

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
KEBERMAKNAAN HIDUP PADA PASIEN YANG MENJALANI
HEMODIALISA DI RS. KHUSUS GINJAL RASYIDA MEDAN**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area**

OLEH:

DESY ADVENTINA BR GINTING

158600377



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

2019

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/10/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/20

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Antara Dukungan Sosial
Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien
Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Khusus
Ginjal Rasyida Medan

Nama : Desy Adventina Br Ginting

Npm : 158600377

Bagian : Psikologi Perkembangan

Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

(Babby Hasmayni, S.Psi, M.Psi)

(Maqfirah DR, S.Psi, M.Psi, Psikolog)



(Dinda Permatasari Harahap, M.Psi, Psikolog) (Dr. Hj. Rasydah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

Tanggal Lulus : 11 Februari 2020

1

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian dari
Syarat-Syarat Guna Memperoleh Derajat Sarjana (S1) Psikologi

Pada Tanggal,

11 Februari 2020

Mengesahkan Fakultas Psikologi

Universitas Medan Area

Dekan

(Dr. Hj. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Anna Wati Dewi Purba, S.Psi, MSi

2. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi

3. Babby Hasmayni, S.Psi, M.Psi

4. Maqhfirah DR, S.Psi, M.Psi, Psikolog

HALAMAN PERNYATAAN

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

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

Medan, 11 Februari 2020



Desy Adventina Br Ginting

(158600377)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Desy Adventina Br Ginting

NPM : 158600377

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Psikologi

Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rs Khusus Ginjal Rasyida Medan. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 11 Februari 2020

Yang menyatakan



(Desy Adventina Br Ginting)

MOTTO

“Mintalah, maka akan diberikan kepadamu; carilah, maka kamu akan mendapat; ketoklah, maka pintu akan dibukakan bagimu. Karena setiap orang yang meminta, menerima dan setiap orang yang mencari, mendapat dan setiap orang yang mengetok, baginya pintu dibukakan”

(Matius7:7-8)

“Janganlah gelisah hatimu; percayalah kepada ALLAH, percayalah juga kepada-KU”

(Yohanes 14:1)

“Selalu lakukan hal yang baik dan positif, apapun hasilnya biarlah menjadi keputusan Tuhan. Karena manusia hanya berencana dan Tuhan yang menentukan hasil akhirnya. ORA ET LABORA.”

(Desy Adventina Br Ginting)

PERSEMBAHAN

Saya persembahkan karya ini untuk semua yang saya sayangi dan menyayangi saya, Bapak saya (Julius Ginting) dan Mamak saya (Risnawati Br Tarigan) yang terus mendukung, selalu berdoa dan tak henti mengasihi saya.

Untuk Abang-abang terkasih (Juriandi Ginting, Albert Brenta Ginting, Agus Hariadi Ginting), Kakak Ipar saya (Marince Astria Hutagalung) dan teman-teman saya yang tidak pernah bosan dalam memberikan semangat, motivasi, dukungan doa maupun materi kepada saya. Semoga kita sehat, bahagia, diberkati dan dilindungi senantiasa.

Amin.

“Terima Kasih Atas Segalanya”

Tuhan Memberkati

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEBERMAKNAAN HIDUP PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RS KHUSUS GINJAL RASYIDA MEDAN

Oleh:

DESY ADVENTINA BR GINTING

158600377

Penelitian ini bertujuan untuk melihat Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Khusus Ginjal Rasyida Medan. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisa di Rs Khusus Ginjal Rasyida Medan yang berjumlah 300 orang. Untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana sampel yang diambil sesuai berdasarkan tujuan yang ingin diteliti berjumlah 40 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan skala dukungan sosial dan kebermaknaan hidup. Uji validitas menggunakan uji validitas isi yang dimana diperoleh koefisien butir skala dukungan sosial yang valid bergerak dari $r_{bt} = 0,344$ hingga $r_{bt} = 0,717$ dan skala kebermaknaan hidup bergerak dari $r_{bt} = 0,312$ hingga $r_{bt} = 0,491$ dengan taraf signifikan atau $p > 0,300$. Uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* yang menghasilkan indeks reliabilitas sebesar 0,917 untuk skala dukungan sosial dan 0,873 untuk skala kebermaknaan hidup. Uji korelasi digunakan untuk menentukan hubungan antara kedua variabel yaitu dukungan sosial dan kebermaknaan hidup diperoleh melalui perhitungan dengan korelasi *Product Moment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan sosial dan kebermaknaan hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rs Khusus Ginjal Rasyida Medan. Hal ini berdasarkan hasil perhitungan korelasi *r product moment*, dimana dimana $r_{xy} = 0,377$ dengan signifikan $p = 0,05$ artinya hipotesis yang di ajukan semakin positif dukungan sosial maka akan semakin tinggi kebermaknaan hidup dan sebaliknya semakin negatif dukungan sosial maka akan semakin rendah kebermaknaan hidup dinyatakan diterima. Adapun sumbangan efektif dari dukungan sosial mempengaruhi kebermaknaan hidup sebesar 14,2%.

Kata Kunci : Dukungan Sosial, Kebermaknaan Hidup dan Pasien Hemodialisa

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT WITH MEANINGFULNESS OF LIFE IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS AT RASYIDA SPECIAL KIDNEY HOSPITAL MEDAN

DESY ADVENTINA BR GINTING

158600377

This study aims to look at the Relationship Between Social Support with Meaningfulness Of Life In Patients Undergoing Hemodialysis At Rasyida Special Kidney Hospital In Medan. The research approach used is a quantitative approach to the type of correlation research. The population in this study were patients who underwent hemodialysis at the Rasyida Medan Special Kidney Hospital, amounting to 300 people. To determine the number of samples in this study using purposive sampling techniques, where the samples taken according to the objectives to be studied amounted to 40 people. Data is collected using a scale of social support and meaningfulness of life. Validity test uses content validity test in which obtained a valid coefficient of social support scale moving from $r_{bt} = 0.344$ to $r_{bt} = 0.717$ and the scale of meaningfulness of life moves from $r_{bt} = 0.312$ to $r_{bt} = 0.491$ with a significant level or $p > 0.300$. The reliability test used Alpha Cronbach which produced a reliability index of 0.917 for the scale of social support and 0.873 for the scale of meaningfulness of life. Correlation test is used for determine the relationship between the two variables namely social support and meaningfulness of life obtained through calculations with Product moment correlation. The results showed that there was a positive and significant relationship between social support and the meaningfulness of life in patients undergoing hemodialysis at the Rasyida Special Kidney Hospital in Medan. This is based on the results of the calculation of the correlation r product moment, where $r_{xy} = 0.377$ with a significant $p = 0.05$ means that the hypothesis proposed the more positive Social Support, the higher the Meaning of Life and vice versa the more negative the Social Support, the lower the Meaning of Life expressed received. The effective contribution of social support affects the meaningfulness of life by 14.2%.

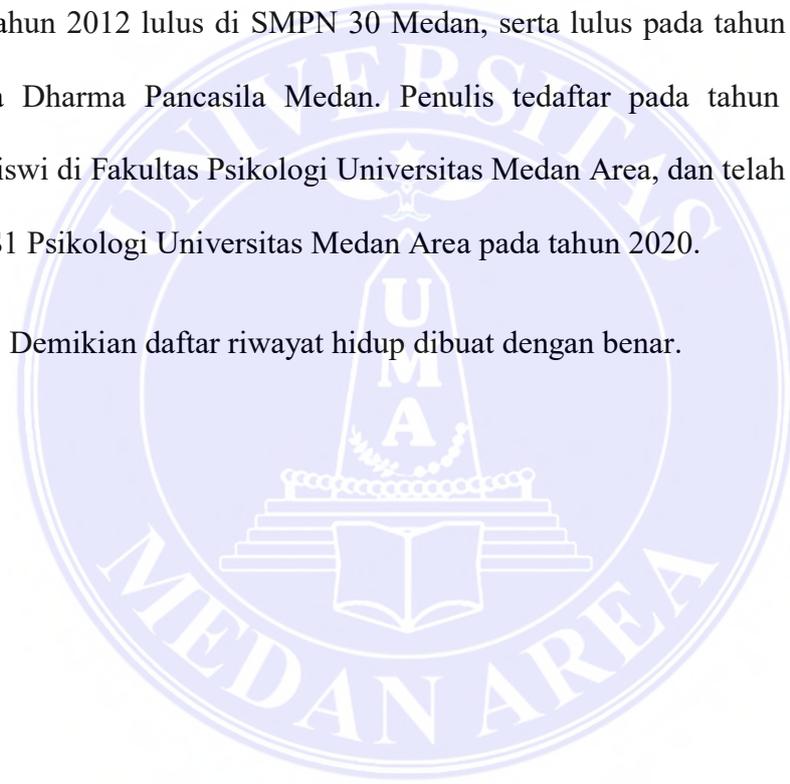
Keywords: Social Support, Meaning of life and Hemodialysis Patients

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Medan, pada tanggal 18 Desember 1997. Anak dari bapak Julius Ginting dan ibu Risnawati Br Tarigan. Penulis merupakan putri ke empat dari empat bersaudara.

Tahun 2003, Penulis lulus dari TK Swasta ASSISI Medan. Berlanjut ke jenjang lebih tinggi SD lulus pada tahun 2009 di SD Swasta ASSISI Medan dan pada tahun 2012 lulus di SMPN 30 Medan, serta lulus pada tahun 2015 di SMA Swasta Dharma Pancasila Medan. Penulis terdaftar pada tahun 2015 sebagai mahasiswi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, dan telah selesai meraih gelar S1 Psikologi Universitas Medan Area pada tahun 2020.

Demikian daftar riwayat hidup dibuat dengan benar.



KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena Berkat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Antara Dukungan Sosial DenganKebermaknaan Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rs Khusus Ginjal Rasyida Medan”

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa begitu banyak pihak yang telah turut membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Melalui kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Yayasan H. Agus Salim Universitas Medan Area tempat peneliti menimba ilmu.
2. Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Ibu Dr. Hj. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Ibu Dinda Permatasari Harahap, S.Psi, M.Psi selaku Kepala Bagian dan Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, dan Bapak Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, MSi selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Ibu Babby Hasmayni, S.Psi, M.Psi selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbing, memberikan arahan, dan

saran-saran kepada saya mulai dari awal hingga akhir skripsi ini dapat terselesaikan. Terima kasih banyak ibu untuk nasihat dan waktunya.

6. Terima kasih banyak kepada Ibu Maqhfirah DR, S.Psi, M.Psi, Psikologselaku dosen pembimbing II, yang ikut bekerja sama meluangkan waktu dengan sabar membimbing dan mengingatkan peneliti guna menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih ibu untuk nasehat dan bimbingan memberikan koreksi dan arahan kepada saya.
7. Terimakasih kepada Ibu Anna Wati Dewi Purba, S.Psi, MSi, selaku Ketua dan Bapak Andy Chandra, S.Psi, M.Psi selaku Sekertaris yang memberikan koreksi dan masukan pada skripsi ini.
8. Terimakasih juga kepada Ibu Shirley Melita, S.Psi, M.Psi selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak memberikan waktunya untuk membimbing saya dalam penyusunan KRS.
9. Seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan pada saya.
10. Untuk seluruh pegawai tata usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah membantu peneliti dalam pengurusan berkas-berkas skripsi.
11. Kepada Direktur Utama Rs Khusus Ginjal Rasyida Medan yang telah memberikan izin kepada saya untuk meneliti.
12. Kepada seluruh staf dan pegawai Rs Khusus Ginjal Rasyida Medan yang telah membantu peneliti dalam mengurus pemberkasan dan perizinan untuk

meneliti.

13. Kepada seluruh pasien penderita Hemodialisa yang ada di Rs Khusus Ginjal Rasyida yang telah meluangkan waktunya guna membantu dan berpartisipasi peneliti dalam melaksanakan penelitian.
14. Yang teristimewa buat kedua orang tua saya terkasih, Bapak Julius Ginting, BA dan Ibu Risnawaty Br Tarigan, BSc yang telah menjadi sumber penyemangat bagi saya dan tak mengenal lelah mendoakan dan mengingatkan untuk terus berjuang dalam meraih mimpi.
15. Abang-abangku terkasih Juriandi Ginting, S.S.T.Pel, Albert Brenta Ginting, S.S.T.Pel, Agus Hariadi Ginting, Amd, dan kakak iparku Marince Astria Hutagalung, S.P, terimakasih untuk selalu mendukung dan membantuku, mengingatkan dan menyemangati dalam penyelesaian skripsi ini.
16. Untuk temanku IDE, Ike Maria Hutasoit, Eva Christina Ritonga, terimakasih.
17. Untuk Jigongku aka Jojo terimakasih, semoga cepat menyusul.
18. Untuk BortakSquad, Ayu Veronika Situmorang yang telah memberikan tumpangan selama perkuliahan, Ruth Sandevi Yolanda Manalu yang selalu membawa minum untuk kami sehingga tidak kehausan dan menjadi penengah, Winda Hotmauli Sihombing yang mengubah kami dari KuPu-KuPu menjadi KuNongs-KuNongs. Terimakasih telah saling mengingatkan dan selalu mendukung walau ada suka dan duka.
19. Untuk kak Marista Nainggolan, S.Psi terimakasih sudah memberikan dukungan dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.

20. Untuk Para Perjaka, Kharisma Andre, Edi Marbun, Bg Edwin, Edi Nadeak, Surya yang selalu memberikan dukungan. Dan teruntuk Eva Vania, Semangat!
21. Untuk kamu yang pernah mengisi warna dan cerita dalam hidupku, terimakasih, aku mengasihimu.
22. Seluruh teman Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Stambuk 2015.

Terimakasih untuk suka duka, cerita dan pengalaman selama menimba ilmu diperkuliahan. Terimakasih banyak.

Akhir kata, peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak turut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, peneliti berharap semoga skripsi yang jauh dari kata sempurna ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 11 Februari 2020

Peneliti

Desy Adventina Br Ginting

158600377

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	2
HALAMAN PERNYATAAN.....	4
MOTTO.....	6
PERSEMBAHAN.....	7
ABSTRAK	8
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	10
PENGANTAR.....	11
DAFTAR ISI	15
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	20
B. Identifikasi Masalah	24
C. Batasan Masalah	25
D. Rumusan Masalah	25
E. Tujuan Penelitian	25
F. Manfaat Penelitian	25

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Hemodialisa	
1. Pengertian Hemodialisa	27
B. Kebermaknaan Hidup	
1. Pengertian Kebermaknaan Hidup	29
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup..	30
3. Aspek-aspek Kebermaknaan Hidup	33
4. Ciri-ciri Kebermaknaan Hidup	35
5. Karakteristik Kebermaknaan Hidup	36
6. Nilai-nilai Kebermaknaan Hidup	37
C. Dukungan Sosial	
1. Pengertian Dukungan Sosial	40
2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial	43
3. Aspek-aspek Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial	44
4. Ciri-ciri Dukungan Sosial	45
D. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup ..	47
E. Kerangka Konseptual	49
F. Hipotesis	50

BAB III METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian	51
B. Identifikasi Variabel Penelitian	51
C. Definisi Operasional	51
D. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	52

E. Teknik Pengumpulan Data	53
F. Analisa Data	54
G. Validitas dan Reliabelitas	55

BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kanchah dan Persiapan Penelitian	57
B. Pelaksanaan Uji Coba	64
C. Pelaksanaan Penelitian	68
D. Analisis Data dan Hasil Penelitian	69
E. Pembahasan	76

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	79
B. Saran	80

DAFTAR PUSTAKA	82
-----------------------------	-----------

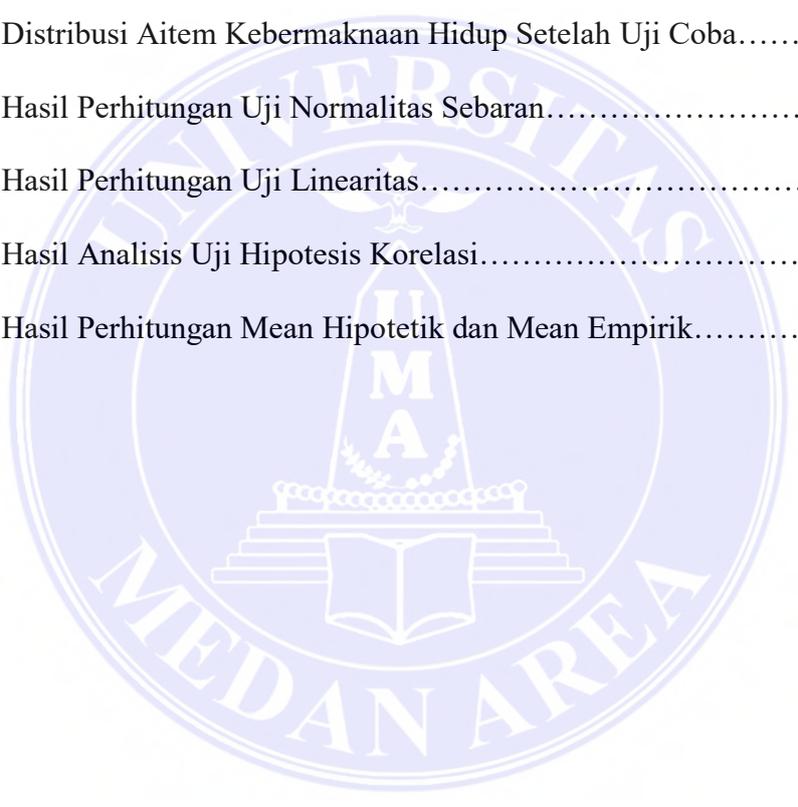
DAFTAR TABEL.....	18
--------------------------	-----------

DAFTAR LAMPIRAN.....	19
-----------------------------	-----------

DAFTAR TABEL

TABEL

1. Rentang Skor Skala Variabel.....	60
2. Distribusi Aitem Dukungan Sosial.....	61
3. Rentangan Skor Skala Variabel.....	62
4. Distribusi Aitem Kebermaknaan Hidup.....	63
5. Distribusi Aitem Dukungan Sosial Setelah Uji Coba.....	65
6. Distribusi Aitem Kebermaknaan Hidup Setelah Uji Coba.....	67
7. Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran.....	70
8. Hasil Perhitungan Uji Linearitas.....	71
9. Hasil Analisis Uji Hipotesis Korelasi.....	71
10. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	73



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN

A. Alat Ukur Penelitian.....	85
Skala Dukungan Sosial.....	91
Skala Kebermaknaan Hidup.....	94
B. Data Penelitian.....	97
Data Penelitian Dukungan Sosial.....	
Data Penelitian Kebermaknaan Hidup.....	
C. Uji Validitas Dan Reliabilitas Data Penelitian.....	98
Uji Validitas Dan Reliabilitas Skala Dukungan Sosial.....	100
Uji Validitas Dan Reliabilitas Skala Kebermaknaan Hidup.....	106
D. Analisis Data Penelitian.....	112
Uji Normalitas Sebaran.....	113
Uji Linearitas.....	116
Uji Hipotesis.....	120
E. Surat Keterangan Penelitian.....	123

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sehat adalah sesuatu yang dianggap penting dan banyak orang yang menjaga kesehatannya. Tubuh yang sehat memudahkan untuk melakukan banyak aktivitas yang diinginkan. Bila tubuh tidak dijaga dengan baik maka akan menimbulkan suatu penyakit. Penyakit yang dapat ditimbulkan beragam. Ditambah banyak organ penting terdapat dalam tubuh, dan salah satu organ yang penting dijaga ialah ginjal. Ginjal mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh secara menyeluruh karena ginjal berfungsi menjaga komposisi darah dengan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, menjaga level elektrolit seperti sodium, potasium dan fosfat tetap stabil, serta memproduksi hormon dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat. Bila ginjal tidak bekerja sebagaimana mestinya maka akan timbul masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyakit ginjal kronik (Cahyaningsih, 2009).

Penyakit ginjal kronik merupakan penyakit yang tidak menular namun mematikan. Penyakit ginjal kronik dapat terjadi pada siapa saja dan tidak memandang usia apakah masih remaja, dewasa atau bahkan lansia. Penyakit ginjal kronik hanya mempunyai dua pilihan untuk memperpanjang hidup, mencangkok ginjal atau melakukan terapi hemodialisa. Banyak orang memilih melakukan terapi hemodialisa disebabkan sulitnya menemukan donor dan biaya yang sangat

mahal. Terapi hemodialisa dapat dilakukan dari 2-3 kali seminggu yang memakan waktu 4-5 jam sekali terapi hemodialisa.

Respon pertama pasien yang mendapat diagnosa dokter menderita gagal ginjal kronik ialah shock dan tidak dapat menerima keadaannya. Seiring berjalannya waktu pasien mulai menerima keadaannya dan mempunyai motivasi, semangat untuk hidup, tujuan hidup dan makna hidup.

Makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan. Orang yang memiliki makna akan beranggapan bahwa hidup ini bukan untuk mengejar kesenangan atau menghindari penderitaan, melainkan untuk menemukan makna dibalik kehidupan itu sendiri. Makna hidup bersifat personal, spesifik, absolute, dan universal. Orang-orang yang merasa hidupnya bermakna bila tujuan dan yang apa yang dilakukan dapat berguna. Bila hal itu berhasil dipenuhi akan menyebabkan seseorang merasa bahwa kehidupannya berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia (Bastaman, 2007).

Menurut Frankl ada tiga kemungkinan sumber makna hidup, diantaranya dalam bekerja (melakukan sesuatu yang penting), dalam cinta (kepedulian pada orang lain), dan dalam keberanian di saat-saat sulit. Seperti yang dikatakan oleh Frankl bahwa penderitaan itu sejatinya tidak memiliki makna, kitalah yang memberi makna pada penderitaan melalui cara kita menghadapinya. Pasien juga mempunyai alasan mengapa harus hidup yang memungkinkan mereka mampu menghadapi bagaimana caranya hidup (Frankl, 2018). Pasien sering sekali merasa cemas ketika menjalani perawatan namun merasa bosan ketika menunggu untuk

melakukan cuci darah yang bisa berjam-jam. Namun, dapat diketahui bahwa pasien hemodialisa juga dapat menemukan dan menentukan makna hidupnya. Dilihat dari dukungan yang diberikan oleh keluarga, semangat, motivasi yang membuat pasien hemodialisa merasa bersemangat untuk menjalani kehidupan sekarang yang mana harus menjalani cuci darah, selalu minum obat yang berbeda dari kebiasaan yang ia lakukan dulu. Makna hidup ternyata ada dalam kehidupan itu sendiri, dan dapat ditemukan dalam setiap keadaan yang menyenangkan dan tidak menyenangkan, keadaan bahagia dan penderitaan (Bastaman, 2007).

Berikut ini ungkapan dari R salah satu pasien hemodialisa yaitu:

“awalnya saya merasa sedih ketika dokter memberitahu apa yang saya derita, namun saya merasa kuat dengan adanya anak dan istri yang menjadi penyemangat saya, selalu mengingatkan saya untuk ke rumah sakit dan saya seorang kepala keluarga yang menjadi harapan mereka apalagi untuk anak saya yang membutuhkan biaya untuk sekolah”
(Wawancara personal, 26 Maret 2019)

Kebanyakan manusia mencari kebahagiaan dan merasa mempunyai makna hidup pada saat bersuka cita. Namun ada beberapa merasakan makna hidup, ketika permasalahan datang bertubi-tubi menimpanya dan dapat menyelesaikan permasalahan tersebut. Ketika hal itu terjadi seseorang membutuhkan orang lain untuk dapat mendukung dan memberi semangat sehingga ia dapat merasakan kebermaknaan hidup. Maka ada beberapa faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup, salah satu faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup adalah dukungan sosial.

Dukungan sosial sangat berpengaruh untuk kebermaknaan hidup pasien. Dimana menurut Gottlieb pada tahun 1983 dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan/atau non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (dalam buku Smet, 1994). Dukungan sosial yang baik dapat mengurangi tekanan psikologis, seperti depresi atau kecemasan, selama masa-masa sulit. Dengan begitu dukungan sosial sangat diperlukan oleh pasien, dimana ada seseorang yang menyemangati pasien selalu apapun yang sedang dilakukan dan yang dialami oleh pasien. Dukungan sosial yang sangat berpengaruh pada pasien adalah dukungan sosial dari keluarga dan teman.

Ketika pasien mendapat kabar bahwa ia menderita gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa atau cuci darah, maka dukungan yang diberikan baik dari keluarga maupun teman membuat pasien tidak larut akan kesedihan yang dialami. Seperti pasien hemodialisa yang membutuhkan teman cerita untuk meluapkan perasaan yang menjadi beban yang ia rasakan dan yang memberikan kata-kata semangat dalam menjalani hidup dan untuk tetap melanjutkan hidup. Sehingga pasien lebih bersemangat untuk tetap melanjutkan hidup, melanjutkan tujuan hidup, dan melakukan hal-hal yang menyenangkan seperti melakukan apa yang menjadi kesukaannya. Salah satu pasien khawatir bila tidak ada pria yang mau menikah dengannya dikarenakan penyakit yang ia derita, sebab tugas perkembangan yang harus ia capai menurut Havighurst ialah memilih pasangan, mulai membina rumah tangga (Hurlock, 1999).

Berikut ini kutipan dari wawancara yang dilakukan peneliti yaitu:

“pertama kali mendengar kabar aku menderita penyakit ini, aku nangis, rasanya hidup aku gak akan lama lagi. Aku juga merasa hidupku tidak berarti, gak ada yang peduli denganku dan kadang aku merasa apa yang aku lakukan gak ada gunanya untuk siapapun, seperti apa ke depannya aku udah gatau lagi.”(Wawancara personal, 28 Maret 2019).

Sehingga berdasarkan fenomena dan uraian diatas peneliti ingin meneliti mengenai “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa”.

B. Identifikasi Masalah

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit tidak menular dan berujung kematian yang dapat diderita oleh siapapun. Untuk memperpanjang hidup pada penderita gagal ginjal kronik dilakukan hemodialisa. Hemodialisa adalah suatu bentuk terapi pengganti pada pasien dengan kegagalan fungsi ginjal. Terapi hemodialisa bisa dilakukan dua sampai tiga kali seminggu dengan waktu empat sampai lima jam sekali terapi. Pasien yang menjalani hemodialisa juga memiliki kebermaknaan hidup, sebab kebermaknaan hidup dimiliki setiap orang, baik dalam keadaan suka maupun duka. Salah satu yang mempengaruhi kebermaknaan hidup ialah dukungan sosial. Dukungan sosial ialah dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun teman yang mempunyai manfaat emosional maupun efek perilaku bagi penerimanya. Pasien merasa khawatir akibat penyakit yang ia derita, dikarenakan teman yang mulai menjauh serta siapa yang suka dengan dirinya yang memiliki penyakit membuat pasien merasa tidak memiliki makna dalam hidupnya.

C. Batasan Masalah

Untuk mendapat fokus pada penelitian, maka peneliti membatasi masalah pada hubungan dukungan sosial mempengaruhi kebermaknaan hidup pada pasien hemodialisa. Pasien yang terlibat dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisa yang sudah menjalani perawatan minimal 6 bulan dan berusia 20-40 tahun.

D. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris dan mengetahui bagaimana hubungan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada pasien hemodialisa.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan bagi pengembangan ilmu psikologi khususnya psikologi pengembangan, dan dalam berbagai aspek kehidupan yang menggunakan psikologi sebagai bahan acuan.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk peneliti yang ingin meneliti lebih lanjut dan menambah wawasan bagi pasien hemodialisa dan keluarga



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hemodialisa

1. Pengertian Hemodialisa

Menurut KBBI pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter); penderita (sakit). Hemodialisa adalah suatu bentuk terapi pengganti pada pasien dengan kegagalan fungsi ginjal, baik yang bersifat akut maupun kronik. Pasien yang menderita gagal ginjal juga dapat dibantu dengan bantuan mesin hemodialisis yang mengambil alih fungsi ginjal. Pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, membutuhkan waktu 12-15 jam untuk dialisa setiap minggunya, atau paling sedikit 3-4 jam per kali terapi. Kegiatan ini akan berlangsung terus-menerus sepanjang hidupnya (Bare & Smeltzer, dalam Nurani & Mariyanti, 2013).

Hemodialisa merupakan suatu membran atau selaput semi permeabel. Membran ini dapat dilalui oleh air dan zat tertentu atau zat sampah. Proses ini disebut dialisis yaitu proses berpindahnya air atau zat, bahan melalui membran semi permeabel. Terapi hemodialisa merupakan teknologi tinggi sebagai terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisa pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis dan ultra filtrasi (Brunner & Suddarth, dalam Nurani dkk, 2013).

Prosedur hemodialisa sangat bermanfaat bagi pasien penyakit gagal ginjal tahap akhir, namun bukan berarti tidak beresiko dan tidak mempunyai efek samping. Berbagai permasalahan dan komplikasi dapat terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa. Komplikasi hemodialisa dapat menimbulkan perasaan ketidaknyamanan, meningkatkan stress dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Tindakan hemodialisa secara signifikan berdampak atau mempengaruhi kualitas hidup dari pasien diantaranya kesehatan fisik, psikologis, spiritual, status sosial ekonomi dan dinamika keluarga (Charuwanno, dalam Nurani dkk, 2013).

Tujuan dari hemodialisa adalah untuk mengambil zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah pasien ke dializer tempat darah tersebut dibersihkan dan kemudian dikembalikan ke tubuh pasien. Ada tiga prinsip yang mendasari kerja hemodialisa yaitu difusi, osmosis dan ultrafiltrasi. Bagi penderita gagal ginjal kronis, hemodialisa akan mencegah kematian. Namun demikian, hemodialisa tidak menyebabkan penyembuhan atau pemulihan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal dan dampak dari gagal ginjal serta terapinya terhadap kualitas hidup pasien (Cahyaningsih, dalam Nurani dkk, 2013).

Jika kondisi ginjal sudah tidak berfungsi di atas 75 % (gagal ginjal terminal atau tahap akhir), proses cuci darah atau hemodialisa merupakan hal yang sangat membantu penderita. Proses tersebut merupakan tindakan yang dapat dilakukan sebagai upaya memperpanjang usia penderita. Hemodialisa tidak dapat menyembuhkan penyakit gagal ginjal yang diderita pasien tetapi hemodialisa dapat meningkatkan kesejahteraan kehidupan pasien yang gagal ginjal (Wijayakusuma, dalam Nurani dkk, 2013).

Berdasarkan tokoh di atas, hemodialisa adalah salah satu terapi bagi penderita gagal ginjal yang berfungsi sebagai pengganti ginjal untuk memperpanjang usia.

B. KebermaknaanHidup

1. Pengertian Kebermaknaan Hidup

Bastaman menyatakan bahwa kebermaknaan hidup adalah penghayatan individu terhadap hal-hal yang dianggap penting, dirasakan berharga, diyakini kebenarannya, dan memberi nilai khusus bagi seseorang, sehingga dijadikan tujuan dalam kehidupan (the purpose in life). Bila kebermaknaan hidup tersebut berhasil dipenuhi akan menyebabkan individu merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia(Bastaman, 2007).

Kebermaknaan hidup menurut Frankl (Bastaman, 2007) dapat diwujudkan dalam sebuah keinginan menjadi orang yang berguna bagi orang lain, apakah itu bagi keluarga, teman dekat, komunitas negara bahkan umat manusia. Orang yang memiliki makna akan beranggapan bahwa hidup ini bukan untuk mengejar kesenangan atau menghindari penderitaan, melainkan untuk menemukan makna dibalik kehidupan itu sendiri. Makna hidup bersifat personal, spesifik, absolute, dan universal. Bagi kalangan yang kurang menghargai nilai-nilai keagamaan, alam, semesta, pandangan filsafat dan ideologi tertentu dianggap memiliki nilai universal dan dijadikan sumber makna hidupnya. Bagi kalangan yang menjunjung tinggi nilai-nilai ketuhanan dan agama merupakan sumber makna hidupnya

Kebermaknaan hidup akan dimiliki seseorang jika dia dapat mengetahui apa makna dan tujuan hidupnya.

Sehingga dari teori di atas dapat disimpulkan, bahwa kebermaknaan hidup adalah seseorang yang memiliki tujuan hidup yang mana tujuan tersebut memiliki makna penting, berharga, dan berguna bagi orang lain.

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kebermaknaan Hidup

Adapun faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup menurut Sedjati (2013) adalah :

a. Self Efficacy

Adapun faktor internal yang mempengaruhi adalah *self efficacy*. Menurut Bandura (dalam Sedjati, 2013) mendefinisikan efikasi diri sebagai perkiraan seseorang tentang kemampuannya untuk mengatur dan melaksanakan serangkaian tindakan yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu tugas tertentu. Individu dapat saja mempercayai bahwa sebuah perilaku tertentu membuahkan konsekuensi tertentu, akan tetapi apabila individu tersebut mempunyai keraguan yang besar terhadap kemampuannya maka informasi tentang konsekuensi itu akan berpengaruh pada perilakunya. Keyakinan individu bahwa individu dapat menyelesaikan tugas dengan baik akan menentukan perilaku atau tindakan yang benar-benar dilakukan individu tersebut, seberapa besar usaha yang dilakukan dan seberapa besar ketahanan perilaku tersebut untuk mencapai tujuan akhir.

Bandura (dalam Sedjati, 2013) mengemukakan beberapa dimensi dari efikasi diri, di antaranya:

1. Magnitude (tingkat kesulitan)

Magnitude berkaitan dengan tingkat kesulitan suatu tugas yang dibebankan pada individu. Jika seseorang dihadapkan pada suatu tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitan, maka pengharapan efficacy-nya akan mudah jatuh pada tugas-tugas yang mudah, sedang dan sulit sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan bagi masing-masing tingkat.

2. Strength (tingkat kekuatan)

Strenght berkaitan dengan kekuatan penilaian tentang kecakapan individu. Dimensi Strenght mengacu pada derajat kemantapan individu terhadap keyakinan atau harapan yang dibuatnya. Tingkat efikasi diri yang rendah lebih mudah digoyahkan oleh pengalaman yang memperlemahkannya. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan tekun meningkatkan usahanya meskipun banyak pengalaman yang memperlemahkannya.

3. Generality (generalisasi)

Generality adalah derajat kemantapan individu terhadap keyakinan akan kemampuannya, yakni berkaitan dengan bidang tugas atau tingkah laku, seberapa luas individu mempunyai keyakinan dalam melaksanakan tugas-tugas. Pengalaman yang berangsur-angsur menimbulkan penguasaan terhadap pengharapan terbatas pada bidang tingkah laku khusus, sedangkan pengalaman lain membangkitkan keyakinan yang meliputi berbagai bidang tugas. Ada individu yang merasa yakin pada bidang-bidang tugas tertentu, ada individu yang merasa yakin pada banyak bidang tugas.

Setiap individu yang mampu memandang dan mengevaluasi ketiga dimensi efikasi diri tersebut secara positif maka akan mempengaruhi pemaknaan hidupnya dan menjadikan kebermaknaan hidupnya menjadi lebih baik.

b. Dukungan Sosial

Dukungan sosial juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kebermaknaan hidup pada seseorang. Menurut Sarafino, dukungan sosial adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan atau pertolongan yang diterima dari orang lain atau kelompok (Smet,1994). Lingkungan yang memberikan dukungan sosial tersebut adalah keluarga, kekasih, dan anggota masyarakat. Banyak efek dari dukungan sosial karena dukungan sosial dapat secara positif pula

memulihkan kondisi fisik maupun psikologis seseorang, baik itu secara langsung ataupun tidak langsung (Smet, 1994).

Berdasarkan beberapa ahli di atas, dapat disimpulkan faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup adalah faktor internal yaitu *self efficacy* dan faktor eksternal yaitu dukungan sosial.

3. Aspek-Aspek Kebermaknaan Hidup

Frankl (Bastaman, 2007) menyebutkan tiga aspek dari kebermaknaan hidup yang saling terkait satu sama lainnya, yaitu:

a. The freedom of will (kebebasan berkehendak)

Kebebasan yang dimaksud tidak bersifat mutlak dan tidak terbatas. Kebebasan yang dimaksud adalah kebebasan untuk menentukan sikap terhadap kondisi biologis, psikologis, sosiokultural dan kesejarahannya, namun harus diimbangi dengan tanggung jawab agar tidak berkembang menjadi kesewenang-wenangan. Kualitas diatas menunjukkan bahwa manusia adalah individu yang dapat mengambil jarak dari kondisi dari luar dirinya (sosiokultural dan kesejarahannya) dan kondisi yang datang dari dalam dirinya (biologis dan psikologis).

b. The will to meaning (kehendak hidup bermakna)

Kehendak untuk hidup bermakna merupakan keinginan manusia untuk menjadi orang yang berguna dan berharga bagi dirinya. Keinginan untuk hidup bermakna merupakan motivasi utama pada manusia. Hasrat ini yang mendorong manusia untuk melakukan berbagai kegiatan agar hidupnya

dirasakan lebih berarti dan berharga keluarga, dan lingkungan sekitarnya yang mampu memotivasi manusia untuk bekerja, berkarya dan melakukan kegiatan-kegiatan penting lainnya agar hidupnya berharga dan dihayati secara bermakna, hingga akhirnya akan menimbulkan kebahagiaan dan kepuasan dalam menjalani kehidupan.

c. The meaning of life (makna hidup)

Makna hidup merupakan sesuatu yang dianggap penting, benar dan didambakan serta memberikan nilai khusus bagi seseorang. Makna hidup tidak dapat diberikan oleh siapapun, melainkan harus dicari dan ditemukan sendiri. Dalam makna hidup terkandung pula tujuan hidup, yaitu hal-hal yang ingin dicapai dan dipenuhi dalam hidup.

Menurut Crumbaugh dan Maholick (dalam Koeswara, 1992) aspek-aspek kebermaknaan hidup adalah makna hidup, kepuasan hidup, kebebasan, sikap terhadap kematian.

Berdasarkan beberapa ahli di atas, aspek-aspek dari kebermaknaan hidup yang saling berkaitan ialah kebebasan berkehendak, kehendak hidup bermakna dan makna hidup, dan sikap terhadap kematian.

4. Ciri-ciri Kebermaknaan Hidup

Menurut Frankl (dalam Pangaribuan, 2016) ciri-ciri makna hidup ada beberapa, yaitu:

- a. Menjalani kehidupan sehari-hari dan penuh gairah serta jauh dari perasaan hampa
- b. Memiliki tujuan hidup, baik jangka pendek maupun jangka panjang jelas, sehingga lebih terarah dan merasakan kemajuan-kemajuan yang telah dicapai.
- c. Tugas-tugas serta pekerjaan sehari-hari merupakan sumber kepuasan dan kesenangan tersendiri, sehingga dalam pengerjaannya semangat dan bertanggung jawab.
- d. Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya, artinya menyadari pembatasan-pembatasan lingkungan, tetapi dalam keterbatasan tersebut tetap dapat menentukan sendiri apa yang paling baik untuk dilakukan.
- e. Menyadari makna hidup dapat ditemukan dalam kehidupan betapapun buruknya keadaan, menghadapinya dengan tabah dan menyadari bahwa hikmah selalu ada dibalik penderitaan.
- f. Kemampuan untuk menentukan tujuan-tujuan pribadi dan menentukan makna hidup sebagai sesuatu yang sangat berharga dan tinggi nilainya

- g. Mampu mencintai dan menerima cinta kasih orang lain serta menyadari bahwa cinta kasih merupakan salah satu nilai hidup yang menjadikan hidup ini indah.

Berdasarkan teori di atas ciri-ciri kebermaknaan hidup adalah menjalani kehidupan sehari-hari dengan penuh gairah, memiliki tujuan hidup, semangat dan bertanggung jawab dalam mengerjakan tugas dan pekerjaan, mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, menyadari makna hidup, kemampuan menentukan tujuan pribadi dan makna hidup sebagai sesuatu yang sangat berharga dan tinggi nilainya, serta mampu mencintai dan menerima cinta kasih orang lain.

5. Karakteristik Kebermaknaan Hidup

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

- a. Kebermaknaan hidup memiliki sifat yang unik, pribadi dan temporer. Artinya segala sesuatu yang dianggap berarti oleh seseorang belum tentu berarti bagi orang lain. Dalam hal ini makna hidup seseorang dan apa yang bermakna bagi dirinya biasanya bersifat khusus, berbeda dan tidak sama dengan kebermaknaan hidup orang lain. Selain itu, makna hidup tidak dapat diberikan oleh siapapun melainkan harus ditemukan sendiri.
- b. Kebermaknaan hidup itu spesifik dan nyata, makna hidup dapat ditemukan dalam pengalaman dan kehidupan sehari-hari serta tidak selalu dikaitkan dengan hal-hal yang abstrak, filosofis, tujuan-tujuan idealistis dan prestasi-prestasi akademis. Kebermaknaan hidup tidak

dapat diberikan oleh siapa pun melainkan harus dicari, dijajagi, dan ditemukan sendiri.

- c. Kebermaknaan hidup memberi pedoman dan arah tujuan terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan, sehingga makna hidup itu seakan-akan “menantang” kita untuk memenuhinya. Dalam hal ini begitu kebermaknaan hidup ditemukan dan tujuan hidup ditentukan, kita seakan-akan terpanggil untuk melaksanakan dan memenuhinya, serta kegiatan-kegiatan kita pun menjadi lebih terarah kepada pemenuhan itu.

Berdasarkan teori di atas, kebermaknaan hidup memiliki beberapa karakteristik diantaranya adalah kebermaknaan hidup memiliki sifat yang unik, pribadi dan temporer, kebermaknaan hidup itu spesifik dan nyata, serta makna hidup dapat ditemukan dalam pengalaman dan kehidupan sehari-hari dan kebermaknaan hidup memberi pedoman dan arah tujuan terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan.

6. Nilai-Nilai Kebermaknaan Hidup

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

Ketiga nilai (*values*) ini adalah:

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

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

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

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

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

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

Selain tiga ragam nilai yang dikemukakan di atas, ada nilai lain menurut Bastaman (2007) dapat menjadikan hidup ini menjadi bermakna, yaitu harapan (*hope*). Harapan adalah keyakinan akan terjadinya hal-hal yang baik atau perubahan yang menguntungkan di kemudian hari. Harapan memberikan sebuah peluang dan solusi serta tujuan baru yang menjanjikan yang dapat menimbulkan semangat dan optimisme. Pengharapan mengandung makna hidup karena adanya keyakinan akan terjadinya perubahan yang lebih baik, ketabahan menghadapi keadaan buruk saat ini dan sikap optimisme menyongsong masa depan. Harapan mungkin sekadar impian, tetapi tak jarang impian itu menjadi kenyataan. Nilai kehidupan ini Bastaman (2007) menamakan nilai pengharapan (*hopeful values*).

Dari teori di atas ada beberapa nilai daripada kebermaknaan hidup yaitu, *creative values, experiential values, attitudinal values, hopeful values*.

C. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Menurut Sarafino, dukungan sosial adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan atau pertolongan yang diterima dari orang lain atau kelompok (dalam Smet, 1994). Dukungan sosial didefinisikan juga sebagai informasi dari orang lain bahwa seseorang dicintai dan dirawat, dihargai dan dinilai, dan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban timbal balik. Dukungan sosial bisa datang dari orang tua, pasangan atau kekasih, kerabat lain, teman, kontak sosial dan masyarakat (Taylor, 2009). Dukungan sosial mengacu pada kenyamanan yang dirasakan, kepedulian, penghargaan, atau bantuan yang diterima seseorang dari orang atau kelompok lain. Dukungan ini dapat datang dari berbagai sumber - kekasih, keluarga, teman, rekan kerja, dokter, atau organisasi komunitas (Sarafino, 1994).

Gottlieb pada tahun 1983 dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan/atau non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (dalam buku Smet, 1994). Lingkungan yang memberikan dukungan sosial adalah keluarga, kekasih, dan anggota masyarakat. Banyak efek dari dukungan sosial karena dukungan sosial dapat secara positif pula memulihkan kondisi fisik maupun psikologis seseorang,

baik itu secara langsung ataupun tidak langsung (Smet, 1994). Menurut Sarafino (1994) ada lima jenis dasar dukungan sosial

a. Dukungan emosional (*Emotional Support*)

Melibatkan ekspresi empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang tersebut. Hal tersebut memberi orang itu perasaan nyaman, meyakinkan, memiliki, dan dicintai.

b. Dukungan harga diri (*Esteem Support*)

Terjadi melalui ekspresi orang yang menghargai positif orang tersebut, dorongan atau persetujuan dengan ide atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang tersebut dengan orang lain, seperti orang yang kurang mampu atau lebih buruk. Dukungan semacam ini berfungsi untuk membangun perasaan harga diri, persaingan, dan dihargai.

c. Dukungan nyata atau instrumental (*Tangible Or Instrumental Support*)

Melibatkan bantuan langsung, seperti ketika orang memberi atau meminjamkan uang kepada orang tersebut.

d. Dukungan informasi (*Informational Support*)

Termasuk memberikan saran, arahan, pesan, atau umpan balik tentang bagaimana orang tersebut melakukan. Misalnya, seseorang yang sakit mungkin mendapatkan informasi dari keluarga atau dokter tentang cara mengobati penyakitnya.

e. Dukungan jaringan (*Network Support*)

Memberikan perasaan keanggotaan dalam sekelompok orang yang berbagi minat dan kegiatan sosial.

Menurut Kelly, Munoz, & Snowden (dalam Irwin G. Sarason, Henry M. Levine, Robert B. Basham, and Barbara R. Sarason, 1983) ada tiga jenis dukungan sosial: personal, intraorganizational, dan ekstra-organisasi. Jenis dukungan yang diterima dan dibutuhkan seseorang tergantung pada keadaan. Misalnya, dukungan emosional dan informasi mungkin sangat penting bagi orang yang sakit parah (Wortman & Dunkel-Schetter, dalam Sarafino, 1994).

Dukungan sosial cukup berpengaruh terhadap kebermaknaan hidup. Hal ini dapat dijelaskan bahwa motivasi, informasi, pemenuhan yang diberikan terutama oleh keluarga cukup berpengaruh untuk individu yang bersangkutan. Individu memperoleh dukungan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan aktualisasi diri sehingga kebutuhan akan keberartian atau kebermaknaan dalam hidupnya terpenuhi. Individu yang memperoleh dukungan sosial dengan baik dari keluarga dan lingkungan sosialnya akan lebih bersemangat dalam mengatur hidupnya untuk berusaha lebih baik (Sedjati, 2013).

Sehingga berdasarkan teori di atas dukungan sosial adalah kesenangan yang diterima seseorang dari orang lain baik berupa ungkapan, maupun tindakan, dimana jenis dukungan sosial yang diberikan tergantung keadaannya.

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Ada beberapa faktor dukungan sosial (Stanley, 2007) adalah:

a. Kebutuhan fisik

Pada kebutuhan ini dapat mempengaruhi dukungan sosial dimana kebutuhan yang dimaksud meliputi sandang, pangan, dan papan.

b. Kebutuhan sosial

Aktualisasi diri yang baik mampu membuat seseorang lebih dikenal oleh masyarakat daripada yang tidak pernah bersosialisasi di masyarakat. Orang yang mempunyai aktualisasi diri yang baik cenderung selalu ingin mendapatkan pengakuan di dalam kehidupan bermasyarakat.

c. Kebutuhan psikis

Kebutuhan psikis pasien pre operasi di dalamnya termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religious, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Ditambah seseorang tersebut menghadapi masalah baik ringan maupun berat, cenderung mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai.

Berdasarkan teori di atas ada faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial ialah kebutuhan fisik, sosial, dan psikis.

3. Aspek-aspek Dukungan Sosial

House (dalam Smet, 1994) membagi aspek dukungan sosial menjadi empat macam:

a. Dukungan emosional

Dukungan yang dibutuhkan oleh individu yang dukungan tersebut berbentuk empati, cinta dan kepercayaan dari orang lain sebagai bentuk motivasi.

b. Dukungan informasi

Dimana dukungan dalam bentuk ini informasi tersebut diberikan untuk memecahkan masalah dan menemukan jalan keluar sekalipun hanya sekedar nasihat yang ia terima.

c. Dukungan instrumental

Dukungan yang merupakan dukungan langsung atau nyata berupa tempat tinggal, kebutuhan pangan, maupun bantuan transportasi, dan segala hal menyangkut fasilitas maupun finansial.

d. Dukungan penghargaan

Yakni berupa penilaian yang bersifat positif yang dirasakan akan membantu individu dalam meningkatkan identitas diri serta pengembangan kepribadian.

Menurut Lisa Berkman dan S. Leonard Syme (dalam Sarafino, 1994) ada 4 aspek dukungan sosial, yaitu: status perkawinan, kontak dengan keluarga dan teman, keanggotaan gereja, asosiasi kelompok formal dan informal. Menurut Weiss (dalam Irwin G. Sarason & dkk, 1983) ada lima dimensi dukungan sosial. Lima dimensi tersebut adalah keintiman, integrasi sosial, pengasuhan, nilai, aliansi, dan bimbingan.

Berdasarkan teori di atas ada beragam aspek dukungan sosial ditinjau dari tokoh dan beberapa dimensi yaitu keintiman, integrasi sosial, pengasuhan, nilai, aliansi, dan bimbingan.

4. Ciri-ciri Dukungan Sosial

Menurut Sarason (1983), individu yang memiliki dukungan sosial adalah individu yang mampu penuh kedewasaan, mampu merasakan dan mengerti perasaan orang lain meskipun mengalami tekanan dan masalah besar. Mereka lebih cepat dalam pemecahan masalah yang dihadapi. Adapun ciri-ciri yang memiliki dukungan sosial menurut Robert dalam Sarason (1983), yaitu :

- a. Memiliki keinginan untuk memberikan bantuan emosional baik berupa perhatian dan kasih sayang orang lain yang mengalami kesulitan.
- b. Memiliki keinginan untuk memberikan bantuan secara material kepada orang lain yang membutuhkan sesuai dengan kemampuan dirinya.

- c. Memiliki keinginan untuk memberikan sejumlah informasi atau data-data bagi orang lain untuk membantunya mengatasi masalah yang sedang diatasi.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan ciri-ciri yang memiliki dukungan sosial adalah individu yang penuh kedewasaan mampu mengerti dan merasakan serta memiliki keinginan dalam memberikan bantuan baik secara emosional, material, maupun informasi untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi.



D. Hubungan Dukungan Sosial dan Kebermaknaan Hidup

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor dari kebermaknaan hidup. Dukungan sosial adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan atau pertolongan yang diterima dari orang lain atau kelompok Sarafino (Smet,1994). Lingkungan yang memberikan dukungan sosial tersebut adalah keluarga, kekasih, dan anggota masyarakat. Banyak efek dari dukungan sosial karena dukungan sosial dapat secara positif pula memulihkan kondisi fisik maupun psikologis seseorang, baik itu secara langsung ataupun tidak langsung (Smet, 1994). Dengan dukungan sosial yang baik dari lingkungan, individu diharapkan merasa diterima, dicintai, dan diharapkan sehingga merasa memiliki makna hidup yang baik. Sebaliknya apabila dukungan sosialnya kurang baik, dikhawatirkan individu penderita hemodialisis akan merasa tidak memiliki makna hidup yang berarti (Sedjati, 2013).

Dukungan sosial cukup berpengaruh terhadap kebermaknaan hidup. Hal ini dapat dijelaskan bahwa motivasi, informasi, pemenuhan yang diberikan terutama oleh keluarga cukup berpengaruh untuk individu yang bersangkutan. Individu memperoleh dukungan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan aktualisasi diri sehingga kebutuhan akan keberartian atau kebermaknaan dalam hidupnya terpenuhi (Sedjati, 2013).

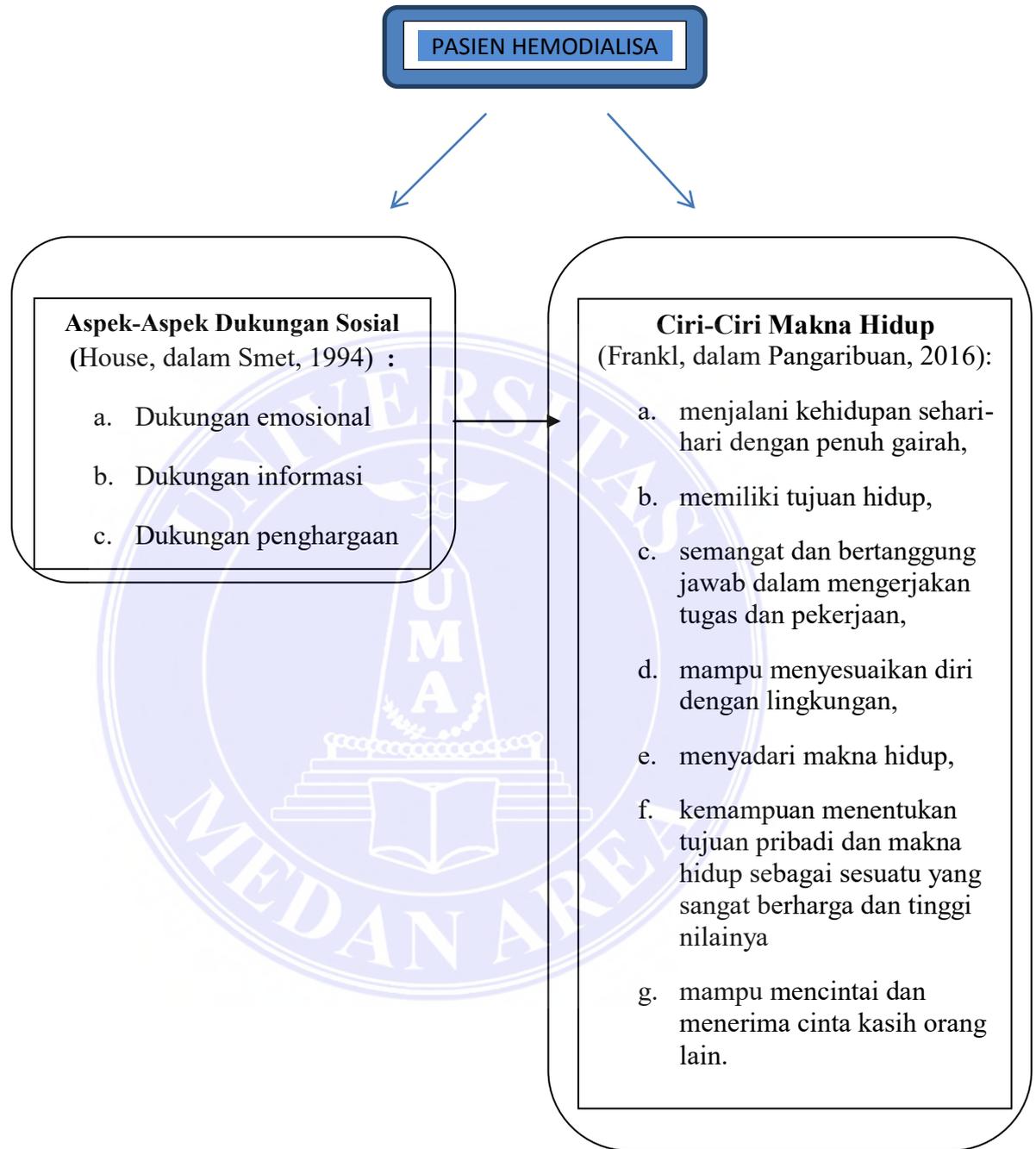
Individu yang memperoleh dukungan sosial dengan baik dari keluarga dan lingkungan sosialnya akan lebih bersemangat dalam mengatur hidupnya untuk berusaha lebih baik. Seperti salah satu penelitian Sedjati (2013) yang mengatakan

bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bila dukungan sosialnya baik maka kebermaknaan hidup juga baik, sebaliknya bila dukungan sosial buruk maka makna hidupnya juga buruk bagi penderita hemodialisis.



E. KerangkaKonseptual



F. Hipotesis

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti mengajukan hipotesisnya adalah adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada penderita hemodialisa asumsinya adalah bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi kebermaknaan hidup seseorang begitu pula sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula kebermaknaan hidup seseorang.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dimana pada penelitian ini dilakukan survey dan diberikan kuesioner untuk melihat hubungan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup. Dalam penelitian ini variabel yang diteliti ada dua yaitu, dukungan sosial dan kebermaknaan hidup yang mana kedua variabel ini diteliti dengan menggunakan skala.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel tergantung : Kebermaknaan Hidup
2. Variabel bebas : Dukungan Sosial

C. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kebermaknaan Hidup

Kebermaknaan hidup adalah tujuan hidup yang dianggap memiliki makna penting, berharga, dan berguna bagi orang lain baik dalam keadaan suka maupun duka, yang menyangkut ciri-ciri seperti menjalani kehidupan sehari-hari dengan penuh gairah, memiliki tujuan hidup, semangat dan bertanggung jawab dalam mengerjakan tugas dan pekerjaan, mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan,

menyadari makna hidup, kemampuan menentukan tujuan pribadi dan makna hidup sebagai sesuatu yang sangat berharga dan tinggi nilainya mampu mencintai dan menerima cinta kasih orang lain.

2. Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah kesenangan yang diterima seseorang dari orang lain yaitu keluarga, teman, kekasih dan lingkungan masyarakat, baik berupa ungkapan atau tindakan yang memiliki aspek-aspek seperti, dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental.

D. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini, populasi pada pasien di RS. Khusus Ginjal Rasyida sebanyak 300 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sehingga dari sampel yang diambil kesimpulannya dapat berlaku untuk populasi. Maka dari itu sampel yang diambil harus benar-benar mewakili dari populasi tersebut (Sugiyono, 2015). Jumlah sampel yang diambil ialah 40 sampel dikarenakan yang memenuhi kriteria yang diteliti.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan ialah *purposive sampling*, berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. *Purposive sampling* adalah sampel yang dipilih berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tertentu, dimana pertimbangan tersebut diambil berdasarkan tujuan penelitian (Silaen, 2018). Kriteria sampel yang diambil ialah pasien hemodialisa, belum menikah dan berusia 20-40 tahun.

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini akan dilakukan secara kuantitatif. Pengumpulan data dalam bentuk kuesioner dimana kuesioner merupakan instrumen untuk pengumpulan data yang partisipan atau responden mengisi pertanyaan atau pernyataan yang diberikan oleh peneliti (Sugiyono, 2015). Penelitian ini berbentuk skala, maka yang diberikan adalah skala kebermaknaan hidup dengan menggunakan metode *guttman* dan skala dukungan sosial dengan menggunakan metode *likert*. Metode *guttman* digunakan untuk mendapat jawaban tegas dari responden. Pilihan jawaban pada metode ini hanya dua yaitu ya dan tidak. Skor untuk pernyataan *favourable* ialah satu untuk jawaban ya dan nol untuk jawaban tidak, begitu pula sebaliknya pada *unfavourable* nol untuk jawaban ya dan satu untuk jawaban tidak.

Metode *likert* digunakan untuk mengukur sikap dalam suatu penelitian. Sikap dalam metode *likert* diekspresikan mulai dari yang paling positif, sampai yang paling negative dalam bentuk SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju), dimana pernyataan *favourable* mengandung nilai-nilai positif, yaitu SS (sangat setuju) diberikan bobot 4 (empat), S (setuju)

diberikan bobot 3 (tiga), TS (tidak setuju) diberikan bobot 2 (dua), STS (sangat tidak setuju) diberikan bobot 1 (satu). Sebaliknya sistem penilaian *unfavourable*, yaitu SS (sangat setuju) diberikan bobot 1 (satu), S (setuju) diberikan 2 (dua), TS (tidak setuju) diberikan bobot 3 (tiga), STS (sangat tidak setuju) diberikan bobot 4 (empat) (Sarwono, 2006). Empat pilihan jawaban yang dipakai dalam penyusunan skala ini untuk menghindari kemungkinan jawaban ditengah-tengah, sehingga subjek diminta untuk memilih salah satu dari empat alternatif jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan subjek.

F. Analisa data

Pada penelitian ini data berupa data kuantitatif. Sesuai dengan tujuan dari penelitian ini, yaitu ingin mengetahui korelasi antara variabel bebas yaitu dukungan sosial dan variabel tergantung kebermaknaan hidup, maka digunakan teknik statistik korelasi yaitu korelasi *product moment*. Teknik korelasi ini digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua variabel. Adapun rumus yang digunakan ialah :

$$r_{xy} = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 y^2}}$$

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2013). Suatu skala dapat dikatakan berguna atau tidak sangat ditentukan oleh tingkat validitasnya (Azwar, 2013). Selain itu, validitas mengacu pada kelayakan, kebermaknaan, dan kebermanfaatan inferensi tertentu yang telah dibuat berdasarkan skor hasil tes yang bersangkutan (Azwar, 2012). Pada umumnya aitem dengan koefisien > 0.30 dianggap sebagai aitem yang memiliki validitas yang baik. Namun, apabila jumlah aitem yang memiliki koefisien kurang dari 0.30 maka dapat diturunkan menjadi 0.25 sehingga jumlah aitem dapat tercapai.

2. Reliabilitas

Salah satu ciri instrumen ukur yang berkualitas baik adalah reliabel, yaitu mampu menghasilkan skor atau nilai yang cermat dengan eror pengukuran yang kecil (Azwar, 2012). Reliabilitas fungsi ukur skala diestimasi melalui dua macam statistik, yaitu koefisien reliabilitas dan eror standar pengukuran. Pengukuran reliabilitas hanya dilakukan pada aitem-aitem terseleksi dengan ditunjukkan oleh koefisien reliabilitas *alpha* yang dikembangkan oleh *Cronbach* (Azwar, 2013).

Azwar menjelaskan bahwa reliabilitas mengacu pada keterpercayaan atau konsistensi hasil ukur, yang mengandung makna seberapa tinggi kecermatan pengukuran. Koefisien reliabilitas berada dalam rentang angka dari 0 sampai

dengan 1,00. Jika koefisien reliabilitas semakin tinggi mendekati 1,00, maka pengukuran semakin reliabel (Azwar, 2012).



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan simpulan dan saran-saran sehubungan dengan hasil yang diperoleh dari penelitian ini. Pada bagian pertama akan dijabarkan simpulan dari penelitian ini dan bagian berikutnya akan dikemukakan saran-saran yang mungkin dapat digunakan bagi pihak terkait.

A. Simpulan

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

1. Berdasarkan hasil analisis dengan Metode Korelasi *Product Moment* dari *Pearson*, diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada pasien Hemodialisia. Dapat dilihat dari Koefisien $r_{xy} = 0,377$ dengan $p > 0,05$. Maka dapat diartikan semakin tinggi/positif Dukungan Sosial maka semakin tinggi Kebermaknaan Hidup dan sebaliknya semakin rendah/negatif Dukungan Sosial maka semakin rendah Kebermaknaan Hidupnya.
2. Sumbangan yang di berikan oleh Dukungan Sosial sebesar $r^2 = 0,142$. Ini menunjukkan bahwa Kebermaknaan Hidup dipengaruhi oleh Dukungan Sosial sebesar 14,2% dari presentase sumbangan ini maka terlihat masih terdapat 85,8 pengaruh dari faktor Kebermaknaan Hidup.

3. Mean Hipotetik yang didapatkan dari 34 butir pernyataan untuk mengungkapkan Kebermaknaan Hidup adalah 17 dengan mean empirik Kebermaknaan Hidup sebesar 9,58.
4. Mean Hipotetik yang didapatkan dari 32 butir pernyataan untuk mengungkapkan Dukungan Sosial adalah 80 dengan mean empirik Dukungan Sosial sebesar 60,10.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi pasien Hemodialisa jika dilihat dari tingkat Dukungan Sosial dan Kebermaknaan Hidup pada pasien Hemodialisa di RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan yang tergolong rendah maka dari itu peneliti memberikan saran dan masukan bagi pasien untuk melakukan hal-hal yang disenangi seperti hobby yang diterima sebagai sumber kekuatan dan motivasi untuk bertahan dalam proses hemodialisa, dimana akan berdampak baik pada Kebermaknaan Hidup pada pasien Hemodialisa. Dukungan sosial yang tinggi/positif serta Kebermaknaan Hidup yang tinggi akan dapat membantu proses Hemodialisa yang di jalani.
2. Bagi keluarga pasien agar memberi dukungan dan memberikan waktu untuk menemani pasien dan mengobrol bersama dengan sesekali menghabiskan waktu bersama seperti pergi liburan.

3. Bagi pihak RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan peneliti memberi saran danmasukanagar memperhatikan aspek psikologis dari pasien Hemodialisa RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan dengan cara memberikan semangat, dukungan dan motivasi apabila diperlukan hendaknya pihak rumah sakit memberikan pelayanan berupa konseling psikologi serta pendekatan spiritual terhadap pasien-pasien yang membutuhkan, dikarenakan dengan keadaan psikologis yang baik bagi pasien dapat mempercepat proses penyembuhan dan pasien juga merasakan ketenangan dalam hidupnya.
4. Bagi peneliti selanjutnya, kelemahan dalam penelitian ini terdapat pada variabel x yaitu dukungan sosial yang menggunakan aspek, jika ingin meneliti dengan variabel x yang sama yaitu dukungan sosial disarankan untuk meneliti menggunakan ciri-ciri.

Daftar Pustaka

- Azwar, S. (2012). Penyusunan skala psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2013). Reliabilitas dan validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bastaman, H.D. (2007). Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Cahyaningsih, Niken D. (2009). Hemodialisis (Cuci Darah). Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Frankl, Viktor E. (2018). *Man's Search For Meaning*. Jakarta Selatan: Penerbit Noura (PT Mizan Publika).
- Hurlock, E.B. (1999). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Ruang Kehidupan, edisi 5. Jakarta: Erlangga.
- Koeswara, E. (1992). Logoterapi: Psikoterapi Viktor Frankl. Yogyakarta : Penerbit Kanisius.
- Mariyanti, Sulis., Nurani Vika Maris. (2013). Gambaran Makna Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Psikologi Volume 11 Nomor 1, Juni 2013*.
- Pangaribuan, Tiur P.I. (2016). Perbedaan Makna Hidup Narapidana Hukuman Seumur Hidup Dengan Narapidana Hukuman Sementara Waktu Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I-A Medan. Universitas Medan Area.
- Priyanka. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kepercayaan Diri Pada Mantan Pengguna Narkoba Di Sibolangit Centre, Rehabilitation For Drug Addict. Universitas Medan Area.

- Sarafino, Edward P. (1994). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions-Second Edition*. United States of America: John Willey & Sons Inc.
- Sarason. (1983). *Assesing of social support. Journal of personality and social. Vol.4. No. 44, P. 34*
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). *Assessing social support: The Social Support Questionnaire. Journal of Personality and Social Psychology, 44(1), 127-139*
- Sarwono, Jonathan. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sedjati, Fitria. (2013). Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Volume 2 No 1 Hal 1-16*. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan
- Smet, Bart. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Grasindo
- Stanley, M., dan Beare, Patricia G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Genetik-Edisi 2*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. EGC
- Sugiyono. (2015). *Cara Mudah Menyusun: Skripsi, Tesis, Dan Disertasi*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2014). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Silaen, Sofar. (2018). Metodologi Penelitian Sosial Untuk Penulisan Skripsi Dan Tesis. Bogor: In Media



LAMPIRAN A
ALAT UKUR PENELITIAN



SKALA DUKUNGAN SOSIAL
SKALA KEBERMAKNAAN HIDUP

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK PENELITIAN

Salam sejahtera

Dengan hormat,

Nama saya Desy Adventina Br Ginting, sedang menjalani pendidikan program S1 ilmu psikologi di Universitas Medan Area. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RS Khusus Ginjal Rasyida Medan”.

Kebermaknaan hidup merupakan seseorang yang mempunyai tujuan hidup dimana tujuan tersebut memiliki makna penting, berharga, dan berguna bagi orang lain baik dalam keadaan suka maupun duka. Dengan kita memiliki kebermaknaan hidup maka hidup akan terasa bahagia dan menjalani kehidupan dengan penuh semangat yang di dorong oleh dukungan sosial yang didapatkan akan lebih mudah menjalani hari-hari.

Dukungan sosial adalah kesenangan yang diterima seseorang dari orang lain yaitu keluarga, teman, kekasih dan lingkungan masyarakat, baik berupa ungkapan atau tindakan. Sehingga akan lebih mudah ketika ada seseorang yang selalu mendukung dan memberi semangat saat keadaan duka maupun suka.

Tujuan penelitian ini untuk melihat apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan semangat pasien sehingga kebermaknaan hidup dapat dimiliki pasien walaupun dalam keadaan kondisi yang kurang sehat atau dalam masa pengobatan. Dukungan sosial yang baik akan membuat pasien merasa tidak sendirian sehingga pasien tetap semangat menjalani pengobatan dan mampu melakukan tugas serta perannya dengan baik.

Saya akan memberikan berupa kuesioner atau angket kepada bapak/ibu, kemudian kuesionernya dapat di isi sesuai apa yang ada dalam pikiran maupun hati bapak/ibu.

Partisipasi bapak/ibu bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan peneliti. Untuk penelitian bapak/ibu tidak dikenakan biaya apapun. Bila bapak/ibu membutuhkan penjelasan, maka dapat menghubungi saya :

Nama : Desy Adventina Br Ginting

Alamat : Jalan Flamboyan Raya Gang Setia Budi No 25a

No HP. : 089509254756



**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONCENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Telp/Hp :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang penelitian “hubungan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa di RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan”, maka dengan ini saya secara sukarela dan tanpa paksaan menyatakan bersedia ikut serta dalam penelitian tersebut. Dan dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu.

Demikian surat pernyataan ini untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, 2019

()



DATA IDENTITAS DIRI

Isilah data-data berikut ini sesuai dengan keadaan diri Bapak dan Ibu :

1. *Nama* :
-
2. *Usia* :
-
3. *Jenis Kelamin* :
-

PETUNJUK PENGISIAN SKALA

Berikut ini saya sajikan beberapa pernyataan ke dalam 2 (dua) alat ukur (Skala), yakni Skala A dan Skala B. Bapak dan Ibu diminta untuk memberikan pendapatannya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam Skala tersebut.

Untuk Skala A :

- SS** : bila merasa Sangat Sesuai dengan pernyataan yang diajukan.
- S** : bila merasa Sesuai dengan pernyataan yang diajukan.
- TS** : bila merasa Tidak Sesuai dengan pernyataan yang diajukan.
- STS** : bila merasa Sangat Tidak Sesuai dengan pernyataan yang diajukan.

Untuk Skala B :

- Ya** : bila merasa sesuai dengan pernyataan yang diajukan.
- Tidak** : bila merasa tidak sesuai dengan pernyataan yang diajukan.

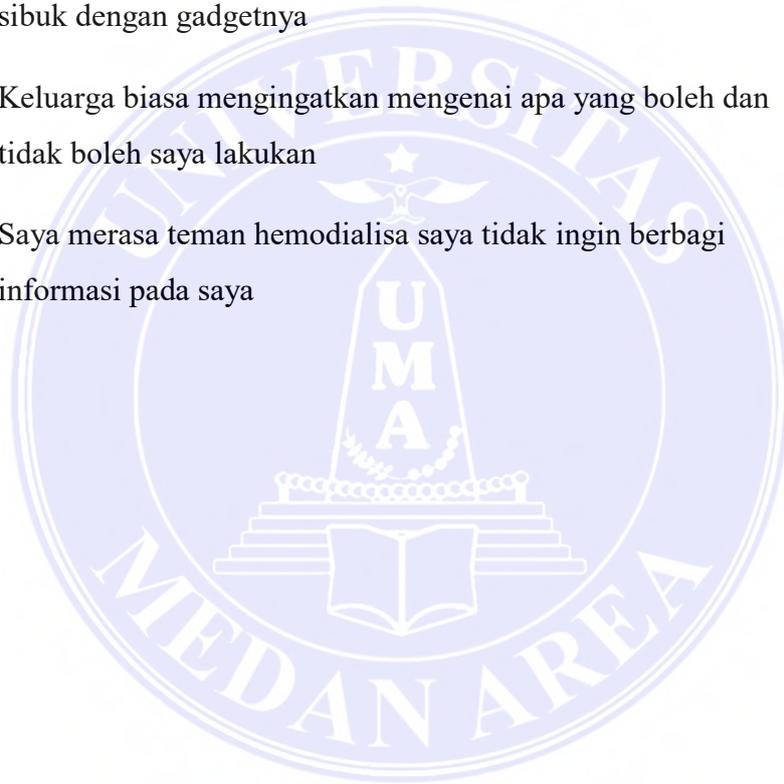
Bapak dan Ibu hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan dengan cara memberikan tanda silang (X) pada lembar jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan masing-masing.

SKALA A

No	Pernyataan	Pilihan			
		SS	S	TS	STS
1.	Keluarga saya akan segera datang ketika saya menghubungi mereka				
2.	Teman hemodialisa saya bersedia meminjamkan kursi roda pada saya				
3.	Teman saya biasa mengunjungi saya				
4.	Banyak alasan yang dikatakan teman hemodialisa saya saat ingin meminjam kursi rodanya				
5.	Keluarga saya tetap menyempatkan diri untuk mengantar ke rumah sakit				
6.	Saya merasa keluarga saya terlalu sibuk untuk mengurus kebutuhan saya				
7.	Teman saya selalu menghibur disaat saya sedang sedih				
8.	Kebutuhan sehari-hari lebih penting buat keluarga saya				
9.	Teman hemodialisa memberikan kata-kata penyemangat buat saya				
10.	Ketika selesai cuci darah teman hemodialisa saya langsung pamit pulang				
11.	Teman saya menemani jogging di pagi maupun sore hari				
12.	Keluarga saya memberikan pengobatan yang terbaik untuk saya				
13.	Keluarga dan teman saya menyempatkan waktu untuk melakukan sesuatu bersama saya				

14. Teman hemodialisa saya bersedia memberi tumpangan dikala tidak ada yang menjemput saya
15. Teman saya berbaik hati menunggu saya sampai selesai melakukan cuci darah
16. Banyak kegiatan yang keluarga saya lakukan membuat saya ke rumah sakit sendiri
17. Keluarga saya memperhatikan dan memenuhi kebutuhan saya
18. Teman saya hanya mengantar sampai ke rumah sakit
19. Keluarga dan teman saya biasa menyemangati disaat saya merasa sedih
20. Keluarga saya terlalu sibuk untuk datang ke rumah sakit
21. Walaupun saya sakit keluarga tetap mendorong saya untuk terus mengasah kemampuan saya
22. Saya biasa melakukan sesuatu sendiri
23. Keluarga dan teman saya sibuk dengan urusannya masing-masing
24. Banyaknya kegiatan membuat teman saya sulit untuk mengunjungi saya
25. Menurut keluarga saya, saya tidak memiliki kemampuan
26. Teman saya menolak ketika saya mengajak untuk jogging di pagi maupun sore hari
27. Apapun yang saya lakukan keluarga saya terlihat biasa saja
28. Teman saya jarang mengunjungi saya
29. Teman saya memberi nasihat ketika saya bercerita mengenai masalah saya

30. Teman hemodialisa disini jarang mengobrol dengan saya
31. Keluarga dan teman saya memberi informasi perkembangan mengenai penyakit saya
32. Keluarga dan teman saya menutupi apa yang dikatakan dokter mengenai penyakit saya
33. Teman hemodialisa saya bersedia memberi tahu makanan yang baik untuk dikonsumsi
34. Ketika saya bercerita masalah yang saya hadapi, teman saya sibuk dengan gadgetnya
35. Keluarga biasa mengingatkan mengenai apa yang boleh dan tidak boleh saya lakukan
36. Saya merasa teman hemodialisa saya tidak ingin berbagi informasi pada saya



SKALA B

No	Pernyataan	Pilihan	
		Ya	Tidak
1.	Saya bersemangat dalam melakukan aktivitas		
2.	Saya malas ketika menghadapi hal-hal baru		
3.	Saya melakukan kegiatan dengan perasaan riang		
4.	Saya merasa malas untuk melakukan sesuatu		
5.	Saya terbiasa berdoa sebelum memulai aktivitas		
6.	Saya merasa marah ketika kegiatan saya diganggu		
7.	Saya merasa antusias ketika mendapat pengalaman baru		
8.	Ketika bangun saya akan langsung melakukan aktivitas		
9.	Saya memiliki impian yang harus diwujudkan.		
10.	Saya merasa tidak ada lagi yang bisa saya lakukan untuk ke depannya		
11.	Saya mempunyai rencana-rencana ke depan yang ingin saya wujudkan		
12.	Saya tidak tahu apa yang harus saya lakukan ke depannya		
13.	Segala sesuatu yang saya lakukan memiliki arti dan tujuan		
14.	Saya menjalani hari-hari tanpa tahu arti dan tujuannya		
15.	Saya mengerjakan tugas dengan sungguh-sungguh dan semangat		
16.	Saya merasa kesal ketika diberi tugas		
17.	Saya merasa puas dengan pekerjaan yang saya lakukan		
18.	Saya merasa tidak puas dengan pekerjaan yang saya lakukan		

19. Saya senang ketika diberi suatu pekerjaan dan dapat saya selesaikan
20. Saya malas ketika diberi pekerjaan
21. Saya merasa senang bertemu dan berbincang dengan orang baru
22. Penyakit yang saya derita membuat gerak saya terbatas
23. Penyakit yang saya derita tidak menghalangi saya untuk mengejar impian saya
24. Saya malas berhubungan dan berbincang dengan orang baru
25. Saya berinteraksi dengan banyak orang di RS
26. Saya terlalu malas untuk bersosialisasi disini
27. Penyakit yang saya derita membuat saya lebih dekat pada Tuhan
28. Saya merasa hidup saya tidak akan lama lagi
29. Keadaan ini membuat saya menghargai setiap waktu yang saya punya
30. Saya merasa tidak ada gunanya ketika saya melakukan sesuatu
31. Keadaan sekarang membuat saya lebih peduli dengan pola makan dan kegiatan saya
32. Keadaan sekarang membuat saya merasa terkekang dikarenakan penyakit yang diderita
33. Apapun yang saya lakukan memiliki nilai dan makna yang berarti buat saya.
34. Ketika saya melakukan sesuatu tidak ada artinya buat saya
35. Bagi saya hidup ini berharga sehingga segala sesuatu yang saya lakukan mempunyai tujuan dan makna yang berarti buat saya
36. Saya merasa waktu saya sudah tidak lama lagi

37. Saya harus terus berpikir maju dan tidak ingin menyiakan kesempatan yang ada
38. Hidup ini sudah tidak berarti buat saya
39. Kasih sayang yang diberikan keluarga dan teman saya sangat berarti buat saya
40. Saya merasa kasih sayang yang diberikan karena kasihan pada saya
41. Cinta kasih yang diberikan kepada saya membuat saya semangat menjalani kehidupan ini
42. Tidak ada cinta kasih yang saya terima
43. Keluarga dan teman saya tetap menerima dan menyayangi dengan keadaan saya sekarang
44. Saya merasa orang tua dan teman saya menjauh ketika saya menderita penyakit ini

TERIMAKASIH ATAS PARTISIPASINYA

LAMPIRAN B
DATA PENELITIAN

DATA PENELITIAN SKALA DUKUNGAN SOSIAL
DATA PENELITIAN KEBERMAKNAAN HIDUP



LAMPIRAN C

UJI VALIDITAS DAN REABILITAS DATA PENELITIAN

UJI VALIDITAS DAN REABILITAS SKALA DUKUNGAN SOSIAL

UJI VALIDITAS DAN REABILITAS SKALA KEBERMAKNAAN HIDUP



DATASET ACTIVATE DataSet0.

RELIABILITY

```
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006  
VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013  
VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020  
VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027  
VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034  
VAR00035 VAR00036
```

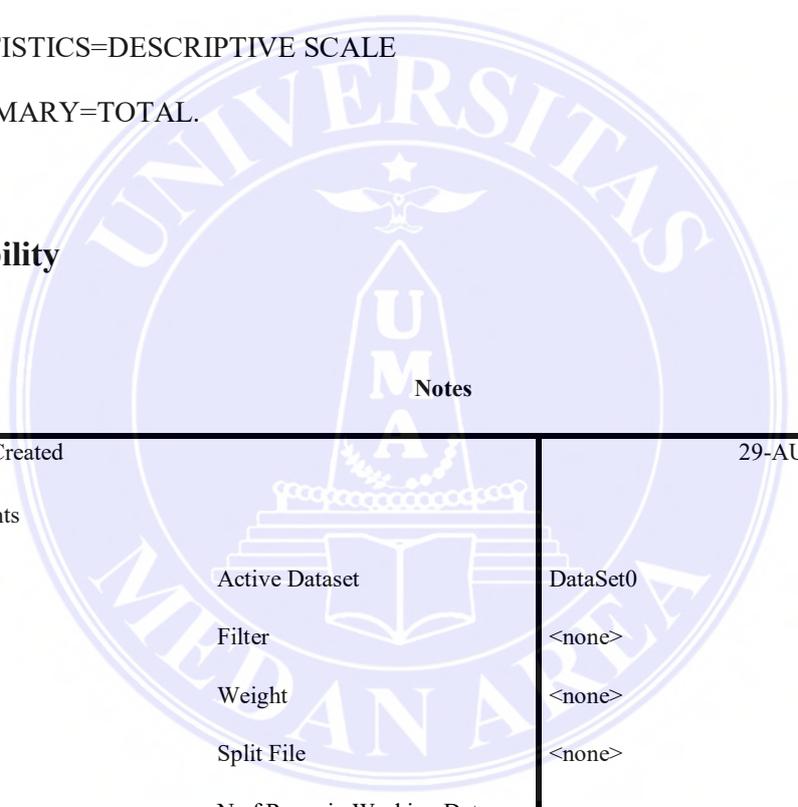
```
/SCALE('Dukungan Sosial') ALL
```

```
/MODEL=ALPHA
```

```
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
```

```
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability



Notes

Output Created	29-AUG-2019 16:03:25
Comments	
Active Dataset	DataSet0
Filter	<none>
Weight	<none>
Input	Split File <none>
N of Rows in Working Data File	40
Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing.
Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

Scale: Dukungan Sosial

Case Processing Summary

	N	%
Valid	40	100,0
Cases Excluded ^a	0	,0
Total	40	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,917	36

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	1,93	,797	40
VAR00002	2,13	,791	40
VAR00003	2,13	,723	40
VAR00004	1,80	,823	40
VAR00005	2,10	,744	40
VAR00006	1,88	,723	40
VAR00007	1,98	,698	40
VAR00008	1,73	,751	40

VAR00009	1,60	,744	40
VAR00010	1,88	,853	40
VAR00011	2,03	,660	40
VAR00012	1,95	,815	40
VAR00013	2,08	,730	40
VAR00014	1,93	,888	40
VAR00015	1,83	,712	40
VAR00016	1,80	,687	40
VAR00017	1,80	,791	40
VAR00018	1,68	,764	40
VAR00019	1,85	,864	40
VAR00020	1,60	,591	40
VAR00021	1,60	,778	40
VAR00022	1,80	,648	40
VAR00023	2,05	,749	40
VAR00024	2,08	,730	40
VAR00025	1,53	,554	40
VAR00026	2,15	,700	40
VAR00027	1,80	,791	40
VAR00028	1,95	,876	40
VAR00029	1,83	,747	40
VAR00030	1,78	,698	40
VAR00031	1,85	,802	40
VAR00032	1,63	,740	40
VAR00033	1,85	,864	40
VAR00034	1,43	,501	40
VAR00035	1,75	,776	40
VAR00036	2,03	,698	40

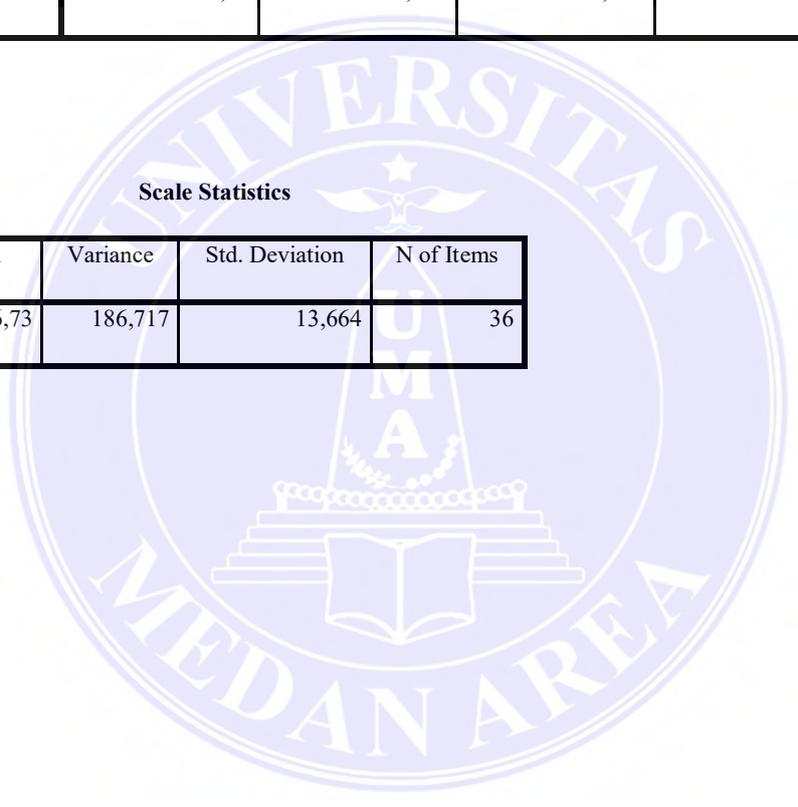
Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	64,80	178,677	,348	,917
VAR00002	64,60	178,349	,367	,916
VAR00003	64,60	176,092	,527	,914
VAR00004	64,93	173,507	,578	,914
VAR00005	64,63	177,676	,428	,916
VAR00006	64,85	180,797	,278	,917
VAR00007	64,75	177,167	,488	,915
VAR00008	65,00	172,256	,705	,912
VAR00009	65,13	175,958	,517	,914
VAR00010	64,85	174,387	,515	,914
VAR00011	64,70	178,779	,425	,916
VAR00012	64,78	178,538	,345	,917
VAR00013	64,65	177,362	,454	,915
VAR00014	64,80	174,933	,468	,915
VAR00015	64,90	179,323	,361	,916
VAR00016	64,93	180,943	,287	,917
VAR00017	64,93	171,969	,681	,912
VAR00018	65,05	176,049	,497	,915
VAR00019	64,88	174,266	,513	,914
VAR00020	65,13	180,881	,345	,916
VAR00021	65,13	172,984	,642	,913
VAR00022	64,93	178,994	,421	,916
VAR00023	64,68	178,379	,389	,916
VAR00024	64,65	176,746	,486	,915
VAR00025	65,20	184,215	,146	,918
VAR00026	64,58	178,097	,435	,915
VAR00027	64,93	171,251	,717	,912

VAR00028	64,78	175,256	,461	,915
VAR00029	64,90	179,477	,334	,917
VAR00030	64,95	180,767	,391	,917
VAR00031	64,88	172,984	,620	,913
VAR00032	65,10	175,836	,526	,914
VAR00033	64,88	174,369	,509	,915
VAR00034	65,30	183,651	,207	,918
VAR00035	64,98	171,563	,716	,912
VAR00036	64,70	176,113	,547	,914

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
66,73	186,717	13,664	36



DATASET ACTIVATE DataSet2.

RELIABILITY

```
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006  
VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013  
VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020  
VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027  
VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034  
VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041  
VAR00042 VAR00043 VAR00044
```

```
/SCALE('Kebermaknaan Hidup') ALL
```

```
/MODEL=ALPHA
```

```
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
```

```
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

Notes

Output Created	29-AUG-2019 16:03:41
Comments	
Active Dataset	DataSet2
Filter	<none>
Weight	<none>
Input	Split File <none>
N of Rows in Working Data File	40
Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing.
Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

Syntax	RELIABILITY	
	<pre> /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 VAR00043 VAR00044 /SCALE('Kebermaknaan Hidup') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL. </pre>	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet2]

Scale: Kebermaknaan Hidup

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,873	44

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	,40	,496	40
VAR00002	,20	,405	40
VAR00003	,43	,501	40
VAR00004	,15	,362	40
VAR00005	,38	,490	40
VAR00006	,38	,490	40
VAR00007	,15	,362	40
VAR00008	,40	,496	40
VAR00009	,45	,504	40
VAR00010	,13	,335	40
VAR00011	,45	,504	40
VAR00012	,45	,504	40
VAR00013	,50	,506	40
VAR00014	,30	,464	40
VAR00015	,23	,423	40
VAR00016	,45	,504	40
VAR00017	,48	,506	40
VAR00018	,28	,452	40
VAR00019	,18	,385	40
VAR00020	,43	,501	40
VAR00021	,43	,501	40

VAR00022	,38	,490	40
VAR00023	,25	,439	40
VAR00024	,20	,405	40
VAR00025	,38	,490	40
VAR00026	,45	,504	40
VAR00027	,33	,474	40
VAR00028	,20	,405	40
VAR00029	,40	,496	40
VAR00030	,15	,362	40
VAR00031	,38	,490	40
VAR00032	,38	,490	40
VAR00033	,13	,335	40
VAR00034	,43	,501	40
VAR00035	,43	,501	40
VAR00036	,48	,506	40
VAR00037	,30	,464	40
VAR00038	,18	,385	40
VAR00039	,10	,304	40
VAR00040	,33	,474	40
VAR00041	,40	,496	40
VAR00042	,40	,496	40
VAR00043	,20	,405	40
VAR00044	,15	,362	40

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	13,78	22,640	,354	,618
VAR00002	13,98	24,230	,441	,641
VAR00003	13,75	24,962	,131	,656
VAR00004	14,03	23,563	,346	,629
VAR00005	13,80	24,318	,000	,646
VAR00006	13,80	23,190	,339	,628
VAR00007	14,03	22,897	,442	,618
VAR00008	13,78	23,153	,343	,627
VAR00009	13,73	23,384	,489	,632
VAR00010	14,05	23,023	,443	,619
VAR00011	13,73	23,128	,343	,627
VAR00012	13,73	23,897	,383	,640
VAR00013	13,68	23,097	,448	,627
VAR00014	13,88	23,240	,446	,627
VAR00015	13,95	22,972	,347	,621
VAR00016	13,73	24,410	-,021	,648
VAR00017	13,70	23,703	,422	,637
VAR00018	13,90	23,426	,312	,630
VAR00019	14,00	23,795	,164	,634
VAR00020	13,75	24,090	,044	,643
VAR00021	13,75	23,679	,429	,636
VAR00022	13,80	23,651	,340	,635
VAR00023	13,93	23,866	,417	,637
VAR00024	13,98	23,256	,491	,625
VAR00025	13,80	24,779	,095	,653
VAR00026	13,73	23,589	,346	,635
VAR00027	13,85	24,900	,120	,654

VAR00028	13,98	24,230	,341	,641
VAR00029	13,78	25,102	,359	,658
VAR00030	14,03	23,563	,346	,629
VAR00031	13,80	24,318	,003	,646
VAR00032	13,80	23,190	,339	,628
VAR00033	14,05	23,023	,443	,619
VAR00034	13,75	23,013	,370	,625
VAR00035	13,75	23,526	,361	,634
VAR00036	13,70	22,728	,326	,620
VAR00037	13,88	23,240	,346	,627
VAR00038	14,00	23,231	,318	,624
VAR00039	14,08	23,917	,385	,633
VAR00040	13,85	23,977	,077	,640
VAR00041	13,78	24,179	,327	,644
VAR00042	13,78	23,615	,145	,635
VAR00043	13,98	23,769	,458	,634
VAR00044	14,03	23,204	,351	,623

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14,18	24,558	4,956	44



LAMPIRAN D
ANALISIS DATA PENELITIAN



UJI NORMALITAS SEBARAN
UJI LINEARITAS
UJI HIPOTESIS

UJI NORMALITAS

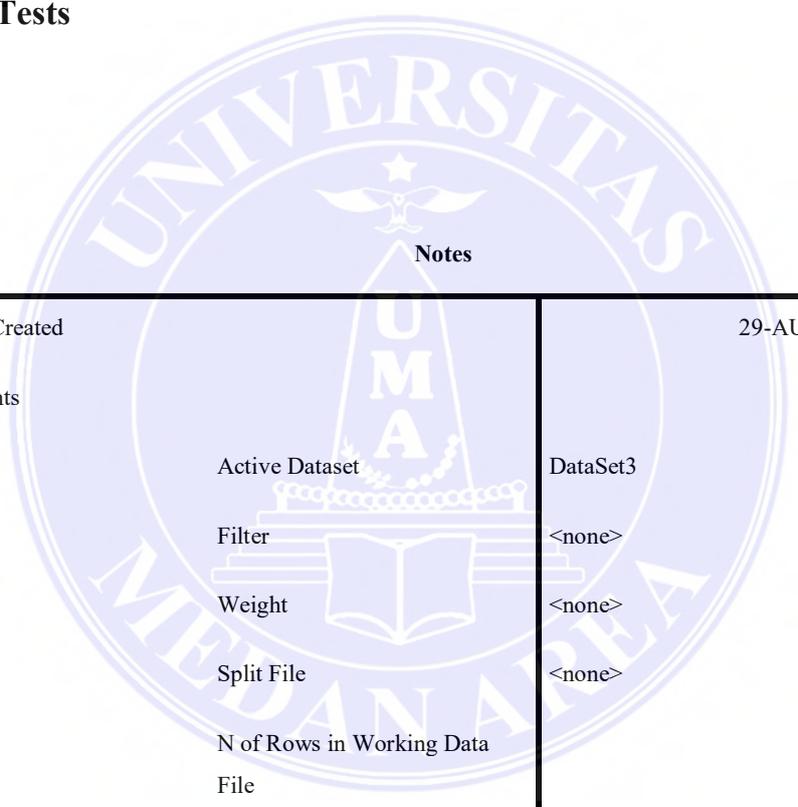
NPAR TESTS

/K-S(NORMAL)=x y

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests



Notes	
Output Created	29-AUG-2019 16:27:01
Comments	
Input	Active Dataset DataSet3
	Filter <none>
	Weight <none>
	Split File <none>
N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.

Syntax		<pre> NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=x y /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS. </pre>
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00
	Number of Cases Allowed ^a	157286

a. Based on availability of workspace memory.



[DataSet3]

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Dukungan Sosial	40	60,10	13,087	38	100
Kebermaknaan Hidup	40	9,58	2,890	4	18

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	Dukungan Sosial	Kebermaknaan Hidup
N	40	40
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	60,10
	Std. Deviation	13,087
	Absolute	,108
Most Extreme Differences	Positive	,108
	Negative	-,074
Kolmogorov-Smirnov Z	,686	,737
Asymp. Sig. (2-tailed)	,734	,649

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

UJI LINEARITAS

MEANS TABLES=y BY x

/CELLS MEAN COUNT STDDEV

/STATISTICS ANOVA LINEARITY.

Means

Notes

Output Created		29-AUG-2019 16:27:22
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet3
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	For each dependent variable in a table, user-defined missing values for the dependent and all grouping variables are treated as missing.
	Cases Used	Cases used for each table have no missing values in any independent variable, and not all dependent variables have missing values.
Syntax		MEANS TABLES=y BY x
		/CELLS MEAN COUNT STDDEV /STATISTICS ANOVA LINEARITY.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,00

[DataSet3]

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kebermaknaan Hidup * Dukungan Sosial	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Report

Kebermaknaan Hidup

Dukungan Sosial	Mean	N	Std. Deviation
38	10,00	1	.
43	8,00	1	.
45	9,80	5	3,033
46	10,00	1	.
48	4,00	1	.
50	10,00	1	.
53	4,00	1	.
54	10,00	1	.
55	8,50	2	,707
56	12,00	2	1,414
57	7,67	3	2,082

58	10,50	2	2,121
59	6,00	2	1,414
61	10,00	1	.
62	12,00	1	.
63	8,00	1	.
64	8,00	2	1,414
65	10,00	1	.
67	13,00	2	4,243
69	9,00	2	,000
71	11,00	1	.
73	12,00	1	.
76	10,00	2	2,828
86	8,00	1	.
87	12,00	1	.
100	18,00	1	.
Total	9,58	40	2,890

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
(Combined)			243,308	25	9,732	1,652	,164
Kebermaknaan Hidup * Dukungan Sosial	Between Groups	Linearity	46,231	1	46,231	7,848	,014
		Deviation from Linearity	197,078	24	8,212	1,394	,262
	Within Groups		82,467	14	5,890		
Total			325,775	39			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Kebermaknaan Hidup * Dukungan Sosial	,377	,142	,864	,747

UJI HIPOTESIS

CORRELATIONS

```
/VARIABLES=x y  
/PRINT=TWOTAIL NOSIG  
/STATISTICS DESCRIPTIVES  
/MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

Notes	
Output Created	29-AUG-2019 16:28:26
Comments	
Input	Active Dataset DataSet3
	Filter <none>
	Weight <none>
	Split File <none>
	N of Rows in Working Data File 40
Missing Value Handling	Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.

Syntax	CORRELATIONS	
	/VARIABLES=x y	
Resources	/PRINT=TWOTAIL NOSIG	
	/STATISTICS DESCRIPTIVES	
	/MISSING=PAIRWISE.	
	Processor Time	00:00:00,02
Elapsed Time	00:00:00,03	



[DataSet3]

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Dukungan Sosial	60,10	13,087	40
Kebermaknaan Hidup	9,58	2,890	40

Correlations

		Dukungan Sosial	Kebermaknaan Hidup
Dukungan Sosial	Pearson Correlation	1	,377*
	Sig. (2-tailed)		,017
	N	40	40
Kebermaknaan Hidup	Pearson Correlation	,377*	1
	Sig. (2-tailed)	,017	
	N	40	40

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



LAMPIRAN F
SURAT KETERANGAN RUMAH SAKIT



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 889 /FPSI/01.11/III/2019
Lampiran : -
Hal : Survey Untuk Pra Penelitian

Medan, 25 Maret 2019

**Yth, Kepala Direktur RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan
Di
Tempat**

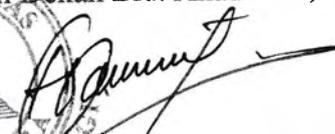
Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Desy Adventina Br. Ginting
Npm : 15 860 0377
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan Survey Awal di **RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan Jl. Meyjen Di Panjaitan No. 144 Babura Medan Baru, 20154, Sumatera Utara**, guna penyusunan skripsi dengan judul : **"Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan."**

Perlu kami informasikan bahwa Survey Awal dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wakil Dekan Bid. Akademik,

Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

- Tembusan
Mahasiswa Ybs
RSIP
1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
 2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
 3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 1/10/20

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/20



HEALTH RESEARCH ETHICAL COMMITTEE

Medical Faculty of Universitas Sumatera Utara / H. Adam Malik General Hospital

Jl. Dr. Mansyur No 5 Medan, 20155 - Indonesia

Tel: +62-61-8211045; 8210555 Fax: +62-61-8216264 E-mail:

komisietikfkusu@yahoo.com

PERSETUJUAN KOMISI ETIK TENTANG PELAKSANAAN PENELITIAN KESEHATAN NO: 54 / TGL/KEPK FK USU-RSUP HAM/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara/RSUP H. Adam Malik Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian berdasarkan kaidah Neuremberg Code dan Deklarasi Helsinki, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

“Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan”

Yang menggunakan manusia ~~dan hewan~~ sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/Peneliti Utama: **Desy Adventina Br Ginting**
Dari Institusi : **Fakultas Psikologi Universitas Medan Area**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai-nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian biomedik,

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian

Melaporkan penyimpangan/pelanggaran terhadap protokol penelitian

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir

Melaporkan Kejadian yang tidak diinginkan

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimum selama 1 (satu) tahun.

Medan, 19 Juni 2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara/

RSUP H. Adam Malik Medan

Ketua,



Prof.dr. Sutomo Kasiman, SpPD., SpJP(K)

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/10/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/20



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id **E-Mail:** univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 689/FPSI/01.10/VII/2019
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

Medan, 17 Juli 2019

Yth, Direktur Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan
Di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

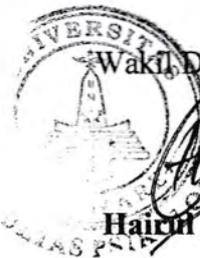
Nama : Desy Adventina Br. Ginting
NPM : 15 860 0377
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di **Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan Jl. Meyjen DI Panjaitan NO. 144 Babura Medan Baru, 20154, Sumatera Utara** guna penyusunan skripsi yang berjudul *"Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RS. Khusus Ginjal Rasyida Medan"*.

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di **Rumah Sakit** yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih..



Wakil Dekan Bidang Akademik,

Haikal Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si

Tembusan

UNIVERSITAS ^{Mahasiswa Yhs} MEDAN AREA
Arsip

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 1/10/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/20



RUMAH SAKIT KHUSUS GINJAL RASYIDA

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

Medan, 20 Juli 2019
Nomor : 195/SDM/RSKGR/VII/2019
Hal : Balasan Selesai Penelitian
Lamp : -

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

Sehubungan dengan surat dari Universitas Medan Area Medan dengan Nomor 1689/FPSI/01.10/VII/2019 tanggal 17 Juli 2019 perihal Permohonan Izin Data Penelitian, pada mahasiswa :

Nama : Desy Adventina Br. Ginting
NIM : 15 860 0377
Program Studi : Ilmu Psikologi

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

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

Diketahui



Muhammad Fadli
Manajer HRD

Tembusan :

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

cc : Peringgal

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 1/10/20

Access From (repository.uma.ac.id)1/10/20