

## PENGALAMAN ISTRI DALAM PEMENUHAN SEKSUALITAS SUAMI DENGAN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Siti Muniroh, Joni Haryanto, Ika Yuni Widyawati  
Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
[Sitimuniroh52@gmail.com](mailto:Sitimuniroh52@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Gagal Ginjal Kronik adalah penyakit dimana ginjal mengalami kerusakan yang progresif dan *irreversible*. Salah satu terapi pengganti ginjal adalah hemodialisis. Permasalahan akibat penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisis diantaranya masalah seksualitas. Masalah seksualitas belum mendapatkan perhatian dari pemberi pelayanan kesehatan dan klien atau pasangan hemodialisis jarang melaporkan masalah seksualitas kepada petugas kesehatan. Perlu digali bagaimanakah pengalaman istri dalam pemenuhan seksualitas suami dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif tipe penelitian studi kasus Intrinsik. Partisipan berjumlah 5 orang yang memenuhi kriteria penelitian. Instrumen penelitian berupa panduan wawancara terstruktur. Peneliti juga menggunakan metode observasi dengan cara melakukan pencatatan. **Hasil:** Hasil penelitian ini mengidentifikasi tujuh tema. Pengetahuan istri tentang seksualitas, pengetahuan istri tentang perubahan akibat penyakit gagal ginjal kronik, respon terhadap penampilan, perasaan dan gejala emosional yang dirasakan, upaya yang dilakukan untuk memenuhi seksualitas, pola aktifitas seksual, dukungan dan harapan untuk klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. **Diskusi:** Klien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis membutuhkan pemenuhan seksualitas. Istri harus memahami tentang cara dan upaya yang harus dilakukan untuk memenuhi seksualitas. Diperlukan kerja sama antara klien, istri dan petugas kesehatan untuk memberikan edukasi kepada istri supaya dapat memenuhi seksualitas kepada klien sehingga kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

**Kata kunci:** pengalaman istri, seksualitas, gagal ginjal kronis, hemodialisis

### ABSTRACT

**Introduction:** Chronic renal failure is a disease in which the kidneys are being damaged progressive and irreversible. One of renal replacement therapy are hemodialysis. One of problems due to chronic kidney disease by hemodialysis is sexuality. This problem have not been getting attention by health care providers. and clients or couples hemodialysis rarely report sexual problems to health workers. Explored how the experience of sexuality husband wife in compliance with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. **Methods:** This study used a qualitative approach to the type of intrinsic case study. Participants of 5 people who met the study criteria. The research instrument is a structured interview guide. The researchers also used the method of observation by way of taking notes. **Results:** The results of this study identified seven themes. Wife of knowledge about sexuality, wife of knowledge about the changes due to chronic renal disease, response to the appearance, feelings and emotional turmoil that is felt, the efforts made to meet sexuality, sexual activity patterns, support and hope for clients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. **Discussions:** Clients with chronic renal failure undergoing hemodialysis requires fulfilling sexuality. The wife must understand how and efforts should be made to meet sexuality. Cooperation is needed between the client, his wife and health workers to give education in order to meet the wife of sexuality to the client so that the quality of life for the better.

**Keywords:** wife's experience, sexuality, chronic kidney disease, hemodialysis

## PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) disebut juga penyakit ginjal tahap akhir/*End Stage Renal Disease* (ESRD) merupakan kerusakan fungsi Ginjal yang progresif ditandai juga dengan penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) dan peningkatan kadar kreatinin dalam darah, yang umumnya berakhir pada gagal ginjal ireversibel (Sudoyo 2009). Menurut *National Kidney Foundation* (NKF) menjelaskan CKD sebagai kerusakan ginjal atau filtrasi glomerulus rate (GFR) kurang dari 60mL/min/1.73 m<sup>2</sup> selama lebih dari 3 bulan (Black & Hawks 2009).

Di Indonesia, berdasarkan data dari IRR (Indonesia Renal Registry) (PERNEFRI 2011) didapatkan bahwa klien gagal ginjal aktif sebesar 6.951 klien dan klien gagal ginjal baru sebesar 15.353 klien, hal ini menunjukkan bahwa setiap tahun jumlah klien gagal ginjal mengalami peningkatan. Di Kabupaten Jombang sampai dengan September tahun 2015 terdapat 148 klien yang menjalani hemodialisis dengan penambahan klien baru setiap bulan sekitar 15 – 18 klien. Beberapa klien tidak datang kembali untuk melakukan tindakan hemodialisis dikarenakan klien meninggal dunia, pindah ke unit hemodialisis rumah sakit lain dan adanya kebijakan yang berkaitan dengan jumlah tindakan hemodialisis.

Hemodialisis merupakan suatu terapi yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa metabolisme dan cairan yang berlebih di dalam tubuh, jadi hanya menggantikan fungsi ginjal sebagian saja. Proses dialisis ini akan dilakukan seumur hidup klien (Suwitra 2006). Selama proses menjalani terapi hemodialisis banyak masalah yang dialami oleh klien, baik masalah biologis maupun masalah psikososial yang muncul dalam kehidupan klien. Individu dengan hemodialisis jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Mereka biasanya menghadapi masalah finansial, kesulitan mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang dan impotensi, depresi akibat sakit kronis dan ketakutan terhadap kematian. (Smeltzer & Bare 2004).

Banyak permasalahan yang timbul antara suami istri yang berawal dari masalah seksualitas akibat penyakit gagal ginjal kronik

dengan hemodialisis. Bagi suami merasa rendah diri, merasa kejantannya menurun, frustrasi, mudah marah, mudah tersinggung, stres, depresi, bahkan menghindari bila diajak melakukan hubungan seksual oleh pasangannya. Permasalahan-permasalahan ini dapat berpengaruh terhadap keharmonisan dalam pernikahan. Respon istri dari permasalahan-permasalahan tersebut adalah menerima atau menolaknya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosyanti (2012) bahwa klien yang menjalani hemodialisis merasa tidak terima dan takut akan kematian, perasaan tidak berdaya dan merasa hidup tidak berguna karena ketidakmampuan memberikan nafkah lahir dan batin sehingga klien merasa kasihan serta meminta maaf dan menyarankan pasangan untuk menikah lagi. Meskipun demikian, istrinya tetap menyayangi, bertahan dan memilih tetap hidup membina rumah tangganya bersama-sama. Kisah nyata respon penolakan yang dilakukan oleh istri adalah meninggalkan suaminya dengan mencari pasangan lain.

Bayer (2006) dalam Sutyarso (2011) salah satu kajian mengenai sikap dan pandangan kaum wanita tentang pentingnya fungsi seksual yang cukup menarik untuk diulas adalah survei yang diprakarsai oleh Bayer Healthcare. Hasilnya, responden mengakui bahwa kegiatan seksual adalah sesuatu yang penting atau sangat penting bagi mereka. Alasan mereka berpendapat bahwa seksual penting, maka respons yang muncul adalah responden mengaku seksual penting untuk memperkuat dan meningkatkan kualitas hubungan dengan pasangan, merasa bahwa seksual bertalian dengan kebanggaan diri, merasa memiliki daya tarik dan merasa lebih percaya diri, membuat dirinya lebih sehat. Berdasarkan data-data yang ditampilkan dijelaskan bahwa kaum wanita menempatkan kepuasan seksual sebagai sesuatu yang penting bagi hidup mereka. Dengan demikian kaum wanita menyadari bahwa kualitas fungsi seksualnya sebagai bagian tak terpisahkan dari kualitas hidupnya, khususnya dalam bidang kesehatan jiwa dan raga (rohani dan jasmani). Artinya, kualitas fisik dan psikologis seorang wanita tidak bisa disebut baik bila fungsi seksualnya terganggu.

Seksualitas merupakan penilaian

seseorang terhadap diri mereka dan bagaimana mereka mengkomunikasikan perasaan tersebut kepada orang lain melalui tindakan yang dilakukannya mencakup: 1) penampilan seperti isyarat gerak tubuh dan cara berpakaian, 2) perasaan dan emosi, 3) keinginan dan ketertarikan terhadap aktivitas seksual, 4) fantasi dan ekspresi yang dihubungkan dengan persepsi individu terhadap fungsi seksual seperti sentuhan, perbendaharaan kata, 5) identitas diri, 6) nilai, 7) pengalaman, 8) peran sosial dan keluarga serta hubungan dengan orang terdekat (Potter & Perry 2005, Stewart 2006, Koziar et al 2010).

Makna seksualitas mencakup lebih dari tindakan seks secara fisik, dan diakui menjadi konsep yang rumit dan subyektif yang berubah dari waktu ke waktu. Hal tersebut harus dipahami dari perspektif masing-masing individu (Krozy 2004). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rosyanti (2012) tentang makna dan pengalaman seksualitas klien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis didapatkan hasil bahwa masing-masing individu dalam memberikan makna seksualitas untuk memenuhi kebutuhan seksual berbeda-beda mulai dari hanya melakukan sentuhan fisik sampai hubungan seksual. Namun sampai saat ini tentang makna dan pengalaman dari pasangan dalam memenuhi seksualitas klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis belum pernah tergalikan.

Komunikasi dengan pasangan adalah langkah awal dalam penanganan masalah seksual, karena masalah seksual bukanlah masalah klien sendiri tetapi juga terkait dengan pasangan. Komunikasi seks bisa sangat sulit terkait dengan perasaan malu, atau rasa takut jika pasangan anda tersinggung. Indonesia merupakan Negara dengan seksual menjadi tertutup dan pembicaraan yang berkenaan dengan masalah seks dalam masyarakat masih dianggap sesuatu yang tabu dan perlu dihindari (Hidir 2007). Pembicaraan seks dalam pandangan masyarakat selalu dimaknai dalam arti yang sempit, hanya seputar perilaku seksual yang mengarah kepada persetubuhan atau reproduksi saja. Oleh karena sifatnya yang sensitif dan relatif inilah, maka pembicaraan seks menjadi tabu dan terkesan selalu mengarah pada konteks yang disebut dengan

porno. Sehingga isu yang terkait dengan seksualitas tidak dipandang sebagai hal yang tepat untuk dibahas dalam diskusi publik (Roqib 2007).

Intervensi masalah seksual yang belum banyak dilakukan oleh profesi kesehatan dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman dalam mengenali perubahan seksual yang dialami klien serta adanya ketidaknyamanan yang dialami oleh profesi kesehatan dalam menangani masalah seksual. Hal tersebut menyebabkan masalah tentang seks dan seksualitas ini jarang tergalikan secara mendalam pada lingkungan pelayanan kesehatan. Banyak profesional kesehatan mengaku malu dan tidak nyaman dalam menangani masalah seksualitas (Katz 2006). Beberapa studi telah menemukan bahwa klien hemodialisis jarang melaporkan masalah seksualitas kepada para profesional di bidang kesehatan dengan alasan malu, takut dan adanya keraguan jika keluhan mereka tidak mendapat respon yang baik (Arslan & Ege 2009).

Para profesional di bidang kesehatan dan klien seharusnya sama-sama mendiskusikan masalah seks karena sangat penting dan relevan yang tujuannya untuk pengembangan nilai yang efektif dan intervensi yang terkait mengenai masalah seksualitas. Sebagai perawat yang bekerja di unit hemodialisa serta penyedia layanan yang berfokus pada pelayanan secara holistik seharusnya memiliki kemampuan untuk mengenali respon yang ditimbulkan pasien, pengkajian yang dilakukan serta memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan kesehatan seksual yang efektif bagi pasien.

Seksualitas merupakan bagian yang mendasar serta penting dalam kehidupan manusia dan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi, jika kebutuhan seksualitas tidak terpenuhi maka akan terjadi perubahan yang dapat mempengaruhi perkembangan identitas individu dan kesehatan serta akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Akan tetapi jika kebutuhan seksualitas terpenuhi maka akan meningkatkan kualitas hidup yang akan berdampak pada kesehatan fisiknya, keadaan mentalnya, hubungan sosial dan lingkungannya menjadi lebih baik.

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengalaman istri dalam pemenuhan seksualitas

suami dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Tipe penelitian yang digunakan tipe studi kasus instrinsik. Tipe penelitian studi kasus instrinsik dilakukan karena ketertarikan terhadap suatu kasus, tidak bertujuan untuk menghasilkan konsep-konsep dan teori ataupun tidak ada upaya menggeneralisasi.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah pengungkapan atau pemaparan pengalaman istri dalam pemenuhan seksualitas 1) nilai, 2) identitas diri, 3) penampilan, 4) perasaan dan emosi, 5) fantasi dan ekspresi yang dihubungkan dengan persepsi individu terhadap fungsi seksual seperti sentuhan, perbendaharaan kata, 6) keinginan dan ketertarikan terhadap aktivitas seksual, 7) pengalaman, 8) peran sosial dan keluarga serta hubungan dengan orang terdekat.

Partisipan dalam penelitian ini adalah istri dari klien yang menjalani hemodialisis di RSUD Jombang. Kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah: usia 18-40 tahun, suami telah menjalani hemodialisis minimal 1 tahun, suami berusia 18-40 tahun, frekuensi hemodialisis 2 kali dalam seminggu selama 4 jam, berada di wilayah Kabupaten Jombang. Jumlah partisipan 5 orang.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dilengkapi dengan catatan lapangan (*field note*). Instrumen dalam penelitian ini adalah a) instrumen utama adalah peneliti sendiri. b) catatan lapangan/*field note* (mencatat data yang didapatkan ketika wawancara) : seperti ekspresi partisipan dan lainnya, c) pedoman wawancara, d) *MP4 (voice recorder)*.

Peneliti melakukan uji coba instrumen untuk melatih peneliti dalam meningkatkan ketrampilan wawancara kepada 2 orang partisipan. Peneliti melakukan uji coba *MP4* dengan mengecek volume, jarak antara peneliti dengan partisipan, dan mendengarkan kualitas suara hasil uji coba. Peneliti juga melakukan uji coba dalam melakukan wawancara dan *field note*, kualitas pertanyaan, dan kualitas hasil rekaman.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Interpretative*

*Phenomenological Analysis* (IPA). Proses keabsahan penelitian merupakan validitas dan reliabilitas dalam penelitian kualitatif. Validasi data merupakan bentuk *Credibility*. *Dependability* dilakukan dengan melibatkan pembimbing penelitian atau pakar penelaahan data. Proses *eksternal reviewer* dilakukan dengan pembimbing selama kurang lebih 1 bulan (8 pertemuan). Prinsip *confirmability* dilakukan peneliti dengan cara mendiskusikan hasil penelitian yang telah didapatkan kepada ahli dalam penelitian ini adalah pembimbing. Proses *Transferability* ini dilaksanakan setelah penelitian berakhir.

Penelitian ini sudah mendapatkan keterangan lolos etik dari komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti mengidentifikasi tujuh tema sebagai hasil penelitian. Kategori nilai dapat digambarkan dengan tema 1 pengetahuan istri tentang seksualitas. Kategori identitas diri dapat dijabarkan dengan tema 2 pengetahuan istri tentang perubahan akibat penyakit gagal ginjal kronik. Kategori penampilan dapat dijelaskan dengan tema 3 respon terhadap penampilan. Kategori perasaan dan emosi dapat digambarkan dengan tema 4 perasaan dan gejala emosional yang dirasakan. Kategori fantasi dan ekspresi yang dihubungkan dengan persepsi individu terhadap fungsi seksual dapat dijabarkan dalam tema 5 upaya yang dilakukan untuk memenuhi seksualitas. Kategori keinginan dan ketertarikan terhadap aktifitas seksual dapat dijelaskan dalam tema 6 pola aktifitas seksual. Kategori peran sosial dan keluarga serta hubungan dengan orang terdekat dapat digambarkan dalam tema 7 dukungan dan harapan untuk klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

## SIMPULAN DAN SARAN

Klien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis masih membutuhkan pemenuhan seksualitas. Istri harus memahami tentang cara dan upaya yang harus dilakukan untuk memenuhi seksualitas pasangannya. Diperlukan kerja sama antara klien, istri dan petugas kesehatan untuk memberikan edukasi kepada istri supaya dapat memenuhi

seksualitas kepada klien sehingga kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arslan, SY & Ege, E 2009, 'Sexual Experiences of woman exposed to hemodialysis treatment', *Sexual Disability Journal*, pp. 27, 215-221.
- Baradero, M 2008, *Seri Asuhan Keperawatan: Klien Gangguan Ginjal*, EGC, Jakarta.
- Black, JM & Hawks, JH 2009, *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes, 8th Edition*, Elsevier, Saunders.
- Harkness, DJ 2000, 'Women's Experience of Hemodialysis and Sexuality: Qualitative Study', [www.proquest.com/pqdweb](http://www.proquest.com/pqdweb). Diperoleh 14 Oktober 2015.
- Ignatavicius, DD, & Workman, L 2006, *Medical Surgical Nursing, Critical Thinking for Collaborative Care*, Elsevier Saunders.
- Irawati, D 2011, 'Studi Fenomenologi: Pengalaman Disfungsi Seksual Pasien Penyakit Ginjal Kronik Tahap Akhir yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Jakarta', Tesis.
- Katz, A 2006, 'What have my kidneys got to do with my sex life', *American Journal Nursing*, pp. 81-83.
- Kozier, B, Erb, G, Berman, A & Snyder, SJ 2010, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik (Fundamental of Nursing: Concepts, Process, and Practice)*. Alih Bahasa: Wahyuningsih, E. ; Yulianti, D. ; Yuningsih, Y. ; Lusyana, A. Edisi 7. Volume 2, EGC, Jakarta.
- Kralik, D, Koch, T & Telford, K 2001, 'Construction of Sexuality for Midlife Women Living with Chronic Illness. Issues and Innovations in Nursing Practice', pp. 35 (2). 180-187.
- Krozy, RE 2004, *Sexual Disorder. Psychiatric Nursing. (3th Ed)*, Lippincott, Philadelphia.
- Muttaqin, A 2011, *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Newton, SE 1999, 'Sexual Dysfunction in men on Chronic Hemodialysis: a Rehabilitation Nursing Concern', *Rehabilitation Nursing Journal*, pp. 24 (1), 24-27.
- Pangkahila, W 2007, *Seks yang Membahagiakan: Menciptakan Keharmonisan Suami Isteri*, PT. Kompas Media Nusantara, Jakarta.
- PERNEFRI 2011, '4th Report of Indonesia Renal Registry: Profil Pasien Hemodialisa di Indonesia'.
- Potter, PA & Perry, AG 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik (Fundamental of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Alih Bahasa: Yasmin Asih). Edisi 4 Volume 1*, EGC, Jakarta.
- Roqib, M 2007, 'Seks Bebas dalam Cermin Budaya Jawa: Pandangan Kearifan Lokal terhadap Perilaku Free Sex'.
- Simanjuntak, BN, Tendean, L & Wantouw, B 2013, 'Pengaruh Penyakit Ginjal Kronik Terhadap Disfungsi Ereksi Pria', Bagian Biologi Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Smith, JA, Paul, F, Larkin & Michael 2009, *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*, Sage, Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington.
- Soykan, A, Boztas, H, Kutlay, S, Ince, E, Nergizoglu, G, Dilekoz, AY & Berkuson, O 2005, 'Do Sexual Dysfunctions Get Better During Dialysis? Result of a Six-Month Prospective Follow Upstudy from Turkey', *International Journal of Impotence Research*, pp. 17, 359-363.
- Stewart, M 2006, 'Narrative literature review; Sexual Dysfunction in the Patient on Hemodialysis', *Nephrology Nursing Journal*, pp. 33 (6), 631-642.
- Streubert, HJ & Carpenter, DR 2003, *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative. 3rd ed.*, Lippincott, Philadelphia.
- Stuart, GW 2002, *Pocket guide to Psychiatric nursing*, 5th edn, Mosby. Inc, Missouri.
- Sudoyo, W 2009, *Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid II Edisi V*, Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI, Jakarta.
- Sunanto, A, Rompas, S & Pondaag, L 2015, 'Hubungan Penyakit Ginjal Kronik dengan Disfungsi Seksual pada Pasien di Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado', *ejournal*

*Keperawatan: Volume 3 Nomor 2 Mei 2015.*

Suwitra, K 2006, 'Penyakit Ginjal Kronik', in *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Departemen Penyakit Dalam FK UI, Jakarta.

Thomas, N 2008, *Renal Nursing (3rd Edition)*, Elsevier, London.

Tobing, NL 2006, *Seks Tuntunan bagi Pria*, PT. Eex Media Komputindo, Jakarta.