

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul, sejak berdiri tahun 1996 dengan status Rumah Persalinan Khusus Ibu dan Anak (RB-KIA) sampai tahun 1995 meningkatkan menjadi rumah sakit khusus (RSK) yaitu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) dan pada tahun 2001 menjadi Rumah Sakit Umum. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mengizinkan RSKIA Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul dengan memperhatikan surat izin pengembangan RSKIA menjadi RSU nomor 167/III.0.H/2001 tanggal 11 Agustus 2001 dan hasil pemeriksaan tim perijinan pelayanan kesehatan swasta Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tanggal 9 Oktober 2001 serta persyaratan untuk penyelenggaraan Rumah Sakit Umum telah terpenuhi. Oleh karena itu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul merupakan Rumah Sakit tipe C yang mempunyai pelayanan rawat jalan maupun rawat inap, pelayanan rawat jalan diberikan di poliklinik, IGD, dan unit hemodialisa. Unit Hemodialisa RSU PKU Muhammadiyah Bantul memiliki 10 tempat tidur pasien dengan 10 mesin *dyalizer*. Pelayanan hemodialisis dilakukan selama 12 jam setiap hari dengan 3 shift kecuali hari minggu, dan mampu melayani rata-rata 25 pasien perhari dengan 12 perawat.

Salah satu program bagi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisa RSU PKU Muhammadiyah Bantul adalah pendidikan kesehatan oleh perawat. Program tersebut dilaksanakan untuk memberikan dukungan kepada pasien yang menjalani hemodialisis. Sehingga pasien yang mengalami gangguan psikis akibat dari terapi hemodialisis dapat termotivasi untuk mempersepsikan citra tubuhnya secara positif.

2. Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis

Dari hasil penelitian, diperoleh karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin dan frekuensi hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Muhammadiyah Bantul ditampilkan dalam bentuk tabel 5.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Muhammadiyah Bantul

Karakteristik Pasien	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Remaja akhir (17-25 Tahun)	1	1,4
Dewasa awal (26-35 Tahun)	4	5,7
Dewasa akhir (36-45 Tahun)	8	11,4
Lansia awal (46-55 Tahun)	31	44,3
Lansia akhir (56-65 Tahun)	21	30,0
Manula (> 65 Tahun)	5	7,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	39	55,7
Perempuan	31	44,3
Lama Menjalani Hemodialisis		
< 6 Bulan	2	2,9
6 Bulan-12 Bulan	36	51,4
13 Bulan-24 Bulan	29	41,4
> 24 Bulan	3	4,3
Frekuensi Hemodialisis		
2 Kali/Minggu	70	100
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa karakteristik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis menurut usia paling banyak adalah lansia awal sebanyak 31 pasien (44,3%). Jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 39 pasien (55,7%). Lama menjalani hemodialisis paling banyak adalah 6 bulan sampai 12 bulan sebanyak 36 pasien (51,4%). Sementara frekuensi hemodialisis pasien keseluruhan 2kali/seminggu.

3. Analisa Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan telah diketahui frekuensi citra tubuh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis disajikan dalam bentuk tabel 6.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Komponen Citra Tubuh Pasien yang Menjalani
Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Muhammadiyah Bantul

Komponen Citra Tubuh	Citra Tubuh				Total	
	Negatif		Positif		F	%
	F	%	F	%		
<i>Appearance Evaluation</i>	17	24,3	53	75,7	70	100,0
<i>Appearance Orientation</i>	29	41,4	41	58,6	70	100,0
<i>Body Area Satisfaction</i>	13	18,6	57	81,4	70	100,0
<i>Overweight Preoccupation</i>	6	8,6	64	91,4	70	100,0
<i>Self-Classified Weight</i>	20	28,6	50	71,4	70	100,0

Sumber : Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa gambaran citra tubuh negatif yang paling banyak pada *appearance orientation* yaitu 29 responden (41,4%) dan citra tubuh positif paling banyak pada *overweight preoccupation* yaitu 64 responden (91,4%).

Deskripsi karakteristik citra tubuh pasien yang menjalani hemodialisis dalam penelitian didasarkan pada usia dan jenis kelamin dari pasien di Unit Hemodialisis RSUD Muhammadiyah Bantul yang disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7
Gambaran Citra Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani
Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Muhammadiyah Bantul
berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Citra Tubuh				Total	
	Negatif		Positif		F	%
	F	%	F	%		
Usia						
Remaja akhir (17-25 Tahun)	1	1,4	0	0	1	1,4
Dewasa awal (26-35 Tahun)	4	5,7	0	0	4	5,7
Dewasa akhir (36-45 Tahun)	5	7,1	3	4,3	8	11,4
Lansia awal (46-55 Tahun)	19	27,1	12	17,1	31	44,3
Lansia akhir (56-65 Tahun)	4	5,7	17	24,3	21	30,0
Manula (> 65 Tahun)	1	1,4	4	5,7	5	7,1
Jenis Kelamin						
Laki-laki	16	22,9	23	32,9	39	55,7
Perempuan	18	25,7	13	18,6	31	44,3
Lama Menjalani Hemodialisis						
< 6 Bulan	1	1,4	1	1,4	2	2,9
6 Bulan-12 Bulan	16	22,9	20	28,6	36	51,4
13 Bulan-24 Bulan	15	21,4	14	20,0	29	41,4
> 24 Bulan	2	2,9	1	1,4	3	4,3
Total					70	100,0

Sumber : Data Primer (2016)

Tabel 7. memperlihatkan bahwa citra tubuh pasien gagal ginjal kronis negatif paling banyak pada lansia awal yaitu sebanyak 19 pasien (27,1%) dan citra tubuh positif paling banyak pada lansia akhir yaitu sebanyak 17 pasien (24,3%). Sebagian besar pasien adalah laki-laki (55,7%) dengan citra tubuh positif (32,9%). Rentang waktu menjalani hemodialisis sebagian besar memiliki citra tubuh negatif pada rentang waktu 6 bulan – 12 bulan yaitu sebanyak 51,4%.

B. Pembahasan

Hasil penelitian dilihat dari tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan karakteristik usia, diperoleh data jumlah responden yang berusia 17 tahun sampai dengan > 65 tahun. Sebagian besar karakteristik responden adalah lansia awal (46-55 Tahun) yaitu 44,3% dan lansia akhir (56-65 Tahun) yaitu 30,0% serta yang paling sedikit responden yang berusia remaja akhir (17-25 Tahun) yaitu 1,4%. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa fungsi renal akan berubah bersama dengan pertambahan usia. Sesudah usia 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga mencapai usia 70 tahun, kurang lebih 50% dari normalnya. Salah satu fungsi tubulus yaitu kemampuan reabsorpsi dan pemekatan akan berkurang bersamaan dengan peningkatan usia (Brunner dan Suddarth, 2008)

Analisis tabulasi silang pada tabel 7 diperoleh hasil bahwa mayoritas berusia lanjut usia akhir memiliki citra tubuh yang positif sebanyak 24,3%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sivert dan Sinanovic (2008) bahwa usia mempengaruhi citra tubuh atau ketidakpuasan terhadap citra tubuh dengan hasil usia 40-60 tahun cenderung memiliki citra tubuh yang positif sebesar 56,2%. Menurut *Indonesia Nursing* (2008), usia erat kaitannya dengan prognosis penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia diatas 55 tahun. Kecenderungan untuk terjadi berbagai komplikasi yang memperberat fungsi ginjal sangat

besar bila dibandingkan dengan yang berusia dibawah 40 tahun. Aspek psikologis menjadi penting diperhatikan karena perjalanan penyakit yang kronis dan sering membuat pasien tidak ada harapan. Pasien sering mengalami ketakutan, frustrasi, dan timbul perasaan marah dalam dirinya (Harvey S, 2007). Ada berbagai cara yang dilakukan pasien dalam menghadapi masalah tersebut secara adaptif seperti bicara dengan orang lain, teknik relaksasi, dan aktivitas (Azizah, 2010). Perilaku yang dilakukan oleh lanjut usia biasanya lebih dominan terbuka, berserah diri dan konstruktif (Bastabel, 2002). Namun *Indonesia Nursing* (2008) mengatakan bahwa bertambahnya usia lebih berpengaruh terhadap penurunan kapasitas kemampuan fisik pasien, sedangkan pada aspek emosional dan fungsi sosial tidak banyak dipengaruhi oleh bertambahnya usia. Bahkan dengan bertambahnya usia, pasien akan semakin matang sehingga kemampuan menerima kondisi sakit dan adaptasi psikologis akan lebih baik.

Tabel 5 diperoleh hasil bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis adalah laki-laki yaitu 55,7%, sedangkan responden perempuan sebanyak 44,3%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurcahyati (2011) bahwa mayoritas jenis kelamin pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis adalah laki-laki dengan presentase 52,6% dan perempuan sebesar 47,4%. Berbeda dengan penelitian oleh Kusmawardani (2010) yang menyatakan bahwa pasien yang paling banyak menderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 67,3%. Pasien laki-laki yang lebih banyak bila dibandingkan perempuan kemungkinan disebabkan oleh beberapa hal. Pembentukan batu ginjal lebih banyak diderita oleh laki-laki karena saluran kemih pada laki-laki lebih panjang sehingga pengendapan zat pembentuk batu lebih banyak daripada perempuan. Pembesaran prostat pada laki-laki dapat menyebabkan terjadinya obstruksi dan infeksi yang dapat berkembang menjadi gagal ginjal. Laki-laki juga lebih banyak mempunyai kebiasaan

yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti merokok, minum kopi, alkohol, dan minuman suplemen yang dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Brunner dan Suddarth, 2008). Pada dasarnya setiap penyakit dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan tetapi pada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Namun, berbagai literatur tidak ada yang menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan patokan untuk menyebabkan seseorang mengalami gagal ginjal kronis (Nurchayati, 2011).

Analisis tabulasi silang pada tabel 7 diperoleh hasil bahwa laki-laki yang memiliki citra tubuh negatif sebanyak 22,9% dan yang memiliki citra tubuh positif sebanyak 32,9%. Sedangkan perempuan yang memiliki citra tubuh negatif sebanyak 25,7% dan citra tubuh positif sebanyak 18,6%. Hal ini sejalan dengan penelitian Hubley dan Quinlan (2003) yang menyatakan bahwa wanita memandang citra tubuh lebih negatif dibandingkan laki-laki karena mereka cenderung memelihara dan merawat penampilan. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa wanita memiliki perhatian lebih terhadap tubuhnya, wanita kebanyakan *overestimate* atau memiliki harapan lebih terhadap tubuhnya (Cash, 2005).

Lama menjalani hemodialisis merupakan rentang waktu pasien menjalani hemodialisis. Hasil penelitian dilihat dari tabel 5 menunjukkan bahwa rentang waktu hemodialisis 6 bulan sampai 12 bulan (51,4%) memiliki frekuensi yang hampir seimbang dengan rentang waktu hemodialisis 13 bulan sampai 24 bulan (41,4%). Rentang waktu lama menjalani hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis sangat berpengaruh terhadap keadaan dan kondisi pasien baik fisik maupun psikisnya. Perasaan takut adalah ungkapan emosi dari pasien yang paling sering diungkapkan. Pasien sering merasa takut terhadap masa depan yang akan dihadapi dan perasaan marah yang berhubungan dengan pertanyaan mengapa hal tersebut terjadi pada dirinya. Ketakutan dan keputusan

juga kerap datang karena pasien harus bergantung dengan alat hemodialisis seumur hidupnya (Cahyu, 2011).

Analisis tabulasi silang pada tabel 7 diperoleh hasil bahwa citra tubuh positif sebagian besar terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis dalam rentang waktu 6 bulan sampai 12 bulan yaitu sebanyak 28,6%. Hal ini didukung oleh penelitian Sari (2010) yang menyatakan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis adaptasi pasien semakin baik, karena pasien telah mendapat pendidikan kesehatan tau informasi yang diperlukan semakin banyak dari petugas kesehatan. Sehingga semakin lama pasien menjalani hemodialisis, pasien sudah mampu mencapai tahap *accepted* (menerima).

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa frekuensi hemodialisis keseluruhan adalah responden yang memiliki gagal ginjal kronis melakukan hemodialisis dengan frekuensi 2 kali/minggu. Penelitian yang dilakukan oleh Yu dan Petrini (2010) juga membuktikan bahwa terapi pengganti fungsi ginjal seperti hemodialisis terbukti mempengaruhi citra tubuh pada pasien gagal ginjal kronis pada domain fisik dibandingkan dengan pasien yang tidak menjalani hemodialisis.

Tabel 6 menunjukkan pada domain *appeareance evalution* dan *body area satisfaction* memiliki persepsi yang hampir sama yaitu *appeareance evalution* positif sebanyak 53 responden (75,7%) sedangkan persepsi negatif sebanyak (24,3%) dan *body area satisfaction* positif sebanyak (81,4%) serta persepsi negatif sebanyak (18,6%). *Appearance evaluation* merupakan evaluasi dari penampilan dan keseluruhan tubuh, apakah menarik dan tidak menarik serta memuaskan dan tidak memuaskan, sedangkan *body area satisfaction* merupakan kepuasan individu terhadap bagian-bagian tubuh secara spesifik seperti wajah, tubuh bagian bawah (pantat, paha, pinggul, kaki) dan bagian tubuh lainnya (Cash, 2005).

Pada domain *overweight preoccupation* memiliki persepsi negatif sebanyak (8,6%) dan positif sebanyak (91,4%). *Overwieght preoccupation*

merupakan kecemasan dan kewaspadaan individu terhadap berat badan (Cash, 2005). Sedangkan pada domain *self-classified weight* memiliki persepsi positif sebanyak (71,4%) dan persepsi negatif sebanyak (28,6%). *Self-classified weight* merupakan persepsi individu mengenai berat badannya dari sangat kurus sampai sangat gemuk (Cash, 2005). Penelitian ini sejalan dengan Lilisula (2015) menyatakan bahwa sebagian besar responden yang mengalami gangguan ginjal kronis yang menjalani hemodialisis memiliki kajian citra tubuh lebih banyak pada berat badan yang berlebih (*over weight*), namun ternyata bukan hanya *overweight* yang mengalami gangguan citra tubuh tapi juga kehilangan berat badan (*weight loss*). Sama halnya dengan penderita penyakit kronis seperti penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. Pasien mengalami penurunan berat badan yang menjadikan dirinya kurus sedangkan perut penderita membesar. Hal tersebut membuat menilai dan mempersepsikan penampilan diri secara negatif. Bukan hanya karna mereka mengalami penurunan berat badan yang awalnya menurut mereka ideal, namun juga mereka mengalami perubahan tampilan fisik pada beberapa bagian tubuh seperti misalnya perut membesar, kaki membengkak, rambut rontok, kulit kering dan menghitam padahal jarang beraktivitas diluar rumah (Miagi, 2009).

Pada domain *appearance orientation* memiliki persepsi positif (58,6%) dan persepsi negatif paling banyak dari pada domain yang lain yaitu (41,4,%), dimana terlihat tidak adanya keinginan responden untuk merubah penampilannya menjadi lebih baik. Hal ini ditunjukkan dengan sikap responden yang merasa ada yang salah dengan penampilan tubuhnya tetapi sangat jarang mengecek kembali penampilannya ketika keluar rumah. Penelitian ini sejalan dengan Safaruddin (2012) yang mengatakan bahwa persepsi responden mengenai tubuhnya atau citra tubuh responden yang kurang baik disebabkan banyaknya perubahan yang terjadi pada penampilan fisiknya sedangkan mereka menyatakan bahwa mereka ingin sama dengan orang lain yang sehat dan berpenampilan menarik. Mereka

tak ingin dikomentari negatif oleh teman dan keluarganya. Menurut Carpenito (2008) menyatakan bahwa ketidakberdayaan merupakan kondisi seseorang atau kelompok yang merasa kurang kontrol atas pribadi atau terjadinya situasi yang memberi dampak pada pandangan, tujuan, dan gaya hidup. Sehingga ketidakberdayaan merupakan respon seseorang yang tidak mampu mengontrol situasi yang dihadapinya dan menganggap tidak ada sesuatu pun yang dapat mengatasi situasi yang dihadapinya.

Penelitian ini juga sejalan dengan Oxtavia (2013) yang menyatakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis akan mengalami perubahan baik kondisi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi maupun spritual yang dapat meinmbulkan dampak pada citra tubuh. Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori yang menyatakan bahwa adanya perubahan fungsi struktur tubuh dan adanya tindakan hemodialisis akan menyebabkan pasien gagal ginjal kronis mengalami gangguan citra tubuh. Hal ini disebabkan oleh koping pasien yang maladaptif (Muttaqin & Sari, 2011).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengalami keterbatasan dan kendala dalam penelitian antara lain :

1. Penelitian ini memiliki keterbatasan waktu dalam pengisian kuesioner oleh responden, karena responden hanya memiliki waktu singkat sebelum menjalani hemodialisis dan sesudah menjalani hemodialisis responden segera ingin pulang.
2. Unit hemodialisa yang berukuran sedang dengan ruang tunggu yang jadi satu dengan tempat tidur pasien yang menjalani hemodialisis sehingga ketika ruangan penuh, responden tidak fokus dalam pengisian kuesioner.