

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Seiring dengan perkembangan zaman, masalah pun semakin kompleks, mulai dari masalah ekonomi, politik, sosial, budaya, kesehatan yang membuat individu harus berusaha menyelesaikan permasalahannya yang terkait dengan area di atas. Berbagai cara ditempuh untuk menyelesaikan masalahnya. Salah satu masalah penting yang terkadang tidak disadari individu adalah masalah kesehatan.

Kesehatan sangat penting untuk individu, karena dengan memiliki tubuh yang sehat maka individu mampu untuk melakukan kegiatan sehari-hari secara optimal. Kini pelbagai macam penyakit bermunculan, salah satunya adalah gagal ginjal. Ginjal merupakan organ yang sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia. Sebagian besar masyarakat masih belum mengetahui mengenai bahaya penyakit ginjal, hal ini terbukti dari gaya hidup masyarakat yang banyak mengonsumsi makanan tinggi lemak dan rendah serat. Selain itu, tingginya konsumsi rokok juga memicu munculnya penyakit ini. Berbagai macam kesibukan yang dihadapi individu, membuat mereka lupa akan olah raga yang sebenarnya merupakan hal sangat penting untuk menjaga kesehatan tubuh (Liputan6.com, Jakarta).

Indonesia termasuk Negara dengan tingkat gagal ginjal cukup tinggi. Menurut data dari Perneftri (Persatuan Nefrologi Indonesia), diperkirakan ada 70 ribu penderita ginjal di Indonesia. Akan tetapi yang terdeteksi menderita gagal ginjal kronis tahap terminal yaitu yang harus menjalani cuci darah adalah sekitar empat hingga lima ribu orang. Dari penderita gagal ginjal yang mencapai sekitar 4500 orang itu, banyak penderita yang meninggal dunia akibat tidak mampu berobat atau cuci darah karena biayanya sangat mahal dan harus dilakukan 2-3 kali seminggu. Keterbatasan ekonomi yang dihadapi pasien, menyebabkan mereka tidak mampu melakukan cuci darah dan tidak sedikit penderita yang meninggal dunia (Pikiran Rakyat online, 27 April 2006).

Ginjal adalah organ penyaring cairan yang menghasilkan urine dan merupakan organ tubuh yang berfungsi mengatur cairan, elektrolit dan mengeluarkan hasil metabolisme tubuh. Selain itu ginjal juga memproduksi hormon, vitamin D3 dan erithropoetin. Setiap orang memiliki sepasang ginjal dengan bentuk seperti biji kacang berukuran 11x6x3 cm dan melekat pada dinding belakang rongga perut. Pada orang dewasa, berat ginjal adalah antara 120-170 gram. Meski ukurannya kecil, namun ginjal memiliki fungsi yang sangat penting. Fungsi ginjal adalah membuang sisa-sisa makanan yang tidak diperlukan tubuh, membuang sisa obat, mengatur kadar garam dalam tubuh, mengatur jumlah cairan dan membuat zat yang membantu pematangan sel darah merah serta menyaring seluruh asupan makanan dan air yang masuk ke dalam tubuh yang menghasilkan racun, untuk kemudian dikeluarkan melalui urine atau keringat. Dengan demikian, kerusakan fungsi ginjal tentu akan

berdampak buruk bagi kelangsungan hidup dan kenyamanan penderita gangguan fungsi ginjal. Pasien akan merasa mual, tak ada nafsu makan, lesu, kurang darah dan tubuhnya bengkak. Pada keadaan lanjut, tubuh perlu bantuan alat cuci darah untuk membuang zat sisa yang tak dapat dikeluarkan lagi oleh tubuh. (Dr Endang Darmoutomo MS SpGK, RS Siloam Gleneagles – Lippo Karawaci)

Gagal ginjal adalah keadaan ginjal yang mengalami kemunduran secara cepat dalam kemampuannya atau fungsinya hingga kedua ginjal tidak bisa menjalankan fungsinya lagi. Gagal ginjal secara umum terbagi dua yaitu, gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronik. Pada gagal ginjal akut, ginjal hanya mengalami sedikit gangguan dan dapat sembuh kembali setelah melakukan tiga sampai empat kali hemodialisis atau hanya dengan melakukan diet khusus yang tujuannya untuk meringankan tugas ginjal. Sedangkan pada gagal ginjal kronik, ginjal berfungsi hanya sekitar <15% saja atau tahap ini disebut juga gagal ginjal terminal (GGT) (Harian Republika, 14 Juni 2006). Seorang pengidap gagal ginjal, baik itu kronis maupun terminal, biasanya tidak mudah berkeringat dan urine yang dikeluarkanpun sangat sedikit dibandingkan air yang diminum, penderita mengalami gangguan metabolisme protein, lemak, dan karbohidrat. Akibatnya, komplikasi sangat mudah terjadi dan memang selalu terjadi pada penyakit ini apabila tidak segera dicari solusinya.

Gagal ginjal biasanya, diakibatkan oleh pola hidup yang tidak sehat, jarang meminum air putih, mengonsumsi obat-obatan jangka panjang, menggunakan obat-obat pelangsing, mengonsumsi minuman energi, dan komplikasi dari diabetes dan hipertensi. Gagal ginjal bisa menyerang semua umur, baik pria maupun wanita, dan

tidak memandang tingkatan ekonomi (Suara Merdeka, 24 Agustus 2002). Satu-satunya jalan untuk bertahan hidup bagi pasien penderita gagal ginjal kronik / terminal ini adalah dengan cuci darah, atau Cangkok/Transplantasi Ginjal dan yang ada sekarang adalah CAPD (menanam semacam alat pada perut yang berfungsi menyaring asupan makanan/minuman). Penyakit ini tidak dapat disembuhkan kecuali menempuh Transplantasi, selebihnya Hemodialisis lah pilihan tepat bagi pasien yang ingin bertahan hidup. (www.yastroki.com).

Hemodialisa merupakan salah satu tindakan pengganti fungsi ginjal yang diberikan kepada penderita gagal ginjal, baik yang bersifat sementara maupun jangka panjang. *Hemodialisa* bertujuan memberikan kualitas hidup optimal pada penderita gagal ginjal terminal. *Hemodialisa* adalah suatu cara untuk memisahkan darah dari sisa metabolisme dan racun tubuh ketika ginjal sudah tidak berfungsi lagi. Sebagai ginjal buatan, digunakan mesin *Hemodialisis*. Darah dikeluarkan dari tubuh menuju mesin hemodialisis. Setelah bersih dari sisa metabolisme dan racun tubuh, darah akan dialirkan kembali ke dalam tubuh. Penderita gagal ginjal kronis harus menjalani cuci darah seumur hidup sebelum mendapat ginjal cangkokan. Setiap kalinya memerlukan waktu sekitar 2-5 jam. Biaya yang harus dikeluarkan relatif mahal sekitar Rp 500 ribu sampai satu juta rupiah sekali cuci darah, biaya perawatan per bulan bisa mencapai 4-5 juta rupiah (Kompas, 10 Maret 2007).

Gagal ginjal yang diderita oleh pasien di rumah sakit “X” ini merupakan suatu keadaan yang tidak diinginkan olehnya, namun tidak pernah ada yang tahu kapan seseorang akan tertimpa musibah seperti ini. Dengan demikian, gagal ginjal

menjadi suatu kondisi yang menekan bagi pasien bersangkutan, karena secara langsung akan terjadi perubahan pada diri penderitanya. Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter di bagian *hemodialisa* rumah sakit “X” Bandung, banyak hal yang tidak dapat pasien lakukan seperti, mereka tidak bisa melakukan aktifitas seperti sediakala karena pasien tidak boleh lelah, makanan yang dikonsumsi tidak bisa sembarangan, tidak boleh terlalu banyak minum, dan yang terpenting adalah mereka harus meluangkan waktunya untuk melakukan cuci darah. Kenyataan di atas harus dipatuhi oleh pasien karena ginjalnya sudah tidak berfungsi dengan baik dan mengakibatkan tubuh pasien membengkak karena terlalu banyak cairan di tubuhnya dan harus diatasi dengan cuci darah.

Adapun gejala fisik yang dirasakan pasien adalah pembengkakan pada bagian pergelangan kaki, kram otot pada malam hari, lemah, lesu, kurang berenergi, nafsu makan turun, mual, muntah, sulit tidur, bengkak di seputar mata pada pagi hari, kulit gatal dan kering (Gagal Ginjal, Vita Health). Selain gejala fisik, pasien gagal ginjal terminal juga merasakan gejala-gejala psikologis, sebagaimana dituturkan melalui wawancara peneliti dengan beberapa pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” Bandung. Gejala psikologis yang mereka rasakan seperti semula menjadi tulang punggung keluarga, kini semuanya berubah karena S diberhentikan dari perusahaannya dan tidak bisa bekerja lagi sementara S membutuhkan biaya untuk melakukan cuci darah. Adapula seorang ibu rumah tangga yang pada mulanya bisa melakukan banyak aktifitas kerohanian, bisa melakukan pekerjaan rumah tangga, mengantar anak sekolah, namun sejak menderita gagal ginjal dan harus mengikuti

hemodialisa maka semuanya berubah karena S tidak boleh lelah dan kini aktifitasnyapun dibatasi. Situasi-situasi di atas menyebabkan perubahan pada diri pasien penderita gagal ginjal terminal dan dihayati sebagai situasi yang menekan untuk itu dibutuhkan *resiliency*.

Resiliency adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dengan baik dan mampu berfungsi dengan baik meskipun berada di tengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan (Benard, 2003). Kemampuan tersebut diperlukan agar pasien mampu membina relasi sosial yang baik dengan orang lain, mampu mengungkapkan masalahnya kepada orang lain dan tidak memendamnya sendiri, mampu mengerjakan tugas-tugasnya sendiri tanpa tergantung kepada orang lain, dan tidak mudah putus asa akan penyakit yang dideritanya namun tetap memiliki harapan atau rencana yang baik bagi masa depannya.

Pasien penderita gagal ginjal harus *resilient* agar tetap dapat memiliki semangat hidup meskipun dirinya menderita penyakit kronis dan harus mengikuti cuci darah untuk dapat mempertahankan hidupnya, misalnya dengan tetap berkarya, optimistik serta tidak putus asa meski mereka berpenyakit. Sebaliknya jika pasien memiliki *resiliency* yang rendah maka mereka tidak dapat bertahan untuk menghadapi keadaan yang dialaminya, misalnya memilih berhenti berkarya, tidak memiliki keyakinan untuk sembuh dan tenggelam dalam kemalangannya.

Resiliency sangat berkaitan erat dengan bagaimana penghayatan pasien penderita gagal ginjal terminal terhadap faktor-faktor eksternal yang berfungsi sebagai *protective factors* meliputi *caring relationship*, *high expectation*, dan

opportunities for participation and contribution yang diperolehnya dari keluarga, sekolah dan lingkungan masyarakat. Pada penelitian ini, peneliti akan memfokuskan pada *Family Protective Factors* mengingat pasien ini dalam kesehariannya lebih banyak bertumpu pada keluarga dalam menjalani keadaan yang menimpanya. Pasien penderita gagal ginjal memerlukan *caring relationship* dari keluarga berupa perhatian dari orang-orang yang signifikan, dalam hal ini orangtua, istri/suami, anak, sehingga pasien merasa aman dan tenang berada dekat orang-orang yang selalu mendukung dan memberi perhatian padanya. *Protective factors* berikutnya adalah *high expectation* dari keluarga yaitu adanya kepercayaan yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap pasien dan selalu memberikan harapan yang positif agar pasien mampu bangkit dari tekanan yang dialaminya. *Protective factors* terakhir adalah *opportunities for participation and contribution* yaitu seberapa sering keluarga mengajak pasien untuk terlibat dalam berbagai kegiatan misalnya mengikuti kegiatan kerohanian yang didalamnya pasien bisa menyatakan pendapatnya, atau diberikan tanggung jawab tertentu serta melatih kemampuan *problem solving* dan pengambilan keputusan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” Bandung, semua pasien mengatakan bahwa cobaan yang mereka terima ini awalnya membuat mereka kecewa dan merasa bingung mengenai apa yang harus mereka lakukan, namun semuanya itu dapat mereka lewati karena ada dukungan sangat besar dari keluarga seperti orangtua, istri, suami dan anak-anak. Melalui hasil wawancara juga didapat bahwa delapan dari 10 orang pasien (80%)

merasakan perhatian, kasih sayang yang diberikan dari orang-orang terdekatnya (keluarga besar, teman-teman dan para dokter) yang berpengaruh positif bagi pasien, keluarga yang selalu setia mengantar dan menunggu pasien untuk melakukan cuci darah. Sementara dua dari 10 orang pasien sisanya (20%) merasa kurang perhatian dari keluarga karena masing-masing sibuk dengan pekerjaannya, jauh dari teman-temannya terdahulu, merasa beban yang dideritanya hanya dipikul sendiri, melakukan cuci darah hanya ditemani oleh pembantu (*caring relationship*). Terdapat enam dari 10 orang pasien (60%) mengatakan bahwa keluarganya selalu mendukung dan memberikan semangat serta harapan agar pasien tetap bertahan dan menjalani kesehariannya dengan penuh sukacita. Tetapi empat dari 10 orang pasien sisanya (40%) merasa tidak ada harapan dan dukungan yang diberikan oleh keluarga sehingga pasien merasa tertekan dengan keadaannya (*high expectation*). Terdapat tiga dari 10 orang pasien (30%) mengatakan bahwa meski mereka menderita penyakit gagal ginjal ini, tidak menjadikan mereka menutup diri, tetapi keluarga masih mau mendengarkan pendapat yang diungkapkannya. Sementara tujuh dari 10 orang pasien sisanya (70%) merasa bahwa sejak dirinya menderita gagal ginjal, keluarganya tidak memberikan kesempatan untuk ikut dalam menyelesaikan masalah keluarga serta dalam pengambilan keputusan, merasa bahwa pendapatnya tidak didengarkan oleh keluarga, keluarga menganggap pasien sebagai orang yang lemah dan tidak bisa bertanggung jawab (*opportunities for participation*).

Sedangkan tujuh dari 10 orang pasien (70%) mengatakan bahwa mereka menjadi jarang berelasi sosial dengan teman-temannya karena penyakit yang

dideritanya sangat membatasi pasien untuk beraktifitas di luar rumah. Mereka juga merasa malu untuk bergaul dengan teman-temannya, sehingga mereka hanya mendapatkan dukungan dari keluarga saja. Sementara tiga pasien (30%) sisanya mengatakan bahwa mereka tetap menjalani aktifitas seperti biasanya hanya saja waktu untuk di luar rumah tidak sebanyak dahulu. Mereka tetap bisa berelasi sosial dengan baik, seperti mengikuti acara keagamaan, mengantar anak sekolah, kuliah atau berolah raga ringan dengan keluarga dan teman-temannya (*social competence*). Selain itu, terdapat tujuh dari 10 orang pasien (70%) yang menyatakan bahwa mereka mampu untuk mencari alternatif lain selain cuci darah untuk memulihkan keadaannya. Mereka melakukan berbagai cara seperti terapi, obat-obatan alternatif meskipun tidak membuahkan hasil yang sempurna. Sedangkan tiga pasien (30%) sisanya menyatakan bahwa mereka hanya terpaksa pada cuci darah yang dijalannya saat ini saja dan tidak ada usaha lain (*problem solving*). Terdapat empat dari 10 orang pasien (40%) yang mampu memenuhi kebutuhannya sendiri tanpa memerlukan bantuan orang lain, seperti membuka warung kecil-kecilan di rumahnya untuk membiayai pengobatannya sendiri, atau berjualan makanan ringan dan dititipkan di warung-warung. Sementara enam pasien (60%) sisanya sangat menggantungkan hidupnya dari keluarga seperti suami, istri, dan anak-anak, mereka bertingkah laku seperti anak kecil yang tidak mau ditinggalkan sendiri dan harus selalu ditemani ke mana pun mereka pergi (*autonomy*). Selain itu, terdapat enam dari 10 orang pasien (60%) tidak memiliki motivasi positif, cita-cita serta harapan untuk masa depannya

kelak. Sedangkan empat orang pasien (40%) sisanya sangat berambisi untuk sehat, mereka memiliki harapan yang positif untuk masa depannya kelak (*sense of purpose*).

Berdasarkan hasil survei awal di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” Bandung mendapatkan *Family Protective Factors* yang dihayatinya secara positif. Hal ini terlihat dari 80% pasien merasakan perhatian, kasih sayang yang diberikan oleh keluarga terdekatnya seperti orang tua, suami, istri, dan anak-anak (*caring relationship*). Sebanyak 60% pasien menghayati bahwa keluarganya selalu memberikan dukungan, harapan dan semangat agar pasien tetap menjalani kehidupannya dengan sukacita (*high expectation*). Sementara 70% pasien menghayati bahwa sejak dirinya menderita gagal ginjal terminal, keluarganya tidak memberikan kesempatan untuk ikut dalam menyelesaikan masalah keluarga serta dalam pengambilan keputusan, merasa bahwa pendapatnya tidak didengarkan oleh keluarga (*opportunities for participation*). Penghayatan pasien penderita gagal ginjal terminal akan kemampuan untuk bertahan serta dapat bangkit kembali dari tekanan hidupnya menunjukkan kecenderungan yang rendah. Hal ini terlihat dari 70% pasien menyatakan bahwa sejak mereka menderita gagal ginjal terminal, mereka membatasi aktivitasnya untuk berelasi sosial dengan teman-teman. Mereka juga merasa malu untuk bergaul dengan teman-temannya, sehingga hanyalah dukungan keluarga yang mereka dapatkan (*social competence*). Sebanyak 70% pasien menyatakan bahwa, mereka mampu untuk mencari alternatif lain selain cuci darah untuk memulihkan keadaannya (*problem solving*). Lalu 60% pasien menghayati bahwa setelah dirinya menderita gagal ginjal, mereka sangat

menggantungkan hidupnya dari keluarga seperti orang tua, suami, istri dan anak-anak, mereka bertingkah laku seperti anak kecil yang tidak mau ditinggalkan sendiri dan harus ditemani kemanapun mereka pergi (*autonomy*). Selain itu, 60% pasien merasa bahwa mereka tidak memiliki motivasi positif untuk mencapai masa depannya, tidak memiliki harapan dan cita-cita bagi kehidupannya kelak (*sense of purpose*).

Berdasarkan hal di atas, peneliti tertarik untuk meneliti seberapa kuat pengaruh *family protective factors* terhadap *resiliency* pada pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Penelitian ini ingin mengetahui seberapa kuat pengaruh *Family Protective Factors* terhadap *Resiliency* pada pasien penderita Gagal Ginjal Terminal di Rumah Sakit “X” Bandung.
2. Ingin mengetahui seberapa kuat pengaruh aspek-aspek *Family Protective Factors* terhadap *Resiliency* pada pasien penderita Gagal Ginjal Terminal di Rumah Sakit “X” Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai pengaruh *family protective factors* dan aspek-aspeknya terhadap *resiliency* pada pasien penderita Gagal Ginjal Terminal di Rumah Sakit “X” Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa kuat pengaruh *family protective factors* dan aspek-aspeknya terhadap *resiliency* pada pasien penderita Gagal Ginjal Terminal di Rumah Sakit “X” Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

- 1) Memberikan sumbangan bagi ilmu Psikologi, terutama dalam bidang Psikologi Klinis mengenai pengaruh *family protective factors* dan aspek-aspeknya terhadap *resiliency* pada pasien penderita Gagal Ginjal Terminal di Rumah Sakit “X” Bandung.
- 2) Memberikan tambahan informasi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh *family protective factors* dan aspek-aspeknya terhadap *resiliency* pada pasien penderita Gagal Ginjal Terminal di Rumah Sakit “X” Bandung.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- 1) Memberikan informasi bagi pasien penderita Gagal Ginjal Terminal di Rumah Sakit “X” Bandung, mengenai pengaruh *family protective factors* dan aspek-aspeknya terhadap *resiliency* sehingga mereka dapat memahami bahwa untuk dapat menerima keadaan dan menyesuaikan diri dengan penyakit yang dideritanya diperlukan *resiliency*.
- 2) Memberikan informasi bagi keluarga pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” Bandung mengenai derajat *resiliency* setiap pasien sehingga mereka dapat memberikan perhatian lebih pada pasien.
- 3) Memberikan informasi bagi para dokter dan suster di bagian *hemodialisa* di rumah sakit “X” Bandung mengenai derajat *resiliency* setiap pasien yang berbeda-beda sehingga mereka dapat lebih sabar dan mungkin bisa memberikan konseling mengenai tekanan yang pasien alami akibat sakit yang dideritanya.

1.5 Kerangka Pemikiran

Secara umum penyakit gagal ginjal tidak melihat usia, apakah itu tua ataupun muda. Penyakit tersebut pun bisa datang kapan saja tanpa bisa prediksikan sebelumnya. Dengan demikian, tak sedikit orang yang terkena gagal ginjal baik itu laki-laki maupun perempuan. Gagal ginjal sendiri merupakan suatu keadaan klinis yang ditandai oleh penurunan fungsi ginjal yang ireversibel, pada suatu derajat yang

memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Penyakit Ginjal Kronik, Ketut Suwitra). Gagal ginjal dapat terjadi karena berbagai sebab, baik itu faktor genetik, ataupun faktor eksternal. Faktor genetik, pada dasarnya disebabkan oleh bawaan orangtua sedangkan faktor eksternal dapat disebabkan oleh kurang minum, gaya hidup yang jarang olahraga, pola makan tinggi lemak dan karbohidrat, kurang kalsium. Semua itu mengakibatkan terjadinya gangguan metabolisme yang berujung pada penyakit degeneratif (Gagal Ginjal, Vita Health, 2008). Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan individu menderita gagal ginjal dan penyakit tersebut hanya bisa diobati dengan melakukan *hemodialisa*, namun hal tersebut tidak bisa menjamin penderita sembuh total.

Penyakit yang diderita pasien dapat berdampak juga pada kehidupan sehari-harinya, salah satunya pada pekerjaan mereka. Bagi sebagian individu yang bekerja penyakitnya sangat mengganggu karena pasien membutuhkan waktu seminggu dua kali untuk melakukan cuci darah. Sementara perusahaan tidak mengizinkan karyawannya untuk izin sesering itu, sehingga mengharuskan mereka untuk mengundurkan diri dari pekerjaannya. Disamping itu mereka tetap membutuhkan biaya untuk keluarganya dan untuk melakukan cuci darah. Dalam hal ini pasien sangat membutuhkan dukungan dari keluarga baik dalam hal ekonomi untuk memenuhi biaya cuci darah maupun semangat untuk mendukung pasien agar tetap menjalani hari-harinya dengan penuh sukacita. Hal ini merupakan suatu kondisi yang tidak menyenangkan bagi penderita, serta dapat menimbulkan rasa putus asa pada penderita. Kondisi ini berbeda-beda dampaknya pada setiap individu. Ada sebagian

dari mereka yang mampu bangkit kembali dari masalah hidupnya, namun ada pula dari mereka yang tetap tertekan dan sulit untuk menerima kenyataan.

Kemampuan untuk dapat beradaptasi dengan baik di tengah situasi yang menekan dan banyak halangan dan rintangan disebut juga *resiliency*. *Resiliency* merupakan suatu kemampuan di dalam diri setiap individu yang dapat diukur dari derajat tinggi dan rendahnya. Menurut (Benard, 2004) *Resiliency* merupakan *personal strength*, yang terdiri atas empat aspek : *social competence*, *problem solving*, *autonomy*, dan *sense of purpose*.

Social competence merupakan kemampuan pasien penderita gagal ginjal terminal di Rumah Sakit “X” Bandung untuk dapat membangun suatu relasi dan memberikan respon yang positif terhadap orang lain. Dapat dilihat dalam bentuk perilaku seperti baik terhadap siapa saja, mau bersikap ramah terhadap orang lain, mengucapkan terima kasih kepada orang yang telah membantu atau memberikan dukungan, mampu mempertahankan relasi sosial dengan orang tua dan teman-teman. *Problem Solving* merupakan kemampuan pasien penderita gagal ginjal terminal di Rumah Sakit “X” Bandung untuk dapat berpikir positif tentang masalah yang dihadapinya, mampu mencari alternatif untuk menyelesaikan masalahnya, membuat rencana dan tindakan apa yang dilakukan saat menghadapi masalah, meminta bantuan orang lain ketika diperlukan. *Autonomy* merupakan kemampuan pasien penderita gagal ginjal terminal di Rumah Sakit “X” Bandung untuk dapat tetap bertanggung jawab terhadap tugas-tugas pribadinya, misalnya tetap mencari pekerjaan yang bisa dilakukan untuk memenuhi kehidupannya, merasa yakin terhadap dirinya sendiri

bahwa mereka mampu untuk beradaptasi dengan lingkungannya, lebih peka terhadap lingkungan sekitar, tidak tergantung kepada orang lain. *Sense Of Purpose* merupakan kemampuan pasien penderita gagal ginjal terminal di Rumah Sakit “X” Bandung untuk dapat mempertahankan dan memanfaatkan minat yang dimilikinya sebagai sarana mengembangkan diri, memiliki tujuan yang ingin dicapai untuk masa depannya kelak. Seorang yang *resiliency* nya tinggi termasuk pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” Bandung adalah pasien yang mampu memenuhi keempat aspek tersebut dalam kehidupan sehari-harinya.

Kuat lemahnya pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” dalam menghadapi situasi *adversity* yang menimpanya akan ditentukan oleh derajat *resiliency*nya. Sementara *resiliency* ditentukan oleh seberapa kuat *protective factors* yang dihayati pasien yang bersumber dari lingkungan eksternalnya. *Protective factors* terdiri atas tiga aspek, salah satunya *family protective factors* berupa *caring relationship, high expectation, opportunities for participation and contribution*. *Caring relationship* meliputi dukungan kasih sayang, perhatian, dan kepedulian yang diberikan oleh orang lain terhadap pasien. *High expectations* meliputi harapan yang positif dari orang lain terhadap pasien, serta adanya keyakinan dari orang lain terhadap diri pasien meskipun pasien itu sendiri tidak yakin terhadap dirinya. *Opportunities for participation and contribution* meliputi adanya kesempatan bagi pasien untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang menarik dan menantang (Benard, 2004)

Pasien penderita gagal ginjal terminal membutuhkan *caring relationship, high expectation, opportunities for participation and contribution* yang bersumber dari keluarga, mengingat keluarga merupakan komponen paling utama yang dapat memberikan dukungan dan semangat bagi pasien penderita gagal ginjal terminal agar mampu menghadapi tekanannya.

Protective factors yang berpengaruh terhadap *resiliency* pada pasien penderita gagal ginjal terminal adalah *caring relationship* yang diberikan oleh keluarga berupa dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga, kasih sayang dari figure orang tua atau kerabat lainnya, kehangatan dalam keluarga. *Protective factors* yang kedua yang berpengaruh terhadap *resiliency* pada pasien penderita gagal ginjal terminal adalah *high expectation* yang diberikan oleh keluarga berupa harapan dan motivasi sehingga pasien tetap memiliki semangat untuk tetap melewati hari-harinya meski menderita penyakit gagal ginjal. *Protective factors* yang ketiga adalah *opportunities for participation and contribution* yang diterima berupa memberi kesempatan kepada pasien untuk ikut terlibat dan bertanggung jawab dalam mengerjakan pekerjaan rumah seperti, membersihkan tempat tidur sendiri, makan sendiri, melakukan sesuatu sendiri tanpa perlu merepotkan orang lain.

Berdasarkan hal di atas, pasien penderita gagal ginjal terminal yang memperoleh *caring relationship, high expectations, dan opportunities* dari keluarga akan membuat pasien mampu memberikan respon positif terhadap lingkungan, seperti mampu menjalin hubungan yang dekat dengan orang lain, mampu menghibur teman-teman atau orang lain yang sedang sedih, mampu mengucapkan terima kasih

terhadap orang-orang yang membantunya, mampu mengungkapkan pendapatnya kepada orang lain, mampu menghayati bahwa mereka tetap dapat mengembangkan diri meski mereka menderita penyakit gagal ginjal (*social competence*), mampu mengungkapkan dan mengatasi masalahnya atau meminta bantuan kepada orang lain (*problem solving*), lebih peka terhadap lingkungan sekitar, mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya, mampu mengerjakan kebutuhan-kebutuhannya sendiri tanpa bergantung pada orang lain meski mereka menderita gagal ginjal, seperti makan sendiri, mandi sendiri, membersihkan tempat tidur sendiri (*autonomy*), serta akan membuat pasien mampu untuk memiliki optimisme dan harapan akan masa depan yang lebih baik, mampu untuk menggali dan mempertahankan kemampuan yang dimilikinya, mampu untuk memanfaatkan kegemarannya dan kreatifitas sebagai sarana untuk mengembangkan diri (*sense of purpose*). Dengan kata lain terdapat pengaruh yang kuat antara *family protective factors* terhadap *resiliency* pada pasien penderita gagal ginjal terminal.

Pasien penderita gagal ginjal terminal yang memperoleh *caring relationship* yang bersumber dari keluarga dalam hal ini seperti kepedulian, kehangatan, rasa empati dan kasih sayang membuat pasien mampu untuk menjalin komunikasi yang baik tanpa menyakiti orang lain, mampu untuk mendengarkan dan memberikan tanggapan positif terhadap pendapat orang lain, mengungkapkan apa yang dipikirkan dan dirasakan (*social competence*), mampu untuk mencari alternative solusi dari masalah yang dihadapinya (*problem solving*), yakin akan kekuatan dalam dirinya untuk sehat memiliki kepercayaan diri, mampu untuk menghibur orang lain yang

sedang sedih (*autonomy*), dan lebih dapat mengontrol emosinya, memiliki kepercayaan iman untuk sehat (*sense of purpose*).

Pasien penderita gagal ginjal terminal yang memperoleh *high expectation* dalam hal ini seperti harapan yang jelas dan positif yang berdasarkan minat dan impian pasien yang diperoleh dari keluarga yang akan berpengaruh terhadap *resiliency* pasien seperti membuat pasien mampu untuk menjalin relasi social yang positif dengan orang lain (*social competence*), memiliki harapan untuk merencanakan masa depannya (*problem solving*), memiliki keyakinan dalam dirinya untuk sehat (*autonomy*), mampu untuk memotivasi dirinya demi harapannya kelak (*sense of purpose*).

Pasien penderita gagal ginjal terminal yang memperoleh *opportunities for participation* yang bersumber dari keluarga seperti adanya kesempatan yang diberikan oleh keluarga untuk turut campur dalam pengambilan keputusan keluarga, dilibatkan dalam berbagai urusan keluarga. Hal ini akan berpengaruh terhadap *resiliency* pasien seperti mampu untuk lebih terbuka akan dirinya (*social competence*), berusaha untuk mengerti kondisi yang dialaminya (*problem solving*), menjauhkan diri dari hal-hal yang tidak menyenangkan (*autonomy*), mampu mengaktualisasikan diri dengan melakukan berbagai kegiatan yang positif dan yang digemarinya (*sense of purpose*).

Pada pasien penderita gagal ginjal terminal yang tidak memperoleh *caring relationship*, *high expectations*, dan *opportunities* dari keluarga, maka berdampak pada kehidupan sehari-harinya seperti terlihat kurang mampu memberikan respon

positif terhadap lingkungan, seperti kurang mampu menjalin hubungan yang dekat dengan orang lain, kurang mampu menghibur teman-teman atau orang lain yang sedang sedih, tidak mengucapkan terima kasih terhadap orang-orang yang membantunya, sulit untuk mengungkapkan pendapatnya kepada orang lain, sulit untuk dapat mengembangkan diri mereka karena penyakit gagal ginjal yang dideritanya (*social competence*), tidak mampu mengungkapkan masalahnya dan meminta bantuan kepada orang lain, sulit untuk mengambil keputusannya sendiri (*problem solving*), kurang peka terhadap lingkungan sekitar, sulit untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, tidak mampu mengerjakan kebutuhan-kebutuhannya sendiri sehingga bergantung pada orang lain, seperti tidak bisa makan sendiri, tidak bisa mandi sendiri, tidak bisa membersihkan tempat tidur sendiri (*autonomy*), serta akan membuat pasien tidak memiliki optimisme dan harapan akan masa depan yang lebih baik, kurang mampu untuk menggali dan mempertahankan kemampuan yang dimilikinya (*sense of purpose*). Dengan kata lain terdapat pengaruh yang lemah antara *family protective factors* terhadap *resiliency* pada pasien penderita gagal ginjal terminal.

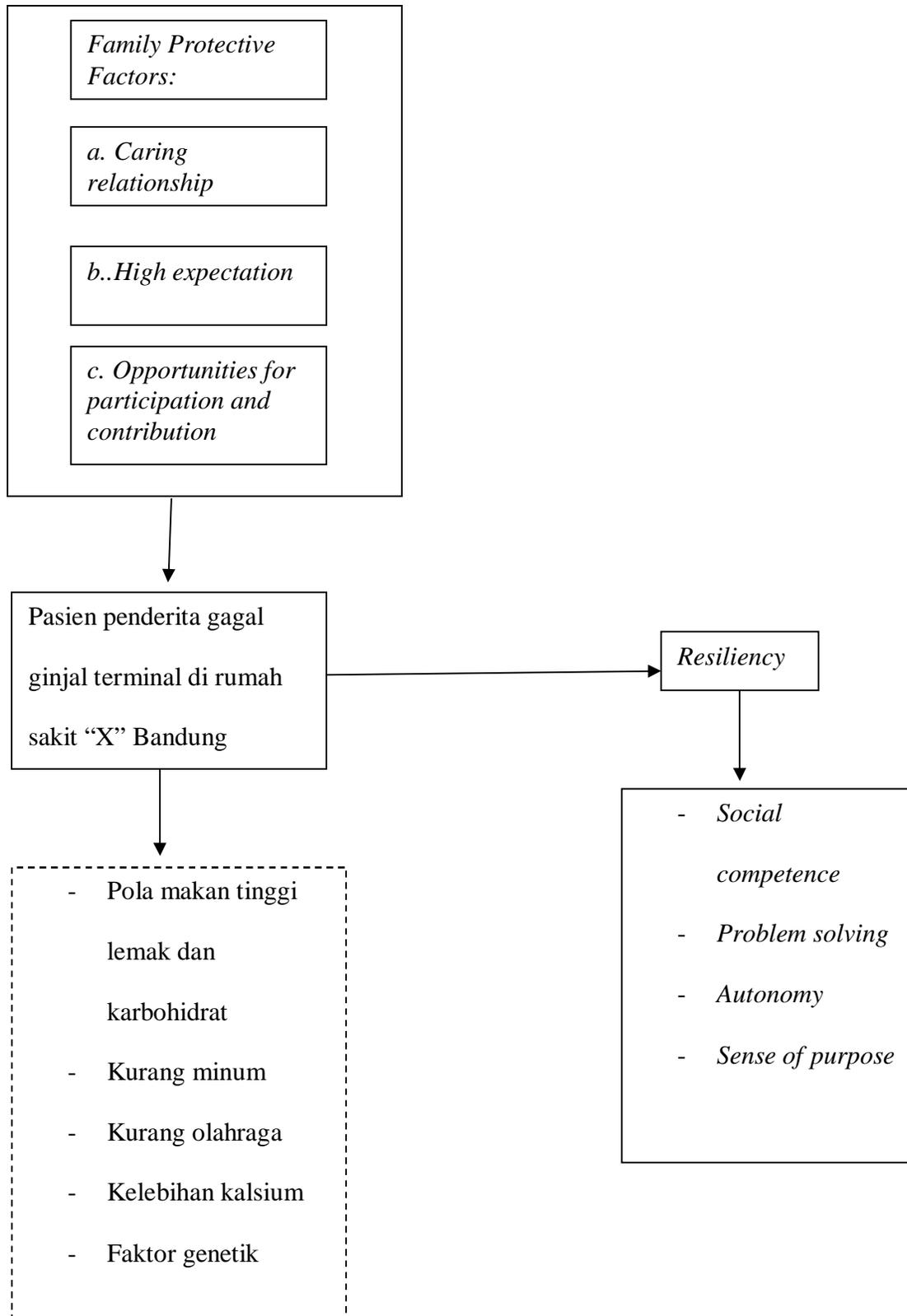
Pasien penderita gagal ginjal terminal yang tidak memperoleh *caring relationship* yang bersumber dari keluarga dalam hal ini seperti kepedulian, kehangatan, rasa empati dan kasih sayang membuat pasien kurang mampu untuk menjalin komunikasi yang baik tanpa menyakiti orang lain, sulit untuk mendengarkan dan memberikan tanggapan positif terhadap pendapat orang lain, mengungkapkan apa yang dipikirkan dan dirasakan (*social competence*), membutuhkan orang lain saat

menghadapi masalah (*problem solving*), kurang memiliki kepercayaan diri, sulit untuk bercanda dengan orang lain, mudah tersinggung (*autonomy*), dan sulit mengontrol emosinya, dan tidak memiliki iman dalam kepercayaannya untuk sehat (*sense of purpose*).

Pasien penderita gagal ginjal terminal yang tidak memperoleh *high expectation* dalam hal ini seperti harapan yang jelas dan positif yang berdasarkan minat dan impian pasien yang diperoleh dari keluarga yang akan berpengaruh terhadap *resiliency* pasien seperti membuat pasien sulit untuk menjalin relasi social yang positif dengan orang lain, (*social competence*), tidak memiliki harapan untuk masa depannya (*problem solving*), pesimis akan penyakit yang dideritanya (*autonomy*), tidak memiliki harapan untuk masa depannya kelak (*sense of purpose*).

Pasien penderita gagal ginjal terminal yang tidak memperoleh *opportunities for participation* yang bersumber dari keluarga seperti adanya kesempatan yang diberikan oleh keluarga untuk turut campur dalam pengambilan keputusan keluarga, dilibatkan dalam berbagai urusan keluarga. Hal ini akan berpengaruh terhadap *resiliency* pasien seperti lebih menutup dirinya (*social competence*), sulit menerima keadaan atau kondisi dirinya yang sakit (*problem solving*), sangat bergantung pada orang-orang di sekelilingnya (*autonomy*), tidak memiliki keinginan untuk melakukan kegiatan yang digemarinya (*sense of purpose*).

Dengan demikian pada pasien penderita gagal ginjal terminal perlu mendapatkan *family protective factors* agar dapat mengembangkan dan mempertahankan *resiliency* dalam diri mereka. Hal ini dapat membantu pasien untuk tetap dapat beradaptasi di tengah situasi yang menekan seperti penyakit gagal ginjal yang dialaminya saat ini.



Bagan 1.1 Bagan Kerangka Pikir

1.6 Asumsi Penelitian

- 1) Setiap pasien mendapatkan *caring relationship*, *high expectation* dan *opportunities for participation* yang berbeda-beda dari keluarganya.
- 2) Semakin optimal/kurang optimalnya *family protective factors* akan semakin menguatkan/melemahkan *resiliency* pasien penderita gagal ginjal terminal.

1.7 Hipotesis Penelitian

1. Terdapat pengaruh *family protective factors* terhadap *resiliency* pada pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” Bandung.
2. Terdapat pengaruh *caring relationship* terhadap *resiliency* pada pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” Bandung.
3. Terdapat pengaruh *high expectation* terhadap *resiliency* pada pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” Bandung.
4. Terdapat pengaruh *opportunities for participation and contribution* terhadap *resiliency* pada pasien penderita gagal ginjal terminal di rumah sakit “X” Bandung.