BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PMI Bogor yang merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B dan rumah sakit rujukan yang ada di Kota Bogor. Rumah Sakit PMI Bogor didirikan oleh kelompok sosial orang-orang Belanda sejak tahun 1931 dan saat ini berlokasi di Jalan Pajajaran nomor 80 Bogor. RS PMI memiliki beberapa fasilitas diantaranya fasilitas ruang tindakan (IGD & Instalasi Bedah Sentral). Fasilitas penunjang medik yaitu radiologi, elektromedik, farmasi, bank darah, laboratorium, rehabilitasi medik dan hemodialisa, fasilitas ruang rawat inap dan ruang rawat jalan/poliklinik seperti poliklinik umum, penyakit dalam, THT, mata, neorologi, anak, dan kebidanan. Ruang hemodialisa di Rumah sakit PMI Bogor memiliki kapasitas 49 mesin hemodialisis dan tempat tidur serta memiliki ruang tunggu untuk keluarga pasien yang sedang menjalani hemodialisa.

Pada bab V ini akan disajikan hasil dari pengumpulan data yang dilakukan selama satu minggu yaitu pada tanggal 19 Mei – 25 Mei 2021 di Ruang hemodialisa Rumah Sakit PMI Bogor.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan dan kejadian insomnia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan jumlah responden sebanyak 35 orang. Peneliti membuat tabel, diagram, dan penjelasan mengenai distribusi frekuensi dari karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan lama menjalani hemodialisa pada responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Tujuannya untuk memperjelas hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan dan kejadian insomnia pada responden. Data-data yang didapatkan berdasarkan dari sumber primer dan sekunder yang diolah dari kuesioner seluruh responden. Setelah data diolah lalu didapatkanlah hasil penelitian yang dianalisis dengan cara analisis univariat dan dijelaskan hasil analisis sebagai berikut:

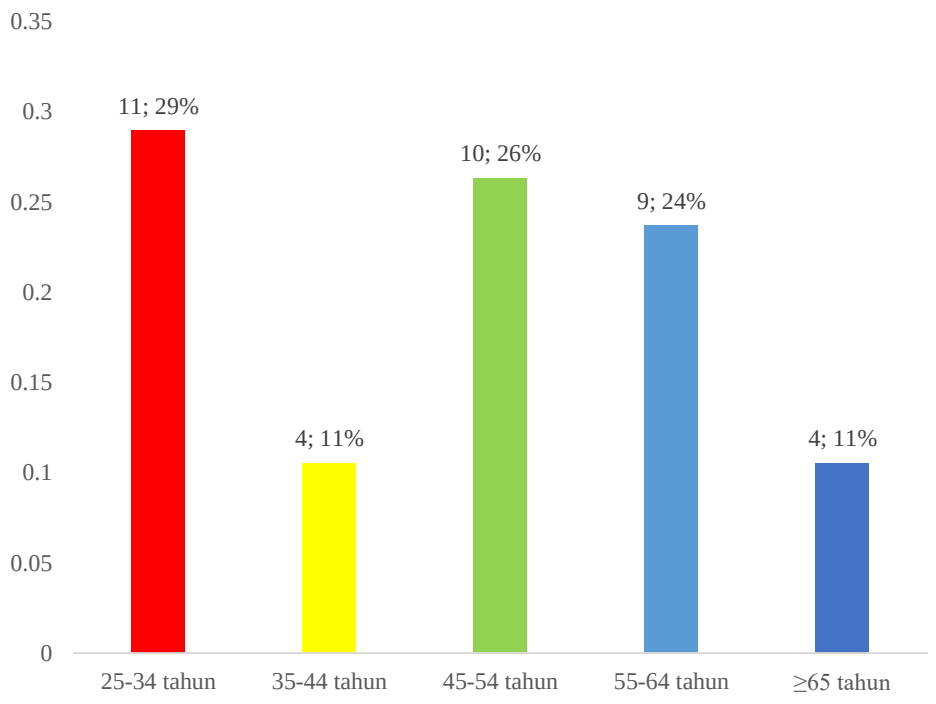
1. Karakteristik Responden

a. Usia

Diagram 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 38)



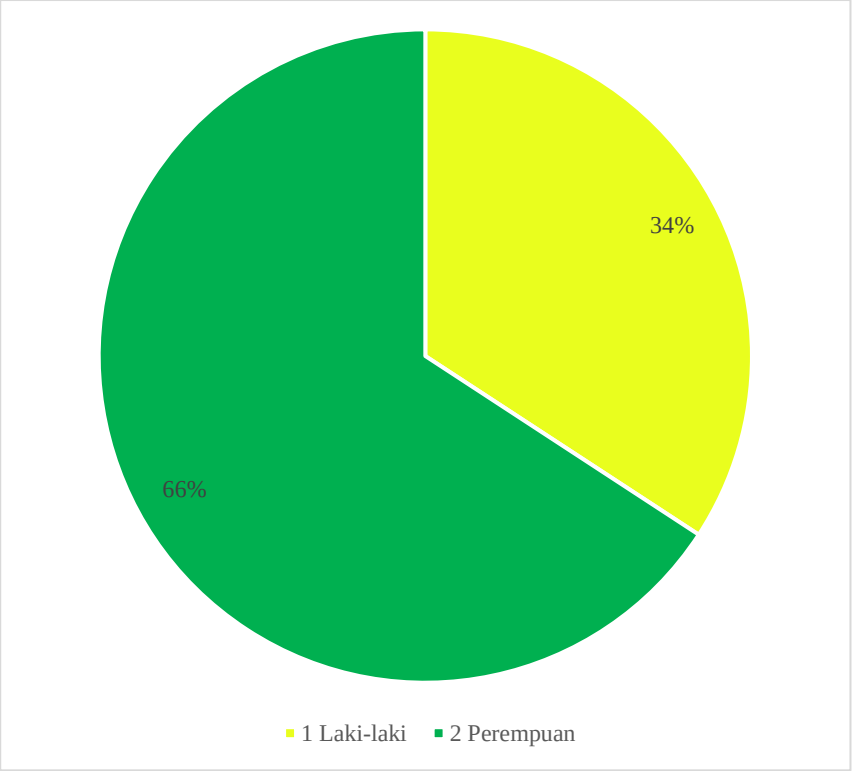
Berdasarkan diagram 5.1 memaparkan bahwa dari 38 responden gagal ginjal kronik hampir setengahnya sebanyak 11 orang (29%) responden berusia 25-34 tahun dan sebagian kecil berusia 35-44 serta ≥65 tahun masing-masing berjumlah 4 orang (11%).

b. Jenis Kelamin

Diagram 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Jenis Kelamin Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 38)

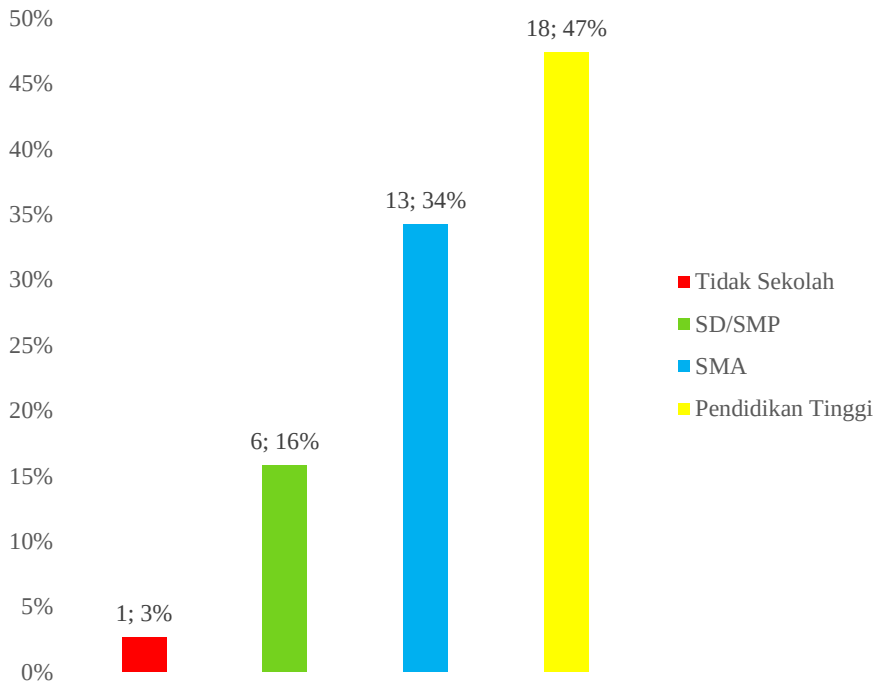


Berdasarkan diagram 5.2 memaparkan dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan data bahwa proporsi penderita sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (66%) responden dan hampir setengahnya 13 orang (34%) responden berjenis kelamin laki-laki.

c. Pendidikan

Diagram 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 38)



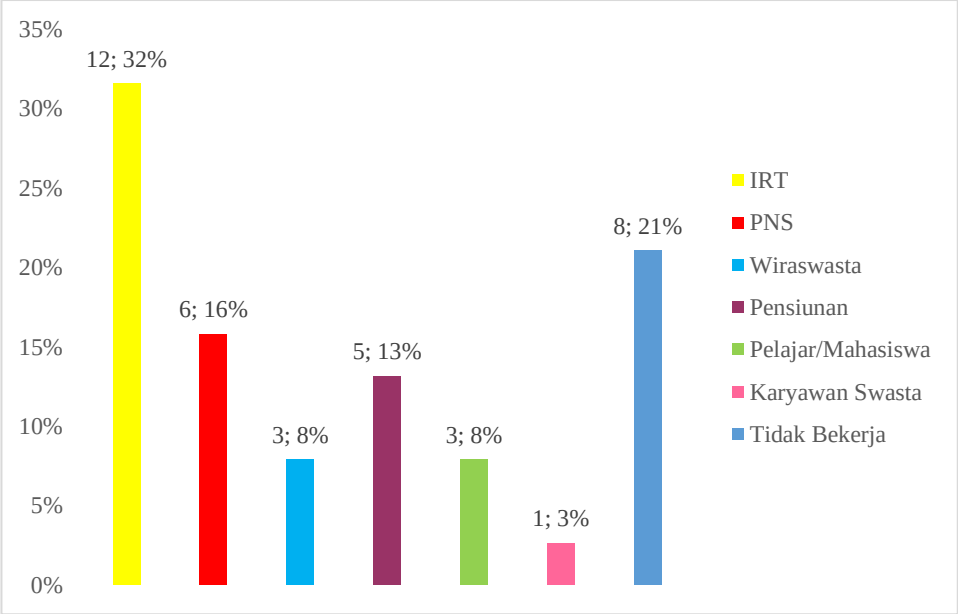
Berdasarkan diagram 5.3 memaparkan bahwa dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan data hampir setengahnya 18 orang (47%) responden berpendidikan Diploma/Sarjana/Master/Doktor dan sebagian kecil 1 orang (3%) responden tidak sekolah.

d. Pekerjaaan

Diagram 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Status Pekerjaan Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 38)

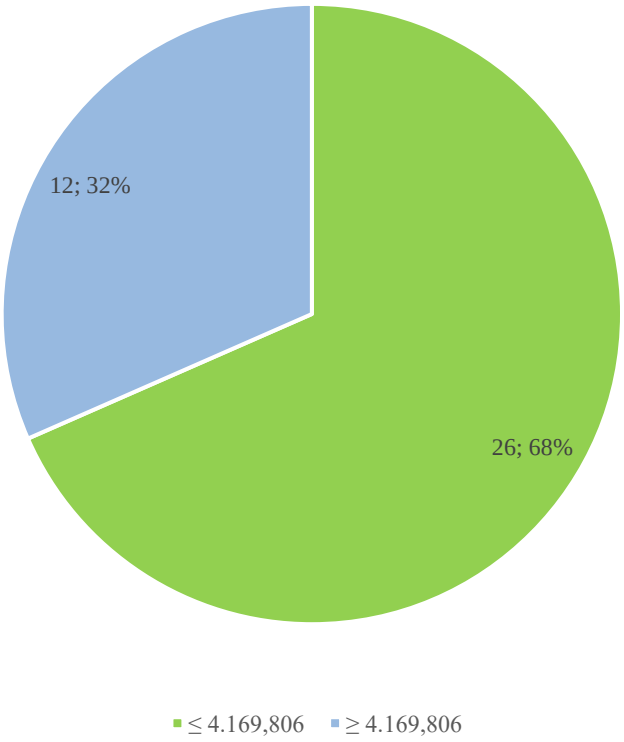


Berdasarkan diagram 5.4 memaparkan dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan data bahwa hampir setengahnya 12 orang (32%) responden adalah IRT dan sebagian kecil 1 orang (3%) responden adalah karyawan swasta.

e. Penghasilan

Diagram 5.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Penghasilan Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 38)

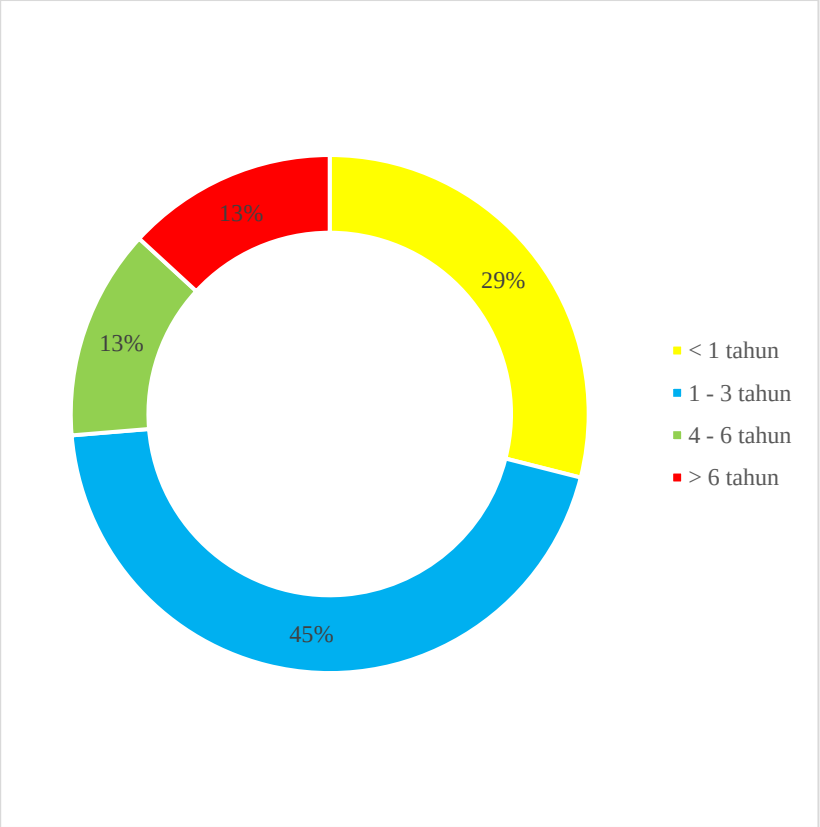


Berdasarkan diagram 5.5 memaparkan bahwa dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan data bahwa sebagian besar 26 orang (68%) responden berpenghasilan ≤ 4.169,806 dan hampir setengahnya 12 orang (32%) responden berpenghasilan ≥ 4.169,806.

f. Lama Menjalani Hemodialisa

Diagram 5.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Lama Hemodialisa Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 38)

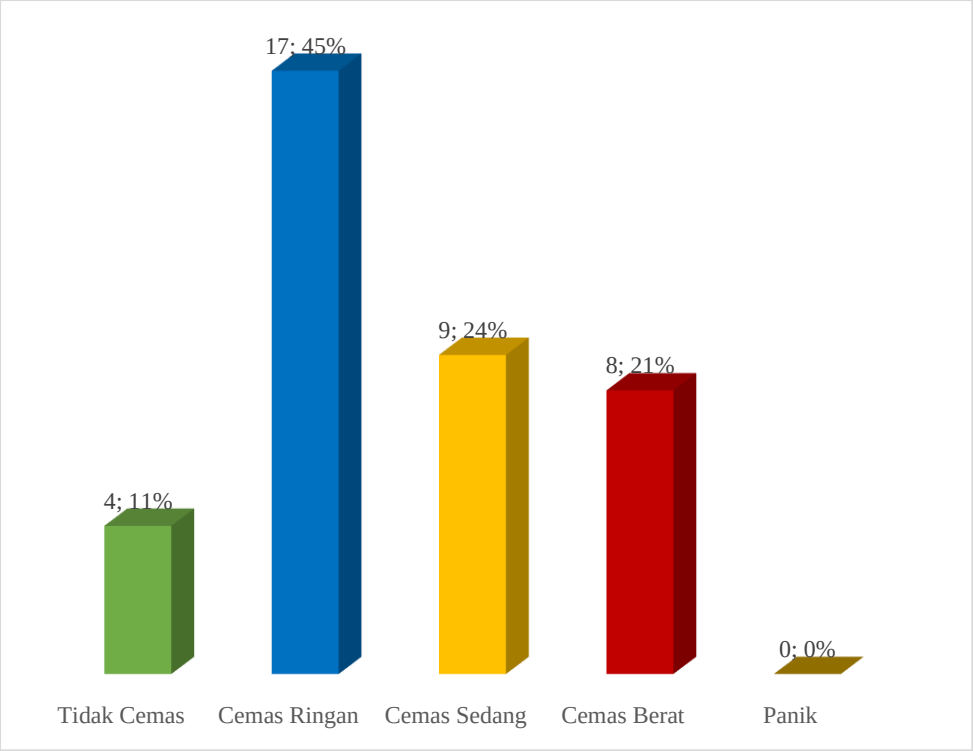


Berdasarkan diagram 5.6 memaparkan bahwa dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan bahwa hampir setengahnya 17 orang (45%) responden telah melakukan hemodialisa selama 1-3 tahun dan sebagian kecil telah melakukan hemodialisa selama 4-6 tahun serta >6 tahun masing-masing berjumlah 5 orang (13%).

2. Tingkat Kecemasan

Diagram 5.7

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Responden Gagal Ginjal Kronik Januari-Maret Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 38)

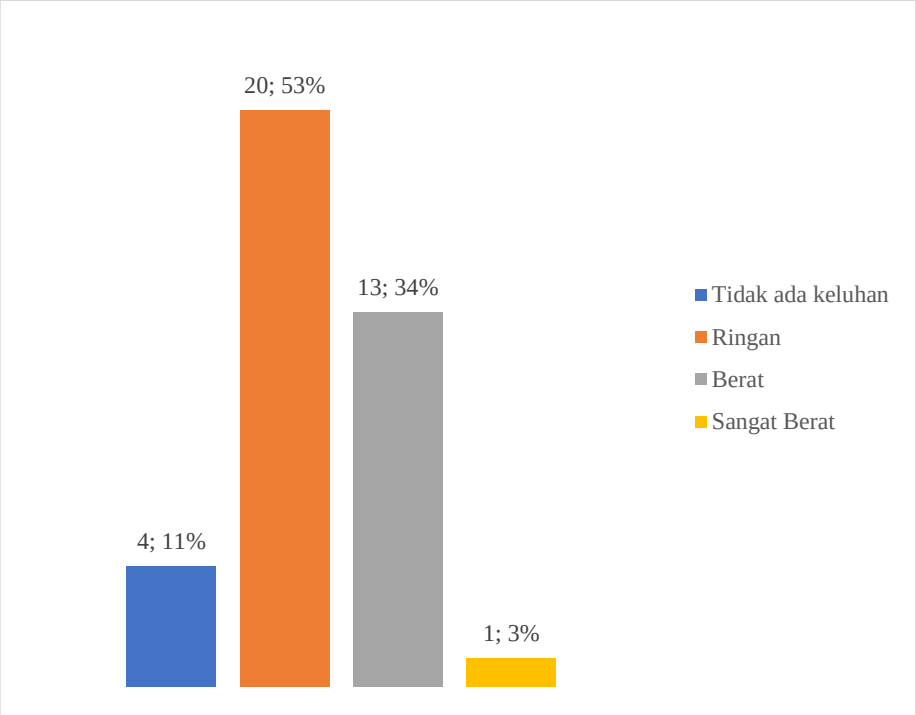


Berdasarkan diagram 5.7 memaparkan bahwa dari 38 responden, memiliki gangguan cemas dalam berbagai derajat. Didapatkan hampir setengahnya 17 orang (45%) responden mengalami cemas ringan dan sebagian kecil 4 orang (11%) responden tidak mengalami kecemasan.

3. Kejadian Insomnia

Diagram 5.8

Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Pada Responden Gagal Ginjal Kronik Januari-Maret Di RS PMI Kota Bogor 2021 (n = 38)



Berdasarkan diagram 5.8 memaparkan bahwa dari 38 responden, didapatkan bahwa sebagian besar 20 orang (53%) responden mengalami Insomnia ringan dan sebagian kecil 1 orang (3%) responden mengalami insomnia sangat berat.

C. Pembahasan Penelitian

Pada pembahasan ini akan diuraikan tentang kesesuaian ataupun ketidaksesuaian antara konsep teoritik dengan hasil penelitian di lapangan mengenai gambaran tingkat kecemasan dan kejadian insomnia pada pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisis.

1. Karakteristik

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan data hampir setengahnya sebanyak 11 orang (29%) responden berusia 25-34 tahun. Adapun hasil penelitian yang dilakukan peneliti tidak sesuai dengan hasil PERNEFRI (2018) bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa kelompok usia terbanyak usia 45 – 54 tahun dan 55 – 64 tahun (31%).

Untuk responden kelompok usia 25 – 34 tahun yang menjalani hemodialisa menurut peneliti dan hasil wawancara ini disebabkan karena faktor gaya hidup responden yang tidak sehat sehingga menimbulkan masalah bagi kesehatan tubuh. Hal ini menunjukkan sudah saatnya memberi perhatian pada kelompok usia muda untuk mulai memperhatikan kesehatan ginjal.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan frekuensi responden yang berjenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Setiap penyakit pada dasarnya dapat menyerang siapa saja, baik laki-laki maupun perempuan hanya saja beberapa penyakit memiliki perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Hasil tersebut tidak sesuai dengan hasil PERNEFRI (2018) dimana jenis kelamin pasien gagal ginjal kronik laki-laki (57%) sedikit lebih banyak dibandingkan pasien perempuan (43%), beberapa penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa lebih banyak responden laki-laki yaitu sebanyak 20 responden atau 60,6% (Nurchayati, 2016).

Adapun penyebab gagal ginjal terjadi pada perempuan dikarenakan oleh penyakit sebelumnya yang sudah ada memicu terjadinya gagal ginjal seperti hipertensi dan diabetes melitus. Menurut hasil penelitian Wahyu Wijayanti (2017) hal ini dikaitkan karena laki-laki memiliki gaya hidup yang mempengaruhi kesehatan seperti pola minum cenderung tidak baik, mengonsumsi kopi, minuman berenergi, rokok, serta alcohol sehingga memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal.

c. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian didapatkan data dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan hampir setengahnya 18 orang (47%) responden berpendidikan Diploma/Sarjana/Master/Doktor dan sebagian kecil 1 orang (3%) responden tidak sekolah. Pendidikan berpengaruh dalam proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah informasi tersebut dapat diterima dan semakin banyak informasi (Ullya, 2016).

Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian Wahyu Wijayanti (2017) yang menunjukkan sebagian besar pendidikan terakhir pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah SD yaitu 39,47% karena pendidikan yang rendah akan menyebabkan seseorang sulit menerima informasi terutama penyakit yang dialaminya. Menurut Gultom(2012) mengatakan bahwa pendidikan merupakan dasar utama untuk keberhasilan pengobatan. Pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai gagal ginjal kronik dan efek samping yang terjadi apabila menjalani terapi hemodialisis. Seseorang yang tidak memiliki cukup pengetahuan kemungkinan akan merasakan tekanan saat menjalani hemodialisa. Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung akan mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diperoleh semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

d. Pekerjaan

Hasil penelitian menyatakan dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan data bahwa hampir setengahnya 12 orang (32%) responden adalah IRT dan sebagian kecil 1 orang (3%) responden adalah karyawan swasta. Pekerjaan sering dikaitkan dengan kondisi ekonomi serta sosial seseorang disebabkan pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kepada kemampuan responden untuk memenuhi kebutuhan gizi, kebutuhan kesehariannya guna memelihara kesehatan tubuhnya serta obat- obatan dan fasilitas kesehatan yang harus dipenuhi sepanjang sakit.

Menjalani hemodialisa 2 hingga 3 kali dalam seminggu dengan waktu paling sedikit 3 atau 4 jam sekali dialisis membuat penderita mempunyai keterbatasan dalam beraktifitas serta kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan. Hal ini sesuai dengan penelitian Putri (2014) dimana penderita gagal ginjal kronik sebagian besar tidak pernah dapat kembali pada aktivitas atau pekerjaan semula karena penurunan fungsi tubuh dan keterbatasannya dalam melakukan aktifitas.

e. Penghasilan

Hasil penelitian menunjukkan dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan data bahwa sebagian besar 26 orang (68%) responden berpenghasilan ≤ 4.169,806 dan hampir setengahnya 12 orang (32%) responden berpenghasilan ≥ 4.169,806. Hal ini sejalan dengan status

pekerjaan responden dimana hampir setengah dari jumlah responden merupakan ibu rumah tangga dan lebih banyak beraktifitas di rumah. Penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada bisa jadi karena tidak memiliki cukup uang untuk membeli obat ataupun membayar transportasi ke rumah sakit, Notoatmodjo (2012).

f. Lama Hemodialisa

Hasil penelitian menunjukkan dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan bahwa hampir setengahnya 17 orang (45%) responden telah melakukan hemodialisa selama 1-3 tahun dan sebagian kecil telah melakukan hemodialisa selama 4-6 tahun serta >6 tahun masing-masing berjumlah 5 orang (13%). Hal ini didukung dengan penelitian Tokala (2015) yaitu responden yang menjalani hemodialisa >6 bulan sebanyak 19 orang (55,9%). Lamanya menjalani hemodialisa menimbulkan berbagai dampak dari berbagai aspek biologis, psikososial, dan spiritual yang saling berhubungan. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh PENEFRI (2011). Lama menjalani hemodialisa seorang pasien gagal ginjal kronik dapat dipengaruhi oleh penyakit sebelumnya yang dapat berakibat komplikasi lanjut, serta mengalami penurunan fungsi tubuh menyebabkan pasien dalam kehidupan sehari-harinya terganggu.

2. Tingkat Kecemasan

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki gangguan cemas dalam berbagai derajat, dengan proporsi terbanyak hampir setengahnya adalah penderita cemas ringan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dimana Tanvir (2013) menunjukkan sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami tingkat kecemasan ringan. Menurut Isaac dalam Untari (2014) seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada seseorang yang lebih tua. Pada usia dewasa seseorang sudah memiliki kematangan baik fisik maupun mental dan pengalaman yang lebih dalam memecahkan masalah sehingga mampu menekan kecemasan yang dirasakan hal ini sesuai dengan jumlah responden terbanyak yaitu kelompok usia 25-34 tahun dimana mereka sudah mampu mengatasi rasa cemas tersebut.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Asri Lestari (2017) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Wates terbanyak dalam kategori cemas ringan sebanyak 32 orang (42,4%) yang menunjukkan sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami tingkat kecemasan ringan. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan 40 responden, lebih dari setengah responden

memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 23 orang (57,5%), kurang dari setengah responden memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 8 orang responden (25,8%), dan sebagian kecil responden memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 9 orang responden (22,5%).

Seseorang menderita gangguan kecemasan ketika orang tersebut tidak mampu mengatasi stressor yang sedang dihadapinya. Keadaan seperti ini secara klinis bisa terjadi menyeluruh dan menetap dan paling sedikit berlangsung selama 1 bulan. Sejalan dengan hasil wawancara dimana responden mengatakan, sangat cemas saat awal-awal melakukan terapi hemodialisa dan cemas berkurang seiring berjalannya waktu. Melihat hal ini, penting bagi perawat untuk melakukan pemeriksaan kecemasan, karena hal tersebut bisa secara umum dapat menurunkan kualitas hidup pasien hemodialisa. Perawat dapat mengidentifikasi kecemasan dengan melakukan pengkajian yang komprehensif, tidak hanya faktor biologis tapi juga meliputi psikologis, sosial dan spiritual pasien. Setelah diagnosis kecemasan ditegakkan, maka seorang perawat spesialis dapat menerapkan berbagai manajemen untuk mengatasi kecemasan serta pengembangan koping konstruktif untuk mencegah gangguan psikologis yang lebih berat sehingga pasien terhindar dari keluhan kecemasan bahkan insomnia.

3. Kejadian Insomnia

Hasil penelitian menunjukkan dari 38 responden gagal ginjal kronik didapatkan sebagian besar 20 orang (53%) responden mengalami Insomnia ringan dan sebagian kecil 1 orang (3%) responden mengalami insomnia sangat berat. Hasil penelitian ini berbeda dengan teori dimana penelitian yang dilakukan oleh Frengki, dkk (2018) dengan 73 responden menunjukan bahwa lebih dari setengah responden 55 orang (75,4%) mengalami insomnia sedang, sebanyak 15 orang (20,5%) insomnia berat dan 3 orang (4,1%) insomnia ringan.

Dari beberapa wawancara yang didapatkan, responden mengatakan jika setelah menjalani terapi hemodialisa malam harinya akan sangat sulit untuk memulai tidur dan kesulitan dalam mempertahankan tidurnya. Dalam penelitian yang dilakukan Sabbatini et al (2012) menyatakan bahwa secara signifikan terdapat resiko tinggi terjadi insomnia pada pasien yang sudah menjalani hemodialisa dalam waktu lama. Walaupun tingkat insomnia yang di alami pasien hanya ringan tetapi tetap harus mendapatkan intervensi berupa pendidikan kesehatan (penkes) dari petugas kesehatan terkait.

D. Hambatan Penelitian

Pada proses penelitian, tidak semua selalu berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan, berbagai macam kendala yang menghambat dalam pembuatan penelitian ini. Berbagai upaya telah dilakukan agar mendapatkan hasil yang optimal, namun demikian masih ada faktor yang sulit dikendalikan diantaranya saat peneliti akan melakukan pengumpulan data di tempat yang sudah ditentukan terhalang oleh keterbatasan akses perizinan hingga protokol kesehatan di masa pandemi saat ini, beberapa pasien hemodialisa ada yang tidur dan istirahat sehingga tidak bisa diwawancarai dan beberapa responden tidak mengerti tentang pertanyaan di dalam kuesioner karena kurangnya informasi atau pengetahuan. Untuk responden sendiri peneliti tidak memakai sampel dan jumlah responden sesuai dengan apa yang sudah disusun sebelumnya. Untuk jumlah responden yang peneliti ambil yaitu sebanyak 38 orang pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa dan tempatnya tidak di RS PMI Kota Bogor melainkan di instansi rumah sakit lain melalui bantuan dari berbagai pihak.