



PAPER – OPEN ACCESS

Resiliensi Pasien Yang Mengalami Penyakit Kronis di RSUP H. Adam Malik Medan

Author : Mahmul Rivai Siregar

DOI : 10.32734/tm.v1i1.36

Paper Page : 67 - 74

Volume 1 Issue 1 – 2018 TALENTA Conference Series: Tropical Medicine (TM)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Published under licence by TALENTA Publisher, Universitas Sumatera Utara



Resiliensi Pasien Yang Mengalami Penyakit Kronis di RSUP H. Adam Malik Medan

Mahmul Rivai Siregar^a, Cholina Trisa Siregar^a

Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan 20155

Email: mahmulrivai94@gmail.com

Abstrak

Penyakit kronis merupakan masalah kesehatan yang menjadi penyebab utama kematian di dunia. Penyakit kronis mengakibatkan stres berat dan kecemasan yang tinggi bagi hampir semua penderita karena kondisi ini akan terus berkembang secara perlahan selama bertahun-tahun, sehingga dibutuhkan adanya resiliensi dalam menghadapi penyakitnya. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi gambaran resiliensi pasien yang mengalami penyakit kronis di RSUP. H. Adam Malik Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan penyakit kronis dengan sampel berjumlah 60 orang dimana pengumpulan data dengan menggunakan *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian diperoleh data bahwa 35 dari 60 responden berada pada resiliensi tinggi yaitu 58,3%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pasien yang mengalami penyakit kronis di RSUP H. Adam Malik Medan memiliki resiliensi yang baik dalam mengatasi stres dan kecemasan yang dialaminya. Peneliti mengharapkan agar perawat memberikan asuhan keperawatan yang optimal untuk menunjang kemampuan resiliensi pasien untuk mengurangi dampak psikososial negatif pasien.

Kata Kunci: Resiliensi; Penyakit Kronis

1. Pendahuluan

Penyakit kronis merupakan salah satu masalah kesehatan yang sangat mempengaruhi kehidupan manusia. Penelitian Karabulutlu, Bilici, Cayir, Tekin dan Kantarci (2010) menjelaskan bahwa penyakit kronis bukan hanya menyerang fisik namun juga memberikan efek psikososial negatif, seperti ketidakpastian dan ancaman akan kematian sehingga mengarah kepada gangguan psikologis pada penderitanya. Penyakit kronis mengakibatkan stres berat dan kecemasan yang tinggi bagi hampir semua penderita karena kondisi ini akan terus berkembang secara perlahan selama bertahun-tahun (Taylor, 1995).

Masalah-masalah psikologis yang dialami cenderung memicu penderita penyakit kronis untuk mengatasi masalahnya dengan melakukan proses penyesuaian diri terhadap kondisinya. Melakukan proses penyesuaian ini, ada penderita penyakit kronis yang dapat bertahan dan pulih kembali dari keadaan yang negatif seperti penolakan, kecemasan dan depresi, namun ada juga yang gagal karena tidak dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang ada. Kondisi tersebut tergantung pada seberapa jauh kemampuan penderita dalam melakukan adaptasi terhadap perubahan yang terjadi. Kondisi ini dikenal dengan istilah resiliensi (Morton, 2012).

Resiliensi pasien yang menjalani pengobatan di rumah sakit merupakan suatu hal yang perlu dikaji untuk mencapai keseimbangan kembali akibat perubahan-perubahan yang dialaminya. Perasaan yang keputusasaan dan ketidakberdayaan sering dihadapi penderita karena berbagai pengobatan tidak dapat membantunya sembuh dari

penyakit kronis. Kegagalan proses resiliensi akan menimbulkan stres berat dalam waktu yang cukup lama. Respon tubuh dalam menanggapi stres menyebabkan energi yang dibutuhkan tubuh meningkat. Energi yang dilepaskan akibat stressor tersebut akan membuat keadaan tegang sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pasien. Ketidaknyamanan yang berlarut-larut akan menimbulkan kelelahan tubuh manusia yang dapat berujung dengan kematian (Morton, 2012).

2. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran resiliensi pasien yang mengalami penyakit kronis di RSUP H. Adam Malik Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan penyakit kronis dengan jumlah populasi sebanyak 580 pasien rawat inap dan rawat jalan. Jumlah sampel sebanyak 60 orang dengan menggunakan teknik sampel accidental sampling. Penelitian ini akan dilakukan di unit Penyakit Jantung Terpadu (PJT), ruang hemodialisa, ruang rindu A-1, dan ruang kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa data demografi dan skala resiliensi yang terdiri dari 25 pernyataan yang diadaptasi dari Resilience Scale (RS) milik Wagnild dan Young (1993) yang kemudian dimodifikasi oleh peneliti. Instrumen di validasi Dr. Wiwik Sulistyaningsih selaku dosen Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara dengan $V = 0,97$ dan nilai reliabilitas cronbach alpha = 0,810.

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari instansi terkait, peneliti mencari calon responden kemudian menjelaskan kepada calon responden dibantu oleh keluarga tentang tujuan, manfaat, dan cara mengisi kuesioner. Setelah mendapatkan persetujuan (informed consent), responden dipersilahkan mengisi kuesioner atau dibacakan oleh peneliti serta memberi kesempatan responden jika ada yang ingin ditanyakan. Setelah semua data pada kuesioner terkumpul, maka dilakukan analisa melalui beberapa tahap, mulai dari memeriksa kelengkapan data (editing), memberikan kode (coding), memastikan data bersih dari kesalahan (cleaning), serta pengukuran terhadap masing-masing jawaban responden dengan mencari persentase (tabulating) yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3. Hasil Penelitian

Tabel 1. menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 35 orang (58,3%), rentang usia 41-60 tahun sebanyak 30 orang (50%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 25 orang (41,7%), pekerjaan wiraswasta sebanyak 29 orang (48,3%), status menikah sebanyak 52 orang (86,7%), jenis penyakit yang diderita mayoritas Penyakit Ginjal Kronis (PGK) sebanyak 25 orang (41,7%), serta lama terdiagnosa antara 1 tahun-3 tahun sebanyak 31 orang (51,7%).

Tabel 1.

Karakteristik Responden	(F)	(%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	35	58,3
Perempuan	25	41,7
Usia		
20-40 tahun	18	30,0
41-60 tahun	30	50,0
61-80 tahun	12	20,0
Pendidikan terakhir		
SD	9	15,0
SMP	15	5,0

SMA	25	41,7
S1	11	18,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja	17	28,3
Mahasiswa	3	5,0
Wiraswasta	29	48,3
PNS	4	6,7
Pensiun	7	11,7
Status		
Belum Menikah	8	13,3
Menikah	52	86,7

Tabel 2. Distribusi frekuensi dan presentase resiliensi pasien yang mengalami penyakit kronis di RSUP H. Adam Malik Medan

Karakteristik Responden	(F)	(%)
Jenis Penyakit yang diderita		
Penyakit Ginjal Kronis	25	41,7
Penyakit Kardiovaskular	10	16,6
Kanker	15	25,0
Tumor	5	8,3
Penyakit Endokrin	2	3,3
Lupus	1	1,7
Splenomegali	1	1,7
Effusi pleura	1	1,7
Lama terdiagnosa		
6-11 bulan	18	30,0
1-3 tahun	31	51,7
3,5-5 tahun	5	8,3
>5 tahun	6	10,0
Resiliensi		
Rendah	4	6,7
Sedang	21	35
Tinggi	35	58,3

Tabel 3. Menunjukkan bahwa dari 35 responden berjenis kelamin laki-laki terdapat 2 responden memiliki resiliensi rendah, 6 responden memiliki resiliensi sedang serta 27 responden memiliki resiliensi tinggi, dan 25 responden berjenis kelamin perempuan terdapat 2 responden memiliki resiliensi rendah, 9 responden memiliki resiliensi sedang serta 14 responden memiliki resiliensi tinggi.

Tabel 3. Hasil resiliensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Resiliensi			Jumlah
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Jenis Penyakit yang diderita	2	6	27	35
Penyakit Ginjal Kronis	2	9	14	25

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 18 responden berusia 20-40 tahun terdapat 1 responden dengan resiliensi rendah, 6 responden dengan resiliensi sedang, serta 11 responden dengan resiliensi tinggi. Sebanyak 30 responden berusia 41-60 tahun terdapat 2 responden dengan resiliensi rendah, 9 responden dengan resiliensi sedang, serta 19 responden dengan resiliensi tinggi. Sebanyak 12 responden berusia 61-80 tahun terdapat 1 responden dengan resiliensi rendah, 6 responden dengan resiliensi sedang, serta 5 responden dengan resiliensi tinggi.

Tabel 4. Hasil resiliensi responden berdasarkan usia

Jenis Kelamin	Resiliensi			Jumlah
	Rendah	Sedang	Tinggi	
20-40	1	6	11	18
41-60	2	9	19	30
61-80	1	6	5	12

Tabel 5. Menunjukkan bahwa 9 responden dengan pendidikan terakhir SD terdapat masing-masing 2 responden memiliki resiliensi yang rendah dan sedang serta 5 responden memiliki resiliensi yang tinggi. Sebanyak 15 responden dengan pendidikan terakhir SMP terdapat 1 responden memiliki resiliensi yang rendah, 7 responden dengan resiliensi sedang serta 7 responden memiliki resiliensi yang tinggi. Pada tingkat pendidikan terakhir SMA terdapat 1 responden memiliki resiliensi yang rendah, 10 responden dengan resiliensi sedang serta 14 responden memiliki resiliensi yang tinggi. Pendidikan terakhir S1 sebanyak 11 responden terdapat 2 responden memiliki resiliensi yang sedang serta 9 responden memiliki resiliensi yang tinggi.

Tabel 5. Hasil resiliensi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir	Resiliensi			Jumlah
	Rendah	Sedang	Tinggi	
SD	2	2	5	9
SMP	1	7	7	15
SMA	1	10	14	25
S1	0	2	9	11

Tabel 6. Menunjukkan bahwa dari 17 responden tidak bekerja, 1 responden memiliki resiliensi yang rendah, 7 responden dengan resiliensi yang sedang serta 9 responden dengan resiliensi yang tinggi. Sebanyak 3 responden sebagai mahasiswa dimana 3 responden memiliki resiliensi yang sedang. Pada pekerjaan wiraswasta sebanyak 29 responden terdapat 2 responden memiliki resiliensi yang rendah, 7 responden dengan resiliensi yang sedang serta 20 responden dengan resiliensi yang tinggi. Sebanyak 4 responden bekerja sebagai PNS terdapat masing-masing 1 responden dengan resiliensi rendah dan sedang serta 2 responden dengan resiliensi tinggi, sedangkan 7 responden yang sudah pensiun terdapat 3 responden dengan resiliensi yang sedang dan 4 responden dengan resiliensi yang tinggi.

Tabel 6. Hasil resiliensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Resiliensi			Jumlah
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Tidak bekerja	1	7	9	17
Mahasiswa	0	3	0	3
Wiraswasta	2	7	20	29
PNS	1	1	2	4
Pensiun	0	3	4	7

Tabel 7. Menunjukkan bahwa dari 8 responden dengan status belum menikah terdapat 1 responden memiliki resiliensi yang rendah, 2 responden dengan resiliensi sedang serta 5 responden dengan resiliensi tinggi. Sebanyak 52 responden dengan status menikah terdapat 3 responden dengan resiliensi rendah, 19 responden dengan resiliensi sedang serta 30 responden dengan resiliensi tinggi.

Tabel 7. Hasil resiliensi responden berdasarkan status

Status	Resiliensi			Jumlah
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Belum Menikah	1	2	5	8
Menikah	3	19	30	52

Tabel 8. Menunjukkan bahwa dari 25 responden menderita PGK terdapat 6 responden memiliki resiliensi sedang dan 19 responden dengan resiliensi tinggi. Sebanyak 10 responden menderita penyakit kardiovaskuler terdapat 4 responden memiliki resiliensi sedang dan 6 responden dengan resiliensi tinggi. Pada 15 responden menderita penyakit kanker terdapat 1 responden memiliki resiliensi rendah, 6 responden dengan resiliensi sedang dan 8 responden dengan resiliensi tinggi. Sebanyak 5 responden menderita penyakit tumor dimana terdapat 1 responden masing-masing memiliki resiliensi rendah dan tinggi sedangkan 3 responden dengan resiliensi sedang. Pada 2 responden menderita penyakit endokrin terdapat 1 responden masing-masing memiliki resiliensi sedang dan tinggi. Pada penyakit lupus dan splenomegali masing-masing 1 responden memiliki resiliensi rendah namun 1 responden dengan effusi pleura dengan resiliensi sedang.

Tabel 8. Hasil resiliensi responden berdasarkan jenis penyakit yang diderita

Jenis penyakit yang diderita	Resiliensi			Jumlah
	Rendah	Sedang	Tinggi	
PGK	0	6	19	25
Penyakit Kardiovaskuler	0	4	6	10
Kanker	1	6	8	15
Tumor	1	3	1	5
Penyakit endokrin	0	1	1	2
Lupus	1	0	0	1
Splenomegali	1	0	0	1
Effusi pleura	0	1	0	1

Tabel 9. Menunjukkan bahwa dari 18 responden yang telah terdiagnosa 6-11 bulan lalu terdapat 2 responden memiliki resiliensi rendah, 4 responden dengan resiliensi sedang, serta 12 responden dengan resiliensi tinggi. Pada 31 responden yang telah terdiagnosa 1-3 tahun terdapat terdapat 2 responden memiliki resiliensi rendah, 14 responden dengan resiliensi sedang, serta 15 responden dengan resiliensi tinggi. Sebanyak 5 responden yang telah terdiagnosa 3,5-5 tahun terdapat 1 responden dengan resiliensi sedang, serta 4 responden dengan resiliensi tinggi, serta 6 responden yang telah terdiagnosa >5 tahun terdapat 2 responden dengan resiliensi sedang, serta 4 responden dengan resiliensi tinggi.

Tabel 9. Hasil resiliensi responden berdasarkan lama terdiagnosa

Lama terdiagnosa	Resiliensi			Jumlah
	Rendah	Sedang	Tinggi	
6-11 bulan	2	4	12	18
1-3 tahun	2	14	15	31
3,5-5 tahun	0	1	4	5

>5 tahun

0

2

4

6

4. Pembahasan

Hasil penelitian ini diperoleh data bahwa gambaran resiliensi pasien yang mengalami penyakit kronis 35 dari 60 responden berada pada tingkat resiliensi tinggi dengan presentase 58,3%. Wagnild and Young (1993) berpendapat bahwa individu yang memiliki resiliensi yang tinggi mampu berteman dengan dirinya sendiri sehingga merasa nyaman, puas, dan menyadari keunikan dalam dirinya. Nilai resiliensi tinggi menyebabkan kesuksesan seseorang dalam menjalani kehidupannya juga tinggi, namun sebaliknya jika nilai resiliensi rendah maka kemungkinan kesuksesan seseorang dalam menjalani kehidupannya juga akan rendah (Reivich & Shatte, 2002). Ratnawati (2012) berpendapat bahwa resiliensi tinggi pasien penyakit kronis artinya individu telah berusaha mengkondisikan dirinya untuk bersyukur dan berpikir positif akan penyakit yang menimpanya sehingga tetap semangat dalam menjalani kehidupannya.

Mailani (2015) menambahkan bahwa pasien-pasien penyakit kronik selalu berusaha menggunakan strategi-strategi dalam menghadapi penyakitnya. Mereka cenderung lebih mendekati diri pada Tuhan, mendapatkan perhatian dari keluarga dan pasangan hidup, mempunyai harapan besar untuk sembuh, dan menerima dengan ikhlas penyakit yang diderita sebagai bagian dari cobaan Tuhan. Hal ini dapat memberikan penguatan dan motivasi bagi pasien untuk tetap menjalani kehidupannya seperti sediakala.

Hasil penelitian ini diperoleh data bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (58,3%) sedangkan perempuan sebanyak 25 orang (41,7%). Purnomo (2014) berpendapat bahwa laki-laki cenderung menggunakan problem-focused coping karena laki-laki biasanya menggunakan rasio atau logika, selain itu laki-laki terkadang kurang emosional sehingga mereka lebih memilih untuk langsung menyelesaikan masalah yang dihadapi dan langsung menghadapi sumber stres. Perempuan lebih cenderung menggunakan emotion-focused coping karena mereka lebih menggunakan perasaan atau lebih emosional sehingga jarang menggunakan logika atau rasio yang membuat wanita cenderung untuk mengatur emosi dalam menghadapi sumber stres atau melakukan penyelesaian secara religius dimana wanita lebih merasa dekat dengan Tuhan dibandingkan dengan pria.

Rinaldi (2010) berpendapat bahwa pria sering menggunakan pendekatan penyelesaian masalah dan mempunyai sikap optimis dibandingkan wanita, sedangkan wanita menggunakan pola ketidakberdayaan dibandingkan laki-laki. Laki-laki memiliki keyakinan dalam memecahkan masalah dan percaya pada kemampuannya (kompetensi) untuk menguasai tugas atau situasi yang sulit, lebih positif dibandingkan dengan wanita. Individu dengan tingkat resiliensi yang tinggi (laki-laki) mampu beradaptasi dengan berbagai macam kondisi untuk mengubah keadaan dan fleksibel dalam memecahkan masalah, sedangkan individu dengan tingkat resiliensi yang rendah (perempuan) memiliki fleksibilitas adaptif yang kecil, tidak mampu untuk bereaksi terhadap perubahan keadaan, cenderung keras hati atau menjadi kacau ketika menghadapi perubahan atau tekanan, serta mengalami kesukaran untuk menyesuaikan kembali setelah mengalami pengalaman traumatik (Barend dalam Rinaldi, 2010)

Mayoritas dalam penelitian ini juga didominasi oleh responden dengan kelompok usia 41-60 tahun sebanyak 30 orang (50%). Hurlock (2007) berpendapat bahwa individu dengan rentang usia 41-60 tahun disebut sebagai masa dewasa pertengahan (dewasa madya) dimana pada masa ini akan mulai terjadi penurunan kemampuan fisik dan psikologis, namun individu pada masa ini telah mampu menentukan masalah-masalah mereka dengan cukup baik sehingga cukup stabil dan matang secara emosi dalam menghadapi permasalahan hidup terutama penyakit yang dideritanya. Individu yang telah mencapai kematangan emosi akan mampu mengontrol dan mengendalikan emosinya, dapat berpikir secara baik dengan melihat persoalan secara objektif dan mampu mengambil sikap dan keputusan. Menurut Hurlock (2007) masa ini merupakan masa keberhasilan dari segi keuangan dan sosial termasuk kekuasaan dan prestise. Masa ini juga merupakan masa bahagia bagi sebagian pasangan suami istri, walaupun pada masa ini anak-anak tidak tinggal bersama dengan orang tua lagi, namun justru merasa lebih bahagia karena merasa bebas mencapai karier dan lebih banyak menghabiskan waktu luang bersama pasangan dibandingkan masa dewasa muda sehingga cenderung menanggapi suatu penyakit dengan sikap terbuka terhadap pasangannya.

Hasil penelitian ini diperoleh data bahwa pendidikan terakhir responden sebanyak 25 orang (41,7%) adalah tingkat SMA. Menurut Entjang (1985 dalam Asiah, 2005) berpendapat bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi

pola berpikir individu dimana tingkat pendidikan yang tinggi akan memperluas cara berpikirnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka toleransi dan pengontrolan terhadap stressor akan lebih baik, selain itu individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan lebih baik perkembangan kognitifnya dibandingkan seseorang pendidikan lebih rendah sehingga akan mempunyai penilaian yang lebih realitas dan menjadikan masalah penyakit adalah sesuatu yang mesti dihadapi (Septiyan, 2013). Widakdo dan Besral (2013) berpendapat bahwa pasien yang berpendidikan lebih tinggi memiliki kemampuan dan pengetahuan yang lebih baik sehingga cenderung mampu mengatasi permasalahan hidup, sebaliknya pendidikan yang rendah akan memiliki pengetahuan dan kemampuan yang rendah sehingga mempunyai keterbatasan dalam pola koping terhadap permasalahan-permasalahan yang dialami. Reivich & Shatte (2002) juga menambahkan bahwa individu yang memiliki pemikiran yang luas akan memiliki fleksibilitas kognitif yang baik sehingga individu yang memiliki fleksibilitas kognitif yang baik akan memiliki resiliensi yang baik pula.

Pekerjaan juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental. Hasil penelitian ini diperoleh data bahwa mayoritas responden penderita penyakit kronis bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 29 orang (48,3%). Setiasih (2012) berpendapat bahwa pekerjaan merupakan salah satu ranah kehidupan yang penting bagi individu. Pekerjaan juga berfungsi sebagai sumber identitas, sumber otonomi, memberi kesempatan untuk mengembangkan keterampilan dan kreativitas, sumber tujuan dalam hidup, sumber penghasilan dan rasa aman, serta sumber berbagai aktivitas lainnya, misalnya rekreasi. Individu yang mempunyai pekerjaan berpengaruh positif terhadap kesehatan mental, dimana subjective wellbeing individu yang mempunyai pekerjaan lebih baik daripada subjective wellbeing individu yang tidak mempunyai pekerjaan.

Ditinjau dari status responden, sebanyak 52 orang (86,7%) berstatus menikah. Taylor dan Francis (2006) berpendapat bahwa dukungan pasangan dan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarga. Rachmawati (2009 dalam Siburian, 2011) juga berpendapat bahwa dukungan sosial keluarga dapat memberikan hasil yang positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan pada pasien-pasien penyakit kronis. Dukungan sosial pasangan dan keluarga memiliki pengaruh yang positif atau signifikan dengan resiliensi yang tinggi. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat membuat seseorang bertahan dalam situasi apapun atau dalam ilmu psikologi dikategorikan sebagai manifestasi dari resiliensi. Semakin tinggi dukungan sosial pasangan dan keluarga kepada anggota keluarga yang sakit, maka semakin tinggi resiliensinya (Hadiningsih, 2014).

Hasil penelitian ini diperoleh data bahwa mayoritas responden menderita Penyakit Ginjal Kronis (PGK) sebanyak 25 orang (41,7%) di RSUP H. Adam Malik. Pasien Penyakit Ginjal Kronis menjadi salah satu angka kunjungan pasien rawat jalan tertinggi di RSUP H. Adam Malik. Jumlah kunjungan pasien perhari mencapai 25-30 pasien untuk menjalani terapi cuci darah, dimana akan membutuhkan waktu 4-5 jam untuk satu kali terapi di ruang hemodialisa (Rekam Medik RSUP HAM, 2016). Caninsti (2007) berpendapat bahwa pasien Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa telah mampu menyesuaikan diri dengan penyakitnya dan beranggapan bahwa dengan menjalani terapi hemodialisa bukan berarti tidak dapat lagi beraktivitas. Strategi spiritualitas yang dilakukan oleh penderita penyakit kronis memberikan semangat dan penguatan bagi dirinya sendiri. Ketika penyakit menyerang seseorang, kekuatan spiritual dapat membantunya ke arah penyembuhan atau pada perkembangan kebutuhan dan perhatian spiritual. Kekuatan spiritualitas seseorang dapat menjadi faktor penting dalam cara menghadapi perubahan yang diakibatkan oleh penyakit kronis (Potter & Perry, 2005).

RSUP H. Adam Malik Medan menjadi rumah sakit rujukan utama pasien yang berasal dari berbagai kota/kabupaten di Sumatera Utara dengan berbagai macam penyakit, salah satunya penyakit kronis untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan lebih lanjut. Pasien yang dominan berasal dari Sumatera Utara tersebut tidak lepas dari komposisi penduduk, budaya yang sangat heterogen, memiliki banyak keanekaragaman dan toleransi yang tinggi. Penduduk Sumatera Utara mencerminkan peradaban nusantara yang beranekaragam namun tetap memiliki integritas dan rasa kebersamaan yang tinggi sehingga memunculkan harapan pasien untuk sembuh walaupun dalam kondisi sakit kronis (Takari, 2002). Keanekaragaman budaya yang dianut oleh pasien-pasien juga dapat mempengaruhi status kesehatannya. Menurut Becker dan Newsom (2005) budaya dapat menekankan kepada kemandirian, spiritualitas, dan kelangsungan hidup pasien sehingga akan meningkatkan kemampuan beradaptasi akan penyakit yang dialaminya.

5. Daftar Pustaka

- [1] Asiah, M. D. (2005). *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ibu Rumah Tangga Di Desa Rukoh di Kec. Syiah Kuala Banda Aceh*. Aceh: FKIP Unsyiah
- [2] Becker & Newsom, (2005). *Resilience in the Face of Serious Illness Among Chronically Ill African American In Later Life*. *Journal of gerontology Vol. 60B* No.4 214-223
- [3] Caninsti. (2007). *Gambaran kecemasan dan depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa*. *Jurnal Psikologi Vol.1* No.2
- [4] Hadiningsih, (2014). *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan resiliensi pada Remaja di Panti Asuhan Keluarga Yatim Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi
- [5] Hurlock, (2007). *Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kematangan Emosi pada Wanita Dewasa Madya*. Skripsi
- [6] Karabulutlu, E. Y., Bilici, M., Cayir, K., Tekin, S. B., Kantarci, R. (2010) *Coping, Anxiety, And Depression in Turkish Patients with Cancer*. *Eur J Gen Med* 2010;7(3): 296-302
- [7] Mailani, (2015) *Pengalaman spiritualitas Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisa*. Medan: F. Keperawatan USU
- [8] Morton, P. G. et al.(2012). *Keperawatan Kritis Pendekatan Asuhan Holistik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- [9] Potter, P.A, Perry, A.G. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep, Proses, Dan Praktik. Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa: Yasmin Asih, dkk*. Jakarta: EGC. 2005
- [10] Purnomo, (2014) *Resiliensi dari Stroke Ringan ditinjau dari jenis kelamin*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang
- [11] Reivich, K., Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Essential Skill For Overcoming Life's Inevitable Obstacle*. New York: Broadway Books
- [12] Rinaldi, (2010). *Resiliensi Pada Masyarakat Kota Padang Ditinjau dari Jenis Kelamin*. Padang: FIP UNP
- [13] Septiyan, A., (2013). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap*. Riau: PSIK Universitas Riau
- [14] Setiasih, (2012). *Hubungan Antara Manfaat Kerja dan Kepuasan Kerja*: Surabaya: University of Surabaya
- [15] Takari, (2002). *Seni dalam Kebudayaan Masyarakat Sumatera Utara*. Medan: USU
- [16] Taylor, S, E.(1995). *Health Psychology (8th ed)*. New York: Mc Graw-Hill Companies
- [17] Taylor & Francais, (2006). *Resiliensce in the Chronic Illness Experince*. Vol. 14 Issue 2 pg. 187-201
- [18] Wagnild, G., Young, H. M. (1993). *Development and Psychometric Evaluation of Resilience Scale*. *Journal of Nursing Measurment Vol. 1* No. 2 1993