

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini menyajikan hasil penelitian tentang Hubungan Perilaku Spiritual dengan Mekanisme Koping pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik meliputi interpretasi hasil penelitian, keterbatasan, dan implikasinya terhadap keperawatan.

#### **A. Interpretasi Hasil Penelitian**

##### **1. Identifikasi Perilaku Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 40 responden menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki perilaku spiritual optimal. Hal ini dapat dilihat dari tabel 5.11 dimana tabel tersebut membahas tentang hasil dari penelitian perilaku spiritual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang memiliki perilaku spiritual optimal sebanyak 37 responden (92,5%) sedangkan sisanya 3 responden (7,5%) memiliki perilaku kurang optimal. Menurut Rahman, (2015) perilaku spiritual adalah paradigma dan perilaku-perilaku spiritual yang tertuang dalam syariat ajaran agama yang komprehensif. Perilaku spiritual diukur dengan indikator pemahaman yang kokoh dalam aqidah, perilaku yang konsisten dalam menjalankan syariah, dan pribadi yang berakhlak.

Peneliti beranggapan bahwa pasien yang berusia diatas 50 tahun memiliki perilaku spiritual optimal di karenakan usia dari pasien yang mayoritas memiliki usia yang matang. Pasien yang memiliki usia diatas 50

tahun memiliki banyak pengalaman hidup sehingga dapat mempengaruhi perilaku spiritual pasien yang optimal.

Hal ini dikuatkan oleh pendapat Alwi (2014) bahwasanya seseorang yang memiliki usia yang matang dan akan menuju lanjut usia (lansia), maka dia akan memiliki spiritual yang baik dan mampu dan implementasikan dengan perilaku yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Teori tersebut didukung penelitian

Berdasarkan hal tersebut terdapat potensi yang mendukung pasien memiliki perilaku optimal hal ini dapat dilihat dari hasil analisa instrumen penelitian yang telah dianalisis oleh peneliti. Salah satu hal yang mendukung memiliki perilaku baik adalah usia responden. Usia responden sebagian besar > 50 tahun dengan jumlah 23 responden (57,5%).

Selain itu potensi lain yang mendukung perilaku spiritual optimal adalah pekerjaan. Pekerjaan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik sangat beragam dari mulai tidak bekerja/pensiun, petani/pedagang/buruh, hingga PNS/TNI/POLRI dan lain-lain (Karyawan Swasta). Berdasarkan data umum responden pekerjaan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik lebih banyak yang tidak bekerja/pensiun dengan jumlah 14 responden (35%). Peneliti beramsumsi bahwa seseorang yang sudah tidak bekerja atau pensiun akan lebih mengontrol spiritual karena pasien bisa berbagi waktu, mengasuh anak atau cucu dan mengembangkan arti dari penderitaan dan meyakini hikmah dari suatu kejadian.

Hal lain yang dapat mendukung pasien gagal ginjal kronik yang memiliki perilaku spiritual optimal adalah lama menjalani hemodialisa. Mayoritas lama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik adalah > 2 tahun yaitu sejumlah 18 responde atau 45%. Peneliti beramsumsi bahwa dalam jangka waktu yang cukup lama pasien yang menjalani hemodialisa dapat mempengaruhi pengalaman pasien gagal ginjal kronik dalam perilaku spiritual. Pendapat diperkuat oleh Alwi (2014) pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman moral dari pengalaman batin emosional. Orang yang sudah mendapatkan pengalaman batin cenderung menafsirkan bahwa itu adalah pengalaman ketuhanan.

## **2. Identifikasi Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa**

Berdasarkan hasil analisa data yang dilakukan pada 40 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden menggunakan mekanisme koping yang bersifat adaptif. Hal ini dapat dilihat dari tabel 5.12 yang membahas tentang mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa didapatkan 30 responden (75%) menggunakan mekanisme koping adaptif sedangkan 10 responden (25%) menggunakan mekanisme koping maladaptif.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebagian besar memiliki stress dan susah beradaptasi dengan keadaan yang ada. Menurut Lestari (2015) mekanisme koping adalah usaha individu untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diteima tubuh dan

beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik yaitu stres.

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 30 responden (75%) menggunakan mekanisme koping adaptif. Menurut Keliat (1999, dalam Nasir dan Muhith, 2011) mekanisme koping adaptif yaitu mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar, dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif (kecemasan yang dianggap sebagai sinyal peringatan dan individu menerima peringatan dan individu menerima kecemasan itu sebagai tantangan untuk diselesaikan). Kriteria koping adaptif antara lain masih mampu mengontrol emosi pada dirinya, memiliki kewaspadaan yang tinggi, lebih perhatian pada masalah dan dapat menerima keadaan yang ada.

Setiap individu memiliki cara yang berbeda untuk menangani koping. Menurut Cholilah (2010, dalam Nasir dan Muhith, 2011) cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi Kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif, keterampilan memecah masalah, dan keterampilan sosial.

Peneliti beramsumsi bahwa kesehatan merupakan hal yang penting karena selama dalam usaha mengatasi stres individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar. Secara Umum keadaan responden sehat. Dalam hal ini responden dapat menerima dan mampu beradaptasi dengan baik terhadap kondisi yang dialami.

Pendapat lain dari peneliti yaitu selain kesehatan tentunya keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib yang mengarahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan yang akan menurunkan kemampuan strategi koping pada masalah. Hal ini terbukti bahwa keyakinan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa terlihat dapat menggunakan mekanisme koping adaptif terhadap kondisi yang dialami.

Kemudian menurut Nasir dan Muhith (2011) faktor yang mempengaruhi mekanisme koping juga dari sisi keterampilan, keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa sesuatu, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan suatu tindakan yang tepat. Dengan demikian terbukti bahwa pasien mayoritas dapat menggunakan keterampilan pasien terhadap penyelesaian yang dihadapi. Selain itu koping pasien juga dipengaruhi oleh keterampilan sosial. Diantaranya kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. Dalam hal ini pasien tidak ada masalah dalam hal berkomunikasi.

Potensi lain yang mendukung yaitu keluarga yang mengantar hemodialisa karena mayoritas frekuensi dalam seminggu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik adalah 2-3 kali dalam seminggu. Hal ini ditunjukkan dengan hasil 23 responden (57,5%) dihantar oleh suami/istri. Peneliti berpendapat bahwa

anggota keluarga yang mampu memberi pengaruh positif terhadap pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam mengontrol emosi dan mampu menerima keadaan yang ada, pasien 2-3 kali seminggu harus menjalani terapi hemodialisa. Diperkuat oleh pendapat Keliat, (1999, dalam Nasir dan Muhith, 2011) kriteria koping adaptif diantaranya masih mampu mengontrol emosi pada dirinya dan dapat menerima keadaan yang ada.

Frekuensi terapi hemodialisa pasien gagal ginjal kronik juga menjadi pendukung pasien yang memiliki mekanisme koping adaptif. Hasil yang didapat diperoleh sejumlah 38 responden (95%) mayoritas frekuensi pasien menjalani hemodialisa dalam seminggu 2-3 kali. Peneliti beranggapan bahwa frekuensi 2-3 kali dalam seminggu dapat mengenal antar sesama pasien yang menjalani hemodialisa sehingga akan bisa saling berkomunikasi dan bertukar pendapat untuk mengatasi masalah koping. Pendapat ini diperkuat oleh Nasir dan Muhith (2011) yaitu cara individu menangani situasi yang mendukung tekanan antara lain keterampilan memecahkan masalah dan keterampilan sosial.

### **3. Hubungan Perilaku Spiritual dengan Mekanisme Koping**

Berdasarkan penilaian dari uji statistik korelasi *Fisher's Exact Test* bahwa hasil *P value* adalah 0,012 nilai ini lebih kecil dari level of *significant* yang ditetapkan dalam penelitian yaitu ( $\alpha = 0,05$ ) sehingga dapat di simpulkan bahwa  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan perilaku spiritual dengan mekanisme koping. Dari hasil penelitian ini didapatkan perilaku optimal terhadap mekanisme koping sebanyak 30 responden atau setara dengan (75%). Ditinjau dari hasil tersebut peneliti berpendapat bahwa

dengan perilaku spiritual pasien yang optimal dapat mendorong pasien untuk memiliki coping yang adaptif baik itu dari mengontrol emosi, dalam mengatasi masalah dan dapat menerima keadaan yang ada. Hal ini seirama dengan pendapat Koziar (2011) dimana seseorang yang memiliki perilaku baik akan memiliki coping yang adaptif terhadap segala sesuatu yang dihadapi.

Berkaitan dengan hasil penelitian, didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Alfianur, dkk (2015) yang berjudul hubungan antara kecerdasan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa didapatkan frekuensi tingkat kecerdasan spiritual sebagian besar yaitu kecerdasan spiritual tinggi (60%), sedangkan tingkat kecemasan didapatkan sebagian besar berada pada tingkat kecemasan ringan-sedang (40%). Setelah dilakukan uji statistik *Kolmogorof Smirnov* didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kecerdasan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa ( $p\ value=0,036$ ).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pujiasih (2015) tentang hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme coping pasien CKD derajat 5 yang menjalani hemodialisa di poli hemodialisa RSD dr Soebandi Jember menunjukkan bahwa mekanisme coping pasien termasuk dalam kategori adaptif sebanyak 78 responden (97,5%) dan maladaptif sebanyak 2 responden (2,5%). Hal ini didapat dari hasil peneliti dengan menggunakan kuesioner dikarenakan hubungan pasien dan keluarga terjalin dengan baik di nilai  $p = 0,002$  yang berarti  $p < 0,05$ . Dengan hal ini peneliti beranggapan

bahwa respon koping adaptif jika individu memiliki dukungan sosial. Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Sasmita dkk (2015) tentang hubungan tingkat kecemasan dengan strategi koping pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Arifin Ahmad diketahui bahwa mayoritas responden berada pada tingkay kecemasan berat ada 7 orang (58,3%) menggunakan startegi koping adaptif

Pendapat ini diperkuat oleh Nasir dan Muhith (2011) dimensi perilaku dari strategi koping yaitu mencari dukungan sosial (*seeking social suport for intrumental reasons*) adalah upaya untuk mencari dukungan sosial, seperti mencari nasihat, informasi dan bimbingan dan mencari dukungan sosial secara emosional (*seeking social for emotional reasons*) merupakan upaya untuk mencari dukungan sosial seperti mendapat dukungan moral, simpati dan pengertian.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Suratih dkk (2014) yang berjudul pengaruh bimbingan spiritual islami terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Kabupaten Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis di unit hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Semarang pada kelompok yang tidak mendapatkan bimbingan spiritual islami dalam kategori baim sebanyak 9 orang (70,33%). Hal tersebut ditunjukkan dengan perasaan nyaman dengan hidup yang dijalani dan membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari.

Kemudian penelitian terkait juga dilakukan oleh Khayati (2017) yang berjudul kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani

hemodialisa di RSUD Muhammadiyah Gombong, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar aktivitas spiritual kurang 14 orang (46,7%) dan tingkat stres dengan klasifikasi ringan sebanyak 17 orang (56,7%). Hasil uji analisis dengan *Kendal Tau* didapatkan nilai yang signifikan  $p$  sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) dan nilai  $\pi$  sebesar  $-0,796$  sehingga dinyatakan ada hubungan bermakna dan keeratan kuat. Peneliti beranggapan bahwa semakin baik perilaku spiritual pasien, maka kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor individu juga akan baik, diantaranya bisa dilihat dari pengetahuan pasien, sikap dan tindakan pasien dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

## **B. Keterbatasan Peneliti**

### 1. Variabel *Confounding*

Pada penelitian ini variabel *confounding* yang berupa kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah dan keterampilan sosial sangat erat kaitannya terhadap dampak mekanisme coping seseorang, adapun pada penelitian ini pada *confounding* tersebut belum dikontrol secara ketat.

### 2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian baik untuk perilaku spiritual dan mekanisme coping diadopsi dari Nursalam (2017) yang telah di modifikasi oleh peneliti namun belum dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Selain itu berkaitan dengan instrumen penelitian perilaku spiritual dan mekanisme coping masih menggunakan *skala likert* yang memiliki risiko responden subjektif untuk

menjawabnya dan mungkin saja ada ketidakjujuran, yang terbaik untuk mengidentifikasi perilaku sebenarnya adalah intrumennya berupa observasi.

### **C. Implikasi Keperawatan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara perilaku spiritual dengan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Hasil ini dapat dijadikan sebagai masukan kepada kepala ruangan ruang Hemodialisa dan perawat pelaksana untuk memberikan informasi kepada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa tentang pentingnya memiliki perilaku spiritual yang baik dan juga koping adaptif terhadap individu pasien agar dapat berkembang secara optimal.

Penelitian ini juga dapat berguna institusi kesehatan dan institusi pendidikan, khususnya rumah sakit yang menyediakan terapi hemodialisa dan fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember yaitu untuk menjadi referensi dalam program pemberian materi tentang bagaimana pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, karena pasien yang memiliki perilaku spiritual yang baik akan memiliki mekanisme koping yang adaptif terhadap kondisi yang dialami.