



# Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)

e-ISSN 2776-6306

<https://jom.htp.ac.id/index.php/jkh>

## Gambaran Persepsi Penyakit Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik

Sri Suryani<sup>1</sup>, Rani Lisa Indra<sup>2</sup>, Bayu Saputra<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Program Studi Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Email: [srisuryani2578@gmail.com](mailto:srisuryani2578@gmail.com)

### Histori artikel

Received: 16/02/2022

.....

Accepted: 22/03/2022

.....

Published: 31/08/2022

.....

### Abstrak

Gagal ginjal kronik adalah penurunan fungsi ginjal yang membuat ginjal tidak mampu mempertahankan homeostatis tubuh. Persepsi penyakit merupakan faktor penentu yang berkaitan dengan perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi penyakit pada pasien dengan gagal ginjal kronik di ruangan Hemodialisa RSUD Arifin Achmad provinsi Riau. Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif dengan desain deskriptif sederhana. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 73 orang yang diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah baku (Brief-IPQ) dan dianalisis secara univariat. Hasil penelitian ini didapatkan nilai rata-rata dari item *consequences* 6.63 di mana pasien merasakan penyakitnya sangat berdampak pada kehidupannya. Pada item *timeline* 6.37 pasien merasa sangat khawatir tentang durasi klinis dari penyakit yang dirasakan. Pada item *personal control* 6.01 pasien memiliki kendali penuh terhadap penyakitnya. Pada item *treatment control* 7.00 pasien merasakan bahwa pengobatan yang dijalani sangat membantunya. Pada item *identity* 6.89 pasien merasakan banyaknya gejala parah yang muncul dari penyakitnya. Pada item *concern* 6.63 pasien merasa sangat khawatir terhadap penyakit yang dirasakan. Pada item *coherence* 5.89 pasien memahami dengan jelas terkait penyakitnya, dan pada item *emotional responses* 6.84 pasien merasakan bahwa penyakitnya sangat berdampak secara emosional. Sementara untuk *Causal representations*, terdapat 52 orang (72.2%) memiliki gaya hidup yang tidak baik dan 14 orang (19.4%) lainnya tidak memiliki factor penyebab atau penyakit lainnya. Dengan penelitian ini diharapkan agar keluarga dapat memberikan dukungan dan tim medis diharapkan dapat memberikan edukasi dan konseling pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis untuk meningkatkan persepsi pasien terhadap penyakitnya.

**Kata kunci** : Gagal ginjal, Persepsi penyakit

---

**Abstract**

*Chronic kidney failure is a decrease in kidney function that makes the kidneys unable to maintain body homeostasis. Perception of disease is a determining factor related to behaviour. This study aimed to describe the perception of disease in patients with chronic kidney failure in the hemodialysis room at Arifin Achmad Regional Public Hospital of Riau Province. This study was quantitative with a simple descriptive design. The number of samples in this study was 73 people who were taken using a consecutive sampling technique. Data collection in this study used a standardized questionnaire (Brief-IPQ) and was analyzed univariately. The results of this study obtained the average value of the items Consequences of 6.63 where the patient felt that his illness had a major impact on his life. In timeline item 6.37 the patient was very concerned about the clinical duration of the perceived illness. In the personal control item 6.01 the patient has full control of his disease. In the treatment control item 7.00, the patient felt that the treatment he was undergoing was very helpful. In item identity 6.89, the patient feels many severe symptoms that arise from his illness. In the concerned item, 6.63 patients feel very worried about the perceived disease. In the coherence item 5.89 the patient clearly understood his illness, and on the emotional responses item 6.84 the patient felt that his illness had a very emotional impact. Meanwhile, for causal representations, there were 52 people (72.2%) who have a bad lifestyle and 14 people (19.4%) who do not have other causal factors or diseases. With this research, it is hoped that the family can provide support and the medical team is expected to provide education and counselling to chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis to improve the patient's perception of their disease.*

**Keywords** : Renal failure, Perception of disease

---

## Pendahuluan

Gagal ginjal kronik merupakan proses kerusakan ginjal yang membuat ginjal tidak dapat menyaring maupun membuang cairan elektrolit didalam tubuh sehingga ginjal tidak dapat menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia di dalam tubuh (Masriadi, 2019). Di daerah wilayah Riau khususnya di RSUD Arifin Achmad dalam waktu 2 tahun mengalami peningkatan jumlah pasien yang mengidap penyakit gagal ginjal kronik dimana pada tahun 2018 sebanyak 1.986 orang, 2019 sebanyak 2.572 dan 2020 sebanyak 576 selama 2 bulan terakhir. Sedangkan pasien yang menjalani hemodialisis selama 2 tahun terakhir mengalami penurunan (Rekam Medis RSUD Arifin Achmad, 2020).

Persepsi merupakan suatu cara pandang dari individu baik positif maupun negatif tergantung bagaimana cara individu tersebut berfikir terhadap suatu hal (Ike, 2018). Persepsi penyakit berkaitan dengan kepercayaan individu, mulai dari pengalamannya, tanda dan gejala, pengetahuannya terkait penyakit, serta budaya dan faktor sosial. Persepsi penyakit menjadi satu elemen penting untuk memahami cara pasien dalam memajemen kesehatannya

(Chilcot, 2011). Berdasarkan studi fenomenologi yang dilakukan Jensen (2013) terkait *illness perception and treatment perception of patients with chronic kidney disease: Different phases, different perceptions* menyatakan bahwa penyakit dan pengobatan berhubungan dengan persepsi. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Priyanti (2015) serta Lufianti dan Mustakhim (2018) menyatakan bahwa *illness perception* menentukan penilaian seseorang terhadap penyakit dan perilaku sehat yang menyertainya.

## Metode

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif sederhana, dimana deskriptif sederhana (Imron & Munif, 2010). Penelitian ini dilakukan di ruangan hemodialisa RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru, yang dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Ahmad mulai dari tanggal 01 Januari 2020 – 27 Februari 2020 yang berjumlah 90 pasien dengan jumlah sampel 73 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling (consecutive sampling)*. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik dari suatu variabel penelitian. Analisis univariat terkait persepsi penyakit meliputi *consequences, timeline, personal control, treatment control, identity, concern, coherence, emotional responses* yang akan disajikan dalam bentuk *mean, median* dan standar deviasi. Sedangkan untuk faktor penyebab penyakit disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

## Hasil dan Pembahasan

### Analisa Univaria

#### A. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Usia Lama Menjalani Hemodialisis

Usia	Mean	Median	Std. Deviation	Min-Max
	48.41	10.712	50.00	25-75
Lama Menjalani Hemodialisi	21.86	20.576	12.00	1-19

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa usia rata-rata pasien yang menjalani hemodialisis adalah pada umur 48.41 tahun. Umur terendah terdapat pada usia 25 tahun, sedangkan yang tertinggi adalah 75 tahun. Dan untuk nilai rata-rata dari lama pasien dalam menjalani hemodialisa adalah 21.86 bulan.

Tabel 2

. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik responden	F	%
1	Jenis kelamin		
	• Perempuan	34	45.9
	• Laki-Laki	38	52.1
2	Pekerjaan		
	• Ibu Rumah Tangga	30	41.1
	• Petani	7	9.6
	• Pegawai Negri Sipil	9	12.3
	• Wiraswasta	12	15.8
	• Lain-lain (supir dan buruh)	14	19.2
3	Tingkat Pendidikan		
	• SD	12	15.8
	• SMP	18	24.7
	• SMA	31	42.5
	• Perguruan Tinggi	11	15.1
4	Penyakit Penyerta		
	• Hipertensi	20	27.4
	• Diabetes	6	8.2
	• Asma	5	6.8
	• Asam Urat	4	5.5
	• Hipertensi dan Asam Urat	4	5.5
	• Ginjal	3	4.1
	• Diabetes dan Hipertensi	3	4.1
	• Hipertensi, Asma Lambung dan Diabetes	2	2.7
	• Kolestrol	2	2.7
	• Diabetes dan Asam Urat	2	2.7
	• Asam Urat dan Jantung	1	1.4
	• Paru dan Diabetes	1	1.4
	• Lambung dan Hipertensi	1	1.4
	• Hipertensi, Asam Urat dan Diabetes	1	1.4
	• Diabetes, Hipertensi, Kolestrol dan Asam Urat	14	19.2
• Tidak Ada			
5	Frekuensi Hemodialisis		
	• 1 Kali Seminggu	10	13.1
	• 2 Kali Seminggu	62	84.9
Total		72	100.0

Berdasarkan hasil table 2 menunjukkan bahwa kebanyakan pasien yang menjalani hemodialisis adalah laki-laki yaitu sebanyak 38 orang (52.1%), sedangkan untuk yang perempuannya sebanyak 34 orang (45.9%). Untuk dibagian pekerjaan rata-rata pasien

perempuan yang menjalani hemodialisis adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 30 orang (41.1%) dan 14 orang (19.2%) bekerja sebagai supir dan buruh. Untuk dibagian pendidikan kebanyakan dari pasien tamatan sekolah menengah atas (SMA) dengan jumlah 31 orang (42.5%). Pada bagian penyakit penyerta yang lebih banyak dialami oleh pasien yaitu hipertensi dengan total 20 orang (27.4%) dan diabetes sebanyak 6 orang (8.2%). Untuk frekuensi hemodialisis yang dijalani pasien yaitu 2 kali dalam seminggu dengan jumlah 62 orang (84.9%), sedangkan pasien yang menjalani hemodialisis 1 kali dalam seminggu yaitu 10 orang (13.1%)

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi *Causal Representations*

No	<i>Causal Representations</i>	<i>F</i>	%
1	Stress	1	1.4
2	Gaya Hidup	52	72.2
3	Keturunan	5	6.9
4	Tidak Ada	14	19.4
	Total	72	100.0

Berdasarkan hasil tabel 4.4 menunjukkan bahwa 52 orang (72.2%) pasien memiliki gaya hidup yang tidak sehat dan 14 orang (19.4%) pasien tidak memiliki penyakit lain.

## Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan tentang gambaran persepsi penyakit pada pasien dengan gagal ginjal kronik diruangan Hemodialisa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan menggunakan analisa univariat. Adapun sistematika pembahasan yang terdiri dari 2 bagian, yaitu pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian.

### Analisis Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap 72 orang pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan hasil rata-rata usia responden adalah pada umur 48.41 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari dan Isnani (2020) menunjukkan hasil penelitian bahwa kategori usia terbanyak adalah lansia awal, yaitu usia 46-55 tahun yakni sebanyak 19 orang (37,3%). Hal ini

menyatakan bahwa semakin bertambah umur maka ginjal menjadi berkurang kemampuannya dalam merespon cairan elektrolit yang akut dan semakin beresiko mengalami mal nutrisi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh handayani, Minun dan Alamsyah (2020) menyatakan pasien yang berumur 46-60 lebih rentan terkena gagal ginjal kronik, karena semakin bertambah usia maka akan semakin berpengaruh terhadap struktur maupun fungsi dari ginjal itu sendiri.

#### **b. Lama Menjalani Hemodialisis**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap 72 orang pasien didapatkan nilai rata-rata pasien yang menjalani hemodialisis adalah 21.86 bulan atau selama kurang dari 2 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pranoto (2010) bahwa lama hemodialisi yang dilakukan pada pasien 1-12 bulan sebanyak 16 pasien (31.45%) dan lebih dari 12 bulan sebanyak 35 pasien (68.6%).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pranoto (2010) menyatakan bahwa semakin lama seseorang menjalani hemodialisis, maka dapat memberikan peluang bagi pasien untuk lebih adaptif dengan menjalani terapi. Pada penelitian Herman (2016) menyatakan bahwa pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis tiga kali seminggu menderita gangguan kognitif sedang hingga berat. Menurut Stuar dan Gail (2016) lamanya seorang pasien dalam menjalani hemodialisis dapat mengakibatkan peran dan fungsi dalam kehidupan sehari-harinya menjadi terganggu, sehingga masalah dalam peran yang dimiliki oleh pasien menjadi menumpuk.

#### **c. Jenis kelamin**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 72 orang pasien yang menjalani hemodialisa mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 38 orang (52,1%) sementara pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (45,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmawan, Carolina dan Kusdiyah (2019) yang menyatakan bahwa laki laki lebih banyak menderita gagal ginjal kronik dibandingkan perempuan. Terdapat 20 orang pasien (55.6%) laki-laki yang mengalami gagal ginjal kronik.

Menurut Ipo, Aryanti, dan Suri (2016) laki-laki lebih banyak memiliki gaya hidup seperti merokok, minum alkohol, meminum kopi dan penggunaan suplemen menjadi salah satu yang mempengaruhi terjadinya sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Berdasarkan hasil uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin mempengaruhi gaya hidup seseorang mulai dari kepatuhannya dan pola hidup yang dilakukan dalam sehari-hari seperti kurang patuh dalam meminum obat atau berlebihan dalam mengkonsumsi obat-obatan, kurang berolahraga, mengkonsumsi alkohol, merokok dan kurang mengkonsumsi air putih.

#### **d. Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap 72 orang pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan hasil bahwa IRT lebih banyak terkena gagal ginjal kronik, yaitu sebanyak 30 orang (41.1%). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ullu, Nurina dan Wahyuningrum (2018) bahwa sebanyak 38 orang (74.5%) IRT yang menderita gagal ginjal kronik. Menurut *National Kidney Foundation* (2005) mengemukakan bahwa IRT lebih rentan terkena gagal ginjal, hal ini disebabkan karena wanita lebih rentan mengalami infeksi saluran kemih dan preeklamsia. Selain itu penyakit *systemic lupus erythematosus* (SLE), *rheumatoid arthritis* (RA), dan *systemic scleroderma* (SS) juga lebih berisiko dialami wanita penyakit tersebut dapat menyebabkan komplikasi berupa gagal ginjal.

Pekerjaan yang banyak ditemukan pada penelitian ini adalah IRT, karena kebanyakan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah perempuan. Berdasarkan teori, penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Sebaliknya, individu yang status sosial ekonominya rendah akan mengalami kesulitan didalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Butar-butar & Siregar, 2013). Pekerjaan seseorang berpengaruh terhadap pendapatan dan kesejahteraan dalam keluarga. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerjaan akan mempengaruhi kesehatan karena pemenuhan dan kesehatannya belum terpenuhi berdasarkan penghasilan yang diperoleh. Tiap orang yang bekerja tentunya memiliki tujuan untuk memenuhi seluruh kebutuhan pokok menyediakan sarana, prasarana, biaya pendidikan dan kesehatan (Nurhidayati, 2014)

#### **e. Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap 72 orang pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan hasil sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan SMA sebanyak 31 orang (42.5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi, Afrima dan Kurniawan (2020) bahwa kebanyakan pasien gagal ginjal kronik berlatar belakang pendidikan SMA yakni sebanyak 49 orang (38%). Tingkat pendidikan SMA tergolong tingkat menengah atas dimana pada tahap ini sudah mampu untuk mengembangkan keterampilan, memperluas pengetahuan dan memiliki tanggung jawab. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi begitu pula sebaliknya, apabila seseorang memiliki pendidikan yang rendah maka tingkat pengetahuannya akan rendah pula (Riskesdas, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis masih terdapat yang berpendidikan SMA, SMP dan SD, hal ini bisa jadi menyebabkan kemungkinan terdampak kurangnya pengetahuan pasien sebelumnya dalam menjaga kesehatan ginjalnya maupun dalam mencari informasi sehingga ginjalnya

menjadi rusak karena kurang pedulinya pasien dan kurang waspada terhadap kesehatannya. sehingga hal ini yang dapat membuat para tenaga medis sulit dalam memberikan edukasi maupun informasi terkait pola hidup sehat maupun pengobatan dan pemahaman kepada pasien.

#### **f. Penyakit Penyerta**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap 72 orang pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan hasil bahwa penyakit hipertensi yang paling banyak dirasakan oleh pasien yang menjalani hemodialisis yaitu sebanyak 20 pasien (27.4%) yang menderita penyakit hipertensi. Sementara penyakit diabetes sebanyak 6 orang (8.2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Astrini (2013) yang menyatakan bahwa riwayat penyakit yang dimiliki oleh pasien yakni sebanyak 29 pasien (56,9%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Saleh dan Budiastutik (2015) menyatakan bahwa sebanyak 23 orang (85.2%) menderita penyakit diabetes.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pongsibidang (2017) menyatakan bahwa tingginya tekanan darah akan membuat pembuluh darah dalam ginjal menjadi tertekan yang membuat pembuluh darah rusak dan mengakibatkan fungsi ginjal menurun sehingga mengalami kegagalan ginjal. Sedangkan menurut Lilia & Supadmi (2019), penyakit diabetes melitus terjadi karena gangguan pengolahan glukosa dalam darah oleh tubuh, jika hal ini terjadi semakin lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal yang akhirnya menjadi penyakit gagal ginjal kronik. Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa tekanan darah tinggi dan diabetes merupakan salah satu penyebab terjadinya gagal ginjal kronik.

#### **g. Frekuensi Hemodialisis**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap 72 orang pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan hasil bahwa pasien yang menjalani hemodialisis 62 orang (84.9%) yang menjalani hemodialisis 2 kali dalam satu minggu. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, Munawaroh dan Mashudi (2019) yang menyatakan bahwa 21 orang (61.76%) yang menjalani hemodialisis selama 1 kali dalam seminggu, sedangkan 13 orang (38.24%) menjalani hemodialisis 2 kali dalam seminggu.

Hasil Penelitian yang telah dilakukan oleh Suparti dan Solkhah (2016) menyatakan bahwa semakin lama durasinya secara otomatis akan mempengaruhi frekuensi hemodialisis, frekuensi hemodialisis yang dijalankan oleh gagal ginjal kronik stadium awal maupun akhir selama 2 kali dalam satu minggu. Menurut Rahayu, Munawaroh dan Mashudi (2019) mengatakan bahwa frekuensi hemodialisis yang dijalani oleh pasien tergantung dengan tingkat kerusakan dari fungsi ginjal pasien. Hemodialisis biasanya dilakukan 2-3

kali perminggu dengan waktu 4-5 jam. Pasien dengan frekuensi hemodialisis 1 kali dalam seminggu kondisi kesehatannya masih baik karena fungsi ginjalnya masih ada, walaupun terbatas sehingga komplikasi dari gagal ginjal kronik terhadap kesehatan pasien lebih sedikit. Berdasarkan hasil uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa durasi frekuensi hemodialisis yang dijalankan oleh pasien 2 kali dalam 1 minggu dan 1 kali dalam seminggu tergantung bagaimana kondisi fungsi ginjal dari pasien itu sendiri.

## 2. Variabel Penelitian

### a. *Consequences*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk item *consequensces* didapatkan nilai rata-ratanya adalah 6.63, hal ini menunjukkan adanya kecenderungan jawaban responden kearah yang lebih tinggi di mana pasien merasakan bahwa penyakit yang dialami mempengaruhi kehidupannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Sari dan Kurniawan (2020) yang menyatakan bahwa pasien merasakan dampak perubahan yang sangat besar terhadap kehidupannya semenjak mengalami penyakit gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisis. Penyakit gagal ginjal kronik adalah salah satu penyakit yang menyebabkan keterbatasan aktivitas sehari-hari yang berdampak negatif pada aspek fisik, sosial, financial dan psikologis. Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis membutuhkan dukungan sosial dan keluarga untuk meningkatkan penerimaan terhadap penyakit yang dialaminya maupun pengobatan yang sedang dijalankan. Selain itu tenaga medis diharapkan mampu membantu dalam memperbaiki persepsi pasien terhadap penyakitnya.

### b. *Timeline*

*Timeline* ini merupakan kepercayaan pasien atau responden terhadap seberapa lama penyakit yang dialaminya. Rata-rata nilai dari item ini adalah 6.37, hal ini menunjukkan bahwa pasien memiliki pemikiran terhadap seberapa lama penyakitnya akan bertahan, bisa jadi dalam waktu yang lama atau hanya bertahan dalam waktu sebentar. Kecenderungan jawaban responden yang sering muncul adalah 6 kearah yang lebih tinggi, di mana semakin tinggi angka untuk item ini maka responden merasa penyakit yang di alami semakin lama ada pada dirinya yang membuat pasien menjadi sangat khawatir. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Sari dan Kurniawan (2020) yang menyatakan bahwa pasien percaya penyakit gagal ginjal kronik adalah penyakit kronis yang terjadi dalam jangka panjang dengan waktu yang lama. Hal ini yang membuat pasien cenderung merasakan khawatir.

Menurut Al-Smadi (2016) rasa khawatir yang dimiliki pasien terkait lamanya durasi kronis penyakit yang dialami berhubungan erat dengan motivasi pasien untuk beradaptasi terhadap perubahan perilaku. Sedangkan menurut Jaremo (2017) pasien yang memiliki rasa khawatir yang begitu besar atas penyakitnya cenderung dapat menyebabkan rasa beban dan memperburuk dampak emosional dari pasien. Dampak emosional dari pasien memungkinkan tingginya nilai rata-rata dari domain *consequences*, *concern* dan *emosional* akan dapat mempengaruhi psikologisnya, yang membuat pasien menjadi stress dan cemas akibat lamanya durasi kronis terkait penyakitnya.

Menurut peneliti lamanya terapi yang dijalani dan dilakukan rutin setiap minggunya juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan atau stress pasien. Keterbatasan dalam beraktivitas dan tidak adanya kepastian dalam kesembuhan penyakit juga dapat meningkatkan rasa khawatir dan takut dalam menjalani kehidupan dengan kondisi tersebut yang semakin meningkat, dimana diketahui bahwa penyakit kronis jarang yang dapat disembuhkan.

### **c. Personal Control**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk item *personal control* didapatkan nilai rata-ratanya adalah 6.01, di mana adanya kecenderungan jawaban responden ke arah yang lebih tinggi di mana pasien merasakan bahwa pasien memiliki kendali penuh terhadap penyakit yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Sari dan Kurniawan (2020) yang menyebutkan bahwa pasien memiliki kendali atas penyakitnya.

Menurut Perwitasari, Santosa, Faridah dan Kaptein (2017) menyebutkan bahwa *personal control* atau kontrol pribadi berhubungan dengan frekuensi gejala. Semakin tinggi jawaban dari responden maka semakin baik terhadap kontrol penyakit yang dialaminya. *Personal control* merupakan pemahaman yang dimiliki oleh seseorang terhadap dirinya terkait keyakinan bahwa dirinya sendiri yang mempengaruhi kesehatannya. Selain faktor kognitif yang berperan dalam perilaku seseorang, kondisi lingkungan juga mempengaruhi, seperti dukungan sosial dari keluarga maupun orang terdekat dari pasien. Dukungan yang diberikan berupa dukungan secara emosional maupun dukungan instrumental mengenai penanganan penyakitnya (Wulandari dan Priyanti, 2015).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki kendali penuh terhadap penyakitnya. Semakin tinggi pasien merasa dirinya mendapatkan perhatian dan dukungan dari lingkungan maupun orang disekitarnya maka akan semakin baik untuk pengobatannya.

### **d. Treatment Control**

*Treatment control* merupakan keyakinan pasien terhadap seberapa jauh pengobatan yang dijalani bermanfaat untuk dirinya. Jika dilihat dari kecenderungan jawaban responden menunjukkan bahwa pasien meyakini pengobatan yang di jalani saat ini membantunya terhadap penyakit yang dialaminya. Dilihat dari rata-rata nilai item ini yaitu 7.0. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Sari dan Kurniawan (2020) yang menyatakan bahwa banyak pasien merasakan pengobatan ataupun terapi yang sedang dijalankan pada saat ini sangat membantu terhadap penyakitnya. Hal ini berkaitan dengan kemauan pasien terhadap kepatuhan berobat, pemeriksaan medis rutin, diit nutrisi dan pengontrolan terhadap makanan.

Faktor yang menentukan keyakinan dan nilai kesehatan pasien sangat dipengaruhi oleh keluarga, dikarenakan pengobatan yang diterima pasien ditentukan keluarga dan begitu juga dengan kepatuhan pengobatan (Shalahuddin & Maulana, 2018). Menurut Perwitasari, Santosa, Faridah dan Kaptein (2017) menyebutkan bahwa *treatment control* atau kontrol pengobatan adalah sejauh mana pasien percaya bahwa perawatan dapat mengendalikan penyakit mereka. Persepsi penyakit dari pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis merupakan respon kognitif terhadap gejala dan penyakit serta respon emosi. Persepsi pasien terhadap penyakit merupakan dasar untuk pengembangan pengobatan pasien untuk meningkatkan fungsi adaptif dari pasien (Ibrahim et al, 2011).

Menurut peneliti kepatuhan keyakinan seseorang dalam menjalani pengobatan didukung oleh keluarga, sebab keluarga merupakan faktor eksternal yang memiliki hubungan paling kuat dengan pasien. Keberadaan keluarga mampu memberikan motivasi dan mampu meningkatkan tingkat kesehatan pasien. Banyaknya pasien yang merasa bahwa pengobatan yang dijalani sangat membantu penyakitnya dikarenakan adanya dukungan dan semangat dari keluarga sehingga mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan pasien.

#### **e. Identity**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk item *identity* didapatkan nilai rata-ratanya adalah 6.89, hal ini menunjukkan adanya kecenderungan jawaban responden kearah yang lebih tinggi di mana pasien merasakan bahwa banyak gejala parah yang di alaminya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Sari dan Kurniawan (2020) yang menyatakan bahwa pasien tidak mengalami gejala parah dari penyakit yang dideritanya pada saat ini. Banyaknya gejala yang dirasakan oleh pasien pada penelitian yang dilakukan karena adanya faktor penyebab yang memang dirasakan oleh pasien dan adanya penyakit lain seperti hipertensi, diabetes dan penyakit lainnya sebelum penyakit gagal ginjal kronik yang dialami.

*Identity* atau identitas adalah suatu label yang diberikan untuk suatu penyakit maupun diagnosis medis dengan berbagai gejala yang sesuai dengan penyakit yang dialami dan pengetahuan pasien terhadap penyakitnya (Indahwati, 2019). Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pasien gagal ginjal memerlukan dukungan dari agama maupun keluarga. Selain itu asumsi positif dari pasien terhadap cara pandangnya juga berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Selain itu pelayanan keperawatan yang diberikan juga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi perubahan yang ditimbulkan.

#### **f. Concern**

*Concern* merupakan penilaian aspek emosional pasien tentang seberapa khawatir pasien terhadap penyakitnya. Rata-rata nilai dari item ini adalah 6.63, hal ini menunjukkan bahwa pasien memiliki rasa kekhawatiran terhadap penyakitnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Sari dan Kurniawan (2020) yang menyatakan bahwa banyak pasien yang merasakan khawatir atas penyakitnya.

Menurut Perwitasari, Santosa, Faridah dan Kaptein (2017) kepedulian adalah representasi emosional dari tingkat kekhawatiran yang ditimbulkan oleh penyakit. Hal ini dapat disebabkan oleh banyaknya gejala yang dialami dan lebih banyak obat yang dikonsumsi oleh pasien. Kekhawatiran ini berkaitan dengan komplikasi penyakit dan fungsi emosional yang dapat membuat kesehatan mental yang lebih buruk. *Concern* merupakan salah satu penilaian aspek emosional pasien terhadap seberapa cemas pasien dengan penyakitnya. Dengan kata lain pasien sangat memperhatikan penyakitnya sebagai wujud dari rasa khawatirnya (Indrayani & Fang, 2019).

Menurut peneliti rasa khawatir atau kecemasan seseorang meningkat ketika merasakan ancaman dari penyakitnya. Pasien gagal ginjal kronik sering merasakan khawatir yang begitu besar terhadap kemungkinan yang akan terjadi. Seperti yang dijelaskan oleh Jangkup, Elim dan Kandou (2015) bahwa Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sering merasakan kecemasan karena terjadinya ancaman dari penyakitnya yang dapat menimbulkan ketidakmampuan fisiologis bahkan kematian. Tingkat kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh factor usia, pada usia 40-60 tahun kecemasan meningkat dikarenakan penderita cenderung sudah tidak bekerja dan perasaan tidak berguna bagi keluarga menjadi salah satu sumber kecemasan.

#### **g. Coherence**

Pada item *coherence* di dapatkan nilai rata-ratanya adalah 5.89, yang menunjukkan adanya kecenderungan jawaban responden kearah yang lebih tinggi di mana pasien memiliki pemahaman yang sangat jelas terhadap penyakitnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Sari dan Kurniawan (2020) bahwa pasien memiliki pemahaman yang baik terkait penyakitnya.

*Coherence* adalah pemahan pasien tentang seberapa baik pasien memahami penyakitnya. Pemahaman merupakan suatu proses pembelajaran dan penambahan perkembangan potensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau bisa diartikan sebagai suatu proses yang membawa seseorang pada suatu pola tingkah laku yang lebih tinggi (Maslakha & Santy, 2014). Berdasarkan uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar pasien dapat memahami dengan jelas terkait penyakit, pengobatan, diet makan dan jadwal terapi yang dijalani. Pemahaman yang baik dapat mencegah kekambuhan pasien, meningkatkan perkembangan kondisi kesehatan pasien dan menurunkan beban perawatan keluarga.

#### **h. Emotional Responses**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk item *emotional responses* menunjukkan adanya kecenderungan jawaban responden kearah yang lebih tinggi di mana pasien merasakan penyakit yang dirasakan sangat mempengaruhi emosionalnya dengan rata-rata nilai 6.8. Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa ketakutan akan penyakitnya, pasien merasa kecewa maupun tertekan atas penyakitnya dan pasien juga merasakan marah secara tiba-tiba yang disebabkan oleh penyakit yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Sari dan Kurniawan (2020) yang menyatakan banyak pasien yang merasa emosionalnya berubah setelah mengalami penyakit gagal ginjal kronik. Tingginya nilai mean pada item ini mengartikan bahwa pasien memiliki kondisi emosi negatif.

Respon emosional adalah penilaian terhadap respon emosional yang ditimbulkan oleh penyakit. Semakin besar emosi negatif yang ada pada pasien yang berkenaan dengan rasa cemas, takut dan khawatir maka akan semakin rendah kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan yang mestinya mereka lakukan (Paddison et al, 2010). *Emotional Responses* merupakan sebuah aspek emosional yang dapat menggambarkan perasaan seseorang terkait bagaimana emosional seseorang terhadap penyakitnya, seperti perasaan sedih atau tidak (Indrayana & Fang, 2019). Status fungsional dapat dipengaruhi oleh factor budaya. Status fungsional diukur menggunakan FACIT-Sp (*Functional Assesment Chronic Illnes Therapy-Spiritual*) dengan lima variable meliputi fisik, social atau keluarga, emosional, fungsional dan spritual (Ibrahim & Emaliyawati, 2018):

Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis merasakan bahwa penyakitnya mempengaruhi emosionalnya, pasien merasakan marah, takut, kecewa dan tertekan. Faktor emosional ini sangat berpengaruh terhadap penyakit maupun pengobatan yang dijalani pasien.

#### **i. Causal Representations**

*Causal representations* merupakan kepercayaan pasien terhadap faktor yang muncul dari penyakit yang dirasakannya. Didapatkan data bahwa 52 orang (72.2%) pasien mengatakan penyebab dari penyakit yang dialami pada saat ini dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat dan 14 orang (19.4%) mengatakan tidak memiliki faktor penyebab dari penyakit yang dialami pada saat ini atau tidak memiliki penyakit penyerta.

Hal ini menunjukkan bahwa banyak pasien yang memiliki gaya hidup yang tidak sehat, sehingga ginjal menjadi terganggu. Sebagian besar responden dalam penelitian ini meyakini bahwa penyakit gagal ginjal kronik terjadi karena pola makan yang tidak baik seperti makanan yang berlemak. Makanan yang berlemak dapat meningkatkan kandungan kolesterol didalam darah. Salah satu pencetus gagal ginjal karena kurang baiknya pola makan. Maka dari itu perlu adanya variasi untuk makanan yang dikonsumsi dengan adanya kandungan kalsium dan serat, serta mengurangi asupan protein dan menghindari garam berlebihan.

*Causal* (penyebab) merupakan suatu keyakinan pasien tentang hal-hal yang menjadi penyebab terjadi penyakit yang dialaminya, dengan melalui pengalaman sakit yang dirasakan pasien atau pengalaman dari pasien sendiri, tergantung pada penyakit yang diderita dengan gejala yang ada atau yang muncul. Ada 4 macam penyebab yaitu: Factor penyebab psikologis yang disebabkan oleh perilaku subjek, imunitas atau penyakit lain, seperti perubahan biologis, faktor genetik atau keturunan, gaya hidup, usia dan lain-lain dan factor akibat kecelakaan (Indahwati, 2019):

## **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dan pengolahan data mengenai gambaran persepsi penyakit pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020 yang berjumlah 73 responden, di mana pasien yang menjalani hemodialisis memiliki usia rata-rata 48.41 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki yang lebih banyak. Mayoritas dari responden berpendidikan SMA, dengan rata-rata menjalani hemodialisis selama 21.41 bulan dengan mayoritas frekuensi hemodialisis 2 kali dalam satu minggu. Penyakit penyerta yang banyak dialami oleh pasien adalah hipertensi dan diabetes. Berdasarkan hasil penelitian untuk persepsi penyakit pada item *consequensces* pasien merasakan penyakitnya sangat berdampak pada kehidupannya. item *timeline* menunjukkan pasien merasa sangat khawatir

tentang durasi klinis dari penyakit yang dirasakan. Pada item *personal control* pasien memiliki kendali penuh terhadap penyakitnya. Sedangkan pada item *treatment control* pasien merasakan bahwa pengobatan yang dijalani sangat membantunya. Item *identity* menunjukkan pasien merasakan banyaknya gejala parah yang muncul dari penyakitnya. Pada item *concern* pasien merasa sangat khawatir terhadap penyakit yang dirasakan. Item *coherence* menunjukkan pasien memahami dengan jelas terkait penyakitnya, dan diitem *emotional responses* pasien merasakan bahwa penyakitnya sangat berdampak secara emosional. Sedangkan untuk item *causal representations* pasien memiliki pola makan yang tidak baik, pola hidup yang tidak sehat, kurang mengonsumsi air putih, banyak mengonsumsi obat-obatan serta factor umur yang semakin bertambah.

## Daftar Pustaka

- Astrini, A., G., W. (2013). Hubungan kadar hemoglobin (Hb), indeks massa tubuh (IMT) dan tekanan darah dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dokter Soedarso. *Jurnal Mahasiswa Fakultas Kedokteran Untan*. Vol 1 (1).
- Chilcot, J., Wellsted, D., & Farrington, K. (2011). Illness perceptions predict survival in haemodialysis patient. *American Journal of Nephrology*, 33(4), pp.358-363. Doi:10.1159/000326752.
- Ibrahim, N., Chiew-Tong, N., K., & Desa, A. (2011). *Illness perception and health-related quality of life among haemodialysis patients*. In *Pertanika Journal of Social Science and humanities*.
- Ike, S., S. (2018). *Hubungan persepsi penyakit (illness perception) dengan kepatuhan treatment pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUP. Dr.M. Djamil Padang*. Skripsi dipublikasikan <http://scholar.unand.ac.id/35565/>
- Indahwati, R. (2019). *Hubungan antara illness perception dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi*. Digilibi.uinsby.ac.id
- Maslakha, L., Santy, H., W. (2014). analisa pemahaman *discharge planning* dengan tingkat kepatuhan pasien gagal ginjal kronik (GGK) dalam menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Journal2.unusa.ac.id* (2018).
- Masriadi. (2019). *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Jakarta Timur.
- Paddison, C., A., M., Alpass, F., M., & Stephens, C., V. (2010). Menggunakan model akal sehat pengaturan diri penyakit untuk memahami tekanan terkait diabetes. Vol 39 (1).
- Pongsibidang, S., G. (2017). Risiko hipertensi, diabetes, dan konsumsi minuman herbal pada kejadian gagal ginjal kronik di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2015. *Jurnal Wiyata: Penelitian sains dan kesehatan*. Vol 3 (2). (2017).
- Pranoto, I. (2010). *Hubungan antara lama hemodialisa dengan terjadinya perdarahan intra serebral*. Digilib.uns.ac.id
- Pratiwi, H., S., Sari, A., E., & Kurniawan, T. (2020). Persepsi terhadap penyakit pada pasien hemodialisa di Bandung. *Jurnal Kesehatan Masada*. Vol 14 (2).
- Rahayu, H., R., Munawaroh, S., & Mashudi, S. (2019). Respon stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Health Sciences Journal*. Vol 3 (1).

- 
- Ratnasari, D., Isnaini, N. (2020). Hubungan lama hemodialisa dengan status nutrisi pada pasien dengan gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. Vol 6 (1). (2020)
- Rekam Medis RSUD Arifin Achmad.(2020). *Jumlah penderita gagal ginjal di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. Tidak dipublikasikan.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Hasil utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.[http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf). Diakses pada 13 Februari 2020 puku 14:00.
- Shalahuddin, I., Maulana, I. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Medika Cendikia* (2018). *Jurnalskhg.ac.id*
- Stuart, G., W. (2013). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC
- Syahrir, H. (2016). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat stress pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi Kota Makasar tahun 2016. *Repositori.uin-alauddin.ac.id*
- Wulandari, D., Priyanti, D. (2015). Pengaruh *illness perception*, dukungan sosial, dan *health locus of control* terhadap kepatuhan pada pasien gagal ginjal kronik.*Jurnal Universitas Paramadina*. Vol 12 (1).*Journal.Paramadina.ac.id*