

ISSN: 1441-9285

# PSIKOmedia

JURNAL PSIKOLOGI MARANATHA

## DAFTAR ISI

Daftar isi . . . . .	i
Studi Deskriptif Mengenai <i>Learning Approach</i> Pada Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3d) yang Sedang Praktek di Rumah Sakit Pendidikan "X" Bandung . . . . . <i>Maria Yuni Megarini Cahyono</i>	1
Studi Deskriptif mengenai <i>Self Regulation</i> dalam Bidang Akademik pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Angkatan 2003 yang memiliki IPK < 2,75 pada Universitas "X" di Bandung . . . . . <i>Lidwina, Missiliana Riasnugrahani, Irene Prameswari E</i>	11
Melatih Keterampilan Berpakaian Anak Keterbelakangan Mental Ringan dengan Menggunakan Teknik <i>Total Task Presentation Chaining</i> . . . . . <i>Vida Handayani</i>	19
Studi Deskriptif Mengenai Derajat <i>Resiliency</i> Pada Pasien Gagal Ginjal Usia Dewasa Tengah yang Menjalani Terapi Hemodialisa . . . . . <i>Meilani Rohinsa dan Juwita O Sianturi</i>	29
Book Review : <i>The Practical Researcher - A Student Guide to Conducting Psychological Research</i> . . . . . <i>Gouwo Aij Lien</i>	39

PSIKOmedia	Volume 6	Nomor 2	Halaman 1-40	BANDUNG September 2009	ISSN: 1441-9285
------------	----------	---------	-----------------	---------------------------	--------------------

# **PSIKOmedia**

---

**JURNAL PSIKOLOGI MARANATHA**

Diterbitkan oleh Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha  
Terbit dua kali setahun, bulan September dan Februari

**Pelindung**

Rektor Universitas Kristen Maranatha

**Penanggungjawab**

Drs. R. Sanusi Soesanto, M.Psi, Psikolog

**Pimpinan Redaksi**

Meilani Rohinsa, M.Psi, Psikolog

**Wakil Pimpinan Redaksi**

Gianti Gunawan, M.Psi, Psikolog

**Sekretaris**

Vida Handayani, M.Psi, Psikolog

**Bendahara**

Maria Yuni, M.Psi, Psikolog

**Koordinator kesekretariatan**

Fundianto, S.Psi

**Naskah**

Ellen Theresia, M.Psi, Psikolog

Kayan, M.Psi, Psikolog

Eveline Sarintohe, M.Si

Efnie Indrianie, M.Psi, Psikolog

Amanda Mildred, M.Psi, Psikolog

**Layout**

Trisa Genia, S.Psi

Priska Analya, S.Psi

**Distribusi**

Ira Adelina, M.Psi, Psikolog

## DAFTAR ISI

Daftar isi . . . . .	i
Studi Deskriptif Mengenai Learning Approach Pada Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (P3d) yang Sedang Praktek di Rumah Sakit Pendidikan "X" Bandung . . . . . <i>Maria Yuni Megarini Cahyono</i>	1
Studi Deskriptif mengenai Self Regulation dalam Bidang Akademik pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Angkatan 2003 yang memiliki IPK < 2,75 pada Universitas "X" di Bandung . . . . . <i>Lidwina, Missiliana Riasnugrahani, Irene Prameswari E</i>	11
Melatih Keterampilan Berpakaian Anak Keterbelakangan Mental Ringan dengan Menggunakan Teknik Total Task Presentation Chaining . . . . . <i>Vida Handayani</i>	19
Studi Deskriptif Mengenai Derajat Resiliency Pada Pasien Gagal Ginjal Usia Dewasa Tengah yang Menjalani Terapi Hemodialisa . . . . . <i>Meilani Rohinsa dan Juwita O Sianturi</i>	29
Book Review : The Practical Researcher - A Student Guide to Conducting Psychological Research . . . . . <i>Gouw Aij Lien</i>	39

Saran, Kritik dan Tulisan/ Artikel yang ingin dimuat dalam Jurnal Psikologi Maranatha dapat dialamatkan pada :

**Redaksi Jurnal Psikologi Maranatha**  
**Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha**  
**Jl. Prof.drg. Suria Sumantri, MPH no 65, Bandung. 40164**  
**Tlp: (022) 2012186 ext: 304/306**  
**Email: psikomedia.maranatha@gmail.com**

## Studi Deskriptif Mengenai Derajat *Resiliency* pada Pasien Gagal Ginjal Usia Dewasa Tengah Yang Menjalani Terapi Hemodialisa

Meilani Rohinsa dan Juwita O Sianturi  
Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha, Bandung

### Abstrak

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran derajat *resiliency* pada pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit "X" kota Jakarta. Rancangan penelitian yang digunakan adalah metoda deskriptif dengan teknik survey.

Data diperoleh melalui penggunaan kuesioner *resiliency* yang disusun peneliti berdasarkan teori *resiliency*. Adapun sampel penelitian ini adalah 30 pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit "X" kota Jakarta.

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *descriptive analysis*. Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden terdapat 70% responden memiliki derajat *resiliency* tinggi dan 30% responden memiliki derajat *resiliency* rendah.

**Keywords :** *Resiliency, gagal ginjal*

### I. Pendahuluan

Dewasa ini sebagian besar manusia tanpa disadari mulai mengabaikan kesehatan, baik itu kesehatan fisik maupun mental. Hal ini tegambar dari pola konsumsi makanan dan minuman yang tidak sehat, kondisi lingkungan yang memburuk. Menurut WHO (1947), sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Berdasarkan pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh yang terdiri dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial. (<http://yuniawan.blog.unair.ac.id/files/2008/03/sehatsakit.pdf>).

Pada beberapa tahun ini terdapat beberapa penyakit yang merupakan penyebab utama kematian manusia, salah satunya adalah penyakit gagal ginjal. Gagal ginjal adalah suatu penyakit dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan sehingga pada akhirnya tidak mampu lagi bekerja dalam hal penyaringan pembuangan elektrolit tubuh, menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh seperti sodium dan kalium di dalam darah atau produksi *urine*. Gagal ginjal umumnya terjadi secara bertahap selama bertahun-tahun. Bila dideteksi sejak dini maka dapat menghambat tingkat keparahan dari penyakit ini. Gejala awalnya yang tidak spesifik membuat sebagian besar penderitanya, tidak menyadarinya sedari awal. (Gagal Ginjal, Vitahealth, 2008).

Memburuknya fungsi ginjal bisa dihambat apabila pasien melakukan terapi hemodialisa (cuci darah) secara teratur. Keadaan ketergantungan pasien pada terapi hemodialisa seumur hidupnya mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien gagal ginjal baik secara fisik maupun psikis.

Penelitian ini dilakukan di salah satu Rumah Sakit pemerintah di Jakarta. Rata-rata usia pasien gagal ginjal di rumah sakit ini adalah sekitar 40 tahun sampai 57 tahun. Menurut Santrock, W. John, 2002 usia ini berada pada masa perkembangan dewasa tengah, dimana

merupakan masa menurunnya kondisi (keterampilan) fisik dan semakin besarnya tanggung jawab, semakin sadar akan polaritas muda-tua dan semakin berkurangnya jumlah waktu yang tersisa dalam kehidupan. Masa ini merupakan suatu titik ketika individu berusaha meneruskan sesuatu yang berarti pada generasi berikutnya dan suatu masa ketika orang mencapai dan mempertahankan kepuasan dalam karirnya.

Pasien gagal ginjal yang berusia dewasa tengah membutuhkan penyesuaian diri yang sulit dalam hal kesehatan, emosional, dan pekerjaan. Pada bidang kesehatan, yaitu pasien gagal ginjal harus menyesuaikan diri dengan pola hidup sehat yang dapat mendukung proses terapi hemodialisa. Penyakit gagal ginjal juga dapat mempengaruhi keadaan emosi pasien, dimana pasien menjadi mudah tersinggung, cepat marah, dan panik. Sedangkan pada bidang pekerjaan, pasien gagal ginjal mengalami hambatan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab pekerjaan.

Situasi di atas akan mempengaruhi bagaimana mereka berinteraksi dengan orang lain, keadaan emosional, dan kemampuan dalam mengatasi masalah-masalah lain yang datang secara bersamaan. Hal ini dihayati sebagai situasi yang menekan (*adversity*) sehingga membutuhkan kemampuan adaptasi untuk menghadapinya dan tetap mampu berfungsi dengan baik pada situasi yang menekan tersebut (*resiliency*). *Resiliency* merupakan kemampuan untuk dapat beradaptasi dengan baik dan mampu berfungsi secara baik di tengah situasi yang menekan dan banyak halangan dan rintangan (Benard, 2004). *Resiliency* ini termanifestasi dari *personal strength* yang ada di dalam diri individu. *Personal strength* adalah karakteristik individu yang dihubungkan dengan perkembangan yang sehat dan keberhasilan hidup yang terdiri dari : *social competence, problem solving, autonomy, dan sense of purpose and bright future*. Menurut Benard (2004), individu yang *resilient* (memiliki *resiliency* yang tinggi) dapat menjalani keadaan yang sulit dan menekan dan mereka mampu mengatur perilaku yang keluar agar tetap positif dalam menghadapi kesulitan tanpa menjadi lemah.

*Social competence* adalah kemampuan sosial yang mencakup karakteristik, kemampuan dan tingkah laku yang dibutuhkan untuk membangun relasi dan kedekatan positif dengan orang lain. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 pasien gagal ginjal, diketahui bahwa 30% pasien gagal ginjal yang mengatakan bahwa mereka masih dapat berinteraksi dengan teman-teman dan keluarga dengan melakukan kegiatan bersama dan berbagi informasi mengenai hal-hal yang menjadi permasalahan mereka. Sedangkan 70% mengatakan bahwa mereka mulai malas dan menghindari interaksi dengan orang-orang di sekitar mereka dikarenakan perasaan kurang percaya diri sehingga mereka memilih untuk mengurung dirinya di rumah saja (*social competence*).

*Problem solving skills* merupakan kemampuan untuk mengatasi permasalahan yang meliputi kemampuan merencanakan, fleksibilitas, dan berpikir kritis. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa 20% mengatakan bahwa mereka sudah memiliki solusi alternatif untuk dapat menahan rasa haus setiap harinya, menjalankan program diet yang dapat mendukung terapi hemodialisa yang sedang dijalani, dan dapat memilih kegiatan dengan mempertimbangkan keadaan kesehatan mereka, sedangkan 80% mengatakan sampai saat ini mereka belum memikirkan dan bahkan tidak mengetahui kegiatan apa yang dapat mereka lakukan, dan mereka juga belum dapat membuat rencana dalam menjalankan program diet.

*Autonomy* merupakan kemampuan untuk bertindak bebas dan peka terhadap lingkungan. Berdasarkan wawancara diperoleh bahwa 20% mengatakan bahwa mereka dapat melakukan kegiatan sehari-hari tanpa harus bergantung kepada keluarga atau orang lain, minum obat tanpa harus diingatkan oleh anggota keluarga, dan dapat mengontrol pola makan. Sedangkan 80% mengatakan bahwa mereka kurang dapat melakukan aktifitas tanpa dibantu oleh anggota keluarga atau teman. Misalnya pasien gagal ginjal masih harus diingatkan untuk mengontrol makan dan minum yang akan dikonsumsi dan pasien masih

harus diingatkan juga untuk mengendalikan diri dan mengontrol diri terhadap kegiatan yang akan dilakukan.

*Sense of purpose and bright future* merupakan kemampuan untuk fokus terhadap masa depan yang positif, optimistik dan menetapkan tujuan. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa 60% mengatakan bahwa untuk mengisi waktu luang, mereka melakukan kegiatan yang mereka sukai, lebih mendekatkan diri kepada Tuhan dengan mengikuti kegiatan keagamaan seperti mengaji dan mengikuti acara keluarga, sedangkan 40% mengatakan bahwa pasien mulai mengurangi aktivitas dan kegiatan seperti sebelum sakit, seperti sudah tidak pernah melakukan olah raga kegemaran pasien, dan sering menolak ajakan rekan-rekan kerja untuk jalan-jalan.

Hal ini yang menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian pada penderita gagal ginjal yaitu ingin mengetahui bagaimana derajat *resiliency* pasien gagal ginjal usia dewasa tengah dalam menjalani hidup dengan baik dan bagaimana ketahanan pasien gagal ginjal untuk menghadapi dan menyelesaikan setiap masalah yang datang secara bertubi-tubi.

## II. Kerangka Teoretis

Ginjal adalah salah satu organ utama sistem kemih atau uriner (*tractus urinarius*) yang bertugas menyaring dan membuang cairan sampah metabolisme dari dalam tubuh. Sebagian dibuang melalui usus sebagai tinja dan sebagian lagi melalui ginjal sebagai urin, dan sisanya melalui kulit dibawa keringat (Vitahealth, 2008, Gagal Ginjal). Apabila salah satu saja fungsinya tidak dapat dilakukan, ginjal bisa dianggap gagal dan mempunyai akibat yang kritis. Apabila fungsi ginjal sudah sangat menurun, maka pasien gagal ginjal harus melakukan terapi *hemodialisa* (cuci darah) secara teratur sebagai pengganti fungsi ginjal atau melakukan cangkok ginjal. Disamping itu juga harus menjalani program diet makan dan minum untuk dapat mempertahankan berat badan ideal yang akan berpengaruh pada efek dari terapi hemodialisa, menjaga stamina tubuh dengan meminum multi vitamin dan menjaga pola hidup yang teratur.

Tanda-tanda fisik seperti kurang darah (*anemia*), berat badan akan menurun, cepat lelah, pusing, mual, dan kehilangan nafsu makan merupakan akibat dari menurunnya fungsi ginjal yang menyebabkan pula terjadinya perubahan dalam kehidupan psikis individu. Tanda-tanda fisik ini mengakibatkan timbulnya suatu krisis dan termanifestasikan dalam simptom-simptom psikologis seperti cepat marah, mudah tersinggung, timbulnya kecemasan, ketegangan perasaan dan stress, merasa menjadi beban keluarga, merasa tidak berdaya yang dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan.

Pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani terapi hemodialisa di RS "X" kota Jakarta yang berusia 40 sampai 60 tahun merupakan tahapan perkembangan dewasa tengah. Bagi banyak orang, perkembangan masa dewasa tengah adalah salah satu rentang kehidupan setelah individu memasuki periode dewasa yang menyangkut kedewasaan secara biologis, psikologis, sosial dan dalam hukum. Paruh kehidupan adalah suatu masa menurunnya keterampilan fisik dan semakin besarnya tanggung jawab; suatu titik ketika individu berusaha meneruskan sesuatu yang berarti pada generasi berikutnya; dan suatu masa ketika individu mencapai dan mempertahankan kepuasan karirnya. Perubahan-perubahan yang dialami pada masa dewasa tengah antara lain perubahan fisik, perubahan pada status kesehatan, dan perubahan pada seksualitas. Perubahan pada status kesehatan menjadi persoalan utama (Santrock, 1994: 139-149).

Salah satu masalah kesehatan dialami oleh individu dewasa tengah adalah penyakit gagal ginjal. Di saat kesehatan pasien gagal ginjal mulai menurun dan harus menjalani terapi

hemodialisa, ia harus berusaha untuk tetap menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya dalam lingkungan keluarga, kerja, dan lingkungan sosialnya.

Situasi tersebut menimbulkan kesulitan baik fisik, psikis dan juga finansial yang dirasakan pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani terapi hemodialisa sebagai situasi yang menekan (*adversity*). Dalam kondisi ini pasien gagal ginjal diharapkan dapat beradaptasi terhadap situasi yang cukup sulit, yaitu harus menyeimbangkan antara pekerjaan, keluarga, dan kebutuhan untuk menjalin relasi pribadi. Kemampuan untuk dapat bertahan itu disebut *Resiliency* (Benard, 2004). *Resiliency* merupakan kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dengan baik dan mampu berfungsi secara baik walaupun di tengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan. *Resiliency* memiliki empat aspek yang ada dalam "*personal strength*", yaitu *social competence, problem solving, autonomy, dan sense of purpose and bright future*. Setiap individu memiliki *resiliency* di dalam dirinya tetapi dengan derajat yang bervariasi. Hal ini dikaitkan dengan adanya faktor yang mendukung manifestasi perkembangan *resiliency* yang disebut dengan *protective factors* yang terdiri dari *caring relationship, high expectation, dan opportunities to participates and contribution* yang diberikan oleh keluarga, rekan kerja dan dari lingkungan sosial serta komunitas pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani terapi hemodialisa di RS "X" kota Jakarta.

Lingkungan yang memberikan banyak *caring relationship* pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, dimana banyak memberikan dukungan yang didasari cinta oleh kepercayaan dan cinta tanpa syarat (tanpa mengharapkan balasan) akan membuat pasien gagal ginjal cenderung memiliki *social competence* yang baik.

Lingkungan yang memiliki *high expectation* yang kuat dimana memberikan kepercayaan kepada pasien gagal ginjal bahwa mereka mampu untuk melakukan sesuatu hal yang berguna baik bagi dirinya maupun orang akan membuat pasien gagal ginjal memiliki *high expectation* yang kuat pula karena mereka memiliki *positive belief* di dalam dirinya.

Selain mendapat *caring relationships* dan *high expectation*. Keluarga, rekan kerja, lingkungan dan komunitas juga dapat memberikan *opportunities for participation and contribution*. Melalui memberikan kesempatan kepada pasien gagal ginjal untuk bertanggung jawab, mengambil keputusan dalam mengatasi permasalahannya, serta mengambil keputusan penting.

Dengan adanya dukungan, harapan, dan kesempatan yang diberikan oleh keluarga, rekan kerja, dan teman-teman dari lingkungan tempat tinggal dan komunitas kepada pasien gagal ginjal maka kebutuhan akan rasa aman, dicintai, dimiliki, dihormati, kemandirian, kekuatan, tertantang, memiliki keunggulan, dan merasa berarti akan terpenuhi. Kebutuhan dasar yang terpenuhi tersebut akan menyebabkan derajat *resiliency* tinggi. Derajat *resiliency* tinggi ini terlihat melalui keempat manifestasi *resilience*, yaitu *social competence, problem solving, autonomy, dan sense of purpose and bright future*.

*Social competence*, yaitu kompetensi sosial yang mencakup karakteristik, kemampuan, dan tingkah laku yang diperlukan untuk membangun suatu relasi dan kedekatan yang positif terhadap orang lain, yang mencakup *responsiveness, communication, empathy and caring, dan compassion, altruism and forgiveness*.

*Problem solving skills*, yaitu kemampuan membuat perencanaan, fleksibilitas, pemikiran kritis, dan *insight*. *Autonomy*, yaitu kemampuan untuk bertindak dengan bebas dan untuk merasakan suatu *sense of control* atas lingkungannya, *autonomy* juga diasosiasikan dengan kesehatan yang positif dan perasaan akan kesejahteraan yang mencakup *positive identity, internal locus of control initiative, self-efficacy and mastery, adaptive distancing and resistance, self-awareness and mindfulness*, dan humor.

*Sense of purpose and bright future*, yaitu kemampuan untuk fokus terhadap masa depan yang positif dan kuat secara konsisten telah diidentifikasi dengan identitas diri yang positif, dan sedikitnya tingkah laku yang beresiko terhadap kesehatan, yang mencakup *goal direction, achievement motivation, and educational aspirations, special interest, creativity, and imagination, optimism and hope*, dan *faith, spirituality, and sense of meaning*

Pasien gagal ginjal yang memiliki derajat *resiliency* tinggi akan memiliki kemampuan untuk menjalin relasi dengan orang lain dan menimbulkan kesan positif dari orang lain, dapat mencari berbagai sumber bantuan untuk mengatasi masalah yang dihadapinya khususnya mengenai gagal ginjal. Pasien juga memiliki rasa percaya diri dan mampu memotivasi diri dalam menjalankan aktivitasnya meskipun dengan penyakit gagal ginjal yang dialaminya, mampu mengisi waktu mereka dan mengalihkan perhatiannya dengan melakukan kegiatan yang disukai serta memperoleh mamfaat dari keyakinan yang lebih umum.

Sedangkan pasien gagal ginjal yang memiliki derajat *resiliency* rendah akan merasa sulit untuk menjalin kembali relasi dengan orang lain karena kurang percaya diri serta kurang mampu mencari solusi alternatif bila menghadapi masalah. Pasien juga kurang mampu memotivasi diri untuk memperbaiki keadaannya dan kurang dapat mengalihkan perhatian mereka kepada hal-hal yang menjadi minat mereka.

### III. Metodologi Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran derajat *resiliency* pada pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit "X" kota Jakarta.

Subjek penelitian ini adalah 30 pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit "X" kota Jakarta, dan data diperoleh melalui penggunaan kuesioner *resiliency* yang disusun peneliti berdasarkan empat aspek *personal strengths* sebagai manifestasi dari teori *resiliency Bonnie Benard, 2004*.

Teknik analisis yang digunakan adalah teknik *descriptive analysis*, yaitu teknik dimana peneliti mencoba menggambarkan hasil penelitian dalam bentuk uraian dari hasil skor total kuesioner dan menghitung distribusi frekuensi sederhana dan tabulasi silang

### IV. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil perhitungan statistik diperoleh hasil penelitian seperti gambaran dalam tabel I, II, III dan IV

Tingkat <i>Resiliency</i>	Jumlah Responden	Persentase
Tinggi	21	70%
Rendah	9	30%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 70% responden memiliki derajat *resiliency* tinggi dan 30% responden memiliki derajat *resiliency* rendah.

<b>Aspek Social Competence</b>	<b>Derajat Resiliency</b>		<b>Total</b>
	<b>Tinggi</b>	<b>Rendah</b>	
Tinggi	20	3	23
	87%	13%	100%
Rendah	1	6	7
	14.3%	85.7%	100%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
	<b>70%</b>	<b>30%</b>	<b>100%</b>

<b>Aspek problem solving skills</b>	<b>Derajat Resiliency</b>		<b>Total</b>
	<b>Tinggi</b>	<b>Rendah</b>	
Tinggi	19	2	21
	90.5%	9.5%	100%
Rendah	2	7	9
	22.2%	77.8%	100%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
	<b>70%</b>	<b>30%</b>	<b>100%</b>

<b>Aspek Autonomy</b>	<b>Derajat Resiliency</b>		<b>Total</b>
	<b>Tinggi</b>	<b>Rendah</b>	
Tinggi	21	1	22
	95.5%	4.5%	100%
Rendah	0	8	8
	0.00%	100%	100%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
	<b>70%</b>	<b>30%</b>	<b>100%</b>

<b>Aspek Sense of purpose and bright future</b>	<b>Derajat Resilience</b>		<b>Total</b>
	<b>Tinggi</b>	<b>Rendah</b>	
Tinggi	20	0	20
	100%	0%	100%
Rendah	1	9	10
	10%	90%	100%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>30</b>
	<b>70%</b>	<b>30%</b>	<b>100%</b>

## V. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 responden diperoleh bahwa 70% responden memiliki derajat *resiliency* tinggi, ini artinya bahwa responden mampu bertahan dan menyesuaikan diri secara positif di tengah situasi yang menekan, yaitu harus menjalani terapi hemodialisa secara teratur sesuai dengan jadwalnya, menjalani program diet makan dan minum, meminum obat dan multivitamin, dan kondisi psikis yang tidak stabil seperti mudah merasa cemas, tersinggung, marah dan stress. Sedangkan 30% responden yang memiliki derajat *resiliency* rendah akan cenderung kurang mampu bertahan dan menyesuaikan diri di tengah kondisi yang menekan.

*Resiliency* memiliki empat aspek yang menjadi manifestasinya, yaitu *social competence*, *problem solving*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future* (Bonnie Benard, 2004). Apabila *resilience* tinggi di atas dikaitkan dengan ke-empat manifestasi dari *resiliency*, maka akan diperoleh gambaran bahwa di tengah keadaan yang kurang menguntungkan responden masih menunjukkan kemampuan untuk menampilkan tingkah laku dan sikap-sikap yang penting bagi terbentuknya hubungan dan keakraban positif dengan orang lain, seperti mendengar dan memberikan tanggapan positif terhadap pendapat orang lain, mampu mengungkapkan apa yang dipikirkan dan dirasakan oleh dirinya, serta hubungan yang diwarnai dengan empati dan kepedulian terhadap keluarga maupun lingkungan yang lebih luas pun masih dapat dilakukan dengan baik. Sebanyak 70% responden yang memiliki derajat *resiliency* tinggi diperoleh hasil bahwa 87% memiliki *social competence* tinggi. Saat responden mengalami masalah, mereka dapat memunculkan respon positif dari orang lain. Misalnya ketika pasien merasa putus asa dalam menjalani terapi hemodialisa mereka mampu mengungkapkan masalahnya sehingga pasien tersebut mendapatkan dukungan dan masukan dari orang terdekatnya. Dukungan dan masukan tersebut dapat membantu membentuk hubungan yang baik dengan orang lain sehingga pasien gagal ginjal dapat bertahan walaupun berhadapan dengan berbagai tekanan dan hambatan dalam menjalani terapi hemodialisa. Sedangkan 14.3% responden yang berderajat *resiliency* tinggi memiliki *social competence* rendah. Ini artinya bahwa responden kurang mampu untuk menjalin hubungan dengan orang lain meskipun responden mampu untuk bertahan menghadapi situasi yang menekan.

Sementara dari 30% responden yang memiliki derajat *resiliency* rendah terdapat 85.7% memiliki *social competence* rendah. Dalam hal ini, saat responden mengalami suatu masalah, pasien kurang mampu memunculkan respon positif dari orang lain. Misalnya setiap kali pasien menghadapi suatu permasalahan yang berhubungan dengan penyakit gagal ginjal dan terapi hemodialisa yang dijalani, pasien lebih memilih untuk memendam sendiri apa yang dipikirkan dan dirasakannya dan menutup diri dari orang lain serta menolak untuk menjalin kontak sosial dengan orang-orang sekitarnya. Sedangkan 13% pasien yang berderajat *resiliency* rendah memiliki *social competence* tinggi. Ini artinya bahwa meskipun pasien kurang mampu bertahan dalam menghadapi situasi yang menekan, pasien tetap mampu berusaha untuk menjalin hubungan yang positif dengan orang lain.

Berdasarkan tabel III diperoleh bahwa dari 70% responden yang memiliki derajat *resiliency* tinggi, terdapat 90.5% responden memiliki *problem solving skills* tinggi. Kemampuan *problem solving skills* tinggi yang dimiliki responden membuat responden mampu mengatasi permasalahan yang muncul selama menjalani hemodialisa, mereka juga dapat merencanakan apa yang dilakukan untuk tetap dapat menjaga stamina tubuh, mencari solusi alternatif untuk menjalankan program diet makan dan minum misalnya mengontrol diri untuk memakan makanan yang dapat dimakan atau tidak dan memakan makanan yang bergizi. Sedangkan 22.2% responden yang berderajat *resiliency* tinggi memiliki *problem solving skills* rendah. Ini artinya bahwa ketika responden sedang memiliki masalah, responden mampu untuk menyesuaikan diri dengan permasalahan tersebut tetapi responden kurang mampu untuk

menyelesaikannya sendiri dan mereka tidak tahu kepada siapa mereka harus meminta bantuan dan bagaimana cara melakukannya.

Sedangkan dari 30% responden yang menjalani terapi hemodialisa yang memiliki derajat *resiliency* rendah terdapat 9.5% responden yang memiliki *problem solving skills* tinggi. Ini artinya bahwa meskipun responden kurang mampu menyesuaikan diri dengan permasalahan yang dihadapi tetapi responden mampu untuk tidak larut terhadap permasalahan yang dia hadapi khususnya yang berhubungan dengan penyakit gagal ginjal dan terapi hemodialisa yang harus dijalani. Misalnya meskipun penyakit gagal ginjal dirasakan responden sangat menekan dan terapi hemodialisa dirasakan sangat membosankan, tetapi pasien berusaha mencari solusi alternatif untuk menghilangkan kebosanan tersebut dengan mengambil hikmah dari permasalahan yang dihadapinya. Sedangkan 77.8% responden yang berderajat *resiliency* rendah memiliki *problem solving skills* yang rendah, dimana responden kurang mampu untuk mencari solusi alternatif dari permasalahan yang sedang dihadapi, larut dalam kesedihan dan permasalahan dalam waktu yang lama, serta kurang dapat memanfaatkan sumber-sumber eksternal yang dapat membantunya untuk mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi.

Pada aspek *autonomy*, dari 70% responden yang memiliki derajat *resiliency* tinggi, sebanyak 95.5% memiliki *autonomy* tinggi. Responden dengan *autonomy* tinggi memiliki rasa tanggung jawab terhadap terapi hemodialisa yang mereka harus jalani, mampu memotivasi dirinya untuk menjalankan program diet makan dan minum. Responden juga mampu menilai dirinya secara positif walaupun menderita gagal ginjal dan harus menjalani terapi hemodialisa, serta dapat mengontrol dirinya sendiri seperti mengingatkan diri untuk meminum obat, mengingatkan diri sendiri untuk jadwal terapi hemodialisa, serta mengontrol diri untuk makanan yang akan dimakan. *Autonomy* yang tinggi juga dapat membuat responden mampu mengambil jarak secara emosional dari pandangan buruk lingkungan yang masih menganggap pasien gagal ginjal adalah orang yang lemah dan tidak mampu melakukan kegiatan. Dengan kemampuan untuk bertindak secara mandiri ini, responden akan lebih mampu bertahan dalam menjalankan pengobatannya meskipun dihadapkan pada banyaknya tantangan dan rintangan.

Sedangkan dari 30% responden yang memiliki derajat *resiliency* yang rendah terdapat 4.5% responden memiliki *autonomy* yang tinggi. Ini artinya bahwa di tengah situasi yang menekan dan responden kurang mampu untuk bertahan tetapi responden masih mampu menunjukkan usaha untuk dapat menjalani kehidupannya. Misalnya meskipun responden kurang mampu menyesuaikan diri dan bertahan di tengah situasi yang menekan, responden tetap memiliki pandangan yang positif tentang kehidupan dan dirinya. Sedangkan 100% responden yang berderajat *resiliency* rendah memiliki *autonomy* yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kurang mampu untuk memberikan penilaian yang positif terhadap dirinya meskipun sedang menghadapi situasi yang menekan, kurang mampu untuk mengambil jarak dari pengaruh dan pandangan buruk lingkungan, dan kurang mampu untuk mengendalikan diri serta menampilkan tingkah laku yang positif.

Begitu pula dengan manifestasi *resiliency* dari *sense of purpose and bright future*, dimana dari 70% responden yang memiliki derajat *resiliency* tinggi terdapat 100% responden memiliki *sense of purpose and bright future* tinggi juga. Dalam hal ini responden memiliki keyakinan yang dalam bahwa kehidupannya memiliki makna dan dirinya tetap memiliki tempat di lingkungannya sehingga dapat mengarahkan diri untuk mencapai tujuan lain di kehidupan selanjutnya. Saat responden dengan *sense of purpose and bright future* yang tinggi merasa bosan dan jenuh dengan terapi hemodialisa yang harus dijalani serta program diet makan dan minum yang sedang dijalani, mereka dapat melakukan kegiatan atau hal yang menarik yang dapat menghibur dirinya. Kemampuan responden untuk mengarahkan dirinya pada tujuan dan bersikap optimistik akan sangat membantu responden untuk menjalani terapi

hemodialisa yang harus dijalani walaupun dihadapkan dengan berbagai rintangan, serta semakin memiliki keyakinan terhadap agama dan spiritualitasnya.

Sementara dari 30% responden yang memiliki derajat *resiliency* yang rendah, 10% memiliki *sense of purpose and bright future* tinggi. Ini artinya bahwa meskipun meskipun responden yang menjalani terapi hemodialisa dihadapkan pada situasi yang tidak menyenangkan dan menekan, responden tetap memiliki pandangan yang positif terhadap masa depannya dan keyakinan yang kuat bahwa Tuhan masih menyayangi mereka meskipun dengan menghadapi kenyataan bahwa dirinya menderita gagal ginjal dan harus menjalani terapi hemodialisa. Pasien gagal ginjal juga memiliki kekuatan dari keyakinan spiritualitas yang membuat mereka tetap bertahan sampai dengan saat ini. Sedangkan 90% responden berderajat *resiliency* rendah memiliki *sense of purpose and bright future* rendah. Ini artinya bahwa responden kurang mampu untuk menemukan makna hidup dari keadaannya yang menderita penyakit gagal ginjal dan harus menjalani terapi hemodialisa serta kurang memiliki keyakinan spiritualitas yang kuat serta pesimis akan masa depan.

## VI. Simpulan dan Saran

### 6.1 Simpulan

1. Sebagian besar pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit "X" kota Jakarta memiliki derajat *resiliency* tinggi dan dimanifestasikan dalam empat aspek-aspek *resiliency* yaitu *social competence*, *problem solving skills*, *autonomy*, dan *sense of purpose and bright future*.
2. Pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit "X" kota Jakarta yang memiliki derajat *resiliency* tinggi, semua aspek *resiliency*-nya juga tinggi.
3. Pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit "X" kota Jakarta yang memiliki derajat *resiliency* rendah, hampir semua aspek *resiliency*-nya juga rendah.

### 6.2 Saran

1. Meneliti hubungan antara tiap *protective factors* dengan tiap aspek yang ada di dalam *resiliency*.
2. Disarankan pada pasien gagal ginjal usia dewasa tengah yang menjalani hemodialisa di rumah sakit "X" kota Jakarta untuk tetap mempertahankan aspek-aspek *resiliency* yang sudah tinggi dengan tetap berbagi pengalaman antar sesama pasien gagal ginjal sehingga mereka dapat saling mendukung dan memberikan informasi.

### Daftar Pustaka

- Benard, Bonnie. 2004. *Resiliency: "What We Have Learned"*. San Fransisco: WestEd
- Gulo, W. 2002. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Grasindo
- Santrock, Jhon W. 2002. *Life-Span Development*. Edisi Kelima jilid 2. Jakarta: Erlangga
- Vitahealth. 2008. *Gagal Ginjal*. Jakarta: Pt. Gramedia Pustaka Utama

