

**POLA SEKSUALITAS PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
TERAPI HEMODIALISA**
*SEXUALITY PATTERNS OF CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS WHICH
RUNNING HEMODIALISA THERAPY*

^{1*}Elis Noviati, ²Ima Sukmawati, ³Rita Purnamasari, ⁴Im Masru'ah

^{1,2,3,4}STIKes Muhammadiyah Ciamis

*Email: elisnoviati@gmail.com

Abstrak

Penyakit gagal ginjal kronik dan Hemodialisa merupakan salah satu penyebab utama terjadinya perubahan fungsi seksual sehingga dapat memengaruhi pola seksualitas seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola seksualitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 56 responden dari jumlah populasi 131 responden gagal ginjal kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisa, teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Penelitian dilakukan di RSUD Ciamis pada tanggal 30 April – 2 Mei 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 56 responden hanya 36 responden (64.3%) yang masih aktif melakukan hubungan seksual dengan frekuensi 1x/minggu dengan standar deviasi 0.874x/minggu dimana metode atau cara yang dilakukan adalah berhubungan intim dengan penetrasi (62.5 %). Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat penurunan frekuensi seksual yang diakibatkan karena penyakit gagal ginjal kronik, tetapi pasien masih aktif dalam berhubungan seksual dengan cara berhubungan intim dengan penetrasi.

Kata Kunci: GGK, Hemodialisa, Pola Seksualitas

Abstract

Sexuality is one of the basic human needs that must be fulfilled. Chronic renal failure and hemodialysis can lead to changes in sexual function, that can affect the pattern of sexuality.: This study aims to determine the pattern of sexuality of patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis therapy. This research use descriptive method. The number of sample are 56 respondents from the total of population are 131 respondents, the sampling technique using purposive sampling. The research was conducted on 30 April - 2 May 2018. The result of the research show that 56 respondents (36.3%) only 36 respondents (64.3%) were active in sexual intercourse with frequency of 1x/week with standard deviation of 0.874 where the method or method was intimate with penetration (62.5%). Conclusions in this research there is a decrease in sexual frequency resulting from chronic renal failure, but patients are still active in sexual intercourse by intercourse with penetration.

Keywords: CRF, Hemodialysis, Sexuality Pattern

PENDAHULUAN

Salah satu dampak dari penyakit gagal ginjal kronik, yaitu terjadinya penurunan fungsi seksual yang akan berpengaruh terhadap timbulnya perubahan pola seksualitas, sehingga berdampak terhadap pemenuhan kebutuhan seksualitas klien. Pemenuhan kebutuhan seksualitas tidak hanya pada orang normal saja, tetapi juga pada penderita gagal ginjal kronik. Seksualitas adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi. Seksualitas merupakan bagian yang mendasar serta penting dalam

kehidupan, dan mencakup banyak faktor, yaitu bagaimana orang-orang merasa mengenai diri mereka, bagaimana mereka dapat berkomunikasi dengan orang lain dan bagaimana keinginan mereka untuk dapat membangun suatu hubungan. Seksualitas juga mencakup tentang kegiatan seksual yang menyenangkan, bisa hubungan intim dan atau tidak, seperti menyentuh, berpelukan dan berciuman sehingga saling mencintai dan menyayangi (Potter & Perry, 2012).

Sikap pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa terhadap seksualitas berbeda dengan sikap orang tanpa penyakit kronik. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa memiliki harapan hubungan intim berakhir dengan kepuasan seks diantara keduanya, meskipun potensi hubungan seks klien tidak lagi seperti pada saat sebelum sakit. Tidak sedikit pula mereka melakukan keintiman bukan semata-mata untuk kepuasan seks, tetapi lebih pada rasa saling memperhatikan, menyayangi dan juga lebih bertujuan membahagiakan pasangannya, bukan lagi mengarah pada kepentingan sendiri (Priyantini & Dwiharini, 2012).

Berkurangnya aktifitas seksual pada pasien gagal ginjal kronik, disebabkan adanya penurunan fungsi seksualitas yang berdampak terhadap perubahan pola seksualitas. Dampak dari perubahan pola seksualitas adalah klien akan menahan diri untuk melakukan hubungan seksualitasnya, karena keraguan terhadap kemampuan seksualitasnya (Priyantini & Dwiharini, 2012). Disamping itu juga, bisa dapat berupa kehampaan emosi dan bersifat negatif terhadap segala sesuatu yang bersifat seksual, karena hubungan seksual yang sehat merupakan hubungan seksual yang dikehendaki, dapat dinikmati bersama dan tidak menimbulkan akibat buruk, baik fisik maupun psikis.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pola Seksualitas Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa”.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross - sectional* yang menggunakan teknik *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sebanyak 131 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 56 orang.

Menurut Donsu (2016) variabel merupakan objek penelitian yang dijadikan sebagai

asaran penelitian. Variabel yang diteliti dan dibahas adalah variabel pola seksualitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

HASIL

A. Pola Seksualitas

1. Keaktifan Terhadap Seksualitas

Tabel 1
Distribusi Responden Menurut Keaktifan Terhadap Seksualitas

Kategori	Frekuensi	Persentase
Aktif	36	64.3%
Tidak Aktif	20	35.7%
Total	56	100%

Berdasarkan tabel 1 tentang Keaktifan seksualitas klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD kabupaten ciamis tahun 2018 dari 56 responden didapatkan hasil terbanyak yaitu 36 responden (64.3%) aktif melakukan hubungan seksual.

2. Frekuensi Hubungan Seksual

Tabel 2
Frekuensi Hubungan Seksual

Kategori	Mean	SD	Media n	Min – Max
Frekuensi Hubungan Seksual Sebelum Sakit	2.6785	1.237x/mg	2x/mg	1–7 x/mg
Frekuensi Hubungan Seksual Saat Sakit	1x/mg	0.874x/mg	1x/mg	0-3 x/mg

Untuk penilaian frekuensi hubungan seksual responden dilakukan uji statistika normalitas data *Skewness*, dikelompokkan menjadi dua kategori berdasarkan rerata angka median, dimana jika data berdistribusi tidak normal dan Mean dimana jika data berdistribusi normal.

Hasil analisis didapatkan bahwa frekuensi hubungan seksual sebelum sakit berada pada kategori distribusi tidak normal jadi rata-rata frekuensi hubungan seksual dari

56 responden pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa pada saat sebelum sakit adalah 2x/minggu dengan frekuensi terendah 1x/mg dan frekuensi tertinggi 7x/mg. Sedangkan frekuensi hubungan seksual pada saat sakit berada pada kategori distribusi normal, jadi rata-rata frekuensi hubungan seksual pada saat sakit sebanyak 1x /minggu dengan standar deviasi 0.874 x/minggu.

3. Metode atau Cara Berhubungan Seksualitas

Tabel 3

Distribusi Responden Menurut Metode Atau Cara Berhubungan Seksualitas

Kategori	Frekuensi	Persentase
Berhubungan intim tanpa penetrasi	19	33.9 %
Berhubungan intim dengan penetrasi	35	62.5 %
Masturbasi (bagi perempuan)	2	3.6 %
Onani (bagi laki-laki)	0	0 %
Total	56	100 %

Berdasarkan tabel 3 dari 56 responden yang aktif melakukan hubungan seksualitas didapatkan jenis metode atau cara berhubungan seksual yang dilakukan terbanyak, yaitu dengan berhubungan intim dengan penetrasi sebanyak 35 responden (62.5 %).

PEMBAHASAN

1. Keaktifan Terhadap seksualitas

Berdasarkan dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 56 responden yang terdiri dari 30 responden laki-laki dan 26 responden perempuan, didapatkan hasil terbanyak 36 responden (64.3%) masih aktif melakukan hubungan seksual dan 20 responden (35.7%) tidak aktif melakukan hubungan seksual. Dimana laki-laki dan perempuan yang masih aktif masing-masing sebanyak 18 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soykan (2004) yang melibatkan 43 responden pasien hemodialisa

yang terdiri dari 25 responden laki-laki dan 18 responden perempuan, menemukan bahwa 40% responden tidak aktif melakukan hubungan seksual.

Menurut Muniroh (2017) bahwa aktivitas seksual dipengaruhi oleh komunikasi dan dukungan antara pasangan, karena komunikasi dan dukungan merupakan langkah awal dalam penanganan masalah seksual, karena masalah seksual bukanlah masalah klien saja tetapi juga terkait dengan pasangan. Hambatan yang muncul pada komunikasi antar suami istri tentang seksualitas yaitu karena merasa tabu sehingga timbul perasaan malu, dan takut jika pasangan tersinggung.

Menurut Hamid (2008) perilaku seksual seseorang ditentukan oleh berbagai kebutuhan, seperti kebutuhan akan cinta dan kasih sayang, rasa aman psikologis, serta harga diri sebagai wanita dan pria. Beberapa ungkapan penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa mengatakan bahwa masih ada hasrat untuk beraktivitas seksual terutama dalam pengungkapan kasih sayang terhadap pasangan karena semakin memperhatikan klien saat klien sakit.

Rowland dan Incrocci (2008) mengungkapkan bahwa, kecenderungan atau motivasi seseorang untuk melakukan hubungan seksual ditentukan oleh:

- Drive*, merupakan suatu komponen biologi yang mempengaruhi keinginan seseorang untuk berhubungan seksual, dimana laki-laki berfokus pada orgasme dan coitus dan pada perempuan lebih berfokus pada keintiman.
- Motive*, merupakan kedekatan hubungan antara seseorang dengan pasangannya sehingga membuat individu tersebut merasa nyaman untuk melakukan hubungan seksual.
- Wish*, merupakan harapan atau penilaian seseorang untuk melakukan hubungan seksual dimana komponen ini sangat dipengaruhi oleh budaya individu yang bersangkutan.

2. Frekuensi Hubungan Seksual

Terkait dengan frekuensi hubungan seksualitas, setelah dilakukan uji statistika normalitas data *Skewness* diperoleh hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi hubungan seksual sebelum sakit dari 56 responden yaitu sebanyak 2x/minggu dengan frekuensi terendah 1x/minggu dan frekuensi terbanyak 7x/minggu, dan frekuensi hubungan seksual pada saat sakit rata-rata 1x/minggu dengan standar deviasi 0.874x/minggu. Hal ini menunjukkan adanya penurunan yang ditandai dengan aktivitas seksual yang jarang sampai dengan tidak adanya aktivitas seksual. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Soykan (2004) yang melibatkan 43 responden pasien hemodialisa yang terdiri dari 25 responden laki-laki dan 18 responden perempuan, menemukan bahwa 40% responden tidak melakukan aktivitas seksual.

Thomas (2008) dalam Irawati (2011) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas seksual pasien yang menjalani *hemodialisa* terdiri dari faktor fisik seperti ketidakseimbangan hormonal, anemia dan pengaruh obat-obatan sedangkan faktor psikologis seperti depresi, perubahan *body image*, dan perubahan peran.

Menurut Ayub & Fletcher (2000) Gagal ginjal kronik mengakibatkan penurunan fungsi GFR, apabila fungsi GFR sudah berkurang dari 10-20 ml/mnt, menyebabkan efek toksik uremia dan gangguan hemoestasis tubuh semakin jelas, ini akan menyebabkan gangguan keseimbangan hipotalamus dan kelenjar pituitary pada laki-laki, sehingga menyebabkan terjadinya supresi pada kelenjar gonad. Perubahan ini menyebabkan konsentrasi testosteron dalam darah menurun serta terjadi peningkatan konsentrasi *Luteinizing Hormone* (LH) dan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH). Akibat dari perubahan ini produksi sel sertoli terganggu yang akan menimbulkan kerusakan pada tubulus seminiferus, perubahan ini juga di sertai dengan terjadinya hiperprolaktinemia yang

menyebabkan impotensi, *hipogonadism*, dan penurunan keinginan seksual.

Frekuensi hubungan seksual yang menurun dapat diidentifikasi dari keinginan pasien untuk melakukan hubungan seksual. Pada saat wawancara menurut 15 responden dari 18 responden perempuan yang aktif melakukan hubungan seksual mengatakan mengalami penurunan keinginan seksual dan gairah seksual sehingga melakukan hubungan seksual dilakukan jika ada permintaan dari pasangan saja, bukan dari keinginan sendiri akibat dari adanya kelelahan dan kelemahan yang dirasakan. Sedangkan menurut 13 responden dari 18 responden laki-laki, ada keinginan untuk melakukan hubungan seksual namun sulit untuk mempertahankan ereksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arslan & Age (2009) menemukan bahwa pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami penurunan keinginan dalam berhubungan seksual. Perubahan ini juga sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Harkness (2000) tentang studi fenomenologi pengalaman seksual wanita yang menjalani *hemodialisa* yang menyatakan bahwa pada wanita lebih mudah mengalami penurunan seksual akibat kondisi fisik yang dialaminya.

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Soykan (2004) ditemukan sebanyak 27% responden mengalami perubahan keinginan untuk melakukan hubungan seksual. Dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Toorians dalam Irawati (2011) menunjukkan bahwa terjadinya perubahan hasrat dalam melakukan hubungan seksual terjadi pada seluruh pasien yang menjalani hemodialisa dan gangguan keinginan untuk melakukan hubungan seksual terjadi pada 71% (n=45) pasien yang menjalani hemodialisa.

3. Metode atau cara Berhubungan Seksualitas

Terkait dengan metode/cara hubungan seksualitas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa dari 56 responden sebagian besar 36 responden (64.3%) masih aktif melakukan hubungan seksual, dimana metode atau cara yang dilakukan adalah berhubungan intim dengan penetrasi sebanyak 35 responden (62.5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mardiana (2012) dari 71 responden 49 responden (69,01%) melakukan hubungan badan/senggama.

Menurut Nefrology ners (2011) tidak ada pembatasan untuk pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa untuk melakukan aktivitas seksual. Selama aktivitas seksual tidak menggantikan atau menambah tekanan ditempat akses, maka kegiatan tersebut tidak menimbulkan kerusakan.

Dalam penelitian ini responden laki-laki mengatakan saat melakukan hubungan seksual dengan penetrasi tidak dapat mempertahankan ereksinya, dan menurut responden perempuan mengatakan saat melakukan hubungan seksual dengan penetrasi muncul keluhan rasa sakit dan lemas. Meskipun demikian klien mengatakan tetap melakukan hubungan seksual karena dianggap suatu kewajiban yang harus dipenuhi meskipun tidak selama dan sesering sebelum sakit.

Menurut Potter & Perry (2012) Seksualitas berhubungan dengan bagaimana seorang merasa tentang diri mereka dan bagaimana mereka mengkomunikasikan perasaan tersebut kepada orang lain melalui tindakan yang dilakukannya, seperti sentuhan, ciuman, pelukan, dan senggama seksual dan perilaku yang lebih halus, seperti isyarat gerak tubuh, etiket berpakaian, dan perbendaharaan kata. Seksualitas memengaruhi dan dipengaruhi oleh pengalaman hidup ini sering berbeda antara pria dan wanita.

Menurut Rowland dan Incrocci (2008) cara untuk mencapai klimaks pada saat aktivitas seksual, yaitu sebelum melakukan senggama hendaknya terlebih dahulu melakukan foreplay seperti sentuhan atau kecupan dan

psikologis fantasi sehingga terjadi ereksi penis, lubrikasi awal hingga kelamin mengembang karena adanya aliran darah menuju kelamin, kemudian rangsangan seksual tersebut akan mencapai derajat tertinggi sebelum mencapai ambang batas terjadinya orgasme (periode singkat sebelum orgasme) dilanjut dengan penetrasi, setelah terjadi rangsangan yang memuncak saat penetrasi pada pria mereka akan mengalami perasaan ejakulasi yang tak terhindarkan sehingga akhirnya terjadi ejakulasi. Sementara pada wanita ditandai dengan kontraksinya dinding sepertiga bagian bawah vagina.

Menurut Potter & Perry (2012) kegiatan seksual tidak hanya mengarah pada berhubungan intim saja tetapi banyak cara lain untuk melakukan hubungan seksual. Jika merasa takut berhubungan intim karena adanya suatu penyakit/ adanya keluhan, maka dapat dilakukan dengan cara lain seperti sentuhan, ciuman, pelukan dan saling mencintai dan menyayangi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul pola seksualitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dapat disimpulkan bahwa:

1. Keaktifan terhadap aktivitas seksual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa, yaitu berada pada kategori aktif (64.3%).
2. Frekuensi hubungan seksual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa, yaitu 1x/minggu dengan standar deviasi 0.874 x/minggu.
3. Metode atau cara berhubungan seksual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa, yaitu berada pada kategori berhubungan intim dengan penetrasi (62.5 %).

SARAN

- a. Bagi Institusi Pendidikan, diharapkan dengan informasi ini dapat mengetahui pentingnya kebutuhan akan seksualitas sehingga dapat memasukan materi

Seminar Nasional Keperawatan “Tren Perawatan Paliatif sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri”

kebutuhan seksualitas kedalam matakuliah, agar mahasiswa dapat mempelajarinya sehingga tidak merasa tabu.

- b. Bagi Perawat, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi, sehingga perawat dapat menggali masalah seksualitas pasien dengan melibatkan pasangan klien dan dokter / ahli psikologi, agar masalah seksualitas klien dapat tertangani.
- c. Bagi Peneliti Lain, penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran untuk pengembangan penelitian selanjutnya terkait faktor – faktor yang mempengaruhi pola seksualitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arslan, S.Y., & Ege, E. (2009). Sexual Experiences Of Woman Exposed To Hemodialysis Treatment. *Sexual disability Journal*, 27, pp 215 – 221
- Donsu, J. D. (2016). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Febrianto, Said. (2016). *Gambaran Fungsi Seksual Pada Pasien Gagal Ginjal Di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong*. Laporan tugas akhir, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- Hamid. (2008). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Haryono, R. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia - Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indonesia Kidney Care Club. *Seksualitas dan Gagal Ginjal Terminal*. <http://ikcc.or.id/content.php?c=2&id=341> [diakses pada tanggal 7 Desember 2017]
- Indonesia Renal Registry (2015). *Data Pasien HD Setiap Provisi Di Indonesia*. Tersedia dalam: <https://www.indonesianrenalregistry.org/a/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202015.pdf> [diakses 22 September 2017]
- Irawati, D. (2011). *Studi fenomenologi: Pengalaman Disfungsi Seksual Pasien Penyakit Ginjal Kronik Tahap Akhir yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Jakarta*. Tesis. Universitas Indonesia
- Muniroh, Siti., dkk (2017). *Pengalaman Istri Dalam Pemenuhan Seksualitas Suami Dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa*. Jurnal Keperawatan. STIKes William Booth.
- Muttaqin, A, & Sari, K. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, & Fransisca. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2013). *Metodelogi penelitian ilmu keperawatan* (3 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, & Perry. (2012). *Buku Ajar Pundamental Keperawatan* (4 ed., Vol. 1). Jakarta: EGC.
- Rekam Medik RSUD Kabupaten Ciamis (2017). *Angka Kejadian Gagal Ginjal : Ciamis*
- Rosiah. (2015). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Aktivitas Fisik Klien yang Menjalani Hemodialisis*. Jurnal. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Seminar Nasional Keperawatan “Tren Perawatan Paliatif sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri”

- Rowland, D. L., & Incrocci, L. (2008). *Handbook of Sexual and Gender Identity Disorder*. Canada : John Walley & Sons, Inc
- Smeltzer, & Bare. (2012). *Buku Ajar Medikal- Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC
- Steward, M. (2010). *Perception of sexuality by africanamerican patients on hemodialysis*.
www.proquest.com/pqdweb. [diakses pada tanggal: 22 Desember 2017].
- Sugiono.(2013). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Soykan. A. Dkk. (2005). *Do Sexual Dysfunctions Get Better During Dialysis? Result Of A Six-Month Prospective Follow Upstudy From Turkey*. *Internasional Journal Of Impotence Research*. 17. Pp 359 – 363.
- WHO (2013). *Prevalensi Gagal Ginjal Kronik*. Tersedia dalam: <http://obatnanoteknologi.com/prevalensi-gagal-ginjal-kronik-menurut/who>. [diakses pada tanggal 22 Februari 2018]
- Zahra. (2013). *Pola Fungsi Seksual*. Tersedia dalam: <http://artikelkesehatan.blogspot.co.id/2013/10/pola-fungsi-seksual-dan-stimulus.html>. [diakses pada tanggal 22 Februari 2018].