

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

Bagian ini berisi tentang hasil penelitian tentang hubungan lama menderita gagal ginjal kronik dengan kejadian disfungsi seksual pada klien hemodialisis RSUD Majenang yang dilakukan pada bulan Maret 2024. Hasil penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Gambaran Demografi Responden

Gambaran demografi klien hemodialisis di RSUD Majeangan dapat dilihat pada table berikut :

Table 4.1. Gambaran demografi responden (n:57)

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	29	50,9
	Perempuan	28	49,1
	Total	57	100
2	Umur		
	Remaja Akhir (17-25 tahun)	1	1,8
	Dewasa (26-45 tahun)	18	31,6
	Lansia (46-65 tahun)	31	54,4
	Manula (>65 tahun)	7	12,3
	Total	57	100
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	1	1,8
	SD	2	3,5
	SMP	6	10,5
	SMA	43	75,4
	DI/DIII	3	5,3
	DIV/Sarjana	2	3,5
	Total	57	100
4	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	21	36,8
	Pegawai Swasta	0	0,0
	Wiraswasta	12	22,8
	Petani	21	36,8

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
	PNS/TNI/POLRI	2	3,5
	Total	57	100

Berdasarkan table 4.1 dapat dijelaskan bahwa berdasarkan jenis kelamin separuh lebih responden merupakan laki-laki yaitu sebanyak 29 orang (50,9%). Berdasarkan umur, sebagian besar responden merupakan lansia (46-65 tahun) yaitu sebanyak 34 orang (54,4%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besara responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 43 orang (75,4%). Sementara berdasarkan pekerjaan, paling banyak bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 21 orang (36,8%). Jumlah ini sama dengan responden yang tidak bekerja yaitu 21 orang(36,8%).

2. Gambaran Lama Menderita Gagal Ginjal Kronik

Gambaran lama menderita gagal ginjal kronik pada klien hemodialisis di RSUD Majenang dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 4.2. Gambaran Lama Menderita GGK (n:57)

Lama Menderita GGK	Frekuensi	Persentase
≤1 Tahun	16	28,1
>1 Tahun	41	71,9
Total	57	100

Dari table 4.2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden telah menderita gagal ginjal kronik lebih dari 1 tahun yaitu sebanyak 41 orang atau 71.9%. Sementara sebagian kecil responden yaitu sebanyak 16 orang (28,1%) kurang dari 1 tahun menderita gagal ginjal kronik.

3. Gambaran Kejadian Disfungsi Seksual

Gambaran kejadian disfungsi seksual pada klien hemodialisis di RSUD Majenang dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 4.3. Gambaran Kejadian Disfungsi Seksual (n:57)

Disfungsi Seksual	Frekuensi	Persentase
Tidak Disfungsi Sesual	14	24,6
Disfungsi Seksual	43	75,4
Total	57	100

Dari table 4.3 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian disfungsi seksual yaitu sebanyak 43 orang atau 75,4%. Sedangkan sebagian kecil responden tidak mengalami kejadian disfungsi seksual yaitu sebanyak 14 orang atau 24,6%.

4. Hubungan lama Menderita Gagal Ginjal Kronik Dengan Kejadian Disfungsi Seksual

Hubungan lama menderita gagal ginjal kronik dengan kejadian disfungsi seksual pada klien hemodialisis di RSUD Majenang dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 4.4. Hubungan lama menderita GJK dengan kejadian disfungsi seksual

Lama Menderita GJK	Disfungsi Seksual						P-Value
	Tidak Disfungsi		Disfungsi		Total		
	f	%	f	%	f	%	
≤1 Tahun	12	75	4	25	16	100	0.000
>1 Tahun	2	4,9	39	95,1	41	100	
Total	14	24,6	43	75,4	57	100	

Berdasarkan table 4.4 dapat dijelaskan bahwa hamper keseluruhan reponden dengan lama menderita gagal ginjal kronik lebih dari 1 tahun

mengalami kejadian disfungsi seksual yaitu sebanyak 39 atau 95,1%. Sedangkan responden dengan lama menderita gagal ginjal kronik kurang dari 1 tahun, sebagian besar tidak mengalami disfungsi seksual yaitu sebanyak 12 orang atau 75%. Hasil uji korelasi menggunakan *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* 0.000 (<0.05) yang berarti ada hubungan antara lama menderita gagal ginjal kronik dengan kejadian disfungsi seksual pada klien hemodialisis di RSUD Majenang.

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran Lama Menderita Gagal Ginjal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menderita gagal ginjal kronik lebih dari 1 tahun yaitu sebanyak 41 orang atau 71.9%. Sementara sebagian kecil responden yaitu sebanyak 16 orang (28,1%) kurang dari 1 tahun menderita gagal ginjal kronik.

Senada dengan hasil ini, Pratama (2016) menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisis di RSUD Cilacap telah menderita GGK >1 tahun sebanyak 34 orang (63,0%) dan yang menderita GGK <1 tahun sebanyak 20 orang (37,0%). Arini dkk (2019) dalam penelitiannya di RSUD Baiturrahim Jambi menemukan bahwa mayoritas pasien hemodialisis telah menderita gagal ginjal kronik selama 1-5 tahun. Sumange dkk (2018), melaporkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis di RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado telah menderita gagal ginjal kronik selama 1-5 tahun sebelum menjalani hemodialisis.

Peneliti berpendapat bahwa selain faktor usia, diabetes dan hipertensi, faktor keterlambatan deteksi menyebabkan sebagian besar pasien dalam penanganan hemodialisis sebenarnya sudah cukup lama menderita gagal ginjal kronik. Pendapat ini senada dengan Susalit (2020) yang menyatakan Keterlambatan deteksi dan penanganan GGK menyebabkan durasi penyakit yang lebih panjang sebelum mencapai fase lanjut yang membutuhkan terapi pengganti ginjal.

2. Gambaran Kejadian Disfungsi Seksual pada penderita Gagal Ginjal Kronik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian disfungsi seksual yaitu sebanyak 43 orang atau 75,4%. Sedangkan sebagian kecil responden tidak mengalami kejadian disfungsi seksual yaitu sebanyak 14 orang atau 24,6%.

Penelitian yang senada menunjukkan prevalensi disfungsi seksual pada pasien perempuan dengan GGK di unit hemodialisis RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta adalah 82,6%." (Nurdianti et al., 2019). Sebanyak 61,5% pasien laki-laki dengan GGK yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. Kariadi Semarang mengalami disfungsi ereksi." (Putra et al., 2020). Penelitian Andri dkk (2021) menemukan bahwa 68,3% pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru mengalami gangguan fungsi seksual. Sementara penelitian lain menunjukkan prevalensi disfungsi seksual pada pasien GGK laki-laki yang

menjalani hemodialisis di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah 74,2%." (Supriyadi et al., 2022).

Disfungsi seksual merupakan masalah yang sering terjadi pada penderita gagal ginjal kronik, baik pada laki-laki maupun perempuan. Pada pria, disfungsi seksual yang paling umum adalah disfungsi ereksi, sedangkan pada wanita dapat berupa penurunan gairah seksual, gangguan orgasme, dan masalah lubrikasi. gangguan hormonal, khususnya penurunan kadar testosteron pada laki-laki dan estrogen pada perempuan, merupakan penyebab utama terjadinya disfungsi seksual pada pasien gagal ginjal kronik (Supriyadi dkk, 2022).

Peneliti memiliki pandangan bahwa Gangguan psikologis seperti Depresi, kecemasan, dan rendahnya kepercayaan diri yang dialami pasien GGK dapat berkontribusi terhadap terjadinya disfungsi seksual. Hal ini didukung pendapat Andri (2021) yang menyatakan bahwa faktor psikologis pasien memiliki pengaruh kuat terhadap kejadian disfungsi seksual pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

3. Hubungan Lama Menderita Gagal Ginjal Kronik dengan Kejadian Disfungsi Seksual

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa hampir keseluruhan responden dengan lama menderita gagal ginjal kronik lebih dari 1 tahun mengalami kejadian disfungsi seksual yaitu sebanyak 39 atau 95,1%. Sedangkan responden dengan lama menderita gagal ginjal kronik kurang dari 1 tahun, sebagian besar tidak mengalami disfungsi seksual yaitu sebanyak 12 orang

atau 75%. Hasil penelitian ini sejalan dengan Pratama (2016) yang dalam penelitiannya menunjukkan sebagian besar (76,6%) penderita GGK lebih dari 1 tahun mengalami disfungsi seksual. Kuway (2021) juga menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitiannya mengalami disfungsi seksual dengan persentase 71,0% responden yaitu sebanyak 22 orang. Sedangkan responden yang tidak mengalami disfungsi seksual sebanyak 9 orang (29,0%).

Berbeda dengan penelitian ini, Noviati (2018) 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. Penelitian yang dilakukan oleh Soykan (2004) dalam Munaroh (2017) 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.

Salah satu dampak dari penyakit gagal ginjal kronik yaitu terjadinya penurunan fungsi seksual yang akan berpengaruh terhadap timbulnya perubahan pola seksualitas, sehingga akan berdampak terhadap pemenuhan kebutuhan seksualitas responden. Pemenuhan kebutuhan seksualitas tidak hanya akan terjadi pada orang normal saja, tetapi juga pada penderita gagal ginjal kronik. 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 Potter & Perry (2012) dalam Novianti (2018), 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.

Hasil uji korelasi menggunakan *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* 0.000 (<0.05) yang berarti ada hubungan antara lama menderita gagal ginjal krinik dengan kejadian disfungsi seksual pada klien hemodialisis di RSUD Majenang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sunanto (2014) Hasil uji Pearson *Chi Square* dengan komputerisasi didapatkan *p value* = 0,001, (< 0.05). Hasil perhitungan ini berarti menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit ginjal kronik dengan disfungsi seksual pada pasien di Irina C RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Boni N. Simanjuntak, Lidya Tendean dan Benny Wantouw (2014), dengan judul “Pengaruh Penyakit Ginjal Kronik terhadap Disfungsi Ereksi Pria”, menyatakan bahwa Terdapat pengaruh penyakit ginjal kronik terhadap disfungsi ereksi pria. Hal ini tampak dari hasil penelitian dimana dari 34 responden penderita penyakit ginjal kronik stadium 5, didapatkan 52,95% menderita disfungsi ereksi ringan, 35,29% menderita disfungsi ereksi sedang-ringan, 2,94% menderita disfungsi ereksi sedang, 5,88% disfungsi ereksi berat, dan 2,94% penderita normal.

Berbeda dengan hasil penelitian ini, Pratama (2016) menunjukkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $X^2 = 0,510$, dengan melihat table nilai *chi-square* pada derajat kebebasan 1 dengan taraf signifikan 0,05 nilainya adalah 3,841 jadi *chi-square* hitung < *chi-square* table ($0,510 < 3,841$), dengan $p = 0,351 > \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan antara lama menderita GGK dengan kejadian disfungsi seksual di RSUD Cilacap tahun 2016. Analisis keeratan hubungan dua variable didapatkan nilai OR = 1,744 pada CI = (0,405 – 7,515) artinya pasien GGK yang menderita GGK >1 tahun berpeluang sebesar 1,744 kali mengalami disfungsi seksual dibanding dengan pasien GGK yangmenderita <1 tahun di RSUD Cilacap Tahun 2016.

Adi (2013) menyatakan dalam penelitiannya bahwa para penderita gagal ginjal tidak sedikit terutama yang telah cukup lama menderita gagal

ginjal dan mengikuti terapi hemodialisa mengungkapkan mengalami gangguan terutama laki-laki yang banyak mengalami ereksi tidak sempurna dan penurunan frekuensi hubungan intim. Meskipun mengalami hambatan fisik atau kecemasan akibat sakitnya penderita gagal ginjal masih dapat melakukan aktivitas seksual hal ini untuk menjaga keharmonisan dengan pasangan karena adanya kasih sayang dan dukungan dari pasangan.

Adanya penyakit gagal ginjal kronik yang dialami pasien serta intervensi yang dilakukan seumur hidup juga merupakan stressor yang akan mempengaruhi seluruh aspek kehidupan pasien termasuk kebutuhan seksualitas. Gejala – gejala stress akan berdampak negatif terhadap hasrat seksual sehingga orang yang mengalami stres akan lebih beresiko terkena disfungsi seksual (Irawati, 2018).

Menurut Gaol (2022), setidaknya ada beberapa kondisi yang menyebabkan disfungsi seksualitas pada penderita GJK. Pertama, pada umumnya akan ada gangguan pada pembuluh darah yang menyebabkan disfungsi ereksi pada pria. Penyebabnya karena terjadi gangguan aliran pembuluh darah ke arah arteri dan kearah penis. Penyebab kedua adalah masalah psikologis. Kebanyakan pasien akan merasa dirinya tidak lagi mampu dalam melakukan aktivitas hidupnya terutama pada saat berhubungan intim dengan pasangan. Padahal, sebenarnya pasien sangat mampu melakukannya dan terpenting adalah membangun iklim yang positif bersama pasangan. Ketiga ialah hormonal. Permasalahan ini

tentunya harus dikonsultasikan dengan dokter untuk melakukan serangkaian pemeriksaan. Jika hormon pasien rendah dibutuhkan tindakan suntik hormon agar dapat meningkatkan gairah. Hormon menjadi poin penting karena akan mempengaruhi hubungan seksual bersama pasangan. Adapun hormon yang terganggu ialah hormon *hipogonadisme*. Ini adalah kondisi ketika kelenjar seksual tidak menghasilkan hormon dalam jumlah cukup. Kondisi ini akan menimbulkan berbagai gangguan seperti impotensi pada pria dan gangguan menstruasi pada perempuan.

Peneliti berpendapat, disamping disebabkan komplikasi dan efek samping obat lama menderita GJK dapat menyebabkan stres kronis pada pasien, baik fisik maupun psikologis. Stres kronis dapat mempengaruhi fungsi seksual secara negatif melalui peningkatan kadar hormon stres seperti kortisol, serta dapat mengganggu keseimbangan hormonal yang penting untuk fungsi seksual yang normal. Pendapat ini didukung oleh teori beberapa mekanisme patofisiologis yang berkembang seiring waktu. Pertama, akumulasi toksin uremik yang progresif dapat mengganggu fungsi endokrin, menyebabkan penurunan kadar testosteron dan peningkatan prolaktin, yang berdampak negatif pada libido dan fungsi ereksi. Kedua, kerusakan vaskular yang berlangsung lama akibat uremia kronik, hipertensi, dan diabetes (komorbiditas umum pada GJK) dapat memperburuk aliran darah ke organ genital, mengurangi kemampuan ereksi dan sensasi. Ketiga, neuropati otonom yang berkembang seiring waktu dapat mengganggu refleks seksual. Selain itu, faktor psikologis

seperti depresi dan kecemasan, yang sering meningkat seiring lamanya penyakit, juga berkontribusi pada disfungsi seksual. Studi longitudinal menunjukkan bahwa prevalensi dan tingkat keparahan disfungsi seksual meningkat secara proporsional dengan durasi GGK, dengan penurunan yang lebih signifikan terlihat pada pasien yang telah menderita GGK selama lebih dari 5 tahun (Pizzol et al., 2021).

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini sudah dilakukan sesuai dengan kaidah keilmuan yang berlaku, namun demikian ada beberapa keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini :

1. Bias dari pelaporan, pasien mungkin merasa malu atau tidak nyaman untuk melaporkan masalah seksual secara terbuka.
2. Bias recall, di mana pasien mungkin tidak dapat mengingat dengan tepat onset gejala GGK atau durasi penyakit dengan akurat.