

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Subjek Penelitian

##### a. Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

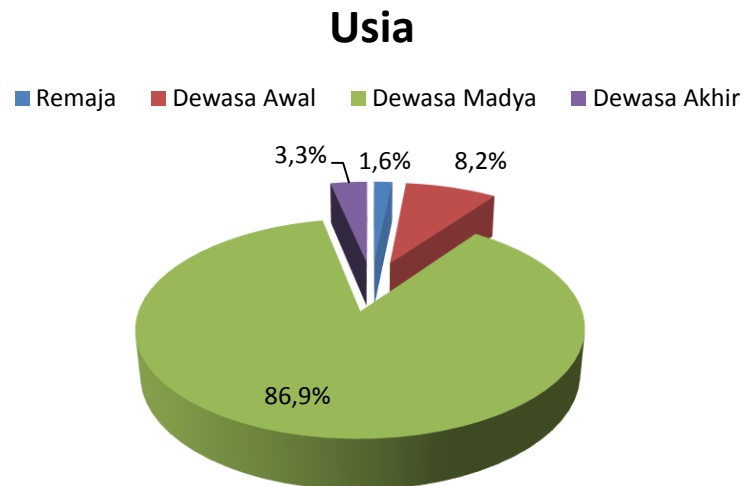
Gambaran subjek penelitian berdasarkan usia dibagi sesuai dengan tahapan perkembangan menurut Erik Erikson (Alwisol, 2009) yang terdiri dari usia remaja (12 Tahun - 20 Tahun), usia dewasa awal (20 Tahun - 30 Tahun), usia dewasa madya (30 Tahun - 65 Tahun), dan usia dewasa akhir (> 65 Tahun). Disajikan dalam Tabel 4.1 sebagai berikut.

**Tabel 4.1 Jumlah Subjek Penelitian Berdasarkan Usia**

Usia	Frekuensi	Presentase
Remaja (12 - 20 Tahun)	1	1,6%
Dewasa Awal (20 - 30 Tahun)	5	8,2%
Dewasa Madya (30 - 65 Tahun)	53	86,9%
Dewasa Akhir (> 65 Tahun)	2	3,3%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa jumlah subjek penelitian berjumlah 61 orang yang terdiri atas kategori remaja sebanyak 1 orang (1,6%), dewasa awal sebanyak 5 orang (8,2%), dewasa madya sebanyak 53 orang (86,9%), dan dewasa akhir sebanyak 2 orang (3,3%). Data tersebut memperlihatkan subjek penelitian dengan

kategori dewasa madya merupakan jumlah terbanyak. Hal ini dapat dilihat secara jelas dalam grafik pada Gambar 4.1 berikut ini.



**Gambar 4.1 Jumlah Subjek Penelitian Berdasarkan Usia**

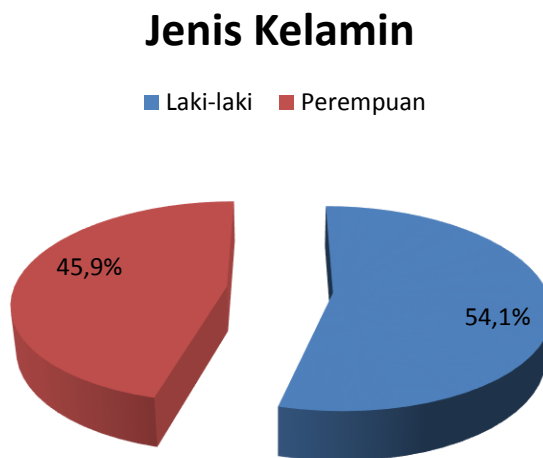
**b. Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin**

Gambaran subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan disajikan dalam Tabel 4.2 sebagai berikut.

**Tabel 4.2 Jumlah Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Laki-laki	33	54,1%
Perempuan	28	45,9%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa subjek penelitian yang berjenis kelamin laki-laki terdiri dari 33 orang (54,1%) dan perempuan terdiri dari 28 orang (45,9%). Data tersebut memperlihatkan subjek penelitian yang berjenis kelamin laki-laki merupakan jumlah terbanyak. Hal ini dapat dilihat secara jelas dalam grafik pada Gambar 4.2 berikut ini.

**Gambar 4.2 Jumlah Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin**

**c. Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

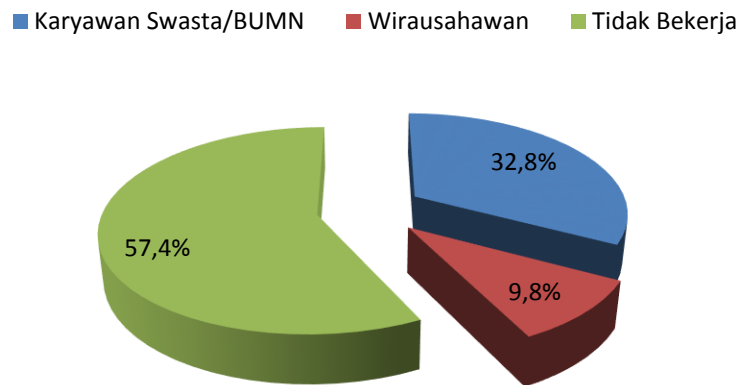
Gambaran subjek penelitian berdasarkan jenis pekerjaan terdiri dari karyawan swasta/BUMN, wirausahawan, dan tidak bekerja disajikan dalam tabel 4.3 sebagai berikut.

**Tabel 4.3 Jumlah Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

<b>Jenis Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Karyawan Swasta/BUMN	20	32,8%
Wirausahawan	6	9,8%
Tidak Bekerja	35	57,4%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa jumlah subjek penelitian yang merupakan karyawan swasta/BUMN sebanyak 20 orang (32,8%), wirausahawan sebanyak 6 orang (9,8%), dan tidak bekerja sebanyak 35 orang (57,4%). Data tersebut memperlihatkan subjek penelitian yang tidak bekerja merupakan jumlah terbanyak. Hal ini dapat dilihat secara jelas dalam grafik pada Gambar 4.3 berikut ini.

## Jenis Pekerjaan



**Gambar 4.3 Jumlah Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

## 4.2 Prosedur Penelitian

### 4.2.1 Persiapan Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu mencari fenomena yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis. Setelah menemukan fenomena, peneliti mencari data dan fakta terkait fenomena yang ada dari sumber-sumber yang ada seperti dari media cetak maupun *online*, pengamatan langsung, dan berbagai sumber lainnya.

Selanjutnya menentukan variabel penelitian dari fenomena yang didapat dan melakukan diskusi dengan dosen pembimbing mengenai fenomena yang sedang terjadi dan variabel yang akan diteliti. Setelah mendapatkan persetujuan, selanjutnya dilakukan studi literatur dari buku dan jurnal mengenai teori dukungan sosial keluarga dan resiliensi yang akan digunakan. Untuk variabel resiliensi, menggunakan alat ukur *Resilience Scale* (RS-14) yang dikembangkan oleh Wagnild & Young (2009) yang sebelumnya sudah digunakan oleh mahasiswa Psikologi UI. Alat ukur resiliensi didapatkan melalui korespondensi dengan peneliti resiliensi sebelumnya melalui surat elektronik (*e-mail*). Untuk alat ukur dukungan sosial keluarga, alat ukur tersebut dibuat

berdasarkan teori-teori dukungan sosial dan keluarga yang telah dianalisis sehingga mendapatkan konstruk akhir guna membuat alat ukur.

Setelah mendapatkan alat ukur dari kedua variabel tersebut, maka dilanjutkan dengan *expert judgment* dosen Psikologi Universitas Negeri Jakarta. Kemudian setelah kedua variabel mendapatkan *expert judgment* dilanjutkan dengan tahap uji coba pada kedua alat ukur tersebut. Uji coba dilakukan pada dengan mendatangi pasien di tempat yang disetujui kedua belah pihak untuk mengetahui reliabilitas dan validitas instrumen. Jumlah responden pada uji coba sebanyak 34 orang dengan total *item* sebanyak 52 *item* yang terdiri dari 14 *item* resiliensi dan 38 *item* dukungan sosial keluarga. Setelah itu dilakukan analisis daya deskriminasi *item* dan hasilnya terdapat 13 *item* resiliensi yang memiliki daya deskriminasi tinggi, namun karena pertimbangan peneliti dan berdasarkan pesan yang diberikan oleh Dr. G. M. Wagnild untuk tidak melakukan perubahan apapun pada alat ukur tersebut maka diputuskan untuk tidak menggugurkan *item* satupun sehingga jumlah *item* total resiliensi sebanyak 14 *item*. Kemudian hasil analisis daya deskriminasi *item* pada alat ukur dukungan sosial keluarga menunjukkan terdapat 33 *item* yang memiliki daya diskriminasi tinggi dan 5 *item* yang memiliki daya diskriminasi rendah. Berdasarkan hal tersebut maka jumlah *item* final pada dukungan sosial keluarga terdiri dari 33 *item*. Pada akhirnya terbentuklah instrumen final sebanyak 47 *item* yang terdiri dari 14 *item* resiliensi dan 33 *item* dukungan sosial keluarga.

#### **4.2.2 Pelaksanaan Penelitian**

Pengambilan data penelitian dilakukan di dua klinik yang berbeda, yakni Klinik El-Medikasih dan Klinik Hemodialisis Muslimat NU Cipta Husada. Waktu pengambilan dilaksanakan pada tanggal 17 Juni sampai dengan 20 Juni 2016 di Klinik El-Medikasih dan pada tanggal 23 sampai dengan 28 Juni 2016 di Klinik Hemodialisis Muslimat NU Cipta Husada.

Proses pengambilan data dimulai dengan meminta izin kepada masing-masing pihak yang berwenang dari kedua klinik tersebut. Selang satu hari kemudian pada tanggal 17 Juni 2016 diperbolehkan untuk langsung melakukan pengambilan data di

Klinik El-Medikasih, dan untuk perizinan di Klinik Hemodialisis Muslimat NU Cipta Husada sebelumnya telah dilakukan perjanjian waktu pengambilan data untuk minggu selanjutnya guna menghindari pengambilan data dalam waktu yang bersamaan. Sebelum dilakukan pengambilan data pada masing-masing klinik, dihimbau agar dalam prosesnya tidak mengganggu aktivitas dan kenyamanan pasien selama menjalani hemodialisis.

Pada saat sebelum pengambilan data dilakukan, dokter dan perawat telah menyarankan bagaimana proses dan waktu yang tepat untuk mengambil data tersebut, yakni pada saat sebelum pasien *shift* pertama selesai dan sebelum pasien *shift* kedua dimulai. Hal tersebut dilakukan agar tidak mengganggu waktu pasien untuk beristirahat. Selain itu, perawat turut membantu dalam memberikan informasi pasien-pasien mana saja yang sedang berada dalam kondisi cukup prima untuk dijadikan sebagai responden penelitian. Responden yang didapatkan dari kedua klinik untuk mengisi kuesioner sebanyak 61 orang.

### **4.3 Hasil Analisis Penelitian**

#### **4.3.1 Data Deskriptif Resiliensi**

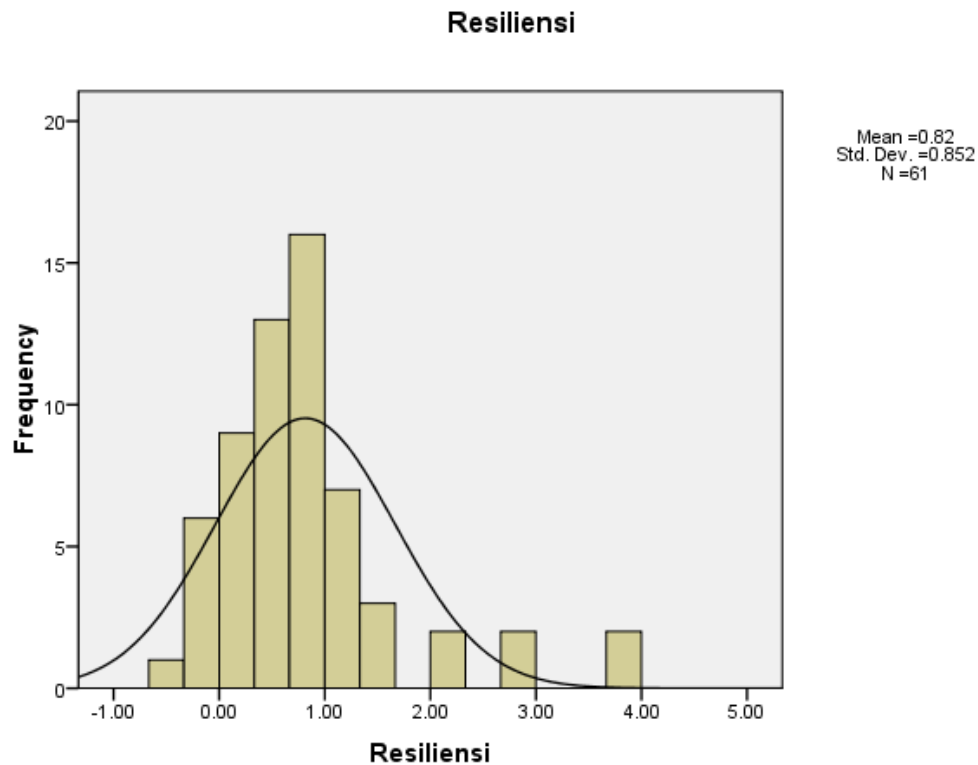
Pengukuran variabel resiliensi menggunakan alat ukur *Resilience Scale – 14* dari Wagnild & Young yang terdiri dari 14 *item* dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 61 orang. Hasil yang diperoleh dari pengambilan data berdasarkan penghitungan skor dengan menggunakan skor murni dari *Rasch Model* adalah sebagai berikut.

**Tabel 4.4 Distribusi Data Resiliensi**

<b>Statistika</b>	<b>Nilai</b>
Mean	0,82
Median	0,67
Modus	0,74
Standar Deviasi	0,85
Varians	0,72
Range	4,32
Minimum	-0,53
Maksimum	3,79
Sum	49,73
Skewness	1,77
Kurtosis	4,00

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat penghitungan skor dengan menggunakan skor murni dari *Rasch Model* pada variabel resiliensi memiliki rata-rata hitung (mean) sebesar 0,81 *logit*, nilai tengah (median) sebesar 0,67 *logit*, nilai dengan frekuensi terbanyak (modus) sebesar 0,74 *logit*, nilai jarak rata-rata penyimpangan antara nilai hasil pengukuran dengan nilai rata-rata (standar deviasi) sebesar 0,85 *logit*, nilai keberagaman data (varians) sebesar 0,72 *logit*, jarak antara nilai minimum dengan maksimum (*range*) sebesar 4,32 *logit* dengan nilai minimum sebesar -0,53 *logit* dan nilai maksimum sebesar 3,79 *logit*, jumlah nilai (sum) data resiliensi sebesar 49,73 *logit*, kecenderungan data (skewness) ke arah positif dengan nilai sebesar 1,77 *logit*, dan bentuk kurva data distribusi (kurtosis) relatif runcing dengan nilai sebesar 4,00 *logit*. Berikut grafik histogram dapat dilihat pada Gambar 4.4.





**Gambar 4.4 Histogram Distribusi Data Resiliensi**

#### 4.3.1.1 Kategorisasi Skor Resiliensi

Kategorisasi skor resiliensi terdiri dari tiga skor kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Pengkategorian dilakukan dengan menggunakan hasil penjumlahan mean dan standar deviasi dari *Rasch Model*. Berikut penjelasan mengenai pembagian kategori skor variabel resiliensi:

Rendah, jika :  $X < (\text{Mean} - \text{SD})$

$$X < -0,03 \text{ logit}$$

Sedang, jika :  $(\text{Mean} - \text{SD}) \leq X \leq (\text{Mean} + \text{SD})$

$$-0,03 \text{ logit} \leq X \leq 1,67 \text{ logit}$$

Tinggi, jika :  $X > (\text{Mean} + \text{SD})$

$$X > 1,67 \text{ logit}$$

**Tabel 4.5 Kategorisasi Skor Resiliensi**

<b>Kategori</b>	<b>Skor</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Rendah	$X < -0,03 \text{ logit}$	7	11,5%
Sedang	$-0,03 \text{ logit} \leq X \leq 1,67 \text{ logit}$	48	78,7%
Tinggi	$X > 1,67 \text{ logit}$	6	9,8%
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada Tabel 4.5, terlihat bahwa terdapat 7 orang yang memiliki skor resiliensi rendah (11,5%), 48 orang memiliki skor sedang (78,7%), dan 6 orang memiliki skor tinggi (9,8%).

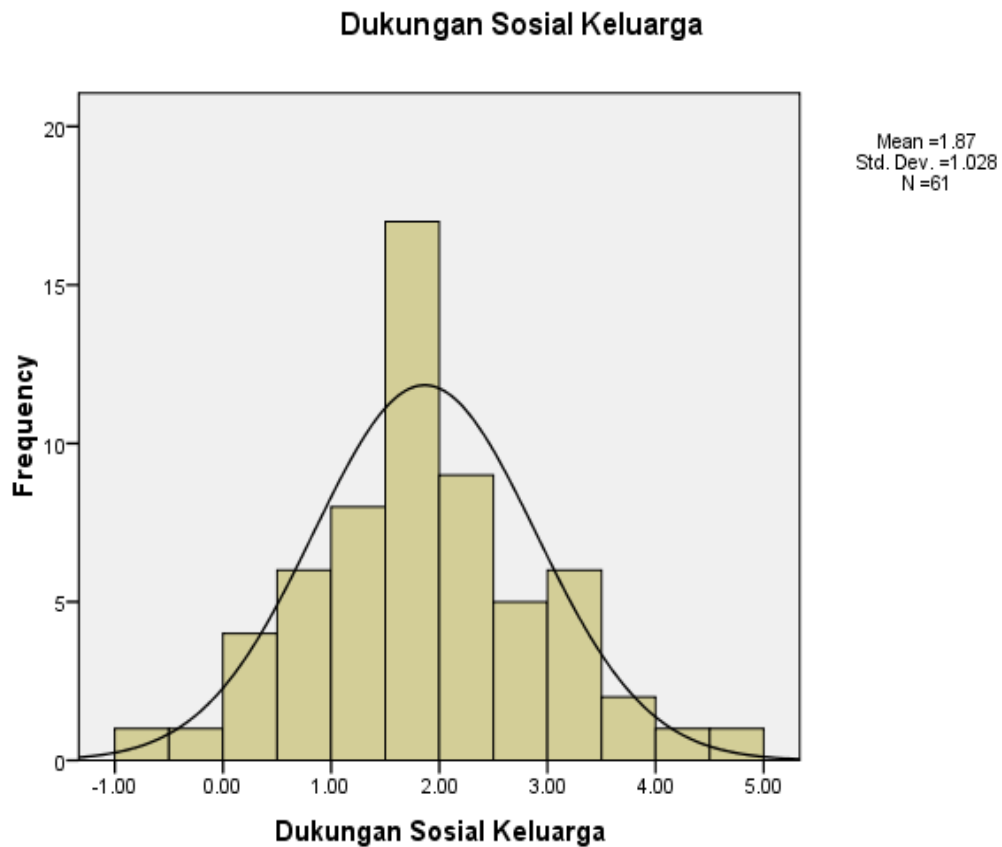
#### **4.3.2 Data Deskriptif Dukungan Sosial Keluarga**

Pengukuran variabel dukungan sosial keluarga menggunakan alat ukur yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan teori yang dikemukakan oleh House & Kahn (1985), Cohen & McKay (1984), dan Taylor (1999) yang terdiri dari 33 *item* dengan jumlah responden 61 orang. Hasil yang diperoleh dari pengambilan data berdasarkan penghitungan skor dengan menggunakan skor murni dari *Rasch Model* disajikan dalam Tabel 4.6 sebagai berikut.

**Tabel 4.6 Distribusi Data Dukungan Sosial Keluarga**

<b>Statistika</b>	<b>Nilai</b>
Mean	1,87
Median	1,88
Modus	1,88
Standar Deviasi	1,02
Varians	1,05
Range	5,10
Minimum	-0,56
Maksimum	4,54
Sum	113,77
Skewness	0,13
Kurtosis	0,16

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat penghitungan skor dengan menggunakan skor murni dari *Rasch Model* pada variabel dukungan sosial keluarga memiliki rata-rata hitung (mean) sebesar 1,87 *logit*, nilai tengah (median) sebesar 1,88 *logit*, nilai dengan frekuensi terbanyak (modus) sebesar 1,88 *logit*, nilai jarak rata-rata penyimpangan antara nilai hasil pengukuran dengan nilai rata-rata (standar deviasi) sebesar 1,02 *logit*, nilai keberagaman data (varians) sebesar 1,05 *logit*, jarak antara nilai minimum dengan maksimum (*range*) sebesar 5,10 *logit* dengan nilai minimum sebesar -0,56 *logit* dan nilai maximum sebesar 4,54 *logit*, jumlah nilai (sum) data dukungan sosial keluarga sebesar 113,77 *logit*, kecenderungan data (skewness) ke arah positif dengan nilai sebesar 0,13 *logit*, dan bentuk kurva data distribusi (kurtosis) relatif runcing dengan nilai sebesar 0,16 *logit*. Berikut grafik histogram dapat dilihat pada Gambar 4.5.



**Gambar 4.5 Histogram Distribusi Data Dukungan Sosial Keluarga**

#### 4.3.2.1 Kategorisasi Skor Dukungan Sosial Keluarga

Kategorisasi skor dukungan sosial keluarga terdiri dari dua skor kategori yaitu rendah dan tinggi. Pengkategorian dilakukan dengan menggunakan hasil penjumlahan mean dan standar deviasi dari *Rasch Model*. Berikut penjelasan mengenai pembagian kategori skor variabel resiliensi:

Rendah, jika :  $X < \text{Mean}$

$$X < 1,87 \text{ logit}$$

Tinggi, jika :  $X > \text{Mean}$

$$X > 1,87 \text{ logit}$$

**Tabel 4.7 Kategorisasi Skor Dukungan Sosial Keluarga**

<b>Kategori</b>	<b>Skor</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Rendah	$X < 1,87$ logit	29	47,5%
Tinggi	$X > 1,87$ logit	32	52,5%
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada Tabel 4.7, terlihat bahwa terdapat 29 orang yang memiliki dukungan sosial keluarga rendah (47,55%) dan 32 orang memiliki skor tinggi (52,5%).

### 4.3.3 Uji Normalitas

Pengujian normalitas dalam penelitian ini menggunakan Chi Square. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai p lebih besar dari nilai  $\alpha$  (0,05). Hasil pengujian normalitas variabel resiliensi dan dukungan sosial keluarga dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut.

**Tabel 4.8 Uji Normalitas**

<b>Variabel</b>	<b>p</b>	<b><math>\alpha</math></b>	<b>Interpretasi</b>
Resiliensi	0,925	0,05	Berdistribusi Normal
Dukungan Sosial Keluarga	0,635	0,05	Berdistribusi Normal

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat terlihat bahwa kedua variabel memiliki nilai p yang lebih besar daripada taraf signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa variabel resiliensi dan dukungan sosial keluarga berdistribusi normal.

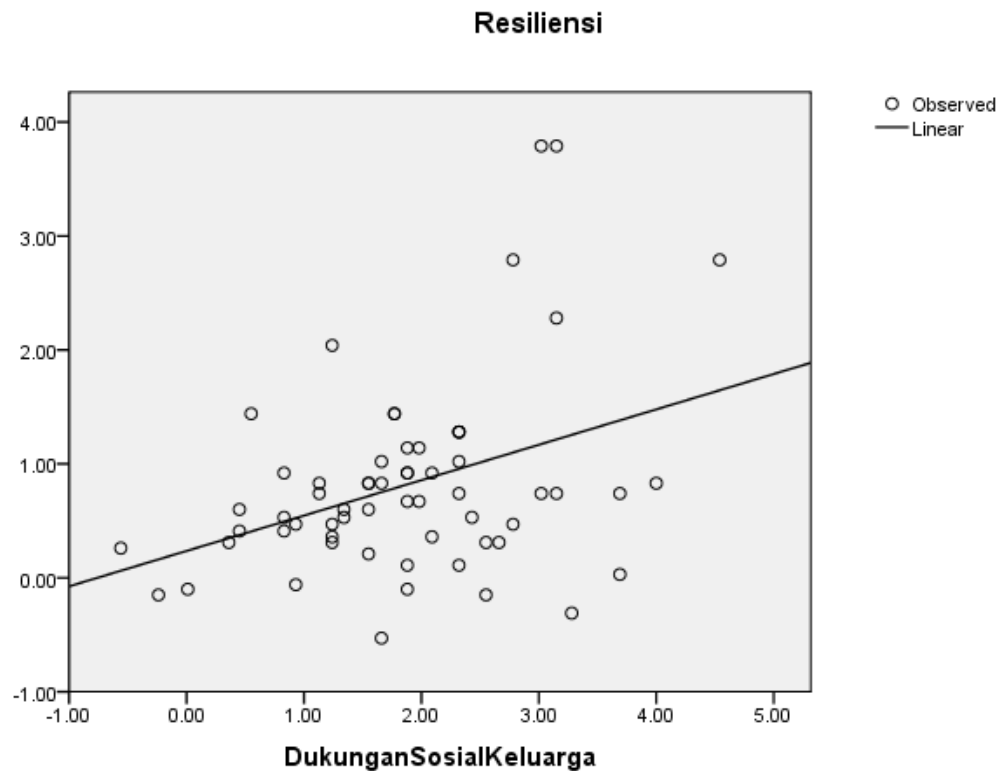
#### 4.3.4 Uji Linieritas

Uji linieritas dilakukan untuk menguji apakah hubungan antara variabel resiliensi dan dukungan sosial keluarga tergolong linier atau tidak. Asumsi linieritas terutama harus terpenuhi jika analisis data untuk pengujian hipotesis menggunakan teknik analisis regresi linier (Rangkuti, 2012). Kedua variabel dikatakan memiliki hubungan yang linier apabila nilai  $p$  lebih kecil daripada nilai  $\alpha$  (0,05). Pengujian linieritas resiliensi dan dukungan sosial keluarga dapat dilihat pada Tabel 4.9 berikut ini.

**Tabel 4.9 Uji Linieritas**

<b>Variabel</b>	<b>P</b>	<b><math>\alpha</math></b>	<b>Interpretasi</b>
Resiliensi			
Dukungan Sosial	0,003	0,05	Linier
Keluarga			

Berdasarkan Tabel 4.9 dapat terlihat bahwa kedua variabel memiliki nilai  $P = 0,003$  lebih kecil daripada nilai  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan variabel resiliensi dan dukungan sosial keluarga memiliki hubungan yang linier. Hubungan yang linier antara kedua variabel tersebut juga dapat dilihat pada Grafik *Scatter Plot* di bawah ini.



**Gambar 4.6 Scatter Plot**

#### 4.3.5 Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi. Analisis regresi bertujuan untuk mengetahui tujuan-tujuan penelitian yang belum tercapai dengan hanya uji korelasi. Hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah hipotesis nol ( $H_0$ ) yang menyatakan tidak terdapat pengaruh antara dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Sedangkan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) menyatakan terdapat pengaruh antara dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

Setelah melakukan uji korelasi dan mendapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi, langkah yang dilakukan

selanjutnya adalah analisis regresi untuk mengetahui bagaimana hubungan sebab akibat antarvariabel dalam penelitian ini. Untuk pengujian hipotesis tersebut dilakukan penghitungan dengan analisis regresi satu prediktor dengan menggunakan SPSS versi 16.00. Disajikan pada Tabel 4.10 sebagai berikut.

**Tabel 4.10 Persamaan Regresi**

Model	Coefficients <sup>a</sup>		
	Unstandardized		Standardized
	Coefficients		Coefficients
	B	Std. Error	Beta
(Constant)	0,236	0,213	
Dukungan Sosial Keluarga	0,311	0,100	0,375

a. Dependent Variable: Resiliensi

Berdasarkan Tabel 4.10 dapat diketahui bahwa konstanta variabel resiliensi sebesar 0,236 sedangkan koefisien regresi variabel dukungan sosial keluarga sebesar 0,3111. Berdasarkan data di atas dapat ditentukan persamaan regresinya sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

$$Y = 0,236 + 0,3111X$$

Interpretasinya adalah jika dukungan sosial keluarga (X) mengalami kenaikan sebesar satu satuan, maka variabel resiliensi (Y) juga akan mengalami penambahan sebesar 0,3111. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi bersifat positif dan signifikan. Kesimpulannya, terdapat



pengaruh positif dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

**Tabel 4.11 Uji Hipotesis  
ANOVA<sup>b</sup>**

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	6,113	1	6,113	9,636	0,003 <sup>a</sup>
Residual	37,431	59	0,634		
Total	43,544	60			

a. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial Keluarga

b. Dependent Variable: Resiliensi

Kriteria Pengujian:

Ho ditolak, Ha diterima jika  $F_{hitung} > F_{tabel}$  dan nilai  $p < 0,05$

Ho diterima, Ha ditolak jika  $F_{hitung} < F_{tabel}$  dan nilai  $p > 0,05$

Berdasarkan hasil analisis regresi dapat diketahui  $F_{hitung}$  sebesar 9,636 dengan nilai  $p = 0,003$ . Jika nilai  $p$  dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$  maka dapat disimpulkan  $p < \alpha$  yang artinya hipotesis nol ( $H_0$ ) dalam penelitian ini ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima. Jika dibandingkan dengan menggunakan  $F_{hitung}$  dan  $F_{tabel}$  (1;59), hasil  $F_{tabel}$  sebesar 4,0 artinya  $F_{hitung} > F_{tabel}$ . Kesimpulannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan kata lain terdapat pengaruh antara dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

**Tabel 4.12 Indeks Korelasi Ganda**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of The Estimate
1	0,375 <sup>a</sup>	0,140	0,126	0,79650

a. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial Keluarga

Berdasarkan data pada Tabel 4.12 hasil penghitungan korelasi ganda (R) yang diperoleh adalah 0,375 dan R square sebesar 0,140. Artinya variabel dukungan sosial keluarga mempengaruhi variabel resiliensi sebanyak 14% dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain diluar dukungan sosial keluarga.

#### 4.4 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari analisis regresi menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Dukungan sosial keluarga dapat mempengaruhi resiliensi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sebesar 14%, sedangkan 86% lainnya dipengaruhi oleh faktor yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Pengaruh yang dihasilkan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi bersifat positif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial keluarga, semakin tinggi pula resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Sebaliknya, jika semakin rendah dukungan sosial keluarga, maka akan semakin rendah juga resiliensi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Secara teoritik dapat dikatakan jika pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis mendapatkan dukungan sosial keluarga yang meliputi perhatian emosional, bantuan instrumental, informasi, dan penilaian baik, maka pasien juga akan memiliki tingkat resiliensi yang juga baik dan akan membantu pasien dalam beradaptasi serta bangkit dari kesulitan yang menimpanya. Namun, jika pasien kurang mendapatkan dukungan sosial keluarga maka akan berpengaruh juga dengan menurunnya tingkat resiliensi pasien

Hubungan antara dukungan keluarga dengan resiliensi sebelumnya juga telah dibahas dalam penelitian yang dilakukan oleh Riska Rahmananda pada tahun 2015. Dalam penelitiannya, Rahmananda (2015) mencari bagaimana keterhubungan antara variabel dukungan keluarga dengan resiliensi pada perempuan pada kehamilan pertama, dimana hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif signifikan antara dukungan keluarga dengan resiliensi.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui tingkat dukungan sosial keluarga berpengaruh terhadap resiliensi sebesar 14%. Dengan diketahuinya peranan dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi maka dapat dijadikan referensi khususnya bagi keluarga pasien untuk terus dapat meningkatkan dukungannya, sehingga akan meningkatkan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Selain itu, tingkat dukungan sosial keluarga yang tinggi juga dibutuhkan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, sehingga akan meningkatkan resiliensi. Bila individu memiliki dukungan sosial keluarga yang tinggi maka akan terhindar dari dampak negatif psikologis yang ditimbulkan seperti kecemasan, depresi, penurunan kualitas hidup maupun kecenderungan untuk bunuh diri.

Secara umum dapat dikatakan bahwa individu yang hidup dalam lingkungan yang bersifat suportif, kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak memilikinya. Secara lebih spesifik, dukungan sosial keluarga dapat melemahkan dampak stres dan secara langsung dapat memperkuat kesehatan mental individu dan keluarga (Friedman, 1998). Keberadaan dukungan sosial keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas dan lebih mudah sembuh dari sakit (Ryan & Austin dalam Friedman, 1998). Selain itu, dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dapat membantu individu untuk menyesuaikan diri baik dalam hal perilaku, sosial maupun emosional (Sarafino, 2008). Tidak hanya itu pada pasien gagal ginjal kronis dukungan yang berasal dari keluarga berkorelasi dengan kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisis (Christensen dkk. 1994 dalam Chen & Wang, 2012).

Adanya interaksi individu dengan lingkungan sosialnya meliputi hubungan dekat dengan keluarga dapat membantu individu dalam mengembangkan resiliensi. Dukungan sosial keluarga yang diberikan dapat membantu individu dalam menemukan arti dan tujuan hidup, meyakini akan kemampuan yang dimiliki sehingga ia dapat terus bangkit dalam menghadapi dan mengatasi kesulitan dalam hidup dan menjadi individu yang lebih optimis serta menerima bahwa setiap orang memiliki jalan hidup yang unik.

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini menunjukkan dukungan sosial keluarga berpengaruh positif terhadap resiliensi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial keluarga, semakin tinggi pula resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Dukungan sosial keluarga yang diberikan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis terbilang baik sesuai dengan hasil yang menunjukkan bahwa sebanyak 32 orang atau sebesar 52,5% subjek penelitian berada dalam kategori dukungan keluarga tinggi. Namun, di lain sisi hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 9,8% atau sebanyak 6 orang dari jumlah keseluruhan subjek penelitian yang memiliki tingkat resiliensi yang tinggi, sedangkan mayoritas subjek penelitian, yakni sebanyak 48 orang atau sebesar 78,7% memiliki tingkat resiliensi sedang. Oleh karena itu, dalam penelitian ini dapat dikatakan dukungan sosial keluarga yang tinggi tidak serta merta menghasilkan tingkat resiliensi yang tinggi pula, sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga hanya mempengaruhi resiliensi sebesar 14% sedangkan 86% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain.

Hal ini dapat terjadi karena adanya faktor internal yang mempengaruhi resiliensi. Seperti yang dikemukakan oleh Grotberg (1995) selain adanya faktor eksternal (*I Have*) terdapat faktor lainnya yang bersumber pada diri individu, yaitu *I Am* dan *I Can*. Pada *I Am* merupakan kekuatan dalam diri individu meliputi perasaan, tingkah laku, dan keyakinan yang dimiliki oleh individu. Individu yang belum menyadari siapa dirinya, merasa dirinya sebagai orang yang tidak disayangi dan dicintai orang lain, kurangnya perasaan bangga terhadap dirinya sendiri, dan kurangnya akan harapan, keyakinan serta kepercayaan baik terhadap dirinya maupun orang lain. Sedangkan *I Can* merupakan kemampuan yang berhubungan dengan kompetensi sosial

dan interpersonal seseorang, individu yang belum memiliki kemampuan tersebut akan sulit membangun interaksi dengan orang lain dan kurang dapat mengekspresikan pikiran maupun perasaan mereka dengan baik. Individu yang resilien tidak membutuhkan semua faktor untuk menjadi resilien, tetapi memiliki salah satu dari ketiga faktor tersebut juga tidak cukup dan perlu diketahui bahwa resiliensi sesungguhnya merupakan kombinasi dari ketiga faktor yang ada (Grotberg, 1995).

Selain itu, dapat dipertimbangkan dari segi usia subjek penelitian yang didominasi oleh kategori usia madya (30 – 65 Tahun), yakni sebanyak 53 orang atau sebesar 86,9%. Menurut tahap perkembangan yang dikemukakan oleh Erik Erikson, kategori dewasa madya berada pada tahap generativitas vs stagnansi. Pada tahap ini dimana individu berada dalam puncak perkembangan dari segala kemampuannya, memberikan kontribusinya terhadap lingkungan. Sebaliknya, individu yang mengalami kegagalan pada tahap ini berada dalam keadaan stagnan, ketidakmampuan individu dalam mengembangkan dirinya dan merasa menjadi tidak produktif. Terlebih lagi pada pasien gagal ginjal kronis yang memiliki keterbatasan fisik dimana kondisi tubuh tidak sebaik dan seaktif seperti sediakala, kini ia lebih banyak menghabiskan waktunya untuk beristirahat dibandingkan dengan beraktivitas di luar rumah. Dapat dikatakan faktor usia tidak menutup kemungkinan juga berdampak pada kemampuan individu untuk beradaptasi secara positif.

Dari keseluruhan pembahasan ini maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga mempengaruhi resiliensi secara positif pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Semakin tinggi dukungan sosial keluarga yang diberikan, semakin tinggi pula resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

#### **4.5 Keterbatasan Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan, antara lain literatur yang membahas mengenai dukungan sosial keluarga masih terbilang sedikit. Kemudian tidak dapat memperoleh subjek penelitian sesuai dengan jumlah yang

terdaftar dalam masing-masing klinik hemodialisis. Hal ini dikarenakan pada saat-saat tertentu pasien yang terdaftar untuk menjalani hemodialisis pada jam dan hari yang telah ditentukan tidak dapat dipastikan akan hadir dan pada saat hemodialisis berlangsung. Pasien sewaktu-waktu juga dapat mengalami penurunan kesehatan secara mendadak sehingga tidak memungkinkan untuk dapat melakukan wawancara singkat serta penelitian terkait mengisi kuisisioner. Oleh karena itu jumlah subjek penelitian yang diperkirakan mencapai 80 orang tidak dapat terpenuhi dan pada akhirnya hanya mendapatkan subjek penelitian sebanyak 61 orang. Selain itu, skala respon yang digunakan dalam alat ukur dukungan sosial keluarga masih berupa skala sikap, yang berarti respon yang diberikan merupakan persepsi. Akan lebih baik apabila skala respon yang digunakan adalah skala perilaku karena dapat menggambarkan frekuensi dukungan sosial keluarga yang diberikan terhadap pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.