

**FAKTOR PENDORONG DAN PENGHAMBAT PEMILIHAN TERAPI HEMODIALISA
BAGI PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DI KOTA BEKASI**Annida Salsabila^{1*}, Fadly Husain²¹⁻²Universitas Negeri Semarang

Email Korespondensi: annidanida6@gmail.com

Disubmit: 06 Juni 2024

Diterima: 03 Agustus 2024

Diterbitkan: 01 September 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i9.15531>**ABSTRACT**

Chronic kidney failure is a condition in which the kidney organs are no longer able to perform their functions to filter the remaining metabolism in the body that should be excreted through the urine. Hemodialysis is one of the medical measures that can help a person suffering from chronic kidney failure to deal with the problem using dialysis tools. The study aims to understand the drivers and inhibitors that are considered in the selection of informants to undergo hemodialysis in Bekasi City, reviewed from the experience of the informants regarding hemodialyzes at the hospital. This research uses qualitative methods with a descriptive phenomenological approach. This research uses qualitative methods with a descriptive phenomenological approach. The research conducted observations and interviews with informants to explore the experiences that directed informants into choosing hemodialysis therapies and their judgment of these choices in the light of their different life situations. Based on data analysis, there are research results showing that the driving factor of selection hemodialysis lies in their freedom to choose according comfort and safety to their body up to the inhibitory factor of hemodialyze lies on their body resistance during undergoing hemodialyzes. As for other factors such as funding, the primary role of the family, the relationship obtained from consultation with health professionals, and the relationship with a friend of the same tribe. Therefore, this article analyzes critically the selection of hemodialysis and reconsiders its sustainability and cost in view of the daily experiences of informants living with this technology.

Keywords: *Chronic Renal Failure, Health, Hemodialysis***ABSTRAK**

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan suatu kondisi dimana organ ginjal sudah tidak mampu melakukan fungsinya untuk menyaring sisa *metabolisme* dalam tubuh yang seharusnya dikeluarkan melalui urin. Hemodialisa merupakan salah satu tindakan medis yang dapat membantu seseorang yang menderita gagal ginjal kronik untuk menangani permasalahan tersebut menggunakan alat dialisis. Penelitian ini bertujuan untuk memahami faktor pendorong dan penghambat yang menjadi pertimbangan dalam pemilihan informan untuk menjalani hemodialisa di Kota Bekasi yang ditinjau dari pengalaman para informan mengenai hemodialisa dirumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode

kualitatif dengan pendekatan deskriptif fenomenologi. Penelitian ini melakukan observasi dan wawancara kepada informan untuk mengeksplorasi pengalaman yang mengarahkan informan untuk memilih terapi hemodialisa dan penilaiannya terhadap pilihan ini mengingat berbagai situasi kehidupan para informan. Berdasarkan analisa data, terdapat hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pendorong pemilihan hemodialisa terletak pada kebebasan informan untuk memilih sesuai kenyamanan dan keamanan terhadap tubuhnya dan faktor penghambat yang terletak pada ketahanan tubuh mereka saat menjalani hemodialisa. Adapun faktor lainnya seperti pembiayaan, peran utama keluarga, hubungan yang diperoleh dari konsultasi dengan professional kesehatan, dan hubungan dengan teman satu bangsal. Oleh karena itu, artikel ini menganalisis secara kritis mengenai pemilihan hemodialisa dan mempertimbangkan kembali keberlanjutan dan biayanya mengingat pengalaman sehari-hari dari informan yang hidup dengan teknologi ini.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronis, Kesehatan, Hemodialisa

PENDAHULUAN

Saat memasuki masyarakat dengan populasi penyakit diabetes, tekanan darah tinggi, dan lain lain yang semakin meningkat menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Karena faktor-faktor tersebut, jumlah penderita penyakit ginjal kronis juga semakin naik (Supriyono et al., 2020). Hal tersebut diikuti dengan perhitungan kasus menurut hasil survei Insurance Review and Assessment Service, jumlah pasien gagal ginjal kronis pada tahun 2020 meningkat 26,8% menjadi 259.116 dari 189.687 sejak tahun 2016 (Kim et al., 2021). Dengan demikian, penyakit gagal ginjal kronik (GGK) menjadi problem kesehatan yang menjadi daya tarik, dimana kejadiannya semakin tinggi yang merupakan keadaan penurunan progresif jaringan pada fungsi ginjal yang umumnya berakhir pada gagal ginjal kronik (Susilawati et al., 2018).

Penderita gagal ginjal kronik (GGK) sering mengalami penurunan kualitas hidup karena memerlukan dialisis atau yang biasa disebut dengan cuci darah yang dilakukan pada jangka panjang menyebabkan depresi akibat sakit kronis dan ketakutan terhadap kematian (Siwi,

2021). Terdapat dua tindakan dialisis yang dapat dilakukan penderita GGK, yakni Hemodialisa (HD) dan CAPD (*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*) atau cuci darah melewati perut pasien. Selain itu, adapun tindakan lain yakni, tranplantasi ginjal atau yang biasa disebut dengan cangkok ginjal. Semua ini akan berdampak negatif pada perubahan kualitas hidupnya (Marianna & Astutik, 2018)). Hal ini menjadi stresor fisik yang berkaitan pada dimensi kehidupan penderita GGK yang meliputi bio, psiko, sosio, (Hadrianti, 2021). Perubahan-perubahan tersebut membuat pasien kerap merasa dirinya tidak menerima keadaan saat ini dan takut mati, merasa tidak berdaya dan tidak berguna (Wahyuni et al., 2018). Dukungan keluarga juga menjadi faktor yang dapat memberikan motivasi bagi penderita GGK dalam menjalani perawatan hemodialisa. Dukungan keluarga yang dimaksud dapat berupa dukungan informasional, emosional, dan pengharapan (Verayanti Manalu, 2020).

Penelitian ini menyoroti bagaimana manajemen pelaksanaan HD—termasuk aspek logistik (hal

yang diperlukan), teknis (cara kerja), sosial dan emosional. Faktor sosial budaya cukup berperan dalam pemilihan tindakan medis untuk menangani permasalahan ginjalnya, karena informan ditawarkan beberapa kekurangan dan kelebihan dalam pengambilan keputusan tindakan medis oleh dokter hingga memperhatikan dan mempertimbangkan pengalaman dari orang lain yang mengidap penyakit GJK (Kuwa et al., 2022). Berdasarkan keputusan tersebut, maka akan memberikan penjelasan bagaimana yang dirasakan informan setelah memilih tindakan medis terhadap penyakit gagal ginjalnya. Menurut Eugeni, "pasien yang baik" adalah mereka yang menunjukkan tanggung jawab dan mematuhi resep medis, sedangkan pasien yang "kekanak-kanakan" adalah mereka yang kerap menolak peningkatan medikalisasi atau tindakan medis dalam hidup mereka (Eugeni, 2009).

Analisis antropologis juga dapat membantu menggambarkan aspek-aspek spesifik, yang berdampak pada evaluasi keseluruhan dan keberlanjutan HD, yang tidak dapat ditangkap oleh analisis kuantitatif. Evaluasi terhadap aspek-aspek ini mungkin mempunyai nilai tidak hanya bagi ahli nefrologi atau dokter ginjal, namun, secara lebih umum, untuk rancangan intervensi kesehatan yang memperkenalkan teknologi baru dan alternative (Rosyanti et al., 2018). Selain itu, penelitian ini mungkin juga memiliki arti penting bagi antropologi, karena penelitian ini dapat mewakili bukti konsep tentang pentingnya mengintegrasikan perspektif antropologi dalam penelitian kesehatan untuk membangun definisi "bukti" yang bersifat gabungan dan multidimensi (Societ et al., 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk memahami faktor pendorong

dan penghambat dalam pertimbangan informan untuk menjalani terapi hemodialisa (HD) di Kota Bekasi yang ditinjau dari pengalaman para informan mengenai HD di rumah sakit. Berdasarkan premis tersebut, dengan perspektif antropologi mampu mengungkap kompleksitas hidup informan dalam menjalani HD.

KAJIAN PUSTAKA

Penyakit Gagal Ginjal Kronik

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan suatu masalah ginjal digambarkan oleh ketidakteraturan mendasar atau praktis dari ginjal yang berlangsung lebih dari 90 hari (Marianna & Astutik, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Roberta Raffaeta, dkk memiliki hasil bahwa gagal ginjal atau penyakit ginjal kronis adalah masalah kesehatan yang serius, yang jika tidak ada dialisis atau cuci darah dengan metode *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) atau Hemodialisa (HD), akan menyebabkan kematian. Meski begitu, ada beberapa ciri yang menjadi ciri pilihan CAPD vs HD. Akan tetapi, saat ini terjadi penurunan terhadap pemilihan terapi CAPD dibandingkan HD. Salah satu faktor hal tersebut adalah majunya teknologi yang semakin mumpuni dalam menindaklanjuti pasien GGK menggunakan alat dialisis (Societ et al., 2020).

Konsep Hemodialisa

Hemodialisa (HD) merupakan salah satu metode dialisis yang biasa disebut dengan cuci darah untuk menyambung kembali hidup dan meningkatkan kualitas hidup seseorang yang menderita GGK, bantuan prosedur terapeutik agar menghasilkan perubahan gaya hidup dan status kesehatan individu (Muzaenah et al., 2022). HD

merupakan salah satu metode pengobatan yang paling sering digunakan yang bersifat seumur hidup atau berlanjut sampai penderita GJK mendapatkan tranplantasi ginjal (Lisa Lolowang et al., 2021).

Hemodialisa juga dapat diartikan sebagai rangkaian pengobatan substitusi ginjal menggunakan lapisan semi-penetrasi yang berperan seperti *nefron* hingga bisa menghilangkan hasil samping metabolisme serta masalah *balance elektrolit* dan cairan yang tepat untuk menangani permasalahan gagal ginjal kronik (Mailani, 2017). HD juga telah digambarkan sebagai “bentuk kehidupan baru yang memberikan harapan” (Russ et al., 2005), dengan 20% pasien dialisis menarik diri dari terapi setiap tahunnya karena kematian atau pilihan yang disengaja.

Konsep Antropologi Kesehatan

Antropologi memainkan pengaruh yang signifikan dalam bidang ilmu kesehatan. Integrasi antropologi dan ilmu kesehatan menghasilkan banyak keuntungan untuk bidang ilmu kesehatan. Kombinasi ini diantisipasi untuk secara efektif mengatasi beragam masalah kesehatan yang hadir di masyarakat. Hal tersebut dilakukan untuk mencapai kesejahteraan masyarakat (Murdiyanti & Rachmawati, 2018).

Antropologi berkontribusi pada bidang kesehatan dengan memfasilitasi komunikasi dan interaksi yang efektif. Interaksi dapat terjadi antara penyedia layanan kesehatan dan pasien, penyedia layanan kesehatan dan kerabat pasien, atau antara teman sebaya dalam profesi perawatan kesehatan. Professional kesehatan harus memiliki pemahaman yang komprehensif tentang budaya. Tujuannya adalah agar seorang

profesional kesehatan secara konsisten mengakui dan mempertimbangkan latar belakang budaya pasien selama pertemuan terapeutik, dengan tujuan mencapai kesuksesan dalam program perawatan kesehatan. Dengan menumbuhkan kesadaran budaya, penyelesaian masalah kesehatan di masyarakat dapat dicapai karena berkaitan oleh budaya lokal. Selain itu, dengan disambut dengan baik oleh pasien, tidak hanya memudahkan penanganan suatu kasus tetapi juga menumbuhkan rasa keakraban antara pasien dan professional kesehatan (Murdiyanti & Rachmawati, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif fenomenologi. Informan yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 10 orang yang dipilih secara *purposive sampling* dan 5 informan dari pihak keluarga informan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in depth interview*) secara tatap muka sebanyak 1-2 kali dilaksanakan selama 30-60 menit yang berlangsung selama lima bulan dari bulan November 2023 hingga Maret 2024. Lokasi penelitian ini dilakukan di Kota Bekasi Provinsi Jawa Barat, dengan menggunakan teknik pengumpulan data hasil wawancara dan observasi.

Terdapat tahap observasi dan wawancara yang dilakukan kepada informan untuk melihat apa yang dialami terhadap penderita GJK yang menjalani HD dan mendengar apa yang disampaikan oleh informan mengenai faktor-faktor pendorong dan penghambat terhadap pemilihan perawatan medis atau terapi HD. Data yang dikumpulkan dalam kualitatif deskriptif adalah berupa

kata-kata dan menceritakan akan kejadian yang di alami peneliti saat melakukan penelitian (Moleong, 2019). Selain itu, peneliti menggunakan berbagai referensi atau sumber bacaan yang sesuai untuk mendukung proses penelitian yang dilakukan. Fokus penelitian kualitatif ini adalah untuk memahami bagaimana informan hidup dengan menjalani HD.

Wawancara dilakukan di rumah informan, sehingga memungkinkan untuk mengamati bagaimana teknologi HD telah memberikan sebuah perubahan ruang, logistik dan emosional mana yang dipicu oleh kehadiran mesin dan, secara umum, bagaimana informan dan anggota keluarga yang terkait dengannya. Wawancara dilakukan secara mendalam dan semi-terstruktur, memungkinkan informan untuk secara bebas menyusun perspektif dan kekhawatiran tentang terapi HD, memastikan untuk mencakup tema-tema seperti bagaimana terapi HD mempengaruhi kondisi kesehatan, rutinitas sehari-hari, dan kualitas hidup informan. Selain mengumpulkan data biografi (usia, pekerjaan, dan status keluarga), wawancara ini mengeksplorasi jalur

medis dan pribadi yang mengarahkan informan untuk memilih terapi HD dan penilaian terhadap pilihan ini mengingat berbagai situasi kehidupan para informan.

Karakteristik Informan

Jumlah informan diambil sebanyak 10 orang dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 3 orang dan informan perempuan berjumlah 7 orang yang sesuai dengan kriteria khusus, kriteria informan berusia lebih dari 20 tahun dengan rentang 20-74 tahun, menjalani hemodialisa lebih dari 3 bulan, telah menjalani hemodialisa 2-3 kali selama seminggu. Adapun 5 informan dari pihak keluarga pasien untuk memberikan suatu penjelasan mengenai bagaimana bentuk-bentuk dukungan yang diberikan kepada pasien HD. Inti dari wawasan dan informasi telah tercapai pada 5 informan terhadap pasien HD, namun jumlah keseluruhan data yang diambil sebanyak 10 informan untuk memperoleh variasi data secara mendalam. Dari 10 informan tersebut tentunya memiliki durasi atau lamanya menjalani HD yang berbeda-beda, berikut rinciannya:

Tabel 1. Daftar Informan

Informan	Jenis Kelamin	Durasi HD	Usia
1	P	1 Tahun	20 Tahun
2	P	16 Tahun	48 Tahun
3	P	6 Tahun	72 Tahun
4	L	3 Tahun	62 Tahun
5	L	4 Tahun	46 Tahun
6	P	3 Tahun	59 Tahun
7	P	4 Bulan	48 Tahun
8	P	5 Tahun	48 Tahun
9	L	4 Tahun	52 Tahun
10	P	3 Tahun	44 Tahun

Berdasarkan variasi data di atas, informan memiliki pekerjaan

atau tanggung jawabnya masing - masing, 2 informan adalah seorang

wiraswasta (I5 dan I9), 1 informan adalah pensiunan (I4), 1 informan sebagai mahasiswa (I1), dan 6 informan lainnya seorang ibu rumah tangga (I2, I3, I6, I7, I8, dan I10).

PEMBAHASAN

Perawatan Hemodialisa

Penderita GGK yang menjalani HD juga tidak tahan terhadap kondisi serius seperti stres akibat terbatasnya cairan hingga diet, infeksi dan dampak pengobatan, bergantung pada alat dialisis dan menimbulkan berkurangnya kepuasan pribadi (Mailani, 2017). HD memurnikan darah pasien melalui mesin eksternal yang dilengkapi dengan filter, membran, dan pompa. Berdasarkan penjelasan tersebut didukung dengan ungkapan informan:

“Karena ginjal saya sudah tidak berfungsi, jadi butuh penanganan lebih lanjut dari medis. Karena itu saya jalani HD. Kalau gagal ginjal kronik ini kan sudah mencapai stadium akhir, yang dimana sudah harus menjalani cuci darah atau HD” (I8 - 10 November 2023).

Dalam menjalani terapi, pasien harus pergi ke rumah sakit dua hingga tiga kali seminggu, masing-masing bagian HD berlangsung selama tiga hingga lima jam sesuai dengan kebutuhannya (Societ et al., 2020). Hal tersebut sesuai dengan ungkapan informan:

“Dulu saat awal-awal HD aku lima hari sekali, tapi semakin kesini badanku semakin tidak kuat. Jadi, aku nambah seminggu dua kali. Dari HD satu hari itu dilakukan selama 5 jam terus. Kecuali ada masalah lain, waktunya bisa dikorting, semisal ada masalah tensi yang tiba-tiba turun gitu” (I2 - 07 November 2023).

Dalam hal ini, penjelasan mengenai pengalaman mereka hidup dengan HD tentunya akan memiliki cara pandang dan perspektifnya masing-masing.

Lain halnya dengan kondisi informan lain yang menjelaskan bahwa:

“Pertama kali menjalani HD saya menghabiskan waktu tiga jam selama dua kali seminggu. Selanjutnya menjadi 5 jam per-sesi HD sampai sekarang, karena beberapa waktu terakhir seringkali drop disebabkan HD yang terlalu lama, jadi dibuat empat jam setengah yang sempat saya jalani seminggu tiga kali. Akan tetapi, karena perubahan kondisi tubuh saya yang membaik, maka dikurangi lagi menjadi empat jam setengah selama dua kali seminggu” (I3 - 07 November 2023).

Kebutuhan informan mengenai waktu yang dihabiskan untuk menjalani HD sangatlah penting. Karena masing-masing informan tentunya memiliki kekuatan tubuh dan keluhan yang berbeda-beda. Pengobatan HD yang membutuhkan masa pemulihan yang lama dapat mengakibatkan munculnya komplikasi tertentu, seperti hipertensi dan kram otot. Komplikasi ini dapat menyebabkan stres fisik pada informan. Seiring dengan stres fisik, HD berkepanjangan juga berpotensi mengalami stres psikologis (Tusi et al., 2023).

Adapun pemahaman informan lain mengenai HD yang dilakukan hanya satu atau dua kali saja. Informan tersebut belum mengetahui jika HD yang dijalani akan dilakukan seumur hidupnya, hal tersebut didukung dengan ungkapannya sebagai berikut:

“Awal cuci darah sekali sampai dua kali tuh saya kira Alhamdulillah

sembuh, udah. Ternyata harus terus menerus. Seolah olah seperti ada keajaiban, setelah HD aku sudah tidak merasa mual, sudah boleh konsumsi apapun karna merasa sudah sembuh, tapi ternyata itu harus tetap dijalani rutin” (I2 - 07 November 2023).

“Kalau aku pemikirannya jalan terbaik ya sudah cuci darah. Pikirku setelah cuci darah besoknya pulang dan langsung sembuh tidak perlu cuci darah lagi, ga tau nya sampe terus menerus jadi rutinitas begini dua kali seminggu” (I10 - 11 November 2023).

Dari beberapa pemahaman tersebut, informan memiliki caranya untuk memperoleh informasi. Masing - masing dari informan juga tentunya memiliki pemahaman tersebut seiring dengan berjalannya waktu selama menjalani HD. Dari pengalaman tersebut, maka pemahaman akan pengetahuan mengenai penyakitnya muncul perlahan.

Hidup Dengan HD

Sebelum dan sesudah setiap melakukan sesi HD, penderita GGK yang menjalani HD harus mencatat berat badan dan tekanan darah mereka yang dilaporkan kepada profesional kesehatan di ruang HD (perawat). Pada sub-bagian ini, peneliti akan mengilustrasikan implikasi sosio-kultural dari faktor-faktor utama yang menurut studi kualitatif, menjadi ciri pengalaman hidup dengan HD. Terdapat informan perempuan yang memiliki usia 19 tahun saat didiagnosa menderita GGK, dan sudah menjalani HD selama satu tahun (I1). Tentunya, informan tersebut merasa tidak menerima dengan kondisi dan keadaannya untuk menjalani HD:

“Sebenarnya ya capek sih. Fisiknya capek, ya aku mikirnya jadi kenapa aku yang kena dan sekarang aku jadi harus kerumah sakit terus. Biasanya juga kalo lagi down aku juga suka nangis gitu. Karna selama dua kali seminggu ditusuk lengannya, seperti luka lama belum sembuh, maksudnya masih ada luka tapi kena tusukan lagi, jadi tuh berasa” (07 November 2023).

Informan tersebut kerap merasa sedih dan menangis jika merasa lelah dengan kehidupan yang dijalani saat ini setelah HD selama satu tahun. Informan tersebut juga mengaku merasakan sakit yang berulang-ulang kali saat menjalani HD hingga merasa malas untuk menjalaninya kembali. Pengalamannya melalui hidup selama satu tahun menjalani dengan HD juga tidaklah indah:

“Karena aku kena gagal ginjal, jadi sering dioperasi, terus sekarang jadwalnya jadi sering kerumah sakit, seperti ada perasaan malas gitu. Kalau bolos juga nanti berpengaruh ke asuransi pemerintah yang tidak mau menerima lagi. Dampaknya juga ke diri sendiri” (07 November 2023).

Karena sudah mulai beradaptasi dengan lingkungannya, informan merasa harus menjalani HD meskipun terpaksa, karena memikirkan dampak yang dialaminya jika tidak melakukan HD termasuk terhadap pembiayaannya. Walaupun memiliki penyakit GGK, informan tersebut juga sempat didiagnosa *Tuberculosis* paru-paru dan mengharuskannya di rawat ke RS lain dan menjalani HD di RS tersebut hingga mendapatkan pengalaman yang membuat *trauma*:

“Aku juga pernah punya pengalaman yang buat aku trauma, karena saat

itu aku sedang dirawat di RS lain yang bukan tempatku biasa HD karena sakit TBC paru-paru dan dirawat selama dua minggu. Selama dirawat aku menjalani HD di rumah sakit tersebut dan sempat salah tusuk di bagian ciminonya, katanya kena syaraf oleh dokter RS ku biasa HD, akhirnya ciminoku bengkak selama satu bulan lebih. Jadi semenjak itu aku trauma, jadi tidak kuat lagi untuk HD 5 jam, dikurangi menjadi 4 jam” (07 November 2023).

Berdasarkan pengalaman tersebut, informan merasa malas menjalani HD karena rasa sakit yang tidak kunjung hilang dan akan terus dirasakan seumur hidupnya. Dengan umurnya yang masih menginjak 20 tahun, informan harus memberikan perhatian lebih terhadap kesehatan tubuhnya dan mengesampingkan masa depannya. Selain itu, seseorang yang menjalani HD perlu memahami jenis makanan apa yang tidak dapat dikonsumsi untuk mencegah risiko, seperti makanan tinggi kalium dan rendah garam, serta makanan yang harus dimodifikasi untuk pasien dengan hemodialisa untuk mencegah risiko terjadi (Aenurochmah et al., 2022). Dengan memiliki pengetahuan mengenai jenis makanan yang dapat dikonsumsi dan tidak, maka akan membantu mempermudah informan untuk menjalani HD dengan baik.

Inti dari pengalaman informan dalam menjalani perawatan dialisis adalah kebingungan yang mendalam tentang bagaimana—melalui takdir apa, melalui pilihan siapa, melalui rangkaian peristiwa kehidupan dan keadaan medis yang mana—informan sampai berada dalam situasi khusus ini. Terdapat informan perempuan berusia 44 tahun dan sudah menjalani HD selama 4 tahun (110). Informan tersebut masih belum mempercayai dan memiliki rasa bingung bagaimana keadaan

dalam tubuhnya hingga harus menjalani HD, hal ini didukung dengan ungkapannya seperti:

“Jujur aku itu masih belum percaya lho. Maksudnya gini loh, ya kita tidak bisa melihat dalamnya pada ginjal 2 itu ya, kok bisa katanya sudah tidak fungsi lagi sama sekali, kaya separah apa? Maksud dari gagal ginjalnya itu kayak apa, bentuknya bagaimana, kalau cuman dibilang udah gabisa, dibilang gitu aku tuh kayak masa sih?” (11 November 2023).

Berdasarkan ungkapan informan tersebut, maka mampu menggambarkan bagaimana situasi dan keadaan dalam diri yang masih belum mempercayai dan meyakini dirinya jika menderita GGK dan harus menjalani HD. Perasaan yang cenderung bingung tersirat dalam ungkapan tersebut. Akan tetapi, informan juga merasa harus mempertanyakannya kembali dan mencari tahu terhadap professional kesehatan. Hal ini didukung dengan ungkapannya:

“Masih perlu tanya sih, kalau kemungkinan ya tanya ke dokter. Tapi kemungkinan juga dokter hanya jawab intinya saja dan tidak mendetail, paling sudah tidak bisa, sudah tidak fungsi ginjalnya begitu jelasinnya, jadi harus cuci darah. Kaya belum percaya gitu, penasaran juga sama dalam tubuhku, sedangkan kaya sekarang nih biasa aja badanku ga ada yang dirasa” (11 November 2023).

Dari ungkapan tersebut, informan masih memiliki kesadaran diri untuk tetap melanjutkan perawatan HD untuk menangani permasalahan ginjalnya, walaupun dalam dirinya tetap merasa bertanya - tanya bagaimana ini bisa terjadi dan bagaimana keadaan ginjalnya

yang sudah divonis stadium akhir hingga membutuhkan hemodialisa.

Pengertian dialisis sebagai sesuatu yang dipaksakan, tidak disengaja, bahkan tidak dapat dihindari, disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor pertama, bagi informan yang dirujuk ke klinik pra-dialisis atau sebelum melakukan dialisis, hal ini muncul dari penyakit ginjal stadium akhir yang semakin mendekat secara bertahap, dimana dokter mempersiapkan mereka melalui beberapa kunjungan klinik untuk kemungkinan pengobatan dan mengakomodasi dengan gagasan hidup lebih lama dengan dialisis. Dalam kasus ini, informan biasanya, meski enggan, akan mengikuti langkah dan prosedur tambahan yang mengarah pada dialisis—misalnya, tes darah atau cek laboratorium secara berkala untuk melacak hilangnya fungsi ginjal dan menentukan dimulainya dialisis. Hal ini didukung oleh ungkapan oleh informan laki-laki berusia 62 tahun yang telah menjalani HD selama 3 tahun (I4):

“Setiap bulan saya rutin cek lab dan konsul ke dokter. Pemeriksaan lain sih dibilang bagus bagus saja, tapi memang urium dan kreatininnya saja yang tidak bagus, setelah itu saya didiagnosa gagal ginjal” (08 November 2023).

Sebelum divonis menderita GJK oleh profesional kesehatan, informan mengungkapkan bahwa kerap melakukan cek laboratorium setiap satu bulan sekali untuk mendapatkan jadwal konsul. Hal yang sama juga dilalui oleh informan laki-laki lainnya yang berusia 52 tahun dan telah menjalani HD selama 4 tahun (I9). Informan tersebut juga melakukan cek laboratorium secara berkala sebelum didiagnosa GJK, dan sempat mengusahakan kesehatan

ginjalnya dengan mengonsumsi vitamin ginjal agar tidak memerlukan tindakan dialisis. Berikut ungkapannya:

“Sebelum cuci darah saya rutin cek lab setiap bulan, biar tahu, bulan Februari 2019 itu hasil cek lab nya kurang bagus. Dokternya menginfokan kalau hasilnya semakin buruk, walaupun sudah ditunjang dengan vitamin ginjal yang dikonsumsi dua kali sehari, dokternya juga menginfokan kalau ternyata vitamin ginjalnya tidak membantu secara maksimal. Pada akhirnya, dokter mengharuskan saya untuk bersiap melakukan cuci darah” (11 November 2023).

Informan ini memiliki tindakan untuk mencegah munculnya penyakit gagal ginjal, mengusahakan dengan mengonsumsi vitamin ginjal tersebut walaupun memiliki hasil yang belum maksimal. Faktor kedua, evaluasi (retrospektif) atau yang disebut dengan mencoba cara lain dalam mengevaluasi tindakan yang sebelumnya mengenai sedikit atau tidak adanya pilihan lain dalam menjalani dialisis yang dapat menunjang kehidupan informan dalam menangani permasalahan ginjalnya. Terdapat informan yang mengaku menyesali akan ketidakpahaman atau wawasan yang cukup mengenai penyakit yang deritanya. Informan tersebut merasa, jika memahami dan memiliki wawasan akan penyakit GJK sejak dini, maka tidak akan sampai pada tahap menjalani HD hingga saat ini, seperti ungkapan informan di bawah ini:

“Wawasan itu perlu ternyata, tidak hanya sekedar tahu saja. Kalau kira-kira diajak ngobrol sama orang lain, dan cerita sesuatu harus didengarkan, itu ada manfaatnya. Jangan acuh tak acuh ke orang lain,

berusaha sedikit sensitive dengan lingkungan sekitar, harus tahu. Menyesalnya kan begitu, coba dahulu aku mencoba alternatif lain ya sebelum cuci darah, jadi ada solusi lain agar berujung tidak begini” (I10 - 11 November 2023).

Dan hal ini muncul, faktor yang ketiga dan yang paling menarik, dari alternatif dialisis, yaitu ketakutan akan kematian. Faktor ketiga ini juga memiliki relevansinya dengan faktor kedua di atas, karena tidak memiliki wawasan yang cukup, informan merasa tindakan dialisis merupakan hal yang sangat buruk dan hanya berujung dengan kematian:

“Stres kan saya diinfokan kalau harus cuci darah itu, karna kan kita belum tahu dan pikiran orang lain kalau sudah sampai harus cuci darah itu anggapannya sudah buruk saja kan, karna belum ada pengalaman dan informasi seperti itu, saya sampai merespons ke dokter: berarti kalau cuci darah saya mati dok?” (I9 - 11 November 2023).

Dari ungkapan inilah, informan merasa perlu mencari tahu mengenai informasi dan beberapa pengalaman dari orang lain yang senasib dengannya. Selain informasi, pengalaman dalam menjalani HD yang cukup lama juga mempengaruhi cara pandang dan perspektif informan.

Faktor Pendorong dan Penghambat Pemilihan HD

a. Faktor Pendorong

Ketika seorang pasien diketahui oleh profesional kesehatan membutuhkan dialisis karena ginjalnya terganggu, maka harus melakukan pemeriksaan cepat terlebih dahulu dengan dokter untuk memastikan bahwa kondisi tubuhnya yang cocok

untuk memilih dalam melakukan beberapa tindakan medis: Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD), Hemodialisa (HD), dan tranplantasi ginjal. Hak pilihan atas hidup seseorang adalah negosiasi berkelanjutan dengan fakta ketergantungan pada HD yang diungkapkan oleh salah satu informan laki-laki berusia 52 tahun yang sudah menjalani HD selama 4 tahun (I9). Informan tersebut menceritakan bahwa professional kesehatan menjelaskan mengenai ketiga opsi penanganan medis tersebut untuk menangani permasalahan ginjalnya, seperti ungapannya:

“Mereka menawarkan CAPD sih. Kan saya juga tahu ada plus minusnya, saya gamau. Cangkok juga pernah disarankan, trus saya tanya dari siapa donornya dijawab oleh dokter dari orang tua, ya masa kita sakit tapi mengorbankan keluarga, ga tega lah ibu diambil ginjalnya. Kalau saya pribadi memilih HD, jadi kalau terjadi apa apa kan langsung ditangani langsung ke RS mungkin lemas dikasih obat kan, belum lagi kalau CAPD tuh kemarin ada teman saya yang baru, mereka CAPD karna keinginannya jalan jalan kemana mana gitu, sedangkan kan bahaya kaya gitu, harus bawa cairan kemana mana dan harus beberapa jam sekali ganti, tempatnya kan harus steril. Kalau menurut saya loh ya. Semisal lagi lemes nih udah ke RS aja ditanganin kan, di IGD kan selesai. Beda kalo CAPD kan harus berulang kali ganti yang harus higienis atau apa, makanya saya kalo disuruh milih ya pribadi lebih milih HD” (11 November 2023).

Penjelasan mengenai penanganan medis dari

professional kesehatan menurut informan tersebut cukup baik dan jelas, hingga memberikan solusi yang terbaik atas pertimbangan pemilihan keputusan terhadap penanganan medis informan. Walaupun memiliki opsi penanganan agar tidak melakukan dialisis atau cuci darah, yakni dengan tranplantasi ginjal milik orang tua, informan tersebut merasa hal itu tidaklah etis untuk dilakukan dan merasa tidak tega jika mengorbankan ginjal milik orang tua. Adapun tanggapan dari informan lain berjenis kelamin perempuan berusia 48 tahun (I8) yang menganggap bahwa HD juga merupakan salah satu tindakan medis yang mampu dilakukan dan tangani dengan dirinya sendiri untuk mengatasi permasalahan ginjalnya walaupun sempat disarankan untuk memilih opsi penanganan lainnya, berdasarkan hal tersebut dibuktikan dengan ungapannya:

“CAPD dulu sempat ditawarkan, trus cangkok ginjal juga, sama HD ini. Tapi saya milih HD aja soalnya dijelasin sama dokter kaya lebih mampu buat dilakuin sama diri sendiri aja. Biayanya juga ga begitu lumayan mahal” (10 November 2023).

Informan memiliki karakter yang pelupa, sehingga dapat memilih untuk menjalani HD dibandingkan CAPD yang harus setiap hari dilakukan selama 4 jam sekali. Informan juga lebih merasa mudah mengingat hari untuk pergi ke RS untuk mendapatkan perawatan dialisis yang juga tidak informan tersebut tangani sendiri, mengingat para professional kesehatan juga turut membantu jalannya perawatan:

“Kalau CAPD kan sulit, harus seperempat jam sekali ganti gitu ya, soalnya suka lupa. Orangnya lupa gitu saya, jadi lebih baik saya HD aja tinggal mengingat hari aja seminggu dua kali untuk ke RS” (10 November 2023).

Dengan demikian, beberapa informan mengaku bahwa HD merupakan tindakan yang lebih aman dan nyaman untuk dirinya sendiri. Meskipun memiliki banyak kekurangan dari segi tindakan medis HD, seperti kesulitan secara fisik dan fungsional, dan ini mempengaruhi kegiatan sehari-hari. Informan lebih mengutamakan otonomi kenyamanan dalam diri para informan untuk pergi ke rumah sakit setiap dua hingga tiga kali dalam kurun waktu satu minggu.

b. Faktor Penghambat

Berdasarkan penjelasan faktor pendorong pemilihan HD, maka dapat ditentukan faktor penghambat pemilihan HD. Hal ini tidak banyak dikatakan oleh informan, karena para informan lebih memilih untuk mendapatkan tindakan medis HD. Akan tetapi, faktor penghambat informan dalam menjalani HD terletak pada ketahanan tubuhnya, berikut ungapannya:

“Terkadang saya sempat terpikir untuk beralih ke CAPD saja, karena memang sudah disarankan oleh perawat di rumah sakit. Hal itu dikarenakan tubuh saya kerap tidak kuat saat menjalani HD, seperti munculnya kram otot dan masih terasa sesak setelah menjalani HD.” (15 - 11 November 2023).

Ungkapan tersebut mewakili keresahan informan untuk beralih ke tindakan medis CAPD dan tetap

memaksakan menjalani HD. Adapun ungkapan dari informan lain mengenai faktor penghambat pemilihan HD dikarenakan *hemoglobin* atau kadar protein yang ada pada sel darah merah dalam tubuh informan kerap rendah saat menjalani HD, berikut ungkapannya:

"Karena hemoglobin aku suka turun gitu sampai enam, aku diminta beralih ke CAPD saja. Masih aku pertimbangkan juga dan kemungkinan dalam waktu beberapa bulan kedepan pindah ke CAPD" (11 - 10 November 2023).

Berdasarkan ungkapan tersebut, dapat dijadikan faktor penghambat informan dalam menjalani HD. Hal tersebut karena dalam menjalani CAPD tidak memerlukan mesin eksternal untuk menyaring sisa metabolisme dalam tubuh, melainkan menyaring cairan yang masuk ke tubuh melalui perut pasien yang menderita GGK.

Asuransi Kesehatan VS Biaya Pribadi

Hemodialisa menjadi salah satu kebutuhan yang harus tetap dijalani dalam jangka panjang, tentunya membutuhkan biaya dan tanggung jawab dalam pengelolaannya. Dari hal tersebut, akan tersirat dalam pengelolaan HD menjadi jelas ketika kondisi kesehatan yang buruk disertai dengan buruknya atau kurangnya dukungan. Terdapat informan perempuan berusia 59 tahun dan sudah menjalani HD selama 3 tahun (16) mengakui bahwa merasa terbantu oleh adanya asuransi dari perusahaan tempat suaminya bekerja yang memberikan seluruh biaya tanggungan terhadap permasalahan ginjalnya. Hal ini dibuktikan dengan ungkapannya:

"Kalo saya kan Alhamdulillah dari kantor ya semuanya, obat - obatan, sama HD itu semuanya di cover, sampai ke tindakan dari awal didiagnosa hingga saat ini. Kecuali vitamin sih ya kalau kita sebut, karna itu kan opsional saja sebenarnya" (09 November 2023).

Dari adanya hal tersebut, informan merasa semangat menjalani HD dan memahami bahwa hal itu merupakan kebutuhan utama dan tanggung jawab yang harus untuk dijalani. Terdapat hal yang sama dengan ungkapan informan laki-laki berusia 62 tahun dan telah menjalani HD selama 3 tahun (14) yang memperlihatkan rasa syukur karena seluruh biaya yang dikeluarkannya ditanggung oleh asuransi kesehatan dari perusahaannya. Sesuai dengan ungkapannya:

"Walaupun saya sudah pensiun, saya untungnya di cover perusahaan, kemungkinan ada ya 500 juta, malah sepertinya lebih. Begitu cuci darah kan saya juga dioperasi mata, karna matanya terganggu. Untuk obat-obatan pribadi juga semuanya cover. Jadi jaminan dari asuransi perusahaan diberikan untuk satu bulan, konsul dokter, obat, periksa lab, itu semuanya satu bulan rutin. Benar benar Alhamdulillah dicover berapapun, kemungkinan sudah ada milyaran selama saya masuk RS" (08 November 2023).

Adapun ungkapan informan laki-laki lainnya yang berusia 52 tahun dan telah menjalani HD selama 4 tahun (19) yang lebih banyak menggunakan biaya pribadi untuk seluruh tindakan medis saat didiagnosa GGK, seperti ungkapannya:

"Kalau HD nih maaf-maaf saja ya, dari awal itu saya pakai biaya

mandiri, semua tindakan pakai uang pribadi lalu sampai sini baru pakai asuransi kesehatan dari pemerintah. Selama 5x HD dahulu saat awal, saya pakai biaya pribadi. Lalu perawat di rumah sakit menasehati saya, pak urus asuransi kesehatan dari pemerintah saja. Sebanyak apapun uang bapak jangan dipakai untuk cuci darah, sayang katanya. Akhirnya ngurus asuransi kesehatan pemerintah kan Alhamdulillah, namun memang tidak pure semua di cover, yang utamanya saja” (11 November 2023).

Dari ungkapan tersebut, informan juga tetap merasa menggunakan uang pribadi juga penting untuk mendapatkan layanan yang lebih layak dan baik. Informan merasa bahwa, jika menjalani HD tidak bisa sepenuhnya bergantung dan mengandalkan asuransi

kesehatan pemerintah saja, akan tetapi penting untuk menunjang kesehatan yang lebih berkualitas lagi dengan menggunakan uang pribadi. Hal tersebut dibuktikan dengan ungkapannya:

“Makanya, apa yang kurang didapatkan dari rumah sakit pakai asuransi kesehatan pemerintah, kita beli pakai uang pribadi seperti vitamin. Makanya bukan karna saya banyak uang, ngga. Jadi akhir bulan itu shoppingnya obat dan vitamin habisnya 4 jutaan dalam waktu satu bulan. Karena kita kan maunya umur panjang gitu, vitaminnya juga ada tiga jenisnya, vitamin ginjal, vitamin darah, sama vitamin tubuh buat tensi yang diminum sehari-hari. jadi ngga serta merta pakai asuransi kesehatan pemerintah free semua, nggak bisa gitu” (11 November 2023)

Farmasi & Alat Kesehatan		Farmasi Ruang Operasi		
-Obat-				
12/03/2024	OITSU SODIUM CHLORIDA 0.9% 25 ML INFUS	BT	1 12.864	
			Subtotal :	12.864
-Consumables				
12/03/2024	ALTMED EXAM GLOVE M	EA	10 16.540	
	NEEDLE NO.18 G X 38 MM AGANI TERUMO	EA	1 3.565	
	LINDERPAD DR.3 60 X 90 CM	EA	1 4.944	
	OPSITE IV 1H 3000 7 X 9 CM	EA	1 11.878	
	INTRAFIX SAFASET 1 S	EA	1 56.944	
	B THREE WAY STOP COCK W TUBE ONEMED	EA	1 6.034	
	B DISP SYRINGE 5 CC X 22G X 1.5	EA	1 1.917	
	B DISP SYRINGE 3 CC X 23G X 1.25 STERA	EA	1 1.816	
	B DISP SYRINGE 20 CC CC ONEMED	EA	1 3.642	
	ADULT MONITORING S GELL F.37415G	EA	3 14.986	
			Subtotal :	122.266
			Total :	135.130

Gambar 1. Invoice Pembayaran Milik I9
(Dokumen Pribadi)

Pentingnya untuk selalu mengutamakan kualitas kesehatan sangat ditunjukkan oleh informan tersebut. Karena informan merasa lebih baik jika mengkonsumsi beberapa vitamin yang dapat menunjang kesehatan dan kenyamanan pada tubuhnya selama menjalani HD. Informan juga mengakui bahwa terdapat perbedaan kualitas kesehatan yang dilihat dari berapa banyaknya biaya

yang dikeluarkan untuk menunjang kesehatan para pasien HD lainnya:

“Bukannya kita bandingin ya, tapi bisa dilihat sama orang yang hanya mengandalkan asuransi kesehatan dari pemerintah dengan yang tanda kutip lebih modal, itu kualitas hidupnya lebih baik dan pasti berbeda. Namanya kita ingin sehat kan ya istilahnya modal sedikit, tidak bisa hanya mengandalkan asuransi kesehatan pemerintah saja,

bukan berarti sombong banyak uangnya. Sama juga saya seringkali diceritakan oleh teman, bahwa daya tahan tubuh orang lain juga berbeda. Ada yang memang hanya mengandalkan asuransi kesehatan pemerintah tapi sehat-sehat saja karena badannya memang bagus atau ada juga yang sudah ditunjang pakai obat dan vitamin itu dia tetap ngedrop. Masing-masing pasien itu beda-beda walaupun asupannya sama tapi kan pencernaan atau pengelolaan dalam tubuhnya berbeda” (11 November 2023).

Informan merasa bahwa seluruh pasien yang menjalani HD juga harus menyadari bahwa mengutamakan kualitas hidupnya adalah salah satu hal yang sangat penting. Mengingat HD dilakukan dalam jangka waktu yang panjang dan harus mampu mengesampingkan kebutuhan yang dirasa tidak terlalu penting. Dengan demikian, menjalani HD juga membutuhkan suatu tanggung jawab dan biaya yang dirasa tidak sedikit. Dari beberapa penjelasan informan tersebut, pentingnya dukungan finansial yang cukup juga dapat mempengaruhi kualitas hidup informan dalam menjalani HD.

Peran Utama Keluarga

Hal yang paling membahagiakan dari hidup bersama dengan HD adalah ketika informan mendapatkan dukungan keluarga yang cukup kuat. Dukungan keluarga juga merupakan aspek yang sangat penting bagi informan selama menjalani HD, beberapa mengaku

tidak akan kuat menjalani HD tanpa dukungan dari keluarga. Salah satunya seperti I4 yang mengungkapkan bahwa adanya keluarga yang setia menemaninya merupakan suatu kekuatan agar mampu bertahan dalam menjalani HD. Berikut ungapannya:

“Dukungan dari keluarga ya sepenuhnya. Kalau tidak ada dukungan dari keluarga saya mungkin sudah tidak ada, sudah bosan menjalani cuci darah. Keluarga support, anak saya juga biar kerja dimana gitu kalau ada masalah pasti datang” (08 November 2023).

Dari ungkapan tersebut, dapat terlihat betapa pentingnya dan motivasi utama pada informan untuk tetap hidup dan menjalani HD. Pihak keluarga juga berperan penting untuk merawat informan saat di rumah, seperti ungkapan informan tersebut dimana istrinya membelikan wadah air yang digunakan sebagai takaran cairan yang dikonsumsi selama satu hari:

“Saya punya termos yang dibelikan oleh istri saya, termos khusus untuk satu hari saja sudah ambil dari situ. Mungkin dua gelas totalnya untuk saya minum sehari-hari karna minum dibatasi sekitar 600-700ml. Semenjak dibelikan termos itu Alhamdulillah sesaknya tidak begitu banyak, karna sudah bisa mengira-ngira cairan dalam satu harinya” (08 November 2023).



Gambar 2. Wadah Air Milik I4
(Dokumen Pribadi)

Selain itu, informan lainnya (I9) mengakui juga bahwa dukungan yang berasal dari keluarga merupakan poin pertama dalam hidupnya saat menjalani HD, hal ini dibuktikan dengan ungapannya sebagai berikut:

“Dukungan keluarga itu sangat penting. Nomor satu itu keluarga, mau siapa yang menggantikan keluarga, bahkan orang lain saja tidak bisa. Tetap istri dan anak, pokoknya keluarga itu utama. Misalnya kita lagi down ya, siapa yang menguatkan, paling istri kan. Apalagi anak saya itu bukan tipe anak laki-laki yang cuek, jadi seringkali menanyakan keadaan saya melalui ibunya” (11 November 2023).

Terdapat pendapat yang sama juga diungkapkan oleh salah satu pihak keluarga dari informan (I3) sebagai anak perempuan, ungapannya mengatakan bahwa:

“Caranya aku support memberikan kasih sayang aku tuh selalu bilang ke ibu aku kalau terapi cuci darah itu bukan akhir dari semuanya. Maksudnya, biasanya kan pandangan orang tentang cuci darah itu ah sebentar lagi mau meninggal gitu kan. Nah, aku kasih penjelasan

kepada ibu aku tuh kalau orang cuci darah itu bukan maksud dari akhir dari hidupnya istilahnya. Jadi, pasien gagal ginjal itu bisa aktivitas seperti biasa ya kerja tetap kerja yang masak ya tetap masak atau yang dagang tetap dagang. Aku sih kasih support nya gitu” (07 November 2023).

Dengan demikian, dukungan keluarga juga memiliki banyak bentuk terhadap informan, tidak hanya memperhatikan melalui psikologis saja, tetapi melalui pemenuhan kebutuhan juga penting. Pemenuhan kebutuhan terhadap informan berupa upaya asuhan yang berkualitas sangat penting, sehingga perlu dibangun kesadaran dan pengetahuan mengenai hal yang berkaitan dengan HD (Winarni & Triratnawati, 2023). Ungkapan lainnya yang diberikan oleh pihak keluarga yang menjalani HD (I3) bahwa:

“Misalkan ibu aku kan ada darah tinggi ya, ada gula juga jadi sebisa mungkin makanan yang diberikan ke ibu aku itu sesuai dengan apa yang sudah dikasih tahu sama suster. Misalkan ibu sudah makan daging nih pagi ini, berarti sorenya harus dikasih telur atau tahu tempe dan sayur-sayur juga nggak boleh terlalu

banyak kuah kuah. Terus minum juga nggak boleh banyak pasti kan, jadi aku yang nyediain gitu” (07 November 2023).

Terdapat ungkapan yang sejalan dengan tanggung jawab keluarga terhadap informan dalam pemenuhan kebutuhannya sehari-hari. Hal ini ditunjukkan dengan ungkapan sebagai berikut:

“Saya itu ke anak saya sangat memperhatikan asupan cairan itu, setahun setelah menjalani HD dia baru bisa mengontrol cairan, itu juga karna ada kejadian dia terlalu banyak minum terus masuk IGD, setelahnya jadi paham. Makan di luar juga saya dan keluarga memikirkan kalau dia tidak boleh ini tidak boleh itu, kalau makanannya pilihannya sedikit kita ganti tempat. Supaya dia ga kepengen nanti malah dimakan dan terjadi sesuatu” (07 November 2023).

Memang benar, bagi sejumlah informan lain, rendahnya tingkat otonomi fisik dan kognitif bukanlah variabel penting yang mempengaruhi pelaksanaan HD, karena informan dapat mengandalkan dukungan yang solid dan berkelanjutan dari keluarga atau pengasuhnya. Dengan demikian, kekuatan motivasi ataupun dukungan yang didapatkan dari pihak keluarga akan memberikan suatu dorongan agar tetap bertahan hidup dan menjalani HD.

Hubungan Professional Kesehatan Dengan Informan

Di rumah sakit, para informan dirawat oleh professional kesehatan yang merupakan aktor kunci dalam HD untuk mengelola teknologi, menjaga kebersihan dan kondisi alat dialisis sebelum dan sesudah perawatan, mempersiapkan, mengontrol dan mensterilkan semua

alat - alat yang digunakan dan memeriksa perubahan berat badan para informan selama perawatan. Eugeni mencatat bagaimana professional kesehatan dan pasien di bangsal hemodialitik mengembangkan hubungan mendalam yang melibatkan mereka secara emosional (Eugeni, 2014). Hal ini disebabkan oleh perawatan jangka panjang yang merambah ke dalam rutinitas sehari-hari pasien dan professional kesehatan, dan tidak terjadi dengan intensitas seperti ini di bangsal rumah sakit lain. Sebagian besar informan yang diwawancarai menghargai kenyataan bahwa para informan dapat mengandalkan bantuan profesional kesehatan jika mereka memiliki keraguan atau masalah mengenai HD atau sebagai sumber informasi. Hal ini didukung dengan salah satu ungkapan informan sebagai berikut:

“Saya itu kalau menanyakan info atau keluhan selalu ke salah satu perawat di RS tempat saya HD, Karena dia kalau menjelaskan benar-benar wah bahasanya sudah disesuaikan untuk orang awam, detail banget, bagus penyampaiannya. Jadi akhirnya saya senang dan dia juga senang kalau diajak ngobrol, jadi sering ngobrol untuk tanya-tanya” (19 - 11 November 2023).

Berdasarkan ungkapan tersebut professional kesehatan di rumah sakit merupakan kunci utama dari pelaksanaan HD. Jika terdapat suatu masalah atau keluhan, informan tidak akan ragu mengkonsultasikannya terhadap professional kesehatan di rumah sakit. Ungkapan yang sama juga diucapkan oleh informan perempuan berusia 72 tahun yang telah menjalani HD selama 6 tahun (I3), berikut ungkapannya:

“Saya itu sering nanya terus, sering sekali sama perawat. Kalo ini tuh kenapa sih gaboleh, misalnya kenapa pasien HD tidak boleh mengejan terlalu keras saat BAB, nanti dijelaskan. Jadi gini loh, nanti kalau mengejan terlalu keras pengaruh ke tersumbatnya pembuluh darah. Makanya tidak boleh dilakukan” (07 November 2023).

Lain halnya dengan informan perempuan berusia 48 tahun yang telah menjalani HD selama 16 tahun lamanya (I2) sudah tidak memerlukan bimbingan dari professional kesehatan. Hal ini diungkapkan dengan ungkapannya:

“Biasanya dokter atau perawatnya sih sudah jarang sekali memberikan informasi. Sekarang soalnya saya sudah mengerti mungkin ya, kalau sudah periksa gitu ya sudah. Mungkin lebih memberikan perhatian ke pasien awal awal aja. Kalo saya mungkin sudah diluar kepala ya” (07 November 2023).

Dari ungkapan informan di atas, maka dapat dibedakan bagaimana pemahaman mengenai dirinya setelah bertahun-tahun menjalani HD dan tidak memerlukan bimbingan yang intens terhadap professional kesehatan. Informan tersebut telah menjalani HD selama 16 tahun dan telah mendapatkan banyak pengalaman hidup yang mampu dijadikan pengalaman reflektif bagi dirinya sendiri maupun orang lain.

Hubungan Dengan Teman Satu Bangsal

Bangsal hemodialisa juga merupakan ruang terbatas yang digunakan bersama setiap hari selama beberapa jam oleh orang yang sama. Tentunya memberikan peningkatan terhadap sosialitas diantara individu dengan individu

lainnya. Hal tersebut juga membuat ikatan yang erat satu sama lain untuk menunjukkan pentingnya teman sebangsal atau senasib untuk saling menguatkan, memberikan motivasi, dan memberikan pengalaman. Hampir seluruh informan mengakui bahwa adanya teman satu bangsal saat menjalani HD merupakan salah satu faktor yang menjadi motivasi dalam menjalani HD, berdasarkan hal tersebut dibuktikan oleh ungkapan informan:

“Istilahnya kalau saya di HD itu sering ngobrol sama yang lain, saya sering dinasehati kalau tidak boleh makan ini, makan itu. Ya saling mendukung dan memberi tahu sih kalau akibatnya makan pisang misalnya, nanti akibatnya begini, kaliumnya tinggi. Sering ngobrol juga sama pasien baru atau yang lama seperti membagikan cerita saja” (14 - 08 November 2023).

Dengan interaksi yang dilakukan selama HD berlangsung, informan juga menciptakan suatu hubungan yang terjalin cukup baik. Karena HD adalah pengobatan medis yang memiliki jangka waktu yang panjang, membuat para informan merasa perlu untuk meningkatkan hubungan yang baik dengan yang lainnya. Ungkapan yang sama juga dijelaskan oleh informan lainnya, berikut ungkapannya:

“Teman satu bangsal saya itu ya baik semua, ada motivasi saling menguatkan satu sama lain. Kalau misalnya sampai rumah setelah HD gini ya saya cerita ke suami saya, tadi sama teman di rumah sakit cerita begini begini, jadi menghilangkan rasa jenuh karna saya berangkat sendiri. Kalau dari rumah suka ngerasa malas, lelah, bosan gitu. Nanti sampai rumah sakit saya jadi senang ketemu teman” (16 - 09 November 2023).

Meskipun informan tidak ditemani keluarga saat berangkat HD ke rumah sakit dan merasa malas untuk menjalaninya, informan tersebut mengaku bahwa kehadiran teman - teman satu bangsalnya membuat perasaan lebih senang. Saat berada di bangsal HD, informan kerap berinteraksi dengan teman lainnya yang membuat perasaan jenuh dan malasnya hilang. Informan juga menyadari bahwa tidak sedang berjuang sendirian. Adapun pendapat lainnya dari informan yang menjelaskan bahwa hubungan yang terjalin dengan teman satu bangsal sangat berarti terhadap dirinya, seperti ungkapannya:

“Dukungan dari teman satu bangsal juga sangat berarti bagi saya. Jadi sering tahu keadaan teman-teman satu bangsal. Jadi muncul rasa care gitu karna seminggu ketemunya dua kali ya muncul dong rasa kekeluargaannya. Kepikiran juga saya kalau teman sebangsal gimana-gimana. Nggak kayak yang oh ini teman saya sudah mau mati nih karna nge-drop, nggak kaya gitu. Apalagi dapat kabar tiba-tiba saat Covid dulu ada yang meninggal, innalillahi banyak sekali yang gugur kan. Apalagi sering ngobrol terus bercanda bareng, sedih pastinya” (19 - 11 November 2023).

Dapat dibuktikan dengan ungkapan informan di atas bahwa kehadiran hubungan yang terjalin erat dengan teman satu bangsal lainnya mampu memberikan arti bagi psikologis informan dan mendorong untuk tetap menjalani HD. Manfaat yang didapatkan juga cukup baik dan mampu menciptakan suasana di bangsal HD yang lebih menyenangkan. Jika memiliki keluhan, informan juga tidak sungkan untuk bertanya mengenai permasalahannya dan bagaimana cara menanganinya terhadap teman

satu bangsalnya. Hal tersebut sesuai dengan ungkapan berikut:

“Justru saya kalau sudah kenal dekat sama teman HD itu saling menyemangati ya, tukar pengalaman juga mencari cari informasi, sharing apapun. Jadi tambah kuat disitu, makin semangat. Saling menguntungkan dan sama sama saling menguatkan mental. Biasanya aku suka bertanya soal keluhan. Sama persoalan pantangan makanan yang tidak dibolehkan sih, misalnya aku ingin coba makanan apa, tapi nanti nanya dulu ke teman lainnya, nanti di jawab coba dulu saja, tapi sedikit dulu gitu” (10 - 11 November 2023).

Selain itu, terdapat penjelasan lain yang sedikit bertolak belakang dari beberapa ungkapan informan di atas. Informan ini mengakui bahwa sudah tidak lagi merasa sedih ataupun *down* saat menerima kabar jika terdapat teman satu bangsalnya yang gugur atau meninggal dunia. Informan mengakui sempat membaca informasi melalui artikel penelitian yang mengatakan bahwa sebenarnya menjadi pasien HD memiliki kekuatan tubuh yang berbeda-beda. Hal tersebut sesuai dengan ungkapannya:

“Kalau saya dengar teman satu bangsal yang meninggal sudah tidak merasa down lagi. Istimalahnya saat ini sudah tidak berada di fase itu. Kalau ada yang meninggal saya bisa dibilang biasa saja. Saya pernah membaca artikel, kalau cuci darah itu ada yang kuat lama menjalaninya ada yang tidak, tergantung dengan kuatnya tubuh kita. Sudah banyak teman saya yang meninggal, percuma kalau ikut nge-down di fase itu kalau sebenarnya mereka masih nakal sering tidak patuh dengan pantangannya” (12 - 07 November 2023).

Berdasarkan ungkapan di atas, informan mengakui bahwa pentingnya menjaga pantangan atau larangan yang harus dihindari selama menjalani HD. Informan juga merasa sudah biasa saja jika mendengar teman satu bangsal lainnya yang gugur atau meninggal dunia. Hal tersebut juga dikarenakan pengalamannya yang hidup menjalani HD yang telah dilalui selama 16 tahun, yang dimana tidak jarang pula teman - teman satu bangsal yang dahulu telah gugur mendahuluinya.

KESIMPULAN

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) adalah masalah kesehatan yang cukup serius, yang dimana jika tidak ada tindakan CAPD, HD, ataupun tranplantasi ginjal akan menyebabkan kematian. Hemodialisa merupakan tindakan medis yang dapat dilakukan oleh seseorang yang mengalami GGK dengan mendapatkan bantuan alat dialisis yang berguna untuk permasalahan yang dialami (membuang cairan dan racun dalam tubuh yang tidak dapat dikeluarkan melalui urin). Meski begitu, ada beberapa ciri yang menjadi ciri pilihan CAPD vs HD. HD, khususnya, menawarkan hak pilihan atas situasi seseorang. Hal ini menunjukkan bagaimana gagasan-gagasan ini menyebar dan menyatu dalam kehidupan seseorang. Untuk menilai nilai suatu intervensi teknologi, tidak cukup hanya berfokus pada objek teknologi itu sendiri atau perhitungan biayanya yang tidak tercakup dalam rincian tentang bagaimana hidup dengan teknologi. HD menyajikan beberapa kelebihan dan kekurangan: manakah yang akan unggul dalam studi kasus tunggal adalah soal seberapa hati-hati dan penuh pertimbangan tindakan tersebut yang memiliki sifat

berkelanjutan dan bermakna terhadap informan. Para antropolog juga harus berkontribusi pada penelitian kesehatan, hal ini sesuai dengan pernyataan penutup: "bercerita" mengenai pengalaman informan dan kehidupan mereka dengan HD yang merupakan cara yang dapat dilakukan untuk membantu perancangan tata kelola kesehatan dan penerapan teknologi medis yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aenurochmah, Z., Pramiastuti, O., & Listina, O. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan terhadap Pengobatan Eritropoietin pada Pasien Hemodialisis. *Pharmacy Medical Journal*, 5(2), 29-37.
- Eugeni, E. (2009). Vivere Da Malato: Sorveglianza E Resistenza. *Rassegna Italiana Di Sociologia*, 50(1), 49-74.
- Eugeni, E. (2014). *L'infermiere in emodialisi tra tecnologie mediche, presa in carico e burn-out*, "Anuac." 3(1), 20-37. <https://doi.org/10.7340/anuac2239-625X-148>
- Hadrianti, D. (2021). *Hidup Dengan Hemodialisa (Pengalaman Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik)*. Pustaka Aksara. www.pustakaaksara.co.id
- Kim, B., Kim, H., & Lee, J. (2021). A Concept Analysis of Stress in Hemodialysis Patients. *Korean Journal of Adult Nursing*, 33(6), 601-615. <https://doi.org/10.7475/KJAN.2021.33.6.601>
- Kuwa, M. K. R., Wela, Y., & Sulastien, H. (2022). Faktor - faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 193.

- <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.193-202>
- Lisa Lolowang, N. N., Lumi, W. M. ., & Rattoe, A. A. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 21-32. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183>
- Mailani, F. (2017). Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Systematic Review. *NERS Jurnal Keperawatan*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.25077/njk.11.1.1-8.2015>
- Marianna, S., & Astutik, S. (2018). Hubungan Dampak Terapi Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 41-52.
- Moleong. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya Bandung.
- Murdiyanti, & Rachmawati. (2018). *Antropologi Kesehatan; Konsep dan Aplikasi Antropologi Dalam Kesehatan*. Pustaka Baru Press.
- Muzaenah, T., Nabawiyati, S., & Makiyah, N. (2022). Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa: a Literature Review. *Herb-Medicine Journal*, 1.
- Rosyanti, L., Hadi, I., & Ibrahim, K. (2018). Eksplorasi Perubahan Fisik dan Gejolak Emosional pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis: Pendekatan Kualitatif. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(2), 9112. <https://doi.org/10.36990/hijp.v10i2.83>
- Russ, A. J., Shim, J. K., & Kaufman, S. R. (2005). "Is there life on dialysis?": Time and aging in a clinically sustained existence. *Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*, 24(4), 297-324. <https://doi.org/10.1080/01459740500330639>
- Siwi, A. S. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(2), 19. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v9i2.1711>
- Societ, R. Della, Di, I., & Medica, A. (2020). Am 50 /. *Journal of the Italian Society for Medical Anthropology*, 21, 481-502.
- Susilawati, E., Latief, K., & Khomarudin, K. (2018). Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Pasien Hemodialisa Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan. *Faletahan Health Journal*, 5(1), 3948. <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i1.7>
- Verayanti Manalu, N. (2020). Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Di Rs Advent Bandar Lampung. *Jurnal Health Sains*, 1(3), 126-132. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i3.31>
- Wahyuni, P., Miro, S., & Kurniawan, E. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 480. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i4.p480-485.2018>
- Yohana Budi Winarni, & Atik Triratnawati. (2023). Ethnocaring of Elderly with Dementia in Rural Java. *Indonesian Journal of Medical Anthropology*, 4(2), 66-73. <https://doi.org/10.32734/ijma.v4i2.12957>