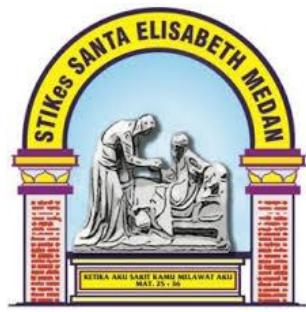




SKRIPSI

**GAMBARAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS
PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2023**



Oleh :

Notatema Kurniaman Lase

NIM. 032019068

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



SKRIPSI

**GAMBARAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS
PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2023**



Oleh :

Notatema Kurniaman Lase
NIM. 032019068

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Notatema Kurniaman Lase
NIM : 032019068
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa
di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penelitian skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak ada unsur paksaan.

Hormat saya,

Peneliti

Notatema Kurniaman Lase



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Notatema Kurniaman Lase
NIM : 032019068
Judul : Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Skripsi Jenjang Sarjana
Medan, 27 Mei 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep) (Lindawati F. Tampubolon. S.Kep. Ns.,M. Kep)

Mengetahui
Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon. S.Kep,Ns.,M. Kep)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal 27 MEI 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Lindawati Farida. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Anggota : 1. Indra Hizkia.Perangin-angin S.Kep., Ns., M.Kep

.....

2. Friska Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kes

.....

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Notatema Kurniaman Lase

Nim : 032019068

Judul : Gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah
sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan
Tim penguji sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 27 Mei 2023

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Penguji II : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep _____

Penguji III : Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kes _____

Mengetahui
Ketua Prodi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKDEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Notatema Kurniaman Lase
Nim : 032019068
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : SKRIPSI

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas *Royalty Nonekslusif* (*NonExclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalty Nonekslusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Medan, Mei 2023

Yang Menyatakan

(Notatema Kurniaman Lase)



ABSTRAK

Notatema Kurniaman Lase
032019068

Gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023

Prodi S1 Keperawatan 2023

Kata Kunci : Kesejahteraan, Psikologis, Hemodialisa

Kesejahteraan psikologis berkaitan dengan bagaimana individu mengevaluasi pemenuhan dalam kehidupan mereka. Dampak psikologis akibat penyakit kronik yang dialami oleh pasien dapat mempengaruhi proses kesejahteraannya dalam interaksi sosial dengan lingkungan masyarakat. Salah satu dampak psikologis pada pasien hemodialisa adalah kekhawatiran akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisa di unit hemodialisa RS Santa Elisabeth Medan pada bulan Mei 2023 yang berjumlah 51 orang. Penelitian menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian ditemukan bahwa penerimaan diri sedang yaitu sebanyak 33 orang (64,7%). Hubungan positif rendah sebanyak 25 responden (49,0%). otonomi yang sedang sebanyak 36 responden (70,6%), tingkat otonomi Penguasaan lingkungan yang sedang sebanyak 45 responden (88,2%). Tujuan hidup yang sedang sebanyak 43 responden (84,3%). Perkembangan diri yang tinggi sebanyak 44 responden (86,3%). Tingkat kesejahteraan pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 mayoritas memiliki tingkat kesejahteraan sedang sebanyak 43 responden (84,3%) dan tingkat kesejahteraan tinggi sebanyak 8 responden (15,7%). Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan cukup memaknai kehidupannya, dan merupakan individu yang terbuka dan dapat menerima keadaan diri.

Daftar pustaka (2010-2023)



ABSTRACT

Notatema Kurniaman Lase
032019068

An overview of the psychological well-being of hemodialysis patients at the Santa Elisabeth Hospital in Medan in 2023

Bachelor of Nursing Study Program 2023

Keywords: Welfare, Psychological, Hemodialysis

Psychological well-being is concerned with how individuals evaluate fulfillment in their lives. The psychological impact of chronic illness experienced by patients can affect their welfare processes in social interaction with the community environment. One of the psychological impacts on hemodialysis patients is the worry about their unpredictable illness and disturbances in their lives. The purpose of this study was to describe the psychological well-being of hemodialysis patients at Santa Elisabeth Hospital in Medan in 2023. The type of research used was descriptive. The sample in this study were all patients undergoing hemodialysis at the hemodialysis unit at Santa Elisabeth Hospital Medan in May 2023, totaling 51 people. Research using total sampling technique. The results of the study found that self-acceptance was moderate, namely as many as 33 people (64.7%). Low positive relationship as many as 25 respondents (49.0%). moderate autonomy as many as 36 respondents (70.6%), the level of autonomy. Medium environmental mastery is 45 respondents (88.2%). Medium life goals as many as 43 respondents (84.3%). High self-development as many as 44 respondents (86.3%). The majority of patients undergoing hemodialysis at the Santa Elisabeth Hospital Medan in 2023 have a moderate level of well-being of 43 respondents (84.3%) and a high level of well-being of 8 respondents (15.7%). This study shows that hemodialysis patients at Santa Elisabeth Hospital in Medan have sufficient meaning in their lives, and are individuals who are open and able to accept their own situation.

Bibliography (2010-2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Studi Ners Tahap Akademik di Stikes Santa Elisabet Medan.

Dalam menyusun skripsi ini saya tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang berkontribusi secara akademik dalam menyusun isi proposal ini. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo, Ns., MKep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Riahsyah Damanik, SPB(K) ONK selaku Direktur RS Santa Elisabeth yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan pengambilan data awal ke rekam medik RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3. Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep selaku ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, kesempatan, dan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik.



4. Indra Hizkia P, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membantu, membimbing dan memberikan masukan yang baik berupa pertanyaan, saran, dan kritik yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal ini.
5. Teristimewa Kepada kedua orangtua saya Ayahanda Yanutriman Lase dan Ibunda saya Time Yuliman Hulu, yang telah memberikan doa tanpa henti, juga selalu mendukung dan memberikan motivasi kepada saya dalam setiap kegiatan yang saya lakukan sehingga saya dapat menyelesaikan proposal ini.
6. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik Angkatan XIII stambuk 2019 yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan dan penelitian skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan baik isi maupun teknik penelitian. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan peneliti untuk masa yang akan datang, khususnya dalam bidang pengetahuan ilmu keperawatan.

Medan, Maret 2023

Peneliti

(Notatema Kurniaman Lase)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penilitian.....	8
1.4.1 Manfaat teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Hemodialisa	9
2.1.1 Definisi	9
2.1.2 Tujuan.....	10
2.1.3 Komplikasi	11
2.1.4 Faktor-faktor	12



2.2 Psikologis kesejahteraan	14
2.2.1 Defenisi.....	14
2.2.2 Tujuan.....	15
2.2.3 Aspek psikologis kesejahteraan.....	16
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi psikologis kesejahteraan	17
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	21
3.1 Kerangka konsep	21
3.2 Hipotesis	22
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	23
4.1 Rancangan penelitian.....	23
4.2 Populasi dan sampel	23
4.2.1 Populasi	23
4.2.2 Sampel	24
4.3 Variabel peneliti dan Definisi operasional	24
4.3.1 Variabel peneltian.....	24
4.3.2 Definisi operasional.....	24
4.4 Instrumen penelitian	26
4.5 Lokasi dan waktu peneliti.....	27
4.5.1 Lokasi	27
4.5.2 Waktu	27
4.6 Prosedur pengambilan data dan pengumpulan data.....	28
4.6.1 Pengambilan data.....	28
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	28



4.6.3 Uji Validitas dan Rehabilitas	29
4.7 Kerangka Operasional	30
4.8 Analisa Data.....	31
4.9 Etika Penelitian.....	31
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN.....	38



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka konsep penitian gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023	21
Bagan 4.7	Kerangka operasional gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 ...	30



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi operasional gamabaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.....25

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hemodialisa merupakan suatu tindakan yang berfungsi untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan mengendalikan gejala uremia. Hemodialisa biasanya dilakukan pada penderita gagal ginjal. Secara umum pasien yang menjalani hemodialisa mengalami permasalahan fisik dan psikologis yang dapat mempengaruhi kesehatannya. Hemodialisis berlangsung dua kali seminggu, masalah metabolisme, serta masalah ekonomi dan pekerjaan sebagai dampak dari ketergantungan terhadap dialisis dapat mengancam integritas psikologis dan menimbulkan berbagai masalah emosi seperti penolakan, marah, rasa bersalah, sedih, perasaan takut mati dan sebagainya, hal ini memberikan kontribusi terhadap menurunnya kesejahteraan (Istiqomah et al., 2022)

Kondisi yang sering dirasakan pasien yang menjalani hemodialisa yaitu pasien merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak diprediksi apakah dapat sembuh total atau tidak, sehingga menimbulkan permasalahan dalam kehidupannya. Kecemasan pada pasien yang melakukan hemodialisa sering mendapat perhatian lebih dari masyarakat. Dampak psikologi yang dialami oleh pasien hemodialisa terutama dalam hal dukungan keluarga dan juga lingkungan yang sangat berpengaruh pada kesehatan dan pengobatan (Reynaldi et al., 2020)

Proses hemodialisa dilakukan selama dua tiga kali dalam seminggu selama tiga sampai lima jam. Semakin lama seseorang menjalani hemodialisa semakin tinggi potensi munculnya komplikasi dimana dapat menghambat kepatuhan terhadap program terapi hemodialisa. Lama menjalani hemodialisa juga dapat

mengubah sikap seseorang atau pasien menjadi maladaptif. Hemodialisa memerlukan waktu jangka panjang dan juga mengakibatkan munculnya beberapa komplikasi seperti potensi dan kram otot, komplikasi ini dapat memberikan stressor fisiologi pada pasien yang menjalani hemodialisa. Selain komplikasi tersebut komplikasi jangka panjang yang ditimbulkan dari terapi hemodialisa yaitu penyakit kardiovaskuler yang menjadi penyebab utama kematian (Nabila et al., 2020).

Hemodialisa tidak dapat langsung menyembuhkan penyakit gagal ginjal, dan sering menimbulkan kendala psikologis pada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa. Salah satu masalah psikologis tersebut adalah kekhawatiran akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya (Nuraeni, 2022). Hasil penelitian Permata Sari tahun 2022 menunjukkan bahwa hemodialisa yang berkepanjangan akan membuat pasien mengalami gangguan psikologis dan mempengaruhi kesejahteraan pasien yang diakibatkan oleh ancaman kematian, masalah ekonomi serta impotensi. Faktor kognitif dapat mempengaruhi kesejahteraan pada penderita gagal ginjal karena pasien gagal ginjal dapat merasakan kelelahan secara psikis karena harus menjalani hemodialisa seumur hidup.

Angka kejadian gagal ginjal di dunia mencapai 10% (500 juta jiwa), dan 0,3% (1,5 juta jiwa) diantaranya menjalani hemodialisis. Di Indonesia sendiri prevalensi kejadian gagal ginjal mencapai 0,38% (713.783 jiwa), (Defibriola et al., 2023). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan pasien gagal ginjal pada tahun 1995-2025, yakni sebesar

41,4%. Persatuan Nefrologi Indonesia (Pernefri) memperkirakan terdapat 70.000 pasien penyakit ginjal di Indonesia, angka ini akan terus meningkat sekitar 10% setiap tahun (Guntur et al, 2014 dalam Mislina, Purwaningsih, dan Melani, 2022).

Prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,2%. Prevalensi paling tinggi terjadi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta dan Jawa Timur masing-masing provinsi menunjukkan angka 0,3%. Prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

Peningkatan drastis terjadi pada usia 35-44 tahun sebanyak 0,3%, diikuti rentang usia 45-54 tahun sebanyak 0,4%, usia 55-74 tahun sebanyak 0,5%, serta paling tinggi pada kelompok usia > 75 tahun senayak 0,6%. Prevalensi pada laki-laki menunjukkan angka 0,3% lebih tinggi dari perempuan, 0,2% lebih tinggi pada masyarakat perdesaan, 0,3% tidak bersekolah. Jika dilihat dari aspek pekerjaan, wiraswasta sebanyak 0,4%, dan petani/nelayan/buruh sebanyak 0,3% (Rumah & Annisa, 2022).

Gagal ginjal adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak dapat memelihara metabolisme, gagal menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh yang berakibat meningkatnya ureum. Penyakit gagal ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal yang mengakibatkan ginjal tidak dapat membuang racun dan produk sisa darah, ditandai adanya protein dalam urin serta penurunan laju *filtrasi glomerulus*, yang

berlangsung lebih dari 3 bulan. Pasien Gagal ginjal biasanya diberikan tindakan Hemodialis (Eka Cahyani et al., 2022).

Tindakan hemodialisa pada penderita gagal ginjal merupakan upaya dalam mempertahankan kondisi tubuh agar tetap dalam keadaan optimal. Prevalensi pasien yang menjalani Hemodialisa setiap tahun mengalami peningkatan, studi di Amerika menunjukkan bahwa 320.000 orang menjalani program Hemodialisa setiap tahun dan peningkatan pada dua tahun terakhir pasca pandemi Covid-19. Angka gagal ginjal kronik di Indonesia yang menjalani program hemodialisa berjumlah 60.000 pasien dengan penambahan 3000 orang setiap 2 tahun sekali (Antara et al., 2023)

Pasien penyakit gagal ginjal yang baru beberapa kali menjalani hemodialisa cenderung memiliki tingkat kecemasan dan stress yang lebih tinggi dibandingkan yang sudah lama menjalani hemodialisa. Permasalahan psikologis yang dialami pasien yang baru menjalani hemodialisa dalam menyebabkan masalah gangguan dalam fungsi kognitif, adaptif, atau sosialisasi dibandingkan kondisi normal. Sedangkan pada kondisi pasien yang menjalani hemodialisa dalam waktu yang lama membuat kesehatannya menurun, hal ini berkaitan dengan perubahan kehidupan dari segi ekonomi, ketergantungan mesin hemodialisa, waktu yang harus diluangkan keluarga dalam pemberian perawatan dirasakan membebani penderita sehingga membuat pasien memirkannya dan mempengaruhi kesehatannya (Inayati et al., 2020). Psikologi kesejahteraan pasien yang menjalani hemodialisa menyebabkan terjadinya kehilangan sesuatu yang sebelumnya ada seperti kebebasan, pekerjaan dan kemandirian. Selain itu masalah ketergantungan

hemodialisa juga berdampak pada masalah ekonomi karena hemodialisa (Maulani, 2020).

Psikologi merupakan ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia untuk kepentingan kehidupan manusia agar sejahtera (*well being*) (Kirana, 2020). Kesejahteraan psikologis berkaitan dengan bagaimana individu mengevaluasi pemenuhan dalam kehidupan mereka di seluruh domain kehidupan rumah, sekolah, mengelola situasi, dan bertemu dengan orang-orang. Perspektif ini mirip dengan karya awal (*Ryff's no date*) yang menyediakan perspektif multi-dimensi kesejahteraan psikologis. Aspek multi-dimensi ini meliputi tujuan hidup, pertumbuhan pribadi, hubungan positif dengan orang lain, penguasaan lingkungan, penerimaan diri, dan otonomi (Erna, 2021).

Dampak psikologis akibat penyakit kronik yang dialami oleh pasien dapat mempengaruhi proses kesejahteraannya dalam interaksi sosial dengan lingkungan masyarakat. Apa yang dirasakan oleh pasien menjadi perhatian bagi para dokter maupun perawat. Karna pada umumnya, pengobatan di rumah sakit difokuskan pada pemulihan kondisi fisik tanpa memperhatikan kondisi psikologis pasien seperti kecemasan dan depresi (Irawati et al., 2023).

Setiap orang memiliki sikap yang berbeda beda terhadap tindakan hemodialisa. Hal ini disebabkan tingkat perilaku pasien dalam menjalani hemodialisa, pada awal menjalani hemodialisa respon pasien seolah-olah tidak terima atas kehilangan fungsi ginjalnya, marah dan sedih dengan kejadian yang dialami sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk dapat beradaptasi dengan proses hemodialisa (Hotimah et al., 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, bahwa di Indonesia prevalensi gangguan psikologis atau pun mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi tercatat sebesar 6,0% dari populasi lansia. Dari hasil penelitian, sebagian besar responden dengan usia 41-65 tahun mengeluhkan rasa takut, tertekan karena kesendiriannya menjalani hemodialisa yang begitu lama. Pada pasien yang menjalani hemodialisa diantarnya mengeluhkan gejala fisik maupun psikologis (Care et al., 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi psikologi kesejahteraan antara lain yaitu tingkat pengetahuan penderita, tingkat ekonomi, sikap pasien, usia, dukungan keluarga, dan jarak dengan pusat hemodialisa, dan kenyakinan tentang kesehatan, derajat penyakit, yang diderita pasien faktor lamanya waktu menjalani hemodialisa dan faktor ketertiban tenaga kesehatan, proses hemodialisa yang berjalan selama 4 - 5 jam akan mengalami kondisi psikologi seperti stres yang dapat muncul pada diri pasien yang menjalannya, stres tersebut dapat muncul akibat dari prosedur terapi hemodialisa itu sendiri (Lestari et al., 2020).

Data rekam medik rumah sakit Santa Elisabeth Medan mulai Januari – Desember 2022 menunjukkan jumlah kunjungan pasien hemodialisa sebanyak 603 orang. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Masalah yang dirumuskan berdasarkan latar belakang di atas adalah: bagaimana gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023

1.3.2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mengidentifikasi gambaran penerimaan diri pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.
2. Mengidentifikasi karakteristik hubungan positif dengan orang lain pada pasien hemodialisa yang dirawat di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.
3. Mengidentifikasi otonomi kesejahteraan psikologis pasien yang sedang menjalani hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
4. Mengidentifikasi penguasaan lingkungan pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023
5. Mengidentifikasi tujuan hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

6. Mengidentifikasi perkembangan diri pada pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.
7. Mengidentifikasi gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan media pembelajaran dan juga dapat menambah pengetahuan di bidang kesehatan indonesia

14.2 Manfaat praktis

1. Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui bagaimana gambaran Kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa.
2. Penelitian ini diharapkan menjadi sumber bahan masukan keilmuan agar dapat dipelajari untuk ilmu keperawatan.
3. Diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien bahwa kesejahteraan psikologis dapat memperburuk kesehatan

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hemodialisa

2.1.1 Definisi Hemodialisa

Hemodialisa merupakan tindakan yang dilakukan dengan cara mengalirkan darah dari dalam tubuh untuk dialirkan kedalam mesin Hemodialisa dan dilakukan proses penyaringan sisa metabolisme didalam dializer dengan menggunakan cara kerja ultrafiltrasi. Cara kerja hemodialisa yaitu mengalirkan darah dari dalam tubuh ke dalam dializer (tabung ginjal buatan) yang terdiri dari 2 kompartemen yang terpisah yaitu kompartemen darah dan kompartemen dialisat yang dipisahkan memberan semi permeabel untuk membuang sisa-sisa metabolisme (Siregar, 2020)

Terapi hemodialisa pasien mampu bertahan hidup namun masih jadi persoalan dari dampak terapi hemodialisa ini bagi pasien (Marianna & Astutik, 2018). Hemodialisa merupakan proses dimana pasien dalam keadaan sakit akut dan membutuhkan terapi dialisis yang memiliki jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) dan juga terapi jangka panjang atau bahkan permanen dialisis dengan stadium akhir *End Stage Renal Disease* (ESRD) (Nababan, 2021).

Waktu yang dibutuhkan dalam setiap hemodialisa adalah 4-5 jam dengan 2-3 kali seminggu pasien gagal ginjal melakukan hemodialisa. Dalam membersihkan darah hemodialisa ini menjadi terapi alternatif dan sebagai pengganti fungsi ginjal (Marwanti *et al.*, 2021). Terapi hemodialisa bertujuan

untuk menggantikan fungsi ekskresi ginjal dan juga untuk menyeimbangkan komposisi cairan di dalam sel dengan diluar sel (Agoes et al., 2010).

Dampak dari terapi hemodialisa antara lain hipotensi, kram otot, mual atau muntah, dan kepala merasa pusing. Pada pasien hemodialisa dimana pasien mempunyai aktivitas sehari-hari yang terganggu, antara lain aktivitas manajemen nutrisi, aktivitas pergerakan, aktivitas tidur dan istirahat serta pergerakan atau mobilisasi. Pasien hemodialisa juga memiliki gangguan aktivitas sehari-sehari disebabkan oleh dampak terapi hemodialisa misalnya hipotensi, kelemahan, kram pada otot, nyeri pada dada serta sindrom uremia (Yatilah & Hartanti, 2022).

2.1.2 Tujuan Hemodialisa

Tujuan terapi hemodialisa diantaranya adalah menggantikan fungsi ginjal dalam fungsi membuang sisa-sisa metabolisme dalam tubuh, seperti ureum, kreatinin, dan sisametabolisme yang lain.

Menurut Cholina trisa siregar tujuan dari pengobatan hemodialisa antara lain:

1. Menggantikan fungsi ginjal dalam fungsi ekskresi, yaitu membuang sisa-sisa metabolisme dalam tubuh, seperti ureum, kreatinin, dan sisa metabolisme yang lain.
2. Menggantikan fungsi ginjal dalam mengeluarkan cairan tubuh yang seharusnya dikeluarkan sebagai urin saat ginjal sehat
3. Meningkatkan kualitas hidup pasien yang menderita penurunan fungsi ginjal.

4. Menggantikan fungsi ginjal sambil menunggu program pengobatan yang lain (Cholina trisa, 2020).

2.1.3 Komplikasi Hemodialisa

Hemodialisa diindikasikan pada pasien yang dalam keadaan akut yang memerlukan terapi hemodialisa jangka pendek atau pasien dengan penyakit gagal ginjal tahap akhir yang membutuhkan terapi jangka panjang (Sinurat et al., 2022).

Beberapa Komplikasi atau efek samping, anatara lain :

1. Hipotensi

Terjadinya hipotensi dimungkinkan karena pemakaian dialisat asetat, rendahnya dialisat natrium, penyakit jantung aterosklerotik, neuropati otonomik, dan kelebihan tambahan berat cairan.

2. Aritmia

Hipoksia, hipotensi, penghentian obat antiaritmia selama dialisa, penurunan kalsium, magnesium, kalium, dan bikarbonat serum yang cepat berpengaruh terhadap aritmia pada pasien hemodialisa.

3. Sindrom ketidakseimbangan dialisa

Sindrom ketidakseimbangan dialisa dipercaya secara primer dapat diakibatkan dari osmol-osmol lain dari otak dan bersihkan urea yang kurang cepat dibandingkan dari darah, yang mengakibatkan suatu gradien osmotik diantara kompartemen-kompartemen ini. Gradien osmotik ini menyebabkan perpindahan air ke dalam otak yang menyebabkan oedem serebri. Sindrom ini tidak lazim dan biasanya terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa pertama dengan azotemia berat.

4. Hipoksemia

Hipoksemia selama hemodialisa merupakan hal penting yang perlu dimonitor pada pasien yang mengalami gangguan fungsi kardiopulmonar.

5. Perdarahan

Uremia menyebabkan gangguan fungsi trombosit. Fungsi trombosit dapat dinilai dengan mengukur waktu perdarahan. Penggunaan heparin selama hemodialisa juga merupakan faktor risiko terjadinya perdarahan.

6. Gangguan pencernaan

Gangguan urologi yang sering terjadi adalah mual dan muntah yang disebabkan karena hipoglikemia. Gangguan urologi sering disertai dengan sakit kepala

7. Infeksi atau peradangan bisa terjadi pada akses vaskuler

Pembekuan darah bisa disebabkan karena dosis pemberian heparin yang tidak adekuat ataupun kecepatan putaran darah yang lambat (Cholina trisa, 2020).

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi hemodialisa

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pasien dalam menjalani terapi hemodialisa, yaitu :

1. Usia

Usia meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Penderita yang dalam usia produktif merasa terpacu untuk sembuh mengingat dia masih muda mempunyai harapan hidup yang lebih

tinggi sementara yang tua menyerahkan keputusan kepada keluarga dan anak.

2. Jenis Kelamin

Secara umum, setiap penyakit dapat menyerang siapa saja baik laki-laki maupun perempuan, tetapi ada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Hal ini disebabkan perbedaan pekerjaan, kebiasaan hidup, genetika, atau kondisi fisiologis.

3. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi kesembuhan seorang pasien, pada penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga dapat memungkinkan pasien itu dapat mengontrol atas mengatasi yang dihadapinya.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh upah/gaji. Penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan maupun pencegahan.

2.2 KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS

2.2.1. Definisi

Psychological well-being atau kesejahteraan psikologis merupakan realisasi dan pencapaian penuh dari potensi individu dimana individu dapat menerima kekurangan dan kelebihan dirinya, mandiri, mampu membina hubungan positif dengan orang lain, dapat menguasai lingkungannya dalam arti memodifikasi lingkungannya agar sesuai dengan keinginannya, memiliki tujuan hidup, serta terus mengembangkan pribadinya. *Psychological well-being* bukan hanya kepuasan hidup dan keseimbangan antara afek positif dan afek negatif namun juga melibatkan persepsi dari keterlibatan dengan tantangan-tantangan sepanjang hidup.

Kesejahteraan psikologis merupakan kemampuan individu untuk menerima dirinya apa adanya (*self-acceptance*), membentuk hubungan yang positif dengan orang lain (*positive relation with others*), memiliki kemandirian dalam menghadapi tekanan sosial (*autonomy*), penguasaan lingkungan (*environmental mastery*), memiliki tujuan dalam hidupnya (*purpose in life*), serta mampu merealisasikan potensi dirinya secara kontinu (*personal growth*). Secara psikologis manusia yang memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain adalah manusia yang mengakui dan menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik yang bersifat baik maupun buruk serta merasa positif dengan kehidupannya (Nikita, christiana, 2020)

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi *psychological well-being* adalah mengasihi diri atau yang disebut dengan *self- compassion*. *Self-compassion*

mengacu pada sikap baik terhadap diri sendiri selama situasi yang mengancamnya, serta mengakui bahwa menjadi tidak sempurna adalah bagian dari menjadi manusia. *Self-compassion* telah dibuktikan sebagai sumber penting dari kebahagiaan dan *psychological well-being*. *Self-compassion* memiliki tiga komponen yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Sebuah penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara *self-compassion* dan *psychological well-being*. Sejalan dengan penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Homan (2016) juga menyatakan bahwa *self-compassion* secara positif dan unik terkait dengan *psychological well-being*. Penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh Pangestu (2019), menyatakan bahwa *self-compassion* efektif untuk meningkatkan *psychological well-being* pada keenam dimensinya. *Self-compassion* menunjukkan asosiasi yang kuat dengan enam dimensi *psychological well-being* pada orang dewasa yaitu *self-acceptance*, *positive relations with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *personal growth* dan *purpose in life* (Ulfah Triyanti, Gianti gunawan dkk, 2022)..

2.2.2 Tujuan Kesejahteraan Psikologis

Tujuan dari ilmu psikologis sendiri adalah kita dapat memahami, menjelaskan, memprediksi dan mengendalikan perilaku itu sendiri. Hal ini dilakukan agar manusia dapat bertingkah laku dalam menyesuaikan diri (*adjustment*) di dalam rangka kesejahteraan psikologisnya (*well-being*) dalam situasi dan juga lingkungan manapun. Setiap ilmu tentu bermanfaat bagi setiap manusia dimana fungsi ilmu psikologis berguna atau bernilai guna pada setiap

manusia (Nabila Indirasari, Suryo Ediyono, 2023). Ilmu Psikologis ini mempunyai beberapa manfaat atau nilai guna bagi manusia, antara lain :

1. Bernilai guna untuk mengetahui kejiwaan seorang baik yang jiwanya sehat atau yang dalam keadaan terganggu/sakit.
2. Bernilai guna menegenal perilaku setiap orang yang ada di masyarakat
3. Bernilai guna untuk mengetahui tingkat kecerdasan atau intelegensi manusia
4. Bernilai guna untuk mengetahui bakat yang dimemiliki oleh setiap orang
5. Bernilai guna untuk mengetahui minat seseorang
6. Bernilai guna untuk mengetahui daya keterampilan seseorang
7. Bernilai guna untuk mengetahui tahap-tahap perkembangan manusia.

2.2.3 Aspek Kesejahteraan Psikologis

Aspek menurut penelitian Sujana, (2015) dalam jurnal (Saarah Alyaa, 2020) menyebutkan terdapat beberapa aspek dalam *psychological well-being*, adalah :

1. Penerimaan diri (*Self-accepted*)

Individu dapat bersikap positif terhadap dirinya sendiri, dapat mengenali serta mengakui segala hal yang ada dalam dirinya, serta dapat menerima baik buruknya masa lalunya.

2. Memiliki hubungan positif dengan orang lain (*positive relation with other*)

Hubungan yang di maksud ialah jalinan yang positif, nyaman, bebas, dan saling mempercayai satu sama lain serta terlibat hubungan timbal balik.

3. Otonomi (*autonomy*)

Individu dapat menguasai tekanan sosial yang terjadi di hidupnya dengan bertindak dan berpendirian sesuai dengan kepercayaan dan mengevaluasi berdasarkan standar pribadi.

4. Penguasaan lingkungan (*environmental mastery*)

Sikap seseorang dalam membangun lingkungan sesuai dengan kondisi mental mereka.

5. Tujuan hidup (*purpose in life*)

Individu berfaedah secara baik dan mempunyai arah dalam rasa, niat, dan arah yang berpartisipasi terhadap aspek emosionalnya bahwa hidup yang bermakna.

6. Perkembangan diri (*personal growth*)

Kebutuhan dalam mengaktualisasikan diri serta menyadari potensi diri yang penting dalam pertumbuhan pribadi terhadap pengalaman dan karakteristik utama dari *psychological well-being*.

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologi

Menurut Ryff (1995) dalam penelitian Niawana 2023 terdapat enam faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologi , yaitu:

1. Usia

Menurut Ryff (1995), dimensi-dimensi dari *Psychological Well-Being* seperti penguasaan lingkungan, dan otonomi meningkat searah dengan

bertambahnya usia. Penerimaan diri dan hubungan positif dengan orang lain tidak memiliki perbedaan dengan bertambahnya usia.

2. Jenis Kelamin

Menurut Ryff (1995), perbedaan jenis kelamin mempengaruhi aspek-aspek kesejahteraan psikologis. Ditemukan bahwa perempuan memiliki kemampuan yang lebih tinggi dalam membina hubungan yang lebih positif dengan orang lain serta memiliki pertumbuhan pribadi yang lebih baik dari pada pria.

3. Budaya

Ada perbedaan kesejahteraan psikologis antara masyarakat yang memiliki budaya yang berorientasi pada individualisme dan kemandirian seperti dalam aspek penerimaan diri atau otonomi lebih menonjol dalam konteks budaya barat. Sementara itu, masyarakat yang memiliki budaya yang berorientasi kolektif dan saling ketergantungan dalam konteks budaya timur seperti yang termasuk dalam aspek hubungan positif dengan orang yang bersifat kekeluargaan.

4. Religiusitas

Menurut Chamberlain & Zika (Amadiyati & Utami, 2007) menyebutkan bahwa religiusitas mempunyai hubungan positif dengan kesejahteraan dan kesehatan mental. Lebih lanjut, Ellison (dalam Amadiyati & Utami, 2007) menyatakan bahwa agama mampu meningkatkan *Psychological Well-Being* dalam diri seseorang. Ellison juga menjelaskan bahwa adanya korelasi antara religiusitas dengan *Psychological Well-Being*, dimana

individu dengan religiusitas yang kuat, tingkat *Psychological Well-Being* juga akan lebih tinggi, sehingga akan semakin sedikit dampak negatif yang dirasakan dari peristiwa traumatis dalam hidup.

5. Dukungan Sosial

Menurut Persma (Desiningrum, 2010) menyatakan bahwa dukungan secara informatif disertai dengan dukungan emosional yang baik akan meningkatkan *Psychological Well-Being* pada individu. Menurut Winnubust (dalam Desiningrum, 2010) dukungan sosial erat kaitannya dengan hubungan yang harmonis dengan orang lain sehingga individu tersebut mengetahui bahwa orang lain peduli, menghargai dan mencintai dirinya.

6. Kepribadian

Ryff dan Keyes (1995) mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *Psychological Well-Being* adalah kepribadian. Individu yang memiliki kepribadian yang sehat adalah individu yang memiliki coping skill yang efektif, sehingga individu tersebut mampu menghindari stres dan konflik, memiliki banyak kompetensi pribadi dan sosial, seperti penerimaan diri, dan mampu menjalin hubungan yang harmonis dengan lingkungan.

7. Stres

Menurut Rathi dan Rastogi (2007), stres merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tinggi rendahnya *Psychological Well-Being* pada diri seseorang. *Psychological Well-Being* pada pasien yang menjalani hemodialisa dapat menurun diakibatkan perubahan kesehatan yang diakibatkan oleh stres yang dirasakan.

STIKes Santa Elisabeth Medan

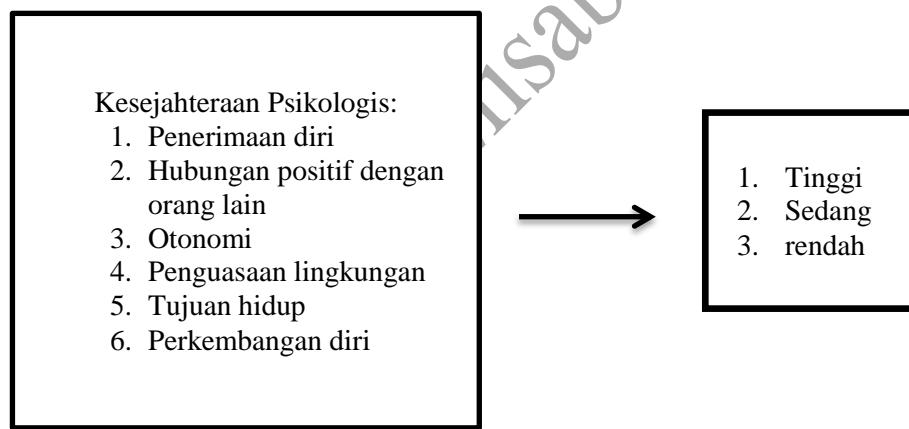
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

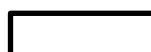
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan merupakan saran pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Polit & Beck, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kondisi psikologis pasien hemodialisa.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penilitian “Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023



Keterangan :

 = Yang diteliti

 = Hasil ukur

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebuah perkiraan tentang semua hubungan antara beberapa variabel. Hipotesis ini diperkirakan bisa menjawab pertanyaan, hipotesis kadang-kadang mengikuti dari kerangka teoritis. Validitas teori dievaluasi melalui pengujian hipotesis (Polit & Beck, 2012).

Peneliti tidak mengemukakan hipotesis karena hanya mengidentifikasi suatu variabel tanpa menghubungkannya dengan variabel lainnya (penelitian deskriptif).

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *deskriptif*, bertujuan untuk mendeskripsikan (menjelaskan) peristiwa- peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2020).

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan subjek (berupa manusia atau pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan dan menarik bagi peneliti. Suatu populasi juga dapat didefinisikan secara luas, dengan melibatkan ribuan individu, atau mungkin secara sempit ditentukan untuk hanya mencakup beberapa ratus orang (Polit & Beck, 2013).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Data rekam medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa pasien yang aktif

melakukan hemodialisa pada bulan Januari - Desember 2022 sebanyak 603 orang, dimana rata rata pasien dalam 1 bulan adalah 51 pasien.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah wakil dari populasi yang akan diteliti. Sampel adalah sebagian dari jumlah yang karakteristiknya dimiliki oleh populasi. Sampel yang akan diambil dari populasi harus benar-benar menjadi perwakilan dari populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, dimana seluruh pasien yang menjalani hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan selama bulan April 2023 sebanyak 51 responden akan dijadikan sebagai sampel penelitian.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap suatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel dalam penelitian ini kesejahteraan psikologis, serta karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang di defenisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya

memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran serta cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat di ulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi operasional gambaran Kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Kesejahteraan psikologis	kesejahteraan psikologis merupakan realisasi dan pencapaian penuh dari potensi individu dimana individu dapat menerima kekurangan dan kelebihan dirinya, mandiri, mampu membina hubungan positif dengan orang lain, dapat menguasai lingkungannya dalam arti memodifikasi lingkungannya agar sesuai dengan keinginannya, memiliki tujuan hidup, serta terus	kesejahteraan psikologis: 1) Penerimaan diri 2) Hubungan positif dengan orang lain 3) Otonomi 4) Penguasaan lingkungan 5) Tujuan hidup 6) Perkembangan diri	Kuesioner	Ordinal	1. Tinggi 88-108 2. Sedang 70-87 3. Rendah 18-69

mengembangkan pribadinya di RS Santa Elisabeth Medan.

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2013).

Alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian ini merupakan alat ukur kesejahteraan psikologis yaitu *Ryff's Scales of Psychological Well-Being* terdiri dari 18 item yang dikembangkan oleh Ryff pada tahun 1995 dan sudah diadaptasi untuk kondisi di Indonesia oleh Hapsari dkk. (2011). Kuesioner penelitian ini diadopsi dari penelitian Talamati (2012). *Ryff's Psychological Well-Being Scale (RPWB)* merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Carol Ryff pada tahun 1989. *Ryff's Psychological Well-Being Scale* merupakan alat ukur untuk mengukur kesejahteraan psikologis individu (*psychological well-being*), *Psychological well-being* dalam hal ini akan diukur berdasarkan enam dimensi. Enam dimensi tersebut adalah penerimaan diri (*self-acceptance*), hubungan positif dengan orang lain (*positive relation with other*), otonomi (*autonomy*), penguasaan lingkungan (*environmental mastery*), tujuan hidup (*purpose in life*), dan perkembangan diri (*personal growth*).

Dimensi-dimensi *psychological well-being* meliputi *self acceptance* yaitu mengukur penilaian positif seseorang atas dirinya sendiri, *environmental mastery* yaitu mengukur kemampuan untuk mengatur kehidupannya sendiri dan lingkungan, *positive relation with others* yaitu mengukur hubungan interpersonal yang berkualitas, *purpose* yaitu mengukur keyakinan bahwa kehidupannya bermakna dan memiliki tujuan, *personal growth* yaitu mengukur kesadaran untuk melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan sebagai individu, serta *autonomy* yaitu kesadaran akan adanya determinasi diri atau sejauh mana individu mampu mengarahkan dirinya sendiri. Skala yang digunakan dalam item-item yang terdapat pada alat ukur *psychological well-being* merupakan skala Likert. Skala Likert merupakan seperangkat item yang mengukur sikap dan dianggap memiliki nilai yang setara. Terdapat enam pilihan jawaban, yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, agak tidak setuju, agak setuju, setuju, dan sangat setuju. Dalam alat ukur ini terdapat item-item *favourable* (positif) dan item-item *unfavourable* (negatif). Skor yang diberikan untuk item *favorable* adalah 6 untuk “sangat setuju”, 5 untuk “setuju”, 4 untuk “agak setuju”, 3 untuk “agak tidak setuju”, 2 untuk “tidak setuju”, dan 1 untuk “sangat tidak setuju”, sedangkan untuk item *unfavourable*, pemberian skor dilakukan secara terbalik (reverse score). Skor 1 untuk “sangat setuju”, 2 untuk “setuju”, 3 untuk “agak setuju”, 4 untuk “agak tidak setuju”, 5 untuk “tidak setuju”, dan 6 untuk “sangat tidak setuju”.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Santa Elisabeth Medan di ruangan Hemodialisa yang berlokasi di Jalan Haji Misbah No. 7, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

4.5.2 Waktu Penelitian

Pengumpulan data telah dilaksanakan pada bulan April tahun 2023.

4.6 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data

4.6.1 Pengambilan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Proses pengambilan data dilakukan dengan cara sebagai berikut.

1. Peneliti terlebih dahulu mendapatkan surat izin dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2. Setelah mendapatkan izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan dan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth, peneliti kemudian melakukan pendekatan kepada responden dengan memberitahukan maksud dan tujuan penelitian.
3. Selanjutnya, menyebarkan *informed consent* bagi responden yang bersedia mengambil bagian dari penelitian

4. Kemudian menjelaskan bagaimana cara pengisian kuesioner kepada responden.
5. Setelah itu membagikan kuesioner kepada responden

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang disebarluaskan kepada pasien dengan kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan melakukan pendekatan kepada responden memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, kemudian membagikan *informed consent* setelah responden bersedia, kuesioner diberikan kepada responden serta menjelaskan cara pengisian kuesioner. Sebelum pasien mengisi kuesioner penulis terlebih dahulu memberikan penjelasan tentang Psikologis pasien Hemodialisa. Selama mengisian kuesioner peneliti mendampingi responden dan membantu saat responden saat kurang memahami maksud pernyataan dari kuesioner. Setelah responden selesai mengisi kuesioner penulis memeriksa kembali kelengkapan kuesioner. Selama dalam pengumpulan data penulis selalu memberi waktu kepada responden untuk mendengarkan cerita dan memberikan masukan.

4.6.3 Uji validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Prinsip reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup dapat diukur atau

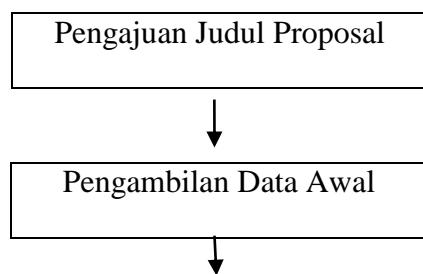
diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati memegang peranan yang penting dalam waktu bersamaan (Nursalam, 2020).

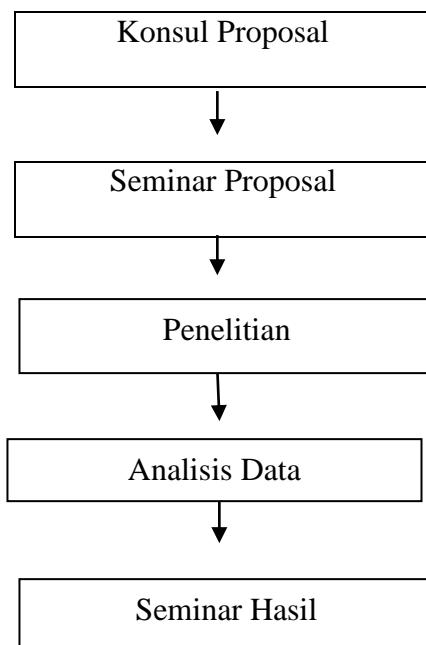
Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Psychological Well-Being Scale*. Instrumen penelitian tidak dilakukan uji validitas karena sudah menggunakan standar baku dan telah dipublikasikan oleh Talamati (2012). Validitas instrument ditunjukkan dengan r tabel $> 0,381$, nilai tersebut menunjukkan bahwa pengukuran kesejahteraan psikologis dengan dengan menggunakan *Ryff's Psychological Well-Being Scale* memperoleh hasil yang valid.

Uji reliabilitas kuesioner *Psychological Well-Being* menggunakan uji cronbach's alpha didapat hasil sebesar 0,704, Hal tersebut menunjukkan bahwa alat ukur *Psychological Well-Being* reliabel (Talamati ,2012).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.7 Kerangka operasional Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023





4.8 Analisis Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering digunakan pada penelitian kuantitatif. Uji statistik berfungsi untuk menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Selain itu digunakan untuk pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2020).

Cara yang digunakan untuk menganalisa data terbagi menjadi beberapa tahap, yaitu:

1. Editing

Editing adalah kegiatan yang dilakukan untuk melakukan pemeriksaan pertanyaan pada lembar kuesioner guna mengurangi kesalahan dan kekurangan yang ada dalam pertanyaan.

2. Coding

Coding data adalah kegiatan peneliti memberi penilaian pada setiap pertanyaan yang jawabannya benar sesuai dengan format lembar observasi. Pemberian kode pada setiap variabel data yang dikumpulkan untuk memberi kemudahan dalam pengolahan data.

3. Scoring

Scoring berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban pertanyaan yang diajukan peneliti.

4. Tabulating

Tabulating adalah kegiatan memasukkan perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat presentase dari setiap jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat. Analisa univariat digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang kejadian, frekuensi atau nilai rata-rata variabel yang menarik, satu variabel pada satu waktu tanpa berfokus pada keterkaitan antar variabel (Nursalam, 2020). Analisis univariat dalam penelitian untuk mendeskripsikan nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan

juga untuk mengidentifikasi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan perkembangan diri.

4.9 Etika Penelitian

Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. Respect for person

Penelitian yang mengikutsertakan responden harus menghormati martabatnya sebagai manusia yang memiliki otonomi dalam menetukan pilihannya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian penelitian pada pasien yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat pasien adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (informed consent) yang diserahkan kepada responden meliputi partisipasi responden, tujuan di lakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan dan informasi yang mudah dihubungi.

2. Beneficience & Maleficience

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian. Peneliti sedapat mungkin tidak menimbulkan kerugian kepada responden.

3. Justice

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti telah memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Selama dalam penelitian semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian.

4. *Anonymity (tanpa nama)*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek dengan cara peneliti tidak memberikan atau mencatatumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan.

5. *Confidentiality (Kerahasiaan)*

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh peneliti dijamin kerahasiaannya, data yang didapatkan hanya kelompok data yang dilaporkan pada hasil riset.

Sebelum dilakukan penelitian terlebih dahulu peneliti mendapatkan izin penelitian kepada komisi etik penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dimana rumah sakit ini merupakan rumah sakit swasta. Rumah sakit Elisabeth terletak di pusat kota Medan Maimun. Rumah Sakit Santa Elisabeth ini merupakan rumah sakit tipe B, rumah sakit ini di kelola di bawah kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth.

Rumah sakit ini didirikan sebagai salah satu bentuk pelayanan biarawati kepada masyarakat yang memiliki motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku” (Matius 25:36). Rumah sakit ini memiliki visi yaitu “menjadikan tanda kehadiran allah di tengah-tengah masyarakat dengan menyembuhkan manusia yang membutuhkan perawatan”. Dimana misi rumah sakit ini adalah memberikan pelayanan dan fasilitas terbaik bagi masyarakat yang sedang membutuhkan pertolongan atau perawatan.

Rumah sakit ini memiliki fasilitas pelayanan yang di berikan secara medis maupun perawatan yang dimana terdiri dari rawat inap (ruang internis, bedah, perinatology, dan intensive), poli klinik, IGD, OK, radiologi, fisioterapi, rekam medik, laboratorium, farmasi. Ruangan yang akan digunakan peneliti adalah ruangan Hemodialisa. Adapun jumlah responden yang di butuhkan dalam penelitian ini sebanyak 51 responden.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil penilitian ini untuk mengetahui gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit santa elisabeth medan dengan jumlah sampel sebanyak 51 sampel. Dimana peneliti menggunakan tabel dan memberikan penjelasan mengenai distribusi frekuensi dari karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan dan lama menjalani hemodialisa. Data karakteristik ini di dapatkan dari data primer yang di dapatkan dari responden. Setelah data di dapatkan kemudian di olah lalu hasilnya akan dianalisis menggunakan analisis univariat.

5.2.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Tabel 5.2.1 Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan usia pasien dan dan lama menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (n=51).

Variabel	N	Minimal-Maksimal	95% CI
Usia	51	20-80	53,14 - 61,02
Lama menjalani hemodialisa	51	3-120	28,44 - 43,75

Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (n=51).

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	37,3
Perempuan	32	62,7
Total	51	100
Pendidikan		

Tidak sekolah	0	0
SD	1	2,0
SMP	4	7,8
SMA	20	39,2
PT	26	51,0
Total	51	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	8	15,7
Petani/pedagang/buruh	8	15,7
PNS/TNI/POLRI	6	11,8
Lain-lain (pensiunan, wiraswasta, ibu rumah tangga)	29	56,9
Total	51	100
Status pernikahan		
Menikah	36	70,6
Tidak menikah	4	7,8
Janda/Duda	11	21,6
Total	51	100

Tabel 5.2.1 Data responden menunjukkan bahwa dari 51 orang, rata-rata usia responden 57,08 tahun. Usia termuda adalah 20 tahun dan usia tertua 80 tahun. Dari hasil estimasi interval 95% diyakini bahwa rentang usia responden adalah 53,14 – 61,02 tahun. Lama menjalani hemodialisa menunjukkan bahwa dari 51 orang, rata rata lama menjalani hemodialisa 36,10 bulan. Lama menjalani hemodialisa paling cepat 3 bulan dan paling lama 120 bulan. Hasil estimasi interval 95% di yakini bahwa rentang lama menjalani hemodialisa adalah 28,44 – 43,75 bulan. Mayoritas pasien yang menjalani hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (62,7%), dan minoritas laki-laki sebanyak 19 responden (37,3%). Berdasarkan data, mayoritas responden berpendidikan hingga perguruan tinggi (PT) sebanyak 26 responden (51,0%), dan minoritas SD sebanyak 1 responden (2,0%). Berdasarkan data pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai pensiunan, wiraswasta, dan ibu

rumah tangga yaitu sebanyak 29 responden (56,9%), dan minoritas tidak bekerja sebanyak 8 responden (15,7%). Berdasarkan data status pernikahan, mayoritas responden berstatus menikah sebanyak 36 responden (70,6%), dan minoritas tidak menikah sebanyak 4 responden (7,8%).

5.2.2 Distribusi frekuensi penerimaan diri pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tabel 5.2.2 Distribusi frekuensi penerimaan diri pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tingkat penerimaan diri	f	%
Rendah	0	0
Sedang	33	64,7
Tinggi	18	35,3
Total	51	100

Tabel 5.2.2 menunjukkan bahwa dari 51 pasien hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan, mayoritas responden memiliki penerimaan diri yang sedang, yaitu sebanyak 33 orang (64.7%). Tingkat penerimaan diri sedang sebanyak 18 responden (35,3%), dan tidak ada yang memiliki tingkat penerimaan diri rendah.

5.2.3 Distribusi Frekuensi hubungan positif dengan orang lain pada pasien hemodialisa yang dirawat di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tabel 5.2.3 Distribusi Frekuensi hubungan positif dengan orang lain pada pasien hemodialisa yang dirawat di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tingkat hubungan positif	f	%
---------------------------------	----------	----------

Rendah	25	49,0
Sedang	24	47,1
Tinggi	2	3,9
Total	51	100

Tabel 5.2.3 menunjukkan bahwa dari 51 pasien hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan, mayoritas responden memiliki hubungan positif yang rendah, sebanyak 25 responden (49,0%), tingkat hubungan positif sedang sebanyak 24 responden (47,1%), dan minoritas tingkat hubungan positif tinggi sebanyak 2 orang (3,9).

5.2.4 Distribusi Frekuensi otonomi kesejahteraan psikologis pasien yang sedang menjalani hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Tabel 5.2.4 Distribusi Frekuensi otonomi kesejahteraan psikologis pasien yang sedang menjalani hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Tingkat otonomi	f	%
Rendah	15	29,4
Sedang	36	70,6
Tinggi	0	0
Total	51	100

Tabel 5.2.4 menunjukkan bahwa dari 51 pasien hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan, mayoritas responden memiliki otonomi yang sedang, sebanyak 36 responden (29,4%), tingkat otonomi rendah sebanyak 15 responden (29,4%), dan tidak ada yang memiliki otonomi tinggi.

5.2.5 Distribusi Frekuensi penguasaan lingkungan pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tabel 5.2.5 Distribusi Frekuensi penguasaan lingkungan pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tingkat penguasaan lingkungan	f	%
Rendah	0	0
Sedang	45	88,2
Tinggi	6	11,8
Total	51	100

Tabel 5.2.5 menunjukkan bahwa dari 51 pasien hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan, mayoritas responden memiliki penguasaan lingkungan yang sedang, sebanyak 45 responden (88,2%), tingkat penguasaan lingkungan tinggi sebanyak 6 responden (11,8%), dan tidak ada penguasaan lingkungan rendah.

5.2.6 Distribusi Frekuensi tujuan hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tabel 5.2.6 Distribusi Frekuensi tujuan hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tingkat tujuan hidup	f	%
Rendah	0	0
Sedang	43	84,3
Tinggi	8	15,7
Total	51	100

Tabel 5.2.6 menunjukkan bahwa dari 51 pasien hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan, mayoritas responden memiliki tujuan hidup yang sedang, sebanyak 43 responden (84,3%), tingkat tujuan hidup tinggi sebanyak 8 responden (15,7%), dan tidak ada tujuan hidup rendah.

5.2.7 Karakteristik perkembangan diri pada pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tabel 5.2.7 Karakteristik perkembangan diri pada pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

Tingkat perkembangan diri	f	%
Rendah	7	13,7
Sedang	0	0
Tinggi	44	86,3
Total	51	100

Tabel 5.2.7 menunjukkan bahwa dari 51 pasien hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan, mayoritas responden memiliki perkembangan diri yang tinggi, sebanyak 44 responden (86,3%) dan tingkat perkembangan diri rendah sebanyak 7 responden (13,7%), dan tidak ada perkembangan diri sedang.

5.2.8 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kesejahteraan Psikologis Pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Tabel 5.2.8 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kesejahteraan Psikologis Pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 (n=51).

Tingkat Kesejahteraan	f	%
Rendah	0	0
Sedang	43	84,3
Tinggi	8	15,7
Total	51	100

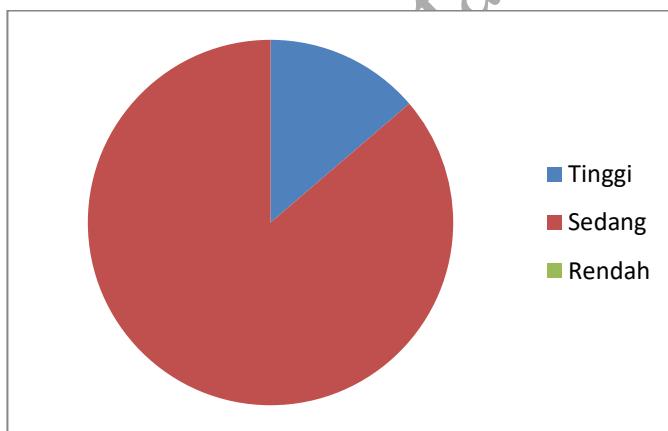
Tabel 5.2.8 didapatkan hasil tingkat kesejahteraan pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 mayoritas memiliki tingkat kesejahteraan sedang sebanyak 43 responden (84,3%) dan tingkat kesejahteraan tinggi sebanyak 8 responden (15,7%), dan tidak ada perkembangan diri rendah.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Penerimaan diri

Gambaran penerimaan diri pasien hemodialisa di RS Elisabeth Medan 2023.

Diagram 5.3.1 Distribusi penerimaan diri pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.



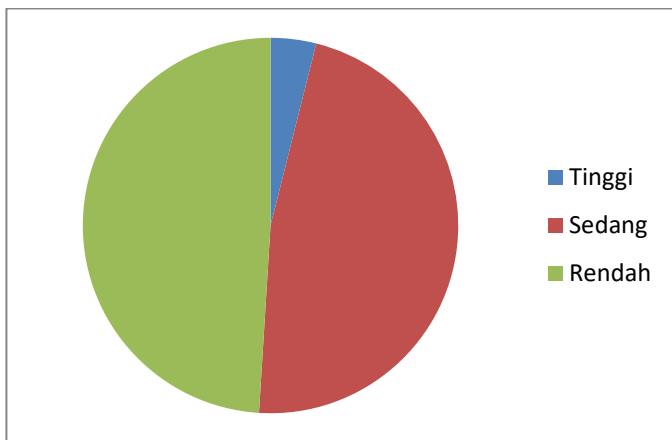
Penerimaan diri responden yang menjalani hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan memiliki penerimaan diri sedang yaitu sebanyak 33 orang (64,7%), tingkat penerimaan diri tinggi sebanyak 18 orang (35,7%) dan tidak memiliki tingkat penerimaan diri rendah. Seseorang yang mempunyai penyakit

kronis seperti gagal ginjal biasanya memiliki penerimaan diri yang kurang baik diakibatkan oleh penyakitnya. Maka akibatnya penerimaan diri dengan keadaan penyakit gagal ginjal kronik menjadi persoalan. Seseorang dapat menerima dirinya karena beberapa faktor seperti pemahaman diri, harapan-harapan yang realistik, ada tidaknya tekanan emosi yang berat, frekuensi keberhasilan, identifikasi, perspektif diri, dan konsep diri yang stabil (ike mardiati, 2020). Aspek kesehatan mental yang dapat di gali lebih dalam dan memiliki tingkat urgensi tinggi pada pasien hemodialisa adalah regulasi emosi dan penerimaan diri terhadap penyakit (khairunissa, 2020). Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner, responden memiliki penerimaan diri sedang sebanyak 44 orang dari 51 responden hal ini menunjukkan responden mulai menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimilikinya. Berdasarkan asumsi peneliti pasien dengan penerimaan diri yang baik berarti menyadari, memahami dan menerima apa adanya dengan disertai keinginan untuk selalu mengembangkan diri untuk dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggung jawab.

5.3.2 Hubungan positif dengan orang lain

Gambaran hubungan positif dengan orang lain pada pasien hemodialisa di RS Elisabeth Medan 2023.

Diagram 5.3.2 Distribusi hubungan positif dengan orang lain pada pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

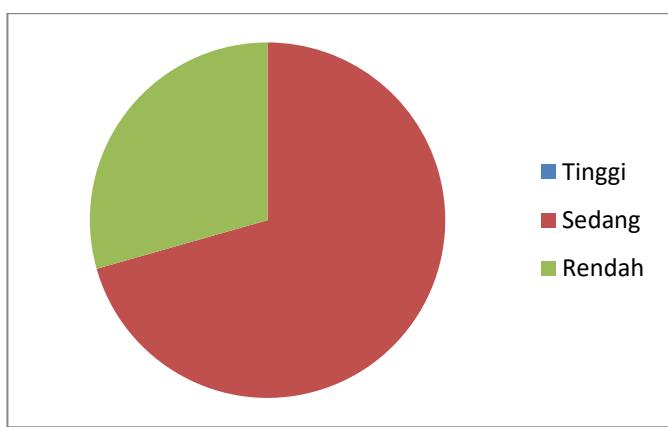


Faktor kedua adalah hubungan positif yang menunjukkan adanya kualitas hubungan positif antara individu dengan keluarga maupun sosial. Responden dengan hubungan positif rendah sebanyak 25 responden (49,0%), tingkat hubungan positif sedang sebanyak 24 responden (47,1%), dan minoritas tingkat hubungan positif tinggi sebanyak 2 orang (3,9). Hubungan positif secara signifikan hubungan dengan keluarga atau sosial, semakin positif dukungan dari keluarga maupun sosial yang di terima oleh pasien yang menjalani hemodialisa maka semakin tinggi penerimaan diri yang dimilikinya. Hal ini dapat terjadi karena pasien mampu merima keadaannya dengan sabar di karenakan dukungan yang di berikan oleh orang yang berada di sekitarnya (siti aminah, 2020). Menjalin hubungan dengan individu lain memiliki peran dalam kehidupan sehari-hari, umumnya memberikan kepuasan emosi, dan *well-being* merupakan konsekuensi yang diinginkan dari suatu interaksi maupun dukungan sosial (nur istiqomah, 2022). Menurut asumsi peneliti responden yang memperoleh dukungan sosial mampu meningkatkan efek terhadap *subjective well-being*, yakni harga diri positif dan optimis, intimasi, hubungan dengan pasangan, keluarga, teman dengan kualitas yang baik merupakan prediktor kuat dari kepuasan hidup.

5.3.3 Otonomi

Gambaran Otonomi pasien hemodialisa di RS Elisabeth Medan 2023.

Diagram 5.3.3 Distribusi penerimaan diri pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.



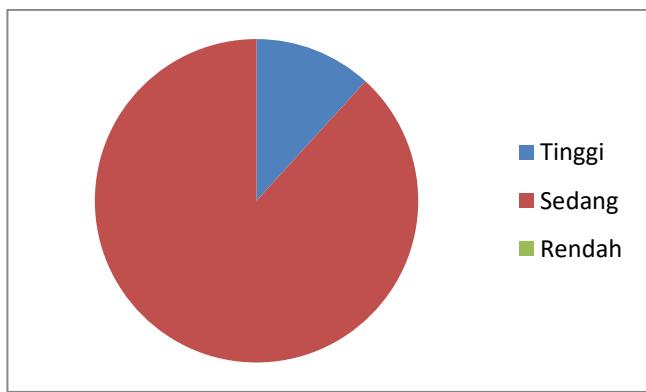
Otonomi sangat di perlukan oleh pasien yang menjalani hemodialisa, ketika pemenuhan kebutuhan otonomi terhambat oleh beberapa faktor seperti penyakit, maka dapat menimbulkan masalah psikologis. Responden memiliki otonomi yang sedang, sebanyak 36 responden (70,6%), tingkat otonomi rendah sebanyak 15 responden (29,4%), dan tidak ada yang memiliki otonomi tinggi. Kesejahteraan pasien yang menjalani hemodialisa kadang sering mengalami penurunan karena pasien harus mengubah kebiasaan hidupnya. Lebih-lebih untuk pasien yang baru saja menjalani hemodialisa, pasien merasa belum siap menerima penyakit dan perubahan gaya hidupnya sehingga masih harus beradaptasi. Tidak mampu, tergantung pada orang lain, biaya pengobatan yang mahal sehingga mengganggu aktifitas normal yang biasa dilakukan. Persoalan tersebut akan mempengaruhi

kehidupan pasien dalam segi spiritual, psikologis, sosial serta keluarga dan seterusnya akan mempengaruhi fisik, psikologis dan emosi pasien. Pada pasien juga terjadi penurunan otonomi, kehilangan identitas peran keluarga, terpisah dari keluarga, perasaan terisolasi, membutuhkan pertolongan, keterbatasan aktifitas fisik, diikuti oleh stressor lain berupa penurunan kontak sosial, dan ketidakpastian tentang masa depan (Lia aswara, 2021). Pasien kurang mempunyai otonomi untuk memilih tidak dilakukan terapi pengganti meskipun petugas kesehatan memberikan pilihan bisa dengan hemodialisis atau peritoneal dialisis namun terapi ini merupakan terapi yang harus dilakukan untuk mempertahankan hidup dan dilakukan selama seumur hidup, ketergantungan pasien pada keluarga juga terlihat, hampir semua pasien diantar oleh keluarga hal ini memang bagus sebagai dukungan sosial namun disisi lain pasien akan sangat bergantung kepada keluarga dalam setiap pengambilan keputusan hal ini yang dapat menurunkan otonomi pasien yang sedang menjalani hemodialisa (Sri elis rohaeti, 2021). Penulis berasumsi dari hasil kuesioner yang di dapatkan bahwa Individu yang berfungsi secara lengkap ini juga di deskripsikan memiliki *internal locus of control* dalam mengevaluasi dirinya, maksudnya individu tersebut tidak meminta persetujuan dari orang lain namun mengevaluasi dirinya sendiri dengan standar-standar pribadinya.

5.3.4 Penguasaan lingkungan

Gambaran penguasaan lingkungan pasien hemodialisa di RS Elisabeth Medan 2023.

Diagram 5.3.4 Distribusi penguasaan lingkungan pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.



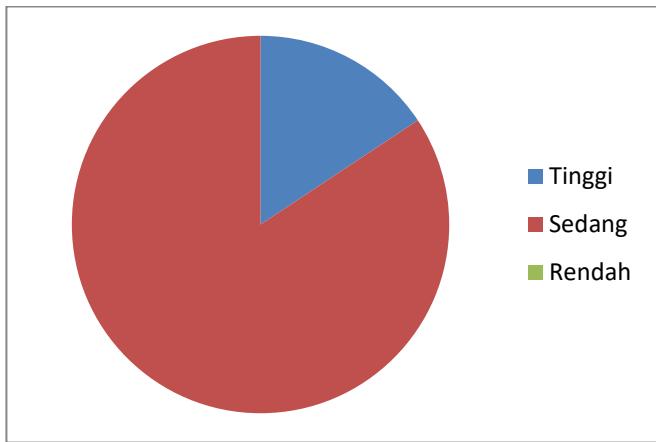
Penguasaan lingkungan Merupakan kemampuan responden untuk memilih atau menciptakan suatu lingkungan yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhannya, dapat didefinisikan sebagai salah satu karakteristik kesehatan mental. Dari 51 pasien hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan, mayoritas responden memiliki penguasaan lingkungan yang sedang, sebanyak 45 responden (88,2%), tingkat penguasaan lingkungan tinggi sebanyak 6 responden (11,8%), dan tidak ada penguasaan lingkungan rendah. Pasien yang sedang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: usia, jenis kelamin, tingkat stadium gagal ginjal, frekuensi terapi hemodialisa, dukungan sosial. Faktor tersebut diharapkan dapat mempengaruhi tingkat penguasaan lingkungan pasien agar dapat beradaptasi dan mengatasi perubahan terhadap lingkungannya

(Suwanti, 2019). Keluraga perlu berupaya dalam membantu pasien agar dapat menguasai lingkungan seperti, mengajak keluarga untuk berkumpul dan berbincang-bincang agar pasien dapat bertukar fikiran, memupuk kepercayaan, serta memberikan pemahaman kepada lingkungan rumah, lingkungan kerja sekitar maupun lingkungan dimana pasien di rawat, hal ini dilakukan agar pasien mengetahui kondisi lingkungan saat ini agar terhindar dari perselisihan ataupun kesalah pahaman yang dapat memperparah kondisi pasien (Witri setiawati nabila & lisavina juwita, 2020). Peneliti berasumsi bahwa responden menunjukkan Penguasaan lingkungan responden yang baik, penguasaan lingkungan dapat dilihat dari sejauh mana responden dapat mengambil keuntungan dari peluang-peluang yang ada di lingkungan. Responden juga mampu mengembangkan dirinya secara kreatif melalui aktivitas fisik maupun mental.

5.3.5.Tujuan hidup

Gambaran tujuan hidup pasien hemodialisa di RS Elisabeth Medan 2023.

Diagram 5.3.5 Distribusi tujuan hidup pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

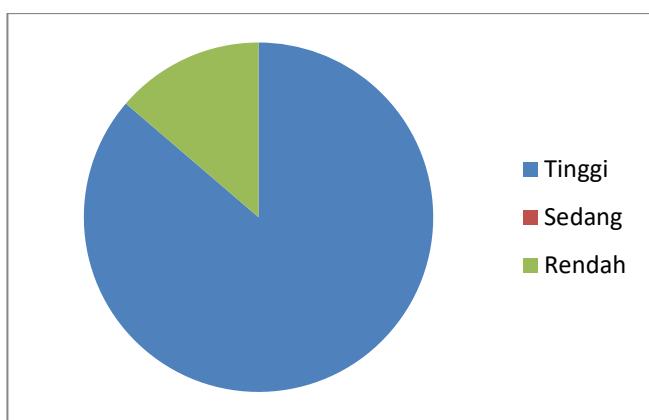


Penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisa yang memiliki tujuan hidup sedang, sebanyak 43 responden (84,3%), tingkat tujuan hidup tinggi sebanyak 8 responden (15,7%), dan tidak ada tujuan hidup rendah. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner, responden memiliki tujuan hidup sedang sebanyak 43 orang dari 51 responden. Pasien yang sedang menjalani hemodialisa dapat mencapai tingkat spiritual lebih baik dengan menerapkan tujuan hidup, harapan untuk bangkit, pandangan optimis, serta kepuasan hidup (windi ismatul, 2023). Hal ini sesuai dengan teori bahwa kesejahteraan spiritual merupakan suatu proses bagaimana responden dapat menyikapi diri dalam hidup seseorang, dan dapat memaknai tujuan hidup itu sendiri, merasa damai dalam hidup, percaya terhadap orang lain, masyarakat dan lingkungan sekitar (maulani, 2021). Berdasarkan asumsi peneliti pasien yang memiliki tujuan hidup akan mengubah kebiasaan buruk, optimis, merasa damai dalam hidup dan hidup diliputi dengan kebaikan dan kejujuran.

5.3.6 Perkembangan diri

Gambaran perkembangan diri pasien hemodialisa di RS Elisabeth Medan 2023.

Diagram 5.3.1 Distribusi perkembangan diri pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.



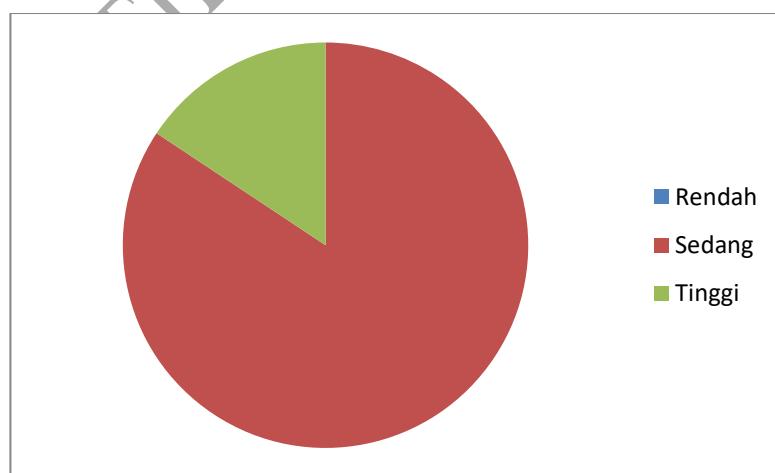
Individu dalam berfungsi secara optimal secara psikologis harus berkembang, mengembangkan potensi-potensinya, untuk tumbuh dan maju. Dari 51 pasien hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan, mayoritas responden memiliki perkembangan diri yang tinggi, sebanyak 44 responden (86,3%) dan tingkat perkembangan diri rendah sebanyak 7 responden (13,7%), dan tidak ada perkembangan diri sedang. Pasien yang menjalani hemodialisa merasa bahwa penyakit ini tidak dapat di sembuhkan dan tidak mempunyai kendali atas perkembangan penyakitnya (Ni Nyoman wahyu, 2022). Perkembangan diri pada pasien yang menjalani hemodialisa dapat meningkat apabila mengikuti secara aktif kegiatan support group. Umpan balik yang diberikan sesama pasien yang sedang menjalani hemodialisa dapat memberikan perasaan yang nyaman maupun

memberikan inspirasi-inspirasi yang dapat meningkatkan kesehatan mereka (Eska dwi, 2020. Peneliti berasumsi bahwa responden dengan perkembangan diri yang tinggi terbuka terhadap pengalaman-pengalaman baru berarti individu tersebut akan terus berkembang bukan hanya mencari suatu titik yang diam di mana semua masalah terselesaikan. Responden yang mempunyai pertumbuhan diri yang baik (Responden memiliki pertumbuhan diri yang baik dan memiliki perasaan yang terus berkembang) akan memiliki perasaan yang terus berkembang, melihat diri sendiri sebagai sesuatu yang terus berkembang, menyadari potensi-potensi yang dimiliki dan mampu melihat peningkatan dalam diri dan perilakunya dalam waktu ke waktu.

5.3.7 Kesejahteraan psikologis

Gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di RS Elisabeth Medan 2023.

Diagram 5.3.7 Distribusi kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.



Berdasarkan diagram 5.3.7 di peroleh hasil bahwa dari 51 responden terdapat 8 (15.7%) termasuk dalam tingkat kesejahteraan tinggi, responden sebanyak 43 (84.3%) termasuk kategori sedang, dan tidak ada kategori rendah. Dan hasil anilisis yang telah dilakukan bahwa gambaran tentang kejahteraan psikologis dominan pada pasien hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 berada pada kategori sedang, yang berarti para pasien yang menjalani hemodialisa tersebut cukup memaknai kehidupannya, dan merupakan individu yang terbuka dan dapat menerima keadaan diri.

Variabel kesejahteraan psikologis merupakan suatu psikologi yang bersifat multidimensional, artinya terdapat beberapa dimensi dari kesejahteraan psikologis tersebut, yaitu (1) individu dapat menerima segala kekurangan dan kelebihan dirinya (*self acceptance*), (2) mandiri (*autonomy*), (3) mampu membina hubungan yang positif dengan orang lain (*positive relation with others*), (4) dapat menguasai lingkungannya dalam arti dapat memodifikasi lingkungan agar sesuai dengan keinginannya (*environmental mastery*), (5) memiliki tujuan dalam hidup (*purpose in life*), serta (6) terus mengembangkan pribadinya (*personal growth*) (Amna et al., 2022). Ryff (1995) memang menyebutkan bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi tingkat kesejahteraan psikologis individu, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi. Namun, tampak bahwa tidak selamanya empat hal tersebut berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan psikologis.

Berdasarkan tabel 5.3.7 tersebut terlihat bahwa variabel kesejahteraan psikologis pada penerimaan diri (*self acceptance*) 33 orang (64,7%) dominan pada

kategori sedang, otonomi 36 orang (70,6%), dominan pada kategori tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan memiliki penerimaan diri yang lebih tinggi atau lebih baik dalam dirinya, pasien juga memiliki variabel otonomi yang tinggi yang berarti pasien memiliki kemandirian (otonomi) yang lebih baik. Disisi lain dengan kedua variabel penerimaan diri dan otonomi memiliki dominan dengan kategori tinggi menjadi salah satu faktor yang membuat kesejahteraan psikologis pada pasien hemodialisa sedang. Bahwa individu yang menerima dirinya memiliki harapan yang realistik terhadap keadaannya dan menghargai diri-nya sendiri. Artinya orang tersebut mempunyai harapan yang sesuai dengan kemampuannya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Amna et al. (2022) yang menyatakan artinya bahwa tingginya kesejahteraan psikologis bagi pasien dalam penelitian ini dikarenakan adanya penerimaan diri dalam diri mereka terhadap hal yang diadapi saat ini, yaitu penyakit gagal ginjal kronik dalam dirinya. Hal ini sejalan dengan pernyataan Ryff (2013) menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis tinggi merupakan suatu keadaan pencapaian pontensi penuh dari psikologis seseorang, dimana dapat mampu mandiri dari tenakan sosial, mampu mengontrol lingkungan luar, mampu merealisasikan pontensi dalam dirinya secara terus menerus, mampu membangun relasi positif dengan orang lain, dan mampu memaknai kehidupan dengan tujuan hidup yang jelas, serta dapat menerima kekurangan dan kelebihan dalam dirinya.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 dapat disimpulkan:

1. Penerimaan diri responden yang menjalani hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 dari 51 responden memiliki penerimaan diri sedang yaitu sebanyak 33 orang (64,7%), tingkat penerimaan diri tinggi sebanyak 18 orang (35,7%) dan tidak memiliki tingkat penerimaan diri rendah.
2. Hubungan positif responden di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 dari 51 responden di peroleh data hubungan positif rendah sebanyak 25 responden (49,0%), tingkat hubungan positif sedang sebanyak 24 responden (47,1%), dan minoritas tingkat hubungan positif tinggi sebanyak 2 orang (3,9).
3. Otonomi responden di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 dari 51 responden di peroleh data otonomi yang sedang, sebanyak 36 responden (70,6%), tingkat otonomi rendah sebanyak 15 responden (29,4%), dan tidak ada yang memiliki otonomi tinggi.
4. Penguasaan lingkungan responden di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 dari 51 responden di peroleh data penguasaan

lingkungan yang sedang sebanyak 45 responden (88,2%), tingkat penguasaan lingkungan tinggi sebanyak 6 responden (11,8%), dan tidak ada penguasaan lingkungan rendah.

5. Tujuan hidup responden di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 dari 51 responden di peroleh data tujuan hidup yang sedang sebanyak 43 responden (84,3%), tingkat tujuan hidup tinggi sebanyak 8 responden (15,7%), dan tidak ada tujuan hidup rendah.
6. Perkembangan diri responden di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 dari 51 responden di peroleh data perkembangan diri yang tinggi sebanyak 44 responden (86,3%), tingkat perkembangan diri rendah sebanyak 7 responden (13,7%), dan tidak ada perkembangan diri sedang.

6.2 SARAN

6.2.1 Bagi Pasien

Bagi pasien dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis seperti mulai menerima diri, adanya hubungan positif dengan orang lain, otonomi, mengusai lingkungan dimana pasien berada, memiliki tujuan hidup dan adanya perkembangan didiri.

6.2.2 Bagi Pendidikan

Bagi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dimasukan kedalam mata kuliah keperawatan medikal bedah sebagai *evidence based practice*.

6.2.3 Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan agar tetap meningkatkan kesejahteraan pasien hemodialisa agar dapat tetap mempertahankan kesehatannya.

6.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya juga dapat mengkaji variabel kesejahteraan psikologid (*psychological wellbeing*) dengan faktor-faktor lain seperti religiusitas, faktor dukungan sosial, hal ini terlihat bahwa salah satu dimensi penerimaan diri sedang dan juga sebagian besar yaitu 84,3% pasien hemodialisa. Selanjutnya juga dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, misalnya tidak hanya berfokus pada pasien di RS Santa Elisabeth Medan akan tetapi pada klinik-klinik dokter pribadi lainnya di Medan atau beberapa rumah sakit sekitar sehingga memperoleh hasil yang lebih memuaskan.

Daftar Pustaka

- Agoes, A., Agoes, A., & Agoes, A. (2010). *Penyakit Diusia Tua* (F. D. & W. K. Nirmala (ed.); 1st ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Amna, Z., Zahara, M., Sari, K., & Sulistyani, A. (2022). Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pada Pasien Penderita Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Treatmen Hemodialisis. *Jurnal Psikologi*, 15(2), 323–338.
<https://doi.org/10.35760/psi.2022.v15i2.6358>
- Antara, H., Hemodialisis, L., Lansia, F. K., Gagal, M., Kronik, G., Triyono, H. G., Syamsiah, R. I., Al, U., Cilacap, I., No, C., Tengah, C., Cilacap, K., Tengah, J., Kesehatan, P., Husada, K., Rakyat, T., No, M., Yogyakarta, K., Yogyakarta, D. I., & Author, C. (2023). *Hubungan Antara Lama Hemodialisis dengan Fungsi Kognitif Lansia yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik*. 1, 89–95.
- Care, S., Technique, E. F., Blues, P., Rate, U. R., Disease, S. R., & Efficacy, S. (2019). *Volume 6 / Nomor 2 / Desember 2019*. 6(6).
- Defibriola, K., Prilla, K., Putri, A., & Septa, Y. (2023). *Perbedaan Tekanan Darah Intradialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis*. 4(1), 87–93.
- Eka Cahyani, A. A., Prasetya, D., Abadi, M. F., & Prihatiningsih, D. (2022). Gambaran Diagnosis Pasien Pra-Hemodialisa Di Rsud Wangaya Tahun 2020-2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(1), 32–40.
- Hotimah, E. C., Handian, F. I., & Lumadi, S. A. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Efek Samping Tindakan Hemodialisa Rutin terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Hemodialisa di RSSA Malang. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 1901–1915.
<https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.6910>
- Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2020). *FAMILY SUPPORT WITH QUALITY OF LIFE CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS UNDERSTANDING*. 5, 588–595.
- Irawati, D., Agung, R. N., & Natashia, D. (2023). *PASIEN HEMODIALISIS Physical and Psychosocial Changes Affect the Quality of Life of Hemodialysis Patients* Departemen Keperawatan Medikal Bedah FIK Universitas Muhamadiyah Jakarta Departemen Keperawatan Jiwa FIK Universitas Muhamadiyah Jakarta Mahasiswa pr.
- Istiqomah, N., Hadjam, M. N. R., Yuniarti, K. W., Mada, U. G., Mada, U. G., &

- Mada, U. G. (2022). *Peran Resiliensi , Positive Social Relationships , dan Health Belief Terhadap Kesejahteraan Emosi Pasien Hemodialisis*. 13(1), 56–77.
- Kirana, Y. (2020). Psikologi dan Etika Profesi Dalam Nilai-Nilai Ilmu Pengetahuan. *Jurnal Ilmiah Hukum Dan Keadilan*, 7(1), 130–149.
- Lestari, A., Budiyarti, Y., & Ilmi, B. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 52–66. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.196>
- Marianna, S., & Astutik, S. (2018). eISSN : 2622-0997. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 41–52.
- Marwanti, Islamiati, S. A., & Zukhr, S. (2021). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 11 No 1(Januari), 1–8.
- Nababan, T. (2021). PENGARUH MUSIK INSTRUMENTAL TERHADAP KUALITAS HIDUP MENJALANI HEMODIALISA. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), 125–134.
- Nabila, A., Puspitasari, C. E., & Erwinayanti, G. A. . S. (2020). Analisis Efektivitas Single Use dan Reuse Dialyzer pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 242–247.
- Nuraeni, N. (2022). Persepsi Klien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa tentang Dukungan Psikologis Perawat di Unit Pelayanan Hemodialisa RS. Immanuel Bandung. *Formosa Journal of Applied Sciences*, 1(4), 595–608. <https://doi.org/10.55927/fjas.v1i4.1349>
- Reynaldi, A., Trisyani W, Y., & Adiningsih, D. (2020). Kualitas Hidup Pasien Kanker Paru Stadium Lanjut. *Jnc*, 3(2), 71–79.
- Rumah, D. I., & Annisa, S. (2022). ANALISA PERUBAHAN KADAR HEMOGLOBIN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG MENJALANI HEMODIALISA. 2(2), 191–198.
- Sinurat, L. R. E., Barus, D., Simamora, M., & Syapitri, H. (2022). Self Management Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(Februari), 653–660.
- Yatilah, R., & Hartanti, R. D. (2022). Gambaran Self Care Management Pada

Pasien Hemodialisa: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2340–2348. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1069>

STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian

Di
Tempat

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Notatema K. Lase,
NIM : 032019068
Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VII No. 118 Kel. Sempakata, Kec. Medan
Selayang.

Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”** Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

(Notatema Kurniaman Lase)

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawa ini:

Nama : _____

Usia : _____

Jenis Kelamin : _____

Setelah saya mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai penelitian yang berjudul **“Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”**. Menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, Januari 2023

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

“Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”

Silakan mengisi pada tempat yang sesuai, dengan cara memberi tanda silang (✓) pada jawaban yang tersedia

A. Karakteristik Responden

No. Responden :
Usia Responden : Tahun
Jenis Kelamin :
1. Laki-laki
2. Perempuan
Tingkat pendidikan :
1. Tidak sekolah
2. SD
3. SMP
4. SMA
5. PT
Pekerjaan :
1. Tidak bekerja
2. Petani/pedagang/buruh
3. PNS/TNI/POLRI
4. Lain-lain, sebutkan
Penghasilan perbulan : Rp.
Status pernikahan :
1. Menikah
2. Tidak/belum menikah
3. Janda/duda
Lama menjalani hemodialisis : Bulan
..... Tahun

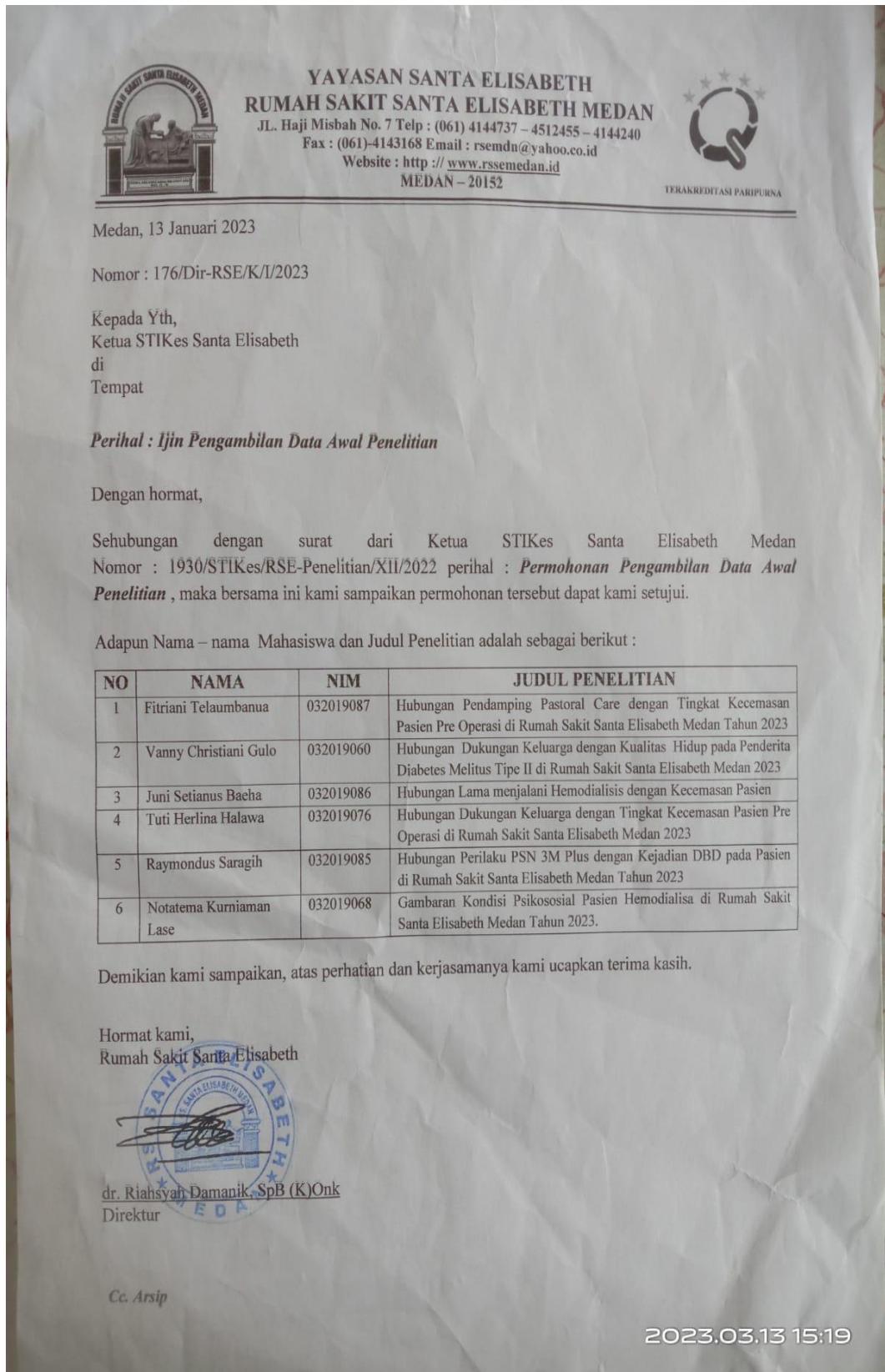
B. Kuesioner Kesejahteraan Psikologis

Isilah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan kondisi yang anda alami dan rasakan pada saat ini.

- STS : sangat tidak setuju
 TS : tidak setuju
 ATS : agak tidak setuju
 AS : agak setuju
 S : setuju
 SS : sangat setuju

No	Pernyataan	STS	TS	ATS	AS	S	SS
Penerimaan diri							
1.	Saya menyukai sebagian besar aspek diri saya.						
2.	Saya menilai diri berdasarkan denganprinsip hidup yang saya anggap penting, bukan berdasarkan prinsip hidup yang penting bagi orang lain.						
3.	Saya puas dengan apa yang telah terjadi dalam hidup saya.						
4.	Saya cenderung terpengaruh oleh orang yang memiliki pendapat yang lebih meyakinkan.						
Hubungan positif dengan orang lain							
5.	Selama ini saya merasa kesulitan dalam membina hubungan dekat dengan orang lain.						
6.	Saya jarang memiliki hubungan yang hangat dan dilandasi rasa saling percaya dengan orang lain.						
Otonomi							
7.	Bagi saya, hidup merupakan proses yang berkelanjutan untuk belajar, berubah, dan berkembang.						
8.	Saya memiliki kepercayaan diri dalam berpendapat						

	meskipun berbeda dengan pendapat umum.					
Penguasaan lingkungan						
9.	Secara umum, saya merasa saya menguasai situasi di lingkungan hidup saya.					
10.	Kadang-kadang saya merasa saya sudah melaksanakan apa yang perludilakukan dalam hidup					
11.	Saya dapat mengatur berbagai tanggung jawab sehari-hari dengan baik.					
12.	Tuntutan hidup sehari-hari seringmembuat saya tertekan.					
Tujuan hidup						
13.	Saya memiliki tujuan hidup.					
14.	Saya hidup untuk saat ini dan tidakmemikirkan masa depan.					
15.	Sedari dulu saya sudah menyerah dan tidak mencoba lagi untuk membuat perbaikan atau perubahanbesar dalam hidup saya.					
Perkembangan diri						
16.	Menurut saya, penting memiliki pengalaman baru yang menantang pandangan saya tentang diri sendiridan dunia selama ini.					
17.	Saya dianggap sebagai orang yangmurah hati dan mau meluangkan waktu untuk orang lain.					
18.	Dalam banyak hal, saya merasa kecewa dengan apa yang telah sayacapai dalam hidup.					



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PASIEN
HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH
MEDAN TAHUN 2023

Nama mahasiswa : NOTATEMA KURNIAMAN LASE
N.I.M : 032019068
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui, Medan, 22 MARET 2023

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep

Mahasiswa,


NOTATEMA K. LASE

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : NOTATEMA KURNIAMAN LASE
2. NIM : 032019068
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : GAMBARAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT ELISABETH MEDAN TAHUN 2023

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	LINDAWATI F. TAMPUBOLON	
Pembimbing II	INDRA HIZKIA P.	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul :
..... yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 22 MARET 2023

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

PROPOSAL

Nama Mahasiswa : NOTATEMA KURNIAMAN LASE
 NIM : 032019060
 Judul : GAMBARAN KONDISI PSIKOLOGIS PASIEN
 HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT SANTA
 ELISABETH MEDAN TAHUN 2023

Nama Pembimbing I : LINDAWATI F. TAMPUBOLON S.KEP., NS., M.KEP.
 Nama Pembimbing II : INDRA HIZKIA P. S.KEP., NS., M.KEP.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Rabu 26 Oktober 2022	Lindawati F. Tampubolon - S.KEP, NS., M.KEP	Konsultasi judul dan Pertemuan anak bimbingan 1 dan bimbingan 2	JF	
2.	Rabu 26 Oktober 2022	Indra Hizkia P. S.KEP., NS., M.KEP	Konsultasi judul	PH	
3.	Sabtu 05 November 2022	Lindawati f. Tampubolon S.KEP., NS., M.KEP	Konsultasi judul	JF	



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Selasa 08 November 2022	Indra Hizkia P. S.Kep., Ns., M.Kep	konsultasi judul		Pf
5.	Rabu 09 November 2022	Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep	konsultasi judul	A	
6.	Rabu 09 November 2022	Indra Hizkia P. S.Kep., Ns., M.Kep	konsultasi judul		Pf
7	Senin 14 November 2022	Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep	konsultasi kuesioner	A	
			Acc sidang proposal	A	



REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Notatema Kurniaman lase
NIM : 032019068
Judul : Gambaran kesejahteraan psikologis pasien hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023

Nama Pembimbing I : Lindawati F. Tampubolon,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing II : Indra Hizkia P, S.Kep.Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing III : Friska Srihandayani Ginting,S.Kep.Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Selasa 21 Maret 2023	Lindawati F. Tampubolon, S.bq "Ns., N. Kep				
2.	Jumat 24 Maret 2023	Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M. Kep				
3.	Sabtu 25 Maret 2023	Friska Sri Handayani Br. ginting, Sksp.,Ns., M. Kep	Konsultasi Bab 1-4 (Perbaikan : Penulisan, Kuesioner, Penambahan Referensi) JLW			JLW



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemdn.id>
MEDAN – 20152



Medan, 24 Mei 2023

Nomor : 1048/Dir-RSE/K/V/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 497/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2023 Perihal : **"Permohonan Ijin Penelitian"**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama – nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Notatema Kurniamaan Lase	032019068	Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	24 – 29 April 2023
2	Raymondus Saragih	032019085	Hubungan Perilaku PSN 3M Plus dengan Kejadian DBD pada Pasien di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	17 – 29 April 2023
3	Cindy Clara Sinaga	032019071	Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	12 April – 01 Mei 2023
4	Juliana Ratna Sari Sembiring	032019048	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	17 April – 01 Mei 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Riahsyah Damanik, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : NOTATEMA KURNIAMAN LASE

NIM : 032019060

Judul : GAMBARAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS

PASIEN HEMODIALUSA DI RUMAH SAKIT SANTA

ELISABETH MEDAN TAHUN 2023

Nama Pembimbing I : LINDAWATI F. TAMPUBOLON S.KEP.NS.M.KEP

Nama Pembimbing II : INDRA HIZFIA D. S.KEP.NS.M.KEP

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	23 MEI 2023	Lindawati F. Tampubolon S.Kep. Ns. M. Kep	Konsul Bab 5	J	
	29. MEI 2023	Lindawati F. Tampubolon S.Kep. Ns. M. Kep	Konsul Bab 7	J	
	31 MEI 2023	Lindawati F. Tampubolon S.Kep. Ns. M. Kep	Konsul Bab 5 & C Acara Sidang Skripsi	J	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	01 juni 2023	Indra Hizkia P. S.Kep.Ns.M.Kep	Konsul Bab 5		Pf
	02 juni 2023	Indra Hizkia P. S.Kep.Ns.M.Kep	Konsul Bab 5		Pf
	03 juni 2023	Indra Hizkia P. S.Kep.Ns.M.Kep	Konsul Bab 5 & 6		Pf
	05 juni 2023	Indra Hizkia P. S.Kep.Ns.M.Kep	Konsul Bab 5 & 6		Pf

No.	Usia	Jk	Pendidikan	Perkerjaan	Status pernikahan	Lama	HD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	total	Penerimaan D	Hab +	Onom	Pengusa	Tujuan	Hipip	Perkenongan	Dri	PD	KP	
1.	72	1	5	4	1	48	5	5	4	3	2	2	5	5	5	4	4	5	3	4	5	4	5	75	17	4	10	18	12	14	2	1	1	2	2	2	2
2.	62	1	4	4	1	72	5	5	5	3	3	4	5	5	5	2	5	3	3	5	4	5	5	76	20	6	8	17	11	14	1	2	2	1	2	2	2
3.	64	2	5	4	1	60	4	5	4	5	3	3	5	5	5	4	5	2	5	4	5	4	5	77	18	6	10	16	14	15	1	2	1	1	2	2	2
4.	65	1	4	2	1	72	6	6	4	2	2	2	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	72	18	4	10	17	11	12	1	1	1	2	2	2	2
5.	50	2	4	1	1	3	4	5	5	4	3	3	6	4	4	4	4	4	3	3	6	4	5	72	17	6	10	16	10	13	2	2	1	2	2	1	2
6.	22	2	4	1	2	36	5	4	5	4	3	5	4	4	4	4	2	5	3	3	5	4	4	72	18	7	9	14	11	13	2	2	2	2	1	2	2
7.	46	2	5	3	1	12	4	5	4	3	3	3	5	5	4	4	4	2	5	4	5	4	5	72	16	6	10	14	12	14	2	2	1	2	2	2	2
8.	59	1	4	4	1	48	5	5	5	2	2	5	5	4	4	4	2	5	3	3	5	5	5	74	20	4	10	14	11	15	1	1	1	2	2	2	2
9.	70	2	5	4	1	5	5	4	4	2	3	5	4	4	5	4	2	5	4	4	5	4	5	73	17	5	9	15	13	14	2	2	2	1	2	2	2
10.	32	1	4	3	2	36	4	4	4	2	2	5	4	4	4	4	4	3	3	5	4	5	69	16	4	9	16	10	14	2	1	2	2	2	2	2	
11.	80	1	5	4	3	48	5	5	4	4	2	2	5	4	4	4	4	4	5	3	5	5	4	72	18	4	9	16	13	12	2	1	2	1	2	1	2
12.	70	1	5	4	1	36	5	5	5	2	2	5	5	4	4	5	4	5	2	4	3	4	5	72	20	4	10	17	11	10	1	1	1	2	2	2	2
13.	22	2	4	1	2	72	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	88	18	10	10	20	15	15	1	2	2	2	2	2	2
14.	64	2	5	4	1	12	4	4	4	5	2	3	5	4	4	4	4	5	3	2	5	4	69	15	5	9	16	10	14	1	2	2	1	1	2	2	
15.	71	2	4	4	3	12	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	80	18	8	10	17	13	14	1	3	1	2	2	2	2
16.	76	2	3	4	1	120	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	3	5	3	3	5	5	5	79	18	9	10	16	11	15	2	3	1	2	2	2	2
17.	60	2	5	4	1	3	5	5	4	4	3	5	4	5	4	4	4	5	3	3	5	4	4	77	19	7	10	17	11	13	1	2	1	2	2	2	2
18.	59	1	4	4	3	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	20	10	10	20	15	15	1	3	1	2	2	2	2	
19.	60	1	5	4	1	72	5	5	4	3	2	3	5	4	4	3	5	3	5	4	3	5	4	72	17	5	9	15	12	14	2	2	2	2	2	2	2
20.	60	2	5	4	3	72	5	5	5	3	3	3	3	2	2	5	5	5	4	3	3	3	5	69	20	6	14	14	9	9	1	2	2	2	2	2	3
21.	67	2	5	4	3	72	5	5	4	2	2	5	5	5	5	5	5	3	3	2	2	4	70	17	6	10	18	10	9	2	2	1	1	1	2	2	
22.	53	2	4	4	1	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4	4	3	5	4	3	5	4	4	71	16	6	10	16	10	13	2	2	1	2	2	2	2
23.	62	2	2	1	3	12	5	5	4	3	3	5	4	5	4	5	4	5	3	3	5	4	5	76	18	6	9	18	11	14	1	2	2	1	2	1	2
24.	62	1	5	4	1	12	4	4	4	4	2	3	5	4	4	4	3	5	4	3	5	4	5	72	16	5	9	16	12	14	2	2	2	2	2	2	2
25.	50	1	3	2	1	36	5	5	4	4	5	3	5	4	5	4	5	5	3	4	5	4	5	79	18	8	9	18	12	14	1	2	2	2	2	2	2
26.	65	1	4	4	1	12	5	4	3	3	3	5	4	5	4	4	3	5	4	3	5	4	5	73	16	6	9	16	12	14	2	2	2	2	2	2	2
27.	55	2	4	4	1	36	5	4	3	3	4	4	5	4	4	4	2	5	3	3	4	5	70	16	7	7	15	11	14	2	2	2	1	2	2	2	
28.	59	1	4	4	2	1	24	4	4	4	3	2	5	4	4	4	4	2	4	3	3	5	4	68	15	5	9	14	10	14	2	2	2	2	2	2	2
29.	45	1	5	4	1	60	6	6	4	3	2	2	6	6	4	4	4	4	3	4	5	4	4	75	19	4	12	16	11	15	1	1	1	2	2	2	2
30.	56	2	5	4	1	60	4	5	4	5	2	2	5	5	4	4	4	4	3	4	5	5	5	74	18	4	10	16	11	15	1	1	1	2	2	2	2
31.	20	1	4	1	2	7	5	5	3	2	2	5	5	5	4	5	4	3	5	2	2	5	5	71	18	4	10	17	9	13	1	1	1	1	1	1	1
32.	60	2	4	2	1	24	5	5	5	3	3	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	77	20	6	9	18	12	12	1	2	2	2	2	2	2
33.	57	2	5	4	1	48	6	6	3	2	2	5	5	4	4	4	3	4	3	3	5	5	5	74	21	4	10	15	11	13	1	1	1	2	2	1	2
34.	64	2	5	4	1	36	5	5	3	3	3	5	5	4	4	4	4	4	3	3	5	5	4	74	18	6	10	16	10	14	1	2	1	2	2	2	2
35.	69	2	5	4	1	24	5	5	4	2	2	5	5	3	3	4	3	3	4	3	5	5	4	70	19	4	10	13	10	14	1	1	1	2	2	1	2
36.	72	2	4	1	3	48	5	5	3	3	3	5	5	4	4	4	5	3	4	5	5	4	76	18	6	10	16	12	14	1	2	2	2	2	2	2	
37.	55	2	5	4	1	8	6	6	3	3	3	5	5	5	5	4	4	4	3	4	5	5	4	81	21	6	10	19	11	14	1	2	1	1	2	1	2
38.	63	2	4	2	1	36	5	5	3	3	3	5	5	4	3	4	3	4	3	3	5	5	4	75	18	6	10	17	10	14	1	2	1	1	2	2	2
39.	53	2	5	4	1	72	5	5	3	3	3	5	5	4	4	3	4	3	3	5	5	4	73	18	6	10	15	10	14	1	2	1	2	2	1	2	
40.	38	2	3	1	1	6	5	5	3	3	3	5	5	3	3	4	3	3	5	5	4	4	75	18	8	10	15	10	14	1	2	2	2	2	2	2	
41.	75	2	5	4	3	72	5	5	5	2	3	3	5	4	3	5	4	3	4	4	4	4	76	20	5	10	18	11	12	1	2	1	2	2	2	2	
42.	48	2	5	3	1	5	5	5	5	2	2	5	5	5	4	4	4	4	3	3	5	4	75	20	4	10	18	10	14	1	1	1	2	2	2	2	
43.	71	1	5	4	1	60	6	6	4	2	2	5	5	4	4	4	3	4	3	4	5	4	76	22	4	10	15	11	14	1	1	1	2	2	2	2	
44.	50	2	4	2	1	6	5	5	3	3	8	6	6	4	4	4	3	4	3	3	5	4	75	18	6	12	15	10	14</td								