**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Tinjauan Tentang Kesejahteraan Sosial**
2. **Pengertian Kesejahteraan Sosial**

Ilmu Kesejahteraan Sosial merupakan perkembangan pemikiran dari disiplin pekerjaan sosial. Istilah kesejahteraan berarti keadaan makmur, aman atau selamat, dan terbebas dari gangguan serta kesukaran, sedangkan sosial diartikan sebagai indikasi daripada kehidupan bersama makhluk manusia dan dalam hubungan antar manusia. Dengan demikian, yang dimaksud dengan kesejahteraan sosial adalah keadaan orang yang hidup dengan aman, tentram, yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

Kesejahteraan sosial bagi masyarakat merupakan suatu konsep yang mempunyai arti yang sangat luas, bertujuan untuk membantu individu dan kelompok dalam pemecahan masalah. Kondisi sejahtera (*well-being*) biasanya menunjuk pada istilah kesejahteraan sosial (*social welfare*) sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material dan non material. Menurut Midgley (2000:11) mendefinisiskan kesejahteraan sosial sebagai “*a condition or state of human well-being*.”

Konsep dari kesejahteraan sosial dibagi menjadi tiga bagian bahwa kesejahteraan sosial sebagai keadaan, kesejahteraan sosial sebagai ilmu bidang kajian, dan kesejahteraan sosial sebagai sistem kegiatan. Hal ini sejalan sebagaimana menurut Soeharto (2014: 2) tentang tiga konsep kesejahteraan sosial, yaitu:

* + - 1. Kondisi kehidupan atau keadaan sejahtera, yakni terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosial.
      2. Institusi, arena atau bidang kegiatan yang melibatkan lembaga kesejahteraan sosial dan berbagai profesi kemanusiaan yang menyelenggarakan usaha kesejahteraan sosial dan pelayanan sosial.
      3. Aktivitas, yakni suatu kegiatan-kegiatan atau usaha yang terorganisir untuk mencapai kondisi sejahtera.

Kondisi apabila kehidupan manusia dapat dikelola dengan baik, ketika tepenuhinya kebutuhannya, terbebas dari masalah-masalah serta dapat terpenuhi fungsi sosialnya maka dapat dikatakan manusia tersebut dalam kondisi yang sejahtera. Kesejahteraan Sosial menurut  UU No. 11 tahun 2009 yang dikutip oleh Rukminto (2013: 23) adalah sebagai berikut: “Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”.

Definisi kesejahteraan sosial yang dikutip oleh Rukminto tersebut dapat dijelaskan bahwa, kondisi sejahtera dimana manusia dalam keadaan aman dan bahagia, serta terpenuhinya kebutuhan dasar akan gizi, kesehatan, pendidikan, tempat tinggal, dan pendapatan yang layak, dan keadaan dimana manusia melaksanakan fungsi sosialnya sesuai dengan peranan-peranan dalam kehidupannya.

Konsep kesejahteraan sosial sebagai suatu ilmu yang berupaya untuk mengembangkan keterampilannya dan pengetahuannya untuk mengidentifikasi masalah-masalah sosial yang dialami oleh manusia, penyebab terjadinya masalah dan strategi penanggulangannya. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Rukminto (2013: 23) tentang kesejaheraan sosial adalah:

Suatu ilmu terapan yang mengkaji dan mengembangkan kerangka pemikirian serta metodologi yang dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas hidup (kondisi) masyarakat antara lain melalui pengelolaan masalah sosial, pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat, pemaksimalkan kesempatan anggota masyarakat untuk berkembang.

Melihat definisi yang dikemukakan oleh Rukminto bahwa, kesejahteraan sosial merupakan suatu disiplin ilmu pengetahuan tentang aktivitas manusia yang tersusun secara sistematis dengan mempelajari tentang kebijakan sosial, pekerjaan sosial, masalah-masalah sosial dan program-program pelayanan sosial agar meningkatnya kualitas hidup manusia.

Konsep kesejahteraan sosial sebagai suatu aktivitas atau kegiatan-kegiatan pertolongan terhadap manusia yang terorganisir dan dinamis yang dilengkapi dengan segala keterampilan ilmiah, yang berusaha mengembangkan metodelogi dari aspek strategi dan teknis untuk menangani berbagai masalah sosial Sebagaimana yang dikemukakan oleh Romanyshyn yang dikutip oleh Suud (2006: 10) yang menyatakan bahwa kesejahteraan sosial dapat mencakup:

Semua bentuk intervensi sosial yang mempunyai suatu perhatian utama dan langsung pada usaha peningkatan kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Kesejahteraan sosial mencakup penyediaan pertolongan dan proses-proses yang secara langsung berkenaan dengan penyembuhan dan pencegahan masalah-masalah sosial, pengembangan sumber daya manusia, dan perbaikan kualitas hidup. Itu meliputi pelayanan-pelayanan sosial bagi individu-individu dan keluarga-keluarga juga usaha-usaha untuk memperkuat atau memperbaiki lembaga-lembaga sosial.

Definisi yang dikutipan oleh Suud tersebut bahwa kesejahteraan sosial merupakan sebuah pelayanan pertolongan yang di dalamnya berfokus pada kesejahteraan individu dan masyarakat untuk membantu individu, masyarakat serta lembaga-lembaga sosial dalam perbaikan kualitas hidup masyarakat dengan cara meningkatkan kemampuan dirinya sendiri agar terbebas dari berbagai gangguan-gangguan sosial.

1. **Tujuan Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan sosial merupakan suatu konsep yang bertujuan untuk membantu individu atau masyarakat dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya dan meningkatkan kesejahteraan yang selaras dengan kepentingan keluarga dan masyarakat sesuai dengan perannya masing-masing. Menurut Schneiderman yang dikutip oleh Fahrudin (2012: 10) mengemukakan bahwa terdapat tiga tujuan utama dari sistem kesejahteraan sosial, sebagai berikut:

1. Pemeliharaan Sistem

Pemeliharaan dan menjaga keseimbangan atau kelangsungan keberadaan nilai-nilai dan norma sosial serta aturan-aturan kemasyarakatan dalam masyarakat, termasuk hal-hal yang berkaitan dengan definisi makna dan tujuan hidup, motivasi bagi kelangsungan hidup seseorang maupun kelompok. Kegiatan sistem kesejahteraan sosial tersebut meilputi kegiatan yang diadakan untuk sosialisasi anggota terhadap norma-norma yang dapat diterima, peningkatan pengetahuan dan kesempatan untuk mempergunakan sumber-sumber dan kesempatan yang tersedia dalam masyarakat melalui pemberian informasi, nasihat dan bimbingan.

1. Pengawasan Sistem

Melakukan pengawasan secara efektif terhadap perilaku yang tidak sesuai atau menyimpang dari nilai-nilai sosial. Kegitan-kegiatan kesejahteraan sosial untuk mencapai tujuan semacam itu yang meliputi: mengintensifkan fungsi-fungsi pemeliharaan berupa kompensasi, sosialisasi, peningkatan kemampuan menjangkau fasilitas-fasilitas yang ada bagi golongan masayrakat yang mempelihatkan penyimpangan tingkah laku misalnya kelompok kerja dan kelompok lain dalam masyarakat.

1. Perubahan Sistem

Mengadakan perubahan kearah berkembangnya suatu sistem yang lebih efektif bagi anggota masyarakat. Dalam mengadakan perubahan itu, sistem kesejahteraan sosial merupakan instrument untuk menyisihkan hambatan-hambatan terhadap partisipasi sepenuhnya dan adil bagi anggota masyarakat dalam pengambilan keputusan, pembagian sumber-sumber secara lebih pantas dan adil, dan terhadap penggunaan struktur kesempatan yang tersedia secara adil pula.

Melihat uraian tersebut dapat dijelaskan bahwa tujuan kesejahteraan sosial merupakan pelakasanaan pada program-program kesejahteraan sosial, misalnya program-program pengembangan masyarakat, ketenagakerjaan, kesehatan, kesejahteraan keluarga, kesejahteraan anak yang semuanya bertujuan untuk mencapai sasaran pemeliharaan, kontrol dan perubahan yang membantu individu, kelompok, masyarakat dalam mencapai keadaan yang baik secara fisik, mental dan sosial agar terpenuhinya standar kehidupan pokok yang dibutuhkan masyarakat menuju kehidupan yang lebih baik sesuai dengan fungsi sosialnya dalam masyarakat.

1. **Fungsi-Fungsi Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan sosial bertujuan untuk membantu individu maupun kelompok dalam mencapai standar hidup dan kesehatan yang memuaskan, serta untuk mencapai relasi perseorangan dan sosial yang dapat memungkinkan mereka mengembangkan kemampuan-kemampuan mereka secara penuh, serta untuk mempertinggi kesejahteraan mereka selaras dengan kebutuhan keluarga dan masyarakat. Adapun fungsi-fungsi kesejahteraan sosial menurut Fahrudin (2012: 12) sebagai berikut:

1. Fungsi Pencegahan *(Preventive)*

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.

1. Fungsi Penyembuhan *(Curative)*

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidak mampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitasi).

1. Fungsi Pengembangan *(Development)*

Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.

1. Fungsi Penunjang *(Support)*

Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan sosial kesejahteraan sosial yang lain.

Berdasarkan uraian tersebut bahwa fungsi dari kesejahteraan sosial merupakan proses dalam membantu individu, kelompok ataupun masyarakat agar dapat berfungsi kembali dengan menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial, terhindar dari masalah sosial baru, serta mengurangi tekanan-tekanan yang diakibatkan dari terjadinya perubahan-perubahan sosial ekonomi.

1. **Bidang-Bidang Kesejahteraan Sosial**

Bidang kesejahteraan sosial atau bisa disebut juga sebagai bidang usaha kesejahteraan sosial merupakan program-program layanan kesejahteraan sosial yang dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan manusia yang tidak berdasarkan kriteria kebutuhan dari manusia itu sendiri. Menurut Fahrudin (2012: 17) bidang-bidang pelayanan kesejahteraan sosial terdiri dari:

1. Kesejahteraan anak dan keluarga.
2. Kesejahteraan remaja dan generasi muda.
3. Kesejahteraan orang lanjut usia.
4. Pelayanan kesejahteraan sosial umum (*public social welfare services).*
5. Pelayanan rekreasional.
6. Pelayanan sosial koreksional.
7. Pelayanan kesehatan mental.
8. Pelayanan sosial medis.
9. Pelayanan sosial bagi penyandang cacat.
10. Pelayanan sosial bagi wanita.
11. Pelayanan sosial perumahan dan lingkungan.

Secara garis besar bidang-bidang pelayanan kesejahteraan sosial atau bidang usaha kesejahteraan merupakan suatu program-program dan kegiatan yang berpusat pada tujuan kesejahteraan yang meliputi semua upaya, program dan kegiatan yang bertujuan untuk mewujudkan, membina, memelihara, memulihkan dan mengembangkan kesejahteraan sosial.

1. **Tinjauan Tentang Pelayanan Sosial**
2. **Pengertian Pelayanan Sosial**

Pelayanan sosial merupakan aksi atau tindakan untuk mengatasi masalah sosial. Pelayanan sosial dapat diartikan sebagai seperangkat program yang ditujukan untuk membantu individu, atau kelompok yang mengalami hambatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Adapun definisi pelayanan sosial menurut Kahn yang dikutip oleh Fahrudin (2012: 52) bahwa:

Pelayanan sosial dapat ditafsirkan dalam konteks kelembagaan sebagai terdiri atas program-program yang disediakan berdasarkan kriteria untuk menjamin tingkatan dasar dari penyediaan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan keberfungsian individu, untuk memudahkan akses pada pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga pada umumnya, dan untuk membantu mereka yang berada dalam kesulitan dan kebutuhan.

Definisi tersebut dijelaskan bahwa pelayanan sosial berupa adanya penyelenggaraan program-program untuk pemberian jasa yang bertujuan untuk memulihkan, memelihara, dan meningkatkan keberfungsian masyarakat berupa pelayanan kesehatan dan pendidikan serta pelayanan-pelayanan lainnya yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi masyarakat yang berada dalam masalah.

Pelayanan sosial dapat didefinisikan sebagai salah satu bentuk kebijakan sosial yang ditujukan untuk mempromosikan kesejahteraan. Pelayanan sosial kemudian berkembang dan mencakup kepada berbagai bidang seperti: kesehatan, pendidikan, perumahan, demikian pula pelayanan dalam bentuk program kesejahteraan anak, keluarga, dan rumah sakit. Menurut Huraerah (2011: 45), pelayanan sosial adalah:

Kegiatan terorganisir yang ditujukan untuk membantu warga negara yang mengalami permasalahan sebagai akibat ketidakmampuan keluarga melaksanakan fungsi-fungsinya. Kegiatan ini antara lain berupa pelayanan sosial bagi anak (termasuk balita dan remaja) serta usia lanjut terlantar atau mengalami berbagai bentuk kecacatan.

Defisini menurut Huraerah bahwa pelayanan sosial merupakan bentuk promosi dalam meningkatkan dan mempertahankan keberfungsian sosial setiap warga negara agar kembali seperti biasanya. Pelayanan sosial dikelompokan sesuai berdasarkan sasaran pelayanannya, pelayanan tersebut dapat berupa pelayanan atau perawatan bagi anak dan balita, pelayanan lansia, dan pelayanan untuk kecacatan, dalam kategori tempat atau *setting,* berupa pelayanan sosial sekolah, rumah sakit, tempat kerja, dan lain-lain.

1. **Fungsi Pelayanan Sosial**

Pelayanan sosial diadakan untuk melindungi, mengadakan perubahan, atau menyempurnakan kegiatan-kegiatan pendidikan, asuhan anak, penanaman nilai, dan pengembangan hubungan sosial yang di masa lampau menjadi fungsi keluarga, lingkungan tetangga, dan kerabat. Fungsi-fungsi pelayanan sosial menurut Khan (1979) yang dikutip oleh Fahrudin (2012: 55), sebagai berikut:

1. Pelayanan-pelayanan untuk sosialisasi dan pengembangan.
2. Pelayanan-pelayanan untuk terapi, pertolongan, dan rehabilitas, termasuk perlindungan sosial dan perawatan pengganti.
3. Pelayanan-pelayanan untuk mendapatkan akses, informasi, dan nasihat.

Pelayanan sosial merupakan aktivitas yang mempunyai misi membantu individu, kelompok, ataupun khalayak umum agar mereka mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, yang pada akhirnya mereka diharapkan dapat memecahkan permasalahan yang ada melalui tindakan-tindakan kerjasama ataupun melalui pemanfaatan sumber-sumber yang ada dimasyarakat untuk memperbaiki kondisi kehidupannya.

1. **Tinjauan Intervensi Pekerjaan Sosial**
2. **Pengertian Pekerjaan Sosial**

Pekerjaan sosial merupakan sebuah profesi yang telah mengikuti pendidikan di bidang pekerjaan sosial atau kesejahteraan sosial dalam suatu lembaga pendidikan tinggi. Praktik pekerjaan sosial didasari oleh kerangka pengetahuan (*body of knowladge*), kerangka keahlian (*body of skills*), dan kerangka nilai (*body of values*). Pekerjaan sosial pada prinsipnya untuk membantu individu maupun kolektivitas (keluarga, kelompok kecil, kelompok, organisasi, komunitas maupun masyarakat). Definisi pekerjaan sosial menurut *Internasional Federation Social Workers* (IFSW, 2000) yang dikutip oleh Soelaiman dalam Suharto (2011: 16) bahwa:

Pekerjaan sosial adalah suatu profesi yang berkomitmen untuk menegakkan keadilan sosial untuk mewujudkan kualitas hidup dan pengembangan penuh potensi individu, kelompok, dan komunitas. Berupaya mengatasi isu sosial pada setiap lapisan sosial dan ekonomi masyarakat terutama sekali orang-orang miskin dan sakit. Pekerja sosial berurusan dengan permasalahan sosial, penyebab dan pemecahannya serta dampak kemanusiaannya. Mereka bekerja dengan individu, kelompok, organisasi dan komunitas.

Melihat defisini tesebut, pekerjaan sosial merupakan sebuah profesi yang berupaya untuk mengatasi isu sosial pada setiap lapisan masyarakat serta membantu dalam pemecahan masalah-masalah sosial yang terjadi di dalam individu, kelompok dan masyarakat agar mereka mampu menjalankan kehidupannya sesuai dengan fungsi sosial mereka. Sedangkan menurut Soetarso (2002) yang dikutip oleh Huraerah (2011: 39), bahwa:

Pekerjaan sosial sebagai suatu profesi pemberian bantuan yang dilaksanakan melalui pengembangan interaksi timbal balik yang saling menguntungkan antara orang dan lingkungan sosialnya untuk memperbaiki kualitas kehidupan dan penghidupan orang tersebut sebagai suatu kesatuan harmonis yang berlandaskan hak asasi manusia dan keadilan sosial.

Berdasarkan kutipan Huraerah pekerjaan sosial merupakan profesi yang memiliki nilai-nilai, pengetahuan, dan keterampilan dalam memperbaiki kemampuan individu dan kelompok dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan sesuai dengan landasan hak asasi manusia dan keadilan sosial.

1. **Tujuan dan Fokus Pekerjaan Sosial**

Tujuan utama profesi pekerjaan sosial adalah untuk meningkatkan keberfungsian sosial individu dan kelompok. Tujuan praktik pekerjaan sosial menurut DuBois dan Miley (2005) yang dikutip dalam Suharto (2009: 5), yaitu:

1. Meningkatkan kemampuan-kemampuan orang dalam menghadapi masalah yang dialaminya.
2. Menghubungkan orang dengan sistem dan jaringan sosial yang memungkinkan mereka menjangkau atau memperoleh berbagai sumber, pelayaan dan kesempatan.
3. Meningkatkan kinerja lembaga-lembaga sosial sehingga mampu memberikan pelayanan sosial secara efektif, berkualitas dan berperikemanusiaan.
4. Merumuskan dan mengembangkan perangkat hukum dan peraturan yang mampu menciptakan situasi yang kondusif bagi tercapainya kemerataan ekonomi dan keadilan sosial.

Maksud dari tujuan pekerjaan sosial adalah untuk membantu dan memperbaiki atau mengembangkan orang agar mereka memahami kondisi dan kenyataan yang dihadapi dengan cara meningkatkan kemampuan untuk menyelesaikan tugas-tugas dalam menghadapi kesulitan-kesulitan. Pekerjaan sosial juga memberikan bantuan baik kepada individu, kelompok, maupun masyarakat yang membutuhkannya sesuai dengan nilai-nilai, pengetahuan, dan keterampilan profesional dari pekerjaan sosial.

Fokus utama pekerjaan sosial adalah meningkatkan keberfungsian sosial (*social functioning*) melalui intervensi dan metode pekerjaan sosial yang bertujuan atau bermakna. Keberfungsian sosial pula merupakan konsepsi penting bagi pekerjaan sosial karena sebagai pembeda antara pekerjaan sosial dengan profesi lainnya. Konsep keberfungsian sosial menunjuk pada cara-cara individu-individu maupun kolektifitas dalam rangka melaksanakan tugas-tugas kehidupannya dan memenuhi kebutuhannya.

Keberfungsian juga ditujukkan untuk membantu orang mencegah dan memecahkan masalah-masalah sosial yang mereka hadapi, guna memulihkan dan meningkatkan kemampuan untuk menjalankan fungsi sosial mereka. Adapun definisi keberfungsian sosial menurut Huraerah (2011: 38) “Kemampuan seseorang dalam melaksanakan fungsi sosialnya atau kapasitas seseorang dalam menjalankan tugas-tugas kehidupannya sesuai dengan status sosialnya”.

Marajuk pada definisi tersebut dapat dijelaskan bahwa keberfungsian sosial merupakan kemampuan seseorang dalam melaksanakan peranan sosialnya dalam menjalankan tugas-tugas kehidupannya. Misalnya, status seorang ayah memiliki peranan sebagai pencari nafkah, pelindung dan pembimbing segenap anggota keluarga. Maka seoerang ayah dikatakan berfungsi sosial apabila ia mampu menjalankan peranannya tersebut.

1. **Fungsi-Fungsi Pekerjaan Sosial**

Pekerjaan sosial di dalam pencapaian tujuan, yaitu memecahkan permasalahan sosial yang ada di masyarakat maupun dalam menghubungkan orang dengan sistem sumber, perlu melaskanakan fungsi dan tugas sebagai pekerja sosial. Adapun fungsi dasar pekerjaan sosial sebagaimana diungkapkan Siporin (1975) yang dikutip Huraerah (2011: 39), yaitu :

1. Pelayanan akses

Mencakup pelayanan informasi, rujukan, advokasi dan partisipasi. Tujuannya membantu orang agar bisa mencapai atau menggunakan pelayanan-pelayanan yang tersedia.

1. Pelayanan terapis

Pertolongan dan rehabilitasi, termasuk di dalamnya perlindungan dan perawatan pengganti, seperti pelayanan yang diberikan oleh badan-badan yang menyediakan konseling, pelayanan kesejahteraan anak, pelayanan pekerjaan sosial medis dan sekolah, program-program koreksional, perawatan bagi orang usia lanjut, dan sebagainya.

1. Pelayanan sosialisasi dan pengembangan

Seperti tempat penitipan bayi/anak, KB (keluarga berencana), pendidikan keluarga, pelayanan rekreasi bagi pemuda, pusat kegiatan masyarakat dan sebagainya.

Merajuk pada fungsi tersebut bahwa fungsi pekerjaan sosial merupakan praktek dalam memberikan kebutuhan sosial setiap masyarakat. Dalam hal ini, pekerjaan sosial berusaha untuk memperkuat keberfungsian orang dan meningkatkan efektivitas lembaga-lembaga dalam masyarakat yang menyediakan sumber-sumber serta kesempatan-kesempatan bagi warganya yang menyumbang kepada kesejahteraan masyarakat.

1. **Metode Intervensi Pekerjaan Sosial**

Metode intervensi pekerjaan sosial merupakan metode strategi yang digunakan dalam praktik pekerjaan sosial yang berujuan untuk memberikan bantuan kepada individu, kelompok dan masyarakat, meningkatkan kesejahteraannya melalui upaya mengembalikan keberfungsian sosialnya. Menurut Rukminto (2013: 161) metode intervensi sosial, sebagai berikut:

1. Intervensi Sosial pada individu dan keluarga atau (*Casework*).

Metode intervensi sosial pada individu pada dasarnya terkait dengan upaya memperbaiki atau meningkatkan keberfungsian sosial individu (*individual social functioning*) agar individu dan keluarga tersebut dapat berperan dengan baik sesuai dengan tugas sosial dan individu mereka. Dalam hal ini keluarga menjadi fokus intervensi karena masalah yang dihadapi individu biasanya dipengaruhi oleh anggota keluarga mereka.

1. Intervensi sosial kelompok atau (*Social Grup Work*).

Metode intervensi sosial pada kelompok merupakan suatu metode yang dilakukan terhadap seseorang dalam suatu kelompok untuk meningkatkan keberfungsian sosialnya di dalam kelompok. Dengan kata lain metode sosial kelompok adalah suatu metode untuk mengembangkan relasi sosial dimana kelompok digunakan sebagai medianya karena kelompok memiliki kekuatan terhadap pada anggotanya itu sendiri.

1. Intervensi sosial komunitas dan organisasi atau (*Community Organization* *Community Development*).

Metode intervensi sosial komunitas merupakan metode yang diarahkan pada upaya mengubah masyarakat di tingkat yang lebih luas, seperti di tingkat provinsi. Dengan kata lain metode intervensi ini berfokus pada stategi dalam pengembangan masyarakat, seperti pembangunan ekonomi, kebutuhan dasar, dan kesejahteraan sosial rakyat di suatu negara.

Metode-metode intervensi pekerjaan sosial merupakan teknik-teknik upaya dalam memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosial dari individu, kelompok, dan masyarakat. Dalam intervensi pekerjaan sosial juga tidak hanya melihat klien sebagai target perubahan, melainkan pula lingkungan atau situasi sosial dimana klien berada yang termasuk di dalamnya terdapat orang-orang lain yang mempengaruhi klien.

1. **Tahap-Tahap Intervensi Pekerjaan Sosial**

Pekerja sosial pada dasarnya mempunyai tujuan dan kewajiban untuk membantu atau menolong individu, kelompok dan masyarakat untuk bisa memecahkan permasalahan yang dihadapi. Berkaitan dengan proses intervensi pekerjaan sosial tersebut, menurut Siporin yang dikutip oleh Iskandar (1993: 65) sebagai berikut:

1. Tahap Engagement Intake dan Kontrak

Tahap pertama pekerja sosial bertemu dengan klien untuk bertukar informasi yang dibutuhkan, jenis pelayanan apa yang bisa diberikan untuk klien dalam pemecahan masalah, lalu akan terjadi saling mengenal dan kemudian terciptalah kontrak.

1. Tahap Assesment

Pada tahap selanjutnya merupakan proses penggalian dan pemahaman masalah yang dihadapi klien. Dimana pekerja sosial mulai memahami permasalahan yang sedang dialami klien. Dengan demikian akan terlihat bentuk masalah, faktor penyebab dan akibat serta pengaruh masalah.

1. Tahap Planning

Pada tahap ini pekerja sosial dan klien membuat rencana proses pemecahan masalah terhadap klien. Yang dimaksud dengan rencana tersebut meliputi tujuan pemecahan masalah, sasaran serta cara memecahkan masalah.

1. Tahap Intervention

Tahap pelaksanaan dalam tahap ini pekerja sosial dan klien melaksanakan kegiatan pemecehan masalah yang sudah direncanakan sebelumnya, dan pekerja sosial mengharapkan bahwa klien dapat mengikuti proses pemecahan masalah secara aktif.

1. Tahap Evaluasi

Pada tahap ini merupakan tahap pengevaluasian terhadap kegiatan intervensi yang telah dilakukan, hal ini dimaksudkan untuk melihat tingkat keberhasilan, hambatan yang dialami oleh klien pada pemecahan masalahnya.

1. Tahap Terminasi

Dan tahap ini merupakan tahap pengakhiran atau pemutusan kegiatan intervensi, hal ini dilakukan bila tujuan intervensi telah tercapai atau permintaan klien sendiri atau karena faktor-faktor tertentu.

Tahap intervensi pekerjaan sosial bukan sesuatu yang mudah untuk diaplikasikan dalam suatu tindakan karena bukan hanya tertuju pada keberhasilan intervensi, tetapi pekerja sosial diharuskan memiliki keterampilan dalam mengatasi masalah klien dengan perencanaan yang matang dan meminimalisir segala hal yang dapat melahirkan masalah baru.

1. **Tinjauan Intervensi Pekerjaan Sosial Medis**
2. **Pengertian Pekerjaan Sosial Medis**

Salah satu praktik pelayanan pekerja sosial adalah pekerjaan sosial medis. Para pekerja sosial yang bekerja di bidang kesehatan atau bekerja di rumah sakit biasaya disebut Pekerja Sosial Medis *(medical social worker)* yang termasuk ke dalam kelompok paramedis. Adapun keterlibatan pekerja sosial dalam bidang kesehatan menurut Suharto (2009: 159), sebagai berikut:

1. Masalah-masalah psikososial dan kultural bisa menjadi penyebab atau akibat dari sakit atau sehatnya seseorang. *Stress*, depresi, kejenuhan kerja (*burnout*) bisa menimbulkan penyakit. Sebaliknya, penyakit yan diderita seseorang juga bisa menimbulkan *stress* dan depresi. Gaya hidup tidak sehat, perilaku merokok, kebiasaan membuang sampah sembarangan juga berkaitan erat dengan isu-isu kesehatan.
2. Isu-isu kesehatan merupakan bagian dari, atau ditentukan oleh beberapa faktor psikis, sosial dan ekonomi yang memerlukan penanganan komprehensif bukan saja dari pekerja medis “tradisional” seperti dokter, perawat, melainkan pula profesi lain seperti psikolog, psikiater, dan pekerja sosial.
3. Banyak masalah sosial, seperti ketergantungan terhadap narkoba, perceraian, pelacuran, pekerja anak, anak jalanan, perilaku salah terhadap anak (*chlid abuse,* termasuk *sexual abuse*) sangat berkaitan dengan, dan bahkan menimbulkan masalah-masalah kesehatan.

Pekerja sosial medis ini biasanya selain menjadi bagian dari tim kesehatan rumah sakit, juga memfokuskan pertolongannya kepada aspek-aspek psikososial pasien dan pengorganisasian sistem pembiayaan bagi pasien-pasien yang tidak mampu. Menurut Friedlander (2000) yang dikutip oleh Nuryana (2002: 23), bahwa: “Pekerjaan sosial medis sebagai pelayanan yang bercirikan pada bantuan sosial dan emosional yang mempengaruhi pada pasien dalam hubungannya dengan penyakit dan penyembuhannya”. Menurut Skidmore dan Thackeray dalam Nuryana (2000: 23) definisi pekerjaan sosial medis, yaitu:

Praktek kerjasama pekerja sosial dalam bidang pekerjaan sosial dalam bidang pelayanan kesehatan yang mengarahkan pada penyakit yang disebabkan atau berhubungan dengan tekanan sosial yang mengakibatkan kegagalan dalam pelaksanaan fungsi dan relasi sosial.

Berdasarkan pengertian tersebut, menjelaskan bahwa pekerjaan sosial medis merupakan bagian dari pekerja sosial yang diterapkan di bidang kesehatan atau rumah sakit dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk membantu pasien dan keluarga pasien selama berada di rumah sakit serta mengatasi berbagai persoalan sosial dan emosional sehubungan dengan penyakit yang diderita dan atau proses penyembuhannya.

1. **Tujuan Pekerjaan Sosial Medis**

Pekerjaan sosial medis bertujuan agar mampu memberikan harapan dalam dengan mengembalikan kepercayaan diri pasien bahwa penyakitnya ini dapat terobati dan dia akan segera sembuh serta memecahkan masalah-masalah sosial dan psikologis yang berkaitan dengan penyakit. Tujuan intervensi pekerjaan sosial medis seperti dikemukakan menurut Nuryaman (2000: 23), sebagai berikut:

1. Meningkatkan kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah-masalah sosial emosional yang berhubungan dengan sakit dan penyakit yang dideritanya, baik bagi pasien maupun keluarga.
2. Menghubungkan pasien dengan sistem sumber.
3. Meningkatkan efektivitas sistem pelayanan-pelayanan kesehatan dan sumber-sumbernya.
4. Memanusiawikan kebijakan yang berkaitan dengan sistem pelajaran kesehatan.
5. Memberikan sumbangan bagi perubahan kebijakan di bidang kesehatan.

Melihat tujuan yang dikemukan oleh Nuryaman bahwa pekerja sosial medis melibatkan diri dalam meningkatkan dan memperbaiki kemampuan seseorang dalam memecahkan masalah-masalah sosial emosional yang berhubungan dengan sakit dan penyakit yang dideritanya, baik bagi pasien maupun keluarganya dengan memberikan pelayanan-pelayanan gratis bagi pasien yang tidak mampu.

1. **Fungsi dan Tugas Pokok Pekerjaan Sosial Medis**

Dalam ruang lingkup kesehatan, pekerja sosial medis tidak hanya membantu pasien dalam permasalahan biaya pengobatan melainkan fokus utamanya adalah memperbaiki keberfungsian seorang pasien dan memberikan bantuan dalam upaya penyelesaian masalahnya. Menurut Jhonston (1988: 48) fungsi pokok seorang pekerja sosial medis, sebagai berikut:

1. Memberi bantuan dalam upaya menyelesaikan masalah-masala emosional dan sosial seorang pasien yang timbul sebagai akibat penyakit yang dideritanya.
2. Memberikan hubungan kekeluargaan yang baik.
3. Memperlancar hubungan antara rumah sakit, penderita dan keluarga.
4. Membantu proses penyesuaian diri pasien dengan masyarakat dan sebaliknya.
5. Memanfaatkan pemahaman staf rumah sakit tentang pekerjaan sosial dan berusaha mengintegrasikan bagian pekerjaan sosial secara integral dalam tim rumah sakit.
6. Melibatkan diri dalam aksi masyarakat.

Pekerja sosial medis berfokus dalam mengatasi faktor-faktor sosial yang menyebabkan pasien menjadi sakit, masalah-masalah sosial yang ditimbulkan oleh penyakitnya, membantu permasalahan administrasi pasien dan juga hambatan-hambatan yang mungkin mengurangi kemampuannya untuk menggunakan pelayanan medis. Adapun menurut Jhonston (1988: 37) bahwa tugas pokok pekerja sosial medis, sebagai berikut: (1). Menyaring pasien-pasien yang berhak dibebaskan biaya perawatan, (2). Menyelesaikan masalah-masalah ekonomi, dan (3). Mengurus administrasi.

1. **Peran-Peran Pekerjaan Sosial Medis**

Fokus dari peranan pekerjaan sosial medis ialah pada faktor-faktor sosial yang menyebabkan pasien menjadi sakit, masalah-masalah sosial yang ditimbulkan oleh penyakitnya untuk mencegah terjadinya komplikasi-komplikasi lebih lanjut, dan juga hambatan-hambatan yang mungkin mengurangi kemampuannya. Adapun beberapa peran pekerja sosial medis di rumah sakit yang dikemukakan oleh Johnston (1988: 46) antara lain:

1. Pembimbing perseorangan dan kelompok.
2. Membantu seorang klien menyelesaikan persoalan karena tidak dapat menerima keterbatasan yang disebabkan oleh penyakitnya.
3. Penderita bersama keluarga dibantu memuat rencana pemulangan.
4. Pendorong.
5. Klien dibantu mengemukakan persoalan yang dihadapinya.
6. Pekerja sosial membantu klien menemukan beberapa alternatif penyelesaian masalah.
7. Penghubung.
8. Pekerja sosial meningkatkan pemahaman staf lain tentang kapan sebaiknya dia diajak membantu penderita, misalnya penderita yang sering menangis, tidak pernah beli obat, atau tidak dikunjungi.
9. Pekerja sosial menjelaskan prosedur Rumah sakit kepada keluarga pasien.
10. Pekerja sosial merajuk pasien ke lembaga di luar rumah sakit.
11. Konsultan.
12. Pekerja sosial memberi informasi ke lembaga di luar rumah sakit.
13. Pekerja sosial memberi nasehat kepada karyawan rumah sakit sehubungan dengan masalah pribadi pasiennya.
14. Pendidik.
15. Pekerja sosial membimbing praktek calon pekerja sosial.
16. Pekerja sosial memberi kuliah dalam khusus perawat.

Merajuk pada peran pekerjaan sosial medis dijelaskan bahwa peran-peran pekerjaan sosial medis yang dibekali berbagai informasi tentang perkembangan pekerjaan sosial sebagai profesi, serta pemahaman tentang nilai-nilai yang mendasari pekerjaan sosial, seorang pekerja sosial medis berperan untuk melayani klien dalam membantu menyelesaikan permasalahnnya serta tekanan-tekanan emosional pasien.

1. **Tinjauan Psikososial**
2. **Pengertian Psikososial**

Psikososial adalah setiap perubahan dalam kehidupan individu, baik, yang bersifat psikososial maupun sosial yang mempunyai pengaruh timbal balik. Istilah psikososial menekankan hubungan antara tingkah laku manusia dalam lingkungan sosialnya yang berkaitan dengan upaya mencegah dan mengatasi masalah psikologis dan sosial. Dalam psikososial perkembangan dari kualitas kepribadian individu dipandang sebagai proses multi segi dimana komponen-komponen fisik, psikologis, dan sosial semuanya memiliki peranan penting. Psikososial dapat dikatakan sebagai kehidupan manusia sebagaimana pengalaman-pengalaman individu yang dihasilkan dari interaksi. Psikososial menurut Gerungan (2004: 47) adalah: “Pengalaman dan tingkah laku individu manusia seperti yang dipengaruhi atau ditimbulkan oleh situasi-situasi sosial”.

Psikososial menjelaskan tentang bagaimana perkembangan manusia sebagai suatu produk interaksi antara kebutuhan-kebutuhan individu dan kemampuan-kemampuan pada satu sisi dan harapan-harapan atau tuntutan sosial manusia. Menurut Allport (1968) dalam Sarwono (2009: 12), bahwa: “Psikososial merupakan upaya untuk memahami dan menjelaskan bagaimana pikiran, perasaan, dan perilaku individu terpengaruh oleh kehadiran orang lain”.

Psikososial menjelaskan tentang hubungan dinamis antara dua aspek yaitu aspek psikis dan aspek sosial. Kedua aspek-aspek tersebut menjadi sangat penting karena dapat membantu individu untuk merubah kepribadian, perilaku atau situasi agar dapat terpenuhinya keberfungsian manusia dalam masyarakat dan dapat mempengaruhi kehidupan manusia. Bagi pasien gagal ginjal kondisi psikososial merupakan faktor terpenting yang perlu diperhatikan karena kondisi tersebut sangat mempengaruhi perjalanan penyakit pasien.

1. **Aspek-Aspek Psikososial**

Psikososial merupakan kondisi dimana tingkah laku manuia yang ditimbulkan atau dipengaruhi oleh orang lain. Psikososial mencakup dalam dua faktor yaitu faktor psikis dan faktor sosial. Kedua aspek tersebut menjadi faktor terpenting karena tingkah laku setiap individu merupakan mengaruh atau dipengaruhi oleh kehadiran orang lain. Aspek-aspek tersebut adalah sebagai berikut:

1. Aspek psikis

Aspek psikis menjelaskan tentang semua proses mental yang berpusat pada kemampuan seseorang untuk mengartikan pengalaman-pengalaman yang terjadi dalam hidupnya dan bagaimana individu mengambil suatu tindakan. Adapun aspek psikis sebagai berikut:

1. Emosi

Emosi adalah perasaan intens yang ditujukkan kepada seseorang atau sesuatu. Menurut Franken (1993) dalam Baihaqi (2005: 105), bahwa: “Emosi merupakan hasil interaksi antara faktor subyektif (proses kognitif), faktor lingkungan (hasil belajar), dan faktor biologik (proses hormonal).

Definisi tesebut menjelaskan bahwa emosi muncul pada saat manusia berinteraksi dengan lingkungan dan merupakan hasil upaya untuk beradaptasi dengan lingkungannya. Emosi lebih menunjukkan pada pengalaman yang sadar dan kompleks yang memberikan pengaruh pada aktivitas-aktivitas tubuh. Emosi akan tampak jelas dalam ekspresi wajah seperti: marah, cemas, ketakutan, perasaan berdosa, malu, kesedihan, cemburu, iri-hati, muak (*disgust*), kebahagiaan, bangga, lega, harapan, cinta, dan haru.

1. Berfikir

Pikiran adalah suatu bentuk tingkah laku, yang di dalamnya terdapat rangsangan dan jawaban (stimulus dan respon). Rangsangan dapat datang dari berbagai sumber, termasuk dari alam ketidaksadaran dan perasaan-perasaan kita. Berfikir menurut Kartono (2003: 81) ialah: “Kemampuan untuk meletakan hubungan dari bagian-bagian pengetahuan kita”.

Dapat dilihat bahwa berfikir diartikan sebagai aktivitas meletakan hubungan antara bagian-bagian pengetahuan, pengetahuan itu sendiri berupa pengertian-pengertian atau tanggapan-tanggapan. Berfikir adalah suatu proses yang dapat diorganisasikan dan diatur secara sistematis.

1. Memories/Mengingat

Ingatan adalah kemampuan individu untuk menerima atau mencamkan, menyimpan, dan memproduksi kembali informasi atau kesan-kesan. Menurut W. Stren dalam Kartono (2003: 107): “Ingatan adalah kaitan masa lampau dari pengalaman”. Kemampuan individu untu menyimpan informasi dapat bersifat permanen atau temporer, tergantung pada kebutuhan manusia. Sifat-sifat ingatan berupa: setia, cepat, mampu, menyimpan lama, luas, dan bisa mengabadi pada keinginan. Pada umumnya para ahli membagi proses ingatan, sebagai berikut:

1. Ingatan jangka pendek

Ingatan jangka pendek atau ingatan primer adalah salah satu jenis ingatan yang dicirikan dengan kemampuan individu untuk menyimpan informansi dalam waktu beberapa detik.

1. Ingatan jangka panjang

Ingatan jangka panjang atau ingatan sekunder adalah kemampuan seseorang untuk menyimpan informasi atau kesan-kesan dalam ukuran menit atau lebih.

Berdasarkan uraian tersebut dijelaskan bahwa ingatan seseorang terbagi dalam dua tingkatan ingatan seperti, ingatan jangka pendek menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengingat beberapa hal dalam itungan detik, sedangkan ingatan jangka panjang menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengingat beberapa hal dalam itungan menit atau lebih.

1. *Coping*

*Coping* upaya individu untuk menanggulagi stress yang menekan akibat masalah yang dihadapinya dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya sendiri. Menurut Lazarus dalam Safaria dan Saputra (2012: 96) menyatakan bahwa:

*Coping* merupakan strategi untuk memanajemen tingkah laku kepada pemecahan masalah yang paling sederhana dan realistis, berfungsi untuk membebaskan diri dari masalah yang nyata maupun tidak nyata, dan *coping* merupakan semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan (*distress demands*).

Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa *coping* merupakan suatu proses dimana individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada antara tuntutan-tuntutan (baik itu tuntutan yang berasal dari dalam diri maupun tuntutan yang berasal dari lingkungan) dengan sumber-sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi situasi atau masalah.

1. Persepsi

Persepsi adalah suatu proses yang menyangkut masuknya pesan kedalam otak manusia dengan stimulus yang diterima oleh individu melalui alat indera. Alat indera merupakan penghubung antara individu dengan dunia luarnya, seperti: indera penglihatan, pendengar, peraba, penciuman dan perasa. Proses terjadinya persepsi pada diri individu tidak berlangsung begitu saja, tetapi melalui proses. Menurut Walgito (2002: 54), terjadinya persepsi beberapa tahap, sebagai berikut:

* 1. Suatu objek atau sasaran menimbulkan stimulus, selanjutnya stimulus tersebut ditangkap oleh alat indera. Proses ini berlangsung secara alami dan berkaitan dengan segi fisik. Proses tersebut dinamakan proses kealaman.
  2. Stimulus suatu objek yang diterima oleh alat indera, kemudian disalurkan ke otak melalui syaraf sensoris. Proses pentransferan stimulus ke otak disebut proses psikologis, yaitu berfungsinya alat indera secara normal.
  3. Otak selanjutnya memproses stimulus hingga individu menyadari objek yang diterima oleh alat inderanya. Proses ini juga disebut proses psikologis. Dalam hal ini terjadilah adanya proses persepsi yaitu suatu proses dimana individu mengetahui dan menyadari suatu objek berdasarkan stimulus yang mengenai alat inderanya.

Berdasarkan kutipan Walgito, bahwa persepsi lahir dari suatu proses dimana awalnya objek atau sasaran menimbulkan stimulus yang ditangkap oleh indera pada setiap manusia, kemudian disalurkan ke otak melalui syaraf sensoris, dan memproses stimulus hingga manusia menyadari objek yang yang diterima oleh inderanya. Setelah tahapan tersebut dilalui maka manusia tersebut telah bisa mempersepsi suatu objek.

1. Aspek sosial

Aspek sosial menjelaskan tentang bagaimana proses-proses individu menjalankan kehidupannya sendiri dalam menjalin interaksi dengan masyarakat sesuai dengan peranan sosialnya tanpa ada rasa minder atau ancaman yang dapat mengganggu aktivitas individu tersebut. Adapun aspek sosial sebagai berikut:

1. Interaksi Sosial

Menurut Gillin dan Gillin (1954) yang dikutip oleh Soekanto (2002: 61) bahwa: “Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-orang perorangan, antara kelompok-kelompok manusia, maupun antara orang perorang dengan kelompok manusia”. Suatu interaksi tidak akan mungkin terjadi apabila tidak memenuhi syarat, adapun syarat interaksi sosial sebagai berikut:

1. Adanya kontak sosial

kontak sosial mengacu pada hubungan sosial antara individu satu dengan individu lain yang bersifat langsung seperti sentuhan, percakapan, maupun tatap muka sebagai wujud aksi dan reaksi.

1. Adanya komunikasi

Komunikasi merajuk pada proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain yang dilakukan secara langsung maupun melalui alat bantu agar orang lain dapat memberikan tanggapan atau respon tertentu.

Berdasarkan penjelaskan tersebut bahwa terdapat dua syarat interaksi sosial berupa kontak sosial yang dimana seseorang saling berinteraksi baik dengan berbicara, tatap muka maupun bersalaman, sedangkan komunikasi bentuk informasi yang disampaikan baik secara verbal maupun non verbal. Komunikasi verbal dapat melalui tulisan dalam bentuk surat, gambar, dll. Sedangkan komunikasi non verbal dapat berupa bahasa isyarat, simbol-simbol, dll.

1. Peranan Sosial

Peranan merupakan interaksi kemanusiaan yang dipengaruhi oleh struktur dan fungsi dalam hubungannya terhadap status dan posisi. Baik status maupun peranan merupakan produk sosial dan tidak mungkin ada status tanpa peranan dan sebaliknya. Menurut H.H. Perlman dalam Achlis (1993: 24) menjelaskan bahwa: Peranan sosial memiliki empat komponen, sebagai berikut:

1. Komponen aktivitas

Setiap peranan mengandung dan menyaratan tingkah laku atau aktivitas-aktivitas tertentu yang harus dilakukan oleh seseorang individu dalam hubungannya dengan status tertentu.

1. Komponen interaksi

Setiap peranan menyangkut adanya interaksi. Tiada peranan yang dapat dilakukan seorang diri. Setiap peranan menyangkut satu atau lebih orang lain.

1. Komponen harapan-harapan sosial

Peranan menyangkut adanya harapan-harapan sosial serta norma-norma sosial bagi aktivitas-aktivitas dan interaksi antara dan diantara makhluk manusia.

1. Komponen nilai-nilai emosionil dan sentimentil

Konsep peranan menyandang adanya nilai-nilai sentimentil dan emosionil tertentu, di dalam setiap aktivitas manusia menyangkut hubungan saling memberi dan menerima dengan orang-orang lain, baik di dalam aktivitas-aktivitas maupun di dalam hubungan-hubungan timbal balik tersebut atau di dalam kedua-duanya.

Berdasarkan penjelasan tesebut dijelaskan bahwa peranan sosial berupa kekuatan yang dipengaruhi oleh kekuatan fisiologis dan psikologis dalam diri individu yangsangat besar pengaruhnya terhadap penggerak dan pengarah tingkah laku manusia dalam menjalankan fungsi sosialnya.

1. Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan aktivitas hubungan atau relasi yang termasuk diantaranya menenangkan masalah orang lain, dan dukungan sosial ini dapat diperoleh dari sumber keluarga dan teman. Menurut Gottlieb dalam Smet (1994: 135) bahwa:

Dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasihat verbal/non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Berdasarkan uraian Smet dapat dijelaskan bahwa dukungan sosial adalah dukungan atau bantuan yang berasal dari orang yang memiliki hubungan sosial akrab dengan individu yang menerima bantuan. Adapun Menurut House dalam Smet (1994: 136), terdapat empat jenis atau dimensi dukungan sosial, yaitu:

1. Dukungan emosional (*emotional support*)

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

1. Dukungan penghargaan (*esteem support*)

Dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif individu dengan individu lain, seperti misalnya perbandingan dengan orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya.

1. Dukungan instrumental (*instrumental support*)

Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung yang dapat berupa jasa, waktu, atau uang. Misalnya pinjaman uang bagi individu atau pemberian pekerjaan saat individu mengalami stres.

1. Dukungan informasi (*informational support*)

Dukungan informasi mencakup pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran, informasi atau umpan balik.

Merajuk pada pengertian dukungan sosial dijelaskan bahwa bahwa dukungan sosial adalah informasi dari orang lain dalam bentuk kasih sayang, perhatian dengan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama.

1. **Masalah-Masalah Psikososial**

Masalah psikososial menjadi hal terpenting dalam kehidupan manusia karena kondisi tersebut dapat mempengaruhi perjalanan penyakit seseorang. Masalah-masalah psikososial, sebagai berikut:

1. Kecemasan/*Ansietas*

Kecemasan ialah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons. Kecemasan juga dapat berupa kegelisahan, kekhawatiran dan “ketakutan” terhadap sesuatu yang tidak jelas, yang difusi atau baur, dan mempunyai ciri yang mengazab pada seseorang. Tingkat kecemasan/ansietas menurut Stuart dan Sundeen (2007) dalam buku Fitria (2013: 8) adalah sebagai berikut:

1. Ansietas ringan

Tingkat ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan mengingkatkan lahan persepsinya. Ansietas memotivasi belajar dan menghasilkjan pertumbuhan dan kreativitas.

1. Ansietas sedang

Tingkat sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melalukan sesuatu yang lebih terarah.

1. Ansietas berat

Tingkat berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci, spesifik, dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain.

1. Ansietas panik

Tingkat panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Rincian terpecah dari proporsinya, tidak mampu melalukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubunbgan dengan orang lain, persepsi menyimpang, dan kehilangan pmikiran rasional.

Gejala kecemasan berupa gejala psikis kecemasan berupa: perasaan gundah, khawatir, gugup, tenang, cemas, tak aman, lekas terkejut, emosi labil (perubahan rasa hati berganti-ganti), mudah tersinggung, apatis, perasaan salah tidak pada tempatnya. Sedangkan gejala somatik berupa: keluar keringat dingin, sulit bernafas, gangguan lambung, berdebar-debar, tekanan darah meninggi, dsb.

1. Depresi

Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang berat dan dimanifestasikan dengan gangguan fungsi sosial dan fungsi fisik yang hebat serta lama dan menetap pada individu yang bersangkutan. Depresi berupa perasaan sedih dan tertekan. Depresi biasanya ditimbulkan oleh rasa sakit yang mendalam, trauma-trauma psikis, kekecewaan-kekecewaan yang hebat, dan kecemasan-kecemasan.

Gejala psikis depresi, berupa: sedih, susah, tak berguna, gagal, putus asa, tak ada harapan. Sedangkan gejala somatik berupa: anorexia, kulit lembab, tekanan darah dan nadi turun, tidak semangat, sulit tidur, dan adapula yang disertai dengan penarikan diri dan kegelisahan.

1. Duka Cita

Dukacita merupakan reaksi emosional terhadap kehilangan. Dukacita sebagai suatu keadaan yang dinamis dan selalu berubah-ubah. Dukacita tidak berbanding lurus dengan keadaan emosi, pikiran, maupun perilaku seseorang. Berbagai kemungkinan akan terjadi bila dukacita ini tidak diintervensi dengan baik oleh individu, kemungkinan masalah yang mungkin muncul adalah gangguan pola tidur, distres spiritual, isolasi sosial, dan resiko bunuh diri.

1. Harga Diri Rendah

Gangguan harga diri dapat dijabarkan sebagai keadaan individu tentang perasaan yang negatif terhadap diri sendiri, hilang kepercayaan diri, negatif terhadap kemampuan diri serta merasa gagal mencapai keinginan. Menurut fitria (2013: 28) tanda dan gejala harga diri rendah seseorang, sebagai berikut:

1. Perasaan malu terhadap dirinya sendiri akibat penyakit/tindakan, misalnya malu karena *alopesia* setelah dilakukan tindakan kemoterapi.
2. Rasa bersalah terhadap diri sendiri, menyalahkan, mengkritik, mengejek diri sendiri.
3. Merendahkan martabat seperti: saya tidak bisa, saya bodoh, saya tidak mampu, dll.
4. Gangguan hubungan sosial.
5. Percaya diri kurang, sukar mengambil keputusan.
6. Mencederai diri.
7. Mudah marah, mudah tersinggung.
8. Apatis, bosan, jenuh, dan putus asa.
9. Kegagalan menjalankan peran, proyeksi (menyalahkan orang lain).

Berdasarkan uraian tersebut dapat dijelaskan bahwa harga diri rendah adalah menolak dirinya sebagai sesuatu yang tidak berharga dengan ditandai adanya gangguan citra tubuh, perubahan peran sosial, dan adanya perilaku yang tidak sesuai dengan nilai-nilai, merasa dirinya tidak berdaya menghadapi peristiwa yang sedang dihadapinya.

1. Gangguan Kognitif

Gangguan kognitif ialah gangguan pada pikiran dan ingatan yang menggambarkan perubahan dari tingkat berfungsi individu yang sebelumnya. Pada umumnya gangguan kognitif disebabkan oleh gangguan fungsi biologis dan sistem saraf pusat. Gangguan ini membuat individu berada dalam kebingungan, tidak mampu menghubungkan kejadian saat ini dengan kejadian yang lampau.

Terdapa tiga jenis utama gangguan kognitif berupa: *Delirium* merupakan fungsi kognitif yang kacau, yang ditandai oleh kesadaran berkabut mencakup keadaan kebingungan mental nyang ekstrem dimana orang mengalami kesulitan berkonsentrasi dan bicara secara jelas dan masuk akal. *Demensia* adalah suatu sindroma penurunan kemampuan intelektual progresif yang ditandai oleh masalah yang berat pada ingatan. Sedangkan gangguan *amnestik atau amnesia* yaitu keadaan seseorang yang ditandai oleh penurunan fungsi ingatan secara dramatis.

1. Gangguan Citra Tubuh

Gangguan citra tubuh merupakan perubahan persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk struktur, makna dan objek yang sering kontak dengan tubuh. Menurut Dalami (2009) dalam Fitria (2013: 2) sebagai berikut:

1. Menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah.
2. Tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi/akan terjadi.
3. Menolak penjelasan tentang perubahan tubuh.
4. Persepsi negatif pada tubuh.
5. Preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang.
6. Mengungkapkan keputusasaan.
7. Mengungkapkan ketakutan.

Berdasarkan tersebut bahwa gangguan citra tubuh adanya persepsi dan keyakinan tentang dirinya baik secara sadar maupun tidak sadar terhadap tubuhnya yaitu ukuran, bentuk struktur, fungsi keterbatasan, serta makna dan objek yang kontak secara terus-menerus (anting, make up, kontak lensa, pakaian, kursi roda, dll) baik masa lalu maupun sekarang. Gangguan citra tubuh adanya perilaku negatif seperti menghindari tubuhnya, sengaja menyembunyikan bagian tubuhnya, dan kehilangan bagian tubuhnya yang disebabkan oleh penyakit, cedera, trauma, terapi penyakit, pembedahan, dan lain-lain.

1. Keputusasaan/*Hopelessness*

Keputusasaan merupakan status emosional yang berkepanjangan dengan keadaaan subjektif seseorang individu yang melibatkan keterbatasan atau tidak adanya alternatif atau pilihan pribadi yang tersedia dan tidak dapat memobilisasi energi yang dimilikinya. Menurut Fitria (2013: 33) tanda dan gejala keputusasaan individu, sebagai berikut:

1. Ungkapan individu tentang situasi kehidupan tanpa harapan dan terasa hampa seperti “saya tidak dapat melalukannya!”.
2. Individu tampak mengeluh dan murung *(blue mood)*.
3. Individu bicara seperlunya.
4. Individu menunjukkan kesedihan, efek datar atau tumpul.
5. Individu mengisolasi diri.
6. Kontak mata individu kurang.
7. Individu mengangkat bahu sebagai tanda masa bodoh terhadap situasi yang ada.
8. Individu menunjukkan gejala kecemasan.
9. Nafsu makan individu berkurang atau menurun.
10. Peningkatan waktu tidur individu.
11. Individu tidak mau terlibat dalam perawatan atau bersifat pasif.
12. Individu mengalami penurunan perhatian kepada orang lain (walaupun orang terdekat).

Faktor yang berhubungan dengan keputusasaan individu seperti, perunanan kondisi psikologis, adanya stres dalam waktu yang lama, kehilangan kepercayaan, dan isolasi sosial. Tanda-tanda individu mengalami keputusasaan seperti adanya penurunan afek, penurunan selera makan, adanya gangguan tidur, ungkapan putus asa, dan sering menutup mata.

1. Menarik Diri

Menarik diri merupakan percobaan untuk menghindari interaksi dengan orang lain, menghindari hubungan dengan orang lain. Penyebab dari menarik diri adalah harga diri rendah yaitu keadaan individu tentang perasaan yang negatif terhadap diri sendiri, hilang kepercayaan diri terhadap kemampuan diri serta merasa gagal untuk mencapai keinginan sendiri yang ditandai dengan adanya perasaan malu terhadap diri sendiri, bersalah terhadap diri sendiri, dan kurang percaya diri.

1. **Tinjauan Tentang Pasien Gagal Ginjal**

Kesehatan merupakan suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia karena sangat berperan penting bagi kehidupan manusia yang dapat membuat manusia bertahan hidup dan menjalankan aktivitasnya, termasuk untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Menurut UU No.9 Tahun 1960 Tentang Pokok-Pokok Kesehatan yang dikutip oleh Entjang (2000: 13) bahwa: “Kesehatan meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan”.

Pasien atau pesakit merupakan seseorang yang menerima perawatan medis, pasien seringkali menderita penyakit atau cedera yang memerlukan bantuan dan pelayanan dokter untuk memulihkan penyakitnya sesuai dengan kebutuhan medis. Pasien juga berhak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis. Definisi pasien menurut Pasal 1 UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran bahwa: “Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi”.

Pasien gagal ginjal adalah pasien yang mengalami gangguan ginjal tahap akhir atau pasien akut yang membutuhkan *dialysis* dalam waktu singkat. Bagi pasien gagal ginjal, hemodialisa atau cuci darah merupakan kegiatan yang harus dilakukan karena proses tersebut merupakan pertolongan yang paling membantu penderita sebagai upaya untuk memperpanjang usia penderita.

1. **Pengertian Ginjal**

Ginjal merupakan salah satu organ penting di dalam tubuh kita, dengan fungsi utama untuk menyaring (*filtrasi*) dan mengeluarkan zat-zat sisa metabolisme (racun) dari darah menjadi urin. Selain hal tersebut, ginjal juga berperan dalam mengatur keasaman darah dan keseimbangan ion yang sangat penting agar berbagai fungsi penting dalam tubuh kita dapat berjalan secara normal. Adapun fungsi-fungsi ginjal menurut Wijayakusuma (2008: 2) sebagai berikut:

1. Mengatur keseimbangan cairan, elektrolit, keseimbangan asam-basa, dan mengendalikan tingkatan konsentraso berbagai konstituen padat dalam cairan tubuh.
2. Menjaga keseimbangan garam, asam-basa, dan kandungan air tubuh.
3. Mengandung 2.400.000 nefron yang berfungsi sebagai filtrasi (penyaring) racun dan sisa buangan ke luar dari dalam darah. Sedangkan zat yang masih dibutuhkan tubuh, seperti: gula dan asam amino tidak ikut keluar melalui air kemih.
4. Mengatur tekanan darah, terutama saat tekanan darah terancam *anjlok* akibat kekurangan garam atau pendarahan.
5. Mengatur produksi sel darah merah di sumsum tulang yang diatur oleh suatu zat yang disebut *hormon eritropoetin.* Jika terjadi kerusakan fungsi ginjal maka pabrik darah (sumsum tulang) menurun dan mengakibatkan kurang darah.
6. Mengubah provitamin D yang terbentuk dengan bantuan sinar matahari di kulit menjadi vitamin D yang aktif.
7. Tempat perombakan hormon *insulin, glukagon*, dan *paratiroid.*

Ginjal terletak pada dinding bagian luar rongga perut, berada di bawah sekat rongga dada (*diafragma*) yang merupakan rongga terbesar dalam tubuh manusia, tepatnya di sebelah kanan dan kiri tulang belakang. Menurut O’callaghan (2007: 13), bahwa: “Ginjal memiliki bentuk seperti biji kacang yang jumlahnya ada dua buah yaitu sebelah kiri dan kanan yang terletak pada setiap sisi dari kolumna tulang belakang antara T12 dan L3”.

Gambar 2 1 Letak anatomi ginjal

Ginjal dalam tubuh terdiri atas dua pasang, yaitu ginjal kiri dan ginjal kanan. Ginjal kiri memiliki ukuran lebih besar dari ginjal kanan, pada umumnya ginjal laki-laki memiliki ukuran yang lebih panjang dan berat ginjal sekitar 125-170g, sedangkan ginjal pada wanita berat ginjal sekitar 115-155g. Panjang ginjal pada orang dewasa sekitar 6-7,5cm dan berat sekitar 140gram.

1. **Pengertian Gagal Ginjal**

Gagal ginjal merupakan kondisi dimana sisa-sisa pembuangan atau sampah khususnya urea dan kreatinin yang tertimbun dalam darah. Gangguan ginjal berkelanjutan dan tidak diobati atau tidak sembuh dengan sendirinya lambat laun akan merusak ginjal, sampai pada kondisi dimana ginjal tidak dapat berfungsi sebagai penyaring, pembersih, dan pembuangan sisa metabolisme dari dalam darah ke dalam air seni. Terjadinya gagal ginjal disebabkan oleh beberapa penyakit serius yang diderita oleh tubuh yang mana secara perlahan-lahan berdampak pada kerusakan organ ginjal, selain faktor penyakit gaya hidup yang tidak sehat pula dapat menyebabkan kerusakan fungsi ginjal secara fatal. Berikut beberapa faktor penyebab terjadinya gagal ginjal menurut Dharma (2015: 28), sebagai berikut:

1. Faktor penyakit
2. Penyakit diabetes.
3. Penyakit hipertensi.
4. Penyakit berbahaya lainnya (pendarahan, cedera luka terbakar, dll).
5. Faktor gaya hidup
6. Penyalahgunaan obat-obatan (*aspirin, acetaminophen, ibuprofen*).
7. Kurangnya minum air putih.
8. Sering mengkonsumsi minuman beralkohol dan bersoda.
9. Pola makan yang tidak sehat.
10. Pola tidur yang tidak teratur.
11. Malas berolahraga.
12. Kebiasaan merokok.
13. Pandangan keliru tentang suplemen.

Berdasarkan uraian di atas penyebab terjadinya gagal ginjal disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat yang dapat menyebabkan berbagai penyakit. Pada umumnya, penyakit gagal ginjal disebabkan oleh beberapa penyakit serius yang diderita oleh tubuh yang secara perlahan-lahan akan berdampak pada kerusakan organ ginjal dan hilangnya fungsi ginjal. Terdapat 2 dua macam ilmu kedokteran tentang gagal ginjal, sebagai berikut:

1. Gagal ginjal akut atau dikenal dengan *Acute Renal Failure* (ARF).

Menurut Nursalam (2008: 35) mendefinisikan bahwa: “Gagal Ginjal akut merupakan sekumpulan gejala yang mengakibatkan disfungsi ginjal secara mendadak.” Gagal ginjal akut disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal secara mendadak. Adapun menurut Soemantri (2012: 132) tanda gagal ginjal akut dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu sebagai berikut:

1. Prenal (berkurangnya alirah darah ke ginjal).
2. *Hipovolemia* (volume darah yang kurang), misalnya karena pendarahan yang hebat.
3. Dehidrasi karena kehilangan cairan, misalnya karena muntah-muntah, diare, berkeringat banyak atau demam.
4. Dehidrasi karena kurangnya asupan cairan.
5. Obat-obatan, misalnya obat *diuretic* yang menyebabka pengeluaran cairan berlebihan berupa urin.
6. Gangguan aliran darah ke ginjal yang disebabkan sumbatan pada pembuluh darah ginjal.
7. Renal ( kerusakan pada ginjal)
8. *Sepsis*, yaitu sistem imun tubuh berlebihan karena terjadinya infeksi sehingga menyebabkan peradangan dan merusak ginjal.
9. Obat-obatan yang toksik terhadap ginjal
10. *Rhabdomyolysis*, yaitu terjadinta kerusakan otot sehingga menyebabkan serat otot yang rusak menyumbat sistem *filtrasi* ginjal. hal ini bisa terjadi karena trauma atau luka bakar yang hebat.
11. *Multiple myeloma.*
12. Peradangan akut pada *glomerulus*, penyakit lupus, *eritematosus sistemik*, *wegener’s granulomatosis*, dan *goodpasture syndrome*.
13. Postrenal (aliran urin dari ginjal terganggu)
14. Sumbatan saluran kemih (*ureter* atau kandungan kencing) menyebabkan aliran urin terbalik arah ke ginjal. Jika tekanan semakin tinggi maka dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan ginjal menjadi tidak berfungsi lagi.
15. Pembesaran *prostat* atau kanker *prostat* dapat menghambat *uretra* (bagian dari saluran kemih) dan menghambat pengosongan kandung kencing.
16. Tumor di perut yang menekan serta menyumbat ureter.
17. Batu ginjal.
18. Gagal ginjal kronis *Chonic Kidney Disease* (CKD).

Menurut Prabowo (2014: 197) mendefinisikan bahwa: “Gagal ginjal kronis merupakan gagal ginjal yang berlangsung lama, sehingga mengakibatkan gangguan yang persisten dan dampak yang bersifat kontinyu”. Gagal ginjal kronis disebabkan oleh hilangnya fungsi ginjal yang terjadi secara betahap. Proses penurunan dapat berlangsung secara berbulan-bulan atau bertahun-tahun sampai ginjal tidak dapat berfungsi sama sekali (*end stage renal disease*). Adapun tanda dan gejala gagal ginjal kronis menurut Soemantri (2012: 133), adalah sebagai berikut:

1. Diabetes mellitus tipe 1 dan tipe 2 yang tidak terkontrol dan menyebabkan *nefropati diabetikum*.
2. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol.
3. Peradangan dan kerusakan pada glomerulus (*glomerulonefritis*), misalnya karena penyakit lupus atau pasca infeksi.
4. Penyakit ginjal polikistik, kelainan bawaan di mana kedua ginjal memiliki kista multipel.
5. Pengunaan obat-obatan tertentu dalam jangka lama atau penggunaan obat yang bersifat toksik terhadap ginjal.
6. Pembuluh dara arteri yang tersumbat dan mengeras (*atherosklerosis*) menyebabkan alirah darah ke ginjal berkurang, sehingga sel-sel ginjal menjadi rusak (*iskemia*).
7. Sumbatan aliran urin karena batu, prostat, yang membesar, keganasan prostat.
8. Infeksi HIV, penggunaan heroin, *amyloidosis*, infeksi ginjal kronis, dan berbagai macam keganasan pada ginjal.

Pengertian di atas dapat dijelaskan bahwa rusaknya fungsi ginjal apabila kondisi ginjal mengalami penurunan hingga berfungsi 15% dari yang seharusnya. Terlihat pula perbedaaan definisi antara gagal ginjal akut (ARF) terjadi secara mendadak yang biasanya disebabkan oleh sebuah peristiwa kerusakan ginjal seperti dehidrasi, kehilangan banyak darah ketika operasi besar atau cedera yang terjadi secara mendadak, sedangkan gagal ginjal kronis (CKD) terjadi dengan berlangsung lama biasanya disebabkan oleh penyakit jangka panjang seperti tekanan darah tinggi atau hipertensi dan diabetes yang secara perlahan dapat merusak ginjal. Gagal ginjal stadium awal sangat sulit dideteksi karena tidak menimbulkan keluhan atau ciri-ciri yang jelas dan pada umumnya penyakit gagal ginjal baru terdeteksi apabila pasien melakukan pemeriksaan ureum dan kreatinin darah.

1. **Pengertian Hemodialisa**

Hemodialisa berasal dari kata *“hemo”* artinya [darah](https://id.wikipedia.org/wiki/Darah) dan *“dialisis”* artinya pemisahan atau filtrasi. Hemodialisa berarti proses pembersihan darah dari zat-zat [sampah](https://id.wikipedia.org/wiki/Sampah), melalui proses penyaringan di luar [tubuh](https://id.wikipedia.org/wiki/Tubuh). Hemodialisa dikenal secara awam dengan istilah “cuci darah”. Menurut Nursalam (2008:31) bahwa: “Hemodialisa adalah proses pembersihan darah oleh akumulasi sampah buangan. Hemodialisis digunakan bagi pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pasien berpenyakit akut yang membutuhkan dialysis waktu singkat”. Tujuan utama hemodialisis adalah menghilangkan gejala yaitu mengendalikan uremia, kelebihan cairan, dan ketidakseimbangan elektrolit yang terjadi pada pasien gagal ginjal dengan *End Stage Renal Disease* (ESRD).

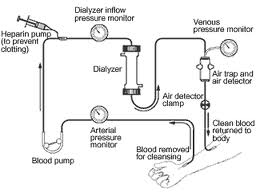
Maksud dari definisi tersebut menjelaskan bahwa hemodialisa adalah suatu tindakan pembuangan limbah dalam tubuh dengan menggunakan sebuah mesin yang dilengkapi dengan membran penyaringan *semipermeabel* (ginjal buatan) karena ginjal tidak mampu melaksanakan proses membuang sisa-sisa metabolisme dalam tubuh. Hemodialisis dilakukan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dan penyakit ginjal akut dalam kondisi tertentu.

1. **Proses Hemodialisa**

Proses hemodialisa melalui mesin dialisis yang berperan untuk mengganti atau membantu fungsi ginjal yang telah rusak untuk menyaring air dan kotoran atau racun dalam darah penderita gagal ginjal. Sebelum melakukan proses hemodialisa, perawat akan memeriksa tanda-tanda vital pasien untuk memastikan apakah pasien layak untuk menjalani hemodialisa. Selain itu pasien melakukan timbang badan untuk menentukan jumlah cairan didalam tubuh yang harus dibuang pada saat terapi. Berdasarkan Japaries (1995: 75) proses hemodialisa atau cuci darah, ialah:

Darah pasien perlu dikeluarkan dari pembuluh darah (biasanya dari nadi pergelangan tangan atau pergelangan kaki) disalurkan lewat selang atau pipa menuju ke mesin pencuci darah, setelah darah diedarkan dalam mesin kemudian dikembalikan lagi ke dalam tubuh lewah pembuluh darah.

Pada proses hemodialisa, darah sebenarnya tidak mengalir melalui mesin, melainkan hanya melalui selang darah dan dialyzer. Mesin dialyzer sendiri merupakan perpaduan dari komputer dan pompa, dimana mesin dialyzer mempunyai fungsi untuk mengatur dan memonitor aliran darah, tekanan darah, dan memberikan informasi jumlah cairan yang dikeluarkan serta informasi vital lainnya.

Mesin tersebut juga mengatur cairan dialisat yang masuk ke dialyzer, dimana cairan tersebut membantu mengumpulkan racun-racun dari darah. Pompa yang ada dalam mesin berfungsi untuk mengalirkan darah dari tubuh ke dialyzer dan mengembalikan kembali ke dalam tubuh. Pada beberapa kasus, proses hemodialisa bisa mengakibatkan infeksi. 

Proses  hemodialisa dilakukan dengan akses langsung kedalam tubuh, lebih spesifiknya lagi pada darah, sehingga pada keadaan kurang steril, hemodialisa akan menyebabkan infeksi di organ-organ tubuh. Frekuensi dan waktu yang dibutuhkan untuk dialisis bervariasi pada tiap pasien, biasanya dilakukan hemodialisis selama 4-6 jam dengan frekuensi 2-3 kali seminggu. Waktu yang dibutuhkan selama menjalani terapi cuci darah ini menyebabkan keterbatasan aktivitas sosial bagi pasien.

Gambar 2 2 Skema Proses Hemodialisa

1. **Komplikasi Hemodialisa**

Komplikasi atau efek samping pada saat cuci darah merupakan hal yang sering dialami oleh pasien. Komplikasi tersebut seperti tekanan darah rendah, pendarahan, dan lainnya, kondisi tersebut kemungkinan dapat menambah ketidaknyamanan dari pasien. Menurut O’Callagahan (2007: 97) komplikasi yang terjadi pada pasien hemodialisa, antara lain:

1. *Hipotensi*/tekanan darah rendah

Pergerakan darah keluar sirkulasi menuju sirkuit dialisis.

1. Gatal

Gatal selama atau sesudah hemodialisa dapat merupakan gatal pada Gagal Ginjal Kronik yang dieksaserbasi oleh pelepasan histamin akibat reaksi aleri ringan terhadap membran dialisis.

1. Nyeri Kepala

Nyeri kepala selama dialisis dapat disebabkan oleh efek vasodilator asetat.

1. Emboli udara

Masalah pada sirkuit dialisis, yang sebaiknya diobati dengan memposisikan kepala pasien di sisi kiri bawah dengan menggunakan oksigen 100%.

1. *Hipoksemia*

*Hipoksemia* selama dialisis dapat mencerminkan hipoventilasi yang disebabkan oleh pengeluaran bikarbonat atau pembentukan pirau dalam paru akibat perubahan vasomotor yang diinduksi oleh zat yang diaktivasi oleh membran dialisis.

1. Kram

Kram pada dialisis mungkin mencerminkan pergerakan elektrolit melewati membran otot.

1. *Disequilibrium* (Ketidakseimbangan) dialisis

Akibat perubahan osmotik di otak pada saat kadar ureum plasma berkurang. Semakin lama kondisi ini maka efeknya semakin berat sampai berkembang menjadi mioklonus fokal maupun menyeluruh, kejang fokal atau umum, perubahan kepribadian, waham dan halusinasi.

Berdasarkan uraian tersebut komplikasi hemodialisa disebabkan oleh terlalu banyak darah dalam sirkulasi mesin serta terlalu banyak cairan yang dibuang dalam tubuh. Dalam hal ini, diperlukan penanganan dengan penurunan kecepatan aliran darah dan mengatur posisi pasien dengan baik agar terhindar dari komplikasi tersebut.