

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Dukungan Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepto Malang

Berdasarkan data dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 37 responden (55,2%) termasuk dalam kategori dukungan keluarga cukup, sedangkan yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 22 responden (32,8%) dan dukungan keluarga rendah sebanyak 8 responden (11,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azahra (2013) yang menunjukkan bahwa dari 60 responden yang menjalani terapi hemodialisis yakni sebanyak 42 responden (70%) mendapatkan dukungan keluarga cukup.

Meskipun mendapatkan dukungan keluarga yang cukup, dukungan tersebut sangat bermanfaat bagi subjek karena dapat membuat subjek mampu mengatasi tekanan yang dialaminya, memiliki rasa percaya diri yang tinggi dan lebih memandang kehidupannya secara optimis. Hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan kesehatan anggota keluarganya yang sakit dimana keluarga berusaha memahami keadaan pasien baik secara fisik, sosial dan psikologis (Heni, 2011).

Sedangkan kurangnya dukungan dari keluarga dapat dipengaruhi oleh faktor kesibukan anggota keluarga sendiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti bekerja (Nisfiani, 2014). Menurut Kondriati (2004)

menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat semakin menurun seiring dengan lamanya pasien menderita penyakit atau pengobatan yang harus berkelanjutan dilakukan oleh pasien karena berdampak pada kemampuan ekonomi anggota keluarga selama perawatan.

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang paling banyak berkontribusi terhadap responden adalah pasangan hidup mereka baik suami maupun istri. Hal tersebut ditunjukkan dengan data bahwa responden yang tinggal bersama dengan pasangan hidup mereka mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 15 responden (22,4%) dan 23 responden (34,3%) mendapatkan dukungan keluarga yang cukup. Hal tersebut didukung juga dengan distribusi data bahwa sebagian besar responden yakni sebanyak 52 responden (85%) telah menikah. Berdasarkan penelitian Theofilou dalam Sofia (2013) menyatakan bahwa pasien yang telah menikah akan memiliki kesehatan mental dan fisik yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang belum menikah, janda atau duda. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari orang terdekat akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan dalam diri seseorang (Dagun, 1991 dalam Ulfa, 2013).

Dalam penelitian ini dukungan keluarga diukur dengan empat indikator yaitu indikator dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasional. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator dukungan keluarga yang memiliki nilai paling tinggi adalah dukungan instrumental yaitu sebesar (56,7%). Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu

dalam perawatan anggota keluarga (Koentjoro, 2002 dan Heny Kusuma, 2011). Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Friedman *et al* (2003) menyatakan bahwa dukungan instrumental menerapkan fungsi dukungan keluarga dari segi ekonomi dan perawatan kesehatan dimana dalam fungsi ekonomi, keluarga membantu dalam pemenuhan kebutuhan anggota keluarga baik secara materi, sedangkan dalam fungsi perawatan kesehatan yaitu keluarga membantu mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya seperti merawat anggota keluarganya yang sakit, menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan keluarga dan membawa keluarga ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya.

Hal ini ditunjukkan dengan sebagian besar keluarga pasien bersedia menyediakan waktu dan menemani pasien untuk cuci darah, keluarga sering membantu pasien dalam menyiapkan kebutuhan sebelum cuci darah (seperti menyiapkan makanan, minuman atau selimut), keluarga juga membantu pasien dalam mengatur gaya hidup pasien sehari-hari pada saat di rumah seperti menyediakan makanan yang diperbolehkan dimakan atau dibatasi sesuai dengan anjuran ahli gizi. Rata-rata pasien yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang telah dibiayai oleh BPJS, sehingga pasien dan keluarga tidak merasa terbebani mengenai biaya cuci darah. Akan tetapi, jarak rumah pasien yang jauh dari tempat cuci darah dapat menjadi masalah biaya.

Indikator dukungan keluarga selanjutnya adalah dukungan emosional. Dukungan emosional merupakan dukungan yang diberikan kepada individu berupa rasa empati, semangat, kasih sayang dan perhatian sehingga membuat individu merasa lebih baik karena ketidakmampuan fisik

(penurunan kesehatan) yang dialaminya (Sarafino, 2004). Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebanyak 19 responden (28,4%) mendapatkan dukungan emosional baik dan 37 responden (55,25) mendapatkan dukungan emosional cukup sedangkan sisanya sebanyak 11 responden (16,4%) mendapatkan dukungan emosional rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa masing-masing responden mendapatkan dukungan emosional yang berbeda-beda dari keluarga. Dukungan emosional yang baik dapat menimbulkan perasaan positif pada diri pasien sedangkan dukungan emosional keluarga yang kurang dapat menyebabkan *illness perception* yang negatif dimana pasien mungkin dapat merasa bersalah dan menganggap dirinya tidak berharga sehingga menganggap sebagai beban dalam keluarganya (Setyaningsih dkk., 2011; Taqwim dan Rahayu, 2015 ; Thong *et al.*, 2007).

Keluarga yang senantiasa memberikan dukungan emosional yang baik akan membuat pasien merasa bersemangat untuk menjalani kehidupan dan terapi rutin yang dijalannya. Hal tersebut ditunjukkan dengan keluarga mau mendengarkan keluhan-kesah yang pasien rasakan, keluarga menghibur dan memberikan semangat kepada pasien. Dukungan emosional yang cukup ditunjukkan dengan keluarga jarang menanyakan mengenai keluhan yang pasien rasakan, keluarga biasanya hanya menanyakan bila pasien tampak dan terlihat mengeluh saja.

Indikator dukungan keluarga yang ketiga adalah dukungan informasional. Dukungan informasional adalah suatu bentuk bantuan yang diberikan oleh keluarga berupa saran atau nasehat dan memberikan informasi-informasi penting yang dibutuhkan oleh pasien dalam upaya untuk

meningkatkan status kesehatannya (Friedman, 2010). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan informasional cukup sebesar 55,2% (37 responden) sedangkan dukungan informasional baik dan rendah masing-masing sebesar 22,4% (15 responden). Hal ini ditunjukkan dengan keluarga jarang memberikan penjelasan kepada pasien terkait dengan perilaku yang dapat memperburuk penyakitnya. Keluarga lebih sering mengingatkan pasien untuk membatasi jumlah cairan yang diminum, kontrol ke rumah sakit rutin dan mengingatkan untuk patuh minum obat. Sebagian besar keluarga hanya mengandalkan informasi yang didapat dari petugas kesehatan saja.

Indikator dukungan keluarga yang terakhir adalah dukungan penghargaan, dukungan penghargaan merupakan suatu bentuk dukungan yang diberikan dalam bentuk umpan balik dan penghargaan dengan menunjukkan respon positif seperti memberikan dorongan atau persetujuan terhadap gagasan atau perasaan yang pasien sampaikan (Bomer, 2004). Dukungan ini akan membuat individu menjadi seseorang yang berharga, dukungan ini melibatkan adanya penilaian positif dari orang lain terhadap individu. Dukungan penghargaan dapat muncul dari penerimaan terhadap keberadaan seseorang secara total meliputi kelebihan dan kekurangan (Yusra, 2011). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 34 responden (50,7%) mendapatkan dukungan penghargaan cukup, 29 responden (43,3%) mendapatkan dukungan penghargaan rendah dan 4 responden (6%) mendapatkan dukungan penghargaan baik.

Sebagian besar responden mendapatkan dukungan penghargaan keluarga dalam kategori cukup ditujukan dengan keluarga jarang

memberikan pasien pujian atas perilaku positif yang pasien lakukan, maksudnya adalah keluarga jarang memberikan pujian dalam bentuk ucapan akan tetapi dalam bentuk perhatian yang lebih mengarah kepada tindakan seperti menyiapkan obat yang akan diminum oleh pasien. Beberapa pasien menganggap bahwa pujian bukan sesuatu penting yang harus diungkapkan. Selain itu, keluarga juga mendukung pasien bila pasien merasa masih mampu untuk melakukan kegiatan yang ada di masyarakat (seperti: pengajian, tahlilan) selama pasien sadar hal tersebut tidak membahayakan keadaan fisiknya. Keluarga juga melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan didalam keluarga karena keluarga menganggap bahwa peran pasien sebagai seorang ayah/ibu dan ana masih tetap.

Penelitian yang dilakukan oleh Watoni (2014) menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD NTB mendapatkan dukungan emosional dan penghargaan dalam kategori baik. Hal tersebut berbeda dengan pencapaian indikator dukungan keluarga yang diteliti oleh peneliti pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang dimana dukungan instrumental yg diperoleh dalam kategori baik. Hal tersebut dapat terjadi karena perbedaan karakteristik responden pada suatu tempat yang berbeda

6.2 Tingkat penerimaan diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 32 responden (47,8%) memiliki penerimaan diri sedang, sedangkan yang

memiliki penerimaan diri tinggi sebanyak 28 responden (41,8%) dan sisanya sebanyak 7 responden memiliki penerimaan diri rendah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang memiliki tingkat penerimaan diri sedang dan tinggi karena presentase nilai diantara keduanya terpaut hanya sedikit. Menurut Wright dan Kirby (1999 dalam Chan, 2012) menyatakan bahwa penerimaan diri membangun inti dari proses adaptasi, dimana terdapat tiga komponen dalam penerimaan diri yakni emosional, perilaku dan kognitif. Pasien yang dapat menerima penyakitnya akan menunjukkan emosi yang positif, membatasi pemikiran yang negatif tentang penyakit dan perawatannya serta berperilaku adaptif. Sedangkan penerimaan diri yang kurang ditandai dengan perasaan tidak berharga, perasaan tidak mampu, menyalahkan diri sendiri dan membenci keadaan diri. Hal tersebut dapat menghalangi motivasi pasien untuk hidup dan menyebabkan kesulitan dalam rehabilitasi serta penyesuaian (Morgado, 2014).

Dalam penelitian ini ditunjukkan bahwa penerimaan diri yang tinggi ditandai dengan pasien merasa bahwa dirinya masih berguna bagi keluarga dan masyarakat meskipun dalam kondisi sakit, pasien mengakui bahwa penyakit yang dialaminya sebagai bagian dalam hidupnya akan tetapi tidak menganggapnya sebagai sesuatu kekurangan yang harus dipungkiri. Kemampuan penerimaan diri seseorang yang berbeda-beda dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, latar belakang pendidikan dan pola asuh orang tua (Purnama, 2016). Sedangkan menurut Hurlock (1992) penerimaan diri dipengaruhi oleh faktor yaitu pemahaman seseorang mengenai dirinya,

adanya harapan yang realistik, tidak adanya stres dan konsep diri yang stabil.

Berdasarkan hasil penelitian terkait lamanya menjalani terapi hemodialisis dengan penerimaan diri menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisis < 1 tahun memiliki penerimaan diri sedang sebanyak 14 responden (20,9%) sedangkan yang memiliki penerimaan diri tinggi dan rendah masing-masing sebanyak 7 responden (10,4%). Responden yang menjalani terapi hemodialisis dalam waktu 1-5 tahun memiliki penerimaan diri sedang dan tinggi yakni masing-masing kategori sebesar 25,4% (17 responden) dan tidak ada yang memiliki penerimaan diri rendah. Lalu, untuk pasien yang menjalani terapi hemodialisis > 5 tahun, memiliki penerimaan diri tinggi sebesar 6% (4 responden), penerimaan diri sedang sebesar 1,5% (1 orang) dan tidak ada yang memiliki penerimaan diri rendah.

Berdasarkan teori menurut Kubler Rose (1970 dalam Tomb, 2003) menyatakan bahwa untuk mencapai tahap penerimaan diri, individu akan melalui beberapa tahapan yakni *denial* (menolak), *anger* (marah), *bargaining* (tawar-menawar), *depression* (depresi) dan *acceptance* (menerima). Hal tersebut senada dengan Thomas (2008) yang menyatakan juga bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis akan melewati beberapa tahapan penyesuaian psikologis yakni *euphoria*, *depressive reaction* (reaksi depresi) dan *realistic adjustment* (penyesuaian diri pada realitas). Dari teori tersebut, masing-masing teori memiliki kurun waktu yang berbeda-beda dalam menjelaskan setiap fase penyesuaian psikologis. Umumnya klien yang menjalani terapi hemodialisis akan melewati

tahapan-tahapan penyesuaian psikologis secara bervariasi karena perasaan emosi masih dapat fluktuatif, untuk itu diperlukan mekanisme coping adaptif (Videbeck, 2008).

Dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisis kurang dari 1 tahun memiliki penerimaan diri yang bervariasi dari penerimaan diri tinggi hingga rendah. Penerimaan diri rendah dikarenakan dalam kurun waktu itu pasien masih mengalami perasaan kecewa, putus asa dan stres karena terjadi perubahan dalam kehidupan dan pasien harus menyesuaikan diri dengan kondisi kesehatannya sekarang seperti harus mengatur pola makanan, membatasi jumlah minuman dan melakukan cuci darah secara rutin. Sedangkan pasien yang menjalani terapi hemodialisis lebih dari 1 tahun biasanya sudah bisa menerima keterbatasannya dan mulai merasakan manfaat dari hemodialisis.

Variabel penerimaan diri diukur dengan beberapa indikator yakni perasaan berharga, percaya terhadap kemampuan diri, bertanggung jawab, orientasi keluar diri, menyadari keterbatasan dan menerima pujian dan kritikan. Indikator penerimaan diri yang memiliki nilai tertinggi adalah indikator bertanggungjawab. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa sebanyak 37 responden (55,2%) memiliki rasa bertanggung jawab yang tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan sebagian besar pasien melakukan terapi cuci darah sudah secara rutin dan atas kesadaran diri sendiri untuk cuci darah karena pasien sadar bahwa kondisinya tidak bisa disembuhkan.

Selain itu pasien merasakan sendiri manfaat setelah menjalani cuci darah yakni membuat kondisi tubuh menjadi lebih nyaman. Bertanggungjawab terhadap kondisinya dengan melakukan cuci darah,

membatasi jumlah minuman dan patuh minum obat merupakan sebuah perilaku yang adaptif. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Chan (2012) yang menyatakan bahwa penerimaan diri adalah sebuah hal yang penting bagi individu, namun tindakan atau perilaku adaptif yang menyertainya akan membuat penerimaan diri jauh lebih penting.

Indikator penerimaan diri selanjutnya adalah menerima pujian dan kritikan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa sebanyak 52,2% (36 responden) dapat menerima pujian dan kritikan dari orang lain mengenai kondisinya. Hal tersebut ditunjukkan dengan sebagian besar pasien tidak merasa terganggu dengan pendapat orang lain mengenai kondisinya, pasien bersikap cuek dengan pendapat orang lain. Hal tersebut sesuai dengan teori Jersild (1958 dalam Rizkiana, 2009) yang menyatakan bahwa individu yang memiliki penerimaan diri akan lebih mampu untuk menerima kritian dan mengambil hikmah dari kritikan tersebut.

Indikator penerimaan diri yang ketiga adalah orientasi keluar diri. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa sebanyak 25 responden (37,4%) memiliki orientasi keluar diri yang baik sedangkan sisanya memiliki orientasi keluar diri dalam kategori sedang dan rendah dengan masing-masing kategori sebesar 31,3%. Dalam penelitian ini, orientasi keluar diri yang baik ditunjukkan dengan pasien tidak malu dengan kondisinya terkait dengan penyakit gagal ginjal dan harus menjalani cuci darah secara rutin, pasien juga merasa tidak merasa gagal dalam menjalani kehidupan baik di keluarga maupun di masyarakat akibat sakit yang dialami. Hal tersebut sesuai dengan Farber (2000 dalam Morgado *et al.*, 2014) yang menyatakan bahwa penerimaan diri merupakan sebuah konstruk yang sangat penting dalam

membangun psikologis seseorang, dimana individu akan melihat dirinya secara positif dan menerima keterbatasan sehingga individu akan menjadi lebih siap untuk membangun praktik yang sehat kedalam dan keluar diri.

Indikator penerimaan diri yang keempat adalah percaya terhadap kemampuan diri. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa sebanyak 33 responden (49,3%) memiliki tingkat percaya terhadap kemampuan diri dalam kategori sedang. Hal tersebut ditunjukkan dengan pasien kadang-kadang masih merasa mampu untuk mengatasi kesulitan yang mereka hadapi. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa rata-rata responden masih mampu untuk menjalankan kewajibannya sebagai seorang ayah/ibu/anak seperti sekitar 17 responden (25,4%) masih aktif bekerja karena mereka merasa bahwa kondisi penyakit yang dialaminya sekarang bukan sebagai penghalang untuk melakukan aktifitas, sebagian responden juga menyatakan bahwa mereka masih mampu untuk melakukan kegiatan sehari-hari (seperti memasak, menyapu) selama kondisi fisiknya dirasa mampu untuk melakukannya. Selain itu, responden masih terlibat dalam setiap pengambilan keputusan dalam keluarga. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Jersild (1963 dalam Sugiarti, 2008) yang menyatakan bahwa individu yang menerima dirinya mampu mengenali kemampuan dirinya secara bebas walaupun tidak semua dari kemampuannya tersebut diinginkan.

Indikator penerimaan diri selanjutnya adalah perasaan berharga. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang menjalani terapi hemodialisis memiliki tingkat perasaan berharga yang bervariasi yakni sebanyak 30 responden (44,8%) memiliki perasaan berharga dalam kategori

sedang, sedangkan sebanyak 21 responden (31,3%) memiliki perasaan berharga dalam kategori tinggi dan sisanya sebanyak 16 responden (23,9%) dengan tingkat perasaan berharga yang rendah. Hal tersebut terjadi karena masing-masing pasien memiliki persepsi dan respon yang berbeda-beda terhadap penyakitnya.

Indikator penerimaan diri yang terakhir adalah menyadari keterbatasan. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data bahwa sebagian responden yakni sebanyak 37 responden (55,2%) memiliki tingkat menyadari keterbatasan dalam kategori sedang. Hal tersebut ditunjukkan dengan pasien terkadang masih menangis atau sedih bila memikirkan kondisinya, perasaan lebih sensitif. Hal tersebut dapat terjadi karena ketidakstabilan kondisi yang dapat mempengaruhi emosi individu. Selain itu, individu terkadang juga masih merasa tidak nyaman dengan gejala akibat dari penyakitnya seperti gatal-gatal dan kesulitan untuk tidur. Responden yang memiliki tingkat menyadari keterbatasan dalam kategori tinggi yakni sebanyak 18 responden (26,9%) ditunjukkan dengan individu tidak mudah marah. Berdasarkan hasil wawancara kepada responden, sebagian besar responden menyatakan bahwa pasrah akan kondisinya sehingga menyerahkan segala sesuatunya kepada Tuhan dengan tetap berusaha mengupayakan yang terbaik.

6.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Penerimaan Diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang

Berdasarkan hasil analisa data untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis dengan uji statistik yaitu menggunakan uji korelasi Spearman diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. Nilai korelasi Spearman sebesar (+) 0,368 yang menunjukkan bahwa korelasi bersifat positif dan berkekuatan lemah. Bersifat positif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka semakin tinggi pula tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis atau sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga yang diberikan maka semakin rendah pula tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. Sedangkan kekuatan korelasi bernilai lemah karena terdapat pada rentang 0,2 hingga 0,4.

Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarganya (Chandra, 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa diantara empat indikator dukungan keluarga, didapatkan bahwa dukungan instrumental memberikan kontribusi yang baik pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. Sedangkan ketiga dukungan keluarga yang lain yakni dukungan emosional, penghargaan dan informasional memberikan kontribusi yang cukup. Hal ini menunjukkan

bahwa dukungan keluarga yang diterima oleh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang dalam kategori cukup.

Menurut data hasil penelitian diketahui juga bahwa penerimaan diri yang dimiliki oleh pasien sebagian besar dalam kategori sedang dimana indikator bertanggung jawab dan menerima pujian dan kritikan menjadi indikator penerimaan diri tertinggi yang dimiliki oleh pasien. Menurut Nakamura (2005 dalam Chan, 2012) menyatakan bahwa penerimaan diri yang baik biasanya disertai dengan sikap optimis dan perilaku adaptif. Sebuah penerimaan diri tidak bisa hanya diukur dengan pasrah dengan menerima keadaan. Individu dikatakan memiliki penerimaan diri yang baik bila individu tersebut dapat menerima kondisinya secara realistis, diikuti juga dengan perasaan yakin untuk memperbaiki kualitas hidup dan perilaku adaptif.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat penerimaan diri pasien gaga ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnama (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat penerimaan diri pada pasien gagal ginjal. Individu yang mendapatkan dukungan dari lingkungan sosial khususnya keluarga akan membuat individu tersebut lebih merasa menerima keadaan dirinya. Dengan adanya penerimaan diri yang baik dapat membantu individu untuk menerima dan mencintai dirinya secara keseluruhan serta meningkatkan konsep diri (Palos dan Viscu, 2014)

6.4 Implikasi Terhadap Keperawatan

1. Ilmu Keperawatan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat penerimaan diri dimana semakin tinggi dukungan keluarga maka penerimaan diri pasien akan tinggi pula sehingga diperlukan untuk meningkatkan dukungan keluarga dalam semua aspek (emosional, penghargaan, instrumental dan informasional). Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai acuan serta tambahan informasi terkait dengan hubungan dukungan keluarga dengan tingkat penerimaan diri pada pasien dengan penyakit kronis.

2. Praktik Keperawatan

Penyakit gagal ginjal kronis merupakan sebuah penyakit yang membutuhkan perawatan dan pengobatan jangka panjang dimana untuk mempertahankan kehidupan pasien. Dalam praktek keperawatan, perawat sebaiknya menanyakan kondisi klien secara keseluruhan tidak hanya terkait dengan kondisi fisik atau gejala saja akan tetapi dari segi psikologis juga karena pasien memiliki penyesuaian dan penerimaan diri yang berbeda-beda terkait dengan kondisinya. Dengan mengetahui penerimaan diri pasien, perawat dapat membantu pasien untuk dapat menerima kondisinya serta membantu keluarga dalam meningkatkan dukungannya.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini keterbatasan yang dialami oleh peneliti diantaranya adalah :

1. Dalam penelitian ini terdapat beberapa responden yang meminta keluarganya untuk mewakili menjawab item pertanyaan yang ada pada kuesioner, karena responden merasa bahwa keluarganya yang lebih mengetahui kondisinya. Sehingga peneliti mempersilahkan keluarga untuk menjawab.

