

GAMBARAN PENYESUAIAN DIRI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT ISLAM SUNAN KUDUS

Nur Saidah¹⁾ Devi Setya Putri²⁾

1,2Prodi Ilmu Keperawatan, STIKES Cendekia Utama Kudus
Jln.Lingkar Kudus-Pati Km. 5 Jepang Mejobo Kudus, Kode Pos 59381
Email:nsaidah123@gmail.com

ABSTRACT

Kidney failure is a chronic disease that can make a person's life very stressful and can create psychological problems. Feelings of frustration, guilt, and depression, in the six months to the first year of the patient undergoing therapy, usually produce conflict within the patient so that the patient is required to be able to adjust continuously throughout his life. his condition, being able to enjoy his life without any kind of conflict or problem, and being able to accept social activities and participate in social activities in the surrounding environment. The purpose of this study is to find out the description of self adjustment of chronic kidney failure patients that have hemodialisa in Islamic Hospital Sunan Kudus. This type of research is quantitative research with a research design using descriptive survey methods in Sunan Kudus Islamic Hospital. The population in this study were 80 patients, the sampling technique was purposive sampling which was 44 patients. Retrieving data using the Psychosocial Adjustment to Illness Scale (PAIS) questionnaire with a total of 46 questions. The results of the study showed that the self-adaptation of patients with chronic renal failur who underwent hemodialysis in the category of enough causes 33 respondents (75%). So that can be concluded that the picture of the adjustment of patient with chronic renal failur undergo hemodialysis in a Sunan Kudus Islamic Hospital mostly has an adequate picture of self-adjustment.

Keywords: Adjustment, Chronic renal failur, Hemodialysis

INTISARI

Gagal ginjal merupakan penyakit kronis dapat membuat kehidupan seseorang menjadi sangat menegangkan dan dapat menimbulkan masalah psikologis. Rasa frustasi, rasa bersalah, dan depresi, pada enam bulan sampai satu tahun pertama pasien menjalani terapi hemodialisa, biasanya menghasilkan konflik dalam diri pasien sehingga pasien dituntut untuk dapat menyesuaikan diri secara terus menerus sepanjang hidupnya. Penyesuaian diri adalah kemampuan individu dalam memenuhi salah satu kebutuhan psikologis, dan mampu menerima keadaan dirinya, mampu menikmati hidupnya tanpa jenis konflik atau masalah, serta mampu menerima kegiatan sosial serta ikut berpartisipasi dalam kegiatan sosial di dalam lingkungan sekitarnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penyesuaian diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitia survey deskriptif di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus. Populasi dalam penelitian ini adalah 80 pasien, teknik pengambilan sampel purposive sampling sejumlah 44 pasien. Pengambilan data menggunakan kuesioner Psychosocial Adjustment to Illness Scale (PAIS) dengan total 46 pertanyaan. Hasil penelitian didapatkan data bahwa penyesuaian diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam kategori cukup sebanyak 33 responden (75%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa gambaran penyesuaian diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus sebagian besar mempunyai gambaran penyesuaian diri yang cukup.

Kata kunci : Penyesuaian diri, Gagal ginjal kronik, Hemodialisa

LATAR BELAKANG

Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan kejadian, prevalensi serta tingkat morbiditas dan mortalitas. Prevalensi global telah meningkat pada setiap tahunnya. Menurut data *World Health Organization* (WHO), penyakit gagal ginjal kronis telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronis menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian di dunia (WHO, 2011). Prevalensi gagal ginjal di dunia menurut *ESRD Patients (End-Stage Renal Disease)*, pada tahun 2013 sebanyak 3.200.000 orang. Dari data tersebut diartikan adanya peningkatan angka kesakitan pasien gagal ginjal tiap tahunnya sebesar sebesar 6 %.

Prevalensi GJK di Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dalam Program *Indonesia Renal Registry* (IRR) melaporkan jumlah penderita GJK di Indonesia pada tahun 2011 tercatat sebanyak 22.304 dengan 68,8% kasus baru, dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 28.782 dengan 68,1% kasus baru. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2% (Riskesdas, 2013). Di Indonesia khususnya di Jawa Tengah pada tahun 2013, jumlah penderita gagal ginjal mencapai 99.810 pasien (Riskesdes, 2013). Berdasarkan data (rekam medis) Rumah Sakit Islam Sunan Kudus, jumlah pasien gagal ginjal kronik tahun 2017 terdapat 221 pasien, dan pada tahun 2018 terdapat 358 pasien, sedangkan pada tahun 2019 mulai dari Januari sampai Februari sebanyak 80 pasien yang masih aktif menjalani hemodialisa dengan rata-rata melakukan hemodialisa satu minggu dua kali.

Terapi hemodialisa harus dijalani pasien gagal ginjal kronik selama hidupnya. Munculnya sebuah penyakit kronis dapat membuat kehidupan seseorang menjadi sangat menegangkan dan dapat menciptakan masalah psikologis yang signifikan bagi pasien. Pada enam bulan sampai satu tahun pertama pasien menjalani terapi, pasien merasa adanya ketidaknyamanan dan terkekang. Penolakan terhadap kondisi yang dialami biasanya menghasilkan konflik dalam diri pasien dan semakin lama akan menghasilkan rasa frustrasi, rasa bersalah, dan depresi. Pada pasien GJK, kondisi tubuh yang semakin melemah dan ketergantungan pada mesin hemodialisa sepanjang hidupnya, akan menyebabkan pasien dituntut untuk dapat menyesuaikan diri secara terus menerus sepanjang hidupnya. Masalah psikologis yang dialami oleh pasien dapat mempengaruhi penyesuaian dirinya, yang sering kali ditandai dengan adanya ketidakmampuan pasien dalam mengatasi konflik yang sedang dialami, tidak mampu menerima kondisi dan kekurangan yang ada dalam diri maupun dilingkungannya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian menggunakan metode survei deskriptif yang dilakukan di bagian Unit Hemodialisa Rumah Sakit Islam Kudus sampai pada bulan Juli 2019. Sampel penelitian ini mencakup semua pasien gagal ginjal kronik menjalani Hemodialisa. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yang sesuai kriteria inklusi yaitu pasien GJK yang menjalani hemodialisa di RSI Sunan Kudus, berusia >25-65 tahun, bersedia menjadi responden penelitian, dalam keadaan sadar dan dapat berkomunikasi, dan pasien menjalani hemodialisa satu minggu dua kali yaitu sebanyak 44 sampel.

HASIL

Penelitian yang telah dilakukan di bagian Unit Hemodialisa Rumah Sakit Islam Kudus mendapatkan jumlah pasien yang menjalani hemodialisa pada tahun 2019 sebanyak 80 pasien dengan kriteria inklusi sebanyak 44 responden.

Tabel 4.1

Karakteristik dasar responden berdasarkan usia pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus, 2019

Usia	Frekuensi	Persentase
25 – 38	12	27,3 %
39 -51	10	25,0 %
52 – 65	22	47,7 %
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa usia responden terbanyak berada pada rentang usia 52 – 65 tahun sebanyak 22 responden (47,7%).

Tabel 4.2

Karakteristik dasar responden berdasarkan jenis kelamin pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus, 2019

JenisKelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	25	56.8 %
Perempuan	19	43.2 %
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden paling banyak adalah laki-laki sebesar 25 responden (56,8%)

Tabel 4.3

Karakteristik dasar responden berdasarkan pendidikan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus, 2019

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	19	43.2 %
SMP	13	29.5 %
SMA	8	18.2 %
PT	4	9.1 %
Total	44	100%

Berdasarkan hasil tabel 4.3 diketahui bahwa pendidikan responden yang paling banyak pada tingkat pendidikan SD sebesar 19 responden(43.2%).

Tabel 4.4

Gambaran penyesuaian diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus, 2019

Penyesuaian diri	Frekuensi	Persentase
Baik	11	25 %
Cukup	33	75 %
Kurang	0	0 %
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan data bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus tahun 2019, penyesuaian diri yang terbesar berada pada penyesuaian diri cukup sebanyak 33 responden (75%).

PEMBAHASAN

Gagal ginjal kronik dapat disebabkan karena usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi maupun gangguan metabolik yang dapat mengakibatkan penurunan fungsi ginjal. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data usiaresponden paling banyak pada usia 52 – 65 tahun sebesar 22 responden (47,7%). Secara klinik pasien usia >60 tahun mempunyai risiko 2,2 kali lebih besar mengalami gagal ginjal kronik yang disebabkan karena semakin bertambah usia, semakin berkurang fungsi ginjal dan berhubungan dengan penurunan kecepatan ekskresi glomerulus dan memburuknya fungsi tubulus (Pranandari, 2015). Kondisi tersebut menyebabkan tubuh yang semakin melemah dan ketergantungan pada mesin hemodialisa sepanjang hidupnya, sehingga pasien dituntut untuk dapat menyesuaikan diri secara terus menerus sepanjang hidupnya. Terapi hemodialisa dapat menimbulkan masalah psikologis, yang sering kali ditandai dengan adanya ketidakmampuan pasien dalam mengatasi konflik yang sedang dialami, tidak mampu menerima kondisi dan kekurangan yang ada dalam diri maupun dilingkungannya. (Ainivi F. Tangian, 2015).

Gagal ginjal kronik banyak menyerang pada usia dewasa muda, hal ini dikarenakan pola hidup yang tidak sehat seperti banyaknya mengkonsumsi makanan cepat saji, stres, kurang olahraga, sering minum kopi, minuman berenergi, dan jarang mengkonsumsi air putih. Kebiasaan kurang baik tersebut menjadi faktor risiko kerusakan pada ginjal (Dharma, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian Pranandari (2015) tentang “Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo” dimana penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan variabel usia dengan kejadian gagal ginjal kronik antara usia <60 tahun dan >60 tahun pada pasien hemodialisis.

Gagal ginjal kronik dapat disebabkan salah satunya jenis kelamin, secara klinik laki-laki mempunyai resiko gagal ginjal kronik 2 kali lebih besar dibanding perempuan, karena dimungkinkan perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan patuh dalam menggunakan obat dibanding dengan laki-laki (Pranandari, 2015) Hal ini dimungkinkan karena laki-laki kurang memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat, sehingga laki-laki lebih mudah terkena gagal ginjal kronik dibandingkan perempuan. Hasil penelitian didapatkan data pada jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 25 responden (56,8 %). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Yanni, Mefri (2018) tentang “Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang” hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang usia 40-60 tahun (62,5%) dan sebagian besar jenis kelamin pria sebesar 59 pasien (56,7%).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui yang berkaitan dengan proses pembelajaran. Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap sikap dan tindakan, sehingga terjadinya perubahan sikap untuk melandasi individu untuk melakukan tindakan yang positif dengan manifestasi kemampuan individu dalam melakukan *psychosocial adjustment* terhadap perubahan status kesehatannya (Notoatmojo, 2003). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan SD sebesar 19 responden (43,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniawati (2018) tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Ginjal Dan Terapi Diet Ginjal dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya”, penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa dipengaruhi dari tingkat pengetahuan, terutama kualitas hidup terkait dengan kesehatan psikologis.

Berdasarkan hasil didapatkan data pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus tahun 2019, memiliki penyesuaian diri yang cukup 33 responden (75%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margaretha (2013) tentang “Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus” dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi penerimaan diri penderita lupus maka semakin tinggi juga penyesuaian dirinya, dan sebaliknya, semakin rendah penerimaan diri penderita lupus, maka semakin rendah pula penyesuaian diri penderita lupus. Hasil penelitian menggambarkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus mempunyai gambaran penyesuaian diri yang cukup. Penyesuaian diri pasien dikatakan cukup dapat di lihat dari ciri-ciri pasien tersebut dapat menerima keadaannya, dapat diterima disuatu kelompok dilingkungannya dan dapat menerima kekurangan dan kelebihanannya. Penyesuaian diri adalah kemampuan individu dalam memenuhi salah satu kebutuhan psikologis, dan mampu menerima keadaan dirinya, mampu menikmati hidupnya tanpa jenis konflik atau masalah, serta mampu menerima kegiatan sosial serta ikut berpartisipasi dalam kegiatan sosial di dalam lingkungan sekitarnya (Khatib, 2012). Hal ini dibuktikan dengan sikap responden yang positif, tidak merasa putus asa, dapat menerima berbagai hambatan, rintangan, konflik, frustrasi dan memenuhi kebutuhan tuntutan individu terhadap lingkungan (Paramita, 2011).

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi penyesuaian diri pada pasien gagal ginjal kronik yaitu faktor fisiologis dan faktor psikologis meliputi persepsi, kematangan emosi, lingkungan sosial, agama dan budaya. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan mengalami banyak perubahan dalam hidupnya, sehingga akan memicu berbagai masalah seperti masalah fisik, psikologis, kehilangan fungsi seksual, gaya hidup, dan perubahan sosial (Mega Azahra, 2012).

Seksualitas merupakan bagian dasar dan penting dalam kehidupan yang mencakup banyak faktor, yaitu bagaimana orang merasa mengenali diri mereka, bagaimana berkomunikasi dengan orang lain dan bagaimana untuk dapat membangun suatu hubungan. Salah satu dampak dari penyakit gagal ginjal kronik, yaitu terjadinya penurunan fungsi seksual yang akan berpengaruh terhadap timbulnya perubahan pola seksualitas. Dampak dari perubahan pola seksualitas akan menahan diri pasien untuk melakukan hubungan seksualitasnya, karena keraguan terhadap kemampuan seksualnya, disamping itu dapat berupa kehampaan emosi yang bersifat negatif terhadap segala sesuatu yang bersifat seksual, karena hubungan seksual yang sehat merupakan hubungan seksual yang dikehendaki, dapat dinikmati bersama dan tidak menimbulkan akibat buruk, baik fisik maupun psikis (Priyantini & Dwiharini, 2012).

Adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi penyesuaian diri pada pasien gagal ginjal kronik yaitu lingkungan sosial. Menurut Sherman (Lilik, 2018: 69) “penyesuaian terhadap lingkungan sosial adalah ketika individu mampu dalam menyesuaikan diri dengan hubungan sosial tempat individu hidup dan berinteraksi dengan orang lain yang sama-sama memberikan dampak dalam penyesuaian sosial”. Adapun bentuk gangguan aspek sosial pada pasien gagal ginjal kronik, biasanya penderita merasa malu atas kondisinya, sehingga menyebabkan pasien menutup diri dari pergaulan di lingkungan masyarakat, selain itu pasien tidak dapat mengikuti kegiatan di masyarakat yang diakibatkan kondisinya lemah. Hal ini sejalan dengan penelitian Reza I (2016) tentang “Implementasi Coping Religious dalam Mengatasi Gangguan Fisik-Psikis-Sosial-Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik” Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik rentan mengalami gangguan aspek fisik-

psikologis-sosial-spiritual yang bersumber dari gangguan psikologis dan fisik . Adapun bentuk gangguan aspek sosial pada pasien gagal ginjal kronik berupa perasaan dijauhi oleh orang disekitar, kurang nyaman dengan lingkungan sekitar, merasa kurang diperhatikan dan merasa kurang dipahami oleh orang disekitar(Reza I, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan dari 7 komponen penyesuaian diri tersebut terdapat 4 komponen yang menggambarkan penyesuaian diri baik, yang meliputi orientasi pelayanan kesehatan, lingkungan vokasional, lingkungan domestik, hubungan keluarga besar, dan ketegangan psikologis

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Berdasarkan data hasilpenelitiandidapatkan hasil bahwa :
 - a. Karakteristik usia pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa terbanyak berada pada rentang usia 52 – 65 tahun sebanyak 22 responden (47,7%).
 - b. Karakteristik jenis kelamin pada pasien gagal ginjal kronik pada jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebesar 25 responden (56.8 %).
 - c. Karakteristik pendidikan responden terbanyak pada tingkat pendidikan SD sebesar 19 responden (43.2%).
2. Berdasarkan data hasil penelitian bahwa penyesuaian diri yang terbesar berada pada penyesuaian diri cukup sebanyak 33 responden (75%).

Saran

Diharapkan peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini untuk lebih menggali masalah yang ada pada pasien sehingga dapat memberikan gambaran tentang penyesuaian diri pada pasien gagal ginjal kronik lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainivi F. Tangian. 2015. Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasangan Hidup Pasien Yang Menderita Penyakit Ginjal Kronik Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
- Azahra, Mega. 2012. Peran Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Depresi
- Dharma, S.P 2015. Penyakit Ginjal:Deteksi Dini dan Pencegahan. Yogyakarta
- Khatib. 2012. Student's Adjustment to College Life at Albalqa Applied University. Journal of Contemporary Reseach
- Kurniawati. 2018. Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Ginjal Dan Terapi Diet Ginjal dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya
- Margaretha, Ratri Paramita. 2013. Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus. Surabaya
<https://media.neliti.com/media/publications/128589-ID-pengaruh-penerimaan-diri-terhadap-penyese.pdf> diakses pada 20 juni 2019
- Paramita R. 2011. Penyesuaian Diri Penderita Lupus. Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/download/8341/687> Diakses pada tanggal 2 Juli 2019
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia. 2003. *Konsensus Dialisis PERNEFRI*
- Riset kesehatan dasar:riskesda. 2013 .volume 2. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI. Diakses pada 30 januari 2019

<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf>

- Reza I. 2016. Implementasi Coping Religious dalam Mengatasi Gangguan Fisik-Psikis-Sosial-Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik . Diakses pada 21 Juli 2019
- Sherman DW, Haber J, Hoskins CN, et al. The effects of psychoeducation and telephone counseling on the adjustment of women with early-stage breast cancer.
- Yanni, dkk. 2018. Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang
[file:///C:/Users/user/Downloads/778-1463-1-SM%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/778-1463-1-SM%20(4).pdf) diakses pada 22 Juni 19
- Pranandari Restu. 2015. Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo diakses 14 Mar. 19
<file:///C:/Users/user/Downloads/24120-47849-1-SM.pdf>
- World Health Organization. 2011. USRDS Annual Data Report. US