

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit gagal ginjal merupakan salah satu fenomena permasalahan yang menarik di bidang kesehatan, karena masalah itu memang masih jarang dibicarakan. Selama dasawarsa terakhir ini, penyakit gagal ginjal telah mendapat banyak perhatian khususnya dari para pakar kesehatan seperti : dokter, perawat, psikiater, ataupun psikolog yang memusatkan perhatiannya pada bidang kesehatan.

Gagal ginjal sendiri memiliki arti yang khusus, yaitu kerusakan pada jaringan dan fungsi ginjal yang progresif serta meningkatnya retensi nitrogen, sehingga mengakibatkan adanya gejala : kesehatan pada penderita semakin menurun, berat badan juga menurun dan lama-kelamaan penderita dapat mengalami koma (Ovedoff, 1995, h. 996-997). Apabila hal tersebut di atas benar-benar terjadi, sebelum penderita mengalami koma biasanya penderita akan mengalami depresi, tidak berguna dan cemas (Hastings, 1994, h. 178). Juga kemungkinan penderita kehilangan nafsu seksualnya, yang dapat menimbulkan gangguan hidup perkawinan, merasa lemah dan tidak berdaya.

Serangan penyakit gagal ginjal ini dapat dicetuskan atau diperhebat oleh keadaan emosional seperti adanya kecemasan, putus asa, merasa kecil hati, dan dapat pula menyebabkan terjadinya depresi. Akibat dari kondisi emosional semacam inilah yang akhirnya membuat para penderita menjadi semakin tidak berdaya. Para penderita terkadang masih merasa cemas, putus asa, dan kecil hati

apabila penyakit yang dideritanya tidak dapat disembuhkan, atau bahkan yang lebih parah lagi penderita merasa akan kehilangan nyawanya (pesimis untuk dapat pulih kembali).

Dampak dari kondisi emosional terhadap kesehatan fisik para penderita tersebut, sebenarnya tergantung pada kemampuan individu di dalam menanggulangi masalahnya, adanya dukungan sosial dari lingkungan di sekitarnya maupun faktor-faktor lain yang turut menopang pulihnya kesehatan para penderita gagal ginjal itu sendiri. Hal ini sesuai dengan pendapat Caplan yang mendefinisikan dukungan sosial sebagai kebersamaan sosial yang menunjukkan bahwa individu mempunyai kesempatan yang baik untuk menghadapi masalah, baik secara pribadi maupun bersama dengan orang lain (Gottlieb, 1985, h.23).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah penulis lakukan, ketidakberdayaan psikis yang terjadi pada penderita gagal ginjal seringkali memang berlebihan. Hal ini dapat ditunjukkan dengan adanya perasaan cemas yang melanda pikirannya bahwa penyakit penderita sulit untuk disembuhkan dan mengancam kondisi nyawanya, muncul perilaku masa bodoh dalam menjalani transfusi darah, perasaan minder atau rendah diri apabila orang lain tidak bisa menerima keadaan dirinya bahkan yang lebih parah lagi penderita mempunyai anggapan bahwa penderita telah tersisih dari orang-orang yang ada di sekitarnya, meskipun tidak dapat dipungkiri bahwa sebetulnya penderita juga mengharapkan adanya dukungan dari orang lain.

Ketidakberdayaan psikis yang dialami oleh penderita gagal ginjal dapat ditanggulangi dengan adanya peran dukungan sosial. Diperolehnya dukungan sosial dari orang lain (teman, bawahan, ataupun atasan), tingkat atau kadar stress

yang dialami akan menurun, sehingga kekuatan fisik akan pulih kembali dan akhirnya akan membawa keuntungan tidak hanya untuk diri sendiri tetapi juga lingkungannya (Indarjati, 1997, h.109).

Terdapat banyak cara sebagai perwujudan dari dukungan sosial untuk mengatasi ketidakberdayaan psikis pada penderita gagal ginjal, misalnya : saat penderita mulai merasakan adanya kecemasan, depresi atau ketidakberdayaan pada psikisnya, sebaiknya sesegera mungkin keluarga penderita memberikan dorongan, semangat dan dukungan yang dapat berupa perhatian dan nasehat kepada penderita untuk berusaha semaksimal mungkin mengatur dan mengontrol kehidupannya (Hastings, 1994, h.178).

Cara lain dapat pula dengan memberikan informasi bahwa gagal ginjal yang dialami oleh penderita dapat diatasi atau ditempuh melalui jalan transplantasi ginjal. Transplantasi ginjal adalah suatu penemuan di bidang kedokteran dengan cara memindahkan ginjal yang sehat dari donor yang masih hidup atau yang baru saja meninggal kepada penderita yang kehilangan fungsi ginjalnya (Sja'bani, dkk, 1996, h. 1).

Pada kasus transplantasi, tubuh penderita dapat menolak ginjal baru tersebut, tetapi dewasa ini transplantasi ginjal seringkali berhasil. Angka keberhasilan untuk transplantasi ginjal dari donor keluarga adalah di atas 95%. Sebagian besar kasus yang lain sekitar sembilan dari sepuluh orang memperoleh hasil yang memuaskan pada transplantasi ginjal yang pertama. Apabila satu dari sepuluh penderita yang menjalani transplantasi tidak berhasil, maka transplantasi berikutnya dapat dilakukan lebih baik lagi dan diharapkan lebih sukses (Sja'bani, dkk, 1996, h. 73).

Keberhasilan transplantasi dari donor hidup yang dilakukan di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta sebesar 100% dalam satu tahun dan 60% dalam lima tahun, artinya penderita cangkok ginjal (transplantasi ginjal) tidak ada yang meninggal kurang dari satu tahun setelah pencangkokan (Sja'bani, dkk, 1996, h. 4).

Bagi penderita gagal ginjal, lingkungan (termasuk keluarga) merupakan tempat dimana penderita mendapatkan rangsangan, nasehat, perhatian atau pengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikisnya. Oleh karena itu, setiap informasi apapun dari lingkungan sosial yang mempersiapkan persepsi subyek (penderita gagal ginjal) bahwa penderita adalah penerima efek positif, penegasan, atau bantuan yang menandakan ungkapan adanya dukungan sosial (Gottlieb dikutip oleh Smet, 1994, h. 136).

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan, kebanyakan para ahli mengatakan bahwa dukungan sosial dapat berupa dukungan emosional yang mencakup tentang empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan, dukungan penghargaan yang mencakup tentang ungkapan hormat atau penghargaan positif, dukungan instrumental yang mencakup pemberian bantuan secara langsung seperti bantuan finansial dan dukungan informatif yang mencakup pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik House (dikutip oleh Smet, 1994, h. 136). Dukungan-dukungan tersebut secara teoritis dapat membantu para penderita gagal ginjal untuk meningkatkan keberdayaan psikisnya, tetapi pada kenyataannya tidak semua dukungan dapat meningkatkan keberdayaan psikis pada para penderita.

Ahli-ahli ilmu sosial menekankan bahwa penyakit fisik dan psikologis lebih sering terjadi dalam masyarakat yang kerangka dan ikatan sosialnya diganggu oleh

perubahan pola kerja, migrasi, pemuaan, dan kematian. Hal ini mengungkapkan bahwa segala sesuatu yang ada dalam konteks sosial mempunyai pengaruh terhadap kesehatan dan kesejahteraan individu. Lebih lanjut dikatakan bahwa proses dimana konteks sosial berpengaruh terhadap individu disebutkan sebagai dukungan sosial yang didefinisikan sebagai sumber-sumber yang diberikan oleh orang lain (Indarjati, 1997, h. 109).

Berdasarkan uraian di atas, dalam hal ini penulis ingin mengetahui sejauh mana pemberian dukungan sosial memberikan penguatan terhadap ketidakberdayaan psikis pada penderita gagal ginjal.

B. Tujuan Penelitian

Di dalam penelitian ini, tujuan yang ingin dicapai oleh penulis adalah untuk mengetahui secara empiris hubungan antara dukungan sosial dengan ketidakberdayaan psikis pada penderita gagal ginjal.

C. Manfaat Penelitian

Dari penelitian yang akan dilakukan, maka diharapkan hasilnya dapat memberikan manfaat, yaitu:

1. Manfaat teoritis, yaitu bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang psikologi kesehatan, psikologi sosial, dan kedokteran terutama yang berkaitan dengan masalah pemberian dukungan sosial terhadap ketidakberdayaan psikis pada penderita gagal ginjal.

2. Manfaat praktis, yaitu dapat memberi informasi yang berarti bagi para pakar medis, orang-orang yang bergerak di bidang kesehatan dan yang paling utama adalah bagi para penderita gagal ginjal itu sendiri, karena penderita dapat mengurangi perasaan ketidakberdayaan psikisnya.

