalami kegagalan, meskipun dengan upaya tinggi, hal ini akan menurunkan keyakinan terhadap keberhasilan mereka sendiri.

Verbal persuasion (persuasi verbal)

Persuasi verbal adalah cara lain untuk memperkuat keyakinan seseorang tentang efikasi diri. Persuasi verbal termasuk kalimat verbal yang memotivasi seseorang untuk melakukan suatu perilaku.³⁰ Seseorang yang mendapatkan persuasi verbal berupa sugesti dari luar bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk melakukan suatu kegiatan, maka mereka akan lebih mampu bertahan ketika berada dalam kesulitan. Dan sebaliknya akan sulit menanamkan efikasi diri pada seseorang ketika persuasi verbal tidak mendukung dengan baik.

Phisiological feedback and emotional arousal (umpan balik fisiologi dan kondisi emosional)

Seseorang sering menunjukkan gejala somatik dan respon emosional dalam menginterpretasikan sebuah ketidakmampuan. Gejala somatik seperti kecemasan, ketegangan, mood dapat mempengaruhi keyakinan efikasi seseorang. Dalam sebuah kegiatan yang akan melibatkan kekuatan stamina orang akan mengalami kelelahan, sakit dan nyeri sebagai tandatanda kelemahan fisik. *Mood* akan mempengaruhi keberhasilan seseorang. *Mood* yang positif akan meningkatkan keberhasilan seseorang, begitupun sebaliknya keputusasaan akan menyebabkan kegagalan. Orang yang mempunyai keyakinan keberhasilan yang tinggi akan mempunyai kemauan yang efektif sebagai fasilitator dalam melakukan

kegiatan, begitu pun sebaliknya seseorang yang penuh keraguan akan menganggap kemauan yang mereka miliki sebagai penghambat (Astuti, 2016 hal 33).

2.1.3. Proses pembentukan efikasi diri

a. Proses kognitif

Efikasi diri terbentuk melalui proses kognitif, misalnya melalui perilaku manusia dan tujuan. Penentuan tujuan dipengaruhi oleh penilaian atas kemampuan diri sendiri. Semakin kuat efikasi diri seseorang maka semakin tinggi seseorang berkomitmen untuk mencapai tujuan yang ditentukannya. Keyakinan tentang keberhasilan akan membentuk sebuah skenario dimana seseorang akan berusaha dan berlatih mewujudkan keyakinannya.

b. Proses motivasional

Tingkat motivasi seseorang tercermin seberapa banyak upaya yang dilakukan dan seberapa lama bertahan dalam menghadapi hambatan. Semakin kuat keyakinan akan kemampuan seseorang maka akan lebih besar upaya yang dilakukannya. Keyakinan dalam proses berpikir sangat penting bagi pembentukan motivasi, karena sebagian besar motivasi dihasilkan melalui proses berpikir. Proses motivasi tersebut dibentuk oleh 3 teori pemikiran yaitu *causal attributions*, *outcome expectancies value theory*, dan *cognized goal*. Motivasi sendiri diatur oleh harapan seseorang dan nilai dari tujuan yang ditentukan.

c. Proses afektif

Keyakinan tentang seberapa kuat seseorang mengatasi stres dan depresi melalui berbagai pengalaman yang dialaminya akan sangat berpengaruh pada motivasi seseorang. Efikasi diri dapat mengendalikan depresi yaitu mengontrol stres. Seseorang yang dapat mengontrol depresi maka pikirannya tidak akan terganggu, tetapi bagi orang-orang yang tidak bisa mengontrol berbagai ancaman maka akan mengalami kecemasan yang tinggi. Kecemasan tidak hanya dipengaruhi oleh mekanisme coping seseorang tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan untuk mengendalikan pikiran yang mengganggu.

d. Proses seleksi

Tujuan akhir dari proses efikasi adalah untuk membentuk lingkungan yang menguntungkan dan dapat dipertahankan. Efikasi dipengaruhi tipe aktifitas dan lingkungan yang dipilihnya. Seseorang akan menghindari sebuah aktifitas dan lingkungan bila orang tersebut merasa tidak mampu untuk melakukannya. Tetapi mereka akan siap dengan berbagai tantangan dan situasi yang dipilihnya bila mereka menilai dirinya mampu untuk melakukannya.

2.14. Dimensi Efikasi Diri

a. *Magnitude*

Dimensi magnitude berfokus pada tingkat yang setiap orang tidak akan sama. Seseorang bisa mengalami tingkat kesulitan yang tinggi yang terkait dengan usaha yang dilakukan. Semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki

maka akan semakin mudah usaha yang terkait yang dapat dilakukan. Sehingga walaupun dalam sulit, seseorang tetap dapat melakukan sebuah usaha.

b. Generality

Dimensi generalisasi berfokus pada harapan penguasaan terhadap pengalaman dari usaha terkait yang dilakukan. Seseorang akan menggeneralisasikan keyakinan akan keberhasilan yang diperolehnya tidak hanya pada hal tersebut tetapi akan digunakan pada usaha yang lainnya.

c. Strength

Dimensi kekuatan berfokus pada keyakinan dalam melakukan sebuah usaha. Harapan yang lemah bisa disebabkan oleh pengalaman yang buruk. Tetapi bila seseorang mempunyai harapan yang kuat mereka akan tetap berusaha walaupun mengalami kegagalan. Harapan disini berperan besar dalam tindakan pengambilan keputusan. Sehingga meskipun seseorang tersebut pernah mengalami pengalaman buruk, namun dia mempunyai harapan untuk lebih baik di masa depan (Astuti, 2016 hal 34).

Bandura dalam jurnal Beatriks (2010) kemudian menekankan pentingnya self-appraisal untuk mengenal kemampuan diri sendiri secara akurat. Penilaian yang salah terhadap kemampuan diri sendiri bisa menyebabkan individu menilai kemampuannya terlalu tinggi. Hal ini dikatakan Bandura sebagai hal yang menguntungkan dikarenakan individu akan mampu mencapai sesuatu yang belum pernah terpikirkan sebelumnya. Jika efikasi diri hanya direfleksikan melalui apa yang bisa dilakukan oleh individu, maka dia tidak akan pernah naik ke tingkat

pencapaian yang lebih tinggi, individu akan berhati-hati dalam menilai kemampuannya sendiri sehingga mereka akan jarang menetapkan aspirasi yang lebih tinggi sehingga tidak akan memberikan tenaga ekstra dalam usaha mencapai tujuannya.

2.2. Kualitas Hidup (*Quality of life*)

2.2.1. Definisi

Kualitas hidup adalah sasaran utama yang ingin dicapai di bidang pembangunan sehingga kualitas hidup ini sejalan dengan tingkat sesejahteraan. Diharapkan semakin sejahtera maka kualitas hidup semakin tinggi. Kualitas hidup ini dipengaruhi oleh derajat kesehatan. Semakin tinggi derajat kesehatan maka kualitas hidup juga semakin tinggi (Nursalam, 2014 hal 81).

Kualitas hidup seseorang ditentukan oleh individu itu sendiri, karena sifatnya sangat spesifik, dan bersifat abstrak, sulit diukur. Namun mengingat bahwa tujuan utama peningkatan kualitas hidup pasien, maka tenaga medis harus mampu menyikapi, bagaimana kualitas hidup yang diinginkan oleh penderita dan bagaimana cara meraih dan mencapainya (Rasjidi, 2010 hal 15).

Menurut Adam (2006) dalam buku Nursalam (2013 hal 82) *Quality of life* merupakan konsep analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar, dan perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut berada.

Menurut Brooks & Anderson (2007) *Quality of life* digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial, dan

kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit dapat berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan.

2.2.2. Penilaian Kualitas Hidup (*Quality of life*)

Penilaian *Quality of life* WHOQOL-100 dikembangkan oleh WHOQOL Group bersama lima belas pusat kajian (field centres) internasional, secara bersamaan, dalam upaya mengembangkan penilaian *Quality of life* yang akan berlaku secara lintas budaya.

Prakarsa WHO untuk mengembangkan penilaian kualitas hidup muncul karena beberapa alasan :

- a. Beberapa tahun terakhir telah terjadi perluasan fokus pada pengukuran kesehatan, diluar indikator kesehatan tradisional seperti mortalitas dan morbilitas serta untuk memasukkan ukuran dampak penyakit dan gangguan pada aktivitas dari perilaku sehari-hari.
- b. Sebagian besar upaya dari status kesehatan ini telah dikembangkan di Amerika Utara dan Inggris, dan penjabaran langkah-langkah tersebut yang digunakan dalam situasi lain banyak menyita waktu, dan tidak sesuai karena sejumlah alasan.
- c. Memperbaiki assessment *Quality of life* dalam perawatan kesehatan, perhatian difokuskan pada aspek kesehatan, dan intervensi yang dihasilkan akan meningkat perhatian pada aspek kesejahteraan pasien (Nursalam, 2013 hal 83).

2.2.3. Dimensi Kualitas Hidup

Rasjidi, (2010 hal 15) memberikan 10 dimensi kualitas hidup yang mendekati parameter untuk pengukuran objektif sebagai pedoman:

1. Kondisi fisik (gejala dan nyeri)
2. Kemampuan fungsional (aktivitas)
3. Kesejahteraan keluarga
4. Kesejahteraan emosi
5. Spiritual
6. Fungsi sosial
7. Kepuasan pada layanannya terapi (termasuk pendanaan)
8. Orientasi masa depan (rencana dan harapan)
9. Seksualitas (termasuk “*body image*”)
10. Fungsi okupasi

2.2.4. Struktur Kualitas Hidup (*Quality of life*)

Menurut Beaudoin, dalam buku Nursalam (2013 hal 84) bahwa pengakuan sifat multidimensi *Quality of life* tercermin dalam struktur WHOQOL-100 yaitu :

- a. Usulan penggunaan WHOQOL-100 dan WHOQOL-BREF

Dalam menetapkan nilai di berbagai bidang, dan alam mempertimbangkan perubahan *Quality of life* selama intervensi. Penilaian WHOQOL juga diharapkan akan menjadi nilai di mana prognosis penyakit cenderung hanya melibatkan pengurangan atau pemulihan parsial, dimana perawatan mungkin lebih pariatif daripada kuratif.

- b. Pengukuran *Quality of life*

The WHOQOL-BREF menghasilkan kualitas profil hidup adalah mungkin untuk menurunkan empat skor domain. Keempat skor domain menunjukkan sebuah persepsi individu tentang kualitas kehidupan setiap domain tertentu. Domain skor berskalaan ke arah yang positif yaitu skor yang lebih tinggi menunjukkan *Quality of life* yang lebih tinggi.

c. Domain *Quality of life* menurut WHOQOL-BREF

Menurut WHO (1996), ada empat domain yang dijadikan parameter untuk mengetahui *Quality of life*. Setiap domain dijabarkan dalam beberapa aspek yaitu:

1. Domain kesehatan fisik

- a. Kegiatan kehidupan sehari-hari
- b. Ketergantungan pada bahan obat dan bantuan medis
- c. Energi dan kelelahan
- d. Mobilitas
- e. Rasa sakit dan ketidaknyamanan
- f. Tidur dan istirahat
- g. Kapasitas kerja

2. Domain psikologis

- a. Bentuk dan tampilan tubuh
- b. Perasaan negatif
- c. Perasaan positif
- d. Penghargaan diri
- e. Spiritualitas agama atau keyakinan kepribadian
- f. Berpikir, belajar, memori, dan konsentrasi

3. Domain hubungan sosial

- a. Hubungan pribadi
- b. Dukungan sosial
- c. Aktivitas seksual

4. Domain lingkungan

- a. Domain lingkungan
- b. Sumber daya keuangan
- c. Kebebasan, keamanan, dan kenyamanan fisik
- d. Kesehatan dan kepedulian sosial: aksesibilitas dan kualitas
- e. Lingkungan rumah
- f. Peluang untuk memperoleh informasi dan keterampilan baru
- g. Partisipasi dan kesempatan untuk rekreasi dan keterampilan baru
- h. Lingkungan fisik (polusi atau kebisingan atau lalu lintas atau iklim)
- i. Transportasi (Nursalam, 2014 hal 85-86).

2.2.5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

- a. Usia

Kualitas hidup pada usia muda jauh lebih baik dikarenakan kondisi fisik usia muda jauh lebih baik dari pada usia yang sudah tua. Usia juga berkaitan dengan prognosis penyakit dan harapan hidup, setelah usia 40 tahun akan terjadi proses degeneratif yang akan menyebabkan perubahan anatomi, fisiologi dan biokimia sehingga menyebabkan penurunan kerja ginjal dan menurunnya kualitas hidup 1% tiap

tahunnya. Pada usia 40-70 tahun, laju filtrasi glomerulus akan menurun secara progresif hingga 50% dari normal.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai wawasan yang luas serta memungkinkan untuk mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Mereka juga memiliki rasa percaya diri, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat untuk mengatasi masalahnya serta mudah mengerti anjuran dari pihak medis.

c. Pekerjaan

Pasien yang memiliki penghasilan lebih rendah memiliki rasa khawatir yang lebih tinggi akan kondisi sakitnya yang dapat memperngaruhi fungsi kehidupannya dikarenakan sulit mempertahankan pekerjaan yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidupnya.

2.3. Menua

2.3.1. Definisi

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, orang tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas,

penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat, dan figur tubuh yang tidak proporsional (Nugroho, 2012).

Proses menua di dalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar akan dialami semua orang yang dikanuniai umur panjang. Hanya lambat cepatnya proses tersebut bergantung pada masing-masing individu yang bersangkutan (Padila, 2013 hal 2). Proses ini merupakan dimana proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah memulai tahap-tahap kehidupannya, seperti neonatus, toddler, pra school, school, remaja, dewasa dan lansia. Tahap ini dimulai secara biologis maupun psikologis (Padila, 2013 hal 6).

Memasuki usia tua banyak mengalami kemunduran seperti kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit kriput karna berkurangnya bantalan lemak pada tubuh, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong, aktifitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang sehingga dapat memberikan dampak negatif dalam kehidupan pada lansia (Padila, 2013 hal 6).

2.3.2. Teori-Teori proses menua

Sampai saat ini, banyak defenisi dan teori yang menjelaskan tentang proses menua yang tidak seragam. Proses menua bersifat individual: dimana proses menua pada setiap orang terjadi dengan usia yang berbeda, setiap lanjut usia mempunyai kebiasaan atau *life style* yang berbeda, dan tidak ada satu faktor pun yang ditemukan dapat mencegah proses menua.

- a. Teori biologis
- b. Teori psikososial

c. Teori sosiokultural (Padila, 2013 hal 7-9).

2.3.3. Tipe Lanjut Usia

1. Tipe arif bijaksana
2. Tipe mandiri
3. Tipe tidak puas
4. Tipe pasrah
5. Tipe bingung
6. Tipe optimis
7. Tipe kontruktif
8. Tipe ketergantungan
9. Tipe defensif
10. Tipe militan dan serius
11. Tipe pemarah dan frustasi
12. Tipe bermusuhan
13. Tipe putus asa (Nugroho, 2012).

2.3.4. Perubahan Akibat Proses Menua

1. Sistem persarafan
2. Sistem pendengaran
3. Sistem penglihatan
4. Sistem kardiovaskular
5. Sistem pengaturan suhu tubuh
6. Sistem pernapasan
7. Sisitem pencernaan

8. Sistem reproduksi
9. Sistem genetourinaria
10. Sistem endokrin
11. Sistem intigumen
12. Sistem musculoskeletal

2.3.5. Faktor-Faktor Perubahan Mental

- a. Perubahan fisik, khususnya organ perasa
- b. Kesehatan umum
- c. Tingkat pendidikan
- d. Keturunan (hereditas)
- e. Lingkungan

(Nugroho, 2012)

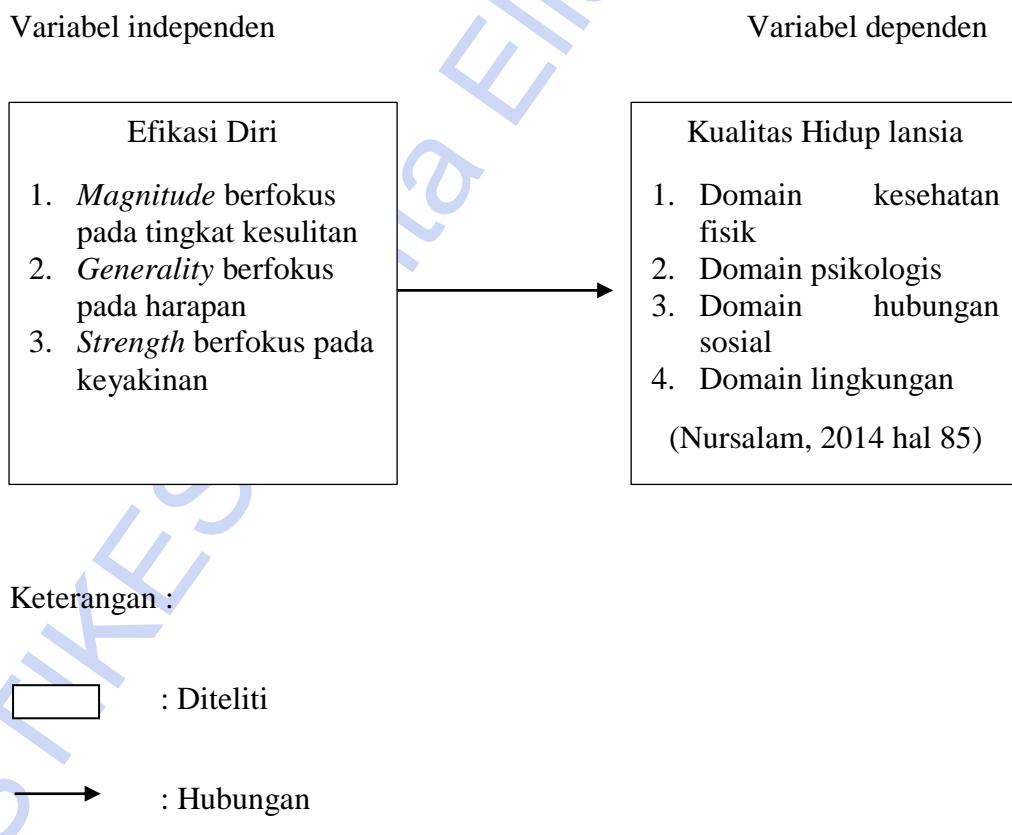
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam 2013).

Bagan 3.1. Kerangka Konseptual Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.



3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan interpretasi (Nursalam, 2013).

Ha: Ada Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

BAB 4

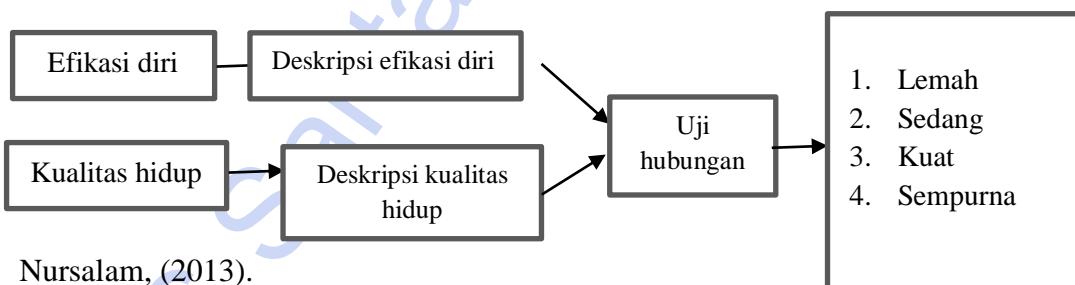
METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Jenis rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *corelational*.

Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antara dua variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2013).

Penelitian menggunakan desain penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Rancangan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di UPT. Pelayanan Lanjut Usia Binjai.



Nursalam, (2013).

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Dimana seorang peneliti ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2013). Berdasarkan

data awal pada bulan januari 2018 dari UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai bahwa lansia di UPT berjumlah 172orang.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto,2013). Sampel pada penelitian ini menggunakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal (Nursalam, 2014).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *nonprobability sampling*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016).

Untuk pengambilan besar sampel yang diperkirakan dalam penelitian ini dapat menggunakan rumus:

$$n = \frac{NZ^2 \cdot P \cdot (1-0,5)}{NG^2 + Z^2 \cdot P (1-P)}$$

Keterangan :

- n : Jumlah Sampel
- N : Jumlah Populasi
- Z : Tingkat Keandalan 95% (1,96)
- P : Proporsi Populasi
- G : Galat Pendungan (0,1)

Besar sampel yang dapat di ambil berdasarkan populasi di atas adalah:

$$n = \frac{172 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{172 \cdot (0,1)^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}$$

$$n = \frac{172 \cdot 3,92 \cdot 0,25}{172 \cdot (0,01) + 3,92 \cdot (0,25)}$$

$$n = \frac{168,56}{1,72+0,98}$$

$$n = \frac{168,56}{2,7}$$

$n = 62,42$ dibulatkan menjadi 63 orang.

Setelah peneliti melakukan pengambilan data di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai pada populasi 172 orang dengan menggunakan rumus Vincen didapatkan sampel 63 orang, dengan jumlah sampel didapatkan responden yang mengalami asam urat diatas 6 sebanyak 44 orang dari 63 orang. Jumlah sampel diambil peneliti sesuai kriteria inklusi yang telah ditentukan peneliti dalam pengambilan sampel untuk dijadikan responden.

4.2.3. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Lansia yang mengalami asam urat diatas 6
2. Lansia dengan tingkat kesadaran Compes mentis
3. Lansia yang bersedia menjadi responden
4. Lansia yang mampu menulis dan membaca

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 jenis variabel, yaitu :

- 1. Variabel independen (variabel bebas)**

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas, artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Hidayat, 2012). Variabel independen dalam penelitian ini adalah efikasi diri.

- 2. Variabel dependen**

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Hidayat, 2012). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup lansia.

4.3.2. Defenisi Operasional

Defini operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Hubungan Efikasi diri dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Usia Lanjut Binjai Tahun 2018.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Efikasi diri	Kemampuan seseorang untuk melaksanakan suatu tugas dalam mencapai hasil yang diinginkan	Efikasi diri 1. Magnitude 2. Generality 3. Strength	Kuesioner dengan 15 pertanyaan dengan jawaban tidak setuju=1, kurang setuju=2, setuju=3, sangat setuju=4	Ordinal	1.Rendah=15-35 2.Tinggi=36-60
Kualitas Hidup	Suatu harapan hidup baik secara fisik, psikis serta sosial sehingga orang tersebut merasa aman, bahagia dan sejahtera	Kualitas hidup: 1. Domain kesehatan fisik 2. Psikologis 3. Hubungan sosial 4. Lingkungan	Kuesioner dengan 19 pertanyaan dengan jawaban: 1=sangat buruk, 2=buruk, 3=biasa-biasa saja, 4= baik, 5= sangat baik	Ordinal	1. kurang baik=20-68 2. baik= 69-100

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner.

Kuesioner adalah bentuk penjabaran variabel-variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian dan hipotesis (Notoatmodjo, 2012). Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari 19 pertanyaan yang membahas tentang kualitas hidup dan 15 untuk efikasi diri dilakukan peneliti..

Instrumen pada variabel independen dan dependen dalam penelitian ini berupa kuesioner yang dibuat dari jurnal dan buku referensi oleh responden yang meliputi :

1. Data Demografi

Data responden terdiri dari Umur, Jenis Kelamin, Asal

2. Instrumen efikasi diri

Instrumen efikasi diri dirancang oleh indeks kemandirian katz dengan menggunakan skala *gutman* dan terdiri dari 15 pernyataan membahas tentang efikasi diri dengan pilihan jawaban tidak setuju, kurang setuju, setuju dan sangat setuju. Pernyataan 1-5 adalah pernyataan kemampuan kemandirian, pernyataan 6-8 magnitude atau berfokus pada tingkat kesulitan, 9-11 pernyataan generality atau berfokus pada harapan, pernyataan 12-15 strenght atau berfokus pada keyakinan dengan skor dikatakan tinggi apabila ya bernilai 36-60, dan dikatakan rendah jika bernilai 15-35.

3. Instrumen kualitas hidup

Intrumen kualitas hidup dirancang WHOdalam buku Nursalam (2013) dengan menggunakan skala *likert* yang terdiri dari 19 pertanyaan, membahas kualitas hidup dengan pilihan jawaban ada 5, 1 sangat buruk, 2 buruk, 3 biasa-biasa saja, 4 Baik dan 5 sangat baik. Pertanyaan 1-6 mengenai fisik, kemudian 11-12 pertanyaan mengenai sosial, 7-10, kemudian 17 mengenai lingkungan, 13-19 mengenai psikologis dengan skor dikatakan kurang baik 20-68, baik 69-100.

4. 5. Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

Adapun alasan peneliti memilih UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai sebagai lokasi penelitian adalah karena lokasi yang strategis dan merupakan lahan praktek Mahasiswa/i STIKes Santa Elisabeth selama mengikuti program profesi ners.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 6 Maret sampai 10 April 2018 dengan waktu 2 kali seminggu dalam 5 minggu berturut-turut.

4.6. Prosedur Pengambilan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden (Nursalam, 2014). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan membagikan kuesioner kepada subjek penelitian. Pengumpulan data dimulai dengan memberikan *informed consent* kepada responden. Setelah responden menyetujui, responden mengisi data demografi dan mengisi pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban responden dan mengucapkan terimakasih atas kesediaannya menjadi responden.

4.6.2. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat valid suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan (Notoadmodjo, 2012). Dalam penelitian ini peneliti melakukan uji validitas 30 orang pada lansia yang menderita asam urat di Desa Tanjung Anom Dusun IV dengan asam urat diatas 6. Dalam pengujian validitas instrumen memiliki kriteria yaitu : jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ maka instrumen dinyatakan valid, dengan ketentuan $df = n - 2 = 30 - 2 = 0,361$ (Hidayat, 2009).

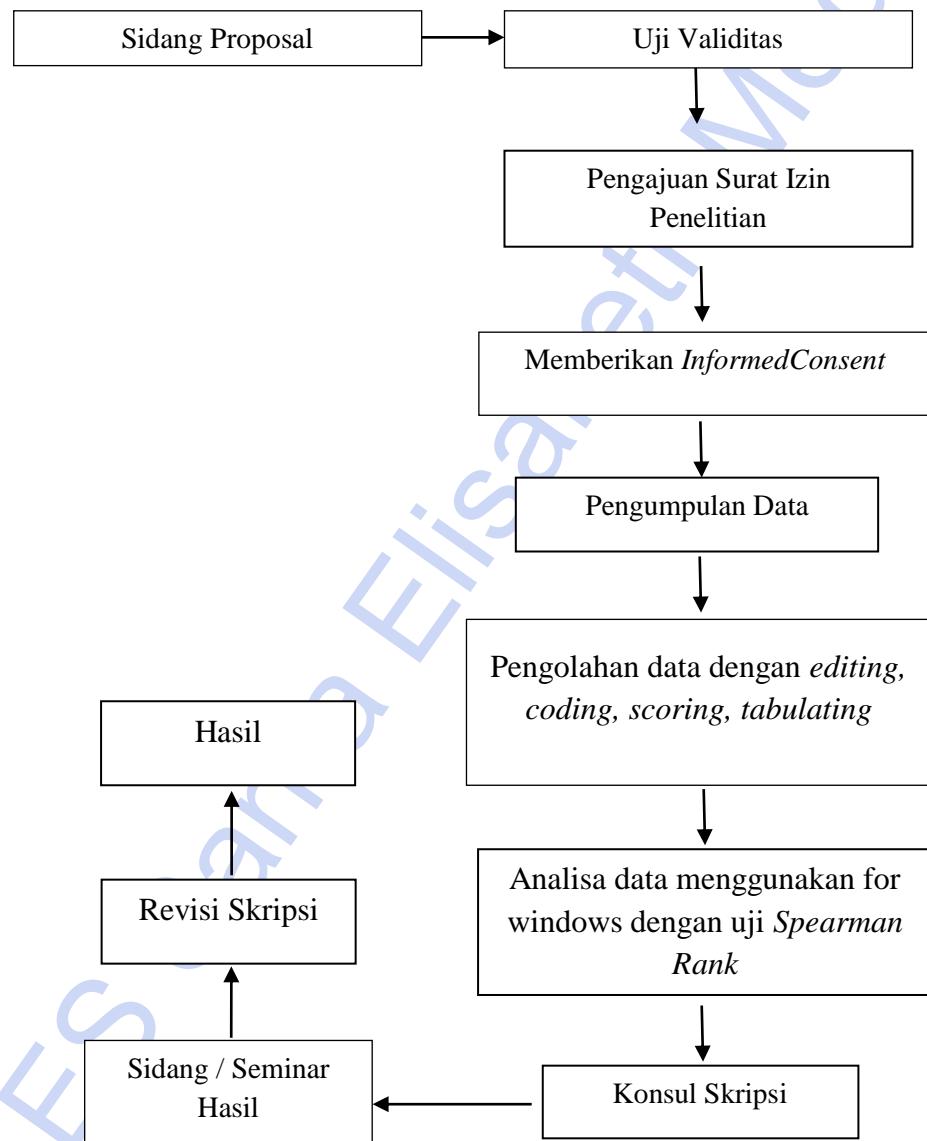
4.6.3. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoadmodjo, 2012). Uji reliabilitas atau uji konsistensi suatu item pertanyaan dengan membandingkan *cronbach's alpha* dan taraf keyakinan (Sugiyono, 2010). Jika nilai alpha > 80 maka reliabel (surjarweni, 2014).

Hasil uji reliabilitas yang didapatkan oleh peneliti pada uji tersebut bernilai 0,940 pada efikasi diri dan 0,912 pada kualitas hidup maka dari hasil yang didapatkan peneliti menyatakan bahwa alat ukur yang dipakai oleh peneliti seperti kuesioner dinyatakan reliability apabila bernilai alpha $> 0,80$.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.



4.8. Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2013). Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu data harus diolah (Hidayat, 2012).

Dibawah ini merupakan langkah-langkah proses pengolahan data antara lain:

1. *Editing* : Tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding* : Tahap ini peneliti merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode pada peneliti.
3. *Skoring* : Tahap ini peneliti menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating* : Tahap ini peneliti memasukkan hasil penghitungan kedalam bentuk tabel dan melihat persentasi dari jawaban pengelolahan data dengan menggunakan komputerisasi.
5. *Analisis* data dilakukan terhadap kuesioner : Penelitian ini menggunakan beberapa teknis analisis data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pada tahap ini peneliti melakukan analisa data dengan metode statistik bivariat, menganalisa identitas

responden, variabel independen (efikasi diri) dan variabel dependen (kualitas hidup lansia).

4.8.1. Analisa univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini univariat digunakan untuk mengidentifikasi variabel independen yaitu Efikasi diri dan variabel dependen kualitas hidup lansia.

4.8.2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel yang diduga memiliki hubungan dan membuktikan hipotesis dua variabel. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rankyakni* 5% dengan signifikan $p < 0,05$. Uji ini membantu dalam mengetahui bahwa Hubungan efikasi diri dengan Kualitas hidup lansia.

Menurut Colton dalam buku Grace, (2014). Kekuatan hubungan dua variabel serupa kualitatif dapat dibagi dalam empat area sebagai berikut:

Tabel 4.8. Indeks Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
$r = 0,00-0,199$	tidak ada hubungan lemah
$r = 0,20-0,399$	hubungan lemah
$r = 0,40-0,599$	hubungan sedang
$r = 0,60-0,799$	hubungan kuat
$R=0,80-1,000$	Hubungan sangat kuat

4.9. Etika Penelitian

Prinsip etika dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. *Beneficence* (kebaikan)

Seorang peneliti harus memberi banyak manfaat dan memberikan kenyamanan kepada responden melalui intervensi serta meminimalkan kerugian. Peneliti harus mengurangi, mencegah dan meminimalkan bahaya selama intervensi. Selain itu, jika terdapat resiko bahaya ataupun kecelakaan yang tidak diduga selama intervensi, maka intervensi dapat dihentikan.

Ketika peneliti melakukan pengambilan data responden tidak merasa dirugikan dan tidak terdapat kecelakaan dan bahaya dalam pengisian kuesioner yang dibagikan peneliti.

2. *Respect to human dignity* (menghargai hak responden)

Setiap peneliti harus memberi penjelasan kepada responden tentang keseluruhan tindakan yang akan dilakukan. Selain itu, jika responden menerima untuk ikut serta dalam penelitian maka akan dijadikan sebagai sampel penelitian. Tetapi jika responden menolak karena alasan pribadi, maka penolakan harus diterima peneliti. Selama penelitian berlangsung, tidak ada paksaan dari peneliti untuk responden.

Sebelum melakukan penelitian peneliti terlebih dahulu bertegur sapa dan menjelaskan maksud dan tujuan dalam melakukan

penelitian dan menanyakan apakah lansia bersedia menjadi responden.

3. *Justice* (Keadilan)

Selama penelitian, tidak terjadi diskriminasi kepada setiap responden. Intervensi yang dilakukan kepada responden yang satu dan lainnya sama. Selain itu, setiap privasi dan kerahasiaan responden harus dijaga oleh peneliti.

Dalam melakukan penelitian peneliti selalu mendatangi ke wisma-wisma untuk membagikan responden dan selama kegiatan seperti senam peneliti mengumpulkan semua responden dalam satu aula.

4. *Informed Consent*

Sebelum intervensi dilakukan, peneliti membagikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden untuk mengetahui keikutsertaan dalam penelitian serta ikut serta dalam setiap tindakan yang akan dilakukan. Jika responden menolak, peneliti akan menyetujuinya dan tidak ada paksaan untuk menjadi responden.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti ketika membagikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada lansia untuk keikutsertaan dalam responden sebelumnya peneliti menanyakan apakah bersedia atau tidak menjadi responden dan apabila menolak peneliti memaksakan lansia tersebut, dan dalam penelitian ini lansia tidak ada yang menolak menjadi responden.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Pada BAB ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh *efikasi diri* dengan *kualitas hidup lansia* di UPT. Pelayanan sosial lanjut usia wilayah Binjai-Medan Tahun 2018. Responden pada penelitian ini adalah lansia yang bersedia menjadi responden dan memiliki asam urat dari nilai 6 keatas. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 44 responden.

Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 6 Maret sampai dengan tanggal 10 April 2018 bertempatan di UPT. Pelayanan Sosial lanjut Usia Wilayah Binjai-Medan Tahun 2018, berada di Kecamatan Binjai Utara Kelurahan Cengkeh Turi. UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia adalah unit pelayanan lanjut usia di bawah dapartemen Dinas Kesejahteraan dan Sosial pemerintah Provinsi Sumatera Utara.

Batasan-batasan Wilayah UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai-Medan Sebelah utara berbatasan dengan Jl. Tampan, sebelah timur berbatasan dengan Jl. Umar Bachri, sebelah selatan berbatasan dengan UPT pelayanan Sosial Gelandangan dan Pengemis Pungai, sebelah barat berbatasan dengan Jl. Perintis Kemerdekaan.UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai-Medan terdiri dari 19 unit bangunan Wisma, dan terdapat 26 orang pegawai. Sumber dana di UPT.Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai-Medan adalah dari pemerintah Provinsi Sumatera Utara, bantuan atau kunjungan masyarakat yang tidak mengikat.

Berikut ini ditampilkan hasil penelitian karakteristik demografi responden.

5.1.1 Deskripsi Data Demografi

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi Responden DiUPT Pelayanan Sosial Lanut Usia Binjai Medan (n = 44 orang)

Karakteristik	(f)	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	38,6
Perempuan	27	61,4
Umur		
Minimum	58	68,23
Maksimum	81	66,00
Asal	1	44
Total	44	100

Hasil tabel 5.1 (1) diatas diperoleh bahwa pada distribusi frekuensi berdasarkan data demografi mayoritas perempuan sebanyak 27 orang dan laki-laki sebanyak 17 orang. Pada umur minimum 58 tahun sedangkan maksimum 81 tahun yang memiliki usia maksimum 81 tahun.

5.1.2 Efikasi Diri Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi efikasi diriresponden di UPT. Panti Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan Tahun 2018 (n = 44 orang)

Efikasi Diri	(f)	(%)
Rendah	21	47,7
Tinggi	23	52,3
Total	44	100

Hasil tabel 5.1 (2) diperoleh bahwa yang memiliki efikasi diri tinggi pada lansia di UPT. Panti Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan Tahun 2018

sebanyak 21 orang disini dapat dilihat efikasi diri pada responden adalah rendah, dimana efikasi diri rendah bernilai 21 orang.

5.1.3. Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan

Tabel 5.3. Distribusi frekuensi kualitas hidup responden di UPT. Panti Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan Tahun 2018 (n = 44 orang).

Kualitas hidup	(f)	(%)
Kurang baik	23	52,3
Baik	21	47,7
Total	44	100

Hasil tabel 5.3 diatas bahwa responden yang memiliki kualitas hidup baik bernilai 21 orang. Sedangkan kualitas hidup yang kurang baik pada responden bernilai 23 orang, disini dapat dilihat dari 44 responden yang diteliti oleh peneliti mengenai kualitas hidup lansia di UPT. Mayoritas kurang baik dengan jumlah 23 orang.

5.1.4 Hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan Tahun 2018

Setelah didapatkan hasil dari kedua variabel penelitian maka varibel tersebut akan digabungkan dan didapatkan hasil berikut:

Tabel 5.4 Hasil Tabulasi silang Korelasi Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayana Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan Tahun 2018 (n = 44 orang)

	Efikasi Diri	Kualitas Hidup
Spearmen's Rho	Efikasi Diri 1,000 - 44	0,458 0,002 44

Kualitas Hidup	0,458	1,000
	0,002	-
	44	44

Hasil tabel 5.4 penelitian yang didapat oleh peneliti bahwa hasil tabulasi silang antara Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan menunjukkan bahwa uji statistik *Spearman Rank* yaitu $r = 0,458^{**}$. Sedangkan signifikan dari hubungan kedua variabel tersebut $p = 0,002$. Maka tingkat korelasi yang dapat dilihat dalam tabel tersebut adalah tingkat hubungannya *Sedang* dengan nilai $r = 0,458^{**}$. Karena $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti hal ini menunjukkan bahwa ada Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Efikasi Diri Lansia di UPT. Pelayanan Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 responden mayoritas efikasi diri responden tinggi sebanyak 21 orang dan responden yang memiliki efikasi diri rendah sebanyak 23 orang. Berdasarkan distribusi jawaban responden dapat disimpulkan bahwa efikasi diri yang dimiliki lansia adalah *Rendah* dimana lansia cenderung dari segi keyakinan (*strength*) kurang mampu melakukan tindakan atau tugas yang dirasa sulit sekalipun (*magnitude*) dan tugas yang dikerjakan tidak terhindar dari kesalahan (*generaliti*).

Bandura (2013) mengatakan efikasi diri dapat diperkuat melalui pengalaman orang lain atau disebut dengan psikososial, melihat seseorang dengan kondisi yang sama dan seseorang tersebut sukses melakukan suatu kegiatan

dengan upaya terus-menerus akan menimbulkan kognitif seseorang. Hal ini akan menanamkan keyakinan bahwa mereka mempunyai kemampuan yang sama untuk berhasil melakukan kegiatan tersebut. Efikasi diri yang rendah akan mengakibatkan suatu yang tidak maksimal, sehingga timbul perasaan tidak puas akan pekerjaan yang dilakukan, dan ketika menhadapi situasi yang sulit akan cenderung malas berusaha serta tidak suka berkolaborasi baik lingkungan ataupun sosial.

Indra (2013) menyatakan efikasi diri pada proses kognitif manusia memiliki banyak wujud. Semakin kuat efikasi diri, akan semakin tinggi tujuan yang ditetapkan oleh seseorang untuk dicapai dan semakin teguh komitmen terhadap tujuannya. Semakin kuat efikasi diri dari seseorang, akan semakin tinggi pula visualisasi dalam pikiran akan skenario bagaimana cara mencapai tujuan yang membantu mereka untuk melakukan aktifitas yang dilakukan.

Penelitian Astuti, (2016) menyatakan suasana hati atau disebut keadaan jiwa seperti kecemasan, ketegangan, dan mood dapat mempengaruhi keyakinan seseorang. Ketika suasana hati seseorang tidak baik dalam seatu kegiatan maka dapat melibatkan sakit dan nyeri, sehingga mengalami kelemahan fisik. Mood akan mempengaruhi keberhasilan suasana hati yang positif akan akan meningkatkan keberhasilan individu, seseorang yang penuh dengan keragu-raguan akan menganggap kemauan yang mereka miliki sebagai penghambat.

penelitian Handono (2017) menyatakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku untuk positif adalah efikasi diri. Perubahan perilaku pada penderita DM dibutuhkan dalam pengelolahan DM untuk mencapai terjaganya

kadar glukosa darah dalam batas normal. Efikasi yang dimiliki oleh responden akan mempengaruhi keputusan atas perlakunya.

5.2.2 Kualitas Hidup Lansia di UPT. Pelayanan Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 44 responden untuk kualitas hidup kurang baik sebanyak 23 orang dan kualitas hidup baik sebanyak 21 orang. Romah Nur (2012) menyatakan kualitas hidup dikenal sebagai level fungsi sosial pada kesehatan mental, hal ini penting dalam mendukung hubungan sosial dan komunitas yang merupakan ikatan yang dimiliki seseorang dengan lingkungan sosialnya. Ketika berkumpul bersama teman-teman lansia merasa senang dan aktif serta tidak mengalami kesulitan dalam hubungan sosial.

Perubahan fisik dan psikis secara sosial lansia cenderung mengurangi bahkan berhenti dari kegiatan sosial atau menarik diri dari pergaulan sosialnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial menurun, secara kualitas maupun kuantitas yaitu kehilangan peran, kontak sosial dan kurangnya komitmen karena sudah merasa tidak mampu. Kurangnya interaksi sosial usia lanjut dapat menyebabkan perasaan terisolir, perasaan tidak berguna sehingga usia lanjut menyendiri atau mengalami isolasi sosial dan pada hal ini dapat membuat kualitas hidupnya menurun (Sri Setyowati, 2016).

Yuliati (2014), tentang kualitas hidup seseorang sangat luas yang dipengaruhi oleh kebebasan hak antara individu, psikologi, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan. Lanjut usia rentan menghadapi

kelemahan serta, keterbatasan pada saat melakukan aktivitas sehari-hari, merasa tidak mampu dalam melakukan tugas (*World Health Organization*).

5.2.3 Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT. Pelayanan

Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan Tahun 2018

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti pada hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di UPT. Pelayanan sosial lanjut usia binjai menunjukkan bahwa dari 44 responden mayoritas efikasi diri responden tinggi sebanyak 21 orang dan responden yang memiliki efikasi diri rendah sebanyak 23 orang. Hasil distribusi jawaban responden dapat disimpulkan bahwa efikasi diri yang dimiliki lansia adalah *Rendah* dimana lansia cenderung dari segi keyakinan (*Strength*) kurang mampu melakukan tindakan atau suatu tugas yang dirasa sulit sekalipun (*Magnitude*) dan tugas yang dikerjakan tidak terhindar dari kesalahan (*Generality*). Pada analisis uji statistik *Spearman Rank* yaitu $r = 0,458$. Sedangkan signifikan dari hubungan kedua variabel tersebut $p = 0,002$. Maka tingkat korelasi yang dapat dilihat dalam tabel tersebut adalah tingkat hubungannya *Rendah* dengan nilai $r = 0,458$ dimana nilai $p < 0,05$ yang berarti H_a diterima atau ada hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup lansia.

Bandura dalam jurnal Indra (2013) efikasi diri merupakan penilaian individu tentang kemampuannya untuk mencapai tujuan yang berfokus pada kenyakinan individu dalam melakukan sebuah tindakan atau perilaku spesifik secara efektif. Efikasi diri yang tinggi akan mendorong lansia untuk giat dan gigih melakukan upaya dan dapat memberikan dampak positif dalam mempertahankan hidup (Hasanah,2017). Sedangkan individu dengan efikasi diri yang rendah akan

diliputi perasaan ragu-ragu akan kemampuannya, tidak puas, cenderung malas, serta tidak mampu bertingkahlaku yang baik ataupun sosial. Oleh karena itu semakin tinggi efikasi diri, semakin baik pula kualitas hidup seseorang (Novia, 2016).

Perubahan fisik dan psikis secara sosial lansia cenderung berkurang bahkan berhenti dari kegiatan sosial atau menarik diri dari pergaulan sosialnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial menurun, secara kualitas maupun kuantitas yaitu kehilangan peran, kontak sosial dan berkurangnya komitmen karena sudah merasa tidak mampu, hal inilah yang menyebabkan interaksi sosial usia lanjut dapat menyebabkan perasaan terisolir, perasaan tidak berguna sehingga usia lanjut menyendiri atau mengalami isolasi sosial dan pada hal ini dapat membuat kualitas hidupnya menurun, (Sri Setyowati, 2016).

Hasil penelitian di UPT. Pelayanan sosial lanjut usia binjai didapatkan mayoritas lansia tidak percaya diri akibat perasaan negatif sehingga muncul rasa kesepian dan jarang mau mengikuti aktivitas yang. Berdasarkan hal tersebut, semakin rendah efikasi diri maka tingkat pergaulan lansia baik dilingkungan maupun sosial semakin kecil, sehingga lansia merasa terasingkan dan mengakibatkan berkurangnya kualitas hidup yang baik pada kehidupan sehari-hari.

Selain masalah interaksi sosial, pola makan juga mempengaruhi efikasi diri dalam melakukan aktifitas. Pola makan lansia yang tidak terkontrol seperti mengkonsumsi makanan yang tinggi purin dapat mengakibatkan lansia mengalami penyakit asam urat. Penyakit ini sangat rentan terkena pada usia lanjut

dengan gejala nyeri serta bengkak pada daerah persendian. Oleh sebab itu, ketika lansia mengalami gejala tersebut maka akan membuat lansia tidak memiliki keinginan untuk mengikuti segala tugas yang ditentukan. Untuk mempertahankan efikasi diri pada lansia maka dianjurkan untuk tetap mempertahankan diet rendah purin, memeriksa asam urat, rajin berolahraga serta mengkonsumsi obat-obatan.

Hambatan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah kurang akuratnya hasil yang diperoleh tentang hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup lansia karena penelitian ini dilakukan di unit pelayanan terpadu yang sudah memiliki kegiatan terjadwal dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta pelayanan medis yang telah tersedia. Oleh sebab itu pada peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian efikasi diri di dalam komunitas keluarga.

BAB 6 **SIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Simpulan

1. Efikasi diri yang tinggi pada lansia di UPT 47,7% sedangkan rendah 52,3%.
2. Kualitas hidup kurang baik pada lansia di UPT 52,3% dan baik bernilai 47,7%.
3. Ada hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di UPT. Pelayan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan dengan nilai $r = 0,458$.

6.2 Saran

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan bagi semua pembaca dan dapat dijadikan *evidence based* terutama bagi peneliti yang menempuh pendidikan di STIKes Elisabeth Medan.
2. Penelitian ini diharapkan kepada petugas kesehatan yang ada di UPT. Pelayan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai Medan untuk memberikan edukasi kepada lansia agar membantu lansia dalam memberikan dukungan terhadap efikasi diri lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik.
3. Pada peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di dalam komunitas keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia Yuliati, Ni'mal Baroya, Mury Ririanty. (2016). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan Pelayanan Sosial Lanjut Usia. January 2014.
- Arikunto. (2013). Prosedur penelitian. Jakarta : Rineka Cipta.
- Abiyoga Aris. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Gout* pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Situraja Tahun 2014. January 2017.
- Hidayat Alimul Aziz. (2012). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat Alimul Aziz. (2009). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hasanah dkk. 2017. Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kecemasan Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Di RSU Jombang. Jurnal Ilmiah Kesehatan. February 2017.
- Khairul Andri. (2017). Soursop Leap Decoction Reducing Pain Scale In Group Elderly With Gout Arthritis In Puskesmas Andalas. April. 2017.
- Korompis Grace E. C. (2014). Biostatitika untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Lubica llievova, Peter Zitny, Jana Jakobejova. The assosiation between the quality of life and depression of elderly in a nursing home institutional setting. 2016. 15 November 2016.
- Lilla Na Fra di, Kent Nakomoto, Peter J. Schulz. Systematic review of the relationship between self-efficacy, health locus of control and medication adherence. 2016. 17 oktober 2017.
- Nugroho Wahjudi. (2012). Buku Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Jakarta: EGC, 2008.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

- Nursalam. (2016). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nengsi Wahyu. (2014). Gambaran Asupan Purin, Penyakit *Autritis Gout*, Kualitas Hidup Lanjut Usia di Kecamatan Talamere. 2015.
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noor Zairin. (2016). Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal. Jakarta: Salemba Medika Ed 2.
- Nufus Ficka Faradila dkk. 2017. Hubungan Antara Optimisme dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kaker. Jurnal psikoismlamedia. April 2017.
- Padila. (2013). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rasjidi Imam. (2010). Buku Ajar Perawatan Paliatif suportif Bebas Nyeri pada Kanker. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Rahma Nuzulia. 2011. Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Sosial Dengan penyesuaian Diri Remaja di Panti Asuhan. Jurnal psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. 2011. Lembaga Penelitian.
- Rahman dkk. 2017. Efikasi Diri dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Jurnal pustaka kesehatan. 2017.
- Rohmah Nur dkk. 2012. Kualitas Hidup Lanjut Usia. Jurnal Keperawatan, ISSN. Juli. 2012.
- Sari Kurnia Novita, Pramono Adriyan. Status Giji, Penyakit Kronik Dan Konsumsi Obat Terhadap Kualitas Hidup Dimensi Kesehatan Fisik Lansia. *Jurnal Of Nutrition College*. 2014.
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung :Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung :Alfabeta.
- Setyowati Sri. 2013. Pengaruh Konsep Diri Dan Kemampuan Sosialisasi Terhadap Kualitas Hidup Lansia. Desember 2013.

Yuliati et al. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. January 2014.

STIKES Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI NERS

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061- 8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

Hubungan Efektivitas Diri Dengan Kualitas
Hidup Langsung di Panti Wereda Bantai

Nama mahasiswa : Elfrida Udawina RA.

N.I.M : 032014012

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

(Samfitiati Simurat, S.Kep,Ns.,MAN)

Medan, 10 January 2016

Mahasiswa,

(Elfrida Udawina RA.)

STIKes



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI NERS

II. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakatá Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061- 8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.id

USULAN JUMLAH SKRIPSI DAN TIM PEMERIKSA

1. Nama Mahasiswa : Elvinda Widwina PG.
 2. NIM : 032014012.
 3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
 4. Judul : Hubungan Efficasi diri dengan kualitas Hidup Lansia di Rumah Werdha Bintai

5. Tim Pembimbing :

Aspirasi dan Kebutuhan	Materi	Kesediaan
Pembimbing I	Imelda Derang, S.Kep, M.S., M.Kep	
Pembimbing II	Murni Sari, D. S. Kep, M.S., M.Kep	

6. Rekomendasi :

Medan, 10 Januari 2018

Ketua Program Studi Ners

PROFESSOR SAMBUT SINURAT, S. KEP., N.S., M.A.N.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai-Medan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elfrida Lidwina Raja Guk-guk
NIM : 032014012
Alamat : Jl. Bunga Terompet No.118 Pasar VII Padang Bulan,Medan
Selayang

Mahasiswi program studi Ners tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Efikasi Diri dengan Kualita Hidup Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaannya menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden, saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,
Penulis

(Elfrida Lidwina RG)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai-Medan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elfrida Lidwina Raja Guk-guk
NIM : 032014012
Alamat : Jl. Bunga Terompet No.118 Pasar VII Padang Bulan,Medan
Selayang

Mahasiswi program studi Ners tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Efikasi Diri dengan Kualita Hidup Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaannya menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden, saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,
Penulis

(Elfrida Lidwina RG)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai-Medan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elfrida Lidwina Raja Guk-guk
NIM : 032014012
Alamat : Jl. Bunga Terompet No.118 Pasar VII Padang Bulan,Medan
Selayang

Mahasiswi program studi Ners tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Efikasi Diri dengan Kualita Hidup Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaannya menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden, saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,
Penulis

(Elfrida Lidwina RG)

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Initial :

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang dijelaskan dari penelitian yang berjudul **“Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai”**. Menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, April 2018

Responden

()

**KUESIONER EFKASI DIRI UPT PELAYANAN
SOSIAL LANJUT USIA BINJAI**

TAHUN 2018

A. Kuesioner data demografi

Hari/tanggal : _____

Nama initial : _____

Umur : _____

Asal : _____

Keterangan

TS : Tidak Setuju KS: Kurang Setuju

SE : Setuju SS : Sangat Setuju

Berikan tanda (✓) pada angka yang anda pilih sebagai jawaban.

No	Pernyataan	Tidak setuju	Kurang setuju	Setuju	Sangat setuju
1.	Saya bisa mandi sendiri tanpa bantuan orang lain				
2.	Saya dapat berpakaian rapi				
3.	Saya bisa ke kamar kecil sendiri				
4.	Saya bisa berpindah tempat dari tempat tidur untuk duduk dan bangkit dari kursi				
5.	Saya bisa melakukan BAK dan BAB tanpa bantuan orang lain				
	<i>Magnitude</i> berfokus pada tingkat kesulitan				
6.	Saya tidak bisa makan dari piring sendiri tanpa bantuan				
7.	Saya menyelesaikan masalah berat dengan berusaha sendiri				

8.	Saya dapat menemukan jalan keluar dari permasalahan meskipun banyak yang menghambat				
	<i>Generaliti</i> berfokus pada tingkat harapan				
9	Saya tidak mengalami kesulitan selama berada dilingkungan ini				
10	Saya dapat melakukan ketika diminta untuk mengikuti posyandu				
11	Saya bisa mengikuti acara posyandu lansia selama berada dilingkungan ini				
	<i>Strenght</i> berfokus pada keyakinan				
12	Saya mengikuti aktivitas yang diberikan ketika mengikuti hiburan posyandu				
13	Saya yakin bisa menyelesaikan masalah dengan baik				
14	Saya biasanya menghindar dari masalah yang ada				
15	Saya tidak punya solusi ketika permasalahan sedang terjadi				

KUESIONER KUALITAS HIDUP (WHOQOL BREEF)

UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI

TAHUN 2018

A. Kuesioner data demografi

Hari/tanggal : _____

Nama initial : _____

Umur : _____

Asal : _____

Keterangan

SB : Sangat Buruk B : Buruk

BBS : Biasa-biasa saja B : Baik

SB : Sangat Baik

Berikan tanda (✓) pada angka yang anda pilih sebagai jawaban.

No	Pertanyaan	Sangat Buruk	Buruk	Biasa biasa Saja	Baik	Sangat Baiik
1	Apakah hidup anda merasa baik hari ini?					
2	Bagaimana kepuasan anda terhadap kesehatan?					
3	Apakah rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?					
4	Apakah anda mengikuti posyandu lansia dengan baik?					
5	Seberapa baik anda mengikuti hidup anda?					
6	Seberapa jauh hidup anda merasa membaik?					
7	Apakah lingkungan yang di sediakan panti baik untuk anda?					

8	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda dengan baik?					
9	Apakah ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari baik?					
10	Seberapa baik anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang?					
11	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?					
12	Apakah anda dapat tidur dengan baik?					
13	Apakah kemampuan anda untuk bekerja berjalan dengan baik?					
14	Apakah hubungan personal / sosial anda berjalan dengan baik?					
15	Apakah kondisi tempat tinggal anda saat ini baik?					
16	Apakah kehidupan seksual anda berjalan dengan baik?					
17	Apakah akses pada pelayanan kesehatan berjalan dengan baik?					
18	Apakah anda dapat menangani perasaan negatif, kesepian, putus asa, cemas, dan depresi dengan baik?					
19	Apakah anda dapat membantu ketika teman ada masalah					



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN PANCUR BATU
DESA TANJUNG ANOM

Alamat : Jl. Balai Desa/ Jl. Pimpinan No. 161 Tanjung Anom Kode Pos : 20353

Tanjung Anom, 19 Februari 2018

Nomor : 100/28/TA/2018
Lamp : -
Prihal : Ijin Tugas Penelitian

Kepada Yth :
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKes) Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

1. Bersama ini disampaikan Kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan bahwa Kepala Desa Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu telah memberikan Rekomendasi/izin kepada :

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	ELFRIDA LIDWINA RAJAGUKGUK	032014012	Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2018

Untuk Mengadakan Penelitian di Desa Tanjung Anom Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang dalam rangka pelaksanaan penyusunan tugas akhir skripsi dan selanjutnya kami tidak keberatan untuk Memberikan Keterangan, Informasi dan Penjelasan yang diperlukan.

2. Demikian surat ijin ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



ST



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 13 Februari 2018

Nomor : 207/STIKes/UPT-Penelitian/II/2018

Lamp. : Proposal Penelitian

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Sumatera Utara
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan tugas akhir skripsi adalah salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Pada Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun Akademik 2017/2018 dan sudah selesai melaksanakan ujian proposal, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian UPT. pelayanan sosial yang Bapak/ Ibu pimpin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

NO	N A M A		NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Elfrida Rajagukguk	Lidwina	032014012	Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2018.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

2. Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ketua

Tembusan :

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 15 Januari 2018

Nomor : 078/STIKes/UPT-Penelitian/I/2018

Lamp. : --

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Tugas Akhir Skripsi sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan pada Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal penelitian di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai yang Bapak/ Ibu pimpin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini.

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Elfrida Lidwina Rajagukguk	032014012	Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.



Tembusan :

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip.



PEMERINTAH PROPINSI SUMATERA UTARA
DINAS SOSIAL
UPT. PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI

Jl. PERINTIS KEMERDEKAAN Gg. SASANA NO 2, Kec. CENGKEH TURI, BINJAI UTARA

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL PENELITIAN

NOMOR : 423.4/0085.

Sehubungan dengan surat Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan No. 039/STIS/UPT-Penelitian/I/2018 Tanggal 08 Januari 2018 Tentang Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, dengan demikian Saya selaku Kasubag. TU dan bertindak Atas Nama Kepala UPT PS Lanjut Usia Binjai memberikan ijin pengambilan data awal/ Observasi Langsung ke Lapangan kepada Mahasiswa yang namanya tercantum dalam surat lampiran ini, berikut dengan hasil data awal yang mereka peroleh.

Demikian surat ini dibuat hanya semata-mata untuk Keperluan Pendidikan Mahasiswa tersebut.

Binjai, 19 Januari 2018

PP. KEPALA UPT. PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI
KA SUB. BAG. TATA USAHA
EKO APRIADI, SH
PENATA MUDA TK.I
NIP.19640421 198711 1 001

S.T

Lampiran : NAMA-NAMA MAHASISWA STIKES St. ELISABETH MEDAN YANG MELAKUKAN PENGAMBILAN DATA AWAL PENELITIAN DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI.

NO	NAMA	Jlh.Rencana Lansia yang diajukan ke Pihak UPT untuk diteliti (Orang)
1.	Mawarta Br Tarigan	20
2.	Wahyuningsih Juangi Putri Gea	20
3.	Frasenta Angla Tarigan	20
4.	Loice Noni Faery Baeha	20
5.	Eunike Desrindah Natalia Laoli	15
6.	Renta Tio Chayanitan Situmorang	20
7.	Elfrida Lidwina Rajagukguk	35

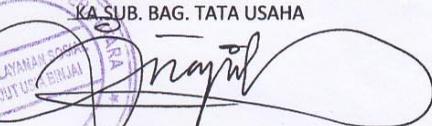
NB. Jumlah Lansia Di UPT PS Lansia Binjai Berjumlah 172 Orang.

Binjai, 19 Januari 2018

An. KEPALA UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI
KA SUB. BAG. TATA USAHA



EKO APIADI, SH
PENATA MUDA TK.I
NIP.19640421 198711 1 001



S¹



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS SOSIAL

Jalan Sampul No. 138 Medan Telp. (061) 4519251 – 4538662 Fax. (061) 4563708
Website : www.dinkesos.sumutprov.go.id Email : dinkesos@sumutprov.go.id

Medan, 8 Maret 2018

Nomor : 423.4/0891
Lampiran :
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala UPT .Pelayanan Sosial Lanjut
Usia Binjai
Di
Binjai

Sehubungan dengan Surat Rekomendasi Kapala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 070-445/BKP-P tanggal 26 Februari 2018, perihal Izin Penelitian Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara.

Berkenaan dengan hal tersebut, bersama ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Atas nama : **Elfrida Lidwina Rajagukguk, NIM : 032014012** dengan Judul Penelitian "*Hubungan Efikasi diri dengan Kualitas Hidup Lansia*" di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Permohonan Izin Penelitian dapat diberikan dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Memenuhi ketentuan dan persyaratan yang berlaku.
- b. Pelaksanaan Penelitian pada hari-hari / jam kerja (08.00 s/d 16.00)
- c. Pelaksanaan Penelitian untuk keperluan pendidikan dan tidak malaksanakan kegiatan di luar penelitian.
- d. Izin Penelitian selama 3 (Tiga) Bulan sejak surat ini dikeluarkan.
- e. Hal-hal yang dianggap perlu akan disampaikan pada saat melapor melaksanakan Penelitian.
- f. Sesudah penelitian selesai diwajibkan menyampaikan hasilnya 1 (satu) exemplar ke Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Tembusan :

1. Kepala Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara (sebagai laporan).
2. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan

STIKES Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jenderal Gatot Subroto Nomor 361 Telepon 4524894 – 4557009 – 4527480
Fax. (061)4153148 Medan 20119

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070-445 /BKB-P

1. Dasar : a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
b. Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Organisasi Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Sumatera Utara
2. Menimbang : Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Nomor : 207/STIKes/UPT-Penelitian/II/2018 tanggal 13 Februari 2018 tentang Rekomendasi Penelitian.

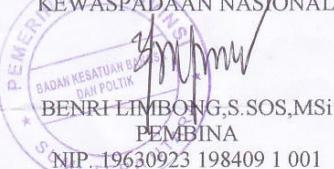
MEMERITAHUKAN BAHWA

- a. Nama : Elfrida Lidwina Rajagukguk
b. Alamat : Medan
c. Pekerjaan : Mahasiswa
d. Nip/Nim/KTP : 032014012
e. Judul : Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2018.
f. Lokasi/Daerah : UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai .
g. Lamanya : 3 (tiga) bulan
h. Peserta : Sendiri
i. Penanggung Jawab : Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth M

3. Pihak kami tidak menaruh keberatan atas pelaksanaan Survey/ Riset/ Penelitian/ KKN dimaksud dengan catatan :
a. Menghormati dan mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku di Wilayah riset / penelitian.
b. Tidak dibenarkan melakukan riset / penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset / penelitian.
c. Menyerahkan hasil riset / penelitian kepada Gubernur Sumatera Utara Cq Badan Kesbangpol Provinsi.
4. Rekomendasi riset / penelitian ini dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.
5. Demikian Rekomendasi Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan 26 Februari 2018

An. KEPALA BADAN KESBANGPOL PROVINSI SUMATERA UTARA
Plt.KABID PENANGANAN KONFLIK DAN
KEWASPADAAN NASIONAL



Tembusan

1. Bapak Gubernur Sumatera Utara (sebagai Laporan)
2. Kepala Dinas Sosial Provsu
3. Ka Balitbang Provsu
4. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan
5. Pertinggal



PEMERINTAH PROPINSI SUMATERA UTARA
DINAS SOSIAL

UPT. PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI

JI. PERINTIS KEMERDEKAAN Gg. SASANA NO 2, Kec. CENKEH TURI, BINJAI UTARA

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

NOMOR : 423.4/V/062/2018

Sehubungan dengan surat Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan No. 039/STIS/UPT-Penelitian/I/2018 tanggal 08 Januari 2018 Tentang Permohonan Izin Penelitian, dengan demikian Saya Kepala UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai menerangkan bahwa, Mahasiswa yang namanya tercantum dalam surat lampiran ini telah benar melakukan penelitian di UPT PS Lanjut Usia Binjai, dan dengan baik mengikuti segala prosedur yang ditetapkan oleh UPT bagi seorang Mahasiswa peneliti di UPT PS Lanjut USia Binjai. Bagi Mahasiswa tersebut dinyatakan telah selesai melakukan penelitian dan dihimbau untuk menyerahkan hasil penelitian setelah selesai sidang skripsi yang sudah di jilid Lux dengan rapi.

Demikian surat ini dibuat hanya semata-mata untuk Keperluan Pendidikan Mahasiswa tersebut.

Binjai, 04 Mei 2018

KEPALA UPT. PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI
UPT PELAYANAN SOSIAL
Lanjut Usia Binjai
H. UMAR S.Sos.
Pembina
NIP. 19620411 198703 1 008

S'

Lampiran : NAMA-NAMA MAHASISWA STIKES St. ELISABETH MEDAN YANG TELAH SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI.

NO	NAMA	Judul Penelitian
1	Mawarta Br Tarigan	Pengaruh Stretching Terhadap Tingkat Nyeri Punggung Bawah Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Medan
2	Wahyuningsih Juangi Putri Gea	Pengaruh Balance Exercise Terhadap Keseimbangan Postural Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Medan
3	Loice Noni Faery Baeha	Pengaruh Herbal <i>Compress Ball</i> Terhadap Penurunan Nyeri Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Medan
4	Eunike Desrindah Natalia Laoli	Pengaruh Senam Tera Terhadap Tingkat kecemasan Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Medan
5	Renta Tio Chayanitan Situmorang	Pengaruh senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Grade I dan II Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Medan
6	Elfrida Lidwina Rajagukguk	Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Medan



S

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.940	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
saya bisa mengikuti acara posyandu lansia selama berada dilingkungan ini	37.67	31.678	.754	.934
saya bisa mengikuti acara posyandu lansia selama berada dilingkungan ini	37.50	32.534	.516	.940
saya dapat melakukan ketika diminta untuk mengikuti posyandu	37.67	31.609	.665	.936
saya bisa mengikuti acara posyandu lansia selama berada dilingkungan ini	37.50	32.259	.562	.939
saya dapat melakukan ketika diminta untuk mengikuti posyandu	37.63	31.620	.784	.934

saya bisa mengikuti acara posyandu lansia selama berada dilingkungan ini	37.53	32.671	.475	.941
saya dapat melakukan ketika diminta untuk mengikuti posyandu	37.60	30.731	.756	.934
saya mengikuti aktivitas yang diberikan ketika mengikuti hiburan posyandu	37.63	32.171	.582	.938
saya dapat melakukan ketika diminta untuk mengikuti posyandu	37.63	31.137	.761	.934
saya dapat melakukan ketika diminta untuk mengikuti posyandu	37.60	30.731	.756	.934
saya bisa mengikuti acara posyandu lansia selama berada dilingkungan ini	37.70	30.976	.875	.931
saya mengikuti aktivitas yang diberikan ketika mengikuti hiburan posyandu	37.70	30.976	.875	.931
saya dapat melakukan ketika diminta untuk mengikuti posyandu	37.60	30.731	.756	.934
saya bisa mengikuti acara posyandu lansia selama berada dilingkungan ini	37.70	30.976	.875	.931



saya bisa mengikuti acara posyandu lansia selama berada dilingkungan ini	37.53	32.671	.475	.941
--	-------	--------	------	------

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
40.30	36.079	6.007	15

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.912	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
apakah hidup anda merasa baik hari ini ?	65.40	77.421	.372	.914
bagaimana kepuasan anda terhadap kesehatan?	65.40	73.697	.694	.904

apakah rasa sakit fisik anda dapat mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	65.57	73.151	.739	.903
apakah anda mengikuti posyandu lansia dengan baik?	65.50	73.224	.728	.904
seberapa baik anda mengikuti hidup anda?	65.50	76.397	.608	.907
seberapa jauh anda merasa membaik?	65.50	75.983	.644	.906
apakah lingkungan yang disediakan baik untuk anda?	65.53	78.395	.436	.911
apakah anda memiliki vasilitas yang baik untuk beraktivitas?	65.50	80.121	.288	.914
apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda dengan baik?	65.47	78.671	.451	.910
apakah ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari baik?	65.40	77.766	.600	.908
seberapa baik anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang?	65.63	76.447	.625	.907
seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	65.53	78.464	.430	.911



apakah anda dapat tidur dengan baik?	65.40	74.524	.539	.909
apakah kemampuan anda untuk bekerja berjalan dengan baik?	65.47	72.809	.718	.904
apakah hubungan personal/sosial anda berjalan dengan baik?	65.47	76.671	.583	.908
apakah kondisi tempat tinggal anda saat ini baik?	65.43	78.185	.452	.910
apakah kehidupan seksual anda berjalan dengan baik?	65.87	71.844	.618	.907
apakah akses pada pelayanan kesehatan berjalan dengan baik?	65.57	76.806	.534	.909
apakah anda dapat menangani perasaan negatif, kesepian, putus asa, cemas, dan depresi dengan baik?	65.67	76.713	.674	.906
apakah anda dapat membantu ketika teman ada masalah?	65.57	77.771	.542	.909

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
68.97	84.102	9.171	20

Frequencies

Notes

Input	Output Created	16-Apr-2018 21:51:52
	Comments	
	Data	C:\Users\Elfrida RG\Documents\folder kuuu\hasil penelitian ku1.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
Missing Value Handling	N of Rows in Working Data File	44
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

	Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=efikasi_diri kualitas_hidup /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN SUM /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.015
	Elapsed Time	0:00:00.016

Statistics

	efikasi_diri	kualitas_hidup
N	44	44
Valid		
Missing	0	0
Mean	1.52	1.48
Median	2.00	1.00
Minimum	1	1
Maximum	2	2
Sum	67	65

Frequency Table

efikasi_diri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tinggi (36-60)	21	47.7	47.7	47.7
rendah (15-35)	23	52.3	52.3	100.0
Total	44	100.0	100.0	

kualitas_hidup

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik (20-68)	23	52.3	52.3	52.3
baik (69-100)	21	47.7	47.7	100.0
Total	44	100.0	100.0	

Correlations

			efikasi_diri	kualitas_hidup
Spearman's rho	efikasi_diri	Correlation Coefficient	1.000	.458 ^{**}
		Sig. (2-tailed)		.002
		N	44	44

kualitas_hidup	Correlation Coefficient	.458**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.002	.
	N	44	44

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

ABSTRAK

Elfrida Lidwina Raja Guk-Guk 032014012

Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

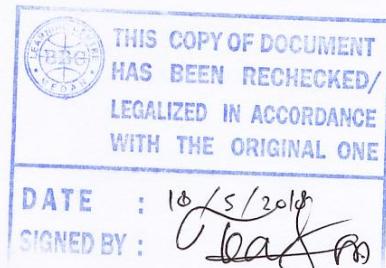
Prodi Ners

Kata Kunci : Efikasi Diri, Kualitas Hidup

(XV + 47 + lampiran)

Self-efficacy adalah keyakinan seseorang tentang kemampuannya untuk melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai tingkat keberhasilan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup adalah kepuasan mental, kesehatan, fisik dan kebahagiaan. Orang tua sering menghadapi kelemahan, menarik diri dari interaksi, keterbatasan, dan cacat mereka sehingga kualitas hidup pada orang tua menurun. Dalam menghadapinya, lansia perlu memiliki self-efficacy. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan self efficacy dengan kualitas hidup di UPT. Binjai Lansia Social Service. Desain penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode korelasional dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 44 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa self efficacy adalah 21 orang (47,7%) dan self efficacy rendah 23 orang dengan nilai (52,3%). Sedangkan kualitas hidup kurang baik 23 orang (52,3%) dan baik 21 orang dengan nilai (47,7%). Berdasarkan hasil uji rank spearman, $r = (0,458 **)$ dan p (value) = 0,002 ($p < 0,05$). Kemudian ada korelasi yang signifikan antara efikasi diri dengan kualitas hidup lansia di UPT. Dinas Sosial Lansia Binjai untuk membantu lansia dalam memberikan dukungan kepada efikasi diri lansia sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik dengan mengadakan seminar.

Referensi (2009-2017)



ABSTRACT

Elfrida Lidwina Raja Guk-Guk 032014012

The Correlation between Self Efficacy and Quality of Elderlies' Life in UPT. Binjai Elderly Social Service

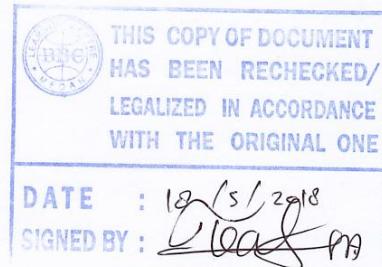
Ners Study Program 2018

Keywords: Self-Ratification, Quality of Life

(XV + 47 + appendices)

*Self-efficacy is a person's beliefs about his or her ability to perform the tasks or actions necessary to achieve success levels in everyday life. Quality of life is a mental satisfaction, health, physical and happiness. Elderly people often face weakness, withdraw from their interactions, limitations, and disabilities so that quality of life in the elderly declines. In dealing with it, lamsia needs to have self-efficacy. The purpose of this study was to identify the relationship of self efficacy with quality of life in UPT.Binjai Elderly Social Service. This research design was done by using corelational method with cross sectional approach. Sampling using purposive sampling method with the total of samples were 44 respondents. The results showed that self efficacy was 21 people (47,7%) and self efficacy was low 23 people with value (52,3%). While the quality of life is less good 23 people (52,3%) and good 21 people with value (47,7%). Based on the result of spearman rank test, $r = (0,458 **)$ and p (value) = 0,002 ($p < 0,05$). Then there is a significant correlation between self efficacy with quality of life of elderly in UPT. Binjai Elderly Social Services to assist elderly in providing support to the elderly self efficacy so as to improve the quality of life better by conducting seminars.*

References (2009-2017)



S



SKRIPSI

Nama Mahasiswa

: Elvira Widwina Raja Cem-Gus

NIM

: 032014012

Judul

: HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN
KUALITAS HIDUP LANSIA DI UPT
PELAYANAN SOSIAL IBNTNT USIA
BINTAI

Nama Pembimbing I

: Sr. Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep.

Nama Pembimbing II

: Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Jumat, 6 April 2018	Murni Sari Dewi S.S.Kep., Ns., M.Kep	- Hasil Penentuan RAB 5 - Ubah kuestonner		<i>Yud</i>
2.	Sabtu, 7 April 2018	Murni Sari Dewi S.S.Kep., Ns., M.Kep	- Hasil Penentuan - Pembahasan RAB 5 - kuestonner		<i>Yud</i>
3.	Senin, 9 April 2018	Sr. Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep	- Uji Validitas yang di laksanakan - Melengkukkan Penentuan	<i>R</i> <i>RW</i>	



NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
9.	Senin, 16 April 2018	Murni Suri Dewi S. Kep Ns., M.Kep	- Hasil Penelitian - Membuat kuesion er sel dari lima menjadi 2.		<i>fsb</i>
5.	Kamis, 19 April 2018	Murni Suri Dewi S. Kep Ns., M.Kep	- tambahkan Penelitian n dan hasil - Perbaiki BAB 4		<i>fsb</i>
6.	Kamis, 19 April 2018	Undangati Tampuan S. Kep., Ns., M. Kep Ruang Sumatra	Azisi Penelitian <i>ff</i>		<i>z</i>
7.	Sabtu, 21 April 2018	Sr. Imelda Derung S.Kep., Ns., M.Kep	- Hasil Penelitian - Pembahasan - kesimpulan <i>Ace Jidi</i>	<i>R</i>	<i>z</i>
8.	Sabtu, 12 Mei 2018	Sri Martini S.Kep., Ns., M.Kep	- konsul Revisi Skripsi - Abstrak, Penulisan Daftar Pustaka, Tapis Eror.		<i>z</i>
9.	Uluyayu, 13 Mei 2018	Sri Martini S.Kep., Ns., M. Kep	- Revisi Skripsi - Abstrak - Penulisan tanda Baca <i>Ace Jidi</i>	7	<i>z</i>



NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	Selasa, 15 Mei 2018	Sr. Imelda Derang S. Kep. Ns., M. Kep	- konsul ABSTRAK	<i>R</i> <i>mt</i>	
11.	Rabu, 16 Mei 2018	Sr. Imelda Derang S. Kep. Ns., M. Kep	- Penjelasan BAB 5 - BfB & kesimpulan Kader Pengembangan	<i>R</i> <i>mt</i>	
12.	Rabu, 16 Mei 2018	Murni Sari Dewi Simorang Ullang S. Kep., Ns., M. Kep	- ABSTRAK - Tukucim klausur - Judul Tabel - Daftar Pustaka	<i>mt</i>	
13	Kamis, 17 Mei 2018	Sr. Imelda Derang S. Kep. Ns., M. Kep	Ace Jilid	<i>R</i> <i>mt</i>	
14.	Kamis, 17 Mei 2018	Murni Sari Dewi Simorang Ullang S. Kep., Ns., M. Kep	- S/ dipentalk - Ace Jilid		<i>mt</i>