

# PERAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP MANAJEMEN STRES PADA PASIEN GAGAL GINJAL DI YOGYAKARTA

Basirun (basirunthebest@yahoo.com)  
Hafsah Budi Argyati

## INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, manajemen stres pada pasien gagal ginjal dalam peran dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal selain itu penelitian ini bertujuan untuk menggungkap lebih dalam mengenai permasalahan yang dapat di timbulkan akibat penyakit gagal ginjal.

Subjek dalam penelitian ini adalah laki-laki dan perempuan yang memiliki penyakit gagal ginjal. Subjek memiliki rasa kecemasan, ketakutan dan kebingungan, karena khawatir masa depan hidupnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara.

Hasil penelitian peran dukungan keluarga terhadap manajemen stres pada pasien gagal ginjal adalah pasien dinyatakan lebih memilih menenangkan diri dengan berdoa, sholat dan mendekati diri pada yang maha kuasa. Secara umum pasien gagal ginjal ketika mendengar dirinya didiagnosa oleh dokter, pasien merasa stres dan peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien diberikan setiap saat.

Kata kunci: Peran Dukungan Keluarga, Manajemen stres, Pasien Gagal Ginjal

## ABSTRACT

*The purpose of this research is to determined stress management for renal failure patient at the role of family's support. Furthemore, this research also aims to uncover more about problems that can be caused by renal failure.*

*Subjects in this research is men and women who have renal failure. Subjects feel worry, fearfull and confused because worry about their future. This research using the techniques of data collection using inteviews and observation. The result of the role of family's support at stress management for renal failure patient is patient make a choise to compose oneself with pray to God. In general, when renal failure patient heard that they diagnosed by doctor they feel stress, but subject's family give participant and support anytime.*

*Keywords: The role of Family's Support, Stress Management, Renal Failure Patient*

## PENDAHULUAN

Menurut Wood worth (1937) psikologi klinis adalah penasehat professional dengan menggunakan peralatan ilmiah, memberi tes dan konseling pada individu dalam berbagai area penyesuaian diri/adjustment persoalan yang penting. Menurut Louttit (1939) psikologis klinis adalah tes intelektual atau kepribadian (menyerahkan pekerjaan pada guru, terapi pada psikiater dan konseling sosial pada pekerja sosial).

Dalam buku psikologi klinis definisi stres adalah tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan. Dalam kamus psikologi (Chaplin, 2002) stres merupakan suatu keadaan tertekan baik itu secara fisik maupun psikologis.

Faktor-faktor yang mendukung manajemen stres adalah faktor yang memungkinkan atau memberi kesempatan untuk terjadinya sebuah perilaku, yang terwujud dalam ketersediaan fasilitas, sarana dan prasarana, sumber daya serta ketrampilan petugas kesehatan. Ketersediaan sarana dan fasilitas dalam hal ini meliputi: Seseorang yang mengalami berbagai persoalan akan mampu menenangkan dirinya di tempat-tempat yang menurut mereka dapat, memberikan aura positif seperti tempat ibadah masjid, gereja, dan wihara, dll. Keluarga dan orang terdekat sangat diperlukan bagi individu dalam rangka mengatasi berbagai persoalan, keluarga bisa menjadi tempat untuk mengungkapkan segala permasalahan sehingga manajemen stres dapat dilaksanakan.

Dari pengertian di atas peneliti menyimpulkan bahwa psikologi klinis adalah suatu ilmu dalam bentuk psikologi terapan untuk menentukan kapasitas dan karakteristik tingkah laku individu dengan menggunakan metode-metode pengukuran assessment agar dapat diperoleh saran rekomendasi untuk membantu penyesuaian diri individu secara tepat terhadap pasien gagal ginjal.

Gagal Ginjal (GG) merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversible, menyebabkan penurunan kemampuan ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan maupun elektrolit, sehingga timbul gejala uremia berupa retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah (Smeltzer, 2008). Etiologi gagal ginjal (GG) yang menjalani hemodialisa adalah glomerulonefritis, diabetes mellitus, obstruksi, infeksi, dan hipertensi (Suwitra, 2009). Perhimpunan nefrologi Indonesia (PERNEFI) merilis ada sebanyak 19.612 klien gagal ginjal pada tahun 2012. Kemudian, diasumsikan terus akan mengalami kenaikan dari tahun 2014 ke 2019 jadi 100 ribu orang. Sedangkan Kusanna (2013) jumlah pasien gagal ginjal terminal di Indonesia yang membutuhkan cuci darah atau dialisis mencapai 150.000 orang. Penderita gagal ginjal harus diposisikan mempunyai kesiapan mental tentang apa yang dia alami dan rasakan dan dapat menerima kondisi yang ada supaya dalam menjalani kehidupan tercapai apa yang diinginkan. Menurut Friedmen (1998) bahwa dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu: dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan peralatan, dan dukungan emosional.

Hemodialisa adalah salah satu terapi pengganti ginjal yang paling banyak dipilih oleh para penderita gagal ginjal. Pada prinsipnya terapi hemodialisa adalah untuk menggantikan kerja dari ginjal yaitu menyaring dan membuang sisa-sisa metabolisme dan

kelebihan cairan, membantu dan menyeimbangkan unsure kimiawi dalam tubuh serta membantu menjaga tekanan darah. Terapi dibutuhkan apabila fungsi ginjal seseorang telah mencapai tingkatan terakhir (stage 5) dari gagal ginjal kronik (Atuti, 2009).

Berdasarkan hal tersebut bahwa dukungan dan keterlibatan dari keluarga akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Bila keluarga tidak mampu memberikan dukungan atau tidak mampu merawat anggota keluarganya yang sedang sakit, maka anggota keluarga tersebut akan menjadi lebih parah suatu tindakan diperlukan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat klien gagal ginjal sebagai anggota keluarga mampu memotivasi anggota keluarga yang sakit agar tetap semangat dalam menjalani hemodialisa.

Menurut Keliat, (2003) manajemen stres adalah kemampuan pengelolaan suberdaya (manusia) secara efektif untuk mengatasi gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang muncul karena tanggapan (respon). Tujuan manajemen stres adalah memperbaiki kualitas hidup individu agar menjadi lebih baik. Status ekonomi dalam keluarga juga akan sangat mempengaruhi stres baik dalam individu atau secara keseluruhan. Pengelolaan suberdaya (manusia) secara efektif untuk mengatasi gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang muncul karena tanggapan (respon). Tujuan manajemen stres adalah memperbaiki kualitas hidup individu agar menjadi lebih baik. Status ekonomi dalam keluarga juga akan sangat mempengaruhi stres baik dalam individu atau secara keseluruhan.

Perubahan psikologis juga terjadi diantaranya tidak dapat tidur, cemas dan khawatir memikirkan penyakitnya, bosan dengan tindakan hemodialisa yang terus menerus dan waktu yang dibutuhkan dalam 1 kali tindakan yang memerlukan 4-5 jam. Klien juga dapat mengalami kecemasan, ketidakberdayaan, keputusan, bosan dan harga diri rendah situasional serta gangguan citra tubuh (Black, 2005). Perubahan-perubahan tersebut dapat mengakibatkan klien mengalami penurunan motivasi, klien tidak mau melakukan hemodialisa yang seharusnya sudah di jadwalkan, tidak mau membatasi cairan dan diet, tidak mempunyai gairah hidup, pesimis dan mempunyai perasaan yang negatif terhadap diri sendiri sampai merasa kehilangan.

Berdasarkan masalah yang di teliti diatas guna mencegah perluasan penafsiran pada permasalahan yang akan kaji peneliti hanya memfokuskan pada penelitian tentang Peran Dukungan Keluarga Terhadap Manajemen Stres pada Pasien Gagal Ginjal. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka diperoleh rumusan masalah berupa "Bagaimanakah Peran Dukungan Keluarga Terhadap Manajemen Stres pada Pasien Gagal Ginjal?"

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif menurut Usman (2009) metode kualitatif lebih berdasarkan pada filsafat fenomenologis yang mengutamakan penghayatan (*verstehen*). Metode kualitatif berusaha memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa interaksi tingkah laku manusia dalam situasi tertentu menurut perspektif peneliti sendiri dimana responden dalam metode kualitatif berkembang

terus (*snowbal*) secara bertujuan (*perposive*) sampai data yang dikumpulkan dianggap memuaskan, jika berkembang terus (*snowbal*) secara bertujuan (*perposive*) sampai data yang dikumpulkan dianggap memuaskan.

Menurut Sutopo dan Arief (2010) subjek penelitian kualitatif menunjukkan penekanan terhadap proses-proses dan makna-makna yang tidak diuji atau diukur dari segi kuantitas, intensitas atau frekuensi atau penelitian kualitatif (*qualitative research*) adalah suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual maupun kelompok.

Pengumpulan data-data dalam penelitian ini menggunakan beberapa cara yaitu: Observasi, menurut Usman dan Akbar (2009). Observasi (*observation*) yaitu pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Observasi menjadi salah satu teknik pengumpulan data apabila sesuai dengan tujuan penelitian, direncanakan dan dicatat secara sistematis serta dapat dikontrol keadaan (*reliabilitas*) dan kesahihannya (*validitasnya*). Dalam menggunakan teknik observasi yang terpenting ialah mengandalkan pengamatan dan ingatan si peneliti. Wawancara, menurut Nasution (dalam Prastowo, 2010). Data yang dikumpulkan dalam penelitian kualitatif ada yang bersifat verbal dan non verbal dan pada umumnya, yang diutamakan ialah data verbal yang diperoleh melalui percakapan atau tanya jawab.

Analisi data kualitatif terdiri dari tiga kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan, Sutopo dan Arief (2010). Reduksi data merupakan bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat diambil. Reduksi tidak perlu diartikan sebagai kuantifikasi data.

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan. Bentuk penyajian data kualitatif berupa teks naratif (berbentuk catatan lapangan). Ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan. Bentuk penyajian data kualitatif berupa teks naratif (berbentuk catatan lapangan).

Penarikan kesimpulan merupakan hasil analisis yang dapat digunakan untuk mengambil tindakan. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan subjek berjumlah delapan orang pasien yang menderita gagal ginjal yang sedang menjalani program perawatan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Condong Catur. Kedelapan subyek berasal dari empat keluarga yang berbeda dan bertempat tinggal di beberapa kabupaten di provinsi DIY.

Lokasi penelitian pada kedelapan subjek ini bertempat di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Condong Catur, karena dirasa lebih kondusif dan dapat lebih dekat dengan subjek. Penelitian dilakukan sesuai waktu yang telah ditentukan perawat yaitu pada jadwal perawatan pasien gagal ginjal saat cuci darah di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Condong Catur. Berikut ini penjelasan karakteristik masing-masing subjek penelitian:

Subjek 1 (AS): Subjek merupakan warga negara Indonesia yang berdomisili di Kota Yogyakarta. Subjek berprofesi sebagai acouting, subjek adalah perempuan berusia 36 tahun, memiliki tinggi badan sekitar 155-158 cm, berkulit sawo matang, berambut pendek berwarna hitam dan memiliki badan yang gemuk. Subjek mengindap gagal ginjal sejak 2008.

Subjek 2 (SR): Subjek merupakan warga negara Indonesia yang berdomisili di Kota Yogyakarta. Subjek sebagai pegawai negeri, subjek laki-laki berusia 60 tahun, memiliki tinggi badan sekitar 168 cm, berkulit sawo matang, berambut pendek hitam agak kriting dan berkaos pendek. Subjek mulai terkena gagal ginjal sejak tahun 2011.

Subjek 3 (WS) Subjek merupakan warga negara Indonesia yang berdomisili di Kabupaten Sleman. Subjek adalah perempuan berusia 68 tahun, memiliki tinggi badan sekitar 155 cm, berkulit sawo matang, Subjek mulai terkena gagal ginjal sejak 2014.

Subjek 4 (WG) Subjek merupakan warga negara Indonesia yang berdomisili di Kabupaten GunungKidul.

Subjek 5 adalah perempuan berusia 57 tahun, memiliki tinggi badan kurang lebih 148 cm, berkulit sawo matang. Subjek mulai terkena gagal ginjal sejak tahun 2008.

## **HASIL PENELITIAN**

Setelah melakukan wawancara di temukan salah satu tanda-tanda stres dan manajemen stres yang di alami oleh pasien gagal ginjal yaitu salah satunya pasien merasa kecemasan, kebingungan dan khawatir tentang masa depannya. Maka dari itu pasien cara menenangkan diri dengan berdoa, sholat dan mendekatkan diri kepada Tuhan yang maha esa dan berolahraga setiap pagi dengan olahraga yang ringan dan dari pihak keluarga juga membantu untuk memberikan motivasi atau semangat agar pasien dalam hidupnya lebih bersemangat.

Keluarga juga selalu menemani ketika pasien melakukan cuci darah dan keluarga juga selalu menjaga pola makan pasien. Pada pembahasan ini peneliti membuat sistem koding untuk mempermudah proses pengoreksian validitas data, berikut adalah penjelasan koding yang disajikan. Pada bagian ini peneliti menjelaskan tentang deskripsi tujuan penelitian dan implikasinya dengan aspek-aspek tanda-tanda stress dan manajemen stres. Penelitian ini akan lebih dititik beratkan untuk mencari fakta terkait tanda-tanda stres dan manajemen stres pada pasien gagal ginjal dan keluarga yang mendampingi pasien.

Penelitian ini mendeskripsikan temuan dari hasil wawancara yang dilakukan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Condong Catur, Yogyakarta. Pada umumnya pasien gagal ginjal ketika mendengar dirinya didiagnosa oleh dokter pasien merasa stres, ditandai dengan kecemasan, ketakutan dan kebingungan. Karena khawatir masa depan hidupnya juga bagaimana dengan biaya perawatan dan pengobatannya. Ini disebabkan dalam sekali perawatan pasien gagal ginjal banyak mengeluarkan uang. Apalagi setiap minggunya pasien gagal ginjal wajib melakukan pemeriksaan dan perawatan sebanyak tiga kali. Kondisi ini ditambah dengan penghasilan pasien dan keluarga pasien yang ada di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta yang cenderung berada pada tingkat menengah ke bawah.

Dengan kondisi yang seperti ini, pasien dan keluarga mengalami kesulitan dalam membiayai perawatan pasien. Dalam manajemen stres pasien gagal ginjal memiliki tanda-tanda khas yang muncul dan dalam kemampuan manajemen stres yang dimiliki berbeda-beda. Emosional pasien gagal ginjal pada umumnya bergejolak. Implikasi dengan aspek emosional pasien, dapat berupa cemas dan takut masa hidup yang semakin pendek. Pasien mudah marah karena pasien gagal ginjal sensitif sekali terhadap perilaku yang ada di sekitarnya. Kalau tidak sesuai dengan keinginan hati pasien biasanya emosinya cepat sekali tersulut. Pasien lebih suka berdiam diri dan murung sendiri. Lebih suka memendam apa yang dipikirkan dan sulit untuk menceritakan kepada orang lain. Pasien juga kadang menangis sendiri tanpa suatu sebab apapun.

Minimnya pengetahuan yang dimiliki pasien juga berimplikasi terhadap aspek kognitif. Pasien berfikir atau beranggapan orang di sekitarnya akan menjauh karena penyakit gagal ginjal. Dengan kondisi ekonomi pasien dan keluarga dianggap apa yang dilakukan selama ini akan sia-sia dan gagal. Pasien semakin menurun daya konsentrasinya dan kurang fokus dalam melakukan aktivitas. Pasien sering kehilangan arah dan tidak fokus.

Perilaku berubah tidak seperti biasanya. Pasien kadang sulit mengungkapkan kata-kata dan gagap. Pasien mudah kaget, kadang cepat merasa terkejut atau terperanjat. Pasien sering melakukan kegiatan kurang produktif, menggertakkan gigi, jahil pada orang lain. Pasien yang sudah merokok semakin kecanduan dan frekuensinya meningkat. Pasien sering malas makan tetapi nafsu untuk makan kudapan semakin besar.

Perilaku sehat merupakan suatu respon seseorang atau organisme terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Pasien gagal ginjal pada umumnya berkeringat dan kadar minyak dalam tubuh meningkat. Pasien juga semakin merasa jantungnya berdebar kencang tanpa alasan yang jelas. Pasien juga sering gemetar dan menggigil, serta jika dipanggil atau diberikan tugas sering gelisah dan gugup. Pasien mudah lelah, lemas, letih. Pasien mudah terserang penyakit, seperti diare, pusing, imunitas tubuh/kekebalan tubuh, sakit kepala, tekanan darah tinggi dan juga sulit tidur.

Aspek spiritual berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam kehidupan, menemukan arti dan tujuan hidup, menyadarikemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri serta mempunyai perasaan keterikatan diri sendiri dan dengan Maha Esa.

Manajemen stres pasien mempunyai cara yang berbeda-beda, manajemen stres dibutuhkan pasien untuk mengontrol dirinya supaya kondisi tubuhnya tidak menurun dan menjadi buruk. Manajemen stres adalah suatu program untuk melakukan pengontrolan atau pengaturan stres dimana bertujuan untuk mengenal penyebab stres dan mengetahui teknik-teknik manajemen stres, sehingga orang lebih baik dalam menguasai stres dalam kehidupan daripada dihimpit oleh stres itu sendiri dengan kondisi badan sakit (gagal ginjal).

Dalam manajemen stres pasien cenderung berdiam diri, mencoba menenangkan dirinya walaupun dalam keadaan sulit. Setiap aspek pasien membutuhkan dukungan

keluarga. Pasien memilih mendekati diri kepada yang maha kuasa dan berdoa. Peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien diberikan setiap saat. Walaupun harus mengorbankan waktu dan kesempatan yang dimiliki anggota keluarga, bahkan waktu untuk bekerja sering digunakan untuk menemani pasien sehingga harus sering ijin dalam bekerja. Keluarga harus selalu ada di saat dibutuhkan oleh pasien. Keluarga harus selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien supaya pasien menjadi semangat dan termotivasi untuk melanjutkan aktivitas dalam kehidupannya.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan data dan temuan dari penelitian yang dilakukan dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Deskripsi perubahan yang terjadi pada kehidupan pasien yang menderita gagal ginjal didapatkan adanya perubahan dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien yang terdiri dari: 1) Aspek Fisiologis meliputi penurunan aktifitas, pola nutrisi, pola napas, pola istirahat tidur, gangguan sirkulasi, gangguan pada kulit, dan fungsi organ. 2) Aspek Emosional meliputi: sedih, marah, perasaan takut, depresi, perasaan enyesal, dan gagal. 3) Aspek Kognitif meliputi: berpikir, pengetahuan dan informasi. 4) Aspek Spiritual menjadikan pasien bersyukur, pasrah, dan meningkatkan ibadah serta pasien lebih mendekati diri pada sang kuasa. 5) Aspek Perilaku meliputi munculnya perilaku-perilaku abnormal atau tidak seperti biasanya.

Dampak pasien gagal ginjal terhadap kualitas hidup dalam penelitian ini didapatkan bahwa kualitas spiritual pasien gagal ginjal, dinyatakan dengan pasien lebih memilih menenangkan diri dengan berdoa, sholat dan mendekati diri pada Yang Maha Kuasa. Peran keluarga dalam memotivasi pasien gagal ginjal di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Condong Catur sangat berpengaruh besar, antara lain melakukan pendampingan kepada pasien. Memberikan dukungan dan semangat kepada pasien. Keluarga harus siap siaga dan sedia menemani dan mengantar pasien baik berobat maupun keperluan pasien.

Keluarga hendaknya memberikan perlakuan khusus kepada pasien gagal ginjal, memberikan perhatian lebih kepada pasien. Keluarga harus siap sedia dalam mengantarkan pasien untuk berobat. Perawat juga diharapkan membantu keluarga pasien dalam memberikan motivasi, dukungan, dan semangat kepada pasien sehingga pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa ragu-ragu dan gelisah.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa peran dukungan keluarga terhadap pasien gagal ginjal di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Condong Catur sudah tepat hanya kurang maksimal dan hanya secara ringkas, sehingga perlu dilakukan penelitian lanjut yang lebih mendalam tentang peran dukungan keluarga terhadap pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Condong Catur dengan metode dan instrumen penelitian yang lebih condong ke permasalahannya. Berikan motivasi semangat untuk penderita pasien gagal ginjal karena semangat sangat diperlukan pada penderita, dukungan keluarga terhadap pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Condong Catur dengan metode dan instrumen penelitian yang lebih condong ke permasalahannya. Berikan motivasi semangat untuk penderita pasien gagal ginjal karena semangat sangat diperlukan pada penderita,

## **DAFTAR PUSTAKA**

Black, M.J, & Hawks, H.J. 2005. Medical surgical nursing: clinical management for positive outcomes. (7th, ed).St. Louis: Elsevier Sauinders.

Keliat, B.A. (1996). Peran serta keluarga dalam perawatan klien gangguan jiwa. Jakarta: EGC. 2003. Disertasi.Pemberdayaan klien dan keluarga dalam keperawatan klienskizofrenia dengan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa. Pusat Bogor. Jakarta.

Kusanna, Lusiana. 2013. Pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien pada kasus gagal ginjal. Kuningan-Jakarta Pusat: PERNEFI.

Smelthzer, S.S.B. 2008. Buku ajar keperawatan medical bedah. Jakarta: EGC.

Suwitra, dkk. 2009. Ilmu penyakit dalam. Edisi 8. Jakarta: CV Sagung Seto.