

## **PENGALAMAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT SWASTA YOGYAKARTA**

**Kristianto Wicaksono<sup>1\*</sup>, Agustina Sri Oktri Hastuti<sup>2</sup>, Theresia Tatik Pujiastuti<sup>3</sup>**

STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Indonesia<sup>1,2,3</sup>

E-mail: kristiantowicaksono29@gmail.com<sup>1</sup>, oktri\_hastuti@stikespantirapih.ac.id<sup>2</sup>,  
theresiatatikpujiastuti@yahoo.com<sup>3</sup>

### **ABSTRAK**

Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa mengalami banyak perubahan dalam hidupnya. Terapi hemodialisa terbukti sukses sebagai terapi pendukung penyakit gagal ginjal kronik dengan efektivitas tinggi. Terapi ini dapat memperpanjang usia tanpa batas yang jelas, namun tidak dapat mengembalikan seluruh fungsi ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa dengan metode kualitatif dengan perspektif fenomenologi deskriptif. Pengambilan data secara *in dept interview* pada 6 orang pasien GGK yang diambil secara purposive sampling dan analisa data menggunakan metode Colaizi. Hasil penelitian mendapatkan 6 tema utama yaitu 1 Pasien mengalami ketidaknyamanan pada seluruh tubuhnya setelah menjalani terapi hemodialisa, tema ke 2 Pasien merasa sedih dan tidak percaya mengalami sakit yang berat, tema ke 3 pasien merasa pentingnya dukungan keluarga dan lingkungan yang baik selama menjalani terapi Hemodialisa, tema ke 4 pasien memiliki motivasi tinggi berasal dari diri sendiri, tema ke 5 Pasien semakin mendekati diri kepada Tuhan sang pencipta dan tema ke 6 Pasien mengalami ketidaknyamanan mengikuti anjuran diet. Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa pengalaman pasien GGK menjalani Hemodialisa merupakan suatu hal penting yang menentukan keberhasilan terapi. Mengingat pentingnya pengalaman pasien yang menjalani hemodialisa, maka disarankan keluarga dapat menemani, memberikan dukungan dan semangat bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi Hemodialisa.

**Kata Kunci:** Gagal Ginjal Kronik ; *Hemodialisa* ; Pengalaman

### **ABSTRACT**

*Chronic Kidney Failure (CKD) patients undergoing hemodialysis experience many changes in their lives. Hemodialysis therapy has proven successful as a supportive therapy for chronic kidney failure with high effectiveness. This therapy can prolong life indefinitely, but cannot restore all kidney function. Objective: This study aims to explore the experiences of CKD patients undergoing hemodialysis therapy with a qualitative method with a descriptive phenomenological perspective. Methods: In-dept interview data were collected on 6 CKD patients who were taken by purposive sampling. Results: The results of the study found 6 main themes, 1 Patients experience discomfort throughout their body after undergoing hemodialysis therapy, theme 2 Patients feel sad and do not believe they are experiencing severe pain, theme 3 patients feel the importance of family support and a good environment while undergoing Hemodialysis therapy, theme 4 patients have high motivation from themselves, theme 5 Patients get closer to God the creator and theme, 6 Patients experience discomfort following dietary recommendations. Given the importance of the experience of patients undergoing hemodialysis, it is recommended that families can accompany, provide support and encouragement for chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis therapy.*

**Keywords:** *Chronic Kidney Failure ; Hemodialysis ; Experience*



**This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International**

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal merupakan masalah kesehatan dunia. Hal ini dapat dilihat dari bahwa penyakit gagal ginjal menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Prevalensi Gagal ginjal kronik telah mencapai proporsi epidemik dengan 10-13% pada populasi di Asia dan Amerika. Jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat jika prevalensi Diabetes Mellitus dan Hipertensi juga terus meningkat (Agistia, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas (Riskesdas, 2018), di Indonesia penyakit Gagal ginjal kronik meningkat sebanyak 3,8% pada tahun 2018. Hal ini menunjukkan bahwa penderita gagal ginjal kronik semakin meningkat setiap tahunnya. Penanganan pasien gagal ginjal kronik tahap akhir dapat dilakukan dengan hemodialisa. Hemodialisa merupakan pengobatan (*replacement treatment*) pada penderita gagal ginjal kronik stadium terminal, dimana fungsi ginjal digantikan oleh alat yang disebut dialyzer (*artificial kidney*), pada dialyzer ini terjadi proses pemindahan zat-zat terlarut dalam darah ke dalam cairan dialisa atau sebaliknya (Wiliyanarti & Muhith, 2019). Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* (Indonesian Renal Registry, 2018), pasien gagal ginjal kronik yang masih menjalani hemodialisa rutin sampai pada tanggal 31 Desember 2018 meningkat sebanyak 53,59 % atau berjumlah 66.433 dibandingkan tahun 2017 sebanyak 30.831. Prevalensi tertinggi melakukan hemodialisa terletak pada Provinsi DKI Jakarta yaitu sebesar 38,7% , urutan kedua yaitu Provinsi Bali 38% dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke tiga yaitu sebesar 37,7%. Hal ini sama dengan data berdasarkan Rekam Medis Rumah Sakit Panti Rapih tahun 2020, bahwa jumlah pasien hemodialisa mengalami kenaikan sebesar 11,08% dari jumlah pasien pada tahun 2019. Terapi hemodialisa terbukti sukses sebagai terapi pendukung penyakit gagal ginjal kronik dengan efektivitas tinggi. Terapi ini dapat memperpanjang usia tanpa batas yang jelas, namun tidak dapat mengembalikan seluruh fungsi ginjal. Berdasarkan data yang dilakukan oleh Perkumpulan Nefrologi Indonesia tahun 2014 82% orang lebih banyak melakukan terapi hemodialisa dibandingkan dengan CAPD (*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*) yaitu 12,8% dan transplantasi ginjal yaitu 2,6%. Hal ini menunjukkan bahwa hemodialisa menjadi salah satu terapi yang paling sering digunakan masyarakat untuk menggantikan fungsi ginjal yang sudah terganggu (Kristianti, Widani, & Anggreaini, 2020).

Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisa harus dapat beradaptasi dengan program dialysis, ketergantungan pada mesin hemodialisa, perubahan pola hidup dan gaya hidup seperti harus melakukan terapi hemodialisa secara rutin, melakukan pembatasan cairan, dan diet Gagal Ginjal Kronik. penerimaan penyakit dan pengobatan sangat penting agar pasien dapat disiplin dalam terapi dan dietnya. Penerimaan diri seseorang akan mempengaruhi lamanya mengambil suatu keputusan. Petugas kesehatan, khususnya perawat dapat mendorong penerimaan diri melalui komunikasi yang terapeutik dan penjelasan secara terperinci tentang penyakit dan pengobatan yang akan dilakukan oleh pasien untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Bayhakki & Hatthakit, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Juni 2021 kepada sebanyak 10 pasien di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Panti Rapih dengan metode wawancara didapatkan bahwa pasien yang melakukan terapi hemodialisa tampak cemas karena takut dengan manajemen terapi yang dihadapi. Merasa takut dan khawatir sehingga selalu bertanya tentang keadaannya menjalani terapi hemodialisa. Perasaan cemas takut dan khawatir akan keadaan kesehatan, perkembangan, dan selama proses hemodialisa sehingga menyebabkan pasien gelisah berlebihan. Selama proses hemodialisa berlangsung bahwa banyak pasien terlihat murung, kurang semangat, takut gelisah, dan kurang percaya diri. Selain itu, pasien tersebut tidak bisa bekerja terlalu berat merubah pola dan gaya hidup sebelum sakit dengan kondisi sakit saat ini. Penjelasan yang lengkap dan akurat, pemahaman dan kesiapan yang optimal dibutuhkan oleh pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Maka dari itu peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan metode Phenomenology deskriptif. Variabel yang dianalisa adalah pengalaman menjalani di Hemodialisa Rumah Sakit Swasta Yogyakarta. Peneliti memilih metode kualitatif phenomenology deskriptif yang digunakan untuk menggali dan membangun pemahaman atas pengalaman pengalaman yang dialami seseorang, rata-rata jumlah pasien HD perbulannya adalah 300 pasien dengan tambahan kasus baru 15-20 pasien perbulan. Metode yang digunakan untuk melakukan analisa data yaitu dengan metode Colaizzi. Alasan pemilihan metode analisa ini didasarkan pada kesesuaian dengan filosofi Husserl, yaitu suatu penampakan fenomena hanya akan ada bila ada subyek yang mengalami fenomena (informan), sehingga sangat cocok untuk memahami arti dan makna suatu fenomena pengalaman. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 6 partisipan. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Gagal Ginjal Kronik yang memenuhi kriteria baik inklusi maupun eksklusi dan sedang menjalani terapi hemodialisa di unit HD Rumah Sakit Swasta Yogyakarta. Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu menggunakan *purposive sampling*, dimana teknik pengambilan sampel dipilih dengan pertimbangan dan tujuan yang sesuai dengan penelitian. Peneliti menjelaskan tujuan dari peneliti. Peneliti meminta persetujuan partisipan, lalu partisipan menandatangani *informed consent* dilanjutkan dengan membuat perjanjian wawancara, setelah selesai wawancara peneliti memverifikasi dan validasi hasil wawancara mendalam.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis yang diperoleh dalam penelitian ini meliputi 6 tema, antara lain:

a. Pasien mengalami ketidaknyamanan seluruh tubuh setelah menjalani terapi HD

Perubahan fisik yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa yaitu kaki kram, lebih cepat capek, sering mengeluh bengkak, sering lemah, dan sering pingsan (Dani dkk., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalina (2018) secara keseluruhan pasien gagal ginjal kronik memiliki perubahan pada fisiknya seperti pasien merasa kelelahan, mual dan muntah, kram otot, nyeri, kulit kering dan pusing dan perubahan tersebut merupakan manifestasi klinis dari gagal ginjal kronik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hampir semua partisipan mengalami ketidaknyamanan seluruh tubuh diantaranya lemas, mual dan muntah. Berikut pemaparan dari partisipan tersebut :

*“Rasa di lidah kacau, lemas, mual muntah.” (P1, 43 tahun)* demikian pula partisipan yang lain juga menyatakan *“perubahan menjalani cuci darah ya rasa mual itu bisa hilang, Alhamdulillah ya apa namanya saya juga makan sudah mulai normal kembali” (P6, 42 tahun)*

a. Pasien merasa sedih dan tidak percaya mengalami sakit yang berat

Hasil penelitian mengungkapkan saat pertama kali mendengar hasil diagnose medis bahwa hampir semua pasien yang mengidap penyakit gagal ginjal dan harus menjalani terapi hemodialisa mengalami syok, kaget, menyangkal dan tidak percaya. Berikut pemaparan dari partisipan tersebut :

*“Awalnya kaget, tidak mengira bisa sakit gagal ginjal.” (P1, 43 th) “awalnya syok, kaget saat divonis dokter.” (P5)*

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian menurut Irmawati (2009), bahwa pasien yang baru beberapa kali melakukan cuci darah cenderung memiliki tingkat kecemasan dan stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang sudah berkali-kali melakukan cuci darah.

Hasil penelitian mengungkapkan setelah menjalani terapi hemodialisa, beberapa pasien mulai dapat menerima dan juga pasrah akan semua terapi yang harus dijalani termasuk terapi hemodialisa. Berikut pemaparan dari partisipan tersebut :

*“Saya nggak sampai depresi karena saya inget kalau hidup hanya sekali, jadi harus dibuat senang dan pasrah.” (P2)*

*“Terus saya mencoba mencari alternatif dan opsi lain kerumah sakit lain, tapi malah kondisi jadi jelek. Akhirnya saya mencoba menerima dan pasrah bahwa saya memang harus cuci darah, karena saat itu saya juga sudah drop.” (P5)*

Sesuai dengan penelitian menurut Hartono, (2016) dalam (Putra, 2019). Pasien gagal ginjal mengungkapkan pendapat partisipan mengenai penyakitnya yang sangat berbeda dengan respon emosi saat pertama kali mengidap gagal ginjal, yang dominan mengungkapkan emosi negatif.

- b. Pasien merasa pentingnya dukungan keluarga dan lingkungan yang baik selama menjalani terapi HD

Berdasarkan Kristianti dkk., (Kristianti, Widani, & Anggreani, 2020) pengalaman social tersebut sangat dirasakan ketika para pasien terdiagnosa terapi gagal ginjal kemudian menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit. Bagi pasien yang sudah terdiagnosa stadium V, mereka diwajibkan mengikuti terapi hemodialisis 2-3x seminggu. Adanya frekuensi dialysis ini membuat pasien harus menyesuaikan aktivitas sosialnya dengan jadwal HD yang sudah ditentukan. Pada pasien HD sangat rentan kehilangan pekerjaan akibat masalah fisik maupun waktu, mayoritas dari pasien gagal ginjal kronik tidak bekerja, dan untuk pasien yang mendapatkan terapi hemodialisa tidak pernah kembali pada aktivitas atau pekerjaan dan hanya diam di rumah.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dikemukakan oleh Alhusaini dkk., (Alhusaini dkk., 2019) bahwa Pasien yang menjalani terapi hemodialisa, mampu mempertahankan interaksi sosial dan dukungan sosial yang lebih aktif, dengan adanya respon yang baik sehingga pasien mampu merasakan kesehatan fisik yang optimal.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa partisipan merasa pihak keluarga membantu menyiapkan segala bentuk kebutuhan pasien. Berikut pemaparan dari partisipan tersebut :

*“Dari keluarga, ibu saya jadi kerja keras, apa-apa sudah disediakan oleh ibu baik masak air untuk mandi dan sekalian diangkatin biasanya, saya jadi kasian sama ibu saya.” (P1, 43 tahun)*

Hasil penelitian pasien lain juga mengungkapkan bahwa pihak keluarga mengingatkan pasien agar tidak terlalu capek, serta ada larangan bahwa partisipan tidak boleh sendirian dalam melakukan kegiatannya. Berikut pemaparan dari partisipan tersebut :

*“saya mau nyupir sendiri aja gak boleh tetep harus di setirkan adik saya. Sewaktu hemodialisa juga harus ditungguin adiksaya, tidak boleh orang lain apalagi bukan keluarga.” (P4, 59 tahun)*

Hasil penelitian pasien yang lain juga mengungkapkan bahwa pihak keluarga mendampingi partisipan saat menjalani terapi hemodialisa, serta ada yang memberikan dukungan. Berikut pemaparan dari partisipan tersebut : *“Dari keluarga, sangat mendukung dan memberi semangat, apalagi istri saya, selalu mendampingi dan memberikan dukungan moril walaupun harus bolak balik ke Jakarta, karena kebetulan istri saya kerja di Jakarta.” (P2, 35 tahun)*

Hasil penelitian mengungkapkan tetangga sekitar membantu biaya sekolah anak partisipan serta ada yang member keringanan untuk kerja bakti. Berikut pemaparan dari partisipan tersebut :

*“dari tetangga sekitar, jadi lebih diperhatikan, apalagi saya juga dibantu untuk daftarin anak saya keyayaan yatim piatu dan dhuafa supaya dibantu biaya sekolah, terus ada yang bantu untuk belanja.” (P1, 43 tahun)*

“dari tetangga sekitar ada bentuk perhatian, contoh nya kalau saya dalam kerja bakti, saya kurang saya mohon maaf karena saya cuci darah, dan tetangga mengerti.” (P4, 59 tahun)

c. Pasien memiliki motivasi tinggi berasal dari diri sendiri

Menurut penelitian Yang dkk., (Yang dkk., 2015), dengan judul *Health-related quality of life of Asian patients with end-stage renal disease (ESRD) in Singapore* didapatkan kesimpulannya, karakteristik pasien gagal ginjal yang dilakukan hemodialisa Perlu motivasi diri yang kuat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa seperti di Singapura. Adanya hubungan yang kuat motivasi diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal di Singapura.

Demikian pula sesuai dengan menurut penelitian (Schmidt-Busby dkk., 2019), tanggung jawab aktif untuk manajemen diri mereka setelah diagnosis ESRD mereka. Dalam menghadapi diagnosis akhir mereka, motivasi peserta untuk mengelola sendiri kesehatan mereka didorong oleh harapan; harapan untuk hidup cukup lama untuk mengubah warisan keluarga mereka dari ggk dan ESRD. Untuk mencapai ini, ada ketergantungan pada anggota keluarga sebagai sumber daya untuk dukungan manajemen diri. Sama hal nya dengan pemaparan seluruh responden.

Menurut penelitian Lee, U. J. et al (Lee dkk., 2015), dengan judul *Influence of frailty on health-related quality of life in pre-dialysis patients with chronic kidney disease in Korea: a cross-sectional study* didapatkan penelitian ini menunjukkan bahwa kelemahan dalam memotivasi diri mempengaruhi kualitas hidup baik fisik dan mental pada pasien pra-dialisis dengan gagal ginjal di Korea. Perhatian lebih harus diberikan sebagai deteksi dini dan pencegahan kelemahan dalam memotivasi diri untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal. Pembelajaran lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan intervensi yang efektif untuk mengatasi kelemahan pada motivasi diri. Secara bivariat ada hubungan bermakna antara kelemahan dalam memotivasi diri dengan rendahnya kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Korea.

Berikut pemaparan dari beberapa pasien tersebut

“saya mikirnya saya itu masih ingin bahagiain keluarga saya, apalagi saya baru nikah dan belum dikaruniai anak, jadi motivasi utama yaitu istri.” (P2, 35 tahun)

“yang pertama karena keluarga ya Tulang punggung anak-anak masih kecil masih pengen nemenin mereka gitu keluarga” (P6, 42 tahun)

d. Pasien mengalami perubahan dalam menjalai hidup yaitu semakin mendekatkan diri kepada Tuhan sang pencipta

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa beberapa partisipan semakin rajin beribadah setiap harinya dengan menambah jam berdoa. Spiritualitas merupakan contributor *health related quality of life* yang penting bagi pasien dengan penyakit yang membatasi kehidupan. Spritualitas merupakan bagian yang tidak terlepas dari kualitas hidup individu dan merupakan suatu aspek yang sangat penting bagi penderita gagal ginjal kronik (Muzaenah & Makiyah, 2018). Spiritualitas mencakup nilai, prinsip, kepercayaan, kekuatan batin, universal, subyektif, multi dimensi dan transendental, umumnya dialami secara individual. Empat tema spiritualitas pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diantaranya mendekatkan diri kepada Tuhan seperti rajin beribadah, memperdalam ilmu agama, dan memperbaiki kualitas ibadah dalam kehidupan sehari-hari. Dukungan dari orang terdekat, seperti dukungan dari keluarga, pasangan hidup, dan teman-teman terdekat. Mempunyai harapan besar untuk sembuh, seperti mencoba pengobatan non medis, yakin dengan mukjizat dan selalu berdoa agar diberi kesembuhan. Menerima dengan ikhlas penyakit yang diderita, seperti menerima penyakit sebagai bagian dari cobaan dari Tuhan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa menggunakan pendekatan

spiritualitas sebagai koping untuk menghadapi penyakit terminal yang dideritanya (Mailani, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang saya dapatkan ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Mailani, (2015) spiritualitas pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diantaranya mendekatkan diri kepada Tuhan seperti rajin beribadah, memperdalam ilmu agama, dan memperbaiki kualitas ibadah dalam kehidupan sehari-hari. Dukungan dari orang terdekat, seperti dukungan dari keluarga, pasangan hidup, dan teman-teman terdekat. Mempunyai harapan besar untuk sembuh, seperti mencoba pengobatan non medis, yakin dengan mukjizat dan selalu berdoa agar diberi kesembuhan. Menerima dengan ikhlas penyakit yang diderita, seperti menerima penyakit sebagai bagian dari cobaan dari Tuhan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa menggunakan pendekatan spiritualitas sebagai koping untuk menghadapi penyakit terminal yang dideritanya baik pada responden satu sampai enam.

Berikut pemaparan dari beberapa pasien tersebut :

*“sekarang jadi sering dibanyakin doa malam tiap jam 12. Jadi semenjak sakit, saya jadi lebih mendekatkan diri ke Tuhan.” (P2, 35 tahun)*

*“Untuk doa pasti saya lakukan sampai sekarang dan masih doa tengah malam jam 1-2.” (P4, 59 tahun)*

e. Pasien mengalami ketidaknyamanan mengikuti anjuran diet GGK

Hasil wawancara pada seluruh responden menyatakan bahwa pasien kesulitan terhadap pembatasan cairan dan diet dikarenakan . Hambatan yang dipersepsikan individu dalam menjalani perilaku yang dianjurkan (*perceived barrier*) pada pasien GGK mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien. Hambatan ini dapat berasal dari internal dan eksternal. Hambatan yang berasal dari internal mengenai persepsi dirinya mengenai kemampuan yang dimiliki agar dapat menampilkan perilaku yang dianjurkan, sedangkan hambatan eksternal dapat berasal dari keterlibatan orang terdekat, lingkungan serta keterlibatan petugas kesehatan. Perilaku kontrol yang baik terhadap pembatasan asupan cairan dapat dipengaruhi oleh pemberian konseling diet dan cairan. Maka dari itu, pemberian konseling diet dan cairan setiap kali pasien menjalani HD perlu dilakukan. Hal ini sesuai dengan penelitian Tanujjarso dkk., (Tanujjarso dkk., 2014) yang menunjukkan bahwa pemberian konseling diet cairan terbukti efektif terhadap pengontrolan IDWG pada pasien GGK yang menjalani HD. Konseling diet dan cairan dapat melibatkan peran serta keluarga karena semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin tinggi pula pasien GGK berperilaku patuh terhadap pembatasan cairan (Arjani, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian Andriani dkk., (Andriani dkk., 2013) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa beberapa partisipan merasa kesulitan dalam diet pembatasan cairan, makanan maupun buah buahan yang dibatasi. Berikut pemaparan dari beberapa pasien tersebut *“iya mas klo makan sih sama aja, lebih ke batasin minum itu agak sulit karena saya aktifitas kan diluar ruangan ya”*

*“paling berat adalah masalah buah dan pembatasan minum itu berat saya diatasi klo minum saya hanya kumur kumur saja untuk menghilangkan rasa haus sama cuci muka. Klo untuk makan saya pengen makan apa saja saya beli kecuali yg tidak boleh dimakan”*

## KESIMPULAN

Simpulan dari seluruh pembahasan yang telah dipaparkan oleh penulis dari bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan penelitian ini mengungkapkan bahwa pengalaman pasien GGK yang menjalani Hemodialisa di rumah sakit Panti Rapih baik fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual merupakan tahapan yang dialami oleh setiap pasien Hemodialisa. Hasil penelitian ini mendapatkan 5 tema utama yaitu Ketidaknyamanan seluruh tubuh setelah menjalani terapi

HD, Merasa sedih dan tidak percaya mengalami sakit yang berat, Pentingnya dukungan keluarga dan lingkungan yang baik selama menjalani terapi HD, Motivasi tinggi berasal dari diri sendiri, Semakin mendekatkan diri kepada Tuhan sang pencipta. Perubahan-perubahan yang dirasakan setelah menjalani hemodialisa adalah berat badan membaik, nafsu makan membaik, serta sudah merasa seperti manusia normal kembali seperti saat mereka belum terdiagnosis. Pasien yang menjalani terapi hemodialisa mempunyai semangat yang kuat dalam diri mereka sendiri. Adanya pasien lain serta dukungan keluarga dan optimalnya pelayanan dari perawat membuat semangat dalam diri mereka semakin besar dalam menjalani hemodialisa. Motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam menjalani hemodialisa yang harus dilakukan pada pasien gagal ginjal kronis, semakin kuat. Motivasi yang diterima dan dimiliki pasien dalam melakukan hemodialisa yang intens, bersiklus, waktu pengobatan yang lama dan rawat inap berulang maka akan mempengaruhi peningkatan kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, sosial dan lingkungan, dan spiritual.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agistia, W. S. (2018). *Gambaran Berduka Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Dr.Soekarjdo Tasikmalaya* [Skripsi, Universitas Padjadjaran]. <http://repository.unpad.ac.id/frontdoor/index/index/docId/35417>
- Alhusaini, O. A., Wayyani, L. A., Dafterdar, H. E., Gamlo, M. M., Alkhayat, Z. A., Alghamdi, A. S., & Safdar, O. Y. (2019). Comparison of quality of life in children undergoing peritoneal dialysis versus hemodialysis. *Saudi Medical Journal*, 40(8), 840–843. <https://doi.org/10.15537/smj.2019.8.12747>
- Andriani, D. A., Chanif, C., & Rosidi, A. (2013). Hubungan Dukungan Sosial terhadap Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan*.
- Arjani, I. (2017). Gambaran Kadar Ureum dan Kreatinin Serum Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rsud Sanjiwani Gianyar. *Meditory : The Journal of Medical Laboratory*, 4(2). <https://doi.org/10.33992/m.v4i2.64>
- Bayhakki, B., & Hatthakit, U. (2012). Lived Experiences of Patients On Hemodialysis: A Meta-Synthesis. *Nephrology Nursing Journal*, 39(4), 295–304. [https://www.researchgate.net/profile/Bayhakki-Bayhakki/publication/232244841\\_Lived\\_Experiences\\_of\\_Patients\\_On\\_Hemodialysis\\_A\\_Meta-Synthesis/links/56dcf21008aebabdb4142cee/Lived-Experiences-of-Patients-On-Hemodialysis-A-Meta-Synthesis.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Bayhakki-Bayhakki/publication/232244841_Lived_Experiences_of_Patients_On_Hemodialysis_A_Meta-Synthesis/links/56dcf21008aebabdb4142cee/Lived-Experiences-of-Patients-On-Hemodialysis-A-Meta-Synthesis.pdf)
- Dani, R., Utami, G. T., & Bayhakki, B. (2016). Hubungan Motivasi, Harapan, dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik untuk Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 2(2), 1362–1371.
- Indonesian Renal Registry. (2018). *10th Report Of Indonesian Renal Registry 2018*. Indonesian Renal Registry. <https://www.indonesianrenalregistry.org/>
- Kristianti, J., Widani, N. L., & Anggreaini, L. D. (2020). Pengalaman Pertama Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03), 65–71. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.619>

- Kristianti, J., Widani, N. L., & Anggreani, L. D. (2020). Pengalaman pertama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(3), 65–71.
- Lee, S. J., Son, H., & Shin, S. K. (2015). Influence of frailty on health-related quality of life in pre-dialysis patients with chronic kidney disease in Korea: a cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13(1), 70. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0270-0>
- Mailani, F. (2015). Kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis: systematic review. *Ners jurnal keperawatan*, 11(1), 1–8.
- Muzaenah, T., & Makiyah, S. N. N. (2018). Pentingnya Aspek Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa: A Literature Review . *Herb-Medicine Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.30595/hmj.v1i2.3004>
- Putra, S. J. (2019). *Pengaruh Promosi Kesehatan menggunakan Metode Snow Balling terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Penyakit HIV/Aids pada Komunitas Puzzle Indonesia Kota Bandung Tahun 2019* [Skripsi, Universitas Bhakti Kencana]. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/2353>
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Riset Kesehatan Dasar . [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Schmidt-Busby, J., Wiles, J., Exeter, D., & Kenealy, T. (2019). Self-management action and motivation of Pacific adults in New Zealand with end-stage renal disease. *PLOS ONE*, 14(9), e0222642. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222642>
- Tanujiarso, B. A., Isomah, I., & Supriyadi, S. (2014). Efektifitas Konseling Diet Cairan Terhadap Pengontrolan Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pasien Hemodialisis di RS Telogorejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 6(1).
- Wiliyanarti, P. F., & Muhith, A. (2019). Life Experience of chronic kidney diseases undergoing hemodialysis therapy. *NurseLine Journal*, 4(1), 54–60.
- Yang, F., Griva, K., Lau, T., Vathsala, A., Lee, E., Ng, H. J., Mooppil, N., Foo, M., Newman, S. P., Chia, K. S., & Luo, N. (2015). Health-related quality of life of Asian patients with end-stage renal disease (ESRD) in Singapore. *Quality of Life Research*, 24(9), 2163–2171. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-0964-0>