

ARTIKEL

FITRIANI

“ Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Perawatan Hemodialisa di Rumah Sakit Telogorejo Semarang ”

Abstrak

Banyak faktor yang menyebabkan pasien Gagal Ginjal Kronik rutin dalam menjalani perawatan hemodialisa. Faktor-faktor tersebut antara lain tingkat pengetahuan penderita, tingkat ekonomi, sikap pasien, usia, dukungan keluarga, jarak dengan pusat hemodialisa, nilai dan keyakinan tentang kesehatan, derajat penyakit, lama menjalani hemodialisa, dan faktor keterlibatan tenaga kesehatan. Kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisa dapat memperpanjang umur dan mendapatkan kesehatan yang lebih baik.

Tujuan penelitian mengetahui pengalaman pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani perawatan hemodialisa. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologis yang dilakukan terhadap empat informan dengan cara *indepth interview* dalam pengumpulan data.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa informan mengetahui tentang pengertian, tujuan, efek samping dan dampak tidak dilakukan hemodialisa, faktor-yang menyebabkan rutin menjalani hemodialisa yaitu kondisi tubuh, dukungan keluarga, kebutuhan yang harus dilakukan. Sikap pasien dan keluarga yang menjalani hemodialisa pertama sedih, takut, cemas, iklas, menerima, keluarga mendukung memotivasi pasien. Kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisa yaitu mereka rutin sesuai anjuran dokter dan perawat. Faktor yang menghambat ketidakpatuhan cuci darah perasaan bosan, perasaan malas berkali-kali disuntik, tidak ada semangat walupun ada biaya.

Kata kunci : Pengalaman pasien, Hemodialisa, Kepatuhan

Abstract

FITRIANI

" Experience Chronic Renal Failure Patient Whom Undergoing Hemodialysis Treatment at Telogorejo Hospital Semarang "

There are many factors caused Chronic Renal Failure patient's become routine or submissive in undergoing hemodialysis treatment. These factors are patient's knowledge, economic level, patient's attitude, age, family support, the distance from hemodialysis center, values and belief of health, disease's level term of undergoing treatment and the health worker's involvement. The patient's compliance in undergoing hemodialysis treatment can extend their life and get better health.

The research purpose is for knowing patient's experience with undergoing hemodialysis treatment. This research using qualitative design with a phenomenological methode by asking four informan and also indepth interviews in collecting data.

The result shown that the informan know about the understanding, purpose, side effect and impact if there were no hemodialysis treatment. The factors that involved routine hemodialysis treatment are body condition family support also the patient's need. The firs action from the patient's and family whom undergoing the treatment are sad, fear, worry, patient accept the codition. The family also motivate the patient. The patient's compliance in undergoing hemodiaysis treatment is shown by their routine for the treatment according doktor and nurses suggestion. The factors that caused disobedience are bored, lazy of being injected and also spirit even they have fund.

Keywords: The patient's experience, Hemodialysis, Compliance

PENDAHULUAN

Di Indonesia termasuk Negara dengan tingkat penderita gagal ginjal kronik yang cukup tinggi. Menurut data dari Persatuan Nefrologi Indonesia diperkirakan ada 70 ribu penderita gagal ginjal. Namun di Indonesia yang terdeteksi menderita Gagal Ginjal Kronis yang menjalani cuci darah (Hemodialisa) hanya sekitar 4000 sampai 5000 saja. Jumlah pasien Gagal Ginjal di Rumah Sakit Khusus Ginjal (RSKG) mencapai 4500 orang, banyak pasien yang meninggal akibat tidak mampu berobat dan cuci darah, dikarenakan biayanya mahal^(3,4)

Banyak faktor yang menyebabkan ketidakrutinan atau kepatuhan dalam menjalani perawatan hemodialisa. Faktor-faktor tersebut antara lain yaitu tingkat pengetahuan penderita, tingkat ekonomi, sikap pasien, usia, dukungan keluarga, jarak dengan pusat hemodialisa, nilai dan keyakinan tentang kesehatan, derajat penyakit yang diderita pasien, faktor lamanya waktu menjalani hemodialisa, dan faktor keterlibatan tenaga kesehatan. Proses hemodialisa yang berjalan selama 4-5 jam akan menimbulkan stress yang dapat muncul pada diri pasien yang menjalaninya, stress tersebut dapat muncul akibat dari prosedur terapi hemodialisa itu sendiri. Apabila terapi hemodialisa ini terhenti tanpa anjuran dari dokter dapat mengakibatkan keadaan lebih fatal bahkan kematian.^(5,9)

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengalaman pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani perawatan hemodialisa di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. Sehingga diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu meningkatkan peran serta dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang tujuan atau manfaat dilakukan hemodialisa, dampak bila tidak dilakukan hemodialisa dan memberikan memotivasi penuh kepada pasien dalam hal kepatuhan, untuk mendapatkan pengalaman langsung dalam penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, yang bersifat diskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani perawatan hemodialisa di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah empat informan. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampel* (teknik sampel bertujuan), pemilihan informan tidak secara acak melainkan berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya⁽²⁴⁾

Penelitian ini dilaksanakan di Renal Unit Rumah Sakit Telogorejo Semarang, yang beralamat di Jln. KH. Ahmad Dahlan Semarang.

Data peneliti menggunakan wawancara secara mendalam (*indepth interview*) dan semi terstruktur. *Indepth interview* adalah teknik pengumpulan data yang umum digunakan untuk memperoleh pemahaman secara lengkap dan rinci mengenai masalah penelitian dengan cara mewawancarai partisipan/ informan, pelaksanaanya nanti peneliti dibantu dengan pedoman wawancara semi struktur ⁽²³⁾.

HASIL PENELITIAN dan ANALISA DATA

Tabel.1. Karakteristik Informan

No	Kode informan	Jenis kelamin	Usia	Pekerjaan
1	I-1	Perempuan	32 th	Swasta
2	I-2	Perempuan	55 th	Perhutani
3	I-3	Laki-laki	52 th	Kepala Sekolah
4	I-4	Perempuan	48 th	Swasta

ANALISA DATA

Tabel.2. Kata kunci dan kategori

NO	KATA KUNCI	KATEGORI
1	<ul style="list-style-type: none"> a. Keluar <i>flek-flek</i> b. <i>Mens tidak berhenti-henti</i> c. <i>Dicuret 4x</i> d. Bulan April e. Tidak ada keluhan f. <i>Rak ngerti wong aku nga sadar</i> g. Ceki'en satu minggu gak sembuh h. Awalnya pertama kali <i>dhak tau</i> 	Riwayat mulai cuci darah
2	<ul style="list-style-type: none"> a. Tindakan yang fungsinya menyaring b. Menggantikan fungsi ginjal c. Darah yang tercampur dikeluarkan 	Pengertian cuci darah/ hemodialisa

NO	KATA KUNCI	KATEGORI
3	a. Membersihkan racun-racun b. Fungsi ginjal sudah menurun c. Supaya sehat d. Umur bertambah panjang e. Membuang racun f. Penurunan racun g. Merasa paling enak	Tujuan cuci darah
4	a. <i>Kram</i> b. Pusing c. Kesemutan d. Dada berdebar-debar e. Ngantuk f. Rasa lemes g. Mual h. Keluar keringat dingin i. Tidak berlangsung berlarut-larut j. Makan pantangan seperti pisang, mangga k. Perut <i>terasa kebak</i>	Efek samping cuci darah
5	a. Oedem/ bengkak b. <i>Tubuh berat</i> c. Sesak nafas d. <i>Dhak nyaman</i> e. Bengkak lagi f. Rugi sendiri g. <i>Dhak merasa enak</i> h. <i>Kaki saya kenceng</i> i. <i>Pakai sandal kok sesak</i>	Dampak tidak cuci darah
6	a. Oedem hilang b. <i>Tubuh en..têng</i> c. Jadi ringan d. Tubuh nyaman e. Tidak ada keluhan sesak nafas	Perbedaan sebelum dan sesudah cuci darah

NO	KATEGORI	KATA KUNCI
7	<p>a. Kenyamanan sendiri b. Sikap dan keinginan untuk lebih baik c. Merasakan sendiri d. Pengalaman berobat alternatif hasilnya nihil e. Keharusan kalo dilanggar ya rugi sendiri f. Buat kesehatan saya sendiri g. <i>Paling enak</i> yang kita lakukan cuci darah h. Lima hari sekali <i>Dhak merasa enak</i> i. <i>Tentunya terganggu kesehatannya</i></p> <p>a. Kebutuhan b. Rugi sendiri c. Harus mau d. Harus tidak <i>bosen</i> e. Kebutuhan yang harus dijalani</p> <p>a. Pertama anjuran dari dokter dan perawat b. Sikap perawat 1) Perawatnya <i>cakap-cakap</i> 2) Trampil, sikapnya ramah 3) <i>Perawatnya familiar</i> 4) Memberikan penyuluhan 5) Baik 6) Rajin-rajin memotivasi pasien 7) Membantu sekali untuk kesehatan saya maupun untuk batin 8) "Ya...kerjasamalah antar perawat dan pasien..." 9) <i>Menggugah hati</i></p> <p>c. Peran perawat 1) Memberikan pengarahan 2) Kerjasama antar perawat dan pasien 3) Membantu sekali 4) Menjelaskan apa itu hemodialisa dan pentingnya hemodialisa 5) Punya <i>metode</i>....supaya aktif cuci darah</p>	<p>a. Kebutuhan yang harus dilakukan</p> <p>b. Lama cuci darah dan jarak tidak halangan</p> <p>c. Tenaga kesehatan</p>

NO	KATA KUNCI	KATEGORI
8	<ul style="list-style-type: none"> a. Rutin cuci darah setiap beberapa hari sekali b. Rutin minum obat sesuai jadwal c. Rutin kontrol 	<ul style="list-style-type: none"> Pengertian kerutinan/kepatuhan
9	<ul style="list-style-type: none"> a. Rutin cuci darah satu minggu sekali b. Sesuai anjuran dokter dan perawat c. Minum obat <i>jamnya harus pas</i> d. <i>Mundur untuk jam saja</i> e. <i>Taat pada anjuran dokter, perawat setiap rabu dan sabtu</i> f. <i>Pasti saya kesini</i> a. Tidak patuh dengan dietnya b. Makan-makanan yang dilarang 	<ul style="list-style-type: none"> Tingkat kepatuhan a. Rutin b. Tidak rutin
10	<ul style="list-style-type: none"> a. Pertama kali sangat takut dan cemas b. <i>Kaget kok terjadi pada saya....syok</i> c. Sedih a. <i>Ikhlās</i> b. Berdoa c. <i>Mukziyat</i> d. <i>Menyadari</i> cuci darah penting....<i>mau menerima</i> e. <i>Kudu...terimo lan legowo</i> a. Mengantar dan menemani saat cuci darah b. <i>Saya....berhati-hati baik makan maupun minum"</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Sikap pasien dan keluarga yang harus menjalani cuci darah a. Cemas b. Menerima c. Mendukung
11	<ul style="list-style-type: none"> a. Males b. <i>Bosen</i> c. Berkali-kali disuntik d. Tidak ada semangat e. <i>Semangatnya drop</i> a. Disisi pendanaan b. Dapat asuransi kantor c. Diusahakan d. Pendanaan ada e. Dananya tidak sedikit 	<ul style="list-style-type: none"> Motivasi Biaya

Tabel.3. Kategori dan Tema

NO	KATEGORI	TEMA
1	<ul style="list-style-type: none"> • Riwayat mulainya cuci darah • Pengertian cuci darah • Tujuan cuci darah • Efek samping cuci darah • Dampak tidak cuci darah • Perbedaan sebelum dan sesudah cuci darah 	Pengetahuan pasien Gagal Ginjal Kronik tentang hemodialisa
2	<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi tubuh • Dukungan keluarga • Kebutuhan yang harus dilakukan • Lama cuci darah dan jarak tidak halangan • Tenaga kesehatan 	Faktor -faktor yang menyebabkan rutin menjalani hemodialisa
3	<ul style="list-style-type: none"> • Cemas • Menerima • Mendukung 	Sikap pasien dan keluarga yang harus menjalani hemodialisa
4	<ul style="list-style-type: none"> • Pengertian kepatuhan • Rutin • Tidak rutin 	Kepatuhan pengobatan pasien Gagal Ginjal Kronik dihubungkan dengan rutin menjalani hemodialisa
5	<ul style="list-style-type: none"> • Motivasi • Biaya 	Hambatan dalam hemodialisa

PEMBAHASAN

A. Pengetahuan Pasien Gagal Ginjal Kronik Tentang Hemodialisa

Tema ini muncul dari pernyataan-pernyataan informan tentang riwayat mulainya cuci darah, pengertian cuci darah, tujuan dilakukan cuci darah, efek samping cuci darah dan dampak tidak dari cuci darah serta perbedaan sebelum dan sesudah cuci darah. Pengetahuan informan tentang cuci darah sesuai saat wawancara bahwa cuci darah adalah tindakan yang fungsinya menyaring atau menggantikan fungsi ginjal karena ginjal sudah menurun atau tidak berfungsi lagi yang tujuannya untuk menyaring/memfiltrasi racun-racun yang ada ditubuh. Pendapat informan tentang cuci darah diatas telah mewakili pengertian dari hemodialisa yaitu fungsi ginjal untuk membuang zat-zat-sisa metabolik yang beracun dan kelebihan cairan dari tubuh sudah sangat menurun ⁽³⁾.

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa pengetahuan seseorang tentang penyakit Gagal Ginjal Kronis dapat mempengaruhi kemampuannya dalam memilih dan memutuskan terapi hemodialisa yang sesuai dengan kondisinya, dengan pengambilan keputusan yang tepat ketaatan klien dalam menjalani terapi hemodialisa dapat dipertahankan ⁽⁵⁾. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan sendirinya ⁽⁵⁾.

B. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Rutin Menjalani Hemodialisa

Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien menjalani cuci darah/hemodialisa yaitu faktor internal keadaan fisiologis dan psikologis, misalnya umur, jenis kelamin, derajat kesehatan, kepribadian, tingkat ekonomi, dan pengetahuan. Selain itu elemen kognitif juga memegang peranan penting dalam kepatuhan dan faktor eksternal adalah hal di luar individu yang merupakan rangsangan untuk menentukan sikap. Faktor tersebut juga dapat berupa pengalaman, lingkungan, dukungan keluarga, keterlibatan petugas kesehatan, lama pengobatan ⁽¹¹⁾.

Faktor dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima mereka. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit ⁽¹¹⁾.

Hasil penelitian faktor paling utama yang mempengaruhi informan dalam menjalani hemodialisa/ cuci darah adalah kondisi tubuh, dukungan keluarga kebutuhan yang harus dilakukan dan adanya sikap atau keinginan untuk lebih baik, dan tenaga kesehatan dari dokter dan perawat, yaitu sikap perawat dan peran perawat, dan kondisi tubuh pasien yang tidak nyaman seperti badan terasa berat, tubuh bengkak, sesak nafas membuat mereka rutin menjalani hemodialisa, sebuah kebutuhan yang harus dijalani untuk memperoleh kesehatan yang lebih baik dan kenyamanan sendiri dan sikap perawat yang ramah, memberi motivasi dan menjelaskan tentang cuci darah sedangkan menurut informan lama cuci darah dan jarak tidak halangan buat pasien karena sudah sebuah kebutuhan yang harus mau dijalani sesuai dengan pernyataan saat wawancara.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Akmad Sapri bahwa faktor keterlibatan tenaga kesehatan dalam kategori baik yaitu 82,9% karena keterlibatan tenaga kesehatan sangat diperlukan sebagai pemberi pelayanan kesehatan, penerimaan informasi bagi pasien dan keluarga, serta rencana pengobatan selanjutnya⁽⁵⁹⁾. Berbagai aspek keterlibatan tenaga kesehatan dengan pasien misalnya informasi dan pengawasan yang kurang, ketidakpuasan terhadap aspek hubungan emosional dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan akan mempengaruhi ketaatan pada pasien. Dukungan profesional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contohnya yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan adanya teknik komunikasi.

C. Sikap Pasien dan Keluarga yang Harus Menjalani Hemodialisa

Sikap pasien dan keluarga yang harus menjalani hemodialisa perasaan mereka pertama sedih takut dan cemas, tetapi pasien lama-lama tidak takut, ikhlas menerima, berdoa mungkin ada mukzizat jadi harus mau dijalani, berhati-hati baik makan maupun minum, menyadari cuci darah penting pasien mau menerima dan keluarga mendukung memotivasi pasien untuk menjalani cuci darah dengan sabar mengantar dan menemani pasien sesuai pernyataan pasien saat di wawancara. Sikap mengandung motivasi berarti sikap mempunyai daya dorong bagi individu untuk berperilaku secara tertentu terhadap objek yang dihadapinya⁽⁵⁾.

Seseorang memiliki sikap yang berbeda-beda terhadap tindakan hemodialisa. Hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan dan pengalaman pasien menjalani terapi hemodialisa. Sikap merupakan faktor penentu dalam tingkah laku seseorang termasuk dalam memutuskan untuk selalu taat menjalani terapi hemodialisa. Sikap pasien

terhadap ketaatan yang dijalannya dapat dinilai dari waktu kedatangan, tingkat keparahan penyakit, komplikasi penyerta, gagal ginjal yang makin memburuk ⁽⁵⁾.

Tindakan perawat dalam menghadapi sikap pasien yang berbeda-beda adalah perawat memberikan informasi yang sama dan menjelaskan tentang penyakit Gagal Ginjal Kronik dan tindakan hemodialisa agar informasi yang diperoleh sama walaupun penerimaan informasi yang didapat oleh tiap pasien berbeda sesuai dengan kemampuannya. Selain itu perawat harus melaksanakan intervensi yang sama, sehingga sikap dan persepsi mereka terhadap tindakan hemodialisa sesuai dengan informasi yang diperoleh dari perawat.

D. Kepatuhan Pengobatan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dihubungkan Dengan Rutin Menjalani Hemodialisa

Tema ini muncul dari pernyataan-pernyataan informan tentang pengertian kepatuhan pengobatan cuci darah/ hemodialisa dan tingkat kepatuhan pada pasien Gagal Ginjal Kronik. Dalam psikologi kesehatan kepatuhan atau ketaatan (*compliance/adherence*) adalah tingkat ketaatan pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh yang lain ⁽¹³⁾. Hasil penelitian bahwa informan rutin/taat menjalani cuci darah sesuai anjuran dokter dan perawat, karena sebuah kebutuhan yang harus dijalani, dan sebuah keharusan untuk kenyamanan sendiri, informan minum obat sesuai jadwalnya, rutin kontrol, tetapi pasien tidak patuh dengan dietnya karena pasien kadang makan-makanan yang dilarang. Tahap kepatuhan adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan untuk pengobatan seperti diet, kebiasaan hidup, dan ketepatan berobat ⁽¹³⁾.

Adanya pemahaman ini perawat dapat membantu pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani cuci darah/ hemodialisa terkait dengan pemahaman tentang klasifikasi tingkat kepatuhan pengobatan sehingga kepatuhan pengobatan dapat dipertahankan. Adanya kerjasama antara perawat dan pasien hemodialisa dalam meningkatkan keberhasilan terapi pengobatan sangat penting mengingat cuci darah/ hemodialisa memerlukan terapi jangka panjang.

Peran perawat pada pasien yang patuh menjalani cuci darah adalah memberikan pelayanan keperawatan terhadap pasien tentang pentingnya cuci darah buat kesehatannya, untuk tetap rutin menjalani hemodialisa, memberikan perhatian dan selalu melakukan interaksi dan berkomunikasi kepada pasien. Perawat sebagai

kolaborasi yaitu perawat berkerjasama dengan tim kesehatan gizi untuk memberikan pelayanan tentang pentingnya diet bagi pasien yang menjalani cuci darah ⁽²⁶⁾.

Peran perawat pada pasien yang tidak patuh menjalani cuci darah adalah memberikan pendidikan kesehatan atau memperluas informasi pengetahuan cuci darah kepada pasien dan keluarga sehingga terjadi perubahan perilaku. Perawat mendiskusikan konsekuensi yang akan timbul jika tidak melakukan tindakan atau terapi hemodialisa, memperkenalkan kepada pasien/ keluarga alternatif kemungkinan yang dapat diambil misalnya mereka tidak patuh karena biaya perawat memberikan alternatif seperti mengurus ASKIN.

E. Hambatan Dalam Hemodialisa

Pada penelitian ini ada faktor yang kadang menghambat ketidakpatuhan cuci darah yaitu perasaan bosan menjalani hemodialisa terus menerus, perasaan malas berkali-kali disuntik, tidak ada semangat walaupun ada biaya sesuai pernyataan informan saat wawancara.

Pengobatan yang lama merupakan beban dilihat dari segi biaya yang harus dikeluarkan, suntikan-suntikan yang sekian lama harus diterima, dirasakan cukup membosankan. Efek samping obat, walaupun ringan tetap akan memberikan rasa tidak enak terhadap penderita. Sukar untuk menyadarkan penderita untuk terus berobat selama jangka waktu yang lama. Faktor lamanya pengobatan diperlukan keuletan, dan ketekunan pada penderita itu sendiri ⁽⁵⁾.

Tindakan perawat untuk membantu pasien Gagal Ginjal Kronik yang kadang menghambat untuk menjalani Hemodialisa adalah memberikan kepercayaan diri kepada pasien, memberikan dukungan ataupun semangat kepada pasien memberikan penjelasan tentang dampak jika tidak menjalani cuci darah bagi kesehatannya, memberikan suport mental. Perawat dapat melakukan tindakan keperawatan dengan menstimulasi kesadaran dan penerimaan terhadap masalah atau kebutuhan kesehatan kepada pasien dengan jalan menunjang sikap atau emosi yang sehat dalam menghadapi masalah tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut adanya pengetahuan informan tentang cuci darah, faktor-faktor yang menyebabkan rutin menjalani hemodialisa adalah kondisi tubuh, dukungan keluarga, kebutuhan yang harus dilakukan dan, dari tenaga kesehatan, sikap pasien dan keluarga mereka pertama sedih takut dan cemas, tetapi pasien lama-lama tidak takut, ikhlas menerima, menyadari cuci darah penting pasien mau menerima dan keluarga mendukung memotivasi pasien untuk menjalani cuci darah dengan sabar. Kepatuhan pasien sesuai dengan anjuran dokter dan perawat, karena sebuah kebutuhan yang harus dijalani, dan sebuah keharusan untuk kenyamanan sendiri

Hambatan dalam cuci darah adalah perasaan bosan menjalani hemodialisa terus menerus, perasaan malas berkali-kali disuntik, tidak ada semangat walaupun ada biaya cuci darah. Implikasi keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisa misalnya perawat sebagai pendidik disini peran perawat memberikan penyuluhan tentang pentingnya cuci darah, ataupun tentang dietnya, dan perawat memberi semangat kepada pasien dan keluarga pasien. Perawat sebagai kolaborator dengan tim gizi untuk memberikan tentang diet yang tepat bagi pasien yang menjalani hemodialisa. Peran perawat sebagai konsultan dimana perawat sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan yang tepat untuk diberikan kepada pasien.

SARAN

Bagi Rumah Sakit hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan manajemen sumber daya manusia seperti peningkatan pendidikan dan pengiriman studi lanjut bagi perawat, atau pertukaran perawat untuk studi banding, diadakan pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan hemodialisa. Bagi peneliti lain perlu adanya penelitian lebih lanjut untuk mengkaji lebih mendalam mengenai pengalaman-pengalaman pasien tentang kepatuhan pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa tersebut, misalnya faktor usia, lama menjalani hemodialisa, faktor nilai dan keyakinan pasien maupun pendidikan. Hal ini bisa dilakukan dalam konteks penelitian yang sama atau di tempat lain dengan karakteristik yang sama, karena besar kemungkinan dengan konteks berbeda akan menghasilkan pernyataan yang berbeda pula.

DAFTAR PUSTAKA

1. Harnawatiaj, Gagal Ginjal Kronik. Last update 16 April 2008. Diakses tanggal 5 April 2009. <http://harnawatiaj.wordpress.com/2008/04/16/gagal-ginjal-kronik>.
2. Djoko Santoso, Jangan Sakit Ginjal di Indonesia. Last update April 2008. Diakses tanggal 24 Desember 2008. <http://sayangginjal.blogspot.com/2008/04/jangan-sakit-ginjal-dindonesia.htm>.
3. Syamsir Alam, dkk. Gagal Ginjal. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama. 2007.
4. Wuyung, Gagal Ginjal Kronik. Last update Juni 2008. Diakses tanggal 13 Juni 2009. <http://wuyungnurse.blogspot.com/2008/06/ggk.html>.
5. Ariyanto S. Terapi Penganti Ginjal: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Perawatan Hemodialisis. Last update 29 Agustus 2008. Diakses tanggal 24 Desember 2008. <http://contoh-askep.blogspot.com/2008/08/faktor-faktor-mempengaruhi.html>.
6. Ari, Sudoyo. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 4. Jakarta : FKUI. 2007
7. Smeltzer. S.C. Bare BG. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth. Edisi 8. Alih Bahasa Agung Waluyo dkk. EGC. Jakarta 2001
8. Hudak CM, Gallo BM. Keperawatan Kritis. Jakarta : EGC. 2000
9. Akmad Sapri. Asuhan Gagal Ginjal Kronik. Last update November 2008. Diakses tanggal 13 Mei 2009 <http://wairorosatu.blogspot.com/2008/11/asuhan-gagal-ginjal-kronik.htm>.
10. Konsep Kepatuhan. Last update 18 Januari 2009. Diakses tanggal 24 Mei 2009. <http://syakira-blog.blogspot.com/2009/01/konsep-kepatuhan.html>
11. Niven N. Psikologi Kesehatan. Jakarta : EGC. 2002.
12. Carson. R.C and Buemen. J.N. Abnormal Psychology and Modern life. Harpen Collins.
13. Bondanplasetin. Penerapan Komunitas Terapeutik untuk Mengkoreksi Perilaku Klien Rawat Jalan. Last update 20 Oktober 2006. Diakses tanggal 23 April 2009. <http://bondankomunitas.blogspot.com>.
14. Indonesia Sehat. Pelayanan Konseling akan Meningkatkan Kepatuhan Pasien pada Terapi Obat. Last update 2 Juni 2007. Diakses tanggal 5 Juli 2009. <http://www.indonesiasehat.com>.

15. Soekidjo Notoatmodjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar). Jakarta : Rineka Cipta.2003.
16. Kelompok kerja HIV-AIDS. Konseling untuk Kepatuhan Berobat. Last update 21 Februari 2007. Diakses tanggal 8 Juli 2009. www.aids-rsiss.com.
17. BKKBN. Metodologi Penelitian Kualitatif. Last update tanggal 4 Maret 2007. Diakses tanggal 24 Desember 2008.
<http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/ss3metodologi.html>.
18. Lexy .J.Moleong. Metode Penelitian Kualitatif. Edisi revisi. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya. 2007.
19. Nursalam. Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Surabaya : Salemba Medika. 2003.
20. Dorothy Young Brocokopp. Dasar- Dasar Riset Keperawatan. Edisi 2. Jakarta .EGC. 2000.
21. Aziz Alimul. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika. 2003.
22. Burhan Bungin. Metodologi Penelitian Kualitatif: Aktualisasi Metodologi ke Arah Ragam Varian Kontemporer. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada. 2001.
23. Soekidjo Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2005.
24. Jonathan A.Smith. Dasar-dasar Psikologi Kualitatif. Bandung : Nusa Media 2009.
25. Jonathan Sarwono. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta : Graha Ilmu 2006
26. Wahid Iqbal, Nurul chayatin. Ilmu Keperawatan Komunitas. Pengantar dan Teori. Jakarta : Salemba Merdeka 2009