

STUDI FENOMENOLOGI: PERSEPSI PASIEN HEMODIALISA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DI RSUD RUTENG

Erviolita Jeniati^{1)*}, Maria Getrida Simon²⁾, Dionesia Octaviani Laput³⁾

¹Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng. Jl. Jendral A.Yani No. 10, Manggarai, Kecamatan Ruteng, Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur 86511. Email: violyjeniati@gmail.com

²Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng. Jl. Jendral A.Yani No. 10, Manggarai, Kecamatan Ruteng, Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur 86511.

³Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng. Jl. Jendral A.Yani No. 10, Manggarai, Kecamatan Ruteng, Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur 86511

ABSTRAK

Latar Belakang: Gagal ginjal kronik adalah kondisi ketika ginjal mengalami masalah struktural atau fungsional selama lebih dari tiga bulan. Jika gangguan fungsi ginjal tidak segera ditangani, dapat menyebabkan kerusakan ginjal lebih lanjut hingga berujung pada kematian. Penderita gagal ginjal kronik yang mendapat pengobatan jangka panjang akan mengalami stres psikologis dan sosial di samping komplikasi penyakit seperti perdarahan, kram, ketidakseimbangan elektrolit, dan hipotensi, hal tersebut dapat berdampak pada kualitas hidup pasien.

Tujuan: Untuk mengetahui dan memahami bagaimana persepsi pasien hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan studi fenomenologi, menggunakan wawancara semi terstruktur. Jumlah partisipan pada penelitian ini adalah 7 orang dengan cara pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode analisis data menggunakan analisis tematik.

Hasil: Hasil penelitian menghasilkan tiga tema utama yaitu Perubahan emosi, Keterbatasan fisik, dan Perubahan kondisi kesehatan sebelum dan sesudah menjalani hemodialisa.

Simpulan: Peneliti menemukan bahwa persepsi pasien hemodialisa, kualitas hidup partisipan mulai membaik dengan adanya prosedur terapi hemodialisa. Hal ini dapat dilihat dari penerimaan pasien terhadap kondisi yang dialami, adanya perubahan kondisi kesehatan lebih baik dari sebelum menjalani hemodialisa dan juga adanya harapan akan kesembuhan dari partisipan untuk kedepannya.

Kata Kunci: Gagal ginjal kronik, hemodialisa, kualitas hidup

ABSTRACT

Background: Chronic renal failure is a condition where the kidneys experience structural or functional problems for more than three months. If impaired kidney function is not treated promptly, it can cause further kidney damage leading to death. Patients with chronic renal failure who receive long-term treatment will experience psychological and social stress in addition to disease complications such as bleeding, cramps, electrolyte imbalances, and hypotension, which can have an impact on the patient's quality of life.

Objective: To know and understand how hemodialysis patients perceive their quality of life.

Methods: This study uses a qualitative method, with a research design using a phenomenological study approach, using semi-structured interviews. The number of participants in this study was 7 people with a sampling method using purposive sampling technique. The data analysis method uses thematic analysis.

Results: The results of the study produced three main themes, namely emotional changes, physical limitations, and changes in health conditions before and after undergoing hemodialysis.

Conclusion: The researcher found that the perception of hemodialysis patients, the participants' quality of life began to improve with the hemodialysis therapy procedure. This can be seen from the patient's acceptance of the conditions experienced, changes in health conditions better than before undergoing hemodialysis and also the hope for recovery from participants in the future.

Keywords: *Chronic renal failure, hemodialysis, quality of life*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi, gagal ginjal kronik membutuhkan perhatian yang lebih besar, karena angka kejadian penyakit ini terus meningkat setiap tahun. Penyakit ginjal kronis adalah kondisi ketika ginjal mengalami masalah struktural atau fungsional selama lebih dari tiga bulan (Jamila & Herlina, 2019). Gagal ginjal kronik membuat tubuh tidak dapat menjaga metabolisme normal serta keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh. Perubahan dalam pola buang air kecil, sering terbangun di malam hari untuk buang air kecil, buang air kecil lebih sering atau lebih jarang, urin berwarna gelap, darah pada urin, nyeri dan kesulitan buang air kecil, pembengkakan di seluruh tubuh, dan mudah lelah adalah tanda dari penyakit ginjal kronik itu sendiri.

Penyebab paling umum gagal ginjal kronik yaitu penyakit kronik seperti Diabetes Melitus (DM), Hipertensi (HT), Glomerulonefritis dan juga penyakit kronis lainnya. Untuk menghindari gagal ginjal kronis, anda harus segera mencegah penyakit ginjal kronis dengan memahami penyebab dan gejalanya dengan mengikuti pola makan dan gaya hidup yang sehat serta berolahraga secara teratur (Buku Penyakit Ginjal Kronis Penyusun, 2019). Menurut data terkini dari *World Health Organization (WHO)*, prevalensi penyakit ginjal kronis secara global diperkirakan mencapai sekitar 13,4% pada tahun 2023. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa pasien gagal ginjal kronis pada tahun 2020 mencapai 10% dari populasi, menyebabkan 1,2 juta kematian. Jumlah kasus tersebut meningkat menjadi 254.028 pada tahun 2021 dan menjadi 843,6 juta pada tahun 2022 (Aditama, Kusumajaya, 2023).

Menurut Kemenkes (Kementrian Kesehatan) 2023, prevalensi penyakit ginjal kronik di seluruh Indonesia sebesar 0,38% atau 3,8 yang setara dengan sekitar 713.783 jiwa angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022 yaitu sebanyak 499.800 orang. Sedangkan angka kejadian hemodialisa di Indonesia dengan total 66.433 orang, serta 132.142 pasien aktif dalam terapi hemodialisa di Indonesia (Saputra et al., 2024). Di Indonesia kejadian gagal ginjal kronis selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Prevalensi provinsi tertinggi terdapat pada daerah Kalimantan Utara yaitu 12,5% prevalensinya berada diatas rata-rata nasional, sedangkan prevalensi terendah berada di daerah Sulawesi Barat yaitu 0,18%. Angka yang tinggi ini menunjukkan bahwa gagal ginjal kronis menempati urutan ke-12 diantara

semua penyebab kematian, angka ini menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan besar dalam penanganan dan pencegahan gagal ginjal kronik di beberapa wilayah Indonesia yang memiliki prevalensi tertinggi (Aditama, Kusumajaya, 2023).

Provinsi NTT, prevalensinya mencapai 0,33% berdasarkan data dari Riskesdas 2018, provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) masuk dalam urutan ke-10 dalam prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia. Daerah dengan prevalensi tertinggi di daerah NTT adalah kabupaten TTU yaitu 1,11%, lalu kabupaten terendah adalah Sabu Raijua yaitu 0,05%, sementara kabupaten Manggarai prevalensi penyakit ginjal kroniknya yaitu 0,15% yang berarti cukup tinggi juga, kecamatan dengan jumlah kasus tertinggi gagal ginjal kronik yaitu kecamatan Ruteng dengan jumlah kasus 235 orang, prevalensi 0,82 per 1.000 penduduk, sedangkan kecamatan dengan jumlah kasus terendah gagal ginjal kronik adalah kecamatan Rahong Utara dengan jumlah kasus 48 orang, prevalensi 0,29 per 1.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai tahun 2023). Penyakit gagal ginjal kronik menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Kabupaten Manggarai, dengan kasus tersebar di beberapa kecamatan juga. Tingginya prevalensi penyakit ginjal kronik ini menjadi perhatian kesehatan masyarakat global karena juga dapat menyebabkan risiko komplikasi yang menurunkan kualitas hidup pasien.

Penderita gagal ginjal kronik yang mendapat pengobatan jangka panjang akan mengalami stres psikologis dan sosial di samping komplikasi penyakit seperti perdarahan, kram, ketidak seimbangan elektrolit, dan hipotensi. Jika pasien sudah mulai menyerah terhadap penyakitnya, kondisi seperti ini akan berdampak pada tingkat kelangsungan hidup dan kualitas hidup, sehingga dapat meningkatkan angka kematian pasien (Nasution et al., 2013 dalam Febriani et al., 2019). Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan kualitas hidup sebagai derajat atau standar kehidupan manusia, serta derajat baik dan buruknya kehidupan manusia. Dengan kata lain, kualitas hidup seseorang ditentukan oleh seberapa nyaman dan suksesnya ia menjalani hidup. Pada pasien gagal ginjal kronik faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat keparahan gagal ginjal kronik, lamanya hemodialisa, kondisi psikologis, dan dukungan sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronik (Rustendi et al., 2022).

Berdasarkan data yang didapat dari website RSUD Ruteng jumlah pasien Hemodialisis tahun 2023 adalah 182 orang, dan berdasarkan data pasien dari Unit Hemodialisa yang menjalani hemodialisa di RSUD Ruteng pada bulan Januari 2025 sebanyak 25 orang. Hasil wawancara dua pasien hemodialisis, pasien mengatakan terkadang pasien merasa sedih, stres, cemas, sering merenung memikirkan kondisi yang dialami dan terkadang mereka merasa

khawatir akan penyakitnya yang tak kunjung sembuh dan hanya bergantung pada peralatan dialisis. Pasien merasa lelah, jenuh, dan lemah karena semua aktivitas dan kebutuhan sehari-hari tidak dapat dilakukan secara mandiri dan harus dibantu oleh keluarganya.

Pasien juga merasa sedih, karena pasien tidak dapat bersosialisasi seperti biasanya dan juga pasien menarik diri dari lingkungan sosial dikarenakan tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa. Pasien harus rutin menjalani cuci darah sebanyak 2x dalam seminggu, pasien terpasang kateter dan tidak bisa melakukan aktivitas, sehingga faktor ini dapat menimbulkan penurunan kualitas hidup dari pasien. Penelitian persepsi pasien hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien ini merupakan penelitian yang penting karena penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi mengenai mekanisme dan dampak dari penyakit gagal ginjal kronik, dapat mengetahui persepsi pasien hemodialisa terhadap kualitas hidup mereka, sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu menangani masalah terkait kualitas hidup dari pasien. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk mengeksplorasi persepsi pasien hemodialisis terhadap kualitas hidup mereka.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan Studi Fenomenologi. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Ruteng, pada tanggal 19 Maret 2025-26 Maret 2025. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih partisipan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan, partisipan pada penelitian ini berjumlah 7 orang. Adapun pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode wawancara semi terstruktur, dengan alat bantu berupa *tape recorder* dan kamera. Data dianalisis dengan menggunakan analisis tematik, yang menghasilkan 3 tema utama. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan dengan *member check* dan triangulasi data setelah penelitian.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menghasilkan 3 tema yaitu: Perubahan emosi, Keterbatasan fisik, dan Perubahan kondisi kesehatan sebelum dan setelah menjalani cuci darah. Adapun gambaran tema, subtema, dan kode dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.
Gambaran Tema, sub tema dan kode

Tema	Sub tema	Koding
Perubahan Emosi	1. Perasaan saat menjalani cuci darah	1. Rasa cemas, takut, stress, dan was-was pada saat mengetahui penyakit yang dialami sekarang

		dan mereka harus menjalani cuci darah.
	Harapan akan adanya kesembuhan	2. Adanya penerimaan terhadap kondisi yang dialami saat ini Dengan hemodialisa ini mereka berharap akan adanya kesembuhan dari penyakit yang dialami
Keterbatasan fisik	Aktivitas partisipan terbatas	1. Merasa tidak nyaman dan terganggu akibat terpasang akses vaskuler 2. Perawat menganjurkan untuk tidak melakukan aktivitas berat
Perubahan kondisi kesehatan sebelum dan setelah menjalani cuci darah	Adanya ketergantungan dengan hemodialisa	Kondisi kesehatan setelah menjalani cuci darah agak lebih baik dari sebelumnya walaupun tidak sempurna kesehatan orang normal pada umumnya.

Adapun tema dari hasil penelitian ini yaitu:

Perubahan emosi

Perasaan saat menjalani cuci darah:

Partisipan mengatakan mereka mengalami rasa cemas dan takut, rasa was-was, stres, rasa sakit ketika menjalani cuci darah dan pada akhirnya mulai dapat menerima kondisi, pasrah dengan kondisi yang dialami. Hal ini digambarkan melalui pernyataan berikut:

“yaa merasa cemas dengan kondisi yang dialami sekarang, seperti yang sudah kita ketahui bahwa ketika menjalani cuci darah sebagai seorang pasien dan juga siapapun itu pasti akan merasa takut dengan kondisi yang dialami sekarang.”(P1)

“itu tadi kaa seperti yang kita tahu bahwa untuk cuci darah ini, untuk kita kembali semula itu pasti sudah tidak mungkin, ya artinya kita ini tidak sempurna orang sehat pada umumnya, alternatifnya ini untuk penyakit yang sekarang yaa cuci darah, kita hanya bisa pasrah menerima keadaan ini.”(wajah tampak tegang dan murung, mata memandang ke bawah, sambil menarik napas dalam. Namun saat menyampaikan bahwa ia sudah "bisa menerima", ekspresi menjadi lebih tenang dan wajah tampak pasrah)(P1)

“yaa pertama kali menjalani cuci darah memiliki rasa takut dan stres karena belum mengetahui apa-apa tentang cuci darah.” (P2)

“yaa enjoy saja sudah, sudah bisa menerima keadaan yang ada. Untuk sekarang banyak berdoa, lalu seperti yang saya bilang tadi saya sudah bisa menerima keadaan apapun

resikonya.”(Awalnya, wajah tampak tegang ketika mengingat masa lalu, namun pada saat menyampaikan bahwa ia sudah "bisa menerima", ekspresi menjadi lebih tenang dan tersenyum tipis)(P2)

Harapan akan adanya kesembuhan :

Partisipan juga mengatakan adanya harapanakan adanya kesembuhan walaupun tidak sempurna manusia pada umumnya, partisipansiap menerima semua hal apapun yang terjadi pada suatu saat nanti.

“untuk sekarang yah banyak-banyak berdoa meminta pertolongan kepada tuhan semoga kedepannya akan diberikan kesembuhan.”(Saat menyampaikan harapan ini, pasien menunjukkan ekspresi wajah yang tenang namun penuh harap)(P2)

“ya karena sakit ini kita rela dan ikhlas, karena sakit ini kita harus melakukan cuci darah tidak ada masalahnya karena itukan tujuannya untuk baik. Mungkin sekarang sudah biasa-biasa saja,cuman yaa harapannya kita yang cuci darah ini bisa sembuh tapi ya kan kenyataannya memang cuci darah ini dia ya bisa dibilang menunggu waktunya saja,tidak harus memberi jaminan harus sembuh pada waktunya begitu.”(sambil menghela nafas panjang dan sedikit terdiam memikirkan sesuatu)(P5)

Keterbatasan Fisik

Aktivitas partisipan menjadi terbatas :

Partisipan mengatakan bahwa akibat dari menjalani hemodialisa ini partisipan memiliki keterbatasan dalam beraktivitas. Hal ini dikarenakan adanya benda asing yang dipasang dalam tubuh dan juga perawat menganjurkan untuk tidak melakukan aktivitas yang berat seperti biasa.

“Kalau kondisi yang sekarang saya rasa agak mendingan tetapi tidak sama seperti sebelumnya. Sudah tidak ada rasa sakit lagi di badan cuman ada rasa tidak nyaman saja dengan alat yang dipasang ditubuh. ”(Ekspresi wajah tampak tegang dan sedikit mengerutkan dahi saat berbicara tentang ketidaknyamanan, sambil mengarahkan pada area yang terasa sakit) (P1)

“Kalau aktivitas sekarang sudah berbeda dengan sebelumnya, kalau dulu kan bisa kerja keluar cari kerja diluar, kalau sekarang hanya buka kios saja dirumah tidak bisa

melakukan pekerjaan yang berat.”(Tersenyum tipis, . tatapan mata terlihat sayu menunjukkan rasa kehilangan atas kemampuan bekerja seperti dulu) (P2)

Perubahan kondisi kesehatan sebelum dan setelah menjalani cuci darah

Adanya ketergantungan dengan hemodialisa :

Partisipan mengatakan kalau kondisi kesehatan setelah menjalani cuci darah agak lebih baik dari sebelumnya dan ada partisipan juga yang mengatakan lama kelamaan terjadi gangguan keseimbangan juga. Hal ini terungkap dalam pernyataan partisipan berikut :

“Kalau kondisi yang sekarang saya rasa agak mendingan tetapi tidak sama seperti sebelumnya. Sudah tidak ada rasa sakit lagi di badan cuman ada rasa tidak nyaman saja dengan alat yang dipasang ditubuh.”(berbicara dengan wajah datar sambil menghela napas) (P1)

“Kalau sekarang saya rasa agak membaik walaupun penyakitnya masih ada tetapi untuk rasa sakitnya sudah bagus, dan sudah sedikit membaik. Karena awal penderitanya saya itu asam urat, bengkak di kaki, dan lumpuh sampai tidak bisa jalan. Tetapi sekarang sudah membaik setelah menjalani cuci darah dan sekarang itu saya harus cuci darah terus juga 2x seminggu ini”(mengangguk perlahan saat berbicara, menunjukkan ekspresi lega dan wajah sedikit tersenyum) (P3)

PEMBAHASAN.

Perubahan Emosi

Tema pertama yang ditemukan dari hasil penelitian ini adalah adanya perubahan emosi dari partisipan. Tema ini terdiri dari 2 subtema yaitu perasaan saat menjalani cuci darah dan juga harapan akan adanya kesembuhan. Hemodialisa diberikan kepada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik untuk membantu mereka bertahan hidup. Namun demikian, tindakan tersebut memiliki dampak psikologis bagi pasien. Dampak psikologis juga dapat dipengaruhi oleh perubahan fisik yang terjadi pada pasien (Irawati et al., 2023). Gangguan psikologis biasanya yang sering di alami pasien hemodialisa adalah gangguan kecemasan. Kecemasan patologis terjadi ketika seseorang memiliki penilaian yang salah tentang ancaman atau bahaya situasi, yang menyebabkan respons yang berlebihan dan tidak tepat (Rosyanti et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Irawati et al., 2023) di Unit HD Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih bahwa pasien merasakan adanya perubahan psikologis walaupun

dalam tingkat rendah. Kecemasan dan stres merupakan gejala yang dirasakan di awal dan juga selama enam bulan terapi HD dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa dampak awal dari terapi hemodialisa ini adalah adanya perubahan psikologis pada partisipan yang membuat partisipan merasa cemas dan takut akan kondisi yang dialami. Dari hasil penelitian ini peneliti melihat bahwa perubahan emosi, dampak psikologis, dan harapan memiliki pengaruh yang besar terhadap kualitas hidup dari pasien hemodialisa. Menurut peneliti hal yang menyebabkan terjadinya perubahan emosi pada partisipan ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti ketidaktahuan tentang penyakit dan juga prosedur hemodialisa pada awal menjalani hemodialisa.

Menurut peneliti, jika pasien sudah mendapatkan informasi yang cukup pada awalnya, mereka pasti lebih bisa siap secara mental dan tidak mengalami shock emosional yang berlebihan ketika harus menjalani prosedur ini.

Keterbatasan Fisik

Tema kedua dari penelitian ini yaitu adanya keterbatasan fisik dari partisipan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, dengan subtema yaitu aktivitas pasien menjadi terbatas. Selama menjalani terapi hemodialisis, pasien dapat mengalami gangguan atau ketidaknyamanan yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Penyakit kronis berkembang seiring berjalannya waktu, mengakibatkan penurunan fisik yang dapat menyebabkan hilangnya kemampuan untuk melakukan activity daily living (ADL). Ketidakmampuan untuk mencapai aktivitas penting kehidupan sehari-hari dapat menyebabkan kondisi yang sehari tidak aman dan kualitas hidup yang buruk (Pratiwi, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Setyoningsih et al., 2024) bahwa berdasarkan pernyataan dari responden dulunya responden masih memiliki pekerjaan, akan tetapi sekarang sudah tidak dapat melakukan pekerjaan dikarenakan rata-rata pasien menderita GJK stadium 5 yang mempengaruhi atau membatasi aktivitas pasien. Menurut peneliti, keterbatasan fisik dapat menjadi salah satu tantangan utama bagi pasien yang menjalani hemodialisa. Pasien mengalami penurunan kemampuan yang signifikan, tidak hanya karena penyakit ginjal kronik yang diderita, tetapi juga karena efek samping prosedur hemodialisa tersebut. Keterbatasan fisik ini bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga menjadi persoalan sosial dan ekonomi.

Perubahan Kondisi Kesehatan Sebelum dan Setelah menjalani hemodialisa

Tema ketiga yang didapat dari penelitian ini adalah perubahan kondisi kesehatan sebelum dan setelah menjalani hemodialisa. Berdasarkan pernyataan partisipan mereka mengatakan bahwa perubahan kondisi kesehatan yang dialami saat ini sedikit jauh lebih baik

dari sebelum menjalani hemodialisa. Prosedur hemodialisa sangat membantu partisipan dalam mempertahankan kehidupannya, sehingga dalam hal ini para partisipan akhirnya memiliki ketergantungan dengan hemodialisa. Pasien Gagal Ginjal Kronik sebelum menjalani dialisis akan sangat terganggu aktifitasnya baik untuk bekerja maupun bergaul, juga kesulitan dalam tidur karena rasa sakit yang dirasakan. Setelah dilakukan hemodialisa keadaan fisik responden mengalami perbaikan yang berarti walaupun tidak semua responden menyatakan demikian. Perubahan ini karena zat beracun dalam darah telah dikeluarkan, juga cairan dalam tubuh responden telah dibuang sesuai dengan keadaan klinis responden. Kondisi ini akan membuat responden dapat tidur dan istirahat serta mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Supriyadi, Wagiyono, 2011).

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Hasan, Mulyati, Dedi Supriyadi, Iin Inayah, 2022) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi pasien pada saat ini juga berbeda-beda, bahwa kondisi saat ini memiliki perubahan lebih baik dan juga ada yang mengalami penurunan kondisi kesehatan. Adapun penelitian dari (Permata Sari et al., 2022) menjelaskan bahwa berdasarkan hasil penelitian pasien akan memiliki kualitas hidup yang semakin baik dari waktu ke waktu jika menjalani hemodialisa secara terus menerus dan secara teratur, namun setiap pasien memerlukan waktu yang berbeda-beda dalam beradaptasi terhadap perubahan yang dialaminya seperti gejala, komplikasi serta terapi yang dijalani seumur hidup.

Berdasarkan hasil penelitian ini, menurut peneliti bahwa hemodialisa memang membawa dampak positif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, tetapi juga akan tetap memiliki banyak tantangan terutama dalam jangka panjang. Pasien harus menghadapi ketergantungan prosedur ini, perubahan gaya hidup, serta dampak psikologis yang cukup besar.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Ruteng peneliti menemukan bahwa persepsi pasien hemodialisa terhadap kualitas hidup partisipan mulai membaik dengan adanya prosedur terapi hemodialisa. Hal ini dapat dilihat dari penerimaan pasien terhadap kondisi yang dialami, adanya perubahan kondisi kesehatan lebih baik dari sebelum menjalani hemodialisa dan juga adanya harapan akan kesembuhan dari partisipan untuk kedepannya.

Diharapkan pasien dapat belajar mengelola stres dan emosi seperti berdoa atau meditasi, dan lebih aktif lagi dalam perawatan diri seperti menjalani pengobatan, mengikuti anjuran dokter serta melakukan aktivitas fisik sesuai kemampuan untuk meningkatkan kualitas hidup

pasien. Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan intervensi dan motivasi yang menyenangkan dan lebih baik kepada pasien agar kualitas hidup dari pasien semakin membaik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Kusumajaya, & F. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 109–120.
- Hasan, Mulyati, Dedi Supriadi, Iin Inayah, S. (2022). PENGALAMAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA TENTANG SELF CARE, ADAPTASI DIET DAN CAIRAN. *Jurnal Keperawatan Silampari Volume*, 6(2018), 689–708. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4348> PENGALAMAN
- Irawati, D., Agung, R. N., & Natashia, D. (2023). Physical and psychosocial changes affect the quality of life of hemodialysis patients. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9, 96–104.
- Jamila, I. N., & Herlina, S. (2019). Study Comparatif Kualitas Hidup Antara Pasien Hemodialisis Dengan Pasien Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (Capd). *Journal of Islamic Nursing*, 4(2), 54. <https://doi.org/10.24252/join.v4i2.10025>
- Ns. Henni Kusuma, M.Kep., S. K. M., Suhartini, S.Kp., MNS., P., Chandra Bagus Ropiyanto, S.Kp., M.Kep, S. K. M., Ns. Yuni Dwi Hastuti, S.Kep., M. K., Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., S. K., Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M. K., Ns. Susana Widyaningsih, S.Kep., M., Ns. Nugroho Lazuardi, S.Kep., M. K., Ns. Imam Hadi Yuwono, S. K., Ns. Fida' Husain, S.Kep., M. K., Ns. Erlangga Galih Z.N., S.Kep., M. K., & Ns. Akub Selvia, S.Kep., Ns. Maida Yuniar Benita, S. K. (2019). *Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan Perawatannya* (S. K. M. Ns. Henni Kusuma, M.Kep. (ed.)). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Jl. Prof. H. Soedarto, S.H Tembalang, Semarang, Jawa Tengah 50275.
- Permata Sari, S., AZ, R., & Maulani, M. (2022). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(2), 54–62. <https://doi.org/10.22437/jini.v3i2.20204>
- Rosyanti, L., Hadi, I., & Antari, I. (2023). Faktor Penyebab Gangguan Psikologis pada Penderita Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis : Literatur Reviu Naratif Factors Causing Psychological Disorders in Patients with Chronic Kidney Disease undergoing Hemodialysis : Narrative Review Lite. *Jurnal Penelitian*, 15.
- Rustendi, T., Murtiningsih, M., & Inayah, I. (2022). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Mando Care Jurnal*, 1(3), 98–104. <https://doi.org/10.55110/mcj.v1i3.88>
- Saputra, Y., Anggraini, R. B., & Lestari, I. P. (2024). Hemodialisa Di Rsud Depati Bahrin Sungailiat Tahun. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(September), 8204–8213.
- Setyoningsih, H., Ismasari, M., Hidup, K., & Samping, E. (2024). Tingkat kualitas hidup dan efek samping hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit x pati 1-2. *Cendekia Journal of Pharmacy ITEKES Cendekia Utama Kudus*, 8(3), 310–323.
- Supriyadi, Wagiyono, S. R. W. (2011). TINGKAT KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK TERAPI HEMODIALISIS Supriyadi,. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 107–112. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas%0ATINGKAT>