

Persepsi Klien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa tentang Dukungan Psikologis Perawat di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Neni Nuraeni

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel

Corresponding Author: Neni Nuraeni neninuraeni01@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Persepsi, Dukungan Psikologis Perawat

Received : 15 September

Revised : 21 September

Accepted: 25 September

©2022 Nuraeni: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran “persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tentang dukungan psikologis perawat di unit pelayanan hemodialisa RS. Immanuel Bandung”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, sampel penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa rutin 2-3 kali seminggu sebanyak 32 orang, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan berbentuk angket dengan skala likert. Instrumen terdiri dari 40 pernyataan, 15 pernyataan untuk dukungan informasi dan 25 pernyataan untuk dukungan emosional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa untuk variabel dukungan informasi perawat didapatkan hasil persepsi negatif sebanyak 59,38%, dan persepsi positif sebanyak 40,62%. Sedangkan untuk variabel dukungan emosional di dapatkan hasil persepsi positif sebanyak 56,25%, dan persepsi negatif sebanyak 43,75%. Untuk dukungan psikologis perawat didapatkan hasil persepsi positif 50% dan persepsi negatif 50%.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolisme cairan dan elektrolit terganggu, sehingga menyebabkan terjadinya uremia dan azotemia (retensi ureum dan sisa - sisa metabolisme nitrogen didalam darah). Biasanya disebabkan oleh penyakit sistemik seperti diabetes mellitus, hipertensi, kronik glumerulonefritis, pyelonefritis, obstruksi saluran urinaria, lesi hereditas seperti ginjal polikistik, gangguan vascular, infeksi karena obat atau keracunan, atau dapat juga disebabkan oleh karena lingkungan dan pekerjaan karena zat - zat yang dapat menimbulkan gagal ginjal kronik seperti cadmium, mercury, dan kromium. (Brunner & Suddarth, 2002).

Pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik tersedia tiga pilihan: tidak diobati dan mati, hemodialisis atau transplantasi. Kebanyakan pasien memilih untuk dilakukan hemodialisa. Di seluruh dunia pasien gagal ginjal kronik yang mengalami hemodialisa sebanyak 800.000 orang (majalah kedokteran Indonesia 1998).

Kasus gagal ginjal di Indonesia setiap tahun masih terbilang tinggi, pasalnya masih banyak masyarakat Indonesia yang tidak menjaga pola makan dan kesehatan tubuhnya. Meski belum dilakukan survey secara nasional, tetapi berdasarkan perbandingan data dengan negara lain kasus gagal ginjal di Indonesia tinggi.. Tingginya kasus gagal ginjal berpotensi pada tingginya kasus kematian. Dalam satu tahun proses cuci darah, hanya 70 dari 100 pasien yang berobat ke satu dokter yang masih bertahan. (Republika Newsroom, 2008, <http://www.republika.co.id>, diperoleh pada tanggal 5 oktober 2009).

Dari hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas tahun 2007) bahwa prevalensi nasional gangguan mental emosional pada penduduk yang berumur ≥ 15 tahun adalah 11,6%. Prevalensi ini bervariasi antar provinsi dengan kisaran antara 5,1% sampai dengan 20,0% Prevalensi tertinggi di Provinsi Jawa Barat (20,0%) dan yang terendah terdapat di Provinsi Kep. Riau (5,1%). Hasil SKRT yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes tahun 1995, menunjukkan 140 dari 1000 Anggota Rumah Tangga yang berusia ≥ 15 tahun mengalami gangguan mental emosional.

Hemodialisa merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal yang membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi permanen (Brunner & Suddarth, 2002).

Hemodialisa adalah suatu tindakan yang berfungsi untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan mengendalikan gejala uremia. Dari pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa prognosis hemodialisa yang tidak menyembuhkan penyakit gagal ginjal sering menimbulkan kendala psikologis pada pasien hemodialisa, seperti kekhawatiran akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Mereka biasanya menghadapi finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang hilang dan impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan terhadap kematian. Dialysis juga menimbulkan perubahan

gaya hidup pada pasien dan keluarga. Waktu yang diperlukan untuk terapi dialysis akan mengurangi waktu yang tersedia untuk melakukan aktivitas sosial dan dapat menciptakan konflik, frustrasi, rasa bersalah serta depresi di keluarga. Keluarga pasien dan sahabat - sahabat pasien mungkin menganggap pasien sebagai "orang terpinggirkan" dengan harapan hidup yang terbatas. Sehingga mungkin sulit bagi pasien, keluarga untuk mengungkapkan perasaan marah dan perasaan negatif. (Brunner & Suddarth, 2002).

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah tersebut diatas, maka perumusan masalah penelitian ini adalah "Persepsi Klien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Tentang Dukungan Psikologis Perawat Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS Immanuel"

TINJAUAN PUSTAKA

Persepsi

Persepsi adalah pengamatan tentang suatu objek peristiwa atau hubungan - hubungan yang diperoleh, dengan mengumpulkan informasi dan memberikan makna pada objek tersebut (Rachmat, 2001).

Konsep dukungan Psikologis

Dukungan psikologis adalah suatu bantuan, dorongan yang diberikan oleh seseorang dalam membangkitkan suatu motivasi dari dalam diri individu yang memerlukan bantuan secara psikologis / jiwa (Potter, 2005).

Dukungan psikologis adalah bentuk perawatan holistik penerimaan diri yang berkesinambungan termasuk didalamnya pengetahuan terhadap emosi, motivasi, konsep diri dan personality yang berarti peka terhadap perasaan dan elemen luar yang berefek terhadap perasaan.(Stuart & Sundeen, 1998)

Reaksi psikologis pasien terhadap penyakit fisik dapat menyebabkan ancaman serius pada kesehatan yang menuntut perhatian perawat. Perawat yang mendampingi pasien selama 24 jam, seorang perawat profesional harus memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan profesional serta memiliki sikap profesional sesuai dengan kode etik profesi.

Jenkins (1979) menegaskan bagaimana peran tenaga kesehatan tetap tanggap terhadap kebutuhan psikologis pasien, yaitu harus :

- 1) Memberikan perawatan perseorangan secara terus menerus.
- 2) Memenuhi atau merubah harapan pasien terhadap tenaga kesehatan.
- 3) Meniadakan semua informasi yang dibutuhkan untuk mengikuti rekomendasi perawatan dalam suatu cara yang komprehensif.
- 4) Menekankan pentingnya perilaku sehat pada pasien dan orang yang secara langsung teratur berhubungan dengan pasien.
- 5) Menemukan sejauh mungkin biaya/kerugian dari perilaku mencari bantuan dan ketaatan sementara mencari cara pada pasien mendapat penghargaan atau perilaku sehatnya.
- 6) Mengisi pasien suatu rasa tanggung jawab pribadi terhadap pengendalian kesehatan.

Konsep Hemodialisa

Hemodialisis adalah suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialysis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal (ESRD; End Stage Renal disease) yang membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi permanen (Brunner & Suddarth, 2002)

Proses yang digunakan pada klien gagal ginjal akut atau kronik dan gangguan keseimbangan elektrolit untuk mengeluarkan toxic agent seperti kelebihan barbiturate dari tubuh dengan cepat.

Psikologi Pasien Hemodialisa

Pasien dengan hemodialisa jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Mereka biasanya menghadapi financial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang serta impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan terhadap kematian. Pasien – pasien yang berusia lebih muda khawatir terhadap perkawinan mereka, anak – anak yang dimilikinya dan beban yang ditimbulkan pada keluarga mereka. Gaya hidup terencana berhubungan dengan terapi dialysis dan pembatasan asupan makanan serta cairan sering menghilangkan semangat hidup pasien dan keluarganya (Brunner & Suddarth, 2002).

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Arikunto, 2006). Dalam hal ini penulis ingin mengidentifikasi gambaran persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tentang dukungan psikologis perawat di unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani Hemodialisa di Unit Pelayanan Hemodialisa RS Immanuel yaitu sebanyak 47 orang.

Sampel adalah sebagian atau mewakili dari populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2006). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia sesuai kriteria (Notoatmodjo, 2005). Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- Pasien yang rutin menjalani Hemodialisa 2-3 kali seminggu di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung.
- Jenis kelamin perempuan atau laki – laki.
- Berusia 20 – 60 tahun.
- Klien dengan diagnose medis Gagal Ginjal Kronis.
- Bersedia menjadi responden.

Perhitungan besarnya sampel didapat dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

keterangan :

n = Besarnya sampel

N = Besarnya populasi

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan.

Besarnya sampel yang didapatkan pada saat penelitian yang dilakukan di Unit Pelayanan Hemodialisa RS.Immanuel Bandung sebanyak 32 responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Penelitian dilakukan selama satu minggu, setiap harinya didapatkan sebanyak 12 responden.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 - 30 Januari 2010, dilakukan pada 32 responden sebagai subjek penelitian. Penelitian ini didapatkan data primer untuk mengetahui gambaran persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tentang dukungan psikologis perawat. Penyajian data hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan subvariabel dan pembahasan akan disajikan dalam bentuk narasi, dengan data sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	19	59.38
Perempuan	13	40.63
Jumlah	32	100.00

Dari tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden, 19 responden (59,38%) sebagian berjenis kelamin laki - laki dan sebagian responden (40,63%) sebanyak 13 responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Usia	F	%
21-30 tahun	1	3.13
31-40 tahun	3	9.38
41-50 tahun	11	34.38
51-60 tahun	11	34.38
61-70 tahun	2	6.25
71-80 tahun	3	9.38
> 80 tahun	1	3.13
Jumlah	32	100.00

Dari tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden, 11 responden (34,38%) sebagian kecil berusia 41-50 tahun dan 51-60 tahun, sangat sedikit responden berusia 21-30 tahun dan > 80 tahun masing - masing sebanyak 1 responden (3,13%).

2. Dukungan Informasi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Informasi Perawat Berdasarkan Informasi Penyakit Gagal Ginjal Kronis Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Informasi penyakit ginjal Kronis	F	%
Positif	17	53.13
Negatif	15	46.88
Jumlah	32	100.00

Berdasarkan Tabel 3 diatas diketahui bahwa sebagian responden memiliki persepsi yang positif tentang dukungan informasi yang diberikan perawat berupa informasi penyakit gagal ginjal kronis, sebanyak 17 responden (53,13%) dan sisanya 15 responden (46,88%), memiliki persepsi yang negatif.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasi Perawat Berdasarkan Informasi Tindakan Hemodialisa Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Informasi tindakan hemodelisa	F	%
Positif	15	46.88
Negatif	17	53.13
Jumlah	32	100.00

Berdasarkan Tabel 4 diatas diketahui bahwa sebagian responden memiliki persepsi yang negatif tentang dukungan informasi yang diberikan perawat berupa informasi tindakan hemodialisa, sebanyak 17 responden (53,13%) dan sisanya 15 responden (46,88%), memiliki persepsi yang positif.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasi Perawat Berdasarkan Informasi Keadaan Pasien Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Informasi keadaan pasien	F	%
Positif	17	53.13
Negatif	15	46.88
Jumlah	32	100.00

Berdasarkan Tabel 5 diatas diketahui bahwa sebagian responden memiliki persepsi yang positif tentang dukungan informasi yang diberikan perawat

berupa informasi keadaan pasien, sebanyak 17 responden (53,13%) dan sisanya 15 responden (46,88%), memiliki persepsi yang negatif.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasi Perawat Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Dukungan Informasi	F	%
Positif	13	40.63
Negatif	19	59.38
Jumlah	32	100.00

Berdasarkan Tabel 6 diatas diketahui bahwa sebagian responden memiliki persepsi yang negatif tentang dukungan informasi yang diberikan perawat, sebanyak 19 responden (59,38%) dan sisanya 13 responden (40,62%) memiliki persepsi yang positif.

3. Dukungan Emosional

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Perawat Berupa Empati Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Empati	F	%
Positif	15	46.88
Negatif	17	53.13
Jumlah	32	100.00

Berdasarkan Tabel 4.7 diatas diketahui bahwa sebagian responden memiliki persepsi yang negatif tentang dukungan emosional yang diberikan perawat berupa empati, sebanyak 17 responden (53,13%) dan sisanya 15 responden (46,88%) memiliki persepsi yang positif.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Perawat Berupa Perhatian Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Perhatian	F	%
Positif	13	40.63
Negatif	19	59.38
Jumlah	32	100.00

Berdasarkan Tabel 8 diatas diketahui bahwa sebagian responden memiliki persepsi yang negatif tentang dukungan emosional yang diberikan perawat berupa perhatian, sebanyak 19 responden (59,38%) dan sisanya 13 responden (40,63%), memiliki persepsi yang positif.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Perawat Berupa Sikap Ramah Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Sikap Ramah	F	%
Positif	21	65.63
Negatif	11	34.38
Jumlah	32	100.00

Berdasarkan Tabel 9 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang positif tentang dukungan emosional yang diberikan perawat berupa sikap ramah, sebanyak 21 responden (65,63%) dan sisanya 11 responden (34,38%), memiliki persepsi yang negatif.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Perawat Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Dukungan Emosional	F	%
Positif	18	56.25
Negatif	14	43.75
Jumlah	32	100.00

Berdasarkan Tabel 10 diatas diketahui bahwa sebagian responden memiliki persepsi yang positif tentang dukungan emosional yang diberikan perawat, sebanyak 18 responden (56,25%) dan sisanya 14 responden (43,75%), memiliki persepsi yang negatif.

4. Dukungan Psikologis Perawat

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Dukungan Psikologis Perawat Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung

Dukungan Psikologis	F	%
Positif	16	50.00
Negatif	16	50.00
Jumlah	32	100.00

Berdasarkan Tabel 11 di atas diketahui bahwa sebagian responden memiliki persepsi yang positif tentang dukungan psikologis perawat, sebanyak 16 responden (50,00%) dan sebagian lagi 16 responden (50,00%) memiliki persepsi yang negatif.

PEMBAHASAN

1. Persepsi Klien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Tentang Dukungan Psikologis Perawat

Hasil penelitian menunjukkan secara umum persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tentang dukungan psikologis perawat memiliki persepsi yang seimbang mengenai dukungan psikologis, dimana ada sebagian responden (50,00%) memiliki persepsi yang positif dan sebagian lagi (50,00%) memiliki persepsi yang negatif.

Dukungan psikologis meliputi dua aspek yang sama – sama dibutuhkan bagi pasien yang menjalani hemodialisa secara rutin. Dukungan informasi salah satu bentuk dukungan yang dibutuhkan oleh pasien, penjelasan dasar tentang prosedur dan penerapan hemodialisa dalam rencana keperawatan untuk pasien dapat mengurangi sebagian kecemasan yang dialami oleh pasien dan keluarganya (Hudak & Gallo, 1997).

Dukungan emosional, salah satu bentuk pendekatan psikologis yang dibutuhkan bagi seorang pasien yang menjalani hemodialisa secara rutin. Perubahan psikologis yang sering dialami oleh pasien adalah kecemasan, frustrasi, kegelisahan dan kemarahan terhadap dirinya dan orang lain. Hal ini terjadi karena adanya suatu perubahan – perubahan pasien terhadap penyakit dan tindakan yang akan dilakukan terhadapnya sehingga kehadiran seorang perawat dibutuhkan untuk dapat memberikan perhatian, empati dan sikap ramah sehingga mampu meningkatkan harga diri pasien dengan keterbatasan yang dialami.

Menurut Singgih D Gunarsa dalam psikologi perawatan, pada umumnya seorang perawat akan disenangi apabila perawat bertingkah laku sederhana dengan cara berbicara yang biasa, perawat ramah dan mudah tersenyum, perawat memperlihatkan sikap menaruh minat, mendengarkan dengan penuh perhatian apa yang akan dikemukakan atau dikeluhkan pasien.

Interaksi perawat – pasien diawali dengan hubungan saling percaya, menurut Morgan hubungan saling percaya yang kuat mungkin penting untuk melindungi seseorang dari depresi. Dukungan psikologis merupakan mekanisme hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari efek stress. Sarafino menambahkan bahwa dukungan dapat berasal dari teman dekat, kerabat, tenaga kesehatan atau dari suatu perkumpulan.

Menurut Meyers & Gray (2001), klien menginginkan perawat yang melayaninya memiliki sikap baik, murah senyum, sabar, mampu berbahasa yang mudah dipahami, serta keinginan menolong yang tulus dan mampu menghargai klien dan pendapatnya. Mereka mengharapkan perawat memiliki pengetahuan yang memadai tentang kondisi penyakitnya sehingga perawat mampu mengatasi setiap keluhan yang dialami oleh individual pasien.

Menurut peneliti dengan diberikannya dukungan psikologis pasien akan merasakan bahwa dirinya dicintai, dihargai dan diperhatikan oleh lingkungan yang ada disekitarnya dan menjadi bagian dari suatu kelompok sehingga pasien akan merasa mampu menghadapi masa – masa yang sulit dalam proses penyakit dan hal baru yang akan dihadapi dan dijalani sepanjang hidupnya.

Hasil penelitian yang didapat bahwa persepsi klien tentang dukungan psikologis sebagian responden memiliki persepsi yang positif dan sebagiannya lagi memiliki persepsi yang negatif. Dengan demikian perawat harus lebih peka terhadap perasaan yang dialami oleh klien sehingga klien merasa ada orang yang

memperhatikan selain keluarganya. Perawat juga mampu memberikan informasi kepada klien terkait dengan penyakitnya ataupun tindakan yang akan dilakukan, sehingga klien merasa tenang dan nyaman.

2. Persepsi Klien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Tentang Dukungan Informasi Yang Diberikan Perawat

Hasil penelitian didapatkan persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tentang dukungan informasi yang diberikan perawat, yang didapat dari 32 responden sebagian responden memiliki persepsi yang negatif 59,38%, dan sebagian responden memiliki persepsi positif 40,62%. Bila melihat kategori tersebut persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa sebagian besar memiliki persepsi yang negatif (59,38%).

Persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tentang dukungan informasi yang diberikan perawat sebagian besar negatif, hal ini disebabkan oleh faktor internal. Menurut Rahmat 2003, faktor internal yaitu dimana persepsi muncul karena dipengaruhi oleh sikap dan kebiasaan. Dimana adanya anggapan atau persepsi negatif tentang dukungan informasi yang diberikan perawat hal ini disebabkan yang memberikan informasi tentang penyakit dilakukan oleh dokter.

Reaksi psikologis pasien terhadap penyakit fisik dapat menyebabkan ancaman serius pada kesehatan yang menuntut perhatian perawat, menurut Abraham dan Shanley (1997) penyakit yang disebabkan oleh kecemasan. Untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh pasien dengan memberikan dukungan informasi dimana perawatan informasional dipandang sebagai suatu kewajiban penting yang berhubungan dengan peran tenaga kesehatan.

Pasien gagal ginjal kronis, mengalami suatu perubahan - perubahan psikologis yang dapat terjadi oleh karena berhubungan dengan stress dari pengobatan dan penyakit yang kronis, perubahan perilaku yang cukup besar berpengaruh terhadap kepribadian pasien. Untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh pasien tersebut dengan memberikan dukungan informasi.

Informasi tentang penyakit pasien gagal ginjal kronis sering mengalami perubahan psikologis yang berhubungan dengan kecemasan terhadap penyakit, pasien tidak mengetahui mengapa harus dilakukan cuci darah (Hemodialisa), apa yang menyebabkan penyakit bisa terjadi, bagaimana kelangsungan hidup dimasa yang akan datang, oleh sebab itu perlu diberikan informasi tentang penyakitnya sesuai dengan wewenang dari perawat.

Informasi tindakan pada pasien gagal ginjal kronis mencakup informasi tentang tindakan yang akan dilakukan, apa yang akan dirasakan selama atau sesudah tindakan tersebut, tujuan dari pengobatan tersebut, kemungkinan masalah - masalah yang dapat terjadi selama tindakan, informasi alat - alat dan tempat yang akan dipergunakan selama tindakan. Dengan menginformasikan hal tersebut seorang pasien akan mengetahui alasan mengapa suatu tindakan perlu dilakukan, apa keuntungan dan kerugiannya, sehingga pasien mampu mengadaptasi perubahan - perubahan psikologi berupa kecemasan dan kekhawatiran yang terjadi dalam dirinya.

Mathews dan Ridgeway menyimpulkan bahwa ketentuan informasi, termasuk informasi seperti halnya penanggulangan kognitif dan latihan

relaksasi dapat efektif dalam mengurangi kecemasan pasien dan mempercepat penyembuhan (Abraham & Shanley 1997).

Menurut peneliti kehadiran seorang perawat yang lebih dibutuhkan daripada obat untuk mengurangi kecemasan dan kegelisahan pasien yang menghadapi gagal ginjal kronis dan harus menjalani hemodialisa secara rutin. Hal ini merupakan hal yang tidak sulit dilakukan oleh perawat, tetapi membutuhkan waktu yang tepat untuk mengkomunikasikan dengan pasien, karena reaksi pasien berbeda - beda terhadap perubahan yang terjadi dalam kehidupannya, dan kemampuan pasien mengatasi stress yang muncul berbeda setiap pasien. Informasi yang diberikan perawat dapat memberikan rasa percaya dan kenyamanan bagi pasien.

Memonitor dan menanggapi reaksi psikologis membutuhkan komunikasi antar perawat-pasien. Dalam komunikasi perawat memerlukan waktu untuk menanyakan dan mendengarkan ketakutan, kekhawatiran dan keyakinan mengenai kesehatan dan keadaan pasien sendiri. Bukti yang ada mengatakan bahwa stress disebabkan oleh kurangnya informasi. Ketakutan pasien terhadap kenyataan yang dialami dan tanpa informasi yang sebenarnya pasien akan merasa tidak mampu untuk bertindak tepat. Hal ini dapat mengurangi rasa percaya diri dan menghalangi interaksi yang sebenarnya merupakan suatu dukungan.

3. Persepsi Klien Gagal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Tentang Dukungan Emosional Yang diberikan Perawat

Hasil penelitian didapatkan persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tentang dukungan emosional yang diberikan perawat, yang didapat dari 32 responden sebagian responden memiliki persepsi yang positif 56,25% dan sebagian responden memiliki persepsi yang negatif 43,75%. Bila melihat kategori tersebut persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa sebagian besar memiliki persepsi yang positif (56,25%).

Dukungan psikologis perawat tentang dukungan emosional terhadap pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa, dukungan ini dalam bentuk empati, perhatian dan sikap ramah. Hal ini perlu ditingkatkan agar pasien dapat mengekspresikan perasaannya, dan pasien merasa dihargai dengan ketidakberdayaan terhadap keputusan yang akan diambilnya.

Pasien dengan gagal ginjal kronis mengalami perubahan psikologis dimana hemodialisa akan menjadi bagian hidup pasien dan keluarga. Waktu yang dihabiskan akan menimbulkan konflik, frustrasi, marah dan depresi. Keadaan ini akan menyulitkan bagi pasien dan keluarga, untuk menanggapi reaksi psikologis tersebut. Perawat perlu berkomunikasi dengan menanyakan, mendengarkan ketakutan dan kekhawatiran tentang kesehatan dan keadaan pasien (Abraham & Shanley, 1997).

Menurut Arwani, empati adalah perasaan, pemahaman dan penerimaan perawat terhadap perasaan yang dialami klien dan kemampuan merasakan pribadi pasien. Sedangkan sikap ramah adalah ungkapan perasaan seseorang dapat dilihat dari ekspresi wajah seperti kegembiraan, kesedihan, atau kejengkelan dapat dilihat dari ekspresi wajah seseorang.

Menurut Jourad, perhatian mempengaruhi kesembuhan klien. Kesembuhan klien tergantung pada luasnya pemahaman orang yang merawatnya. Pemberian asuhan oleh perawat meningkatkan kenyamanan, identitas dan integritas klien. Kurangnya perhatian dapat menyebabkan efek yang merusak pada keseharian dan kesembuhan klien, karena perhatian bagi klien merupakan inti penyembuhan. Perawat sebagai seorang professional mampu memberikan aspek perawatan (Hudak & Gallo, 1997).

Sikap ramah adalah ungkapan perasaan seseorang dapat dilihat dari ekspresi wajah seperti kegembiraan, kesedihan, atau kejengkelan dapat dilihat dari ekspresi wajah seseorang, bahkan tulus tidaknya senyuman seseorang dapat dilihat dari ekspresi seseorang (Roger B. Ellis dkk, 2000).

Klien gagal ginjal kronis dan harus menjalani hemodialisa sering mengalami frustrasi terhadap kelangsungan hidupnya, klien merasa tidak berdaya dengan apa yang dihadapi. Peran perawat untuk meningkatkan harga diri pasien dengan membantu kemandirian pasien dengan memberikan atau menyediakan diri untuk mendengarkan keluhan pasien dengan memberikan kebebasan bagi pasien menentukan pilihan yang tepat baginya. Tindakan yang termasuk dukungan emosional yaitu memberikan perhatian, memberikan dukungan atau motivasi, menanyakan perasaan dan keadaan klien (Hudak & Gallo, 1997). Hasil penelitian didapatkan bahwa perawat telah melakukan hal tersebut dengan baik.

Menurut peneliti, dukungan psikologis yang diberikan kepada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa secara rutin, baik dukungan informasi dan dukungan emosional akan meningkatkan harapan hidup pasien, dan menambah rasa percaya diri klien untuk sembuh. Dengan perhatian perawat, perawat bersikap ramah ketika bertemu dengan pasien, pasien akan merasa diperhatikan oleh orang lain, dan pasien juga merasa nyaman ketika menjalani hemodialisa sehingga klien tidak merasa jenuh ataupun bosan. Dukungan psikologis yang diberikan perawat baik dukungan informasi dan dukungan emosional bila hal ini tercapai penting untuk meningkatkan harapan hidup seseorang.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 32 responden di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tentang dukungan psikologis perawat Di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung sebagian responden (50%) memiliki persepsi yang positif dan sebagian responden (50%) memiliki persepsi yang negatif.
2. Persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tentang dukungan informasi di Unit Pelayanan Hemodialisa mempunyai persepsi yang negatif sebanyak 19 responden, dan untuk persepsi yang positif sebanyak 13 responden.
3. Persepsi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tentang dukungan emosional di Unit Pelayanan Hemodialisa mempunyai persepsi

yang positif sebanyak 18 responden dan untuk persepsi yang negatif sebanyak 14 responden.

PENELITIAN LANJUTAN

Peneliti selanjutnya bisa melihat atau menggali faktor – faktor yang menghambat perawat dalam memberikan dukungan psikologis pada klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dan untuk kualitatifnya bisa menggali pengalaman hidup pasien gagal ginjal kronis dalam menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, Charles & Eamon Shanley. 1997. *Psikologi Sosial Untuk Perawat*. Alih Bahasa Leoni Sally M : EGC
- Alimul, Azis Hidayat. 2000. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto, Suharsimi, Prof. Dr. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Revisi V. Jakarta : PT.Rineka Cipta
- . 2007. *Manajemen Penelitian*. Jakarta. PT. Rineka Cipta
- Arwani. 2002. *Komunikasi dan Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Azwar, S. 2000. *Reliabilitas Dan Validitas*. Jakarta : Pustaka pelajar
- Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2007. *Riset Kesehatan Dasar* : Depkes Ri
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Vol 2. Jakarta : EGC
- Gunarsa. D, Singgih, Prof, Dr. 1995. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : Gunung Mulia
- Hudak & Gallo. 1997. *Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik*. Edisi VI. Vol II. Jakarta : EGC
- Irwanto, Drs. 2002. *Psikologi Umum*. Jakarta : PT Prenhallindo
- Kaplan H. I & Sadock, BJ. 1997. *Sinopsis Psikiatri*. Baltimore : Williams And Wilkins
- Laporan penelitian dasar unpad, 2007 : FSIK UNPAD
- Nanny Selamihardja, 2008, *Disiplin Ketat Gagal Ginjal*, <http://purplerose-schoolsoflife.com>, diperoleh pada tanggal 3 oktober 2009

- Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan*. Edisi II. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo, Dr. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Majalah Kedokteran. 1998. *Gagal ginjal kronis*. www.majalah_kedokteran.co.id, diambil pada tanggal 5 oktober 2009.
- Mulyana, D. 2001. *Ilmu Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Vol 1. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Priyanto, Agus. 2009. *Komunikasi Dan Konseling Aplikasi Dalam Sarana Pelayanan Kesehatan Untuk Perawat Dan Bidan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pusat Pembinaan & Pengembangan Bahasa, 1996, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi ke 2, Jakarta : Balai Pustaka
- Rahmat. 2001. *Psikologi Komunikasi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Rekam Medik & Laporan Bulanan Unit Pelayanan Hemodialisa Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2009
- Republika Newsroom, 2008, *Gagal Ginjal Kronis*, <http://www.republika.co.id>, diperoleh pada tanggal 5 oktober 2009
- Sapri Akhmad, 2008, *Dukungan Psikologis*, <http://www.bidadariku.com>, diperoleh pada tanggal 26 Oktober 2009.
- Sobur, Alex, Drs, M.si. 2003. *Psikologi Umum*. Bandung : Pustaka Mulia
- Stuart & Sundeen. 1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. Jakarta : EGC
- Sulaiman, 2009, *Hemodialisa*, <http://www.benang.web.id>, diperoleh pada tanggal 12 oktober 2009
- Sugiyono. 2004. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- .2009. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Team pengajar pelatihan teknik dialysis. *Program Pelatihan Teknik Dialisis RS. Khusus Ginjal Ny. RA. Habibie*. Bandung
- Videbeck, L Sheila. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta EGC
- Walgito. 2005. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : Andi Offset.