

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. *Setting* Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama kurang lebih dua bulan mulai dari tanggal 18 April sampai dengan 17 Juni 2012. Waktu selama kurang lebih dua bulan ini mencakup pencarian informasi tentang seseorang yang sakit gagal ginjal dan sedang menjalani terapi *hemodialisis* (cuci darah). Waktu yang digunakan peneliti untuk mencari subjek terhitung dari tanggal 18 April sampai dengan 4 Mei 2012. Selanjutnya sampai dengan tanggal 17 Juni adalah proses wawancara dan observasi. Pengambilan data berupa wawancara dan observasi mulai dari awal hingga akhir dilakukan oleh peneliti sendiri.

Terdapat beberapa kendala selama proses penelitian, diantaranya karena subjek pertama harus menjalankan operasi pemasangan ulang alat cuci darah, yaitu pada tanggal 26 Mei 2012 sehingga peneliti harus menunggu subjek sampai pulih dan bisa di wawancarai kembali. Namun peneliti berusaha untuk memaksimalkan waktu yang ada dengan melakukan wawancara dan observasi pada subjek yang ke dua. Selain itu wawancara dan observasi pada subjek pertama hanya bisa dilaksanakan pada hari sabtu atau minggu saja, hal ini karena pada hari kerja subjek melakukan terapi *hemodialisis* atau cuci darah. Selama hari aktif atau sisa hari yang tidak digunakan untuk wawancara dan observasi digunakan peneliti untuk memperbaiki hasil penelitian dengan lebih baik.

Tabel 4.1 Jadwal wawancara dan observasi dengan subjek

No.	Sasaran	Kegiatan	Hari/Tanggal	Waktu
1.	Subjek 1	Membangun <i>rapport</i>	Minggu, 06 Mei 2012	10.30 - 11. 30 WIB
2.	Subjek 1	Wawancara dan Observasi 1	Sabtu, 19 Mei 2012	10.00 – 12. 00 WIB
3.	Subjek 2	Membangun <i>rapport</i>	Jum'at, 25 Mei 2012	10.00 – 12. 15 WIB
4	Subjek 2	Wawancara dan Observasi 1	Selasa, 29 Mei 2012	08.00 – 10.45 WIB
5	Informan Subjek 2	Wawancara 1	Kamis, 31 Mei 2012	09. 30 – 12. 10 WIB
6	Subjek 2	Wawancara dan Observasi 2	Sabtu, 2 Juni 2012	09.45 – 12. 30 WIB
7	Subjek 1	Wawancara dan Observasi 2	Sabtu, 9 Juni 2012	09. 30 – 12. 45 WIB
8	Informan Subjek 1	Wawancara 1	Minggu, 17 Juni 2012	10.00 – 12. 15 WIB

Maka selanjutnya akan dipaparkan riwayat kasus dari masing-masing subyek penelitian sebagai berikut:

Profil Subyek

Pemaparan atas hasil penelitian merupakan jawaban atas fokus pertanyaan penelitian yang telah dikemukakan dalam Bab I. Sebelum memasuki pembahasan hasil penelitian, peneliti akan menggambarkan profil subyek terlebih dahulu.

a. Profil ZH

Nama	: ZH
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat Lahir	: Sumenep
Tanggal Lahir	: 12 Oktober 1973
Umur	: 39 tahun
Urutan Kelahiran	: Ke tujuh dari tujuh bersaudara
Suku Bangsa	: Madura
Agama	: Islam
Alamat	: Gresik
Status	: Menikah (2 anak)

Pendidikan terakhir : SMA

Berdasarkan keterangan dari subjek ZH dan *significant others*, ZH merupakan anak ke tujuh dari tujuh bersaudara, ayahnya ada lah seorang TNI Angkatan Darat yang berasal dari Madura. Sejak kecil ZH di didik oleh ke dua orang tuanya dengan bekal agama yang baik. ZH termasuk anak yang patuh terhadap ke dua orang tuanya. Sikap disiplin yang di terapkan oleh ayahnya membuat sosok ZH menjadi pribadi yang tegas. ZH menikah dengan AMG saat berusia 20 tahun. Setelah menikah ZH ikut dengan suaminya tinggal di Surabaya. Kegiatan ZH sebagai istri seorang angkatan laut bisa di katakan cukup padat apalagi ZH merupakan salah satu orang yang aktif dalam tim volly para istri angkatan laut.

ZH mempunyai hipertensi (darah tinggi) yang merupakan keturunan dari ibunya. Karena ZH adalah seorang pemain volly hampir setiap harinya ia mengkonsumsi minuman yang ber suplemen untuk menjaga agar stamina tubuhnya selalu stabil. Tepat pada tahun 2006, ZH divonis gagal ginjal yang mengharuskan ZH untuk melakukan cuci darah dalam satu minggu. Seketika ZH *shock*, dan hampir tidak mau melakukan cuci darah.

Berbagai pengobatan di luar pengobatan yang dilakukan oleh dokter dijalani oleh ZH dengan harapan dapat sembuh akan tetapi tak satupun ada yang berhasil. Pada tahun 2008 ZH merasa putus asa atas penyakit yang dideritanya, ZH tidak mau melakukan cuci darah lagi dengan alasan sudah bosan dan ingin mencoba bertahan tanpa cuci darah.

Akan tetapi bukan kesehatan yang di dapat, kondisi tubuh ZH menjadi menurun drastis, ZH seperti orang yang tidak sadarkan diri, marah-marah tanpa sebab, suka berbicara sendiri dan tidak mau merawat dirinya sendiri.

Karena merasa sangat khawatir suami ZH membawanya ke rumah sakit dan oleh dokter disarankan untuk segera melakukan cuci darah, karena efek dari tidak dilakukannya cuci darah adalah sama persis seperti yang dialami oleh ZH saat ini. Belajar dari kesalahan itulah lama-kelamaan ZH mulai menyadari bahwa semuanya telah diatur oleh Tuhan dan dia harus mengambil hikmah dari apa yang sudah di berikan oleh Allah untuknya.

ZH melakukan cuci darah setiap dua kali dalam satu minggu, pada saat masih awal divonis subjek cuci darah setiap dua minggu sekali, tapi karena sudah merasa sembuh ZH tidak mengontrol segala aktivitasnya termasuk dari makanan dan aktivitas sehari-hari. Tak lama kemudian ZH kembali drop dan sejak saat itu ZH harus melakukan cuci darah setiap dua kali dalam satu minggu.

b. Profil GY

Nama : GY

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, tanggal lahir : Solo, 2 November 1963

Umur : 49 tahun
Urutan Kelahiran : Ke tiga dari tujuh bersaudara
Suku Bangsa : Jawa
Agama : Islam
Alamat : Sidoarjo
Status : Menikah (3 anak)

Berdasarkan keterangan dari subjek GY dan *significant others*, GY merupakan anak ke 3 dari 7 bersaudara, sejak kecil GY sudah tinggal di Sidoarjo. kehidupan keluarga GY saat itu dalam kondisi kekurangan, karena ayah dan ibu GY adalah seorang petani. Walau masih kecil, dimana usia anak sekarang yang harusnya sudah sekolah GY membantu kedua orang tuanya untuk mencari nafkah demi sesuap nasi dengan berburuh kepada petani lain.

GY melakukan semuanya dengan penuh ikhlas karena GY juga harus membantu ke dua orang tuanya untuk menghidupi keluarga besarnya. Saat berangkat berburuh GY hanya di bekali sesuap nasi tanpa air karena kondisi air sungai saat itu masih jernih dan belum tercemar GY hanya meminum air dari aliran sungai yang mengalir.

GY menikah pertama kali saat masih berusia 17 tahun, dengan suami pertamanya GY memiliki dua anak perempuan. Pernikahan dengan suami pertamanya gagal, GY pun berusaha mengasuh ke dua putrinya sendiri tanpa bantuan dari mantan suaminya. Melihat kondisinya yang

harus menghidupi dirinya dan kedua anaknya GY ber inisiatif untuk membuka warung nasi. Dari hasil berjualan itulah GY dapat menyekolahkan kedua anak perempuannya sampai di jenjang SMA.

GY menikah kembali pada tahun 1989, satu tahun kemudian GY melahirkan anak laki-laki dari suaminya yang ke-2. Kehidupan rumah tangga GY dengan suami kedua ini tergolong harmonis karena dapat bertahan sampai sekarang.

Pada tahun 2007 GY mengalami stroke ringan, sehingga GY harus menutup usahanya dan beristirahat total. Satu tahun kemudian stroke yang dialaminya berangsur-angsur sembuh akan tetapi tak lama kemudian GY divonis batu ginjal oleh dokter. Batu ginjal yang diderita GY cukup parah, karena sudah mengendap sangat lama, satu-satunya jalan yang bisa dilakukan oleh dokter adalah dengan menghancurkan batu yang ada di ginjal dengan cara manual saja karena, dokter mengatakan tidak bisa dilakukan operasi. Tak lama setelah proses penghancuran batu tersebut, yaitu pada tahun 2009 GY divonis oleh dokter gagal ginjal.

Sebagai orang yang masih awam tentu GY tidak tahu menahu tentang gagal ginjal yang mana GY harus melakukan cuci darah se umur hidup. GY menerima kondisinya yang sekarang dengan hati yang lapang. GY berharap bisa sembuh seperti dulu, sekarang ini GY sedang berusaha untuk menjalani pengobatan secara alternatif, selain dengan terapi *hemodialisis* yang dijalani setiap lima hari sekali.

B. Hasil Penelitian

1. Deskriptif temuan penelitian

Berikut ini gambaran *Psychological Well Being* pada individu penyandang gagal ginjal. Urutan dalam deskripsi subyek ini tidak memiliki pengaruh yang berarti.

a. ZH (Subjek 1)

Berikut enam dimensi *Psychological well being* yang ada pada subjek ZH:

1) Penerimaan diri

Penerimaan diri yang dimaksud adalah kemampuan seseorang menerima dirinya secara keseluruhan (Ryff, 1995).

Di tahun pertama ZH divonis gagal ginjal ZH mengalami keputusasaan hal ini disebabkan karena keinginannya untuk sembuh dan terbebas dari cuci darah tidak dapat terpenuhi.

“...saya juga sempat putus asa, segala macam pengobatan saya jalani, tapi tetap saja saya harus melakukan cuci darah.” (CHW:S1.1.05)

Namun seiring dengan berjalannya waktu dan karena dukungan dari orang-orang yang ada di sekitar ZH, ia menjadi bisa menerima kondisinya.

“mau ndak mau saya tetap harus menjalaninya karena ini sudah di takdirkan sama Allah.” (CHW:S1.2.03)

“saya berkumpul dengan orang-orang yang saling memotivasi.....kami bisa saling memberi motivasi satu sama lain supaya nggak putus asa lagi dan sabar dalam menghadapi ujian ini.” (CHW:S1.1.08)

ZH pun mampu bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalannya.

“mungkin ini karena Allah sayang sama saya dan supaya saya bisa beribadah lebih lagi paling ya.” (CHW:S1.2.01)

Berkumpul dengan orang-orang yang saling memotivasi membuat ZH menjadi mampu berfikir positif terhadap kehidupan yang saat ini sedang dijalannya.

2) Hubungan positif dengan orang lain

Hubungan ZH dengan orang lain di sekitarnya kurang begitu dekat karena ZH jarang berkumpul dengan ibu-ibu yang ada di lingkungannya kecuali kegiatan PKK dan pengajian.

“saya jarang keluar kecuali waktu ada arisan atau pengajian..kalau pas pagi-pagi paling ibu-ibu juga ngerumpi dari pada saya ngerumpi malah nambah-

nambahin dosa mendingan saya di rumah dek bisa baca-baca sholawat atau baca Al-Qur'an." (CHW:S1.1.10)

Hal ini sama dengan apa yang diungkapkan oleh anak pertama
ZH

"mama jarang keluar rumah kecuali kegiatan RT atw RW seperti arisan atau pengajian."(CHW:IS1.1.06)

Orang yang selama ini dipercaya oleh ZH dan yang sering menjadi tempat berkeluh kesah adalah suami ZH. Sebelumnya ZH pernah bercerita kepada salah seorang yang ada dilingkungannya, namun karena respon yang diberikan kepada ZH kurang baik mengakibatkan ZH tidak lagi mau bercerita kepada orang lain selain suaminya.

"suami saya yang selalu setia mendengarkan curhatan saya..dulu pernah saya cerita dengan tetangga saya..sampai saya di bilang lebih dari keledai".
(CHW:S1.1.09)

"sejak saat itu saya ndak mau lagi cerita-cerita ke orang dari pada saya di cela." (CHW:S1.1.10)

Pernyataan ZH dikuatkan oleh pernyataan anak pertamanya.

"Kalau mama lagi sedih ya curhatnya ke papa mbak.. Kalau mama lagi sedih ya curhatnya ke papa mbak."
(CHW:IS1.1.07)

Walaupun hubungan ZH secara emosional kurang dekat namun secara sosial hubungan ZH san warga lainnya cukup bagus. Hal ini dibuktikan berdasarkan observasi peneliti.

Subjek menyapa tetangganya yang sedang lewat di depan rumah saat peneliti berpamitan untuk pulang.
(CHO:S1.1.01)

3) Otonomi

Dalam menyelesaikan tugas sehari-hari ZH selalu di bantu oleh suami dan anaknya. Kemampuan mandiri ZH menjadi berkurang karena kondisi fisik ZH yang mudah capek.

“..kalau dulu sebelum sakit saya bisa melakukan semua pekerjaan rumah sendirian, tapi kalau sekarang ini ya tidak bisa.. pekerjaan rumah itu saya bagi dengan suami dan Doni anak pertama saya, jadi saya yang masak..nanti doni yang cuci piring atau nyapu lantai dan ngepel..kalau suami saya yang bagian mencuci baju..jadi saya di bantu anak dan suami saya.” (CHW:S1.1.11)

Pernyataan ini tidak jauh beda dengan yang diungkapkan oleh putra ZH.

“Kalau untuk pekerjaan rumah, kami saling bagi tugas mbak..papa nyuci baju, mama masak dan saya yang bagian nyapu dan ngepel..kalau adik saya itu kan masih kecil jadi ya belum dapat bagian tugas.” (CHW:IS1.1.04)

Masalah yang ada di kehidupannya ZH di ceritakan semua ke pada suaminya, dan jika ZH tidak kuat lagi menghadapi tekanan yang ada maka ZH memilih untuk mengeluarkan air matanya.

sering saya itu nangis di depan dia kalau pas lagi nggak kuat-kuatnya dia bilangnyalah “nangis sepuasnya biar mama lega dan beban jadi berkurang”.(CHW:S1.2.04)

Subjek melakukan evaluasi terhadap dirinya dengan selalu mendekatkan diri pada Allah SWT

“sekarang ini Cuma ingin ber ibadah sebanyak-banyaknya untuk bekal besok..karna untuk sembuh total seperti dulu kan ya ndak mungkin.” (CHW:S1.2.05)

Hasil observasi yang dilakukan peneliti menunjukkan jika ZH tidak dapat menyelesaikan aktifitasnya sendiri. Berikut hasilnya:

Sebelum wawancara subjek menyuruh putranya untuk membuatkan minum.(CHO:S1.1.01)

Subjek menyuruh Doni (putra pertama subjek) untuk mencari adiknya.(CHO:S1.1.02)

Subjek menyuruh anak pertamanya untuk mengangkat dan melipat jemuran pakaian ke dalam rumah.(CHO:S1.2.02)

Karena kondisi tubuh ZH setelah divonis sering menurun, ZH bersama dengan suami dan anaknya membagi tugas rumah tangga secara adil.

4) Penguasaan lingkungan

ZH tidak pernah menutup dirinya ataupun mengisolasi dirinya dari lingkungannya. Ia tetap mengikuti segala kegiatan yang ada

dilingkungannya terutama jika kegiatan itu bermanfaat untuk dirinya dan orang lain.

“....datang arisan atau pengajian saja kalau pas saya ndak cuci darah kalau pas lagi cuci darah saya ndak bisa datang.” (CHW:S1.1.10)

Tidak hanya kegiatan yang ada di lingkungannya saja, ketika suami atau anaknya mengajak untuk *refreshing* ke mall subjek tidak pernah menolak. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan putra ZH.

“malahan mama itu masih bisa dan mau jalan-jalan ke mall gitu..itu mama masih kuat.” (CHW:IS1.1.05)

ZH juga mampu memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan pribadinya yaitu dengan berkumpul bersama dengan pasien yang sama dan yang saling memotivasi.

“..disana itu saya berkumpul dengan orang-orang yang saling memotivasi jadi kami seperti geng..kalau pas sudah kumpul sudah deh ruang HD yang khusus untuk ruang cuci darah itu rame.” (CHW:S1.1.08)

Dengan kondisi yang seperti inilah yang membuat ZH menjadi terus bersemangat untuk menjalani kehidupannya saat ini.

5) Tujuan dalam hidup

Tujuan dalam hidup ZH saat ini adalah untuk memperbanyak amal dan ibadah supaya kelak ketika beliau di panggil oleh Allah ZH betul-betul merasa siap.

“..yaa sekarang ini saya hanya bisa mendekatkan diri pada Allah dek, umur kita ini kan hanya Allah yang tau.”(CHW:S1.1.05)

Keinginannya untuk sembuh total yang tidak mungkin tercapai di alihkannya untuk ingin berusia panjang agar bisa selalu memberi perhatian kepada anak-anaknya yang saat ini masih sangat di butuhkan.

“sekarang ini Cuma ingin ber ibadah sebanyak-banyaknya untuk bekal besok..karna untuk sembuh total seperti dulu kan ya ndak mungkin..tapi kalau terus beribadah dan minta di panjangkan umur sama Allah..Insya Allah kan masih bisa..kasihan dek anak-anak saya kan masih butuh perhatian dari saya semua..apalagi kan anak laki-laki.” (CHW:S1.2.05)

ZH tidak mempunyai tujuan lain lagi selain mendekatkan diri kepada Tuhan dan merawat anaknya hingga dewasa nanti.

6) Pertumbuhan pribadi

Sebelum sakit ZH adalah seorang pemain volly. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan dan subjek sendiri.

“Jadi dulu itu mama pemain volly.” (CHW:IS1.1.02)

“saya dulu kan ikut kegiatan volly sama istri Angkatan yang lain dek.” (CHW:S1.2.03)

Namun karena keterbatasan fisiknya ZH tidak lagi dapat mengembangkan potensinya tersebut. Pernah suatu hari subjek merasa sudah sembuh karena cuci darah hanya dua kali dalam satu minggu, subjek mengikuti pertandingan volly yang pada akhirnya mengakibatkan sakitnya bertambah parah.

“saya juga ikut pertandingan volly..setelah itu sakit saya malah semakin parah dan harus melakukan cuci darah satu minggu dua kali.” (CHW:S1.1.10)

Karena potensi ZH tidak sebatas volly saja subjek mengembangkan potensinya yang lain di bidang religi dan berhubungan dengan musik. Saat ini ZH juga ikut dalam grup sholawat yang ada di lingkungannya.

“oiya saya juga ikut hadrah tapi itu jarang sekali..kalau pas ada acara tertentu saja..misalnya maulid nabi gitu.” (CHW:S1.2.06)

“mama juga ikut grup sholawat..biasanya latihan di masjid tapi yaa jarang sekali mbak ndak rutin seperti di pengajian atau arisan gitu.” (CHW:IS1.1.09)

ZH dapat mengetahui dan mengembangkan potensinya yang lain selain volly. Hal ini membuktikan pertumbuhan pribadi ZH yang baik.

b. GY (Subjek 2)

1) Penerimaan diri

GY mampu menerima kondisinya yang sekarang, karena sebelumnya GY sudah sakit cukup lama.

“Biasa saja mbak karena sebelumnya saya sakit sudah lama, tapi saya kaget karena ternyata gagal ginjal itu harus melakukan cuci darah tiap minggu.” (CWH: S2.1.08)

Terapi yang di jalannya mengharuskan GY untuk ke rumah sakit setiap minggunya. Keadaan ini yang membuat GY merasa bosan karena karena harus ke rumah sakit setiap minggu

“Bosen mbak, harus ke rumah sakit terus setiap minggunya.” (CWH: S2.1.09)

Pada situasi tertentu GY merasa lelah dan mengeluh atas kondisinya saat ini. Berikut yang di ungkapkan oleh suami GY:

“Biasa saja itu mbak..ya tapi kadang-kadang masih mengeluh..Cuma saya dan anak-anak itu selalu berusaha untuk menghibur dia terus supaya ndak stress.” (CHW:I2S2.1.02)

GY masih belum sepenuhnya menerima kondisinya yang sekarang ini. Terapi yang harus dijalani serta keadaan fisik membuat GY terbatas akan aktivitas yang di jalannya membuatnya sering mengeluh dan stress.

2) Hubungan positif dengan orang lain

Hubungan GY dengan orang-orang yang ada di sekitar dari sebelum sakit sudah baik. GY sering membantu tetangga atau saudaranya yang sedang kesusahan. Namun, saat ini justru sebaliknya GY yang membutuhkan bantuan dari orang yang ada di sekitarnya. GY tidak meminta bantuan pada orang yang ada disekitarnya jika dirasa GY masih mampu untuk berusaha sendiri.

“..dulu waktu saya masih sehat dan buka warung saya sering bantu mereka mbak..kalau ada apa-apa pasti larinya ke saya..kalau sekarang pas saya lagi sakit ini, di bantu Alhamdulillah,,kalau ndak di bantu ya ndak apa-apa saya masih bisa berusaha sendiri.” (CHW:S2.2.06)

Keadaan GY yang membutuhkan bantuan dari orang lain, tidak mengurangi rasa empatinya pada orang yang ada di sekitarnya dan juga tidak menolak bantuan dari orang yang ada di sekitarnya pula.

“..ya sekarang pun kalau saya bisa pasti saya tolong..tapi saya bersyukur mbak karena Allah sudah memberi saya pertolongan melalui tetangga saya..pengurusan Jamkesmas itu juga atas bantuan pak RW.” (CHW:S2.2.07)

Suami dan anak GY juga mengakui sikap empati yang ada pada GY.

“..masih sama seperti dulu mbak..dia masih ringan tangan..tapi sekarang itu gampang tersinggung.” (CHW:I2S2.1.05)

“..ibu itu kan grapyak mudah akrab dengan orang jadi ya yang seperti mbak lihat sendiri bagaimana..terus ibu itu orang nya paling nggak bisa an jadi kalau ada tetangga

atau siapa yang lagi susah kalau pas ibu bisa nolong ya di tolong sama ibu..sampai sekarang pun juga masih begitu.”
(CHW:I3S2.1.08)

GY juga masih mampu menjaga hubungan yang baik dengan orang yang ada di lingkungannya.

“..kalau pas ndak capek ya saya ikut kumpul..tapi kalau capek ya istirahat di rumah mbak..lha sekarang ini kan kalau pagi bantu suami saya jadi sudah capek dan ndak sempat ikut kumpul.” (CHW: S2.2.08)

Namun, untuk masalah pribadi GY lebih percaya kepada suami dan anaknya.

“..yang paling tahu kalau saya sedang ada masalah atau saya sedang kambuh dan capek ya mereka itu..dan mereka juga yang selalu menghibur dan menyemangati saya.”
(CHW:S2.2.09)

Cara GY meluapkan emosinya adalah dengan marah

“siapa ya dek?bapak mungkin soalnya kalau sama saya itu jarang ibu malah cenderung menyimpan masalahnya sendiri..tapi ya gitu masalahnya itu ibu luapkan lewat emosi..jadi kami ini sudah paham wataknya ibu dek..pokoknya kalau ibu marah tanpa sebab wah ini pasti lagi ada masalah ini.” (CHW:I3S2.1.12)

3) Otonomi

Kondisi ekonomi keluarga GY yang berada di tingkat menengah ke bawah tidak membuatnya putus asa dan menghentikan terapi yang di jalannya karena masalah biaya.

“saya ikut jamkesda (jaminan kesehatan daerah) kalau ndak ikut itu saya bisa bangkrut atau mungkin malah sudah ndak cuci darah lagi karena kehabisan dana.”(CWH: S2.1.09)

Masalah yang menimpa GY terkadang membuatnya menjadi stress dan tak jarang sampai mengakibatkan kondisi GY menurun. Namun, dorongan dari keluarga yang selalu menghibur GY membuatnya semakin kuat dan tegar dalam menjalani masalah yang ada.

“..saya itu kan orangnya mikiran mbak..kalau ada apa-apa gampang mikir..dan kalau ndak di hibur saya bisa stress dan kambuh.” (CHW:S2.2.09)

4) Penguasaan lingkungan

Kadaan fisik GY yang harusnya membutuhkan istirahat yang lebih ekstra, tidak menghalanginya untuk meluangkan waktu sebaik-bainya untuk membantu suaminya.

“sebelum sakit dulu saya jualan nasi tapi mulai saya sakit stroke itu dan sampai sekarang sudah tidak lagi cuman bantu-bantu bapak saja itu saja kalau saya sudah capek ya pulang.”(CHW:S2.1.15)

Dengan aktivitas yang terbatas GY tetap mampu membantu suaminya secara maksimal

“cuma bantuin suami saya, itu juga ndak bisa full karena jam 12 siang saya pulang istirahat..kadang sore kalau pas ndak capek ya balik lagi kalau capek ya istirahat..lebih sering istirahatnya tapi mbak.” (CHW:S2.1.16)

GY dan suaminya mampu memanfaatkan lingkungan dengan baik, dengan berjualan di kios GY mendapatkan penghasilan setiap harinya sebagai ganti gaji suaminya sebelum pensiun

“..karena suami saya kan sudah pensiun kadi ya harus cari penghasilan lain untuk memebuhi kebutuhan sehari-hari.”(CWH:S2.1.17)

Kios GY dan suami yang terletak di tanah kosong dan sewaktu-waktu bisa di ambil lagi oleh sang pemilik tidak menlunturkan semangat GY dan suami untuk tetap berjualan.

“..ini juga Cuma numpang kalau seandainya nanti di usir sama yang punya tanah ya pindah gitu aja terus nyari tempat yang baru lagi.” (CHW:S2.2.10)

5) Tujuan dalam hidup

Yang membuat GY bertahan sampai saat ini hanyalah putranya.

GY ingin selalu menemani dan melihat putranya bahagia.

“Dia satu-satunya yang membuat saya bertahan hidup..saya ndak mau membuat dia sedih..mangkanya itu saya berusaha untuk selalu tersenyum di depan dia.” (CWH:S2.1.06)

Menurut GY sehat adalah segala-galanya, GY tak lagi peduli dengan harta dan berapa banyak harta yang di punya.

Mendekatkan diri kepada Allah adalah salah satu cara yang ditempuh GY agar dapat sembuh kembali.

“saya ingin sembuh, saya sudah ndak peduli lagi dengan yang namanya harta mbak..sekarang ini harta itu ndak ada apa-apanya di bandingkan dengan kesehatan, pokoknya tiap malam itu saya selalu berdo’a sama Allah semoga saya lekas diberi sembuh.” (CHW:S2.1.14)

6) Pertumbuhan pribadi

GY menyadari potensi yang dimilikinya dan potensinya tersebut di manfaatkan kembali oleh GY untuk membantu suaminya.

“..saya dulu kan juga pernah jualan ya..melanjutkan bakat saya lah mbak..itung-itung hiburan juga untuk saya dari pada bengong terus di rumah.” (CHW:S2.2.01)

GY mengembangkan kembali potensinya melalui berdagang. Aktivitas ini di jadikan GY sebagai hiburan di saat GY sedang stress.

“Tiba-tiba suruh diam nggak ngapa-ngapain ya ndak bisa malah bosan kalau di suruh diam terus...kalau ada kegiatan begini saya malah senang..tapi nanti kalau pas capeek gitu ya istirahat sudah ndak bisa ngapa-nagapain.” (CHW:S2.2.13)

2. Hasil analisis data

Pada bagian ini akan disampaikan hasil analisis data tentang gambaran *Psychological well being* pada penyandang gagal ginjal berdasarkan pemaparan data yang telah disampaikan di atas.

a. Penerimaan diri

Penerimaan diri merupakan kemampuan seseorang untuk menerima keadaan dirinya secara keseluruhan. Kedua subjek belum dapat menerima keadaan dirinya secara penuh. Secara kasat mata keduanya nampak menerima kondisinya, akan tetapi jika di gali secara mendalam keduanya masih belum dapat menerima secara keseluruhan atau secara utuh. Hal ini karena sakit yang di derita oleh ke dua subjek sangat kompleks dan cenderung kronis yang tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis tetapi juga seluruh keadaan fisik subjek.

b. Hubungan positif dengan orang lain

Secara umum kedua subjek dapat menjalin hubungan positif dengan orang lain. ZH menunjukkannya dengan selalu menyapa orang yang ada di sekitarnya, namun secara emosional subjek masih belum mampu. Keterbatasan waktu dan fisik yang menyebabkan ZH jarang berkomunikasi dengan orang di sekitar lingkungan rumahnya.

Berbeda dengan GY, sifatnya yang ringan tangan membuat hubungan dengan orang yang ada disekitar menjadi hangat. Tidak hanya itu saja GY juga termasuk orang yang supel sehingga mudah sekali untuk akrab dengan orang lain. Walaupun GY orang yang mudah tersinggung itu tidak pernah di tunjukkan kepada orang lain kecuali pada keluarganya.

c. Otonomi

Sikap mandiri, mampu menghadapi tekanan sosial dan dapat mengevaluasi diri sendiri adalah bagian dari otonomi. Kedua subjek memiliki otonomi yang berbeda. ZH tidak dapat menyelesaikan pekerjaan rumahnya sendirian ia masih memerlukan bantuan dari orang yang ada di sekitarnya. Berbeda dengan GY, ia dapat melakukan pekerjaan rumah sendiri dan lebih aktif dari pada ZH. Hal ini bisa disebabkan karena fungsi ginjal dari GY masih lebih bagus dari pada ZH, sehingga GY dapat beraktivitas lebih banyak dari ZH.

Sedangkan dalam menghadapi tekanan sosial ZH dan GY cenderung sama, apabila terkena masalah yang sangat berat dan membebani pikiran mereka maka kesehatan mereka akan menurun drastis. Karena itu keduanya mempunyai cara tersendiri untuk meluapkan beban yang ada di dalam dirinya. ZH memilih untuk menangis, menurutnya dengan menangis akan dapat mengurangi sedikit beban yang ada di pikirannya. Sedangkan GY biasa diluapkan dengan kemarahannya baru kemudian GY menceritakan kepada orang terdekatnya.

d. Penguasaan lingkungan

Kedua subjek dapat menguasai lingkungannya dengan baik. Dengan kondisi fisik yang terbatas keduanya tetap mengikuti kegiatan yang ada di lingkungan sekitar seperti kegiatan PKK dan majelis ta'lim setiap bulan atau minggunya. ZH tidak menolak saat diajak

anak atau suaminya berbelanja di mall waktu libur. Sedangkan GY tetap membantu suaminya walaupun dengan waktu yang terbatas pula.

e. Tujuan dalam hidup

Keinginan untuk dapat sehat kembali tidak pernah luntur dari ke dua subjek. Namun ZH sadar bahwa sakit yang di deritanya tidak dapat disembuhkan karena organ yang paling vital sudah tidak dapat berfungsi dengan baik lagi, sehingga yang ZH lakukan hanyalah berusaha mendekatkan diri pada Allah dan selalu berdo'a agar selalu diberi usia yang panjang sehingga ZH dapat selalu berkumpul dengan keluarganya. Tidak jauh berbeda dengan GY, ia dapat bertahan sampai sekarang hanyalah untuk anaknya. GY tidak lagi berfikir tentang harta karena tujuannya saat ini hanyalah selalu mendekatkan diri pada Allah agar ia di beri kesembuhan.

f. Pertumbuhan pribadi

Menyadari dan mengembangkan potensi-potensi diri serta terbukanya dengan pengalaman baru merupakan tanda dari adanya pertumbuhan diri yang baik pada individu. Kedua subjek sama-sama menyadari potensi yang ada di dalam dirinya. Keduanya dapat mengembangkan potensi yang ada pada diri masing-masing dan terbuka dengan pengalaman yang baru. ZH memiliki potensi lain di bidang musik, dan saat ini ZH ikut bergabung dalam grup sholawat yang merupakan pengalaman baru ZH karena sebelumnya adalah

pemain volly. Sedangkan GY mengembangkan potensinya kembali di bidang perdagangan.

C. Pembahasan

Gagal ginjal merupakan salah satu penyakit kronis yang menimbulkan dampak pada kondisi fisik dan psikologis penyandang tersebut. Dampak fisik antara lain terjadinya gangguan dalam berkonsentrasi, menurunnya nafsu makan, sulit tidur, kulit terasa kering dan gatal serta kram otot pada malam hari. Sedangkan dampak psikologis yang dialami antara lain kecemasan, isolasi sosial, *Loneliness* (kesepian), dan kesulitan menjaga hubungan sosial secara normal. Masalah yang dialami subjek yang saat ini sedang menderita gagal ginjal secara garis besar dapat mempengaruhi *psychological well being* (kesejahteraan psikologis).

Psychological Well Being merupakan evaluasi individu terhadap kepuasan hidup dirinya dimana di dalamnya terdapat penerimaan diri, baik kekuatan dan kelemahannya, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, memiliki otonomi, dapat menguasai lingkungan, memiliki tujuan dalam hidup serta memiliki pertumbuhan personal.

Ryff (1995) mengemukakan terdapat enam dimensi dari *Psychological Well Being*, yaitu:

a. Penerimaan diri (*self acceptance*)

Penerimaan diri yang dimaksud adalah kemampuan seseorang menerima dirinya secara keseluruhan baik pada masa kini dan masa lalunya. Individu yang menilai positif diri sendiri adalah individu yang memahami dan menerima berbagai aspek diri termasuk di dalamnya kualitas baik maupun buruk, dapat mengaktualisasikan diri, berfungsi optimal dan bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalannya. Sebaliknya, individu yang menilai negatif diri sendiri menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap kondisi dirinya, merasa kecewa dengan apa yang telah terjadi pada kehidupan masa lalu, bermasalah dengan kualitas personalnya dan ingin menjadi orang yang berbeda dari diri sendiri atau tidak menerima diri apa adanya (Ryff,1995).

Secara garis besar subjek masih belum bisa menerima kondisi yang terjadi pada dirinya. Subjek merasa tidak puas dengan kondisi yang dialaminya, subjek juga merasa menyesal dengan apa yang telah dilakukannya pada masalalu. Kurangnya perhatian terhadap makanan atau minuman yang di konsumsi serta penyakit yang merupakan bawaan dari gagal ginjal, yakni hipertensi mengakibatkan subjek divonis gagal ginjal. Penyebab utama kurangnya perhatian ini adalah kurangnya wawasan tentang penyakit yang sebelumnya ada pada subjek yang akan membawa dirinya pada kondisi yang sekarang ini. Selain itu kurangnya penerimaan diri pada subjek juga dikarenakan kondisi fisik dan psikologis yang menurun sehingga menyebabkan kualitas personalnya menjadi menurun.

b. Hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*)

Hubungan positif yang dimaksud adalah kemampuan individu menjalin hubungan yang baik dengan orang lain di sekitarnya. Individu yang tinggi dalam dimensi ini ditandai dengan mampu membina hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan dari orang lain. Selain itu, individu tersebut juga memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain, dapat menunjukkan empati, afeksi, serta memahami prinsip memberi dan menerima dalam hubungan antar pribadi. Sebaliknya, individu yang rendah dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain, terisolasi dan merasa frustrasi dalam membina hubungan interpersonal, tidak berkeinginan untuk berkompromi dalam mempertahankan hubungan dengan orang lain (Ryff, 1995).

Masalah yang ada pada subjek tidak menghalanginya untuk tetap menjalin hubungan yang positif dengan orang-orang yang ada di sekitarnya. Subjek sangat peduli dengan keadaan yang ada disekitarnya. Ia masih mau memberi bantuan dan menerima bantuan dari orang lain. Hal ini dikarenakan orang-orang yang ada di lingkungan subjek selalu memberi dukungan dan memberi semangat kepada subjek.

c. Otonomi (*autonomy*)

Otonomi digambarkan sebagai kemampuan individu untuk bebas namun tetap mampu mengatur hidup dan tingkah lakunya. Individu yang memiliki otonomi yang tinggi ditandai dengan bebas, mampu untuk menentukan nasib sendiri (*self-determination*) dan mengatur perilaku diri

sendiri, kemampuan mandiri, tahan terhadap tekanan sosial, mampu mengevaluasi diri sendiri, dan mampu mengambil keputusan tanpa adanya campur tangan orang lain. Sebaliknya, individu yang rendah dalam dimensi otonomi akan sangat memperhatikan dan mempertimbangkan harapan dan evaluasi dari orang lain, berpegangan pada penilaian orang lain untuk membuat keputusan penting, serta mudah terpengaruh oleh tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak laku dengan cara-cara tertentu (Ryff, 1995).

Kematangan dalam berfikir dan bertindak mempengaruhi otonomi seseorang. Kematangan dalam hal ini bukan dari usia tetapi dari pengalaman. Untuk pemecahan sebuah masalah individu yang matang akan dapat menentukan sendiri sebuah keputusan yang akan di ambil, dan dapat menentukan sikapnya sendiri berdasarkan dengan pengalaman sebelumnya. Sedangkan individu yang belum matang ia akan bergantung kepada orang lain atas keputusan yang akan digunakan.

d. Penguasaan lingkungan (*environmental mastery*)

Penguasaan lingkungan digambarkan dengan kemampuan individu untuk mengatur lingkungannya, memanfaatkan kesempatan yang ada di lingkungan, menciptakan, dan mengontrol lingkungan sesuai dengan kebutuhan. Individu yang tinggi dalam dimensi penguasaan lingkungan memiliki keyakinan dan kompetensi dalam mengatur lingkungan. Ia dapat mengendalikan aktivitas eksternal yang berada di lingkungannya termasuk mengatur dan mengendalikan situasi kehidupan sehari-hari, memanfaatkan

kesempatan yang ada di lingkungan, serta mampu memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan pribadi. Sebaliknya individu yang memiliki penguasaan lingkungan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam mengatur situasi sehari-hari, merasa tidak mampu untuk mengubah atau meningkatkan kualitas lingkungan sekitarnya serta tidak mampu memanfaatkan peluang dan kesempatan diri lingkungan sekitarnya (Ryff,1995).

Kedua subjek termasuk dalam individu yang dapat menguasai lingkungannya dengan baik walaupun dengan kondisinya terbatas, subjek tidak menghentikan aktivitas ataupun kegiatan yang ada di lingkungan sekitarnya. Dalam hal ini dukungan sosial sangat berpengaruh penting.

e. Tujuan hidup (*purpose of life*)

Tujuan hidup memiliki pengertian individu memiliki pemahaman yang jelas akan tujuan dan arah hidupnya, memegang keyakinan bahwa individu mampu mencapai tujuan dalam hidupnya, dan merasa bahwa pengalaman hidup di masa lampau dan masa sekarang memiliki makna. Individu yang tinggi dalam dimensi ini adalah individu yang memiliki tujuan dan arah dalam hidup, merasakan arti dalam hidup masa kini maupun yang telah dijalaninya, memiliki keyakinan yang memberikan tujuan hidup serta memiliki tujuan dan sasaran hidup. Sebaliknya individu yang rendah dalam dimensi tujuan hidup akan kehilangan makna hidup, arah dan cita-cita yang tidak jelas, tidak melihat makna yang terkandung

untuk hidupnya dari kejadian di masa lalu, serta tidak mempunyai harapan atau kepercayaan yang memberi arti pada kehidupan (Ryff,1995).

Dalam kondisi dengan penyakit kronik yang tidak mungkin untuk disembuhkan, karena organ yang vital tidak dapat menjalankan tugas sebagaimana mestinya, maka satu-satunya tujuan individu yang terserang penyakit ini adalah dengan mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

f. Pertumbuhan pribadi (*personal growth*)

Individu yang tinggi dalam dimensi pertumbuhan pribadi ditandai dengan adanya perasaan mengenai pertumbuhan yang berkesinambungan dalam dirinya, memandang diri sebagai individu yang selalu tumbuh dan berkembang, terbuka terhadap pengalaman-pengalaman baru, memiliki kemampuan dalam menyadari potensi diri yang dimiliki, dapat merasakan peningkatan yang terjadi pada diri dan tingkah lakunya setiap waktu serta dapat berubah menjadi pribadi yang lebih efektif dan memiliki pengetahuan yang bertambah. Sebaliknya, individu yang memiliki pertumbuhan pribadi rendah akan merasakan dirinya mengalami stagnasi, tidak melihat peningkatan dan pengembangan diri, merasa bosan dan kehilangan minat terhadap kehidupannya, serta merasa tidak mampu dalam mengembangkan sikap dan tingkah laku yang baik (Ryff,1995).

Pertumbuhan diri subjek tidak dibatasi dengan kondisi yang dialami subjek. Subjek mampu mengenali potensi yang ada pada dirinya

dan mengembangkannya. Walaupun potensi tersebut tidak ditemukan sebelumnya.