



ARTIKEL JURNAL

**PENGALAMAN PSIKOLOGIS
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK)
DENGAN TINDAKAN HEMODIALISA
(*STUDY PHENOMENOLOGY* DI KABUPATEN JEMBER)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan

Oleh:

**Fatimatussyany
13.1101.1020**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2017**

ARTIKEL JURNAL

**PENGALAMAN PSIKOLOGIS
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK)
DENGAN TINDAKAN HEMODIALISA
(*STUDY PHENOMENOLOGY* DI KABUPATEN JEMBER)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Keperawatan



Oleh:

Fatimatussany

13.1101.1020

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMADIYAH JEMBER**

2017

ARTIKEL JURNAL

**PENGALAMAN PSIKOLOGIS
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK)
DENGAN TINDAKAN HEMODIALISA
(*STUDY PHENOMENOLOGY* DI KABUPATEN JEMBER)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

2017

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**PENGALAMAN PSIKOLOGIS
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK)
DENGAN TINDAKAN HEMODIALISA
(*STUDY PHENOMENOLOGY* DI KABUPATEN JEMBER)**

Fatimatussany
NIM. 13.1101.1020

Artikel Jurnal ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Artikel Jurnal Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Agustus 2017
Pembimbing I

(Diyan Indriyani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat)

NIP. 19701103 2005 01 2002

Pembimbing II

(Ns. Yeni Suryaningsih, S.Kep., M.Kep)

NPK. 12 03 734

PENGESAHAN

**PENGALAMAN PSIKOLOGIS
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK)
DENGAN TINDAKAN HEMODIALISA
(*STUDY PHENOMENOLOGY* DI KABUPATEN JEMBER)**

Fatimatussany
NIM. 13.1101.1020

Dewan Penguji Artikel Jurnal pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Agustus 2017

Penguji,

1. Ketua: Ns. Awatiful Azza, M.Kep.,Sp.Kep.Mat (.....)
(NIP.19701213 2005 01 2001)
2. Penguji I: Diyan Indriyani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat (.....)
(NIP.19701103 2005 01 2002)
3. Penguji II: Ns. Yeni Suryaningsih, S.Kep., M.Kep (.....)
(NPK. 12 03 734)

Mengetahui,

Dekan

(Ns. Awatiful Azza, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)
NIP.19701213 2005 01 2001

PENGUJI ARTIKEL JURNAL

Dewan Penguji Ujian Skripsi Pada Program S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Agustus 2017

Penguji I

Ns. Awatiful Azza, M.Kep.,Sp.Kep.Mat
NIP.19701213 2005 01 2001

Penguji II

Diyah Indriyani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
NIP. 19701103 2005 01 2002

Penguji III

Ns. Yeni Suryaningsih, S.Kep., M.Kep
NPK. 12 03 734

**PENGALAMAN PSIKOLOGIS PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
(GGK) DENGAN TINDAKAN HEMODIALISA
(STUDY PHENOMENOLOGI DI KABUPATEN JEMBER)**

Fatimatussany¹, Diyan Indriyani², Yeni Suryaningsih³

¹Mahasiswa S1 Keperawatan Fikes UNMUH Jember, Jl. Karimata 49 Jember
Email: fatimatussany@gmail.com

^{2,3}Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember, Jl. Karimata 49 Jember
Email: dieindri@yahoo.com, yeni@unmuhjember.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Gagal ginjal kronik (GGK) atau penyakit renal tahap akhir atau *End Renal Stage* (ERSD) adalah ginjal yang secara progresif kehilangan fungsi nefronnya satu persatu yang secara bertahap menurunkan keseluruhan fungsi ginjal. HD (hemodialisa) adalah terapi untuk pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik) yang mengharuskan pasien terapi dua kali atau lebih dalam seminggu. Ketergantungan hidup pasien pada terapi hemodialisa memberikan dampak pada psikologis pasien. Tujuan dari penelitian ini, untuk mengeksplorasi pengalaman psikologis pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan tindakan hemodialisa (*study phenomenology* di Kabupaten Jember). **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode pendekatan penelitian kualitatif dengan metode *indept interview*, yang bertujuan untuk mendapatkan data deskriptif berupa ucapan dari objek penelitian, ada pun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan ada 4 partisipan, dengan menghasilkan sebanyak 4 tema, yaitu factor respon psikologis, tahapan stress, bentuk kemampuan coping, factor pendukung coping dan 2 subtema yaitu factor pendukung penyebab, alarm stage yang berhubungan dengan pengalaman psikologis pasien gagal ginjal kronik (GGK) terkait makna sakit, tingkat stress dan adaptasi, dan kemampuan coping. **Diskusi:** Pengalaman psikologis pasien GGK memahami terkait makna sakit, tingkat stresnya berada pada tahap eustres (*adaptation stage*), sedangkan kemampuan coping pasien didapatkan dari motivasi dirinya sendiri dan pengaruh lingkungan, khususnya keluarga. Partisipan menerima keadaannya bahwa ini memang jalan takdir yang sudah digariskan Tuhan untuk mereka.

Kata kunci: Pengalaman Psikologis; pasien GGK; Hemodialisa
Daftar Pustaka: 7 (2011-2016)

ABSTRACT

Introduction: *Kidney Failing Chronic renal failur or end-stage renal disease (ERSD) is a kidney that progressively loses its nephron function, one by one, gradually reducing the overall function of the kidney. HD (hemodialysis) is a therapy for patients with chronic renal failurewhich requires patients to therapy twice or more a week. The patient's dependence on hemodialysis therapy has an impact on the patient's psychological condition. The purpose of this study was to explore the psychological experience of patients with chronic renal failurewith hemodialysis action (study phenomenology in Jember District).* **Method:** *This research uses qualitative research approach method with indept interview method, which aims to obtain descriptive data in the form of speech from research object, while the technique used in data collection by using purposive sampling technique.* **Result:** *Result of research show to 4 participant with produce 4 topics, it is pshicology respond factor, stress stages, coping ability factor, coping support factor, and 2 subtheme, it is content factors supporting the cause an alarm stage associated with the psychological experience of chronic renal failure sandy about the meaning of pain, stress levels and adaptation and coping abality.* **Discussion:** *The psychological experience of chronic renal failure patients understands the meaning of pain, the level of stress is in the stage of eustres (adaptation stage), while the patient's coping ability is derived from his own motivation and environmental influences, especially the family. Participants accept the situation that this is indeed the path of destiny that God has set for them.*

Keyword: *Psychological Experience; Chronic Renal Failure Patients; Hemodialysis*

Bibliography: *7 (2011-2016)*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) atau penyakit renal tahap akhir atau End Renal Stage (ERSD) adalah ginjal yang secara progresif kehilangan fungsi nefronnya satu persatu yang secara bertahap menurunkan keseluruhan fungsi ginjal (Guyton, 2012).

Di Indonesia berdasarkan data dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) yaitu program dari Perkumpulan Nefrologi Indonesia (Pernefri) pada tahun 2012 ialah 28.782 pasien, pada tahun 2013 terjadi penurunan menjadi 24.524 pasien. Pada tahun 2013 terjadi peningkatan pasien gagal ginjal menjadi 28.882 pasien. Peningkatan pasien juga terjadi di tahun 2015 sebesar tiga juta lebih pasien hemodialisa aktif dan baru yaitu sejumlah 3.094.915 pasien (Depkes RI, 2016). Sedangkan jumlah pasien di Jawa Timur pada tahun 2013 yaitu pasien baru sebanyak 2.216 orang dan pasien aktif 1.144 orang, tahun 2014 sebanyak 3.621 orang dengan status pasien baru dan pasien aktif sebanyak 2.787 orang. Sulistyowati mengatakan salah satu faktor meningkatnya angka pasien gagal

ginjal dari tahun ke tahun di Indonesia adalah kurangnya penggalan upaya preventif dan promotif, dan *screening* bagi masyarakat terutama yang mempunyai risiko tinggi (Depkes RI, 2016). Menurut *International Society of Nefrology (ISN) & Internasional Federation of Kidney Foundation (IFKF)* yaitu lembaga yang mendirikan *world kidney day* (14 Maret 2013), jumlah pasien GGK pada tahun 2025 diperkirakan akan terus meningkat di Asia Tenggara, Mediterania, dan Timur Tengah serta Afrika yang mencapai lebih dari 380 juta orang yang hal ini dipengaruhi oleh pertumbuhan penduduk, peningkatan proses penuaan, urbanisasi, obesitas, dan gaya hidup yang tidak sehat.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa membutuhkan waktu 12-15 jam untuk dialisis setiap minggunya, atau paling sedikit 3-4 jam perkali terapi. Kegiatan ini akan berlangsung terus-menerus sepanjang hidup. Seseorang dengan terapi hemodialisa (HD) jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang

tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam hidupnya.

Wurara, Esrom & Ferdinand (2013) mengatakan psikologi pasien penyakit gagal ginjal kronik sangat terpengaruh. Hal ini disebabkan selain perjalanan penyakit yang panjang, ketidakmampuan pasien dan perasaan tidak nyaman diakibatkan karena bergantung dengan mesin hemodialisa sering menjadi sumber putus asa.

Pasien GGK yang menjalani hemodialisa dapat mengalami berbagai masalah yang timbul akibat dari tidak berfungsinya ginjal dan proses hemodialisa. Masalah yang terjadi tidak hanya masalah penurunan fungsi tubuh, namun juga terjadi masalah pada psikologis. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 24 November 2016 pukul 18.00 WIB kepada Ny. S dengan usia 46 tahun mengatakan saat menjalani terapi, ia pasrah. Mau tidak mau ini jalan yang harus ia jalani. Partisipan S juga mengatakan menyesal karena dulu tidak menjaga pola makan dan minum yang mengakibatkan partisipan harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidup. Partisipan juga menambahkan

bahwa sakit yang diderita adalah sakit yang paling menyakitkan karena partisipan sakit tapi terlihat tidak sakit, terlihat tidak sakit, padahal partisipan sakit. Rasa kecewa selalu menghantui partisipan. Kenyataan bahwa kini tidak bisa lagi melakukan aktivitas berlebih seperti dulu. Belum lagi ditambah dengan aturan-aturan makan dan minum yang harus dijalani yang membuat partisipan bosan.

Tak dipungkiri, pasien GGK yang hidup ketergantungan dengan alat hemodialisa adalah hal yang mungkin menakutkan yang bisa membuat pasien stres karena keadaan yang dialami. Tanpa adanya adaptasi kemungkinan kecil pasien GGK menjalani hidup sebagaimana mestinya.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Daryani (2011) menuturkan tidak semua penerimaan stres seperti yang diharapkan, bahkan tidak sedikit pasien yang mekanisme kopingnya belum adaptif. Penolakan yang ekstrim, ketidakpatuhan, agresif dan percobaan bunuh diri adalah beberapa respon maladaptif yang dapat terjadi. Penelitian menunjukkan bahwa pasien CKD

(*Chronic Kidney Deases*) yang menjalani hemodialisa hanya 13,7% yang respon penerimaan stresnya berada dalam tahap menerima (*acceptance*). Sebagian besar respon penerimaan stress adalah *anger* sebanyak 16 orang (31,4%) bahkan ada *denial* sebanyak 14 orang (27,5%) yang masih menyangkal kondisinya. Penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar mekanisme koping pasien maladaptif yaitu sebesar 66,7%. Penelitian yang dilakukan oleh Yemima, Esrom dan Ferdinand (2013) menunjukkan hal yang sama, yakni mekanisme koping maladaptif lebih besar. Penelitian dengan jumlah sample 59 responden, diperoleh hasil responden yang menggunakan koping adaptif sebanyak 27 orang (45,8%), sedangkan yang menggunakan koping maladaptif 32 orang (54,2%).

Pengalaman pasien GGK dengan tindakan hemodialisa kemungkinan tidak sama antara satu pasien dengan pasien yang lain. Pengalaman partisipan S kemungkinan tidak sama dengan partisipan yang lain dikarenakan mekanisme koping yang berbeda

pada setiap pasien. Hal itulah yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti Pengalaman Psikologis Pasien Dengan Tindakan Hemodialisa (*Study Phenomenology* di Kabupaten Jember).

MATERIAL DAN METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang lebih menekankan pada eksplorasi arti dan makna pengalaman seseorang secara individu (Sugiyono, 2015). Penelitian ini berfokus pada penemuan tentang pengalaman psikologis pasien gagal ginjal kronik (GGK) terkait makna hidup, tingkat stres dan adaptasi, dan kemampuan koping pasien. Sampel pada penelitian ini adalah 4 partisipan yang menjalani hemodialisa di RS Jember Klinik. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, dalam *purposive sampling* partisipan yang dipilih secara cermat dan yang terbaik akan dipilih menjadi

partisipan penelitian. *Purposive sampling* memiliki istilah “*judgemental sampling*” karena perlu adanya pertimbangan matang untuk memilih partisipan (Sugiyono, 2016). Metode pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah indepth interview, yaitu wawancara mendalam yang dilakukan untuk pertanyaan yang sifatnya terbuka. Pelaksanaan wawancara mendalam dilakukan sebanyak tiga kali pertemuan dengan kesepakatan partisipan baik waktu maupun tempat wawancara. Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri beserta alat bantu. Instrumen atau alat bantu yang digunakan adalah panduan wawancara, *recorder*, dan *field note*. Hasil wawancara dianalisis dengan menggunakan metode Colaizzi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan rentang usia partisipan dalam penelitian ini antara 35-60 tahun dan berjenis kelamin laki-laki dengan lamanya menjalani hemodialisa 1-2 tahun.

Hasil penelitian menemukan 4 tema, yaitu yaitu factor respon psikologis, tahapan stress, bentuk kemampuan coping, factor pendukung coping dan 2 subtema yaitu factor pendukung penyebab, alarm stage yang berhubungan dengan pengalaman psikologis pasien gagal ginjal kronik (GGK) terkait makna sakit, tingkat stress dan adaptasi, dan kemampuan coping.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menyatakan bahwa Makna sakit bagi pasien gagal ginjal kronik (GGK) memiliki pengertian yang tidak jauh beda antara satu pasien dengan pasien yang lain. Dari hasil penelitian yang didapatkan, peneliti menemukan kesamaan makna hampir di semua pasien gagal ginjal, yaitu faktor penyebab sakit dan faktor pendukung sakit.

Menurut peneliti, pasien gagal ginjal kronik mempunyai riwayat penyebab sakit yang tidak diimbangi dengan pola hidup yang kurang sehat. Hal tersebut ditemukan pada makna sakit pasien gagal ginjal.

Selain itu, tingkat stres dan adaptasi pada pasien GGK

bervariasi, mulai dari mereka menolak dengan adanya masalah baru, kaget dan syok ketika dihadapkan suatu permasalahan yang baru, dan tidak mampu untuk beradaptasi dengan masalahnya. Pasien GGK pada umumnya akan merasa terbebani dengan sakit yang mereka derita. Banyak persepsi yang mereka pikirkan, misalnya ketika awal terdiagnosis mereka akan merasa itu adalah ujian terberat mereka. Namun lain halnya jika pasien mampu menerima dan mengendalikan persepsi-persepsi dalam pikiran mereka, mereka akan cenderung beradaptasi dengan cepat. Pasien yang menjalani hemodialisis menghadapi banyak stressor terutama masalah fisik akibat kegagalan fungsi ginjal. Masalah tersebut sering melemahkan kemampuan adaptasi pasien.

Mekanisme koping pasien GGK bervariasi, salah satunya dengan mendekatkan diri kepada sang kuasa, misalnya sholat malam. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, terdapat banyak mekanisme koping yang dilakukan, diantaranya adalah *copyng style* dan *copyng strategy*.

Copyng Style merupakan mekanisme adaptasi individu melalui mekanisme psikologis dan mekanisme kognitif dan persepsi. Sifat dasar *copyng style* adalah mengurangi makna suatu konsep yang dianutnya, misalnya penolakan atau pengingkaran yang bervariasi yang tidak realistis atau berat (psikosis) hingga pada tingkatan yang sangat ringan saja terhadap suatu keadaan (Nur Salam, 2009).

Copyng strategi merupakan koping yang digunakan individu secara sadar dan terarah dalam mengatasi sakit atau stressor yang dihadapinya. Terbentuknya mekanisme koping bisa diperoleh melalui proses belajar dalam pengertian luas dan relaksasi. Apabila individu mempunyai mekanisme koping yang efektif dalam menghadapi stressor, maka stressor tidak akan menimbulkan stress yang berakibat kesakitan (*disease*), tetapi stressor justru menjadi stimulant yang mendatangkan *wellness* atau prestasi.

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit yang sulit disembuhkan karena bersifat irreversible (tidak bisa pulih

kembali). Prosedur yang digunakan untuk memperbaiki keadaan pasien yaitu melalui terapi hemodialisis (cuci darah). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 prevalensi gagal ginjal kronis \geq 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia berjumlah 0,2%. Data yang didapat dari Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Sentra Mredika Cikarang Pada bulan April tahun 2016 terdapat 30 orang pasien. Mekanisme coping pada pasien yang menjalani hemodialisis Hal ini sangat mempengaruhi kualitas hidup klien (Agung, 2016).

PENUTUP

Simpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang study fenomenologi tentang pengalaman psikologis pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan tindakan hemodialisa di Kabupaten Jember, maka dari hasil penelitian didapatkan pengalaman psikologis pasien gagal ginjal kronik (GGK) terkait makna sakit terdapat faktor penyebab penyakit, dimana pasien memaknai sakit dengan faktor-faktor penyebab, pengalaman psikologis pasien gagal ginjal kronik (GGK) terkait stress

dan adaptasi pasien gagal ginjal kronik dalam menghadapi masalah dan beradaptasi, pasien berada pada tahap adaptasi atau *eustres (adaptation stage)*, dan pengalaman psikologis pasien gagal ginjal kronik (GGK) terkait kemampuan coping yang dilakukan oleh partisipan adalah *copyng style dan copyng strategy*.

Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian ini disarankan bagi partisipan untuk tetap bersemangat menjalani hidup. Selain itu, disarankan juga agar partisipan tetap mempertahankan kemampuan coping. Sakit bukan menjadi penghalang untuk tidak melakukan aktivitas apapun, meskipun dengan keterbatasan tapi semua akan terlihat sama ketika mempunyai kemauan.

Disarankan bagi keluarga untuk selalu mendukung pasien gagal ginjal. Selain itu keterlibatan keluarga di setiap keputusan pasien GGK akan sangat membantu dalam peningkatan mutu hidupnya.

Disarankan juga kepada intitusi kesehatan untuk meningkatkan dukungan saat pasien berada di rumah sakit, serta bagi peneliti selanjutnya untuk lebih terampil dan mampu menggali lebih dalam mengenai makna sakit pada pasien gagal ginjal kronik

Wurara, Yemima, Esrom Kanine, Ferdinand Woliling. (2013). *Mekanisme Koping Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit PROF. Dr. R.D. Kandou Manad*. Diakses pada 23 Maret 2017

DAFTAR PUSTAKA

Daryani. (2011). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Inisiasi Dialisis Pasien Gagal Ginjal Tahap Akhir*. Diakses Pada 13 Maret 2017

Guyton, Arthur C. (2012). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 11*. EGC: Jakarta

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Hari Ginjal Sedunia: 2016 Cegah Nefropati Sejak Dini*. Diakses pada 13 Maret 2017

Nursalam, Dr, Ninuk, Dian K. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Salemba Medika: Jakarta

Sugiono. (2016). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta: Bandung

Yosep, Iyus. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama: Bandung