



## Hubungan *Health Locus of Control* Dan Gejala Depresi Dengan *Self Management* Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis

Raden Siti Jundiah<sup>1</sup>, Sri Wulan Megawati<sup>1</sup>, Imam Abidin<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, Jawa Barat, Indonesia.

### INFORMASI

Korespondensi:  
siti.jundiah@bku.ac.id

Keywords:  
Depression,  
Haemodialysis, Health  
Locus of Control

### ABSTRACT

*Objective:* to identify relationship health locus of control and depression with self management in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis.

*Methods:* This article used a correlation descriptive design with a cross sectional approach. Sampling was taken by purposive technique sampling. The instrument used to measure depressive symptoms was Beck Depression Inventory (BDI). Measuring health locus of control used the Multidimensional health Locus of control (MHLC) and Haemodialysis Self management Instrument (HDSMI-18) used to measure self management. Data analysis used the gamma correlation test.

*Results:* The results showed that almost half of the patients (38.9%) were aged 40-60 years, almost half of the patients (35.2%) had higher education and almost half (42.6%) worked. The results for the variables studied (table 2) found that most respondents (59.3%) had moderate depressive symptoms, most respondents (66.7%) had good health locus control and most respondents had good self-management. There was a strong relationship between health locus of control and self management of haemodialysis patients  $P$ -value 0,000 ( $p < 0,001$ ) and there was no relationship between depression and self management in hemodialysis patient  $P$ -value  $> 0,005$  (0,843).

*Conclusion:* There was a strong relationship between health locus of control and self-management of hemodialysis patients and there was no relationship between depression and self-management in haemodialysis patients.

**PENDAHULUAN**

National Kidney Foundation (2020) menyatakan bahwa lebih dari 90% dari 850 juta orang di dunia memiliki penyakit ginjal kronik (PGK) dan tidak menyadari akan hal tersebut. Kasus PGK di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 3,8% dari tahun sebelumnya, sedangkan Jawa Barat berada pada urutan ke-10 (19,3%) kasus PGK(Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa PGK mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya sehingga meningkat pula angka morbiditas dan mortalitas pasien PGK (Gela & Mengistu, 2018). Untuk mengatasi permasalahan tersebut perlu dilakukan terapi ginjal dengan hemodialisis (HD) yang paling sering dilakukan karena dapat meningkatkan usia hidup pasien HD dari 5 tahun menjadi 20 tahun (National Kidney Foundation, 2020)

Pasien baru menjalani hemodiasis setiap minggunya untu mempertahankan hidup sehingga membuat pasien harus mematuhi *self management*. Walaupun PGK tidak bisa disembuhkan, penatalaksanaan yang tepat dikombinasikan dengan *self management* dapat mengurangi dan memperlambat perkembangan dan komplikasi penyakit sehingga kualitas hidup pasien baik(Bonner et al., 2014). Self manajemen pada penelitian ini meliputi dimensi kemitraan, perawatan diri, pemecaham masalah dan manajemen emosional(Chen et al., 2021).

Terdapat beberapa factor yang mempengaruhi *Self management* pada pasien hemodialisis yaitu factor sosiodemografi ( usia, jenis kelamin, stauus perkawinan dan pendidikan), factor penyakit durasi dan frekuensi hemodialisis dan komplikasi), penegtahuan hemodialisis *self efficacy*, status psikologis (kecemasan, depresi), dukungan sosial (Gela & Mengistu, 2018) dan *health locus of control* (Fan et al., 2016). Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa terdapat korelasi yang kuat antara status psikologis terutama depresi dan *health locus of control* terhadap *self management* namun dengan sampel yang berbeda, maka pada penelitian ini dilakukan pada sampel yang sama.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan survei dan observasi. Pengambilan sampel secara purposive sampling dengan kriteria inklusi pasien yang aktif menjalani hemodialisis minimal 6 bulan, rutin

menjalani hemodialisis seminggu 2 kali, komunikatif dan bisa bekerjasama. Instrumen yang digunakan untuk mengukur gejala depresi adalah Beck Depression Inventory (BDI). Pengukuran *health locus of control* menggunakan instrumen *Mutidimensional Health Locus of Control* (MHLC) yang terdiri dari 3 sub scala yaitu Internal Health Locus of Control (IHLC), *Chance Health Locus of Control* (CHLC) dan *Powerfull Health Locus of Control* (PHLC) .sedangkan untuk mengukur *self management* menggunakan instrumen instrument *Haemodialysis Self Management Instrument* (HDSMI-18). Analisa data menggunakan uji korelasi gamma.

**HASIL**

Berdasarkan tabel.1 didapatkan bahwa hampir sebagian pasien (38,9%) berusia 40-60 tahun, hampir sebagian pasien (35,2%) berpendidikan tinggi dan hampr sebagian (42.6%) bekerja. Hasil penelitian untuk variabel yang diteliti (tabel. 2) didapatkan bahwa sebagian besar responden (59.3%) mempunyai gejala depresi sedang, sebagian besar responden (66,7%) mempunyai *health locus control* yang baik dan sebagian besar responden mempunyai *self management* yang baik .

Tabel 1. Karakteristik pasien PGK Yang menjalani Hemodialisis

No	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Usia		
	20-40 Thn	19	35.2
	40-60 Thn	21	38.9
	>60 Thn	14	25.9
2	Pendidikan		
	SD	7	13.0
	SMP	11	20.4
	SMA	17	31.5
	PT	19	35.2
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	14	25.9
	Bekerja	23	42.6
	Mengurus Rumah	17	31.5
	Total	54	100

Tabel 2. *Health locus of Control* dan Gejala Depresi dengan *Self Management* Pasien PGK yang Menjalani Hemodialisis

No	Variabel	Kategori	n	%		
1	Depresi	Tidak depresi	1	1.9		
		Ringan	5	9.3		
		Sedang	32	59.3		
		Berat	16	29.6		
2	Locus of control					
		Rendah	4	7.4		
		Sedang	14	25.9		
		Baik	36	66.7		
		Internal				
		Rendah	4	7.4		
		Sedang	19	35.2		
		Baik	31	57.4		
		Chance				
		Rendah	7	13.0		
		Sedang	26	48.1		
		Baik	21	38.9		
Powerfull						
Rendah	11	20.4				
Sedang	24	44.4				
Baik	19	35.2				
3	Self management	Sangat baik	6	11.1		
		Baik	36	66.7		
		Sedang	8	14.8		
		Buruk	4	7.4		
		Total	54	100		

Tabel 3. Hubungan *Health Locus of Control* dengan *Self Management* Pasien PGK yang Menjalani Hemodialisis

Variabel	Self Management				p	r
	Sangat Baik	Baik	Sedang	Buruk		
Locus of Control						
Rendah	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (7,4%)	0.000	-0.68
Sedang	0 (0.0%)	7 (13.0%)	7 (13.0%)	0 (0%)		
Baik	6 (11.1%)	29 (53.7%)	1 (1.9%)	0 (0%)		
Total	6 (11.1%)	36 (66.7%)	8 (14.8%)	4 (7,4%)		

Tabel 4. Hubungan Depresi dengan *Self management* Pasien PGK yang Menjalani Hemodialisis

Variabel	Self Management				P
	Sangat Baik	Baik	Sedang	Buruk	
Gejala Depresi					
Tidak Depresi	0 (0%)	1 (1,9%)	0 (0%)	0 (0%)	0.843
Ringan	1 (1.9%)	2 (3.7%)	1 (1.9%)	1 (1,9%)	
Sedang	4 (7.4%)	21 (38.9%)	4 (7.4%)	3 (5,6%)	
Berat	1 (1.9%)	12 (22.2%)	3 (5.6%)	0 (0%)	
Total	6 11.1%	36 66.7%	8 14.8%	4 (7,4%)	

Hasil uji korelasi (tabel, 3) menggambarkan bahwa terdapat hubungan health locus of control dengan self managemnet pasien PGK yang menjalani hemodialisis dengan nilai p= 0.000 (pvalue<0.05) dengan keeratan kuat (r=-0,68), artinya semakin kecil nilai *health of control* maka semakin besar nilai *self management* pasien.

**PEMBAHASAN**

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara *health locus of control* dengan *self management* pasien PGK yang menjalani hemodialisis dengan nilai p 0.000 (pvalue < 0,05) dan nilai r -0,68 dengan tingkat *self management* yang baik (tabel 2). *Self management* merupakan kemampuan individu untuk mengelola gejala, pengobatan, perubahan gaya hidup dan konsekuensi fisik dan psikologis dari kondisi kesehatan terutama penyakit kronis. *Self management* pada pasien hemodialisis dipengaruhi oleh banyak factor yaitu factor sosiodemografi ( usia, jenis kelamin, stauus perkawinan dan pendidikan), factor penyakit durasi dan frekuensi hemodialisis dan komplikasi), penegtahuan hemodialisis *self efficacy*, status psikologis (kecemasan, depresi), dukungan sosial(Gela & Mengistu, 2018). *Self management* pada penelitian ini terdiri dari dimensi kemitraan, perawatan diri, pemecaham masalah dan emosional. Berdasarkan pertanyaan dari kuesioner HDSMI-18(Chen et al., 2021), pertanyaan yang dijawab dengan nilai tinggi adalah pertanyaan tentang pembuatan keputusan dalam program hemodialisis dan pertanyaan yang dijawab dengan nilai terendah adalah pertanyaan tentang intake nutrisi yang kaya akan posfor. Hal ini dimungkinkan karena pasien tidak paham tentang posfor dan makanan yang mengandung zat ini. Baiknya *self management* pada penelitian

ini dipengaruhi oleh usia (Gela & Mengistu, 2018) yang berada pada rentang usia madya. Pada rentang usia ini pasien mempunyai kematangan dalam emosi dan kognitif sehingga mampu dalam pengambilan keputusan terhadap masalah yang dihadapi dan hampir sebagian besar berpendidikan tinggi (Lazzara, 2020). *Locus of control* (Rotter 1966) mengacu pada keyakinan individu tentang sejauh mana kontrol yang mereka miliki atas hal-hal yang terjadi pada mereka (Goddard, 2012). Sedangkan menurut (Wallston, 1982), *Health Locus of control* (HLOC) mencerminkan keyakinan orang tentang siapa atau apa yang bertanggung jawab untuk pengelolaan kondisi kesehatan mereka. HLOC dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang dan karenanya dapat memengaruhi hasil kesehatan (Use et al., 2016).

*Health locus of control* yang dalam penelitian ini diukur menggunakan MHLC terdiri dari 3 sub skala *internal, chance dan powerfull*. Internal Locus of Control (IHLC) mencerminkan bagian internal dari kontrol yang dirasakan dan mengacu pada kecenderungan individu untuk percaya bahwa hasil kesehatan pada prinsipnya disebabkan oleh perilaku individu itu sendiri dan dalam kendali mereka sendiri. Sebaliknya, *Powerful others Locus of Control* (PHLC) dan *Chance Locus of Control* (CHLC) mencerminkan bagian eksternal dari persepsi kontrol dan mengacu pada kecenderungan individu untuk percaya bahwa hasil kesehatan terutama disebabkan oleh orang lain atau faktor kebetulan (LaNoue et al., 2015). Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien hemodialisis (66,7%) mempunyai health locus of control dalam tingkatan baik. Jika dijabarkan berdasarkan sub skala didapatkan hasil sebagian besar (57,4%) pasien hemodialisis mempunyai *internal locus of control* baik, hampir sebagian pasien (48,1%) mempunyai *chance locus of control* dalam tingkat sedang, dan hampir sebagian pasien (44,4%) juga mempunyai *powerfull locus of control* dalam tingkatan sedang.

Pasien hemodialisis pada penelitian ini mempunyai HLOC dalam tingkatan baik jika dilihat dari usia, hampir sebagian berada pada rentang 40-60 tahun (38,9%). Rentang usia 40-60 tahun merupakan masa dewasa madya mencakup waktu yang lama dalam rentang kehidupan. Pada masa ini individu melakukan penyesuaian diri secara mandiri terhadap kehidupan dan harapan sosial. Sebagian pasien telah mampu menentukan masalah-masalah mereka dengan baik sehingga menjadi cukup stabil

dan matang dalam emosinya. Orang dewasa yang lebih tua menggunakan strategi yang lebih efektif daripada orang dewasa yang lebih muda untuk mengatasi masalah sosial dan emosional. Selain usia yang kemungkinan berpengaruh terhadap hasil HLOC, pekerjaan pun bisa memperkuat hasil penelitian ini. Pasien hemodialisis hampir sebagian responden (42,6%) masih bekerja sesuai dengan tahap perkembangan di usia madya. Dalam konteks pekerjaan, para peneliti jarang melihat individu yang lebih tua berkinerja kurang baik dalam pekerjaan. Pekerja yang lebih tua dapat mengembangkan strategi yang lebih efisien dan mengandalkan keahlian untuk mengkompensasi adanya penurunan kognitif (Park & Gutchess, 2000) dalam (Lazzara, 2020). Hal ini membuktikan bahwa pasien dalam rentang ini lebih mudah untuk beradaptasi terhadap masalah yang dihadapi selama menjalani hemodialisis dan sudah mempunyai pengalaman dalam penggunaan strategi ketika menemukan masalah yang mereka hadapi selama mendapatkan terapi hemodialisis. *Internal locus of control* dengan tingkatan baik, pasien hemodialisis yakin bahwa kemampuan dalam menjalani terapi hemodialisis untuk mencapai kesehatannya tergantung pada kendali dirinya sendiri.

Pasien hemodialisis mempunyai HLOC dalam tingkatan baik menyebabkan pasien mempunyai *self management* yang baik. Pasien mempunyai keyakinan dan memahami siapa dan apa yang mempengaruhi kesehatannya. Pasien memahami bahwa dia harus bisa melakukan *self management* yang baik jika ingin status kesehatan mereka juga baik. Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar responden (66,7%) pasien hemodialisis mempunyai *self management* yang baik. Penelitian ini mendukung penelitian (Fan et al., 2016) bahwa terdapat hubungan antara MHLC dengan perilaku *self management* pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Namun, ada perbedaan pada kualitas sub skala internal yang rendah, tinggi pada subskala *chance dan powerfull*. Hal ini mungkin disebabkan karena perbedaan sosiodemografi. Karakteristik pasien pada penelitian ini rentang usia di perkecil yaitu 40-60 tahun sedangkan pada penelitian sebelumnya berentang lebar 18-87 tahun. Selain itu terdapat perbedaan pada status pekerjaan pada penelitian sebelumnya adalah petani dengan pendidikan tertinggi adalah sekolah menengah atau sekolah menengah Teknik sedangkan pada penelitian ini berpendidikan tinggi.



*Self management* dipengaruhi juga oleh factor psikologis lainnya selain *health locus of control*, yaitu depresi. Pada penelitian ini (tabel.4) didapatkan hasil tidak ada hubungan antara depresi dengan self management pasien hemodialisis dengan nilai P-value > 0,05 (0, 843). Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Gela & Mengistu, 2018), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara depresi dengan self management pada pasien hemodialisis p-value < 0,05 (-0,421). Perbedaan ini bisa disebabkan karena penggunaan instrument yang berbeda. Pada penelitian ini menggunakan *Beck depression Inventory* (BDI), sedangkan penelitian yang dilakukan sebelumnya di Addis Ababa menggunakan instrument *Hamilton Anxiety Depression Scala* (HADS).

Perbedaan lain yang mungkin mempengaruhi adalah karakteristik responden atau data demografi dan besarnya sampel. Karakteristik yang berbeda adalah durasi atau lamanya pasien dalam menjalani hemodialisis. Pada penelitian ini dalam kriteria inklusinya ditetapkan pasien yang minimal sudah 6 bulan dalam menjalani hemodialisis sedangkan di Addis Ababa minimal 5 tahun pasien sudah menjalani hemodialisis. Lamanya pasien menjalani hemodialisis berhubungan dengan tingkat gejala depresi pada pasien hemodialisis p-value < 0,05 (0,417). Pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari 12 tahun akan mengalami depresi (Patel ML, Recha, Sachan, dkk, 2012).

Lamanya HD menyebabkan pasien mengalami penurunan kemandirian dan produktivitas (Jundiah, RS., Dirgahayu, I., Rahmadina, 2019). Pada penelitian ini hampir sebagian besar pasien masih produktif karena hampir sebagian pasien masih bekerja. Selain itu, pada penelitian ini hampir sebagian pasien berpendidikan tinggi sehingga mempunyai persepsi positif dan koping yang adaptif terhadap aktivitas *self management*. *Internal Locus of control* pada pasien ini menyebabkan pasien memiliki kemampuan dalam mengatur emosi dengan baik dan mengembangkan koping adaptif dalam melakukan aktifitas *self management* (Noviana & Zahra, 2022) dan bisa memprioritaskan keahliannya untuk memilih aktivitas yang harus dilakukan daripada mengandalkan situasi yang ada (Baitina & Musthafa, 2019).

Kualitas *powerfull locus of control* pasien yang hampir sebagiannya (35,2%) berkualitas baik dan hampir sebagiannya lagi (44,5%) berkualitas sedang

menyebabkan keyakinan adanya kekuatan diluar dirinya dalam hal ini adanya kekuatan Tuhan, menyebabkan pasien lebih menerima bahwa kondisi yang terjadi adalah kehendak dari Tuhan (Aflakseir & Mohammad-Abadi, 2016) sehingga gejala depresi pada penelitian ini tidak mempengaruhi aktivitas self management karena pasien memiliki *health locus of control* yang baik.

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara *health locus of control* dengan *self management* pasien hemodialisis dengan keeratatan kuat dan tidak terdapat hubungan antara depresi dengan *self management* pada pasien hemodialisis.

## SARAN

Hasil penelitian ini menjadi data bahwa pasien membutuhkan dukungan dari luar dirinya yang bisa didapatkan dari keluarga dan perawat sehingga gejala depresi bisa diatasi. Perlu adanya intervensi keperawatan untuk meningkatkan kualitas sub skala *chance* dan *powerfull health locus of control* pasien hemodialisis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aflakseir, A. A., & Mohammad-Abadi, M. S. (2016). The role of health locus of control in predicting depression symptoms in a sample of Iranian older adults with chronic diseases. *Iranian Journal of Psychiatry*, 11(2), 82–86. <https://doi.org/10.21859/jgn.2.4.35>
- Baitina, A., & Musthafa, F. F. (2019). *The Impact of Locus of Control towards Depression in Chronic Disease Outpatients*. 304(Acpch 2018), 183–185. <https://doi.org/10.2991/acpch-18.2019.45>
- Bonner, A., Havas, K., Douglas, C., Thepha, T., Bennett, P., & Clark, R. (2014). Self-management programmes in stages 1–4 chronic kidney disease: A literature review. *Journal of Renal Care*, 40(3), 194–204. <https://doi.org/10.1111/jorc.12058>
- Chen, W. C., Lin, C. C., Wu, C. C., & Song, Y. C. (2021). Psychometric testing of the hemodialysis self-management instrument (HDSMI-18): A confirmatory factor analysis. *Nursing Open*, 8(5), 2832–2839. <https://doi.org/10.1002/nop2.867>
- Fan, J. L., Kong, Y., Shi, S. H., & Cheng, Y. H. (2016). Positive correlations between the health locus of control and self-management behaviors in hemodialysis patients in Xiamen. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(1), 96–101. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.02.002>

- Gela, D., & Mengistu, D. (2018). Self-management and associated factors among patients with end-stage renal disease undergoing hemodialysis at health facilities in Addis Ababa, Ethiopia. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 11, 329–336. <https://doi.org/10.2147/IJNRD.S184671>
- Goddard, N. (2012). Chapter 5 - Psychology. In M. P. Pádraig Wright, Julian Stern (Ed.), *Core Psychiatry (Third Edition)* (3rd ed., pp. 63–82). W.B. Saunders. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-7020-3397-1.00005-7>
- Jundiah,RS., Dirgahayu,I., Rahmadina, F. (2019). Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Depresi pada Klien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Aisiyah*, 6(6).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas 2018. In *Laporan Nasional Riskesndas 2018* (Vol. 44, Issue 8, pp. 181–222). [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- LaNoue, M., Harvey, A., Mautner, D., Ku, B., & Scott, K. (2015). Confirmatory factor analysis and invariance testing between Blacks and Whites of the Multidimensional Health Locus of Control scale. *Health Psychology Open*, 2(2). <https://doi.org/10.1177/2055102915615045>
- Lazzara, J. (2020). *Lifespan Development PSY 240*.
- Noviana, C. M., & Zahra, A. N. (2022). Social support and self-management among end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis in Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 11(2), 45–49. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2733>
- Use, C., Carolina, N., Nazareth, M., Richards, J., Javalkar, K., Haberman, C., Zhong, Y., Rak, E., Jain, N., & Ferris, M. (2016). *Readiness Among Youths With Chronic*. 1–7.