

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama Hemodialisa

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Presentasi (%)
1	Usia Responden		
	a. 25 – 35 Tahun	5	20
	b. 36 – 45 Tahun	8	32
	c. 46 - 55 Tahun	6	24
	d. 56 – 65 Tahun	6	24
	Total	25	100
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	13	52
	b. Perempuan	12	48
	Total	25	100
3	Pendidikan Terakhir		
	a. SD	4	16
	b. SLTP	7	28
	c. SLTA	10	40
	d. PT	4	16
	Total	25	100
4	Pekerjaan		
	a. PNS	2	8
	b. Wiraswasta	5	20
	c. Pensiun	3	12
	d. Swasta	6	24
	e. Tidak Bekerja	9	36
	Total	25	100
5.	Lama Hemodialisa		
	a. <24 bulan	12	48
	b. >24 bulan	13	52
	Total	25	100

Karakteristik pada tabel 4.1 berdasarkan usia responden sebagian besar berusia antara 25 - 35 tahun atau usia pertengahan yaitu sebanyak 5 responden

(20%), setelah itu antara 36 - 45 tahun atau usia lanjut sebanyak 8 responden (32%), sedangkan usia 46 – 55 tahun sebanyak 6 responden (24%) dan paling sedikit pada usia 56 - 65 sebanyak 6 responden (24%). Selanjutnya, karakteristik berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki - laki sebanyak 13 responden (52%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 responden (48%).

Berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar berpendidikan SLTA yaitu sebanyak 10 responden (40%), berpendidikan berpendidikan SLTP sebanyak 7 responden (28%), Perguruan Tinggi sebanyak 4 responden (16%), SD sebanyak 4 responden (16%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sebanyak 9 responden (36%), swasta sebanyak 6 responden (24%), wiraswasta sebanyak 5 responden (20%) pensiun sebanyak 3 responden (12%), dan PNS sebanyak 2 responden (80%). Dan berdasarkan lama Hemodialisa sebagian besar sudah perawatan <24 bulan sebanyak 13 responden (52%), sedangkan perawatan >24 bulan yaitu sebanyak 12 responden (48%).

4.1.2 Identifikasi Mekanisme Koping

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Mekanisme koping Pasien dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik (n=25)

Gambaran mekanisme koping pasien dengan penyakit jantung koroner	N	%
Adaptif	16	64
Maladaptif	9	36
Total	25	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan bahwa dari 25 responden sebanyak 16 responden (64%) memiliki mekanisme koping yang adaptif sedangkan sebanyak 9 responden (36%) memiliki mekanisme koping yang maladaptif.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Mekanisme Koping Pasien dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 16 responden (64%) sedangkan yang memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 9 responden (36%).

Berdasarkan teori bahwa mekanisme koping adalah tiap upaya yang diajukan untuk penatalaksanaan stress, termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan ego yang digunakan untuk melindungi diri, Mekanisme koping adaptif yang banyak dipilih adalah berdoa, berserah diri pada Allah dan menerima seberat apapun hemodialisis pasien harus menghadapinya. (Novalia 2011, Stuart, 2016).

Mekanisme koping adaptif adalah membantu individu menghadapi kejadian yang menimbulkan stress dan meminimalkan stress yang diakibatkan secara efektif. Mekanisme koping adaptif pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa adalah mampu mengontrol emosi, bercerita atau berbagi dengan orang lain, memecahkan masalah, menerima dukungan, memiliki kewaspadaan yang tinggi, lebih perhatian pada masalah dan memiliki pandangan yang luas. Koping yang didapatkan bersumber dari kemampuan, bakat, teknik pertahanan, dukungan sosial dan motivasi (Angela M. Gatum, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian disebutkan bahwa mekanisme koping yang adaptif dilakukan dengan menerima seberat apapun hemodialisis pasien harus menghadapinya, membicarakan masalah dengan keluarga, berdoa dan berdzikir, mencoba menyelesaikan masalah secara bertahap. Hal ini sejalan dengan penelitian Armiyanti, Rahayu (2013) dengan judul faktor yang berkorelasi terhadap mekanisme koping Pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Semarang. Hasil berdasarkan kuesioner mekanisme koping yang adaptif yang paling banyak digunakan oleh pasien adalah mencoba berbicara dengan orang lain, mencoba mencari informasi yang lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi, menghubungkan situasi atau masalah yang dihadapi dengan melakukan kegiatan ibadah dan berdoa, melakukan latihan fisik untuk mengurangi ketegangan, membuat berbagai alternatif tindakan untuk mengurangi situasi, dan mengambil pelajaran atau pengalaman masa lalu. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yemima, Kanine, dan Wowling (2013) dengan judul

mekanisme koping pada Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RS Prof.Dr. R. D. Kandou Manado, hasil penelitian menunjukkan lebih banyak pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis menggunakan mekanisme koping maladaptif, hal ini disebabkan oleh berbagai hal yang berpengaruh terhadap kondisi pasien yang ada, baik psikis maupun fisiknya. Pikiran yang optimis dapat membuat keadaan yang stresful sebagai sesuatu hal yang harus dihadapi dan diselesaikan, oleh karena itu individu akan memilih menyelesaikan masalah yang ada dibandingkan dengan individu yang mempunyai pikiran yang pesimis (Matthews 2008). Banyak reaksi emosional yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan mengharuskan pasien tersebut bereaksi dan mengatasi masalah yang dialaminya dengan menggunakan mekanisme koping yang ada dalam dirinya (Tharob, 2014).

Mekanisme koping Pasien RSUD Haji Surabaya yang di rawat di ruang Hemodialisa mendapatkan hasil mekanisme koping adaptif ini dikarenakan pasien mencoba berbicara dengan orang lain, mencoba mencari informasi yang lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi, menghubungkan situasi atau masalah yang dihadapi dengan melakukan kegiatan ibadah dan berdoa, melakukan latihan fisik untuk mengurangi ketegangan, membuat berbagai alternatif tindakan untuk mengurangi situasi, dan mengambil pelajaran atau pengalaman masa lalu, sehingga kebanyakan pasien yang di rawat di ruang Hemodialisa RSUD Haji Surabaya kebanyakan mekanisme koping yang adaptif.