

**TINDAKAN SOSIAL PENDERITA GAGAL GINJAL DALAM PROSES
PENYEMBUHAN PENYAKIT**

**(Studi Kualitatif Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Rumah Sakit dr. Soetomo
dan Rumah Sakit Spesialis Husada Utama Surabaya)**

**Oleh: Panca Ningwati Ayu
(Departemen Sosiologi, Universitas Airlangga)**

Ringkasan (Summary)

Chronic kidney disease (CKD) is a disease causing the decrease of human renal function. People with CKD would lose their kidney function slowly. The damage was irreversible and permanent. This study was focusing on social action took by people with CKD in the healing process of the disease and the background of the action. Paradigm used to answer the question in this research was social definition paradigm. Theory used in this research was action theory and social action theory by Max Weber. Main data source of this research was five men with CKD whom lived and did their healing process in Surabaya. Specifically, this research took place at two hospitals in Surabaya, RSUD dr. Soetomo and Husada Utama Hospital. Sampling technique used in this research was purposive. Methods used in collecting the data were indepth interview and direct participation on the field. Result found in this research were: 1) Social action took by people with CKD in their healing process of the disease were zweck-rational, wert-rational, and traditional; and 2) The cause of the action they took were the social cultural and economic condition from each of the people with CKD

Keywords: *people with chronic kidney disease, healing process, social action, social cultural condition, economic condition*

Pendahuluan

Pada hakikatnya, kesehatan merupakan salah satu hal terpenting dalam kehidupan seorang manusia. Setiap orang mempunyai cara sendiri-sendiri untuk menjaga dirinya agar selalu sehat. Ketika seseorang terkena sakit, dia akan rela melakukan apapun untuk menyembuhkan penyakitnya. Dewasa ini jenis penyakit menjadi semakin beragam dan semakin sulit pula cara penyembuhannya. Salah satu penyakit yang metode pengobatannya membutuhkan biaya yang cukup banyak adalah penyakit gagal ginjal kronis. Penyakit ginjal sendiri terdapat bermacam-macam jenisnya seperti batu ginjal, infeksi pada jaringan ginjal, radang ginjal, kista ginjal, gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronis. Gagal ginjal merupakan penyakit yang paling berbahaya dan paling sulit disembuhkan dari penyakit ginjal lainnya. Gagal ginjal kronis merupakan sebuah kondisi dimana ginjal yang terdapat dalam diri manusia tidak lagi mampu menjalankan fungsinya untuk menyaring racun dan zat kotor lain yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang dikonsumsi. Orang yang terkena gagal ginjal kronis biasanya terlebih dahulu memiliki komplikasi penyakit seperti hipertensi dan diabetes mellitus.

Penyakit gagal ginjal yang hingga kini belum ditemukan obatnya memerlukan biaya yang besar dalam proses penyembuhannya. Perawatan secara medis dapat dilakukan melalui empat cara yakni hemodialisa atau cuci darah, pemasangan mesin CAPD, menggunakan mesin APD, dan transplantasi ginjal. Selain melalui cara medis, penyakit gagal ginjal kronis juga dapat diobati dengan pengobatan alternatif atau tradisional. Penyakit gagal ginjal kronis dapat menyerang siapa saja tanpa memandang usia, jenis kelamin, dan latar belakang ekonomi. Penyakit gagal ginjal kronis tentu

menghadirkan dilema tersendiri bagi penderitanya, terlebih mereka yang kurang mampu secara ekonomi.

Studi mengenai penyakit gagal ginjal kronis masih sangat sedikit dilakukan melalui perspektif sosiologi. Oleh karena itu menjadi menarik untuk dikaji bagaimana tindakan sosial yang dilakukan oleh penderita gagal ginjal kronis untuk menentukan metode pengobatan dalam proses penyembuhan penyakitnya. Fokus permasalahan yang dihadirkan dalam studi ini adalah:

1. Bagaimana tindakan sosial yang dikembangkan oleh penderita gagal ginjal kronis di Rumah Sakit dr. Soetomo dan Rumah Sakit Spesialis Husada Utama Surabaya dalam proses penyembuhan penyakitnya?
2. Apa yang melatarbelakangi penderita gagal ginjal kronis dalam menentukan metode pengobatan dalam proses penyembuhan penyakitnya?

Studi ini bertujuan untuk memahami tindakan sosial yang dikembangkan oleh penderita gagal ginjal di Rumah Sakit Umum dr. Soetomo dan Rumah Sakit Spesialis Husada Utama Surabaya dalam proses penyembuhan penyakitnya. Studi ini juga bertujuan untuk memahami hal-hal apa saja yang melatarbelakangi penderita gagal ginjal kronis dalam menentukan metode pengobatan dalam proses penyembuhan penyakitnya.

Kajian Teoritik

Pada dasarnya tindakan setiap manusia selalu memiliki arti. Demikianlah yang menjadi garis besar dari teori Max Weber. Weber juga mengungkapkan bahwa individu manusia dalam masyarakat merupakan aktor yang kreatif dan realitas sosial bukan merupakan alat yang statis dari pada paksaan fakta sosial. Artinya, tindakan manusia

tidak sepenuhnya ditentukan oleh norma, kebiasaan, nilai, dan lain sebagainya yang tercakup di dalam konsep fakta sosial. Walaupun pada akhirnya Weber mengakui bahwa struktur sosial dan pranata sosial merupakan dua konsep yang saling berkaitan dalam membentuk tindakan sosial. Perilaku manusia secara fundamental berbeda dengan perilaku objek natural, manusia selalu menjadi agen di dalam konstruksi aktif dari realitas sosial, dimana mereka bertindak tergantung kepada pemahaman atau pemberian makna pada perilaku mereka. Weber mendefinisikan sosiologi sebagai suatu ilmu pengetahuan yang berusaha memperoleh pemahaman interpretatif mengenai arah dan akibat-akibat dari suatu tindakan, Weber melihat kenyataan sosial sebagai suatu yang didasarkan pada motivasi individu dan tindakan sosial. Sosiologi bagi Weber merupakan ilmu yang empiris yang berusaha memahami perilaku manusia dari perspektif pemahaman mereka sendiri.

Salah satu pemikiran Weber yang paling berpengaruh dalam sosiologi adalah teori aksi yang dikemukakannya. Dalam teori aksi atau teori tindakan yang digagasnya, Weber jelas ingin berfokus pada level individu, pola-pola dan regularitas-regularitas tindakan, bukan kolektivitas. Dalam Ritzer (2021:215) dikatakan, "Tindakan dalam arti orientasi perilaku yang dapat dipahami secara subjektif, adalah sebagai perilaku seorang atau lebih manusia individual" (Weber, 1921/1968:13). Namun demikian bukan berarti tindakan kolektif menjadi diabaikan atau ditiadakan. Weber menafsirkan kolektivitas sebagai individu, dan kolektivitas-kolektivitas tersebut diperlakukan hanya sebagai hasil-hasil dan cara-cara pengorganisasian tindakan-tindakan khusus pribadi individual" (1921/1968:13) dalam Ritzer (2012:215).

Weber menegaskan bahwa fokus utama dalam teori aksi adalah pada individual, bukan kelompok. Sangat jelas bahwa sosiologi tindakan Weber memerhatikan para

individu, bukan kolektivitas-kolektivitas (2012:215-216). Aktor sosial sebagai individu memiliki peranan yang sangat penting dalam teori ini. Setiap tindakan yang muncul murni dari individu sendiri, bukan merupakan tindakan kolektif atau berkelompok. Tindakan yang dilakukan oleh aktor sosial tidak muncul begitu saja, namun melalui serangkaian proses yang melibatkan stimulus dan proses internal yang terjadi dalam diri individu sendiri. Stimulus merupakan aspek-aspek di luar diri individu yang bisa menjadi penyebab seorang individu melakukan suatu tindakan tertentu. Aspek-aspek eksternal tersebut di antaranya adalah sistem sosial dan budaya individu yang bersangkutan.

Latar belakang sosial budaya tidak dapat dipungkiri mempunyai peranan besar untuk membentuk kepribadian dan pola pikir individu yang akan memiliki pengaruh langsung pada tindakannya. Keluarga, kerabat, teman dekat, dan masyarakat yang berinteraksi dengan seorang individu sehari-hari akan membentuk pola pikir individu. Demikian pula dengan latar belakang sosial budaya seseorang. Nilai-nilai dan norma sosial yang dianut oleh seseorang menentukan sikap individu terhadap hal-hal tertentu. Sebagai contoh, seseorang yang memegang teguh nilai-nilai tradisinya. Segala tindakannya tentu akan berpacu pada nilai-nilai tradisi tersebut. Faktor-faktor eksternal tersebut kemudian diolah dalam diri individu melalui proses pengalaman, persepsi, pemahaman, dan penafsiran hingga membuahkan tindakan.

Salah satu konsep dasar dalam sosiologi yang merupakan hasil pemikiran Weber adalah tindakan sosial. Konsep ini masih dipakai hingga saat ini dalam studi-studi sosiologi. Weber sendiri juga menyebutkan bahwa sosiologi merupakan ilmu yang berupaya memahami tindakan sosial. Individu melakukan suatu tindakan berdasarkan atas pengalaman yang dimiliki oleh masing-masing, serta berdasarkan pengalaman,

persepsi, pemahaman, dan penafsirannya atas suatu obyek stimulus atau situasi tertentu. Tindakan individu tersebut merupakan tindakan sosial yang rasional, yaitu sebuah tindakan yang mencapai tujuan atau sasaran dengan sarana-sarana yang tepat. Weber memperkenalkan empat tipe tindakan yang penting untuk memahami teori Weber mengenai tindakan sosial manusia. Tindakan sosial Weber digolongkan menjadi (Siahaan, 1986:200-201):

1. Rasional instrumental (*Zweck-rational*):

Tindakan rasional instrumental merupakan sebuah tindakan yang melandaskan diri kepada pertimbangan-pertimbangan manusia yang rasional ketika menanggapi lingkungan eksternal (juga orang-orang lain di luar dirinya dalam upayanya untuk memenuhi kebutuhan hidup). Tindakan ini ditentukan oleh pengharapan-pengharapan mengenai perilaku objek-objek di dalam lingkungan dan perilaku manusia lainnya. Pengharapan tersebut merupakan tujuan atau alat yang dipakai oleh aktor sosial untuk mencapai tujuannya sendiri yang diperhitungkan dan dikejar secara rasional. Misalnya adalah seorang individu yang sakit pergi ke dokter untuk mendapatkan pengobatan. Individu yang sakit tersebut meletakkan harapan pada keahlian sang dokter untuk dapat menyembuhkan penyakitnya. Dengan demikian, tujuan akhir dari seorang aktor adalah memperoleh kesembuhan.

2. Rasional nilai (*Wert-rational*)

Tindakan rasional nilai termasuk dalam tindakan rasional yang menyandarkan pada suatu nilai-nilai absolut tertentu. Weber menyebut tindakan rasional nilai sebagai tindakan yang "ditentukan oleh kepercayaan

yang sadar akan nilai tersendiri suatu bentuk perilaku yang etis, estetis, religius, atau bentuk lainnya, terlepas dari keberhasilannya. Tindakan rasional nilai merupakan sebuah tindakan yang dilakukan oleh individu berdasarkan atas nilai-nilai yang dipegangnya dan menjadi kepercayaannya. Tindakan tersebut tidak mementingkan keberhasilan atau tujuan, tetapi murni dilakukan berdasarkan nilai-nilai tertentu.

3. Afektual

Tindakan afektual merupakan sebuah tindakan yang dilakukan atau timbul karena dorongan motivasi yang bersifat emosional. Tindakan afektual ditentukan oleh keadaan emosional sang aktor. Misalnya adalah orang yang sedang sakit dibawa ke rumah sakit oleh keluarga dan kerabatnya. Tindakan yang dilakukan oleh kerabat dan keluarga pasien didasari oleh dorongan emosional kasih sayang.

4. Tradisional

Tindakan tradisional merupakan tindakan sosial yang didorong oleh tradisi masa lampau dan berorientasi pada masa lampau. Misalnya saja orang yang sedang sakit merawat tubuhnya dan meminum obat-obatan tradisional. Hal tersebut dilakukan karena merupakan tradisi yang turun temurun dalam keluarganya.

Pembahasan

Studi ini melibatkan lima orang informan sebagai sumber data utama. Lima orang informan tersebut merupakan laki-laki yang menderita gagal ginjal kronis, empat

di antaranya adalah kepala keluarga. Kelima orang laki-laki tersebut tinggal di Surabaya dan menjalani pengobatan di Surabaya dengan latar belakang sosial ekonomi yang beragam.

Lima orang penderita gagal ginjal kronis dalam studi ini dipilih secara *purposive*, dengan melihat latar belakang sosial ekonomi hingga durasi waktu masing-masing orang menderita gagal ginjal. Dengan demikian diharapkan diperoleh data yang lebih kaya dan bervariasi.

Berikut adalah daftar informan yang diwawancarai dalam studi ini sebagai sumber data utama:

No	Nama Informan	Umur	Pekerjaan	Kondisi Ekonomi	Lama Waktu Menderita GJK
1	KOD	65 tahun	Tidak bekerja	Menengah ke bawah	1 tahun
2	AND	40 tahun	Pengusaha	Menengah ke atas	3 tahun
3	SBD	48 tahun	Pengantar barang bekas	Menengah ke bawah	3 bulan
4	RIS	20 tahun	Tidak bekerja	Menengah ke atas	8 tahun
5	SYT	34 tahun	Tidak bekerja	Menengah ke bawah	5 tahun

Tindakan sosial yang dikembangkan oleh para penderita gagal ginjal kronis memiliki keunikan masing-masing. Mereka pada awalnya sama-sama berobat ke dokter,

mengingat mereka divonis menderita gagal ginjal kronis secara medis. Tindakan berobat ke dokter mereka ambil setelah merasakan berbagai gejala seperti pembengkakan pada tubuh dan rasa lelah yang sangat hebat. Pembengkakan pada bagian tubuh merupakan gejala paling umum yang dirasakan oleh penderita gagal ginjal. Hal tersebut disebabkan terlalu banyaknya cairan yang masuk ke dalam tubuh mereka dan tidak dapat dikeluarkan secara alami oleh ginjal mereka. Setelah mendapatkan vonis secara medis, metode pengobatan pertama yang mereka pilih berbeda-beda. AND, SBD, dan SYT mengikuti saran dokter untuk langsung cuci darah atau hemodialisa. Pada AND, kondisi tubuhnya ketika itu sudah bengkak parah hingga tidak ada pilihan selain cuci darah untuk segera mengeluarkan cairan dalam tubuhnya. Begitu pula dengan SBD dan SYT yang ketika divonis menderita gagal ginjal sudah mengalami pembengkakan parah pada bagian tubuhnya. Lain halnya dengan KOD dan RIS. Meski sama-sama memilih metode pengobatan medis, namun pilihan mereka berbeda dengan ketiga penderita gagal ginjal kronis lain. KOD memilih untuk mengonsumsi obat-obatan sebagai pengganti cuci darah. KOD merasa biaya cuci darah terlalu mahal sehingga ia memilih untuk berobat sesuai dengan kemampuan ekonominya. Sementara RIS memilih untuk memasang CAPD. Memasang CAPD menjadi pilihan karena usia RIS yang masih sangat muda ketika divonis menderita gagal ginjal, yakni 12 tahun.

Tindakan para penderita gagal ginjal yang memutuskan pergi ke dokter untuk mengetahui penyakitnya termasuk tindakan rasional instrumental. Tindakan rasional instrumental dilakukan oleh individu murni sebagai alat untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam hal ini, para penderita gagal ginjal pergi ke dokter murni dengan tujuan agar mereka mengetahui penyakitnya. Tindakan tersebut diambil oleh penderita gagal ginjal setelah mereka merasakan berbagai gejala yang terjadi dalam tubuh mereka. Tindakan

yang dilakukan oleh penderita gagal ginjal bukan tindakan rasional instrumental murni. Pada KOD dan SBD, tindakan mereka juga merupakan tindakan rasional nilai, dimana dalam menentukan tindakan dalam proses penyembuhan penyakitnya, KOD dan SBD mempertimbangkan kondisi ekonomi mereka. Pada KOD, misalnya, merasa keberatan untuk membayar biaya cuci darah yang harus dilakukan terus menerus. Oleh karena itu KOD meminta alternatif lain dari dokter yakni dengan mengonsumsi obat-obatan sebagai pengganti cuci darah. SBD tetap melakukan cuci darah, tetapi SBD menggunakan BPJS untuk meringankan biaya cuci darahnya. Baik KOD dan SBD sama-sama menginginkan kesembuhan seperti AND, RIS, dan SYT. Namun mereka juga memperhitungkan kondisi ekonomi mereka. Sementara AND, RIS, dan SYT yang mampu secara ekonomi memutuskan untuk cuci darah dan memasang CAPD untuk kesembuhannya.

Tindakan yang dilakukan oleh penderita gagal ginjal tidak berhenti di situ saja. Setelah menjalani pengobatan medis, para penderita gagal ginjal merasakan bahwa pengobatan medis yang mereka jalani tidak memberikan kesembuhan secepat yang mereka harapkan. Kelima penderita gagal ginjal tersebut pada akhirnya mencari alternatif pengobatan lain di luar medis. KOD yang tumbuh di lingkungan Nadhlatul Ulama (NU) yang kental memutuskan untuk mencari pengobatan hingga ke daerah Bondowoso. KOD berobat kepada seorang Kyai yang mengobati dengan cara bekam. KOD sempat mendatangi Kyai tersebut selama dua kali. Setelah pulang berobat, KOD merasa tubuhnya membaik. Namun hal tersebut ternyata tidak berlangsung lama karena tubuh KOD kembali membengkak. Biaya berobat ke Bondowoso ternyata cukup mahal sehingga KOD memutuskan untuk menghentikan pengobatan tersebut. KOD kemudian kembali mengonsumsi obat-obatan seperti semula.

Informan AND juga merasa tidak puas dengan cuci darah yang dijalannya. AND kemudian pergi ke klinik pengobatan alternatif Nan Fang. Di klinik tersebut AND diterapi selama beberapa kali dan diberi obat-obatan. AND memutuskan untuk berhenti berobat di klinik Nan Fang setelah menghabiskan biaya seratus juta rupiah namun tidak mendapatkan kesembuhan. AND kemudian berobat di sebuah klinik pengobatan asal India. Di klinik tersebut, AND merasa ditipu. AND diharuskan membeli sebotol kecil obat seukuran botol tetes mata. Obat tersebut harus dikonsumsi setiap hari oleh AND. Obat tersebut dibeli oleh AND seharga lima juta rupiah. Obat tersebut berwarna hijau kental dan harus diminum satu tetes setiap hari. Setelah beberapa waktu AND menyadari bahwa obat tersebut berisi cairan pencuci piring. Merasa ditipu oleh berbagai pengobatan alternatif, AND memutuskan untuk kembali melakukan cuci darah.

SBD juga pernah melakukan pengobatan lain selain medis. Meski menggunakan BPJS, SBD tetap saja harus mengeluarkan biaya yang cukup besar untuk pengobatannya. Kartu BPJS milik SBD hanya bisa menggratiskan cuci darahnya saja. Sementara untuk obat-obatan lain yang harus dibeli SBD mengeluarkan biaya sendiri. Oleh karena itu SBD mencoba mencari alternatif pengobatan lain kepada seorang Kyai di daerah Langitan, Lamongan. Kyai tersebut mengobati SBD dengan metode *ruqyah* untuk mengeluarkan aura negatif dari dalam tubuh SBD. Ternyata pengobatan tersebut juga menghabiskan cukup banyak biaya dan tidak ada tanda-tanda kesembuhan dari SBD. SBD kemudian memutuskan untuk kembali cuci darah dengan menggunakan BPJS yang bisa lebih menjamin kesehatannya dibandingkan dengan berobat alternatif.

Demikian pula dengan RIS. Awalnya RIS bisa beraktivitas seperti biasa setelah memasang CAPD dalam tubuhnya. Pada suatu ketika RIS merasakan sesak napas yang luar biasa dan dilarikan ke rumah sakit. Diketahui bahwa cairan CAPD yang sehari-hari

digunakan RIS masuk ke dalam paru-paru dan memenuhi paru-parunya. RIS harus menjalani operasi besar untuk mengeluarkan cairan tersebut. Pasca operasi, RIS justru kritis dan koma selama tujuh hari. Terbangun dari koma, RIS mengalami kebutaan. Namun kebutaan tersebut hanya berlangsung sekitar tiga hari. Setelah keluar dari rumah sakit, RIS dibawa orang tuanya ke Semarang untuk menghadiri pengobatan massal yang diadakan oleh Ustadz Haryono. Orang tua RIS membayar uang 20 juta rupiah untuk dapat bertemu langsung dengan Ustadz Haryono. RIS diberi segelas air putih yang telah dibacakan doa oleh Ustadz Haryono sendiri. Namun pengobatan tersebut ternyata tidak membuahkan hasil. Kondisi RIS sama saja, bahkan memburuk. RIS sendiri merasa trauma jika harus memasang CAPD lagi. Oleh karena itu RIS meminta orang tuanya untuk melakukan cuci darah saja.

Lain halnya dengan informan SYT. Metode pengobatan pertama yang ditempuh oleh SYT adalah melakukan cuci darah. Ketika itu SYT tidak terkendala biaya sehingga bisa melakukan pengobatan dengan lancar. Biaya cuci darah yang mahal dan berbagai obat-obatan yang harus dibeli oleh SYT menguras habis semua hartanya. SYT pun akhirnya jatuh bangkrut dan akhirnya mencari cara lain untuk mengobati penyakitnya. SYT kemudian memilih untuk meminum jamu tradisional yang diraciknya sendiri. Dan hal tersebut dilakukannya hingga saat ini.

Kesimpulan

Gagal ginjal kronis (*chronic kidney disease*) merupakan sebuah penyakit yang menyerang salah satu organ vital manusia yakni ginjal. Seseorang yang menderita gagal ginjal kronik akan kehilangan fungsi ginjalnya secara utuh. Ginjal mereka tidak lagi bisa menyaring kotoran dan racun yang masuk ke dalam tubuh. Dengan

demikian fungsi ginjal harus digantikan dengan alat medis, baik itu cuci darah atau dengan memasang mesin CAPD. Seseorang yang menderita gagal ginjal akan mengalami dilema dalam dirinya, di mana penyakit tersebut tidak menjamin kesembuhan pada penderitanya, namun apabila tidak diobati akan dapat mempercepat kematian.

Penyakit gagal ginjal kronis dapat menyerang siapa aja, tanpa memandang status sosial, ekonomi, bahkan usia. Pengobatan penyakit ini juga tidak dapat dikatakan murah. Penyakit gagal ginjal kronis mendatangkan segudang resiko bagi penderitanya. Pada penderita dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah, mereka akan kebingungan mencari biaya untuk pengobatannya. Penelitian ini dilakukan dengan mengambil lima orang penderita gagal ginjal kronis secara *purposive*.

Informan pertama adalah KOD, seorang pria paruh baya yang berusia 65 tahun. KOD kini sudah tidak bekerja lagi. Dulu KOD adalah wirausaha sukses di kota Luwuk, Sulawesi Tengah. KOD tinggal di Perumahan Rungkut, Surabaya. KOD menderita gagal ginjal kronis selamasatu tahun. Penderita gagal ginjal kronis kedua yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah AND. AND lahir di Surabaya 40 tahun lalu. AND bekerja sebagai anggota DPRD Surabaya dan tinggal di Surabaya. AND menderita gagal ginjal kronis sejak tahun 2011. Sementara itu, SBD, informan ketiga dalam penelitian ini menderita gagal ginjal kronis sejak 3 bulan lalu. Informan termuda dalam penelitian ini adalah RIS yang masih berusia 20 tahun. Meskipun demikian RIS menderita penyakit gagal ginjal kronis sejak lama, yakni 8 tahun lalu. Informan terakhir dalam penelitian ini adalah SYT, yang sudah menderita gagal ginjal kronis selama 5 tahun.

Berdasarkan proses analisis data dan analisis teoritis yang dilakukan, maka

dapat ditarik beberapa kesimpulan mengenai tindakan sosial yang dilakukan penderita gagal ginjal kronis dalam proses pengobatan penyakit. Kesimpulan yang dapat ditarik antara lain:

1. Penelitian ini menemukan bahwa tindakan sosial yang dilakukan penderita gagal ginjal kronis dalam penelitian ini melalui serangkaian proses yang melibatkan penderita gagal ginjal kronis sebagai individu, kondisi sosial budaya dan ekonomi, serta dukungan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan sosial yang dilakukan oleh penderita gagal ginjal kronis sangat berkaitan erat dengan kondisi internal dalam dirinya juga lingkungan eksternalnya.
2. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa tindakan sosial yang dilakukan penderita gagal ginjal kronis untuk mengobati penyakitnya adalah rasional-instrumental, rasional-nilai, dan tradisional. Tindakan yang bersifat rasional-instrumental mewujud dalam tindakan penderita gagal ginjal kronis yang menjalani pengobatan secara medis yakni dengan cuci dan memasang mesin CAPD. Sementara tindakan rasional-nilai dalam proses pengobatan penyakit gagal ginjal kronis mewujud dalam usaha penderita gagal ginjal kronis untuk mendapatkan pengobatan kepada para pemuka agama yakni Kyai dan Ulama. Tindakan sosial tradisional yang dilakukan penderita gagal ginjal kronis adalah dengan meminum jamuan tradisional sebagai pengganti pengobatan medis.
3. Tindakan afektual dalam penelitian ini ditemukan pada pihak keluarga gagal ginjal kronis. Dukungan yang diberikan keluarga penderita

gagal ginjal kronis selama proses pengobatan merupakan suatu bentuk kasih sayang kepada penderita gagal ginjal kronis.

4. Sebab-sebab yang melatarbelakangi pemilihan metode pengobatan pada penderita gagal ginjal kronis tidak bisa dilepaskan dari kondisi sosial budaya dan ekonomi mereka. Pengobatan non-medis yang dilakukan oleh penderita gagal ginjal kronis didasari oleh nilai-nilai tertentu yang mereka pegang, terutama nilai agama. Sementara selama proses pengambilan tindakan untuk pengobatan penyakitnya, penderita gagal ginjal kronis tidak selalu mempertimbangkan kondisi ekonomi masing-masing. Para penderita gagal ginjal kronis berobat sesuai dengan kemampuan ekonomi mereka.
5. Penelitian ini menemukan bahwa penderita gagal ginjal kronis dengan status ekonomi tinggi lebih bisa melakukan berbagai tindakan pengobatan untuk penyembuhan penyakitnya. Penderita gagal ginjal kronis dengan ekonomi tinggi mampu membayar banyak metode pengobatan tanpa kesulitan biaya. Penderita gagal ginjal kronis dengan ekonomi tinggi cenderung tidak keberatan jika harus membayar sangat mahal untuk biaya pengobatannya.
6. Penderita gagal ginjal kronis dengan ekonomi rendah harus melakukan berbagai cara untuk menyiasati mahalnya biaya pengobatan penyakit gagal ginjal kronis. Dalam penelitian ini, penderita gagal ginjal kronis dengan ekonomi rendah cenderung menghindari cuci darah dan menggantinya dengan mengonsumsi obat-obatan serta meminum jamu tradisional.

Daftar Pustaka

Buku

- Bachtiar, Wardi. 2006. *Sosiologi Klasik dari Comte Hingga Parsons*. Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA.
- Ritzer, George. 2012. *Teori Sosiologi: Dari Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Terakhir Postmodern (Edisi Kedelapan)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sudarma, Momon. 2008. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2002. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sunarto, Kamanto. 2000. *Pengantar Sosiologi Edisi Kedua*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi.
- Weber, Marianne. 1988. *Max Weber: A Biography*. New Brunswick: Transaction Books.
- Wirawan, IB. 2012. *Teori-Teori Sosial dalam Tiga Paradigma: Fakta sosial, definisi sosial dan perilaku sosial*. Jakarta: Kencana.

Skripsi

- Irawati, Novarisma Dwi. 2013. *Jaringan Sosial Komunitas RNI dalam Memenuhi Kebutuhan Darah Rhesus Negatif: Studi Deskriptif pada Komunitas Rhesus Negatif Indonesia (RNI) di Surabaya*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Sari, Ratih Puspita. 2012. *Perilaku Kesehatan dan Aksesibilitas Masyarakat Terhadap Penanganan Penyakit Tropis Demam Berdarah Dengue (DBD): Studi Deskriptif Persepsi dan Tindakan Masyarakat Terhadap Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Simomulyo Baru Kecamatan Sukomanunggal*. Surabaya: Universitas Airlangga.

Jurnal

- DA Saragih. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. Jurnal Kesehatan RSUP Haji Adam Malik Medan, 2010.
- I Gde Raka Widian. *Distribusi Geografis Penyakit Ginjal Kronik di Bali: Komparasi Formula Cockcroft-Gault dan Formula Modification of Diet in Renal Disease*. Jurnal Penyakit Dalam Vol. 8 No. 3 September 2007.

Levey, Andrew S., et al. *National Kidney Foundation Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification, and Stratification*. Annals of Internal Medicine Journal, 2003.

NS Cut Husna. *Gagal Ginjal Kronis dan Penanganannya: Literatur Review*. Jurnal Keperawatan Vol. 3 No. 2 Tahun 2010.

S. Jamal. *Deskripsi Penyakit Sistem Sirkulasi: Penyebab Utama Kematian di Indonesia*. Jurnal Cermin Dunia Kedokteran, 2004.

Website

<http://bppt.jabarprov.go.id/index.php/subMenu/710>

<http://ahliherbal.com/jurnal/penyebab-dan-penanggulangan-gagal-ginjal-317.html>

<http://gagalginjalkronik.com/>

[http://kesehatan.gusadit.com/macam-macam-penyakit-ginjal-dan-gejalanya/#Macam-Macam Penyakit Ginjal](http://kesehatan.gusadit.com/macam-macam-penyakit-ginjal-dan-gejalanya/#Macam-Macam_Penyakit_Ginjal)

<http://intips-kesehatan.blogspot.com/2013/04/jenis-penyakit-organ-ginjal-kesehatan.html>

<http://penyakit-ginjal.com/>

<http://www.rsudaws.com/index.php/using-joomla/extensions/components/content-component/single-article/86-art-kesehatan/89-gagal-ginjal>

