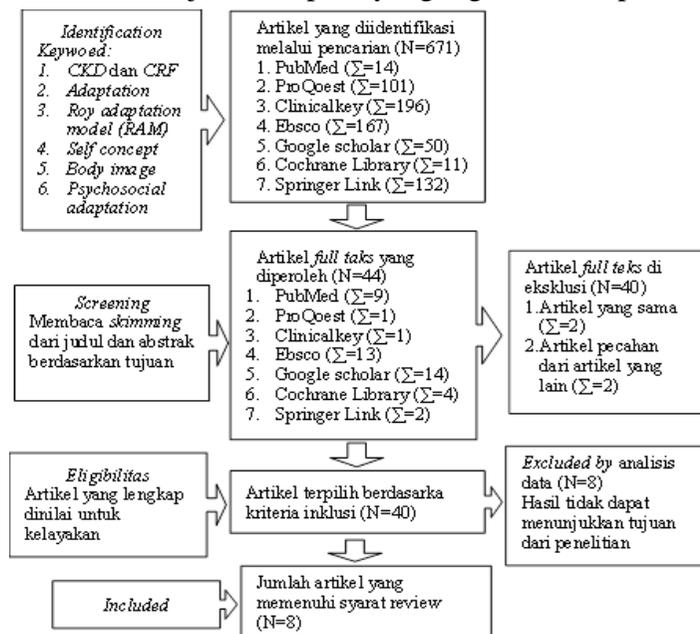


## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil literature review

Setelah pengumpulan jurnal dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti ProQoest, Ebsco, Scientdirect, google scholar, clinical key, Cochrane library didapatkan 671 jurnal diidentifikasi dan dilakukan kriteria kelayakan. Kemudian setelah itu disaring didapatkan 44 jurnal, selanjutnya dilakukan *excluded studies* didapatkan 40 jurnal, setelah itu *excluded studies* lagi berdasarkan kriteria inklusi sehingga jumlah total artikel yang memenuhi syarat untuk *review* adalah 8 jurnal, seperti yang digambarkan pada bagan berikut ini:



Gambar 4.1 proses pencarian artikel

Hasil dari jurnal didapatkan bahwa diantara 8 jurnal yang direview, terdapat 1 jurnal yang memiliki desain Transversal (Frazão *et al*, 2014), 1 jurnal cross sectional (Frazão *et al*, 2014)), 2 jurnal litelatur review (Fahmi & Hidayati , 2016; Muzaenah & Makiyah, 2018), 1 jurnal case control (Tavsanli & Nehir, 2018), 2 jurnal kualitatif (Gustafsson, 2017; Tong *et al*, 2013), dan 1 jurnal semi eksperimen (Afrasiabifar, Karimi, & Hassani, 2013).

Tabel 4.1. Penelitian *Self Concept* pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Direview oleh Peneliti

No	Judul dan Penulis (Tahun)	Desain penelitian	Intervensi (Prosedur)	Sampel	Instrumen	Hasil	Konflik teori
1	Judul : The adaptation problems of patients undergoing hemodialysis: socio-economic and clinical aspect  Penulis: Frazão, et al (2014)	Transversal	Proses keperawatan berdasarkan model teori Roy	Besar sampel adalah 178 responden dengan teknik sampling dengan consecutive.	Kuesioner yang digunakan adalah koesioner adaptasi Roy terdiri dari <i>physiological, self-concept, role function and interdependence</i>	Adapun permasalahan yang ditemui pada pasien yang melakukan terai hemodialisa adalah: Edema (53.9%); intoleransi aktifitas (47.2%); disfungsi seksual (28.7%); Kegagalan dalam panca indra: turunny penglihatan (28.1%); gangguan tidur (25.3%); nyeri kronik (15.7%); kurang pendengaran (15.2%); rendahnya <i>self esteem</i> (12.4%); nyeri akut (11.2%); tidak bisa melakukan self care (11.2%); adanya gangguan dalam integument (6.7%); konstipasi (5.6%); diare (1.1%).	Pada aspek <i>physical self</i> pada penderita pasien GGK yang menjalani hemodialisa adalah mengeluhkan adanya edema, turunny fungsi penglihatan, pendengaran, merasakan nyeri baik akut ataupun kronis, gangguan dalam integument seperti gatal, terjadi konstipasi dan diare. Sedangkan <i>personl self</i> di dapatkan pasien intoleransi aktivitas, disfungsi seksual, tidak bisa melakukan self care, dan rendahnya <i>self esteem</i> . Faktor yang mempengaruhi tingkat pendapatan, jenis kelamin, usia
2	Judul : Gambaran Self Care Status Cairan Pada Pasien Hemodialisa (Literatur Review )  Penulis: Fahmi & Hidayati (2016)	Literatur review	<i>Self care</i> status cairan pada pasien hemodialisa	6 jurnal terkait yang	dari electronic data base seperti EBSCO, Proquest, google scholar dan pubmed dengan kata kunci <i>self care</i> , status cairan, hemodialisa dalam kurun waktu 2005 – 2015.	<i>Self care</i> dalam pengelolaan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa masih belum maksimal	<i>Self care</i> dalam pengelolaan cairan pada pasien menjalani hemodialisa masih rendah yang di pengaruhi kurangnya pengetahuan pasien.
3	Judul: Chronic kidney patients in hemodialysis: a study on the mode of psychosocial	a cross-sectional study	Adaptasi pada pasien menjalani hemodialisa dengan konsep	178 responden dengan teknik sampel yaitu convenience consecutive	Kuesioner <i>self esteem</i> dan data rekam medic	Rendahnya <i>self esteem</i> dan terjadinya disfungsi seksual dimana rendahnya libido, dan terjadinya penurunan frekuensi dan ketertarikan mengenai seksual. <i>Self esteem</i> yang didapatkan pada	Disfungsi seksual merupakan gambaran dari sensasi dan <i>body image</i> pada pasien menjalani hemodialisa atau sebagai aspek <i>physical self</i> . sedangkan <i>self esteem</i> sebagai <i>personal self</i> dimana pasien

	theory of Roy		psikososial berdasarkan teori Roy			pasien menjalani hemodialisa di tunjukan dengan sikap sentiment berupa rasa sedih, marah, cemas dan adanya ketakutan.	menjalani hemodialisa mampu menilai dirinya seberapa besar ekspektasi dan nilai pada diri. <i>Self concept</i> berhubungan dengan psikologikal dan aspek spiritual yang dapat meningkatkan <i>self concept</i> tersebut. Faktor yang mempengaruhi adalah seperti venous akses, arteriovenous fistula, perubahan pada tubuh, keadaan <i>fatigue</i> , dan rendahnya ekonomi
	Penulis: Frazão, <i>et al</i> (2014)						
4	Judul : Roy's Adaptation Model-Based Patient Education for Promoting the Adaptation of Hemodialysis Patients	Semi ekperimen	Edukasi berbasis Model Adaptasi Roy	59 pasien dengan teknik convenience sampling tetapi dalam penentuan group kontrol dan intervensi dilakukan secara random	Kuesioner dengan physiological mode terdiri dari 25 pertanyaan, self-concept dengan 10 item pertanyaan sedangkan interdependence mode juga terdapat 6 pertanyaan.	Terdapat pengaruh dari intervensi edukasi menggunakan teori adaptasi Roy terhadap <i>physiological</i> dan <i>self-concept</i> models dimana hasil signifikan pada kelompok intervensi dan kontrol (P = 0.01 and P = 0.03)	Self concept dipengaruhi oleh informasi atau edukasi karena berdampak terhadap penurunan depresi, peningkatan self efficacy, dan peningkatan kualitas fisik dan mental. Edukasi mempengaruhi faktor kognitif dan efektif penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.
	Penulis : Afrasiabifar, Karimi, & Hassani (2013)						
5	Judul: Comparison of Body Image Perception and Social Functioning Among Patients with End-Stage Renal Failure and Patients with Chronic Renal Failure	Case control	Persepsi body image dan sosial fungsi pada pasien menjalani dialysis dengan End-stage renal failure (ESRD)	172 sampel dengan teknik random sampling	Kuesioner dengan body image scale (BIS) dan social functioning scale (SFS)	Adanya perubahan body image menjadi negative yaitu 51.3% pada pasien ESRD patients dan faktor terbesar yang memperhatikan terjadinya perubahan bentuk tubuh adalah anak responden yang membuat ketidaknyamanan terhadap diri sendiri.	Penyakit dan treatmen membuat terjadinya perubahan pada <i>body image</i> terutama pada pasien dengan end stage renal failure, Pendapat keluarga seperti anak mengenai perubahan tubuh dangat mempengaruhi perubahan body image, selain itu pemasangan shunt mengubah dari body image menjadi negatif. Terapi pun memberikan rasa ketidaknyamanan terhadap perubahan warna kulit, adanya sensasi gatal. Perubahan

	Penulis: Tavsanlı & Nehir (2018)						<i>body image</i> akan berdampak terhadap emosi seperti terjadinya kebingungan, rendahnya <i>self esteem</i> , rendahnya <i>self care behavior</i> .
6	Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa: A <i>Literature Review</i>  Muzaenah & Makiyah (2018)	<i>Literature Review</i>	Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa	6 jurnal	Penelusuran elektronik pada EBSCO, Google, Google Scholar, ProQuest dan PubMed yang dipublikasikan pada tahun 2013-2017	Empat artikel menyarankan komponen-komponen kesejahteraan spiritualitas harus dipertimbangkan dan dirumuskan dalam program perawatan pasien dengan hemodialisa, untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, kualitas tidur, mengurangi kecemasan dan rasa takut akan kematian. Salah satu artikel menyarankan agar perawat dialisis membuat program-program yang mendukung kegiatan spiritualitas pasien predialisis dan dialisis. Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara <i>holistic</i> (biopsikososiospiritual), selain perawatan fisik perawat juga memberikan perawatan dengan pendekatan spiritual ( <i>Spiritual care</i> ). Doa dan sholat merupakan aktivitas yang dapat memperbaiki pasien dan membantu mengurangi kecemasan dan rasa takut akan kematian.	Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien gagal ginjal kronik merupakan salah satu cara untuk meningkatkan makna dan harapan hidup, memperbaiki kualitas hidup, dan meningkatkan kepercayaan diri pasien meskipun dalam kondisi kesehatan yang tidak mendukung.
7	Judul: You Live as Much as You Have Time To: The Experience of Patients	Kualitatif deskriptif	<i>Experience of Patients Living with Hemodialysis</i>	9 informan	In-depth interview dengan content analisis	Terdapat tiga tema yaitu <i>illuminating the movement from liberty to captivity</i> , <i>adjusting to the new life</i> , dan <i>the new life moving towards gratitude and</i>	Physical limitation menjadi suatu hambatan yang dirasakan pada pasien hemodialisis berupa rasa frustrasi dan sedih terhadap perubahan bentuk tubuhnya dan kemampuan diri akibat penyakit dan

	Living with Hemodialysis				<i>acceptance</i>	efek terapi seperti rasa fatigue dan kekurangan energy sehingga menjadikan pasien dengan hemodialisa mempersepsikan diri <i>illuminating the movement from liberty to captivity</i> atau dari keadaan yang sebelumnya sehat menjadi sakit dan terbatas	
	Penulis: Karin Jonasson Lena-Karin Gustafsson (2017)						
8	Judul: The Perspectives of Adults Living With Peritoneal Dialysis: Thematic Synthesis of Qualitative Studies	Kualitatif	Pengalaman pasien Peritoneal dialysis dalam menjalani hidupnya	39 jurnal	Mengunakan tools kuesioner dan perolehan jurnal dari MEDLINE, Embase, PsycINFO, and CINAHL dan tesis pada tahun 2011	7 tema yakni : <i>resilience and confidence (determination and overcoming vicissitudes), support structures (strong family relationship, peer support, professional dedication, social abandonment, and desire for holistic care), overwhelming responsibility (disruptive intrusion, family burden, and onerous treatment regimen), control (gaining bodily awareness, achieving independence and self-efficacy, and information seeking), freedom (flexibility and autonomy, retaining social functioning, and ability to travel), sick identity (damage to self-esteem and invisible suffering), and disablement (physical incapacitation and social loss and devaluation).</i>	Pada aspek <i>physical self</i> adanya pemahaman tentang konsep "sick identity" dicirikan pasien merasa bahwa peritoneal dialysis dapat merusak dan mengancam harga diri, khususnya citra tubuh mereka. Pasien menganggap seperti kateter yang terdapat di perut suatu ahal yang sangat menjijikan, dan berupaya untuk menyembunyikan hal tersebut dari orang lain dengan pakaian. Terapi peritoneal dialysis dianggap sebaagai terapi yang secara kasat mata menyiksa mereka. Selain itu penderita juga menganggap terjadinya Disablement yang menyebabkan pasien menganggap dirinya cacat karena adanya keterbatasan fisik dan efek seperti kelelahan, dan rasa gatal menyebabkan rendahnya self esteem. Faktor yang mempengaruhi adalah adanya pengabaian dari sosial, tidak percaya terhadap tim kesehatan mengenai penyakitnya, dan gangguan intrusi seperti merasa terganggu dengan peritoneal dialysis, menjadi beban dalam keluarga, dan ketatnya mengenai aturan regimen seperti menjaga asupan cairan dan nutrisi
	Penulis : Tong, <i>et al</i> (2013)						

Secara total, *literature review*, jurnal tersebut melaporkan bahwa adaptasi pada pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa dan peritoneal dialysis mengalami perubahan pada efektor *self concept*. Perubahan adaptasi pada efektor *self concept* ini dibagi menjadi 2 aspek yang meliputi aspek *physical self* dan aspek *personal self*, dijabarkan dalam table sebagai berikut:

Table 4.2. gambaran *self concept* pasien PGK dengan terapi hemodialisa dan peritoneal dialysis

Penulis (tahun)	<i>Self concept</i>		
	<i>Physical self</i>		<i>Personal self</i>
	<i>Body image</i>	<i>Body sensation</i>	
Farazao, <i>et al</i> (2014)a		Edema, intoleransi aktifitas, disfungsi seksual, kegagalan dalam panca indra: turunnya pengelihatan; gangguan tidur, nyeri kronik, kurang pendengaran, nyeri akut, adanya gangguan dalam integument seperti gatal, konstipasi, diare.	rendahnya <i>self esteem</i> , tidak bisa melakukan <i>self care</i>
Fahmi & Hidayati (2016)			Tidak maksimalnya <i>self care</i>
Farazao <i>et al</i> (2014)b		Fatigue, disfungsi seksual	<i>Self esteem</i>
Afrasiabifar, Karimi, & Hassani (2013)			Rendahnya pengetahuan
Tavsanli & Nehir (2018)	<i>Body image</i>	Perubahan warna kulit, sensasi gatal,	Rendahnya <i>self esteem</i> , rendahnya <i>self care behavior</i>
Muzaenah, Sri Nabawiyati Nurul Makiyah (2018)			Spiritual, Kecemasan, rasa takut akan kematian
Karin Jonasson Lena-Karin Gustafsson (2017)	<i>Body image</i>	Fatigue, kekurangan energi, <i>physical limitation</i> ,	Perubahan kemampuan diri ( <i>self care</i> ),
Tong, <i>et al</i> (2013)	<i>Sick identity</i>	Fatigue, <i>Disablement</i> , rasa gatal	<i>Self esteem</i> ,

Terdapat 5 jurnal mengungkapkan mengenai aspek *physical self* yang terdiri dari *body image* dan *body sensation*. Pada *body image* terdapat juga masalah berupa *sick identity*, sedangkan pada aspek *body sensation* pasien PGK yang mengalami terapi hemodialisa dan peritoneal dialysis akan merasakan edema, intoleransi aktifitas, disfungsi seksual, kegagalan dalam panca indra: turunnya penglihatan; gangguan tidur, nyeri kronik, kurang pendengaran, nyeri akut, adanya gangguan dalam integument seperti gatal, konstipasi, diare, perubahan warna kulit, fatigue, kekurangan energy, *disablement* menyalahkan pemasangan *stunt*, dan *physical limitation* (adanya rasa frustrasi dan marah pada tubuh) (Frazão *et al*, 2014a; Frazão *et al*, 2014b; Tavsanlı & Nehir, 2018; Jonasson K & Gustafsson LK, 2017; Tong, *et al*, 2013).

Sedangkan mengenai aspek *personal self* terdapat 8 jurnal pada pasien PGK mengalami rendahnya *self care*, kurangnya pengetahuan, tidak terpenuhinya aspek spiritual, kecemasan, rasa takut akan kematian, dan rendahnya *self esteem* (Frazão *et al*, 2014a; Frazão *et al*, 2014b; Tavsanlı & Nehir, 2018; Jonasson K & Gustafsson LK, 2017; Tong, *et al*, 2013; Fahmi & Hidayati, 2016; Afrasiabifar, Karimi, & Hassani, 2013; Muzaenah & Makiyah, 2018).

## B. Pembahasan

Roy dalam teori adaptasinya mengatakan bahwa respon perilaku dapat dihubungkan dengan cara tiga rangsangan: fokal, kontekstual, dan residual; proses kontrol atau mekanisme koping dapat diakses melalui sistem regulator dan kognator untuk individu, dan melalui stabilizer dan inovator subsistem untuk kelompok. Tanggapan adaptif individu / kelompok, yang berfungsi untuk mempertahankan adaptasi individu dan perubahan lingkungan dan akhirnya meningkatkan kesehatan, kemudian dinilai dalam empat mode adaptif: fisiologis, identitas konsep diri-kelompok, fungsi peran, dan interdependensi (Whittemore & Roy 2002, Pearson et al. 2005, Roy 2009 dalam Akyil dan Erguney 2012)

*Self concept* (konsep diri) sebagai salah satu mode penilaian adaptasi tersebut merupakan keyakinan dan perasaan tentang diri sendiri dan bagaimana seseorang dengan gangguan dan keterbatasan fisik dapat mengenal pola-pola interaksi sosial dalam berhubungan dengan orang lain (Priyono, 2012).

*Self concept* ini dikelompokkan kedalam *physical self* dan *personal self*. Pada pasien PGK dengan hemodilisa dan peritoneal dialysis masalah konsep diri pada aspek *self concept* mengalami masalah pada gangguan *body image* (citra tubuh) dan *body sensation*.

Oxtavia V *et al.* (2014) mengatakan bahwa pasien PGK dengan HD mengalami gangguan *body image* sebanyak 46,7%, perubahan ini dikarenakan pada pasien PGK yang menjalani HD mengalami perubahan bentuk tubuh dan fungsi struktur tubuh akibat adanya tindakan hemodialisis. Sejalan dengan jurnal yang di review bahwa perubahan konsep diri disebabkan oleh adanya perubahan *body sensation* (Farazao, *et al.*, 2014; Jonasson K & Gustafsson LK, 2017). Sandhi AK, Azza A, Komarudin (2017) mengatakan bahwa perubahan penampilan, struktur dan fungsi tubuh memerlukan penyesuaian citra tubuh yang baik. Citra tubuh yang negatif diakibatkan karena seseorang mempersepsikan citra tubuhnya lebih mengarah negatif yang ditimbulkan dari perubahan fisik saat ini. Citra tubuh negatif diakibatkan oleh penyakitnya sehingga para pasien mengalami masalah pada aktivitas penderitanya, menimbulkan ketidakpuasan diri, merasa menjadi beban keluarga, merasa tidak berguna, pemikiran negative inilah yang akan menimbulkan gangguan citra tubuh pada diri seseorang

Oxtavia V *et al.* (2014) juga menjelaskan bahwa perubahan *body sensation* yang mengakibatkan gangguan *body image* adalah kulit yang kering dan menghitam, bengkak pada mata, perut, tangan dan kaki, nafas berbau gas atau bau pesing, kulit yang terasa gatal, serta lumpuh akibat kaki yang mengecil. Sedangkan menurut jurnal yang di review pasien PGK baik

dengan terapi hemodialisa maupun terapi peritoneal dialysis penyebab gangguan body image adalah edema, intoleransi aktifitas, disfungsi seksual, kegagalan dalam panca indra: turunnya penglihatan; gangguan tidur, nyeri kronik, kurang pendengaran, nyeri akut, gangguan dalam integument seperti gatal, konstipasi, diare, fatigue, kekurangan energy, perubahan warna kulit, merasa sebagai *sick identity*, *disablement*, **menyalahkan pemasangan *stunt***, dan *physical limitation* (adanya rasa frustrasi dan marah pada tubuh) (Frazão *et al*, 2014a; Frazão *et al*, 2014b; Tavsanlı & Nehir, 2018; Jonasson K & Gustafsson LK, 2017; Tong, *et al*, 2013). Tidak jauh berbeda dengan yang disampaikan oleh (Suparti & Nurjanah, 2018; Isroin, 2017) bahwa perubahan *body sensation* yang sering terjadi adalah kram, mual dan muntah, sakit kepala, nyeri dada, nyeri punggung, demam dan menggigil, kelemahan otot, kekurangan energy, merasa letih, dan fatigue. Semua masalah ini akan mempengaruhi *body image* karena berdampak pada kesulitan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari atau aktivitas sosial lain dan tidak terpenuhinya kebutuhan otonomi yang dimiliki (Gerogianni & Babatsikou *cit* Archentari *et al*, 2017).

*Body sensation* yang paling banyak ditunjukkan pada jurnal yang di review adalah rasa gatal (Farazao, *et al*, 2014; Tavsanlı & Nehir, 2018; Tong, *et al*, 2013). Rasa gatal ini merupakan akibat dari terapi

hemodialisa ataupun peritoneal dialysis pada pasien PGK. kerusakan bagian tubuh (anatomi dan fisiologisnya), perubahan ukuran, bentuk dan penampilan tubuh (akibat pertumbuhan dan perkembangan atau penyakit) adalah keadaan yang harus bisa dihadapi dan harus dapat beradaptasi terhadap keadaan tersebut, sehingga sensasi yang dirasakan akan memberikan respon positif dalam menilai *body image* pasien (Sari, Novita, 2018).

Selain perasaan gatal, fatigue adalah *body sensation* yang juga paling banyak ditunjukkan pada pasien PGK di jurnal yang direview (Frazão, *et al*, 2014b; Jonasson K & Gustafsson LK, 2017; Tong, *et al* 2013. Suparti S & Siti Nurjanah (2018) juga mengatakan hal yang sama bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan hampir semua responden mengalami fatigue dari tingkatan ringan sampai berat. Adanya sensasi fatigue ini disebabkan oleh beberapa factor, diantaranya adalah umur, jeni kelamin, pekerjaan, status dukungan (Sulistini, Rumentalia *et al*, 2012). Selain keadaan diatas, Sulistini, Rumentalia *et al* (2012) juga mengatakan bahwa fatigue ini dipengaruhi oleh factor fisiologis, misalkan pada PGK dengan HD jika keadaaan hemoglobin rendah maka akan mengakibatkan fatigue; factor social ekonomi bahwa pasien hemodialisa cenderung mengalami pembatasan hidup, kehilangan aktifitas social, dan penirinan ekonomi yang akan menongkatkan sensasi fatigue

pasien PGK; factor situasional yaitu pasien hemodialisa tahap awal akan merasakan peningkatan fatigue; factor penghasilan dimana perubahan status ekonomi pada pasien akibat dari kegagalan pekerjaan, sehingga pemenuhan kebutuhan sehari-hari tergantung dari status tersebut dan akan berdampak pada keadaan fatigue.

Temuan lainnya adalah disfungsi seksual (Farazao, *et al*, 2014a; Fahmi & Hidayati, 2016). Farazao (2014) mengatakan disfungsi seksual merupakan gambaran dari sensasi pada pasien menjalani hemodialisa atau sebagai aspek *physical self*. Sejalan dengan yang disampaikan oleh Smeltzer & Bare (2002) bahwa pasien PGK dengan HD jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya, biasanya merasa ada masalah finansial, kesulitan mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang dan impotensi, pasien dengan usia muda merasa khawatir terhadap perkawinan mereka, anak-anak yang dimilikinya dan beban yang ditimbulkan pada keluarga mereka.

Masalah fatigue maupun masalah *body sensation* lainnya jika tidak diatasi maka akan berakibat pada perubahan *personal self*. Farazao *et al* (2014) mengatakan bahwa salah satu factor yang mengakibatkan perubahan *personal self* adalah fatigue. Bahkan Sulistini, Rumentalia *et al* (2012) mengatakan jika fatigue berlangsung lama maka akan menyebabkan gangguan cardiovascular dan penuruann kualitas

hidup. Sejalan dengan penelitian yang dilakykan oleh Suparti (2018) bahwa fatigue berkorelasi kuat yang positif dengan kejadian depresi, yaitu semakin fatigue pasien hemodialisis maka pasien tersebut juga akan semakin mengalami depresi. Hal ini berarti berarti *body sensation* tidak hanya berpengaruh kepada *body image* jugaa akan berpengaruh kepada *personal self*.

*Personal self* merupakan konsistensi diri dan ideal diri, etika moral diri (termasuk observasi diri dan evaluasi diri) (Alligood, 2012). Gambaran tentang konsep diri seseorang akan berubah secara mendalam sebagai upaya untuk beradaptasi terhadap stimulus (Prasetyo, 2014). Masalah *personal self* yang terdapat pada pasien PGK menurut jurnal yang di review adalah: rendahnya *self care*, kurangnya pengetahuan, tidak terpenuhinya aspek spiritual, kecemasan, rasa takut akan kematian, dan rendahnya *self esteem* (Frazão *et al*, 2014a; Frazão *et al*, 2014b; Tavsanlı & Nehir, 2018; Jonasson K, & Gustafsson, LK, 2017; Tong, *et al*, 2013; Fahmi & Hidayati, 2016; Afrasiabifar, Karimi, Hassani, 2013; Muzaenah & Makiyah, 2018).

*Personal self* menurut Tavsanlı & Nehir (2018) dan Jonasson K & Gustafsson LK (2017) adalah bentuk adaptasi yang diakibatkan oleh perubahan dari *body image* (citra tubuh). Sedangkan menurut Hermawati dalam Sandhi AK, Azza Awatiful, Komarudin, 2017;

Tavsanlı & Nehir, 2018 bahwa gangguan *personal self* pada pasien PGK berupa depresi dan emosi. Tidak jauh berbeda seperti yang disampaikan oleh Armiyati (2016) bahwa pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa tahap awal akan menggambarkan keadaan *personal self* berupa perasaan stress, sedih, marah, tidak bisa menerima dan meyangkal keadaannya, perasaan berduka yang naik turun, kecemasan, depresi, bahkan sampai pada ide bunuh diri. Sejalan dengan hasil temuan di review jurnal oleh Muzaenah, Makiyah SNN (2018) bahwa bentuk dari *personal self* yang muncul pada pasien PGK adalah kecemasan dan takut akan kematian. Hal ini dikarenakan mereka menganggap dirinya berbeda dengan orang lain dan mulai merasakan kesepian yang mendalam, menimbulkan perasaan negative terhadap diri sendiri.

Pasien yang memiliki tingkat emosi dan stress yang tinggi memiliki strategi koping yang maladaptive. Tidak hanya itu, Sasmita *et al* (2015) mengatakan bahwa semakin ringan tingkat kecemasan seseorang maka semakin adaptif koping yang dimilikinya, dan begitu juga sebaliknya. Sumber koping yang dimanfaatkan dengan baik dapat membantu pasien PGK mengembangkan mekanisme koping yang adaptif, sehingga pasien PGK dapat menanggulangi kecemasannya. Pasien PGK yang memiliki coping yang adaptif akan cenderung lebih mampu menerima keadaan dirinya, tidak mudah putus asa, terbuka

dengan orang lain baik keluarga maupun lingkungan sosialnya, tetap optimis dan berjuang menjalani kehidupan walaupun kondisi tubuh melemah (Archentari et al, 2017).

Dari hasil jurnal yang di review bahwa masalah personal self yang terbanyak yang dialami oleh psien PGK adalah gangguan *self esteem* (harga diri), yaitu ada 4 jurnal dari 8 jurnal yang di review. Jurnal tersebut yaitu Frazão, *et al* (2014)a Frazão, *et al* (2014)b, Tavsanlı & Nehir (2018), dan Tong, *et al* (2013). Menurut James dalam Baron & Byrne, 2004; Guindon, 2010 *Self esteem* merupakan evaluasi seseorang kepada dirinya sendiri yang merujuk dari sikap mereka dalam jangka positif hingga negative dan semua ini dipengaruhi oleh perubahan peran, harapan, penampilan, respon dari orang lain, dan karakter situasional lain.

Perubahan *self esteem* pada pasien dengan PGK bisa dikarenakan adanya kebutuhan mendasar dari seseorang, dimana akan mempengaruhi kesejahteraan hidup sehari-hari dan *psychological well being*, sehingga saat kebutuhan *autonomy* tidak terpenuhi, menyebabkan rendahnya *self esteem* dan kondisi psikologis yang buruk (Ryan, Brown, Paradise Kernis *cit* Archentari 2017). Gerogianni dan Babatsikou (2014) pun menjelaskan bahwa pasien PGK yang kebutuhan otonomi tidak terpenuhinya memiliki harga diri yang rendah. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haerianti *et. al.* (2017) bahwa faktor yang berhubungan dengan

*subjective well-being* pasien PGK yakitu *self esteem*. Archentari (2017) mengatakan bahwa pasien PGK tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari karena kondisi mereka yang mengakibatkan pasien PGK mengalami penurunan *self esteem*. Hal ini juga disampaikan oleh Tavsanli & Nehir (2018) bahwa penyakit yang dialami dengan treatment pada anak dengan CAPD merubah pandangan terhadap tubuh dan membuat perasaan tidak nyaman yang akan mempengaruhi emosi dan pada akhirnya dapat merusak dan mengancam harga diri, khususnya citra tubuh dan rendahnya *self esteem*. Tong *et al* (2013) dalam jurnalnya mengatakan bahwa penderita PGK menganggap dirinya cacat karena adanya keterbatasan fisik dan efek seperti kelelahan, dan rasa gatal menyebabkan rendahnya *self esteem*. Ini berarti adanya korelasi antarperubahan fisik, perubahan body image dan perubahan bodysensation dengan rendahnya *self esteem*.

Selain rendahnya *self esteem* pada pasien PGK, rendahnya *self care* juga ditemukan sebanyak 4 jurnal oleh Farazao, *et al* (2014)a; Fahmi & Hidayati (2016); Tavsanli & Nehir (2018); Jonasson K & Gustafsson LK (2017). *Self care* didefinisikan sebagai aktifitas seseorang untuk berinisiatif dan menunjukkan dengan kesadaran dirinya sendiri untuk memelihara kehidupan, fungsi kesehatan, melanjutkan perkembangan dirinya dan kesejahteraan dengan menemukan kebutuhan

untuk pengaturan fungsi dan perkembangannya (Orem, 2001 dalam Alligood & Tomey 2010). Adanya masalah pada *self care* pada pasien PGK dengan hemodialisa dikarenakan keadaan pasien yang bergantung pada mesin dialisa seumur hidup, akhirnya berakibat terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien hemodialysis dan pemicu stres (Moos, dkk dalam Wijayanti Dyah, Dinarwiyata, Tumini, 2017). Keadaan inilah yang mengakibatkan rendahnya *self care* pasien. Pada pasien PGK adanya keadaan tidak mampu untuk merawat dirinya, tidak mampu bekerja lagi, sehingga merasa dirinya kurang berarti dan tidak bisa beraktualisasi diri seperti sebelum sakit, hanya mampu melakukan aktifitas ringan dan terbatas, karena ketidakmampuan ginjal untuk membuang sisa metabolisme tubuh (Nurchayati & Karim, 2016).

Fahmi & Hidayati (2016) rendahnya *self care* yang ditemukan pada pasien PGK disebabkan oleh rendahnya pemahaman dan pengetahuan. Memahami suatu keadaan yang sedang terjadi dengan perubahan secara fisik ataupun kognitif sangat penting dilakukan untuk dapat menganalisa lebih baik mengenai sudut pandang dalam menilai, merespon serta lebih kritis dan bijaksana dalam melakukan tindakan untuk mengoptimalkan keadaan yang telah disadarinya. Dengan demikian pemberian informasi tentang keadaan pasien menjadi hal yang penting dilakukan dalam asuhan keperawatan. Rendahnya pengetahuan

ini merupakan salah satu bagian dari masalah konsep diri pada aspek *personal self*.

Temuan lainnya adalah spiritualitas yaitu jurnal yang ditulis oleh Muzaenah & Makiyah (2018), mengatakan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien PGK merupakan salah satu cara untuk meningkatkan makna dan harapan hidup, memperbaiki kualitas hidup, dan meningkatkan kepercayaan diri pasien meskipun dalam kondisi kesehatan yang tidak mendukung.

Spiritualitas merupakan hubungan manusia dengan alam, hubungan dengan dirinya sendiri dan hubungan dengan orang lain. Spiritual mengacu pada pencarian makna dan jawaban aspek fundamental kehidupan melalui pengalaman suci dan transenden, yang dapat memperbaiki kondisi kesehatan (Filger *et al*, *cit* Muzaenah & Makiyah 2018). Hutagaon E.V. (2016) mengatakan bahwa pasien PGK akan mengalami perasaan *negative* dari sisi spiritual, yaitu merasa Tuhan tidak adil karena mereka menderita PGK dan harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidup, pasien juga merasa tidak berdaya dan tidak mampu lagi menjalani hidup. Untuk itu pemenuhan aspek spiritualitas dan kebutuhan spiritual pada pasien PGK penting karena menjadikan pasien menjadi lebih tenang secara psikologis, optimis serta mampu beradaptasi terhadap terapi dan kondisi yang sedang dijalannya (Afriani

*et al*, 2018). Untuk itu pasien PGK dibutuhkan perawatan holistik dan multidisiplin untuk mengurangi, ketidakmampuan fisik, berkurangnya fungsi sosial, dan rasa harga diri yang rendah. Strategi yang bertujuan memperkuat dukungan social dan mempromosikan ketahanan dan kepercayaan pada pasien (Tong, 2013).

Terakhir yang terjadi pada pasien PGK adalah masalah adaptasi pada aspek *personal self* berkaitan dengan penurunan pengetahuan Afrasiabifar & Hassani (3013). *Self concept* dipengaruhi oleh informasi atau edukasi karena berdampak terhadap penurunan depresi, peningkatan self efficacy, dan peningkatan kualitas fisik dan mental (Afrasiabifar & Hassani, 3013). Edukasi mempunyai mekanisme dengan cara merubah sistem kognator seperti, persepsi, pembelajaran, keputusan dan emosi pasien sehingga dapat meningkatkan mekanisme coping dan rasa percaya diri pasien sehingga dapat memberikan dampak positif terhadap kepatuhan pasien yang secara langsung dapat meningkatkan status fisiologis pasien (Umaroh, 2016; Suryani dkk, 2016; Waluyo, 2014; Darsih, 2013)

### **C. Keterbatasan penelitian**

Literature review yang disusun ini luas mencakup semua adaptasi pada efektor *self concept* pada pasien PGK, sehingga masih kurang tergambar jelas aspek *self concept* yang paling banyak pada pasien PGK. Alangkah lebih baiknya jika literature ini lebih difokuskan pada satu aspek *self concept* misalkan aspek *physical self* saja.