

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat di era globalisasi ini khususnya di kota-kota besar semakin menurun. Kerasnya kehidupan di kota besar memaksa sebagian orang tak bisa menjaga keseimbangan hidupnya, padahal masyarakat modern dituntut untuk terus bisa mempertahankan kondisi kesehatannya. Kesibukan tak jarang membuat orang menjadi lupa menyantap makanan dengan gizi seimbang, malas berolahraga, atau kurang tidur, akibatnya kondisi tubuh pun menjadi rentan terhadap stress dan berbagai macam penyakit. Aktivitas padat dan pola hidup tak seimbang memang dapat menjadi penyebab orang tak sempat lagi menjaga kesehatannya, oleh karena itu kebiasaan mengkonsumsi berbagai makanan dan minuman berpengawet serta mengkonsumsi makanan cepat saji menjadi salah satu pilihan yang digemari oleh masyarakat modern. Kandungan zat-zat kimia serta bahan pengawet, bahan pewarna dan juga pemanis buatan dalam makanan serta minuman tersebut dapat memberikan efek buruk bagi kesehatan tubuh, terlebih lagi apabila dikonsumsi secara terus menerus dan dalam jangka panjang. Hal tersebut dapat menyebabkan berkembangnya berbagai macam penyakit. Salah satunya adalah penyakit Lupus.

Infeksi virus dan bakteri yang menyebabkan perubahan pada sistem imun dengan mekanisme menyebabkan peningkatan antibodi antiviral sehingga

mengaktivasi sel B limfosit nonspesifik yang akan memicu terjadinya SLE (*Sistemik Lupus Erythematosus*) (<http://joestikespkj.wordpress.com>). Lupus merupakan penyakit yang menyerang perubahan sistem kekebalan tubuh seseorang. Penyakit ini tidak hanya menyerang kulit, tetapi juga dapat menyerang hampir seluruh organ yang ada di dalam tubuh.

Gejala awal yang umum dialami saat Lupus mulai berkembang dalam tubuh meliputi sakit pada persendian (*arthralgia*), bengkak pada persendian (*arthritis*), penderita sering mengalami lemah, kelelahan (*fatigue*) berkepanjangan, ruam pada kulit, gangguan ginjal, ruam berbentuk kupu-kupu melintang pada pipi dan hidung, sensitif terhadap cahaya sinar matahari (*photosensitivity*), rambut rontok (Tiara Savitri, 2005). Menurut dr. Laniyati Hamijoyo, SpPD., Mkes, penyakit Lupus memang belum dikenal luas. Bahkan dalam kalangan medis sekalipun masih banyak yang tidak mengenal tanda-tanda penyakit ini. Akibatnya penyakit Lupus membutuhkan waktu lebih lama untuk didiagnosa, bahkan kadang tidak terdiagnosa sampai kematian yang dialami oleh penderita. Setiap individu mempunyai gejala maupun faktor pemicu yang berbeda. Penyakit tersebut memang tidak menular, tetapi bisa diturunkan karena faktor genetik.

Sampai saat ini ada tiga jenis Lupus yang diketahui, yang pertama Diskoid Lupus (DL) jenis ini menyerang organ bagian kulit berupa ruam yang muncul di wajah, leher, kulit kepala dan ruam di sekujur tubuh yang umumnya berwarna kemerahan, bersisik dan kadang gatal. Jenis Lupus yang kedua ialah *Drug Incuded Lupus* (DIL), Lupus ini timbul akibat efek samping penggunaan obat-

obat tertentu dalam jangka panjang. Ada 38 jenis obat yang dapat menyebabkan Lupus jenis DIL ini. Salah satu faktor yang mempengaruhi DIL, yaitu akibat penggunaan obat-obatan *hidralazine* (untuk mengobati darah tinggi) dan *prokainamide* (untuk mengobati detak jantung yang tidak teratur). Jenis Lupus yang terakhir adalah *Sistemik Lupus Erythematosus* (SLE), jenis ini merupakan jenjang yang paling berat dalam tingkatan penyakit Lupus karena menyerang banyak organ atau sistem tubuh pasien serta dapat menimbulkan kematian. Pada sebagian orang mungkin hanya kulit atau sendinya yang terkena, namun pada sebagian pasien Lupus juga menyerang organ vital seperti jantung, paru, ginjal, saraf atau otak. Selain faktor genetik, faktor lingkungan seperti efek buruk dari sinar matahari akibat *global warming*, obat, dan intervensi virus dapat menjadi penyebab timbulnya lupus, disamping pengaruh stress serta faktor hormonal.

Perempuan dan laki-laki mempunyai kecenderungan yang tak jauh berbeda terjangkit penyakit Lupus, namun resiko timbulnya Lupus pada perempuan dewasa usia subur adalah delapan sampai sembilan kali lebih tinggi dibanding laki-laki dewasa. Hampir 90% penyakit ini menyerang perempuan (Tiara Savitri, 2005). Pada Odapus wanita, meningkatnya angka pertumbuhan penyakit Lupus sebelum periode menstruasi atau selama masa kehamilan mendukung keyakinan bahwa hormon, khususnya esterogen, menjadi pencetus Lupus. Perempuan sangat peduli dengan kecantikan dan kemolekan hingga saat Lupus mulai menyerang tubuh, banyak pasien Lupus merasa ada sesuatu yang hilang dalam dirinya. Selain kegemukan, bentuk dan warna kulit wanita yang terserang Lupus pun berubah. Banyak pasien Lupus harus kehilangan kecantikan

bentuk tubuh, wajah dan kulitnya karena penyakit ini. Kenyataan ini menimbulkan rasa marah, frustrasi, depresi, stress, menurunnya rasa percaya diri, cemas dan sikap menghindar.

Penyakit Lupus umumnya rentan menyerang individu yang berumur 20-40 tahun. Saat ini, diperkirakan terdapat lebih dari 5 juta Odapus (orang yang hidup dengan Lupus) di seluruh dunia. Jumlah ini diperkirakan bertambah 100.000 kasus tiap tahun. Di Indonesia, jumlah odapus tak bisa dipastikan. Menurut Prof. Dr. Zubairi Djoerban, SpPD, jumlah odapus di Indonesia diperkirakan menyamai jumlah odapus di Amerika Serikat yang mencapai 1,5 juta orang. Data yang ada di Yayasan Lupus Indonesia (YLI) menyebutkan, terdapat 5.000 penderita lupus di Jakarta dan sekitarnya. Sementara di Bandung dan sekitarnya, berdasarkan data Yayasan Syamsi Dhuha, yang juga menangani penderita lupus, terdapat 750 odapus. Angka ini meningkat 250 orang dari tahun sebelumnya. Menurut Zubairi, angka itu akan terus bertambah tiap tahun. Penyakit lupus yang merupakan kebalikan dari penyakit HIV/AIDS ini belum ada obat maupun pencegahannya. Selama belum ada obat pencegahannya, odapus akan terus meningkat, seperti yang dikatakan oleh Zubairi kepada Dahlya Maryana dari Gatra (*Laporan Khusus, Gatra*, 16 Mei 2005).

Penyakit lupus dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang cukup tinggi, selain itu tidak sedikit pula Odapus yang meninggal. Data Yayasan Lupus Indonesia menunjukkan, sejak 1998 sampai Mei 2008, terdapat 9.000 kasus orang yang terkena penyakit lupus dan 5-100 orang diantaranya sampai mengalami kematian. Menurut Prof. Dr. Zubairi Djoerban penyebab kematian paling tinggi

pada Odapus salah satunya disebabkan oleh lupus jenis SLE (*Sistemik Lupus Erythematosus*) yang menyerang ginjal, otak, paru, dan jantung (<http://lifestyle.okezone.com>). Berdasarkan data dari RS “X” di Kota Bandung, dari sekitar 380 kasus lupus satu persen diantaranya dapat mengakibatkan kematian. Sementara pada kasus lupus jenis SLE (*Sistemik Lupus Erythematosus*), seperlima dari jumlah penderita lupus biasanya tidak tertangani dan akhirnya meninggal.

Individu yang telah didiagnosa Lupus akan dihadapkan pada masalah fisik yang dapat menyebabkan perubahan penampilan seperti munculnya ruam di beberapa bagian tubuh dan juga penambahan berat badan, kebotakan atau pembengkakan anggota tubuh, disamping itu juga timbulnya masalah emosi yang berlebihan. Gangguan psikologis umumnya berupa rasa sedih yang berkepanjangan karena terjadinya perubahan penampilan secara fisik dalam diri odapus sehingga menyebabkan depresi. Menurut Prof. Dr. Zubairi Djoerban, semua penyakit menahun pasti akan berdampak pada kondisi kejiwaan seseorang, termasuk pada penyakit lupus, karena apabila penyakit sedang muncul, terkadang timbul ruam berwarna merah di wajah yang mengganggu penampilan mereka, yang bisa membuat odapus merasa malu (<http://lifestyle.okezone.com>). Kunci utama dalam mengendalikan aktifnya penyakit Lupus ialah selalu berpikiran positif. Apabila Odapus selalu berpikir negatif, maka hal ini dapat membuat penyakit Lupus tersebut sering aktif dan juga dapat mempengaruhi serta memperparah kondisi organ-organ tubuh yang diserangnya (Tiara Savitri, 2005). Rasa marah, kecewa, terkadang menutup diri, emosi, dan lebih sensitif lebih

sering dialami odapus, seperti rasa letih yang berlebihan, dan juga depresi, stress, rendah diri, terbatasnya kegiatan, dan dikucilkan. Juga rasa takut akan perlakuan yang berbeda dari orang terdekat seringkali dirasakan odapus. Berdasarkan fakta diatas ditemukan sebanyak 40% penderita lupus mengalami masalah fisik dan emosi yang berlebihan serta gangguan psikologis seperti yang disebutkan diatas (<http://lifestyle.okezone.com>). Hal tersebut dapat mempengaruhi keyakinan diri Odapus dalam menghadapi kesehatannya khususnya bagi Odapus yang berusia relatif muda dan berada pada masa produktif, sedang giat-giatnya mengejar karier ataupun mereka yang menjadi tulang punggung keluarga.

Para Odapus membutuhkan keyakinan bahwa dirinya dapat menjaga kondisi kesehatannya apabila sewaktu-waktu penyakit Lupusnya kambuh sehingga tetap dapat melanjutkan usahanya demi mencapai masa remisi yaitu kondisi dimana Odapus dapat hidup normal layaknya orang sehat lainnya dengan mengurangi dosis obat maupun tidak meminum obat sama sekali. Keyakinan akan kemampuan diri tersebut oleh Bandura disebut sebagai *self-efficacy*. Bandura (2002) mengatakan bahwa *self-efficacy* adalah *belief* seseorang terhadap kemampuannya dalam mengatur dan melaksanakan sumber-sumber dari tindakan yang dibutuhkan untuk mengatur situasi-situasi yang berhubungan dengan masa yang akan datang. *Self-efficacy* akan mempengaruhi perilaku yang ditampilkan oleh individu. Pada Odapus, perilaku yang timbul dapat berupa pilihan yang dibuat oleh Odapus dalam memilih obat-obatan yang akan dikonsumsi, usaha yang dikeluarkannya dalam mencari berbagai informasi yang berkaitan dengan penyembuhan penyakit lupus, berapa lama Odapus bertahan saat dihadapkan pada

rintangan-rintangan (atau saat dihadapkan dengan kegagalan) saat penyakit lupus sedang aktif, dan bagaimana penghayatan perasaannya terhadap hal-hal yang berhubungan dengan tuntutan-tuntutan mengenai kondisi kesehatannya. Tingkah laku yang ditampilkan tersebut dapat menggambarkan kuat atau lemahnya *self-efficacy* yang dimiliki oleh Odapus. *Self-efficacy* menentukan bagaimana seseorang merasa, berpikir, memotivasi diri dan bertindak laku (Bandura, 2002).

Jika Odapus memiliki *self-efficacy* yang kuat dalam mencapai masa remisi, ia akan yakin bahwa dirinya mampu dan berhasil mengatasi dan tetap bertahan dari aktifnya penyakit Lupus yang sewaktu-waktu dapat kambuh secara tiba-tiba. Tingkah laku yang dapat menggambarkan kuatnya penghayatan *self-efficacy* yang dimiliki oleh Odapus seperti rajin melakukan kontrol rutin ke dokter, rutin meminum obat-obatan sesuai petunjuk dokter, terus berusaha mencari segala informasi yang berkaitan dengan Lupus, mampu bertahan dengan selalu berpikiran positif apabila penyakit Lupus sedang aktif, dan lain sebagainya.

Demikian sebaliknya, jika Odapus memiliki *self-efficacy* yang lemah, maka ia kurang memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu mengatasi setiap hambatan dalam mencapai masa remisi, akan memandang bahwa dirinya menjadi seseorang yang kalah dan cenderung menyerah jika harus menanggung suatu beban yang cukup berat. Tingkah laku yang dapat menggambarkan lemahnya penghayatan *self-efficacy* dalam diri Odapus antara lain jarang rutin kontrol ke dokter, malas-malasan apabila sudah waktunya minum obat, selalu berpikiran negatif tentang penyakitnya terutama bila penyakit Lupusnya sedang kambuh, dan lain sebagainya.

Berdasarkan wawancara peneliti kepada 11 wanita penderita Lupus jenis SLE (*Sistemik Lupus Erythematosus*) di RS “X”, diperoleh data bahwa sebesar 63,63% (sebanyak 7 orang) merasa akan berhasil mengatasi aktifnya penyakit Lupus meskipun tiga orang diantara mereka menyadari bahwa penyakit lupus yang diderita tidak akan sembuh total seperti sedia kala, tetapi mereka semua mengerahkan usaha yang lebih besar seperti tetap rutin memeriksakan kondisinya dan juga rutin meminum obat-obatan yang disarankan oleh dokter yang mengontrolnya. Hal ini mereka lakukan agar penyakit Lupus yang mereka derita dapat segera memasuki masa remisi sehingga tidak aktif kembali. Disamping itu mereka juga tidak ragu-ragu dalam mengambil pilihan mengenai penanganan terhadap penyakit Lupus yang dideritanya khususnya dalam hal memilih dokter yang dianggap sudah ahli di bidang lupus serta memilih obat-obatan yang terbaik yang diberikan oleh dokter yang menanganinya. Mereka lebih menjaga makanan yang mereka makan karena ada makanan tertentu yang harus dihindari oleh Odapus, hal ini dilakukan agar tidak penyakit Lupusnya tidak aktif dan mencapai masa remisi. Semua Odapus tersebut diatas rajin mencari informasi tentang lupus dari internet, media cetak maupun media elektronik, seminar-seminar tentang lupus dan juga dari *sharing* sesama Odapus. Apabila sewaktu-waktu penyakit Lupusnya aktif kembali, mereka tidak terlalu khawatir dan berusaha tetap tenang serta berpikir positif karena mereka telah merasakan keberhasilan keluar dari aktifnya penyakit Lupus tersebut dengan beristirahat yang cukup, serta meminum obat tepat waktu sesuai aturan dari dokter. Terlebih lagi karena keluarga serta lingkungan terdekat mereka seperti sesama Odapus juga selalu memberikan

*support, sharing* dengan berbagi pengalaman serta motivasi kepada mereka seperti selalu memberikan perhatian serta selalu menemani kemanapun mereka pergi khususnya bila akan kontrol rutin ke Rumah Sakit. Meskipun dengan berbagai keterbatasan fisik yang mereka alami, mereka tetap optimis akan mencapai masa remisi bahkan tiga diantara tujuh orang di atas, aktif sebagai aktivis di suatu yayasan di Bandung serta yang lainnya lagi tetap bekerja sebagai *supplier* hotel.

Selain itu, sebesar 18,18% (sebanyak 2 orang) merasa rendah diri dalam menghadapi kondisi kesehatannya, terutama dalam mengatasi aktifnya penyakit Lupus melihat kondisi fisiknya baik kulit maupun ada beberapa organ dalam yang semakin lama semakin memburuk . Apabila penyakit Lupusnya sedang aktif mereka lebih memilih untuk istirahat saja karena mereka tidak terlalu berharap lebih dapat mencapai masa remisi bila melihat sulitnya mencapai masa remisi dari penyakitnya tersebut. Di samping kondisi mereka yang semakin memburuk seperti kulit yang mulai mengelupas serta sangat rentan apabila terkena sinar matahari, satu diantara dua Odapus tersebut di atas malah kondisi ginjalnya sudah memburuk sehingga mereka cenderung mengeluarkan usaha yang tidak terlalu besar dalam menjalani proses pengobatannya, seperti terkadang rutin memeriksakan kondisi kesehatannya tetapi seringkali malas-malasan rutin kontrol ke dokter. Tetapi di sisi lain mereka merasa senang karena sudah mengetahui bahwa penyebab sakit yang mereka derita selama ini sudah diketahui secara pasti, maka dari itu mereka tetap meminum obat yang diberikan oleh dokter meskipun terkadang mereka merasa bosan karena harus meminumnya secara rutin. Bila

sedang tidak mempunyai uang mereka tidak memaksakan untuk kontrol ke dokter di samping itu mereka lebih memilih obat-obatan yang mampu mereka beli saja dengan melihat kondisi kesehatan mereka yang naik turun, meskipun sebenarnya mereka merasa cemas apabila obatnya sudah habis namun mereka tidak mampu berbuat banyak.

Para Odapus serta pihak keluarga juga tidak begitu memahami apa itu penyakit lupus, yang mereka ketahui hanya sebatas diagnosa yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit namun mereka juga tidak mempunyai keinginan untuk berusaha mencari tahu seluk beluk penyakit lupus, jadi mereka tidak mengerti dan tidak memikirkan efek negatif yang ditimbulkan akibat dari penyakit Lupus ini. Menurut mereka selama penyakit ini tidak mengganggu maka mereka merasa seperti tidak sedang mengidap penyakit yang mematikan tetapi jika Lupus sedang aktif maka mereka hanya beristirahat dan berpasrah diri saja walaupun sesekali mereka merasa gelisah dan takut. Di samping itu karena merasa tidak percaya diri dengan penampilannya, mereka hanya sesekali saja melakukan kegiatan di luar rumah kecuali bila merasa terpaksa sekali.

Sedangkan sebesar 18,18% (sebanyak 2 orang) merasa bahwa mereka tidak akan berhasil mengatasi aktifnya penyakit Lupus tersebut meskipun keluarga serta lingkungan selalu memberikan dukungan berupa perhatian serta kata-kata penyemangat. Apabila sedang sendiri dan sedang tidak melakukan kegiatan apapun mereka suka melamun sendiri, jika penyakit Lupus sedang aktif mereka akan cepat merasa *down* lalu suka berpikiran negatif. Mereka merasa kesulitan dalam hal memilih dokter serta obat-obatan yang akan diminum karena

mereka berpikir bahwa obat-obatan yang diminum terlalu banyak sehingga mereka merasa pesimis dan malas untuk mencobanya. Dalam usahanya satu diantara mereka seringkali tidak meminum semua obat yang dianjurkan oleh dokter karena ia sudah merasa malas dahulu dan cenderung merasa tidak mampu meminum semuanya sebelum mencobanya. Begitu pula apabila akan kontrol, mereka tidak terlalu bersemangat dan cenderung malas-malasan hingga akhirnya mereka suka menunda untuk kontrol karena cenderung merasa bosan dan pesimis terlebih dahulu.

Satu diantara mereka yaitu HD (40 tahun) seorang ibu rumah tangga, seringkali berpikiran takut kalau penyakit Lupusnya akan menyerang bagian otak dan beberapa kali sempat berpikir suatu saat nanti penyakitnya tersebut dapat menyebabkan kematian bagi dirinya. Tetapi di hadapan keluarganya ia selalu berpura-pura bahwa ia baik-baik saja karena ia tidak mau merepotkan mereka dengan keadaannya tersebut.

Kedua orang tersebut diatas selalu berpikiran negatif ditambah lagi dengan perubahan penampilan mereka yang cukup mengganggu seperti kulit yang mulai mengelupas dan berwarna kemerahan, kondisi tubuh dan juga wajah yang mulai membengkak serta rambut yang mulai rontok dan mengalami kebotakan, meskipun mereka menyadari banyak sesama Odapus lain yang dapat sembuh dan dapat beraktivitas seperti biasa layaknya orang sehat lainnya. Hal tersebut memunculkan ketidakyakinan diri dalam menjaga kondisi kesehatannya, sehingga pikiran negatif selalu membuat mereka kembali tidak yakin diri terhadap kesembuhannya agar dapat tetap optimis memasuki masa remisi.

Perbedaan mengenai pilihan yang dibuat, usaha yang dikeluarkan, daya tahan saat menghadapi rintangan serta penghayatan perasaan Odapus saat dihadapkan pada tuntutan-tuntutan mengenai kondisi kesehatan pada wanita penderita Lupus (Odapus) jenis SLE (*Sistemik Lupus Erythematosus*) inilah yang membuat peneliti tertarik untuk mengetahui sejauh mana *self-efficacy belief* dalam menjaga kondisi kesehatannya pada Odapus wanita yang berusia 20-40 tahun di RS “X” di Bandung. RS “X” ini merupakan Rumah Sakit yang sudah mempunyai tim penanganan dokter terpadu khusus untuk menangani penyakit Lupus dengan jumlah pasien Lupus yang tergolong cukup besar yang hampir sebagian besar menyerang Odapus wanita pada usia produktif (20-40 tahun).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Sejauh mana derajat *self-efficacy belief* dalam menjaga kondisi kesehatan wanita Odapus yang berusia 20-40 tahun di RS “X” di kota Bandung.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *self-efficacy* dalam menjaga kondisi kesehatan Odapus wanita yang berusia 20-40 tahun di RS “X” di kota Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang lebih rinci mengenai derajat *self-efficacy* yang diperoleh melalui empat sumber

yaitu *mastery experiences*, *vicarious experiences*, *social/verbal persuasion*, *physiological & affective states* dalam menjaga kondisi kesehatan Odapus wanita yang berusia 20-40 tahun di RS “X” di kota Bandung.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Ilmah**

1. Sebagai masukan berupa informasi bagi ilmu Psikologi, khususnya Psikologi Klinis dan Psikologi Perkembangan mengenai *self-efficacy* pada dewasa awal terutama pada Odapus wanita.
2. Sebagai masukan berupa informasi bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian lanjutan mengenai *self-efficacy* dan dapat dikaitkan dengan aspek lain.

### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

1. Sebagai masukan berupa informasi mengenai *self-efficacy belief* dalam menjaga kondisi kesehatan bagi para Odapus wanita khususnya yang berusia 20-40 tahun.
2. Sebagai masukan berupa informasi mengenai *self-efficacy belief* bagi staf pengurus RS “X”, khususnya bagi tim dokter yang tergabung dalam penanganan lupus terpadu mengenai *self-efficacy* khususnya tentang faktor-faktor yang menunjang peningkatan *self-efficacy* sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam merencanakan tindakan serta penanganan bagi Odapus di RS “X” dengan harapan dapat meningkatkan *self-efficacy* bagi pasien Odapus.

3. Sebagai masukan berupa informasi bagi pihak keluarga yang memiliki keterkaitan dengan Odapus khususnya di RS “X” mengenai *self-efficacy* pada Odapus agar dapat lebih mempersiapkan diri dan lingkungan untuk menerima kondisi Odapus dengan keadaan fisik serta emosinya yang tidak stabil dan dapat menciptakan situasi yang kondusif untuk peningkatan *self-efficacy* dari Odapus yang bersangkutan.

### **1.5 Kerangka Pikir**

Menurut Santrock (2002), masa dewasa awal (*youth*) usia individu berkisar antara 20 tahun – 40 tahun. Perkembangan pada individu dewasa awal dipengaruhi oleh beberapa pengaruh internal maupun eksternal. Pengaruh internal diantaranya kondisi fisik, temperamen serta kognitif, sedangkan pengaruh eksternal diantaranya yaitu keluarga, pasangan serta karier dan pekerjaan. Yang menjadi ciri khas pada masa dewasa awal adalah perilaku mencoba-coba dan eksplorasi. Individu yang sedang berada pada masa ini seringkali mencari jenis pekerjaan seperti apa yang mereka inginkan, bagaimana membentuk citra diri mereka, dan gaya hidup seperti apa yang ingin mereka jalani (misalnya melajang atau menikah). Kesehatan individu pada masa dewasa awal dapat mempengaruhi kehidupan individu khususnya dalam bidang pekerjaan serta kegiatan-kegiatan yang akan mereka lakukan di masa yang akan datang. Kebanyakan individu pada masa dewasa awal ini mengembangkan pola hidup yang buruk seperti tidak sarapan pada pagi hari, tidak makan siang dan menggantinya dengan memakan makanan kecil sebagai pengganti makanan regular, atau bahkan makan dalam

jumlah yang melebihi normal, merokok, tidak atau sangat jarang berolah raga, dan jumlah waktu tidur yang kurang dari normal.

Dalam kondisi fisik seperti yang dituliskan Santrock (2002) dapat terjadi beberapa bahaya dalam puncak dari perkembangan fisik individu pada masa dewasa awal ini. Individu yang tidak dapat menjaga dengan baik kondisi fisiknya dari pengaruh lingkungan seperti makanan yang kotor serta tidak bergizi baik, sinar matahari yang sudah tercampur dengan polusi, gaya hidup yang tidak teratur akan menurunkan daya tahan tubuhnya dari gangguan berbagai macam penyakit. Untuk itu individu pada masa dewasa awal sudah harus mulai memikirkan serta membuat keputusan penting mengenai kondisi kesehatan fisik mereka terutama yang nantinya akan berdampak pada kehidupan mereka di masa yang akan datang. Dampak yang mungkin timbul tersebut dapat menyebabkan berbagai macam penyakit dari yang ringan bahkan sampai yang menimbulkan kematian.

Dipandang dari perspektif *biopsychosocial* yang lebih luas, kesehatan dan penyakit adalah produk dari interaksi antara *psychosocial* serta faktor-faktor biologi. Banyak permasalahan kesehatan kronis adalah sebagian produk kumulatif dari perilaku dan kondisi lingkungan yang tidak berbahaya/tidak sehat. Terdapat dua tingkatan penelitian mengenai faktor penentu *psychosocial* dari fungsi kesehatan dimana *self-efficacy* memainkan satu peran yang berpengaruh. Banyak dampak biologis dari *efficacy belief* yang menimbulkan *coping* dari *stressor* yang akut atau kronis dalam kehidupan. Stress merupakan satu keadaan emosional antara ancaman dari sebuah tuntutan yang mencakup sebagai penyumbang penting bagi kelainan fungsi tubuh (Krantz, Grunberg, & Baum, 1985). Reaksi

stress sebagian besar diatur oleh *belief* dari *coping efficacy* daripada oleh ancaman dan tuntutan lingkungan (Bandura, 1985). *Coping efficacy* mengoperasikan kognitif sebagai mediator dari reaksi stress biologis.

Salah satu penyakit yang mungkin muncul adalah penyakit Lupus. Seabad lalu, selain faktor hormon dan lingkungan (seperti stress, sinar matahari, infeksi, makanan, dan obat-obatan), diperkirakan bahwa penyebab utama Lupus adalah faktor keturunan. Setelah diteliti penyebab Lupus bukan karena faktor keturunan, lupus tidak diturunkan. Hanya 5%-10% pasien lupus yang diturunkan dalam keluarga. Sebagian besar (sekitar 90%) pasien lupus tidak mempunyai saudara atau orang tua yang menderita lupus. Salah satu penyebab timbulnya gangguan penyakit ini adalah karena meningkatnya hormon esterogen yang umumnya ada pada perempuan usia produktif dan mereka yang memasuki usia puber/menstruasi. Karena Lupus menyerang wanita subur, kerap menimbulkan berbagai aspek kesehatan. Misalnya hubungan dengan kehamilan yang menyebabkan abortus, gangguan perkembangan janin atau pun bayi meninggal saat lahir. Namun, hal ini bisa saja terjadi sebaliknya. Artinya, justru kehamilan bisa memperburuk gejala Lupus. Sering dijumpai gejala Lupus muncul sewaktu hamil atau setelah melahirkan. Namun begitu, ada juga pria yang mengalaminya. Rasio perbandingan terjadinya penyakit ini pada laki-laki dan perempuan berkisar 1 : 9.

Di sisi lain lupus merupakan penyakit kronis yang menyebabkan seseorang merasa sakit, rendah diri, terbatas kegiatannya, dan dikucilkan karena perubahan penampilan secara fisik serta timbulnya masalah emosi yang

berlebihan. Sesuai dengan tugas perkembangan Odapus wanita pada masa dewasa awal yang sedang dalam masa bekerja, menjalin relasi akrab dengan lawan jenis serta membangun rumah tangga, hal ini belum tentu bisa terpenuhi dengan baik melihat kekhasan penyakit Lupus tersebut sehingga dapat mempengaruhi keyakinan diri individu. Keyakinan diri dalam diri Odapus disebut dengan *self-efficacy*. *Self-efficacy* diartikan sebagai *belief* seseorang terhadap kemampuannya dalam mengatur dan melaksanakan sumber-sumber dari tindakan yang dibutuhkan untuk mengatur situasi-situasi yang berhubungan dengan masa yang akan datang. *Self-efficacy* menentukan saat seseorang merasa, berpikir, memotivasi diri dan bertindak laku (Bandura, 2002).

Untuk membentuk *self-efficacy belief*, individu dapat memperolehnya melalui empat sumber utama *self-efficacy*, yaitu *mastery experiences*, *vicarious experiences*, *sosial/verbal persuasion*, dan *physiological & affective states* (Bandura, 2002). Demikian pula pada Odapus wanita, ke-empat sumber tersebut akan diolah melalui proses kognitif menjadi *self-efficacy*, karena itu *self-efficacy* setiap Odapus dalam menjaga kondisi kesehatannya akan berbeda-beda karena tergantung dari bagaimana seorang Odapus menghayati sumber-sumber informasi yang ia peroleh.

Menurut Bandura (2002), sumber yang pertama adalah *mastery experience*, yang merupakan sumber *self-efficacy* yang berasal dari pengalaman berhasil atau tidaknya individu melakukan suatu keterampilan. Melalui *mastery experience*, individu akan mempunyai penghayatan mengenai *self-efficacy* karena telah memiliki pengalaman bahwa mereka mampu menguasai keterampilan

tertentu, misalnya pengalaman keberhasilan Odapus yang berhasil bertahan apabila penyakit lupus sedang aktif. Pengalaman keberhasilan tersebut dapat memperkuat penghayatannya terhadap *self-efficacy* yang mereka miliki, terlebih apabila Odapus tersebut melihat pengalaman keberhasilan yang sama dari sesama Odapus lainnya. Sebaliknya, pengalaman kegagalan dapat menghambat *self-efficacy* terutama jika *self-efficacy* tersebut masih lemah, sebelum peristiwa kegagalan tersebut terjadi. Individu yang telah memiliki pengalaman berhasil dalam suatu keterampilan tertentu memiliki penghayatan *self-efficacy* yang kuat terhadap keterampilan yang sama pula, dan akan mencapai suatu keberhasilan dengan mudah jika suatu saat kembali dihadapkan pada suatu situasi yang menuntut keterampilan tersebut, misalnya pada Odapus, mereka akan yakin bahwa mereka mampu berhasil untuk tetap bertahan bila sewaktu-waktu penyakit lupus itu kambuh kembali. Sebaliknya, jika Odapus pernah mengalami kegagalan dalam melakukan suatu keterampilan tertentu, maka Odapus mempunyai penghayatan *self-efficacy* yang lemah bila suatu saat dihadapkan kembali pada situasi yang menuntut keterampilan yang sama.

*Vicarious experience* merupakan sumber *self-efficacy* yang berasal dari pengamatan individu terhadap pengalaman individu lain yang dianggap sebagai model (Bandura, 2002). Melalui *vicarious experience*, Odapus menghayati *self-efficacy* yang dimilikinya melalui pengamatan yang dilakukannya terhadap Odapus lain yang mengidap jenis Lupus yang sama dan dianggap sebagai model oleh dirinya. Jika teman sesama Odapus meminum suatu obat tertentu (steroid) untuk meredakan penyakit lupus agar memasuki masa remisi dan ternyata berhasil,

maka Odapus yang bersangkutan memiliki penghayatan *self-efficacy* yang kuat jika meminum obat-obatan (steroid) yang serupa dengan sesama Odapus lainnya. Begitu pula apabila Odapus mendapat dukungan positif mengenai pengalaman keberhasilan meminum obat-obatan tersebut dari sesama Odapus yang dianggap sebagai model oleh Odapus yang bersangkutan. Demikian sebaliknya, jika teman sesama penderita lupus melakukan suatu kegiatan dan ternyata gagal, maka Odapus yang bersangkutan memiliki penghayatan *self-efficacy* yang lemah terhadap kegagalan tersebut, misalnya obat-obatan yang diminum tersebut tidak menunjukkan keberhasilan dalam meredam kekambuhan penyakit lupus.

*Sosial/verbal persuasion* merupakan sumber *self-efficacy* yang berasal dari perkataan atau tindakan yang diberikan oleh lingkungan kepada Odapus yang dapat menguatkan keyakinan bahwa Odapus memiliki hal-hal yang dibutuhkan untuk berhasil, misalnya dorongan atau perkataan yang membangun dari teman sesama penderita lupus atau dari pihak keluarga. Melalui *sosial/verbal persuasion*, Odapus menghayati *self-efficacy* yang dimilikinya melalui suatu persuasi bahwa mereka mampu dan memiliki kemungkinan memasuki masa remisi. Begitu juga bila persuasi yang diberikan pihak keluarga tersebut berdasar pada pengalaman keberhasilan dari Odapus lain. Hal ini akan membuat Odapus merasa yakin dan mampu untuk melakukan hal tersebut, sehingga Odapus akan cenderung mengerahkan usaha yang lebih besar dan mempertahankannya. Sebaliknya, jika Odapus mendapatkan suatu persuasi bahwa mereka tidak mampu atau kurang mampu memasuki masa remisi, Odapus yang bersangkutan dapat memiliki penghayatan *self-efficacy* yang lemah, merasa kurang mampu, dan akan

membayangkan situasi kegagalan yang akan menyertainya. Hal ini membuat Odapus mudah menyerah bila menghadapi hambatan atau kesulitan.

*Physiological and affective states* merupakan sumber *self-efficacy* yang berupa pandangan individu mengenai keadaan mental maupun fisiknya sendiri (Bandura, 2002). Pada Odapus, seringkali mereka memandang bahwa mereka mengalami keterbatasan secara fisik seperti perubahan penampilan dengan adanya ruam-ruam di sekitar wajah serta bagian kulit lainnya dan juga kerusakan di beberapa bagian organ tubuh akibat penyakit Lupus. Hal ini dapat menghambat mereka untuk melakukan suatu kegiatan dan berhasil dalam suatu kegiatan. Keterbatasan secara fisik tersebut mengakibatkan Odapus seringkali menghindari kegiatan-kegiatan yang membutuhkan ketahanan secara fisik atau mental. Hal ini akan mempengaruhi suasana hati Odapus dalam menghadapi kondisi kesehatannya sehingga dapat menyebabkan lemahnya *self-efficacy* yang tumbuh dalam diri Odapus. Dengan mengubah pandangan mereka terhadap kondisi fisik dan mentalnya bahwa keterbatasan yang ada pada diri mereka tidak selalu membatasi setiap kegiatan yang akan dilakukannya, Odapus akan benar-benar mengerti dan memahami keadaan fisik dan mentalnya sehingga mereka dapat menyesuaikannya dengan kegiatan yang akan dilakukan. Hal ini akan membuat Odapus memiliki keyakinan untuk berhasil dalam suatu kegiatan dan akan memperkuat *self-efficacy*-nya.

Empat sumber pembentuk *self-efficacy* tersebut akan diolah secara kognitif sehingga akan terbentuk *self-efficacy belief*. Setelah terbentuk, *self-efficacy belief* akan mengaktifkan empat proses utama dalam diri manusia, yaitu proses kognitif,

proses motivasional, proses afektif, dan proses seleksi. Interaksi antara keempat proses ini akan mempengaruhi tingkah laku individu dalam membuat pilihan yang akan dibuatnya dalam menjaga kondisi kesehatannya, usaha yang dikeluarkannya, berapa lama Odapus bertahan saat dihadapkan pada rintangan maupun kegagalan serta penghayatan perasaannya (Bandura, 2002).

Proses yang pertama adalah proses kognitif. Odapus wanita akan menghayati sumber-sumber yang dimilikinya. Penghayatan ini akan mempengaruhi pola pikir Odapus yang kemudian dapat mengakibatkan meningkat atau menurunnya *performance* Odapus. Odapus yang sering mengalami keberhasilan jika meminum obat-obatan tertentu pada saat penyakit Lupusnya sedang aktif, akan berpikir bahwa dirinya mampu berhasil mencapai masa remisi dengan meminum obat tersebut jika di lain waktu penyakit Lupusnya aktif kembali. Hal ini akan membuat Odapus berusaha keras untuk meminum obat-obatan tersebut secara lebih rutin meskipun penyakit Lupusnya sedang dalam masa remisi karena ia mempunyai penghayatan *self-efficacy* yang kuat. Sedangkan Odapus yang berulang-ulang mengalami kegagalan dengan meminum obat tersebut saat penyakit Lupusnya sedang aktif, Odapus tersebut akan berpikir bahwa dirinya tidak mampu mencapai masa remisi jika tetap meminum obat tersebut saat penyakit Lupusnya sedang aktif kembali di lain waktu. Hal ini akan membuat Odapus berusaha seadanya terlebih apabila penyakit Lupusnya sedang memasuki masa aktif, karena ia mempunyai penghayatan *self-efficacy* yang lemah.

Proses selanjutnya adalah proses motivasional. Melalui proses motivasional, Odapus akan mengarahkan dan mempertahankan tingkah lakunya pada suatu tujuan tertentu karena telah memikirkan hal tersebut dalam kognisi mereka sebelumnya. Untuk mencapai tujuan tersebut, diperlukan motivasi pada diri individu dalam usahanya menjalankan keputusan yang telah dibuatnya. Odapus yang sering mendapatkan pujian dari orang lain karena berhasil mencapai masa remisi dengan usaha meminum obat yang dianjurkan oleh dokter secara teratur serta beristirahat yang cukup, akan membentuk keyakinan bahwa di kemudian hari apabila penyakit Lupusnya aktif, dirinya akan berhasil mencapai masa remisi bila melakukan usaha yang serupa karena ia mempunyai penghayatan *self-efficacy* yang kuat. Sebaliknya individu yang memiliki penghayatan *self-efficacy* yang lemah, dapat merasa kurang mampu mengarahkan dan mempertahankan perilaku pencapaian tujuan. Mereka dapat cepat menyerah dan tidak berusaha menghadapi rintangan tersebut, dan mungkin pada akhirnya akan mengalami kegagalan (Bandura, 2002).

Proses yang lainnya adalah proses afektif. Proses afektif adalah proses dimana individu meregulasi keadaan emosionalnya dan mengungkapkan alasan dari reaksi emosionalnya. Odapus akan melakukan penghayatan mengenai seberapa tinggi stress yang mereka alami dalam situasi yang sulit. Odapus yang yakin akan kemampuannya bahwa dirinya dapat mengendalikan ancaman seperti pandangan negatif dari orang di sekitarnya, akan dapat mengatur keadaan emosinya. Odapus yang tidak yakin akan kemampuan dirinya dalam mengendalikan ancaman atau kesulitan tersebut, akan mengalami kecemasan yang

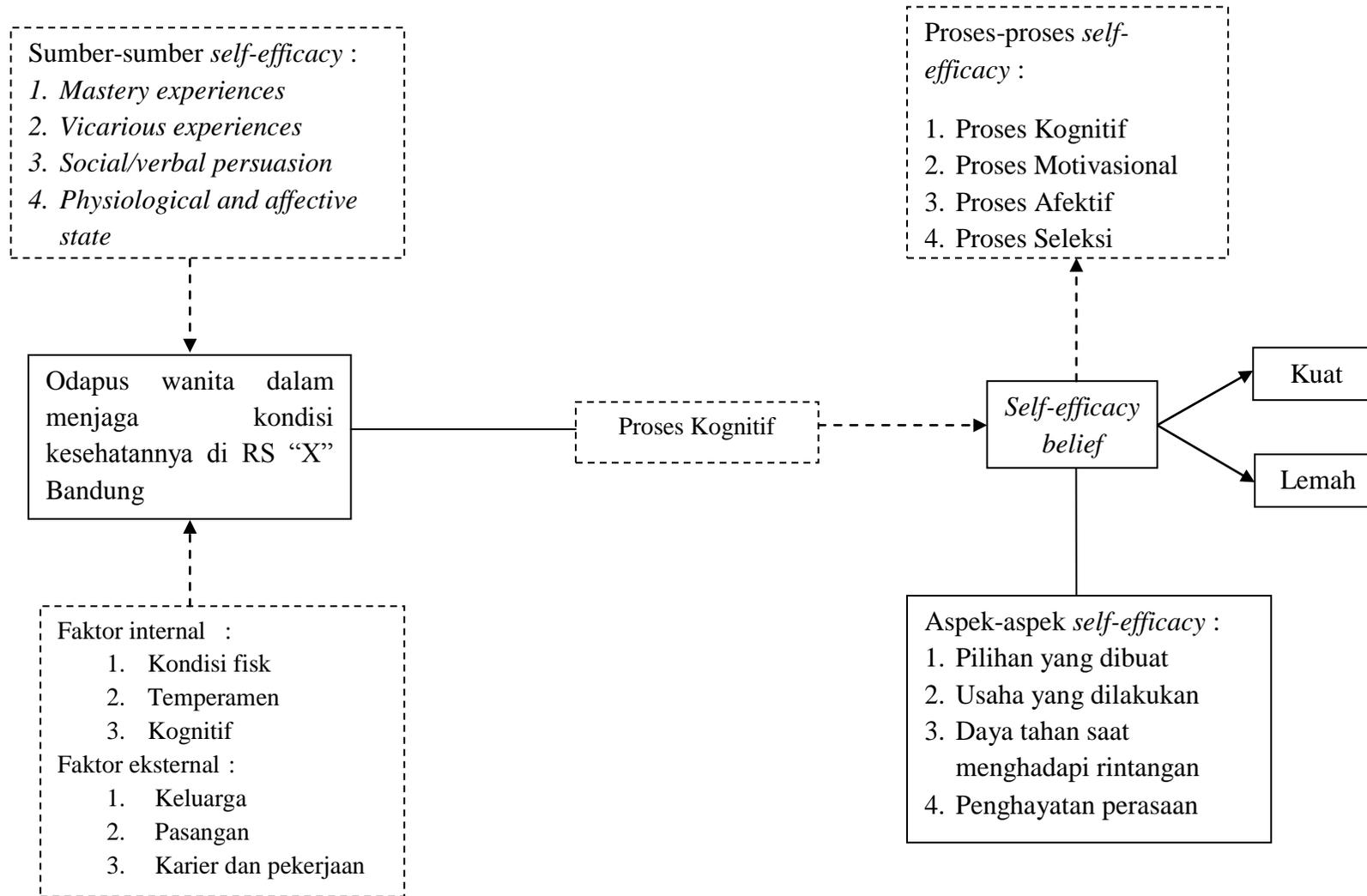
tinggi yang akan membuat Odapus terpaku pada perasaan mengenai ketidakmampuannya. Mereka membesar-besarkan derajat ancaman yang mungkin terjadi dan merasa sangat cemas. Hal ini membuat Odapus menghayati stress. Proses afektif ini akan mempengaruhi tingkah laku Odapus dalam penghayatan perasaannya. Ketika dihadapkan pada kesulitan selama menjaga kesehatannya, Odapus akan mengalami berbagai penghayatan seperti kecewa, cemas, stress serta depresi.

Melalui proses seleksi, keyakinan individu mengenai *self-efficacy* yang dimilikinya dapat mempengaruhi tipe dari aktivitas dan lingkungan yang mereka pilih. Odapus yang memiliki penghayatan *self-efficacy* kuat mau mencoba untuk berusaha berolahraga ringan secara rutin karena dengan berolahraga, dirinya merasa lebih sehat dan dapat berpikir secara positif. Sebaliknya, Odapus dengan penghayatan *self-efficacy* yang lemah tidak mau berusaha berolahraga karena menurutnya berolahraga dapat membuat dirinya cepat lelah sehingga ia tidak berani untuk mencoba berolahraga.

Interaksi keempat proses tersebut akan mempengaruhi perilaku yang ditampilkan oleh individu (Bandura, 2002). Pada Odapus, perilaku yang akan timbul berupa pilihan yang dibuat oleh Odapus dalam menjaga kondisi kesehatannya, usaha yang dikeluarkan dalam menjaga kondisi kesehatannya, berapa lama Odapus bertahan saat dihadapkan pada rintangan-rintangan (dan saat dihadapkan dengan kegagalan), dan bagaimana penghayatan perasaan Odapus saat dihadapkan pada tuntutan dalam menjaga kondisi kesehatannya. Tingkah laku

yang ditampilkan tersebut di atas akan menggambarkan kuat atau lemahnya *self-efficacy* yang dimiliki oleh Odapus wanita di RS "X" Bandung.

Untuk lebih jelasnya mengenai bagaimana *self-efficacy* dalam menjaga kondisi kesehatan Odapus wanita di RS "X" Bandung, dapat digambarkan pada skema kerangka pemikiran sebagai berikut:



Bagan 1.1 Skema Kerangka Pikir

## 1.6 Asumsi Penelitian

- *Self-efficacy* pada Odapus wanita berbeda-beda yang dipengaruhi oleh *mastery experiences, vicarious experiences, social/verbal persuasion, physiological and affective states*.
- *Self-efficacy* yang muncul pada Odapus wanita bisa kuat dan lemah
- Empat sumber pembentuk *self-efficacy* tersebut akan diolah secara kognitif sehingga akan terbentuk *self-efficacy belief*. Setelah terbentuk, *self-efficacy* pada Odapus wanita akan mengaktifkan empat proses utama, yaitu proses kognitif, proses motivasional, proses afektif, dan proses seleksi.