

ABSTRAK

Devi Irma Khoerliana, Hana Nafiah

Perbedaan *Psychological Well-Being* Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Kraton Pekalongan

xiii + 60 halaman + 5 tabel + 1 skema + 6 lampiran

Jumlah pasien baru penyakit ginjal kronik terus meningkat dari tahun ke tahun. Perubahan fisiologis dan ancaman kematian pasien gagal ginjal kronik dapat membuat *psychological well-being* menjadi terganggu. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well-being*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan jenis kelamin. Desain penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif komparatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling* dengan jumlah 60 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (73,4%) pasien gagal ginjal kronik laki-laki memiliki *psychological well-being* kategori sedang dan sebagian besar (70%) pasien gagal ginjal kronik perempuan memiliki *psychological well-being* kategori sedang. Hasil uji statistik didapatkan p value sebesar 0,998 ($>0,05$) sehingga H_0 gagal ditolak, berarti tidak ada perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Hasil penelitian ini merekomendasikan tenaga kesehatan menyusun program kesehatan untuk meningkatkan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa khususnya pada dimensi penerimaan diri bagi pasien perempuan dan hubungan dengan orang lain bagi pasien laki.

Kata kunci : *psychological well-being*, jenis kelamin, gagal ginjal kronik
Daftar pustaka : 23 buku (2007-2016), 12 jurnal, 3 website

ABSTRACT

Devi Irma Khoerliana, Hana Nafiah

The Differences between Psychological Well-Being of Chronic Kidney Failure Sufferers With Underwent Hemodialysis Therapy Based on Gender at Kraton Hospital of, Pekalongan Regency

xiii + 60 Page + 5 tables + 1 scheme + 6 appendices

The number of new patients of chronic kidney disease continues to increase from year to year. Physiological changes and death threats of patients with chronic renal failure can make psychological well-being impaired. Gender is one of the factors that can affect the psychological well-being. This study aims to determine the differences between psychological well-being of chronic kidney failure sufferers with underwent hemodialysis therapy based on gender. The design of this study was a comparative descriptive study. The sampling technique used quota sampling with the number of 60 respondents. The data collection tool was used questionnaires. Statistical test using Kolmogorov-smirnov test. The results showed that most (73.4%) patients with chronic renal failure were moderate and most (70%) patients suffering from chronic renal failure. The statistical test results obtained p -value of 0.998 (> 0.05) so that H_0 failed to be rejected, meaning there is no difference psychological well-being chronic renal failure patients men and women undergoing hemodialysis therapy in RSUD Kraton Pekalongan. The results of this study recommend that health workers develop health programs to improve the psychological well-being of patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis therapy based on dimensions according to gender.

Keywords : *psychological well-being, gender, chronic kidney disease*

Bibliography : 23 books (2007-2016), 12 journal, 3 website

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang penting dalam kehidupan individu karena tanpa kesehatan, individu akan terganggu dalam menjalankan fungsi sosialnya dengan baik (Rizki, 2009). Pada manusia, fungsi kesejahteraan dan keselamatan untuk mempertahankan volume, komposisi dan distribusi cairan tubuh, sebagian besar dijalankan oleh ginjal. Ginjal berfungsi untuk mengatur keseimbangan air dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah dan keseimbangan asam-basa darah, mengontrol sekresi hormon, serta ekskresi sisa metabolisme, racun dan kelebihan garam (Price & Wilson, 2012). Apabila ginjal gagal menjalankan fungsinya maka pasien memerlukan perawatan dan pengobatan dengan segera. Penurunan fungsi ginjal yang menahun *irreversible* dan sudah mencapai tahapan dimana penderita memerlukan terapi pengganti ginjal berupa dialisis atau transplantasi ginjal disebut gagal ginjal kronik (Sudoyo, 2009).

Menurut data terbaru dari *National Kidney Foundation* (NKF) pada tahun 2017, jumlah orang Amerika yang terkena penyakit ginjal kronis lebih tinggi dari perkiraan sebelumnya dan mempengaruhi 15% populasi orang dewasa di AS, ini berdasarkan data baru yang dianalisis oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC). Satu dari tujuh orang dewasa Amerika atau 30 juta orang, diperkirakan menderita gagal ginjal kronik. Namun, 96% dari orang yang menderita penyakit ginjal dini (stadium 1 dan 2) tidak tahu mereka menderita gagal ginjal kronik dan 48% yang memiliki fungsi ginjal sangat berkurang (stadium 4) tidak mengetahui adanya penyakit ini (NKF, 2017).

Laporan *Indonesian Renal Registry* tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah pasien baru terus meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2015 ada perbedaan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, pada tahun 2015 pasien aktif 30.554 lebih banyak dari jumlah pasien baru 21.050, hal ini menunjukkan lebih banyak pasien yang dapat menjalani hemodialisis lebih lama (*Indonesian Renal Registry*, 2015).

Pasien gagal ginjal kronik hanya dapat berusaha menghambat laju tingkat kegagalan

fungsi ginjal agar tidak menjadi gagal ginjal terminal, yaitu suatu kondisi dimana ginjal sudah hampir tidak dapat berfungsi lagi (Alam & Hadibroto, 2008). Pada gagal ginjal kronik, fungsi ginjal dapat diganti hanya dengan hemodialisis (Regina, 2012). Hemodialisis adalah proses dimana darah penderita dialirkan untuk dilakukan pemisahan (penyaringan) sisa-sisa metabolisme melalui selaput permeable dalam ginjal buatan dengan bantuan mesin hemodialisis. Darah yang sudah bersih dipompakan kembali ke dalam tubuh (Fransisca, 2011).

Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Perubahan fisiologis yang terjadi pada pasien ginjal yang menjalani hemodialisis diantaranya kulit berwarna coklat keabuan, kering, kulit mudah terkelupas, pruritus, ekimosis, purpura tipis, kuku rapuh, rambut tipis, hipertensi, edema pitting (kaki, tangan, dan sakrum), edema periorbita, *precordial friction rub*, pembesaran vena pada leher, perikarditis, efusi perikardial, tamponade perikardial, hiperkalemia, hiperlipidemia, kram otot, hilangnya kekuatan otot, renal osteodistropi, nyeri tulang, fraktur, dan *foot drop* (Santoso 2013, h.16).

Rutinitas hemodialisis dalam sakit gagal ginjal tidak dapat dipungkiri mempengaruhi emosi seseorang. Hasil penelitian Mira (2001, dalam Ulinuha 2013, h.3) menjelaskan bahwa dampak psikologis yang biasa dialami pasien gagal ginjal kronik ditunjukkan dari semenjak pertama kali pasien divonis mengalami gagal ginjal. Beberapa pasien mengalami frustrasi, putus asa, marah dan perasaan tidak percaya akan hasil diagnosa dokter, bahkan ada yang menjadi marah pada dokter ketika diberitahu mengalami gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisa. Keadaan lainnya yang membuat kondisi psikologis pasien semakin berat adalah ancaman kematian, stres akibat efek dari penyakit yang diderita, dan ketakutan akan diisolasi oleh lingkungan sekitar (Kastrouni et al 2010, dalam Santoso 2013, h.19). Keadaan tersebut dapat berdampak

pada kesejahteraan psikologis pasien atau sering disebut *psychological well-being*.

Psychological well-being merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif (Ryff & Keyes 1995, dalam Nainggolan 2012, h.9). Diener (2000, dalam Ridho, 2011) mengatakan bahwa kesejahteraan psikologis adalah perasaan subjektif dan evaluasi individu terhadap hidupnya sendiri. Dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis adalah kondisi individu yang ditandai dengan adanya perasaan bahagia, mempunyai kepuasan hidup dan tidak ada gejala-gejala depresi. Kondisi tersebut dipengaruhi adanya fungsi psikologis.

Penelitian Ulinuha (2013) studi mengenai *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis menjelaskan bahwa penderita gagal ginjal sudah dapat menerima keadaan dirinya saat ini, namun masih ada rasa iri atas kesehatan yang dimiliki orang lain. Hal itu membuat penderita gagal ginjal membatasi diri untuk bertemu dengan orang lain, salah satunya dengan mengurangi keikutsertaan dalam kegiatan-kegiatan yang diadakan di lingkungan rumah. Dampak terapi hemodialisa seperti kulit yang menghitam dan menjadi kering serta perut yang membuncit membuat penderita gagal ginjal merasa tidak percaya diri ketika bertemu orang lain. Penderita gagal ginjal menyatakan bahwa dirinya masih merasa takut ketika akan menjalani hemodialisis bahkan tidak bisa tidur pada malam sebelum dilakukan hemodialisis. Fenomena tersebut dapat menggambarkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang dapat membuat kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) seseorang menjadi terganggu.

Banyak faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* seseorang, diantaranya adalah jenis kelamin, usia, kepribadian, budaya, status sosial ekonomi, kecerdasan emosi, dan rasa syukur (Murniasih 2013). Selain itu, pemberian arti terhadap pengalaman hidup memberi kontribusi yang sangat besar terhadap pencapaian

psychological well-being. Pengalaman tersebut mencakup berbagai hal dan berbagai periode kehidupan yang dialami oleh individu. Pengalaman individu tersebut dapat berupa pengalaman pernah mengalami pelecehan, pengalaman religius (Riff 1989, dalam Pratomo 2013, h.21).

Salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* seseorang yaitu jenis kelamin. Hasil penelitian Ryff (1989, dalam, Nainggolan 2012, h.15) menyatakan bahwa dalam dimensi hubungan dengan orang lain atau interpersonal dan pertumbuhan pribadi, wanita memiliki nilai signifikan yang lebih tinggi dibanding pria karena kemampuan wanita dalam berinteraksi dengan lingkungan lebih baik dibanding pria. Tidak mengherankan bahwa sifat-sifat *stereotype* ini akhirnya terbawa oleh individu sampai beranjak dewasa. Sebagai sosok yang digambarkan tergantung dan sensitif terhadap perasaan sesamanya, sepanjang hidupnya wanita terbiasa untuk membina keadaan harmoni dengan orang-orang di sekitarnya. Inilah yang menyebabkan mengapa wanita memiliki *psychological well-being* yang tinggi dalam dimensi hubungan positif karena ia dapat mempertahankan hubungan yang baik dengan orang lain.

Perbedaan kesejahteraan psikologis berdasarkan jenis kelamin merupakan hal yang penting karena banyak upaya yang dilakukan dalam masyarakat moderen untuk memberdayakan semua individu untuk aktualisasi diri dan memanfaatkan potensi penuh masing-masing jenis kelamin (Roothman 2003, h.1). Berdasarkan studi literatur dan penelitian kualitatif oleh Crose (1992, dalam Roothman 2003, h.1) percaya bahwa perbedaan gender memang ada di hampir setiap aspek kesehatan dan perawatan kesehatan.

Hal tersebut juga diperkuat oleh beberapa hasil penelitian tentang perbedaan laki-laki dan perempuan secara psikologis. Hasil penelitian Kristanto (2016) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada laki-laki dan perempuan terkait dengan tingkat kebersyukuran. Syukur merupakan salah satu bentuk dari ekspresi kebahagiaan yang berhubungan dengan kesejahteraan. Kebersyukuran merupakan elemen penting

serta fundamental dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis. Hasil penelitian lain oleh Purnomo (2008) menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan antara laki-laki dan perempuan dalam menghadapi pensiun.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16-17 Juli 2017 dengan cara wawancara sederhana pada 5 laki-laki dan 5 perempuan penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapatkan bahwa 3 pasien laki-laki mengatakan puas dalam hidupnya sekarang dan 4 pasien perempuan mengatakan kurang puas dalam hidupnya sekarang, 4 pasien laki-laki mengatakan sering merasa kesulitan dalam membina hubungan dekat dengan orang lain dan 2 pasien perempuan mengatakan merasa kesulitan dalam membina hubungan dekat dengan orang lain, 2 pasien laki-laki mengatakan gampang terpengaruh oleh orang lain dan 4 pasien perempuan mengatakan gampang terpengaruh oleh orang lain, 5 pasien laki-laki mengatakan merasa tuntutan hidup sehari-hari sering membuatnya tertekan dan 3 pasien perempuan mengatakan merasa tuntutan hidup sehari-hari sering membuatnya tertekan, 2 pasien laki-laki mengatakan hidupnya untuk saat ini dan tidak memikirkan masa depan dan 3 pasien perempuan mengatakan hidupnya untuk saat ini dan tidak memikirkan masa depan, 2 pasien laki-laki mengatakan sudah menyerah dan tidak mencoba lagi untuk membuat perbaikan atau perubahan besar dalam hidup saya dan 4 pasien perempuan mengatakan sudah menyerah dan tidak mencoba lagi untuk membuat perbaikan atau perubahan besar dalam hidup saya.

Berdasarkan data rekam medik pasien pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kraton Pekalongan pada bulan Juni tahun 2017 sebanyak 102 orang, terdiri dari 58 laki-laki dan 44 perempuan. Uraian di atas membuat peneliti tertarik untuk meneliti kasus tentang “Perbedaan *Psychological well-being* Pasien Gagal ginjal kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Kraton Pekalongan”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini “Apakah ada perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan jenis kelamin di RSUD Kraton Pekalongan?”.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan jenis kelamin di RSUD Kraton Pekalongan.

2. Tujuan khusus

- Mengetahui gambaran *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik laki-laki yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan.
- Mengetahui gambaran *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal kronik perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan.
- Mengetahui perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan jenis kelamin di RSUD Kraton Pekalongan.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Gagal ginjal kronik

Gagal ginjal kronik adalah kemuduran fungsi ginjal *irreversibel* yang terjadi beberapa bulan atau tahunan. Penyakit ini bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih kembali (*irreversible*).

2. *Psychological well-being*

Psychological well being yaitu penilaian individu terhadap dirinya mengenai aktivitas hidup sehari-hari berdasarkan pengalaman-pengalamannya dalam mengendalikan fluktuasi pikiran dan perasaan dari kondisi mental negatif sampai pada kondisi mental positif, sehingga dapat menguasai masalah yang mengganggu kesehatan dirinya.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif komparatif dengan pendekatan pendekatan *cross sectional*.

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan pada bulan Juni tahun 2017 sebanyak 102 orang.

SAMPEL

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *quota sampling*. Hasil pengumpulan data berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 81 responden. Dalam penelitian ini sampel dibagi 2 kelompok yaitu 30 laki-laki dan 30 perempuan.

INSTRUMEN PENELITIAN

Alat ukur skala *psychological well-being* yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) yang dibuat oleh Ryff & Keyes (1995, dalam Dita 2014, h.254). PWBS dalam penelitian ini menggunakan versi pendek. Versi pendek biasanya digunakan untuk survei skala nasional dan internasional, yang terdiri dari 18 item dengan masing-masing dimensi 3 item. Skala *psychological well-being* terdapat enam dimensi yang diukur, yaitu: dimensi penerimaan diri, dimensi hubungan baik dengan orang lain, dimensi kemandirian, dimensi penguasaan lingkungan, dimensi tujuan hidup, dimensi pertumbuhan pribadi. Pada tiap-tiap dimensi terdapat 3 pertanyaan sehingga jumlah pertanyaan ada 18 soal.

TEKNIK ANALISA DATA

1. Analisa univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan.

2. Analisa bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui perbedaan *psychological well-*

being pasien gagal ginjal kronik laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Uji statistik langkah pertama dengan menggunakan uji *Chi-Square*, namun hasilnya tidak memenuhi syarat uji *Chi-Square* karena ada 2 cell (33,3%) yang nilai ekspektasi kurang dari 5, sehingga sebagai alternatif menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov*. Penentuan nilai α (alpha) tergantung dari tujuan dan kondisi penelitian. Nilai α (alpha) yang sering digunakan adalah 5 % dalam bidang kesehatan. Analisa data ini menggunakan *level of significance* (α = alpha) sebesar 5 % (0,05).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik laki-laki yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan

Hasil analisis deskriptif dari *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik laki-laki yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan menunjukkan bahwa sebagian besar (73,4%) pasien gagal ginjal kronik laki-laki yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan memiliki *psychological well-being* kategori sedang yaitu 22 responden. Komponen *psychological well-being* terdiri dari 6 dimensi yaitu dimensi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi.

Dimensi pertama yaitu dimensi penerimaan diri meliputi 3 item pertanyaan yaitu terkait kepuasan terhadap apa yang telah terjadi, penerimaan terhadap aspek diri dan tentang kekecewaan apa yang telah terjadi dalam hidup responden. Dimensi penerimaan diri memiliki rata-rata 3,46 yang menunjukkan nilai yang cukup tinggi. Hasil penelitian menunjukkan 83,3% responden merasa menyukai sebagian besar aspek diri saya meskipun sakit gagal ginjal kronik. Hal menunjukkan penerimaan diri yang baik oleh pasien gagal ginjal kronik laki-laki

yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Hal ini didukung hasil penelitian Ulinnuha (2013) studi mengenai *psychological well-being* pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis menjelaskan bahwa penderita gagal ginjal sudah dapat menerima keadaan dirinya saat ini. Penerimaan diri dapat mengindikasikan adanya kepuasan hidup. Kepuasan hidup sangat berkaitan dengan *psychological well-being* (Nainggolan, 2013).

Dimensi kedua yaitu dimensi hubungan positif dengan orang lain. Dimensi hubungan positif dengan orang lain meliputi 3 item pertanyaan yaitu terkait kesulitan dalam membina hubungan dekat dengan orang lain, orang yang dianggap murah hati dan mau meluangkan waktu untuk orang lain dan tentang jarangya memiliki hubungan yang hangat dan dilandasi rasa saling percaya dengan orang lain. Dimensi hubungan positif dengan orang lain memiliki rata-rata 2,93 merupakan rata-rata terendah di antara dimensi yang lain yang dimiliki pasien gagal ginjal kronik laki-laki yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Hasil penelitian menunjukan 33,3% responden menjawab jarang memiliki hubungan yang hangat dan dilandasi rasa saling percaya dengan orang lain sejak saya sakit gagal ginjal kronik. Ryff (1995, dalam Talamati 2012, h. 9) mengemukakan bahwa individu yang rendah dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain, terisolasi dan merasa frustrasi dalam membina hubungan interpersonal, tidak berkeinginan untuk berkompromi dalam mempertahankan hubungan dengan orang lain. Laki-laki pada dasarnya lebih menghargai kekuasaan dan otoritas daripada perempuan. Dengan demikian, pria cenderung mempersepsikan bantuan yang diterima dari orang lain sebagai ancaman terhadap kapasitas otonomi dan otoritas mereka (Schwartz & Rubel, 2005 dalam Kristanto, 2016).

Dimensi ketiga yaitu dimensi kemandirian terdapat 3 item pertanyaan yaitu terkait kecenderungan terpengaruh

oleh orang lain, kepercayaan diri dalam berpendapat, dari hasil dimensi kemandirian menunjukan nilai yang tinggi. Dimensi kemandirian memiliki nilai rata-rata 3,65, merupakan rata-rata tertinggi di antara dimensi yang lain yang dimiliki pasien gagal ginjal kronik laki-laki yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan 83,3% responden yang memiliki kepercayaan diri dalam berpendapat. Hal ini sejalan dengan pendapat Ryff (1989, dalam Talamati 2012) yang menjelaskan bahwa keluarga sejak kecil telah menanamkan dalam diri anak laki-laki sebagai sosok yang agresif, kuat, kasar dan mandiri, sifat-sifat *stereotype* ini akhirnya terbawa oleh individu sampai beranjak dewasa. Laki-laki pada dasarnya lebih menghargai kekuasaan dan otoritas daripada perempuan. Dengan demikian, laki-laki cenderung mempersepsikan bantuan yang diterima dari orang lain sebagai ancaman terhadap kapasitas otonomi dan otoritas mereka (Schwartz & Rubel, 2005 dalam Kristanto, 2016). Individu yang memiliki otonomi yang tinggi ditandai dengan bebas, mampu untuk menentukan nasib sendiri (*self-determination*) dan mengatur perilaku diri sendiri, kemampuan mandiri, tahan terhadap tekanan sosial, mampu mengevaluasi diri sendiri, dan mampu mengambil keputusan tanpa adanya campur tangan orang lain (Ryff, 2000 dalam Nainggolan, 2012).

Dimensi keempat yaitu dimensi penguasaan lingkungan, terdapat 3 item pertanyaan yaitu terkait penguasaan situasi dilingkungan hidupnya, tuntutan hidup yang membuat tertekan dan tanggung jawab sehari-hari yang diatur dengan baik. Dimensi penguasaan lingkungan memiliki rata-rata 3,41 yang menunjukan nilai cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan 90% merasa dapat menguasai situasi lingkungan hidup saya sejak sakit gagal ginjal kronik. Hasil penelitian menunjukkan penguasaan lingkungan yang cukup baik pasien gagal ginjal kronik laki-laki yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton

Pekalongan. Namun, 43,3% pasien gagal ginjal kronik laki-laki merasa tertekan oleh tuntutan hidup sehari-hari. Hal ini terjadi dikarenakan mengingat bahwa sebagian besar pasien laki-laki masih memiliki tanggung jawab untuk menghidupi keluarganya. Pasien dihadapkan pada ketidakpastian berapa lama hemodialisis diperlukan sepanjang hidupnya serta memerlukan biaya yang besar. Hal ini diperkuat pernyataan Smeltzer & Bare (2010) yang menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal kronik biasanya menghadapi masalah finansial, kesulitan mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang dan impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan dan terhadap kematian. Pasien-pasien yang berusia lebih muda khawatir terhadap perkawinan mereka, anak-anak yang dimilikinya dan beban yang ditimbulkan pada keluarga mereka. Keberhasilan atau kegagalan keuangan dikombinasi dengan sumber daya lingkungan bisa memiliki efek penting pada seseorang perasaan prestasi, penguasaan lingkungan dan penerimaan diri (Haan, Kaplan, dan Syme, 1989 dalam Haturahim, 2016) penelitian oleh Ryff (2001, dalam Haturahim, 2016) tentang dampak tingkat ekonomi pada tingkat *well-being* menunjukkan hubungan yang jelas antara tingkat sosial ekonomi dan beberapa dimensi *well-being*.

Dimensi kelima yaitu dimensi tujuan hidup, terdapat 3 item pertanyaan yaitu terkait hidupnya yang tidak memikirkan masa depan, memiliki tujuan hidup dan kadang-kadang merasa melaksanakan apa yang perlu dilakukan dalam hidup. Dimensi tujuan hidup memiliki rata-rata 3,56 yang menunjukan nilai yang cukup baik. Hasil penelitian menunjukan (83,3%) responden yang masih memikirkan masa depannya. Hasil penelitian menunjukkan pasien gagal ginjal kronik laki-laki yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan memiliki tujuan hidup yang cukup baik. Individu yang tinggi dalam dimensi tujuan hidup akan menemukan

makna hidup, arah dan cita-cita yang jelas, dapat melihat makna yang terkandung untuk hidupnya dari kejadian di masa lalu, serta mempunyai harapan atau kepercayaan yang memberi arti pada kehidupan (Ryff 2000, dalam Nainggolan 2012). Hasil penelitian Damanik (2012) menjelaskan tujuan hidup pasien gagal ginjal kronik yaitu memperbaiki segala yang negatif pada masa lalu menjadi positif pada masa sekarang dan yang akan datang. Masa lalu tidak perlu disesali tetapi yang penting adalah masa sekarang dan yang akan datang.

Dimensi keenam yaitu dimensi pertumbuhan pribadi, terdapat 3 item pertanyaan yaitu terkait pengalaman baru yang menantang, menyerah tidak mencoba untuk memperbaiki atau membuat perubahan dan hidup merupakan proses yang berkelanjutan untuk belajar berubah berkembang. Dimensi pertumbuhan pribadi memiliki rata-rata 3,29 yang menunjukan nilai yang cukup. Hasil penelitian menunjukkan hampir separuh (41,7%) responden masih memiliki asa atau harapan terhadap kondisinya serta tidak membuat perbaikan atau perubahan dalam dirinya. Menurut Ryff (1995, dalam Talamati, 2012) individu yang memiliki skor tinggi adalah individu yang memiliki keinginan untuk selalu berkembang, melihat diri sebagai pribadi yang terus tumbuh, terbuka terhadap pengalaman baru, menyadari potensi diri, kemajuan diri, dan tingkah laku setiap saat, serta melakukan perubahan yang merefleksikan pemahaman diri serta efektivitas.

Pada umumnya laki-laki yang memiliki kesejahteraan psikologis tinggi mengambil peran aktif dalam memenuhi kebutuhannya, bersikap mandiri, mampu bertahan dari tekanan sosial, serta mampu menunjukkan sikap positif terhadap dirinya (Desiningrum 2014, h.105).

2. Gambaran *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan

Hasil analisis deskriptif dari *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan menunjukkan bahwa sebagian besar (70%) memiliki *psychological well-being* kategori sedang yaitu 21 responden. Komponen *psychological well-being* terdiri dari 6 dimensi yaitu dimensi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi.

Dimensi pertama yaitu dimensi penerimaan diri meliputi 3 item pertanyaan yaitu terkait kepuasan terhadap apa yang telah terjadi, penerimaan terhadap aspek diri dan tentang kekecewaan apa yang telah terjadi dalam hidup responden. Dimensi penerimaan diri memiliki rata-rata 2,86 yang menunjukkan nilai yang rendah. Hasil penelitian menunjukkan (23,3%) responden merasa kecewa dengan apa yang telah saya capai dalam hidup sejak sakit gagal ginjal kronik. Hal menunjukkan penerimaan diri kurang baik oleh pasien gagal ginjal kronik perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Kehidupan perempuan lebih terpusat pada soal fisik atau tubuh mereka. Perempuan menjadi lebih sadar dan sensitif terhadap fungsi dan perubahan tubuh. Hal ini dapat disebabkan konsep diri perempuan lebih terfokus pada tubuh mereka, sehingga perubahan fisik pada perempuan dapat mempengaruhi konsep diri perempuan (Melliana 2006, h.9). Perubahan fisiologis yang terjadi pada pasien ginjal yang menjalani hemodialisis diantaranya kulit berwarna coklat keabu-abuan, kering, kulit mudah terkelupas, pruritus, ekimosis, purpura tipis, kuku rapuh, rambut tipis, hipertensi, edema pitting (kaki, tangan, dan sakrum), edema periorbita, *precordial friction rub*, pembesaran vena pada leher, perikarditis, efusi perikardial, tamponade pericardial, hiperkalemia, hiperlipidemia,

kram otot, hilangnya kekuatan otot, renal osteodistropi, nyeri tulang, fraktur, dan *foot drop* (Santoso 2013, h.16). Individu yang menilai negatif diri sendiri menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap kondisi dirinya, merasa kecewa dengan apa yang telah terjadi pada kehidupan masa lalu, bermasalah dengan kualitas personalnya dan ingin menjadi orang yang berbeda dari diri sendiri atau tidak menerima diri apa adanya (Ryff 2000, dalam Nainggolan 2012).

Dimensi kedua yaitu dimensi hubungan positif dengan orang lain. Dimensi hubungan positif dengan orang lain meliputi 3 item pertanyaan yaitu terkait kesulitan dalam membina hubungan dekat dengan orang lain, orang yang dianggap murah hati dan mau meluangkan waktu untuk orang lain dan tentang jaranginya memiliki hubungan yang hangat dan dilandasi rasa saling percaya dengan orang lain. Dimensi hubungan positif dengan orang lain memiliki rata-rata 3,78 merupakan rata-rata tertinggi di antara dimensi yang lain yang dimiliki pasien gagal ginjal kronik perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan 100% responden menjawab jarang memiliki hubungan yang hangat dan dilandasi rasa saling percaya dengan orang lain sejak saya sakit gagal ginjal kronik. Perempuan digambarkan sebagai sosok yang tergantung dan sensitif terhadap perasaan sesamanya, sepanjang hidupnya wanita terbiasa untuk membina keadaan harmoni dengan orang-orang di sekitarnya. Inilah yang menyebabkan mengapa wanita memiliki *psychological well-being* yang tinggi dalam dimensi hubungan positif karena ia dapat mempertahankan hubungan yang baik dengan orang lain (Papalia & Feldman 2008, dalam Nainggolan 2012, h.15).

Dimensi ketiga yaitu dimensi kemandirian terdapat 3 item pertanyaan yaitu terkait kecenderungan terpengaruh oleh orang lain, kepercayaan diri dalam berpendapat, dari hasil dimensi kemandirian menunjukkan nilai yang

tinggi. Dimensi kemandirian memiliki nilai rata-rata 3,1. Hasil penelitian menunjukkan 63,3% responden yang memiliki ragu-ragu dalam berpendapat. Hal ini menunjukkan gagal ginjal kronik perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan belum sepenuhnya mandiri. Perempuan digambarkan sebagai sosok yang pasif dan tergantung, tidak berdaya, serta sensitif terhadap perasaan orang lain. Individu yang rendah dalam dimensi otonomi akan sangat memperhatikan dan mempertimbangkan harapan dan evaluasi dari orang lain, berpegangan pada penilaian orang lain untuk membuat keputusan penting, serta mudah terpengaruh oleh tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak laku dengan cara-cara tertentu (Ryff, 2000 dalam Nainggolan, 2012).

Dimensi keempat yaitu dimensi penguasaan lingkungan, terdapat 3 item pertanyaan yaitu terkait penguasaan situasi lingkungan hidupnya, tuntutan hidup yang membuat tertekan dan tanggung jawab sehari-hari yang diatur dengan baik. Dimensi penguasaan lingkungan memiliki rata-rata 3,41 yang menunjukkan nilai cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan 76,7% merasa dapat menguasai situasi lingkungan hidup saya sejak sakit gagal ginjal kronik. Hasil penelitian menunjukkan penguasaan lingkungan yang cukup baik pasien gagal ginjal kronik perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Namun, 36,7% pasien gagal ginjal kronik perempuan merasa tertekan oleh tuntutan hidup sehari-hari. Hal ini tidak berbeda dengan pasien laki-laki dikarenakan mengingat bahwa sebagian besar pasien perempuan masih memiliki tanggung jawab di dalam keluarganya. Pasien dihadapkan pada ketidakpastian berapa lama hemodialisis diperlukan sepanjang hidupnya serta memerlukan biaya yang besar. Hal ini diperkuat pernyataan Smeltzer & Bare (2010) yang menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal kronik biasanya menghadapi masalah finansial, kesulitan mempertahankan

pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang dan impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan dan terhadap kematian. Pasien-pasien yang berusia lebih muda khawatir terhadap perkawinan mereka, anak-anak yang dimilikinya dan beban yang ditimbulkan pada keluarga mereka.

Dimensi kelima yaitu dimensi tujuan hidup, terdapat 3 item pertanyaan yaitu terkait hidupnya yang tidak memikirkan masa depan, memiliki tujuan hidup dan kadang-kadang merasa melaksanakan apa yang perlu dilakukan dalam hidup. Dimensi tujuan hidup memiliki rata-rata 3,56 yang menunjukkan nilai yang cukup baik. Hasil penelitian menunjukkan 23,3% responden yang masih memikirkan masa depannya. Hasil penelitian menunjukkan pasien gagal ginjal kronik perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan memiliki tujuan hidup yang cukup baik. Individu yang tinggi dalam dimensi tujuan hidup akan menemukan makna hidup, arah dan cita-cita yang jelas, dapat melihat makna yang terkandung untuk hidupnya dari kejadian di masa lalu, serta mempunyai harapan atau kepercayaan yang memberi arti pada kehidupan (Ryff 2000, dalam Nainggolan 2012). Hasil penelitian Damanik (2012) menjelaskan tujuan hidup pasien gagal ginjal kronik yaitu memperbaiki segala yang negatif pada masa lalu menjadi positif pada masa sekarang dan yang akan datang. Masa lalu tidak perlu disesali tetapi yang penting adalah masa sekarang dan yang akan datang.

Dimensi keenam yaitu dimensi pertumbuhan pribadi, terdapat 3 item pertanyaan yaitu terkait pengalaman baru yang menantang, menyerah tidak mencoba untuk memperbaiki atau membuat perubahan dan hidup merupakan proses yang berkelanjutan untuk belajar berubah berkembang. Dimensi pertumbuhan pribadi memiliki rata-rata 3,32 yang menunjukkan nilai yang cukup. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (76,7%) responden masih memiliki asa atau harapan terhadap kondisinya serta

tidak membuat perbaikan atau perubahan dalam dirinya. Menurut Ryff (1995, dalam Talamati, 2012) individu yang memiliki skor tinggi adalah individu yang memiliki keinginan untuk selalu berkembang, melihat diri sebagai pribadi yang terus tumbuh, terbuka terhadap pengalaman baru, menyadari potensi diri, kemajuan diri, dan tingkah laku setiap saat, serta melakukan perubahan yang merefleksikan pemahaman diri serta efektivitas.

3. Perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov* didapatkan nilai p value (*Asymp. Sig. 2-sided*) sebesar 0,998 ($>0,05$), sehingga H_0 gagal ditolak, berarti tidak ada perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zahara (2015) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUDZA Banda Aceh berdasarkan jenis kelamin.

Perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan berdasarkan setiap dimensi, menunjukkan ada beberapa dimensi yang signifikan berbeda antara laki-laki dan perempuan. Dimensi Penerimaan diri didapatkan p value 0,01 ($<0,05$), dimensi Hubungan positif dengan orang lain didapatkan p value 0,000 ($<0,05$), Kemandirian didapatkan p value 0,134 ($>0,05$), Penguasaan lingkungan didapatkan p value 0,388 ($>0,05$), Tujuan hidup didapatkan p value 0,388 ($>0,05$),

Pertumbuhan pribadi didapatkan p value 1,000 ($>0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada dimensi penerimaan diri dan dimensi hubungan positif dengan orang lain pasien gagal ginjal kronik laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Sedangkan dimensi Kemandirian, Penguasaan lingkungan, Tujuan hidup, Pertumbuhan pribadi tidak terdapat perbedaan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ryff (1989, dalam Nainggolan, 2012) menyatakan bahwa dalam dimensi hubungan dengan orang lain atau interpersonal, wanita memiliki nilai signifikan yang lebih tinggi dibanding pria karena kemampuan wanita dalam berinteraksi dengan lingkungan lebih baik dibanding pria. Keluarga sejak kecil telah menanamkan dalam diri anak laki-laki sebagai sosok yang agresif, kuat, kasar dan mandiri, sementara itu perempuan digambarkan sebagai sosok yang pasif dan tergantung, tidak berdaya, serta sensitif terhadap perasaan orang lain dan hal ini akan terbawa sampai anak beranjak dewasa. Sedangkan penerimaan diri kurang baik oleh pasien gagal ginjal kronik perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan. Kehidupan perempuan lebih terpusat pada soal fisik atau tubuh mereka. Perempuan menjadi lebih sadar dan sensitif terhadap fungsi dan perubahan tubuh. Hal ini dapat disebabkan konsep diri perempuan lebih terfokus pada tubuh mereka, sehingga perubahan fisik pada perempuan dapat mempengaruhi konsep diri perempuan (Melliana 2006, h.9).

Aspek psikologis laki-laki dengan perempuan berbeda, sebagai contoh gerak intuisi seorang perempuan lebih tinggi daripada seorang laki-laki, tabiat seorang perempuan untuk memperkuat serta meningkatkan hubungan dengan orang lain lebih besar bila dibandingkan dengan laki-laki, sikap perempuan ketika menghadapi kelelahan dan kesukaran, berbeda dengan laki-laki. Sampai pada kebiasaan mengeluh dan menggerutu

ketika terjadi intraksi antara laki-laki dan perempuan, keduanya juga berbeda, kebiasaan mengeluh seorang perempuan akan berbeda dengan laki-laki. Kaitannya dengan keharusan memahami perbedaan psikologis antara laki-laki dengan perempuan (Basri, 2014).

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik antara laki-laki dan perempuan hanya di beberapa dimensi saja. Namun, *psychological well-being* secara keseluruhan tidak ada perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan. Hal ini dapat disebabkan banyak faktor lain yang mempengaruhi *psychological well-being*, salah satunya pengalaman hidup. Dalam kasus ini menurut analisis peneliti pengalaman hidup yang sama antara laki-laki dan perempuan yaitu sama-sama hidup dengan gagal ginjal kronik.

Dalam Al-Qur'an, bahasan tentang *psychological well-being* disebutkan dalam Surat Ar-Ra'd Ayat 28 yang artinya :

"(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram".

Dari ayat di atas *psychological well-being* dapat diartikan dengan hati yang tentram, yang mana manusia akan merasakan ketentraman hati hanya dengan mengingat tuhan nya yaitu Allah SWT. Kesimpulan dari ayat tersebut di atas bahwasanya segala sesuatu ketika dihadapi dengan mengingat Allah maka segala sesuatunya akan terasa mudah dan hati menjadi tentram.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar (73,4%) pasien gagal ginjal kronik laki-laki yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan memiliki *psychological well-being* kategori sedang.
2. Sebagian besar (70%) pasien gagal ginjal kronik perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan

memiliki *psychological well-being* kategori sedang.

3. Tidak ada perbedaan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik laki-laki dan perempuan yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kraton Pekalongan, dengan nilai p value sebesar 0,998 ($>0,05$).

SARAN

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar acuan dalam menyusun program kesehatan baru untuk meningkatkan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan dimensi khususnya pada dimensi penerimaan diri bagi pasien perempuan dan hubungan dengan orang lain bagi pasien laki.

2. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan kepada profesi perawat untuk mengembangkan ilmu terkait strategi yang tepat dalam upaya peningkatan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik berdasarkan jenis kelamin.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Berdasarkan hasil penelitian ini tidak terdapat perbedaan yang signifikan *psychological well-being* pasien gagal ginjal kronik laki-laki dan perempuan, untuk itu perlu dilakukan penelitian lanjutan terkait dengan pengaruh jenis kelamin terhadap *psychological well-being*.

REFERENSI

- Alam, S. & Hadibroto, I. (2008). *Gagal Ginjal*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Sunita (2007). *Penuntun Diet*. Jakarta : Gramedia.
- Amelia, K. P. (2015). *Ekspresi Emosi Pendamping Skizofrenia*. Jurnal Psikologi. Surabaya : Universitas Islam Negeri Sunan Ampel.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik (Edisi. Revisi)*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Astuti, V. W. (2011). *Hubungan antara Kestabilan Emosi dengan Psychological Well-Being pada Pasangan Muda*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
- Baradero, M.. et. al (2008). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta : EGC.
- Basri, H. (2014). *Urgensinya Memahami Perbedaan Laki-laki dan Perempuan*. diakses tanggal 4 Agustus 2017. <<http://lintasgayo.co>>.
- Betz, C. L. (2009). *Buku Saku Keperawatan Pediatri. Edisi 5*. Jakarta : EGC.
- Crowin, J. E. (2007). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC.
- Dita, R. (2014). *Adaptasi Bahasa dan Budaya Skala Psychological Well-Being*. Jurnal Psikologi. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Elisa, C. A. (2012). *Gambaran Psychological Well-Being pada Odha (Orang dengan HIV/AIDS) di LSM Bandung Plus Support*. Bandung : Universitas Islam.
- Fransisca, K. (2011). *Waspadalah 24 Penyebab Ginjal Rusak*. Jakarta : Cerdas Sehat.
- Furqon, M (2016). *Gambaran Psychological Well-Being pada Pasien Hipertensi di Desa Wonorejo Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan*. Skripsi Keperawatan. Stikes Muhammadiyah Pekajangan. Pekalongan.
- Hartono, A. (2008). *Rawat Ginjal. Cegah Cuci Darah*. Yogyakarta : Kanisius.
- Indonesian Renal Registry (2015). *Report Of Indonesian Renal Registry*. Indonesian Renal Registry. diakses tanggal 6 Juli 2017. <www.indonesianrenalregistry.org>
- Isgiyanto, A. (2009). *Teknik Pengambilan Sampel*. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- Karima, R. F. (2015). *Pengaruh Psychological Capital Dan Kepuasan Kerja Terhadap Psychological Well-Being Pada Petugas Pemadam Kebakaran*. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Kristanto, E. (2016). *Perbedaan Tingkat Kebersyukuran pada Laki-laki dan Perempuan*. Jurnal Psikologi. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Murniasih, F. (2013). *Pengaruh Kecerdasan Emosi dan Rasa Syukur terhadap Psychological Well-Being pada Mahasiswa yang Kuliah sambil Bekerja*. Jurnal Psikologi. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Nainggolan. C. R. T. 2012. *Psychological Well-Being. Korban Perkosaan yang Membesarkan Anak Hasil Perkosaan*. Jurnal Psikologi. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- National Kidney Fondation (2017). *One in Seven American Adults Estimated to Have Chronic Kidney Disease*. dilihat 6 Juli 2017 <<http://www.kidney.org>>.
- Niven, Neil (2013). *Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain Edisi: 2*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam (2013). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi. Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pratomo, S. A. (2013). *Hubungan antara Ethnic Identity dengan Psychological Well-Being Mahasiswa Etnik Jawa Varian Santri Program Studi Bimbingan Konseling*. Jurnal Bimbingan Konseling. Salatiga : Universitas Kristen Satya Wacana.
- Prayanggi, A. (2014). *Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Psychological Well-Being pada Pasien Menjalani Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Subang*.

- Jurnal Psikologi. Universitas Islam Bandung.
- Price, S. A. & Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Ed.6*. Jakarta : EGC.
- Priyoto (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purnomo, B. C. (2008). *Perbedaan Kecemasan Menghadapi Pension antara Pria dan Wanita di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta*. Jurnal Psikologi. Yogyakarta : Universitas Sanata dharma.
- Regina (2012). *Pola Makan untuk Pasien Gagal Ginjal*. dilihat 17 Januari 2017 <<http://gagalginjal.org/info/diet-gagal-ginjal.html>>
- Ridho, A. (2011). *Emotional Intelligence and Psychological Wellbeing in Male Friendly*. Jurnal Psikologi. Depok : Universitas Gunadarma.
- Riyanto, A. (2009). *Pengolahan dan analisis data kesehatan : dilengkapi data validitas dan realibilitas serta aplikasi program SPSS*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rizki, A. (2009). *Kontribusi Kecerdasan Emosional Terhadap Psychological Well Being Pada Pasien Cuci Darah*. Jurnal Psikologi. Depok : Universitas Gunadarma.
- Roothman (2003). *Gender Differences in Aspects Of Psychological Well-Being*. Jurnal Ilmu Perilaku psychososial. CHE South Afrika : Universitas Potchefstroom.
- Santoso, D. (2013). *Dummy dari Buku Gagal Ginjal Kronik dan Penyakit Tulang*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Sudoyo, et. Al. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II Ed. V. Jakarta : Interna Publishing.
- Sugiyono, (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Talamati, B. P. (2012). *Hubungan antara Trait Kepribadian Neuroticism dan Psychological Well-Being pada Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas Indonesia*. Skripsi Psikologi. Depok : Universitas Indonesia.
- Tenggara, H. Z. & Suyasa, P. T. Y. S. (2008). *Kepuasan Kerja dan Kesejahteraan Psikologis Karyawan*. Universitas Tarumanagara.
- Ulinnuha, L. R. (2013). *Studi Mengenai Psychological Well-Being pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung*. Jurnal Psikologi. Universitas Islam Bandung.
- Wawan, A. & Dewi, M. (2010). *Teori Pengukuran Pengetahuan. Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wibowo, S. (2007). *Asuhan keperawatan pada Ny. M Dengan gangguan sistem perkemihan : Gagal Ginjal kronik di Bangsal Bougenville RSUD Pandanarang Boyolali*. TA. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Witarko, D. A. (2007). *Aku Hampir Lumpuh Buta dan Gila Perjuanganku untuk Hidup Normal dengan Ginjal 5 %*. Jakarta : Puspa Swara.
- Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia (2012). *Apa itu Dialisa?*. dilihat 26 Januari 2017. <<http://www.ygdi.org>>.