

Tgl. Penyerahan : 20-9-2002  
No. Urut : Mhs.  
No. Urut Lembar : 378/02  
Klasifikasi : WJ 378 H02 N02 d

386

LAPORAN PENELITIAN

DAMPAK HEMODIALISIS PADA PASIEN GAGAL GINJAL  
TERMINALIS TERHADAP PERUBAHAN CITRA TUBUH  
DI RSUPN DR. CIPTO MANGUNKUSUMO



Perpustakaan FIK



OLEH

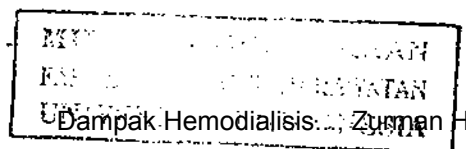
ZURMAN HATTA

1300220758

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS INDONESIA

JAKARTA 2002



Dampak Hemodialisis... Zurman Hatta, FIK UI, 2002 dialysis

**LEMBAR PERSETUJUAN**

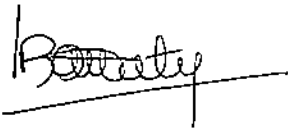
**Laporan penelitian dengan judul :**

**Dampak Hemodialisis Pada Klien Gagal Ginjal Terminalis Terhadap  
Perubahan Citra Tubuh**

**Telah mendapat persetujuan dan telah dilaksanakan**

**Jakarta, Juli 2002**

**Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar**



**Dewi Irawaty, MA**

**NIP 140066440**

**Menyetujui,  
Pembimbing Penelitian**



**Tien Gartinah, MN**

**NIP 140053264**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul “Dampak Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Terminalis Terhadap Perubahan Citra Tubuh”.

Dalam proses pembuatan laporan ini, banyak pihak yang telah membantu sejak awal penyusunan laporan ini. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Elly Nurrachmah, DN.Sc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
2. Ibu Dewi Irawaty, MA selaku koordinator mata ajar Pengantar Riset Keperawatan.
3. Ibu Sitti Syabariyah O. Nusjirwan, SKp, MS, selaku ko. koordinator mata ajar Pengantar Riset Keperawatan
4. Ibu Tien Gartinah, MN, sebagai pembimbing yang banyak memberikan bimbingan serta arahan dalam proses pembuatan laporan ini.
5. Keluarga dan rekan-rekan B 2000 pagi yang telah banyak memberi motivasi serta membantu terselesaikan laporan ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam laporan ini. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk kesempurnaan laporan ini.

Jakarta, Juli 2002

Peneliti

## ABSTRAK

Fungsi ginjal ialah menjaga homeostasis cairan, elektrolit, dan asam-basa dengan cara filtrasi, reabsorpsi, ekskresi, sekresi dan nonsekresi. Gagal ginjal menggambarkan kegagalan fungsi tersebut, dengan karakteristik parameter laboratorik untuk GGT yaitu 5-10 ml/menit nilai CCT, dan GFR 10 %. Kondisi ini menyebabkan sindroma uremia dan memerlukan terapi pengganti atau dialisis. Hemodialisis berdampak pada perubahan citra tubuh (Kaplan, 1978). Faktor-faktor yang menyebabkan perubahan tersebut antara lain mesin dializer, tindakan dialisis yang kontinyu dan perubahan penampilan fisik/fungsinya serta kerusakan berkemih. Perubahan citra tubuh ini bila tidak ditangani, dapat menjadi stressor yang mengancam integritas personal klien GGT yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi dampak hemodialisis pada klien GGT terhadap perubahan citra tubuh. Desain yang digunakan yaitu deskriptif sederhana. Pengumpulan data dilaksanakan tanggal 17-18 Mei 2002 di ruang hemodialisis RSUPN CM Jakarta, dengan metode purposive sampling dan jumlah sampel sebanyak 16 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata dampak hemodialisis pada klien GGT terhadap perubahan citra tubuh didominasi kategori sedang (rata-rata skor = 5), dengan rincian total skor 1-4 (ringan) = 37,50%, 5-9 (sedang) = 56,25%, 10-14 (berat) = 6,25%, dan 15-18 (sangat berat) = 0%.

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
ABSTRAK .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
<b>BAB I</b> <b>PENDAHULUAN</b>	
A. Latar belakang .....	1
B. Tujuan penelitian .....	4
C. Manfaat penelitian .....	4
D. Tinjauan kepustakaan.....	4
E. Kerangka konsep .....	11
F. Pertanyaan Penelitian.....	11
G. Uraian variabel penelitian .....	12
<b>BAB II</b> <b>DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Desain penelitian .....	13
B. Populasi dan sampel .....	13
C. Tempat penelitian .....	14
D. Etika penelitian .....	14
E. Alat pengumpul data .....	15
F. Metode pengumpulan data .....	16
<b>BAB III</b> <b>HASIL PENELITIAN</b>	
A. Analisis data .....	17
B. Hasil penelitian .....	18
<b>BAB IV</b> <b>PEMBAHASAN</b>	
A. Pembahasan hasil penelitian .....	22
B. Keterbatasan penelitian .....	23
C. Kesimpulan .....	24
D. Rekomendasi .....	25
DAFTAR KEPUSTAKAAN .....	27
LAMPIRAN – LAMPIRAN .....	29

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Fungsi utama ginjal adalah mempertahankan homeostasis dalam tubuh sehingga terdapat lingkungan yang optimal untuk perkembangan sel. Fungsi ini termasuk mengontrol komposisi kimia dan volume darah, cairan ekstrasel serta fungsi endokrin. Bila terjadi gangguan pada ginjal, maka homeostasis tubuh akan mengalami gangguan, kondisi dimana ginjal sudah tidak mampu lagi untuk mengeluarkan sisa metabolisme, kelebihan cairan dan elektrolit menunjukkan terjadinya penyakit gagal ginjal kronik. Bila gangguan ini berlanjut terus dapat menimbulkan apa yang disebut gagal ginjal terminal yang sifatnya irreversibel (Ignatavicius & Bayne, 1995).

Gagal ginjal terminal, faal ginjal < 10 %, sindroma uremia ini harus segera ditanggulangi karena dapat menyebabkan kematian. Pada gagal ginjal terminal, ureum yang merupakan toksik didalam tubuh harus segera dikeluarkan, salah satu caranya dilakukan tindakan hemodialisis.

Hemodialisis merupakan terapi pengganti utama pada pasien gagal ginjal terminal yang berlangsung seumur hidup. Dikatakan pengganti karena menggantikan ginjal yang sudah tidak berfungsi lagi. Penggantian ini tidak dapat berlangsung sempurna, karena tidak seluruhnya fungsi ginjal yang asli dapat digantikan. Ginjal buatan hanya dapat menggantikan ginjal yang sudah tidak

berfungsi lagi. Penggantian ini tidak dapat berlangsung sempurna, karena tidak seluruhnya fungsi ginjal yang asli dapat digantikan. Ginjal buatan hanya dapat menggantikan fungsi ekskresi dari zat-zat yang tidak berguna lagi (toksin uremia) yang bila tidak dikeluarkan dari tubuh dapat menurunkan kualitas hidup atau meninggal (Siregar, 1996).

Pada gagal ginjal terminal, pasien menjalani hemodialisis secara kontinyu dan menetap untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Frekuensi dilakukan hemodialisis dilakukan empat sampai lima jam dengan frekuensi dua sampai tiga kali per minggu. Hal ini dapat menyebabkan stress bagi pasien karena merupakan ancaman terhadap integritas pasien.

Stress merupakan respon yang tidak spesifik, terhadap setiap kebutuhan yang terganggu, sehingga dapat mengganggu keseimbangan tubuh. Sedikitnya ada enam faktor sebagai sumber stress pada pasien dialisis, terdiri dari : kehilangan (*Losses*), Pembatasan ketat (*Restrictions*), ketergantungan (*dependency*), peningkatan agresi tindakan, ancaman kematian dan perubahan citra tubuh.

Untuk membatasi permasalahan, penulis lebih memfokuskan perhatian pada sumber stress yang berasal dari perubahan citra tubuh. Citra tubuh adalah sikap, persepsi, keyakinan dan pengetahuan individu secara sadar atau tidak terhadap tubuhnya. Citra tubuh merupakan komponen utama konsep diri, sedangkan perubahan citra tubuh adalah perubahan persepsi tentang tubuh yang

diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan atau objek yang sering kontak terus menerus dengan tubuh.

Citra tubuh dapat terganggu oleh perubahan pada diri atau yang mengancam integritas tubuh. Gangguan citra tubuh dapat disebabkan banyak situasi termasuk berkurang/bertambahnya berat badan, tindakan operasi, kondisi patofisiologis dan psikopatologis (Pasquali, 1989). Perubahan citra tubuh dapat menyebabkan perubahan penampilan peran, gangguan integritas personal dan harga diri rendah.

Adapun faktor-faktor yang menyebabkan perubahan citra tubuh pada pasien dengan dialisis (Kaplan, 1978), adalah :

1. Perubahan citra tubuh karena mesin cuci darah
2. Perubahan citra tubuh yang diakibatkan tindakan cuci darah yang terus menerus dan perubahan penampilan fisik dan fungsinya.
3. Perubahan citra tubuh yang disebabkan kerusakan/ketidakmampuan berkemih.

Berdasarkan uraian diatas dan begitu kompleksnya faktor yang menyebabkan perubahan citra tubuh pada klien yang menjalani hemodialisis, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai dampak hemodialisis pada pasien gagal ginjal terminalis terhadap perubahan citra tubuh di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo Jakarta. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif eksploratif dengan cara penyebaran kuesioner/ angket pada pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis.



## **B. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengidentifikasi dampak hemodialisis pada pasien gagal ginjal terminalis terhadap perubahan citra tubuh.

## **C. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai :

1. Masukan pada institusi keperawatan untuk mengetahui dampak hemodialisis pada pasien gagal ginjal terminalis terhadap perubahan citra tubuh.
2. Membantu perawat dalam memfasilitasi pasien mengatasi dampak hemodialisis pada pasien gagal ginjal terminalis terhadap perubahan citra tubuh.
3. Bahan atau sumber penelitian selanjutnya, sebagai wacana dampak hemodialisis terhadap perubahan citra tubuh

## **D. TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

Pada bab ini diuraikan mengenai konsep-konsep sebagai dasar penelitian yang diperlukan untuk membuat kerangka konsep penelitian. Teori yang diuraikan terkait dengan literature dan hasil penelitian sebelumnya yang dapat dipergunakan untuk memperkaya dan melengkapi bahan penelitian.

### **1. Gagal Ginjal Terminal**

Ginjal adalah organ vital yang sangat penting dalam mempertahankan kestabilan lingkungan dalam tubuh. Fungsi ginjal mengatur keseimbangan cairan tubuh dan elektrolit serta asam basa dengan cara menyaring darah yang

melalui ginjal. elektrolit dan non elektolit serta mengeksresi kelebihannya sebagai urin. Ginjal juga mengeluarkan sampah metabolisme seperti urea, kreatinin, asam urat, dan zat kimia asing. Selain fungsi regulasi dan eksresi, ginjal juga mensekresi renin, bentuk aktif vitamin D (penting untuk mengatur kalsium) serta eritropoetin (penting untuk sintesis darah). Kegagalan ginjal dalam melakukan fungsi-fungsi vital ini menimbulkan keadaan yang disebut uremia atau penyakit stadium akhir/terminal (Price & Wilson, 1992).

Gagal ginjal stadium akhir/terminal merupakan keadaan yang paling parah dengan karakteristik nilai bersihan kreatinin (CCT) 5 – 10 ml/menit, laju filtrasi (GFR) 10% dari keadaan normal, keadaan ureum darah (BUN) meningkat dan urine isosmosis dengan berat jenis yang tetap sebesar 1,010, ginjal tidak dapat lagi mempertahankan cairan dan elektrolit tubuh (Soeparman & Waspadji, 1987; Price & Wilson, 1992).

## 2. Hemodialisis

Hemodialisis berasal dari bahasa Yunani, hemo berarti darah dan dialisis memisahkan dari yang lain. Jadi hemodialisis merupakan usaha untuk memisahkan toksik sisa metabolisme dari darah dengan menggunakan membran semipermeabel sebagai pemisah atau dialisis. Hemodialisis dilakukan dengan menggunakan membran sintetik yang semipermeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisis pada ginjal buatan. Proses dialisis ini dirangkai dalam suatu alat yang disebut mesin ginjal, ini berfungsi untuk

mencampur air dengan konsentrat dialisis, memompa darah keluar tubuh dan memompa darah ke dalam tubuh pasien. Air yang dipakai adalah air yang sudah dimurnikan dalam suatu alat water treatment. Dengan hemodialisis akan dikeluarkan dari dalam tubuh selain air, natrium, kalium, dan ion H<sup>+</sup>, juga toksik uremik seperti: ureum, kreatinin, guanidine, parathormon,  $\beta_2$  – mikroglobulin, asam hipurat indoksil sulfat, P-kresol dan banyak toksik lainnya (Susalit,2000).

Hemodialisis dilakukan pada penderita gagal ginjal stadium akhir atau uremia dengan bersihan (CCT) dibawah 5 ml/menit (Douborn,1987). Pada pasien dengan gejala uremia berat, makin cepat dilakukan tindakan hemodialisis makin baik. Pada stadium ini telah terjadi uremia sehingga memerlukan hemodialisis secara rutin dua sampai tiga kali perminggu dengan waktu empat sampai lima jam perkali tindakan. Pada pasien gagal ginjal terminal yang dilakukan hemodialisis secara permanen akses vaskuler yaitu arteriovenous fistula yang diperkenalkan oleh Cimino dan Brescia (1962).

### **3. Citra Tubuh**

Citra tubuh adalah sikap, persepsi, keyakinan dan pengetahuan individu secara sadar atau tidak sadar terhadap tubuhnya (Stuart dan Sundeen,1995). Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran,

bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, penampilan dan potensi tubuh saat ini dan pada waktu yang lalu.

Gangguan citra tubuh adalah perubahan persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan dan atau objek sering kontak dengan tubuh.

Secara umum, tanda dan gejala gangguan citra tubuh adalah:

1. Menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah.
2. Tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi/ akan terjadi
3. Menolak penjelasan perubahan tubuh
4. Persepsi negatif pada tubuh
5. Preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang
6. Mengungkapkan keputusasaan
7. Mengungkapkan ketakutan

Perubahan citra tubuh pada pasien hemodialisis adalah salah satu sumber stress. Terdapat banyak kejadian yang dapat menyebabkan perubahan citra tubuh.

Perubahan tersebut dapat dikelompokkan dalam tiga faktor, yaitu :

1. Perubahan Citra Tubuh Akibat Mesin Cuci Darah.

Hubungan pasien-mesin dan pengaruh hubungan ini pada citra tubuh banyak menyita perhatian pada tahun pertama dialisis. Shea et al (1965) melaporkan seorang pasien yang membayangkan figure dirinya mirip/seperti

mesin cuci darah. Cooper (1967) melaporkan seorang pasien psikotik yang merasa tidak suka kehidupannya dikendalikan oleh dializer.

Abram (1970), adanya pasien yang mengalami ambivalen dan beserta perubahan citra tubuh dengan mesin cuci darah. Beberapa pasiennya menyebut mesin cuci darah sebagai "Monster" atau menyebut slang cuci darah (blood lines) sebagai tali pusat. La Febvre et al. (1972), menegaskan bahwa pasien merasa menyatu dengan mesin cuci darah. Basch (1974), juga melaporkan hubungan mesin cuci darah dengan gangguan citra tubuh.

Seperti laporan pada beberapa tahun yang lalu dan masalah tentang hubungan pasien dan mesin cuci darah tidak dapat diangkat sebagai isu sentral. Diluar penelitian, kita tidak dapat mengamati hubungan perubahan citra tubuh dengan mesin cuci darah Secara ekstrim dengan yang lain; paling kita menemukan suatu kedekatan (Attachment) dengan mesin cuci darah dengan resistensi (penolakan) yang ekstrim ketika mesin cuci darah itu diganti. Kedekatan dengan mesin cuci itu menunjukkan hubungan yang spesial dengan dirinya.

2. Perubahan Citra Tubuh akibat dari hemodialisis yang berulang dan perubahan fungsi serta perubahan penampilan fisik.

Masalah – masalah yang berhubungan dengan penampilan fisik biasa ditemukan, banyak sekali perhatian tersita pada AV Shunt, sebagai akses vaskuler, terutama AV shunt eksternal. Akses vaskuler ini dilaporkan membuat pasien malu dan pasien berusaha menyembunyikannya (De – Nour

et al. 1968, Lafebvre et al, 1972) ; Mereka juga (pasien) khawatir dan selalu memeriksa akses vaskuler berulang kali. Pasien sangat sensitif mengenai perawatan Shunt (Akses Cimino) dan tidak akan membiarkan seorangpun memegangnya. Kenyataan lain yang tampak terlihat pada beberapa hari awal dialisis pasien tampak sedikit kekuningan.

### 3. Perubahan Citra Tubuh karena kegagalan berkemih

Aspek ketiga perubahan citra tubuh ini akibat dari ancaman atau kerusakan berkemih, yang kita ketahui merupakan aspek yang sangat penting. Beberapa tahun yang lalu kita diperkenalkan tentang pentingnya psikologi berkemih dan ketidakberdayaan akibat kehilangan fungsi ini, menimbulkan penyangkalan ekstrim pada beberapa pasien yang diakibatkan suatu keadaan yang dinamakan "*phantom urination*" (De- Nour 1969b).

Lebih dari setahun, masalah ini dibahas: Wijnenbeek dan Munitz (1970), menjelaskan tentang kesadaran pasiennya yang meninggi pada area ginjal, dengan kerusakan berkemih yang tertuju pada ketakutan dalam berhubungan seks; Basch (1974) melaporkan sensasi phantom yaitu perasaan seolah-olah mampu berkemih , padahal sebenarnya sebenarnya secara fisiologis fungsi berkemihnya gagal yang ditemukan pada pasien dialisis. Tourkow (1974) mengomentari penting/ makna kerusakan berkemih bagi laki-laki sedangkan pada wanita tidak. (Kane dan Simes), pada 44 pasien menemukan

70 % laki-laki. 60 % wanita yang mengalami keluhan sensasi phantom.

Keluhan ini paling tinggi ditemukan pada sekelompok laki-laki yang kehilangan kemampuan ereksi sesudah dialisis permulaan.

Pada akhirnya , setelah kita memperhatikan uraian diatas, kita yakin perubahan citra tubuh merupakan sumber utama stress pada pasien dialisis, terutama kerusakan atau ancaman kerusakan berkemih.

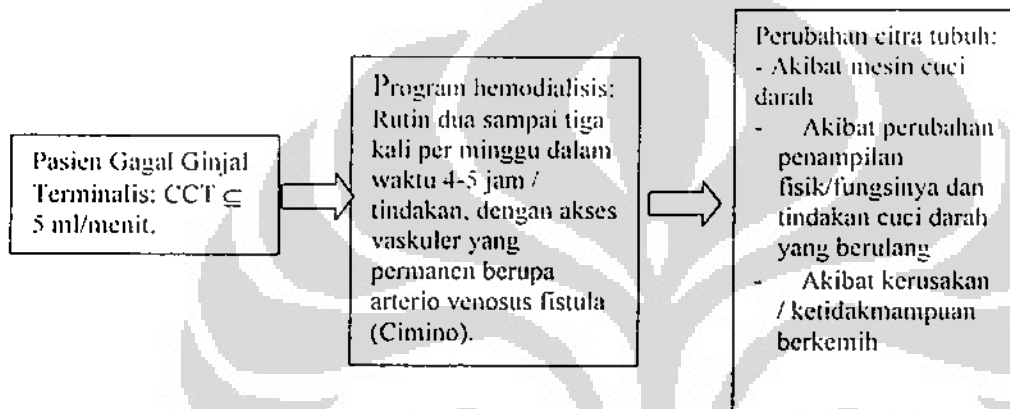
#### 4. Penelitian Terkait

Penelitian Hani (1999) yang berjudul “Pengaruh keberadaan Cimino terhadap citra tubuh pada klien hemodialisis”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi sejauh mana keberadaan Cimino terhadap citra tubuh pada klien hemodialisis. Selain itu Putrayasa (2000) dengan judul “Hubungan tingkat kecemasan klien dengan gagal ginjal yang dilakukan hemodialisis terhadap frekuensi dilakukan hemodialisis”. Penelitian ini mengkaji sejauhmana tingkat kecemasan itu mempengaruhi frekuensi tindakan hemodialisis. Penelitian lain

Elmi (2000) dengan judul “Stressor Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisis”. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi stressor yang sering di temukan pada pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis.

### E. Kerangka konsep

Kerangka konsep yang digunakan pada penelitian ini adalah model pendekatan sistem, yang terdiri dari komponen – komponen yang akan diteliti dan acuan penelitian sehingga mendapatkan hasil.



#### Keterangan:

Pada klien gagal ginjal terminal untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sangat tergantung pada tindakan hemodialisis secara kontinyu dan menetap, selama menjalani program hemodialisis pasien mengalami berbagai masalah psikososial diantaranya citra tubuh.

### F. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep maka pertanyaan penelitian yang dapat dirumuskan adalah :

1. Apakah ada dampak hemodialisis terhadap citra tubuh
2. Seberapa jauh dampak hemodialisis terhadap citra tubuh



## **G. Variabel Penelitian**

Penelitian ini menetapkan citra tubuh sebagai variabel penelitian. Untuk kejelasan masalah, penulis membatasi pengertian citra tubuh sebagai berikut.

### **Definisi Konseptual**

Perubahan citra tubuh adalah perubahan persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan makana dan atau obyek yang sudah menjadi bagian dari penampilan tubuh (Stuart and Sundeen, 1995).

### **Definisi Operasional**

Respon klien Gagal Ginjal Terminal yang menjalani program HD yang terpilih sebagai sampel penelitian terhadap pernyataan pada kuesioner konsep diri tentang citra tubuhnya yang meliputi perubahan, ukuran, bentuk, fungsi dan penampilan.

## **BAB II**

### **METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN**

Pada bab ini dibahas metode dan prosedur penelitian yang meliputi populasi dan sampel yang meliputi populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian, alat pengumpul data metode pengumpulan data, analisa data, jadwal penelitian dan sarana penelitian.

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan data deskriptif eksploratif yang bertujuan mengidentifikasi dampak hemodialisis terhadap citra tubuh pada pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis.

#### **B. Populasi dan Sampel**

Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah pasien gagal ginjal terminal yang menjalani program hemodialisis diruang Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo Jakarta.

Sampel diambil pada pasien gagal ginjal terminal yang menjalani program hemodialisis yang memiliki kriteria sebagai berikut:

- Pasien gagal ginjal terminal yang dilakukan hemodialisis dalam mingguan dan
- Setelah itu

- Dapat membaca dan menulis.
- Jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 16 orang, dengan metode purposive sampling.

### **C. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di ruangan Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo, karena rumah sakit ini merupakan pusat rujukan nasional, yang cukup tersedia responden untuk memenuhi kriteria sebagai bahan atau pengumpulan data bagi peneliti.

### **D. Etika Penelitian**

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti mengurus perizinan dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, kemudian menghubungi kepala bidang keperawatan dan kepala bidang pendidikan dan pelatihan RSUPN Cipto Mangunkosumo Jakarta, guna memperoleh izin dan menjelaskan tujuan penelitian. Setelah prosedur perizinan dilewati akan dilanjutkan dengan pendekatan kepada kepala ruangan hemodialisis untuk melaksanakan penelitian dengan mencari responden yang sesuai dengan kriteria sampel.

Setelah mendapatkan responden yang memenuhi kriteria, kemudian dilanjutkan dengan penjelasan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, jaminan kerahasiaan responden dan peran yang dilakukan responden (memberikan

jawaban atas pertanyaan/pernyataan pada kuesioner). Bila responden bersedia maka responden dipersilahkan menandatangani surat pernyataan persetujuan, bila responden tidak bersedia, maka tidak ada pemaksaan bagi responden untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Penandatanganan lembar persetujuan dilakukan pada saat responden dalam keadaan tenang, cukup berpikir dan memahaminya.

#### **E. Alat Pengumpulan Data**

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti membuat instrumen pengumpulan data yang terdiri dari isian data demografi, kuesioner tentang karakter pasien gagal ginjal terminalis yang menjalani hemodialisis dan kuesioner perubahan citra tubuh. Data demografi pasien terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lamanya perkawinan, lamanya menjalani hemodialisis. Pasien diminta untuk memberikan tanda check(√) sesuai dengan data pasien.

Kuesioner tentang perubahan citra tubuh terdiri dari empat butir pernyataan tentang perubahan citra tubuh yang adaptif yaitu nomor 6, 7, 10 dan 13, dengan merujuk pada konsep tahapan respon citra tubuh (Ignatavius, 1961). Sedangkan pernyataan tentang perubahan citra tubuh yang maladaptif yaitu nomor 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15 dengan merujuk pada temuan antara lain Shea et al, (1965), Abram, (1970), La febvre et al, (1972) dan Basch, (1974).

Kuesioner ini disusun dalam bentuk pernyataan singkat menggunakan skala nominal ( Check Lyst ).

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti menemui kepala bagian keperawatan dan kepala unit hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo. Setelah mendapatkan persetujuan peneliti akan melakukan uji coba terhadap responden yang memenuhi kriteria sampel yang ditetapkan. Jumlah responden uji coba untuk mengetahui apakah pertanyaan / pernyataan dalam kuesioner dapat dimengerti oleh responden dengan baik.

Selama pengisian kuesioner peneliti meninggalkan responden agar leluasa dalam pengisian kuesioner dan kembali setelah pengisian selesai. Lama waktu pengisian 15- 20 menit, sebelum kuisisioner dikumpulkan responden dipersilahkan memeriksa kembali apakah sudah sesuai dengan pendapatnya.

## BAB III

### HASIL PENELITIAN

#### A. Analisis Data

Data diperoleh dengan membagi kuesioner pada pasien gagal ginjal terminal yang dilakukan hemodialisis di ruang hemodialisis RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. Jumlah kuesioner disebarkan pada 16 orang responden dengan 18 item pertanyaan / pernyataan yang berisikan karakteristik dampak hemodialisis pada pasien gagal ginjal terminalis terhadap perubahan citra tubuh. Sebagai alat ukur atau penentu adalah jawaban dari pertanyaan / pernyataan responden yang diisi pada kuesioner. Total skor yang didapat dikelompokkan ke dalam tingkat perubahan citra tubuh dan diprosentasekan, sesuai dengan kategori berikut :

Total Skor	Tingkat Perubahan Citra Tubuh
1- 4	Ringan
5-9	Sedang
10-14	Berat
15-18	Sangat berat

Selanjutnya diteliti atau dihitung sehingga mendapatkan hasil berupa dampak hemodialisis terhadap perubahan Citra Tubuh, dengan asumsi modus / yang sering muncul merupakan perubahan citra tubuh yang dimaksud.

Untuk melengkapi keakuratan penelitian ini akan dibuat prosentase dari perubahan citra tubuh yang mendominasi pada pasien gagal ginjal terminal sebagai dampak dari hemodialisis, dengan rumus :

$$P = f : n \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Prosentase

F : frekuensi

N : jumlah responden

## **B. Hasil penelitian**

Klien gagal ginjal terminal (GGT) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, yang bersedia menjadi responden sebagai objek penelitian sebanyak 16 orang. Data diambil pada bulan Mei 2002, dengan hasil seperti berikut :

### **1. Data demografi**

Data demografi atau karakteristik klien gagal ginjal terminal (GGK) yang menjalani hemodialisis terlihat pada tabel berikut :

**Tabel 1 : Karakteristik klien dengan GGT yang dilakukan hemodialisis di ruang hemodialisis (Cendrawasih) RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo Jakarta pada Bulan Mei 2002**

NO	Karakteristik	Kategori	f	%
1	Usia	20 – 30 tahun	0	0
		30 – 40 tahun	1	6,25
		40 – 50 tahun	9	56,25
		50 – 60 tahun	5	31,25
		> 60 tahun	1	6,25
2	Jenis kelamin	Laki – laki	11	68,75
		Perempuan	5	31,25
3	Pendidikan	SD	2	12,50
		SLTP	1	6,25
		SMU	8	50,00
		Akademi / PT	5	31,25
4	Pekerjaan	Tidak bekerja	6	37,50
		Buruh	0	0
		Pegawai	8	50,00
		Negeri/TNI/POLRI	2	12,50
		Wiraswasta		



## 2. Lamanya Menjalani Hemodialisis

Dari 16 responden didapatkan data sebagai berikut :

**Tabel 2 : Lamanya menjalani hemodialisis pada klien GGT di ruang hemodialisis (Cendrawasih) RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo Jakarta pada bulan Mei 2002**

Lamanya menjalani Hemodialisis	Frekwensi	%
1 tahun	0	0
2 tahun	1	6,25
3 tahun	1	6,25
4 tahun	3	18,75
5 tahun	11	68,75
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

## C. Citra Tubuh

Dari 16 kuesioner yang telah dijawab, didapat skor perubahan citra tubuh klien dengan GGT yang dilakukan hemodialisis sebagai berikut :

**Tabel 3 : Data Perubahan Citra Tubuh pada klien GGT yang dilakukan hemodialisis di ruang hemodialisis (Cendrawasih) RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo Jakarta pada bulan Mei 2002**

Skor	Nilai tengah (x)	f	f.x
1 - 3	2	4	8
4 - 6	5	9	45
7 - 9	8	2	16
10 - 12	11	1	11
<b>Jumlah</b>		<b>16</b>	<b>80</b>

Maka rata – rata skor perubahan citra tubuh pada klien GGT yang dilakukan hemodialisis adalah sebagai berikut :

$$X = \frac{\sum f.x}{\sum f}$$

$$= 80 / 16 = 5$$

Jadi rata – rata (X) adalah 5

Total skor perubahan citra tubuh berdasarkan tingkat perubahan citra tubuh (ringan, sedang, berat dan sangat berat), didapat bahwa tingkat perubahan citra tubuh pada klien GGT yang dilakukan hemodialisis sebagai berikut :

Tabel 5 : Tingkat Perubahan Citra Tubuh terkait alat/unit dialisis pada klien GGT yang dilakukan hemodialisis di ruang hemodialisis (Cendrawasih) RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo Jakarta, bulan Mei 2002

Total skor	F	Persentase (%)	Tingkat Perubahan Citra Tubuh
1 - 4	6	37,50	Ringan
5 - 9	9	56,25	Sedang
10 - 14	1	6,25	Berat
15 - 18	0	0	Sangat Berat
Jumlah	16	100	

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pembahasan hasil penelitian**

Pembahasan ini bertujuan agar data yang diperoleh memberikan gambaran mengenai perubahan citra tubuh pada klien GGT yang menjalani hemodialisis .

Pada data demografi, dari 16 orang responden yang menjalani hemodialisis sebagian besar berusia 40 – 50 tahun (56,25 %), data jenis kelamin sebanyak 11 orang (68,75%) laki-laki dan selebihnya perempuan. Kedua data yang diperoleh dapat dianalisa bahwa angka tersebut sesuai dengan konsep yang ada bahwa angka kejadian paling besar pada usia antara 40 – 50 tahun dan paling banyak terjadi pada laki-laki. Menurut Brenner & Lazarus (1987), bahwa penyebab gagal ginjal terminal (GGT) adalah Glomerulonefritis kronik dan berlanjut sesuai kecepatan perkembangan penyakit, dan terjadi pada laki – laki karena berhubungan dengan struktur sistem urogenital yaitu alat kelamin yang lebih panjang dari perempuan.

Pada data pendidikan didapat pendidikan terakhir SMU sebanyak 8 orang orang (50%). Dan jenis pekerjaan pegawai negeri/TNI/POLRI sebanyak 8 orang (50%) dan ada yang masih aktif bekerja. Dari data yang ditemukan bahwa RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo banyak melayani klien atau menerima rujukan klien yang berstatus Pegawai Negeri/TNI/POLRI

karena merupakan Rumah Sakit Negeri dan klien banyak ditanggung oleh Asuransi Kesehatan (ASKES).

Frekwensi pelaksanaan hemodialisis didapat data rata – rata 2 kali dalam seminggu (93,3%). Dan lamanya menjalani hemodialisis ditemukan rata – rata 3 tahun dan paling banyak responden menjawab 5 tahun lebih, sebanyak 11 orang (68,25%). Sesuai teori bahwa frekwensi pelaksanaan hemodialisis adalah 2 – 3 kali dalam seminggu, dan guna kelangsungan hidupnya dilakukan seumur hidup (Writeworth & Lawrence, 1987).

Pada hasil tingkat perubahan citra tubuh didapatkan rata-rata skor 5 yang berarti bahwa klien dengan GGT dilakukan hemodialisis rata – rata memiliki tingkat perubahan citra tubuh sedang, hasil ini diperkuat dengan kategori yang ditetapkan yaitu : perubahan citra tubuh ringan (37,50%), sedang (56,25%), berat (6,25 %), sangat berat (0 %). Dapat dianalisis bahwa sesuai teori dikatakan perubahan citra tubuh akan terjadi pada setiap klien yang dilakukan tindakan hemodialisis.

#### **B. Keterbatasan penelitian**

Dalam menyusun penelitian ini, peneliti menyadari sepenuhnya keterbatasan keterbatasan dalam kegiatan penelitian ini sehingga memungkinkan adanya kekurangan / ketidaksempurnaan hasil penelitian ini.

Keterbatasan yang didapat dalam kegiatan penelitian ini antara lain :

1. Instrumen penelitian yang digunakan belum baku atau umum karena dibuat sendiri oleh peneliti dan baru pertama kali digunakan sehingga reliabilitas dan validitas data hasil penelitian dapat diujikan kembali lebih efektif.
2. Terbatasnya responden , sehingga responden tidak bervariasi dan belum mencerminkan generalisasi.
3. Desain penelitian ini masih sederhana , perlu dikembangkan menjadi desain yang lebih kompleks.
4. Tempat penelitian yang belum bervariasi sehingga kurang memperhatikan aspek sosial budaya.

### C. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi dampak hemodialisis terhadap perubahan citra tubuh GGT saat menjalani hemodialisis. Desain yang digunakan adalah deskriptif sederhana dan penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2002 di ruang hemodialisis (Cendrawasih) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Metode sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu peneliti menentukan langsung responden yang diinginkan dan jumlah responden sebanyak 16 orang. Hasil dari penelitian ini adalah dampak hemodialisis terhadap perubahan citra tubuh di Ruang hemodialisis RSUPN Dr. Ciptomangunkusumo termasuk dalam kategori sedang.

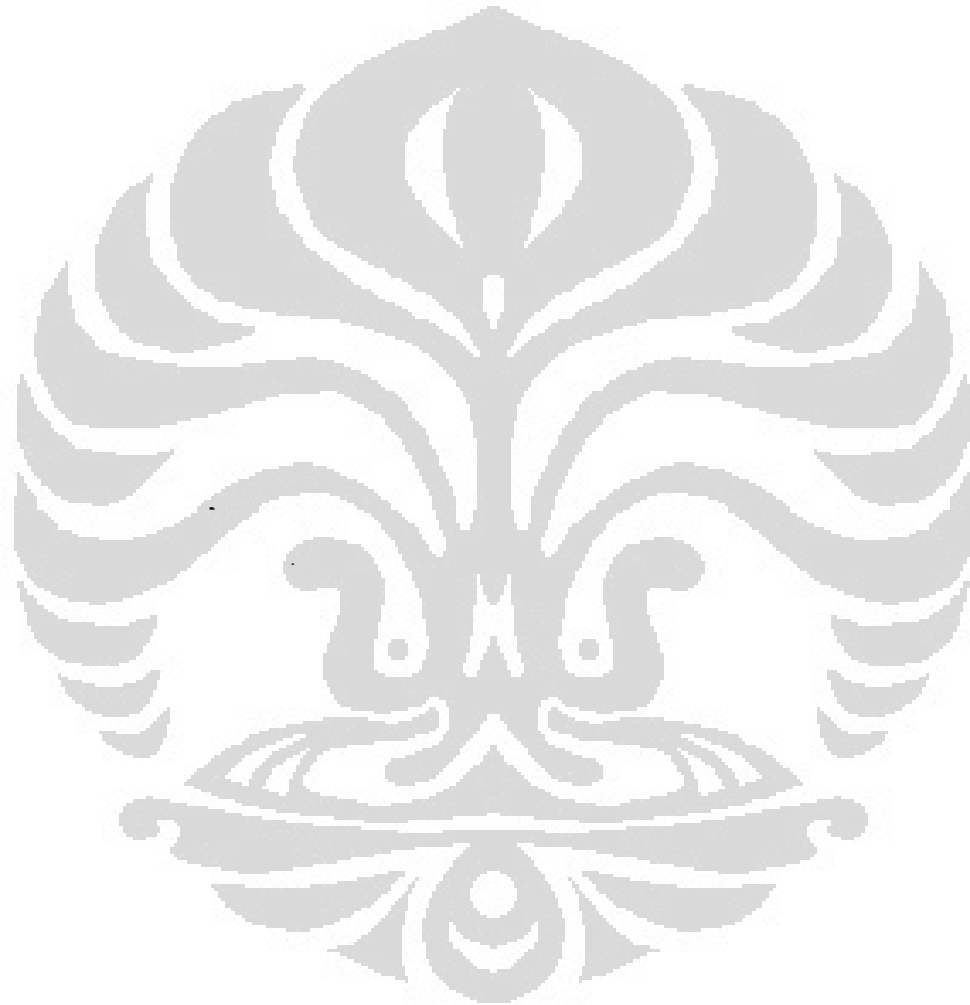
Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi praktik keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien dengan GGT yang dilakukan hemodialisis dapat mempengaruhi tingkat perubahan citra tubuh pada klien.

#### **D. Rekomendasi**

Hal – hal yang dapat direkomendasikan dari hasil penelitian ini adalah Guna penelitian lebih lanjut agar dapat dikembangkan atau diterapkan suatu desain penelitian yang lebih spesifik dan lebih tajam dan berbagai aspek penyelesaian masalah dapat terukur, sehingga penelitian dapat menggambarkan kejadian yang sebenarnya atau lebih sempurna. Dengan dapat menekan tingkat penyimpangan sekecil mungkin.

Dalam mengurangi kesalahan – kesalahan baik dalam menentukan sampling dan mengolah data, dianjurkan agar menguji realibilitas dan validitas alat ukur yang digunakan sehingga mampu mengukur apa yang semestinya diukur. Sampel penelitian dapat diperbanyak agar dapat memperjelas hubungan tersebut pada populasinya, karena sampel yang kecil bila digeneralisasikan kepopulasinya menjadi lemah. Dalam mengurangi kesalahan pengambilan sampel dianjurkan menggunakan metode random sampling, karena metode purposive sampling memiliki subjektifitas tinggi bila criteria sampel tidak jelas sehingga sampel kurang mewakili populasi dan akan mempengaruhi hasil penelitian bila digeneralisasikan.

Bagi praktik keperawatan penelitian dapat dijadikan wacana dan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan karena klien gagal ginjal terminal \_\_\_\_ (GGT) yang menjalani hemodialisis, akan menimbulkan perubahan citra tubuh.



## DAFTAR PUSTAKA

Black, Joyce M. and William, Marylenn Brinkman, (1992), *Fundamental of nursing collaborating for optimal health*, Connecticut, Appleton and Lange.

Burn and Grove, (1993), *The practice research conduct, utilization*, Philadelphia: W.B.Saunders Company.

Cooper, A.J (1967), Hypomanic psychosis precipitated by hemodialysis. *Comprehensive Psychiatry*

Czaczkas and De-Nour, A.K, (1978), *Chronic hemodialysis as a way of life*, New York: Brunner / Mazel, Publishers.

Elmi, (2000), *Stressor pada pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis*, Jakarta: FIK-UI.

Hani, A, (1999), *Pengaruh keberadaan cimino terhadap citra tubuh pada klien hemodialisis*, Jakarta: FIK-UI.

Ignatavicius, D.D., (1991), *Medical Surgical Nursing, A Nursing Approach*, Philadelphia: W.B Saunders Company

Irawaty, D, Hand out kuliah riset keperawatan instrumen penelitian dan pengumpulan data, FIK- UI, Jakarta, 1999.

Le Febvre et al, (1972), Psychological and Psychopathological reactions in relation to chronic hemodialysis, Canada: Canadian Psychiatric Association journal

Price, S.A and Wilson, L.M., (1990), *Patophysiology, Clinical concepts of disease process*, Philadelphia: Mosby Year Book, Inc.

Putra yasa, I.D.G, (2000), *Hubungan tingkat kecemasan klien dengan gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisis terhadap frekuensi dilakukan hemodialisis*, Jakarta: FIK-UI.

Shea et al, (1965) Hemodialysis For Chronic Renal Failure IV. Psychological Considerations, *Annals of Internal Medicine*

Soeparman & Waspadji, (1990), *Ilmu penyakit dalam jilid II*, Jakarta; Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

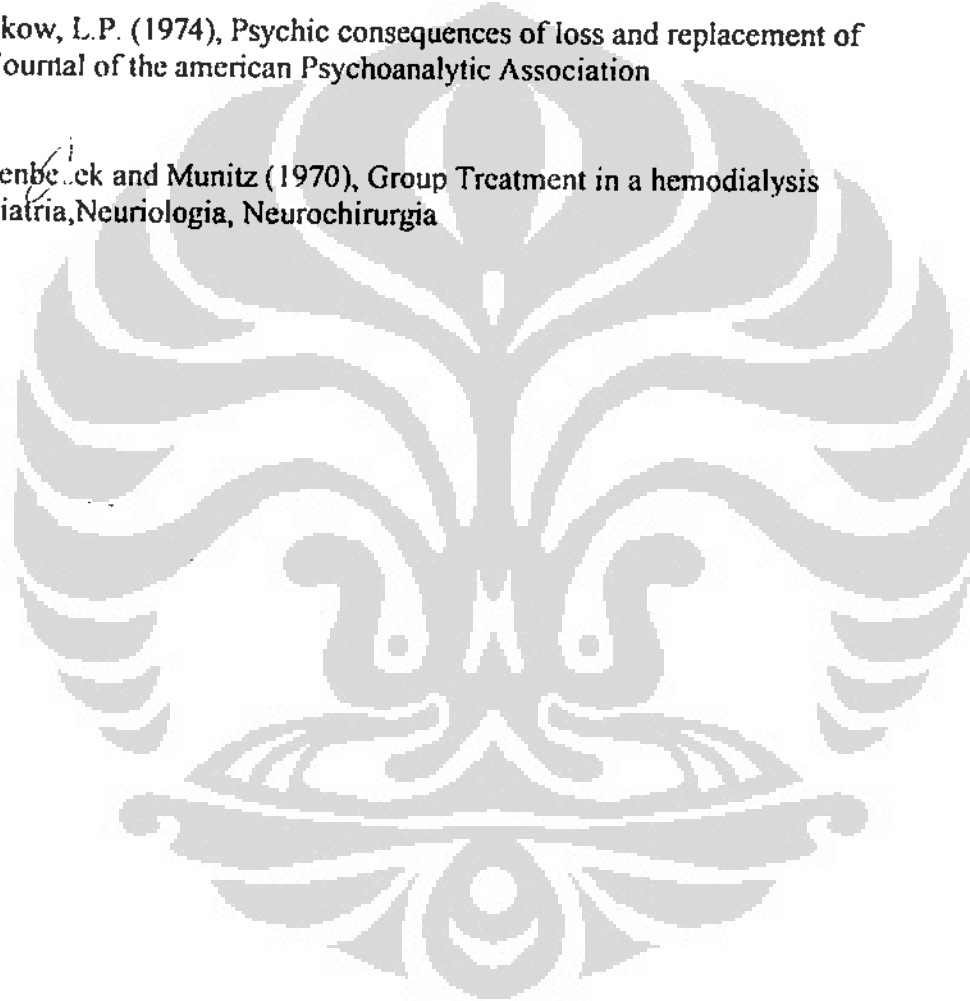


Stuart, G.W & Sundeen S.J (1995), Principles and practice of psychiatric nursing . Edisi 5 St Louis; Mosby Year Book Cooperation.

Tim Keperawatan, (1999), *Kumpulan proses keperawatan jiwa*, Jakarta: Bagian Keperawatan Jiwa Komunitas. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Tourkow, L.P. (1974), Psychic consequences of loss and replacement of body parts. *Journal of the American Psychoanalytic Association*

Wijsenbeek and Munitz (1970), Group Treatment in a hemodialysis center. *Psychiatry, Neurologia, Neurochirurgia*



**Lampiran A**

**Lembar Permohonan Responden**

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melaksanakan penelitian tentang :  
**“Dampak Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Terminalis Terhadap Perubahan Citra Tubuh”**.

Nama : Zurman Hatta

NPM : 1300 220 758

Alamat : Jl. Kenari I no: 131 Rt 02 / Rw 04 Kec. Senen Jakarta Pusat.

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi dampak Hemodialisis pada pasien gagal ginjal terminal terhadap perubahan citra tubuh. Bersama ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan – pertanyaan ini sesuai dengan petunjuk yang ada . Jawaban – jawaban pertanyaan Bapak/Ibu berikan akan saya jaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan partisipasi yang baik dari Bapak/Ibu, saya ucapkan terimakasih.

Jakarta, Desember 2001

Zurman Hatta

NPM. 1300220758

**Lampiran B**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan kesediaan untuk ikut berpartisipasi dalam Penelitian ini sebagai responden yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, yang bernama Zurman Hatta , NPM : 1300 220 758 tentang "*Dampak Hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Terminalis Terhadap Perubahan citra Tubuh*".

Saya mengetahui bahwa informasi yang berikan ini sangat besar manfaatnya bagi Perkembangan Keperawatan Indonesia.

Jakarta, Desember 2001  
Responden

( )

## Lampiran C

### Kuesioner Penelitian

#### A. Kuesioner Data Demografi.

##### Tujuan :

Kuesioner ini dirancang untuk mengidentifikasi data demografi / karakteristik pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisis.

##### Petunjuk :

Isilah dengan memberikan tanda cck ( V ) atau mengisi pada tempat tersedia jawaban yang paling sesuai.

1. Inisial responden .....
2. Usia : ..... tahun, tanggal lahir : ...../...../.....
3. Pendidikan terakhir :
4. Agama : ( ) Islam ( ) Katolik  
( ) Budha ( ) Protestan  
( ) Hindu
5. Pekerjaan : ( ) Tidak kerja  
( ) Buruh  
( ) Wiraswasta  
( ) Pegawai negeri/TNI/POLRI  
( ) Lain-lain, sebutkan.....
6. Status perkawinan : ( ) Kawin ( ) Tidak kawin
7. Bila telah menikah, Lama perkawinan :  
( ) 0 - 5 tahun.  
( ) 6 - 10 tahun.  
( ) 11 - 15 tahun.  
( ) Lebih dari 15 tahun.
8. Penghasilan rata-rata sebulan :  
( ) Rp. 250.000,-- Rp. 500.000,--  
( ) Rp. 500.000,--Rp. 1.000.000,--  
( ) Rp. Lebih dari Rp. 1.000.000,--
9. Lama menjalani program hemodialisis :  
( ) 3 - 6 Bulan.  
( ) 6 - 9 Bulan.  
( ) 9 - 12 Bulan.  
( ) Lebih dari 1 tahun.

**B. Kuesioner citra tubuh pada klien Hemodialisis.**

Isilah dengan memberikan tanda cek ( V ) pada kolom ya atau tidak sesuai dengan pendapat saudara.

NO	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya merasa tubuh saya mirip seperti mesin.		
2.	Saya tidak suka dibantu dengan mesin cuci darah.		
3.	Penampilan saya berubah dengan adanya mesin cuci darah.		
4.	Saya merasa mesin cuci darah itu seperti monster.		
5.	Saya merasa "slang" cuci darah seperti tali pusat.		
6.	Saya merasa kesempurnaan seseorang tidak dilihat dari fisik saja.		
7.	Saya menerima/memahami adanya "penonjolan pada tempat penusukan slang cuci darah".		
8.	Saya merasa malu dan ingin menyembunyikan tempat penusukan slang cuci darah.		
9.	Saya mengalami rasa ingin berkemih (kencing).		
10.	Saya merasa tertolong dan berterimakasih dengan mesin cuci darah.		
11.	Saya merasa putus asa dengan keadaan saya		
12.	Saya khawatir tidak bisa memuaskan suami/istri.		
13.	Saya menyadari/menerima gangguan fungsi berkemih saya.		
14.	Saya akan marah bila mesin cuci darah yang biasa saya pakai diganti.		
15.	Saya telah menyatu /kedekatan dengan mesin cuci darah.		
16.	Saya merasa takut ditolak saat berhubungan dengan orang lain		
17.	Saya menolak membahas tentang cuci darah.		
18.	Saya selalu memakai baju yang menutupi tempat penusukan slang cuci darah.		