

PENGALAMAN HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI UNIT HEMODIALISA RSUD BENDAN PEKALONGAN

Ida Suraningsih¹, Dani Prastiwi^{2*}, Santoso Tri Nugroho³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Universitas Pekalongan, Pekalongan, Indonesia

*Korespondensi : dani.unikal@gmail.com

ABSTRACT

Background: Patients with chronic kidney failure must undergo hemodialysis/dialysis therapy. Chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis experience several changes in their lives due to the patient's illness. **Objective:** This study aims to gain an in-depth understanding of the life experiences of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. **Methods:** This research uses a qualitative research method with a phenomenological approach. The instruments for this research were the researcher himself, voice recorder, field notes, stationery, interview guide, and informed consent form. The informants used in this research were 7 informants. Results were analyzed using thematic analysis techniques. **Results:** Based on the results obtained in this study, 4 themes were found, namely (1) physiological, psychological, social, spiritual and economic changes, (2) Coping techniques in overcoming problems or changes due to chronic kidney failure, (3) Experiences in undergoing the hemodialysis process , (4) The hardest experience while suffering from chronic kidney failure. **Conclusion:** All informants experienced physiological, psychological and spiritual changes, while only a few informants experienced social and economic changes. Coping techniques for dealing with these changes are good except for economic changes where there is no solution for these changes. Experiences in undergoing the hemodialysis process include some being positive and some being negative. Meanwhile, the hardest experiences while suffering from chronic kidney failure vary according to what happens in the informant's life.

Keywords: Chronic Kidney Failure; Hemodialysis; Life Experiences

ABSTRAK

Latar belakang: Pasien dengan gagal ginjal kronis harus menjalani terapi hemodialisa/cuci darah. Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa mengalami beberapa perubahan dalam hidupnya dikarenakan penyakit yang diderita pasien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman secara mendalam mengenai pengalaman hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Instrumen penelitian ini yaitu peneliti itu sendiri, *voice recorder*, *field note*, Alat tulis, pedoman wawancara, dan formulir *informend consent*. Informan yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 7 informan. Hasil dianalisis

menggunakan Teknik analisis tematik. **Hasil:** Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam penelitian ini ditemukan 4 tema yaitu (1) perubahan fisiologis, psikologis, sosial, spiritual, dan ekonomi, (2) Teknik coping dalam mengatasi masalah atau perubahan akibat menderita gagal ginjal kronis, (3) Pengalaman dalam menjalani proses hemodialisis, (4) Pengalaman terberat selama menderita gagal ginjal kronis. **Simpulan:** Semua informan mengalami perubahan fisiologis, psikologis, dan spiritual, sedangkan untuk perubahan sosial dan ekonomi hanya beberapa informan saja yang mengalaminya. Teknik coping untuk mengatasi perubahan tersebut baik kecuali pada perubahan ekonomi yang belum ada solusi untuk perubahan tersebut. Pengalaman dalam menjalani proses hemodialisis yaitu ada yang positif ada yang negatif. Sedangkan untuk pengalaman terberat selama menderita gagal ginjal kronis berbeda-beda yaitu sesuai dengan apa yang terjadi dalam hidup informan.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronis; Hemodialisa; Pengalaman Hidup

PENDAHULUAN

Gagal ginjal adalah suatu kondisi di mana kinerja normal ginjal mengalami gangguan. Gagal ginjal terbagi menjadi dua kategori, yaitu gagal ginjal akut (*Acute Renal Failure*) dan gagal ginjal kronik (*Chronic Renal Failure*). Gagal ginjal akut merujuk pada kondisi dimana fungsi ginjal secara tiba – tiba terganggu dan hampir sepenuhnya hilang. Gagal ginjal kronis adalah kondisi kerusakan pada ginjal, baik dalam hal struktur atau fungsi, yang terjadi sekitar tiga bulan sampai lebih dari tiga bulan (Yankes Kemenkes, 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, jumlah pasien yang menderita gagal ginjal kronis di seluruh dunia mencapai 15% dari total populasi (WHO, 2021). Data Riskesdas tahun 2018, tingkat kejadian penyakit ginjal kronik di Indonesia mengalami peningkatan dari 2,0% menjadi 3,8% (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu menurut data Riskesdas tahun 2018, jumlah penderita gagal ginjal kronik di wilayah Jawa Tengah mencapai 0,42% setara dengan 96.798 jiwa (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2019 kasus penyakit gagal ginjal kronik di kota pekalongan sebanyak 195 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 73 kasus (Angkasa MP et al., 2022).

Ketika fungsi ginjal menurun dan kadar kreatinin meningkat, langkah untuk memperbaiki fungsi ginjal dapat dilakukan tindakan penurunan kadar kreatinin serum dengan metode yang umum digunakan adalah cuci darah atau hemodialisis, yang bertujuan untuk membersihkan darah dari sisa – sisa metabolisme dalam tubuh yang terakumulasi dalam darah yang merupakan fungsi utama dari ginjal (Purnawinadi I.G,

2021). Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang diterapkan pada pasien dengan gagal ginjal yang bertujuan menghilangkan sisa toksik, mengatasi kelebihan cairan, serta memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit pada pasien tersebut (Putri, I. S et al, 2023).

Riskesdas tahun 2018, menunjukan bahwa proporsi orang dewasa berusia 15 tahun ke atas yang pernah atau sedang menjalani cuci darah setelah didiagnosis dengan penyakit gagal ginjal kronis sebesar 19,3% dari populasi tersebut (Kemenkes RI, 2018). Menurut data *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2023, data pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 61.786 jiwa. Selain itu, di Indonesia tercatat bahwa pada tahun tersebut, ada 130.931 jiwa pasien aktif (jumlah seluruh pasien baik pasien baru atau pasien lama) yang masih menjalani terapi hemodialisis rutin pada tanggal 31 Desember 2020.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan bahwa jumlah pasien gagal ginjal di RSUD Bendan Pekalongan dari tahun 2014 hingga 2023 mencapai 838 orang. Pada tahun 2023 bulan desember, sebanyak 78 orang secara rutin setiap bulannya melakukan hemodialisis. Pada saat proses hemodialisis pasien gagal ginjal kronis mengatakan merasakan nyeri pada area penusukan, terkadang mengalami sesak nafas, merasa bosan, bagian punggung terasa panas dan pegal – pegal, dan tekanan darah meningkat.

Menurut Natalia, S., & Miranti, (2020) pasien gagal ginjal kronis dapat mengalami gangguan fisik, fisiologis, dan sosial. Cahyanti P.E et al (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pasien yang mengalami gagal ginjal kronis dan melakukan hemodialisis menjumpai sejumlah gangguan fisiologis pada tubuh seperti kelemahan fisik, perubahan dalam kebiasaan tidur dan istirahat, Perubahan pola eliminasi, dan gangguan sirkulasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kristianti J et al (2020) menunjukkan hasil pasien hemodialisis untuk pertama kalinya seringkali mengalami kecemasan dan ketakutan terkait menjalani terapi yang dihadapi. Penelitian yang dilakukan oleh Juwita, L., & Kartika, I. R. (2019) didapatkan respon awal yang dialami oleh pasien hemodialisis mencakup perasaan sedih dan takut. Secara fisiologis, respon yang mungkin terjadi melibatkan ketidakstabilan tekanan darah, mual, kelelahan dan kram kaki.

Berdasarkan latar belakang tersebut, pasien dengan gagal ginjal kronis mengalami beberapa perubahan maka peneliti tertarik untuk lebih mengeksplor mengenai “Pengalaman Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan cara wawancara mendalam atau *indepth interview*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien Gagal Ginjal kronis di Unit Hemodialisis RSUD Bendan Pekalongan, sejumlah 78 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 7 informan yang dipilih menggunakan teknik *sampling purposive* dengan kriteria inklusi pasien yang menderita gagal ginjal kronis dan menjalani Hemodialisa lebih dari 6 bulan, mampu berkomunikasi secara efektif dan jelas, dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien Gagal ginjal kronis yang secara mendadak, mengalami penurunan kondisi saat penelitian dilaksanakan. Instrumen yang digunakan yaitu peneliti itu sendiri, *voice recorder*, *field note*, Alat tulis, pedoman wawancara, dan formulir *informend consent*. Analisa data menggunakan teknik analisis tematik.

Saturasi data dalam penelitian ini tercapai ketika hasil wawancara dengan responden tidak lagi menghasilkan informasi atau tema baru. Setelah dilakukan wawancara pada beberapa pasien, peneliti menemukan jawaban yang diberikan mulai berulang dan tidak menambah makna baru terhadap topik penelitian. Dengan demikian, jumlah informan yang ada sudah dianggap memadai. Keabsahan data dijaga melalui uji *kredibilitas* dengan melakukan observasi secara berkelanjutan selama proses hemodialisis, melibatkan rekan sejawat dalam analisis data (triangulasi peneliti), serta melakukan *member checking* untuk memastikan keakuratan dan kesesuaian data yang diperoleh dari responden. Penelitian ini telah mendapat rekomendasi dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Uiniversitas Pekalongan No. 010/B.02.01/KEPK/III/2024.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Informan di Unit Hemodialisa RSUD Bendan pada Bulan Maret 2024 Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pekerjaan (n=7)

Informan	Inisial	Jenis Kelamin	Pekerjaan
I ₁	Tn. A	Laki-laki	Tidak Bekerja
I ₂	Ny. I	Perempuan	Tidak Bekerja
I ₃	Tn. T	Laki-laki	Tidak Bekerja
I ₄	Tn. B	Laki-laki	Tidak Bekerja
I ₅	Tn. R	Laki-laki	Bekerja
I ₆	Tn. M	Laki-laki	Bekerja
I ₇	Ny. F	Perempuan	Bekerja

Dari ketujuh informan terdapat 5 informan berjenis kelamin laki-laki dan 2 informan berjenis kelamin perempuan. Terdapat 3 informan yang masih bekerja dan 4 informan yang tidak bekerja.

Tabel 2 Karakteristik Informan di Unit Hemodialisa RSUD Bendan pada Bulan Maret 2024 Berdasarkan Usia, Lama Gagal Ginjal, dan Lama HD (n=7)

Variabel	Mean	Min	Max
Usia	46 tahun	30 tahun	66 tahun
Lama gagal ginjal	63 bulan	7 bulan	108 bulan
Lama HD	37 bulan	6 bulan	108 bulan

Rata-rata usia dari ketujuh informan yaitu 46 tahun, dengan minimal usia informan 30 tahun dan maksimal usia informan 66 tahun. Rata-rata lama informan menderita gagal ginjal yaitu 63 bulan, dengan minimal lama menderita gagal ginjal 7 bulan dan maksimalnya 108 bulan. Rata-rata lama informan menjalani HD yaitu 37 bulan, dengan minimal lama menjalani HD 6 bulan dan maksimalnya 108 bulan. Dari ketujuh informan tersebut terdapat informan yang menunda untuk langsung dilakukan terapi HD.

Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam penelitian ini ditemukan 4 tema yaitu : (1) Perubahan fisiologis, psikologis, sosial, spiritual, dan ekonomi, (2) Teknik coping dalam mengatasi masalah atau perubahan akibat menderita gagal ginjal kronis, (3) Pengalaman dalam menjalani proses hemodialisa, (4) Pengalaman hidup terberat selama menderita gagal ginjal kronis.

Perubahan fisiologis yang dialami informan adalah informan menjadi mudah lelah, berat badan turun, bengkak pada tubuhnya, dan informan sulit untuk beraktivitas. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yang mengatakan, “*Saya jadi cepat capek, baru jalan sedikit saja sudah ngos-ngosan. Badan juga sering bengkak kalau belum cuci darah*” (II). Perubahan psikologis yang dialami informan yaitu informan menjadi emosional. Informan menyampaikan, “*Kadang saya marah sendiri, merasa kenapa saya*

yang harus kena penyakit ini” (I2). Perubahan sosial yang dialami informan yaitu informan merasa malu akan keadaanya sekarang. Sebagaimana dikatakan oleh salah satu informan, “*Saya malu kalau ketemu tetangga, takut mereka kasihan lihat saya yang sekarang sering ke rumah sakit*” (I3). Perubahan spiritual yang dialami informan yaitu informan menjadi lebih rajin untuk beribadah dan selalu mendekatkan diri kepada Tuhan. Hal ini ditunjukkan melalui ungkapan informan, “*Sekarang saya jadi lebih sering salat dan berdoa, karena cuma Tuhan yang bisa bantu saya*” (I4). Perubahan ekonomi yang dialami informan yaitu pengeluaran dan pendapatan informan menjadi jauh berbeda dan pengeluaran sekarang tambah banyak. Salah satu informan menyatakan, “*Dulu saya masih kerja, sekarang sudah tidak bisa. Pengeluaran malah tambah banyak buat obat dan ongkos*” (I5).

Teknik coping informan dalam mengatasi masalah atau perubahan fisiologis dengan cara beristirahat, tetap selalu makan, dan meminta bantuan keluarga untuk membantu informan. Hal ini diperkuat dengan pernyataan informan, “*Kalau lelah saya langsung istirahat, nanti anak yang bantu pekerjaan rumah*” (I2). Teknik coping informan dalam mengatasi masalah atau perubahan psikologis dengan cara mengontrol diri dan bersabar, pasrah, dan karena adanya dukungan keluarga. Sebagaimana disampaikan informan, “*Saya pasrah saja, yang penting tetap berobat. Suami dan anak-anak selalu menyemangati*” (I6). Teknik coping informan dalam mengatasi masalah atau perubahan sosial yaitu dengan cara informan berupaya/berusaha selalu mengobrol dengan orang lain agar informan tidak malu lagi. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan, “*Saya sekarang coba ikut ngobrol sama tetangga lagi biar nggak minder*” (I3). Pada teknik coping informan dalam mengatasi masalah atau perubahan ekonomi yaitu informan belum memiliki solusinya dikarenakan informan tidak bisa bekerja lagi dan informan tidak bisa mendapatkan uang tambahan karena penyakitnya. Salah satu informan menuturkan, “*Saya sudah nggak bisa kerja lagi, jadi sementara ya bergantung sama keluarga*” (II).

Pengalaman informan dalam menjalani proses hemodialisa berbeda-beda yaitu terdapat informan yang menikmati proses hemodialisa, merasa bosan dengan proses hemodialisa, meratapi proses hemodialisa, dan informan merasa puas dengan pelayanan yang diterima selama proses hemodialisa. Beberapa informan mengungkapkan, “*Saya sudah terbiasa, malah merasa badan ringan setelah cuci darah*” (I4), “*Kadang bosan,*

tiap minggu dua kali harus ke rumah sakit, rasanya jenuh” (I2), dan “Saya puas dengan pelayanan perawatnya, mereka ramah dan perhatian” (I5).

Pengalaman hidup terberat informan selama menderita gagal ginjal kronis adalah pada saat informan sulit beraktivitas, tidak berdaya, kurang mendapatkan dukungan keluarga, stres/cemas harus menerima keadaan yang baru. Sebagaimana disampaikan informan, “Yang paling berat itu waktu pertama kali tahu kena gagal ginjal, rasanya dunia runtuh” (I1), serta “Saya sering stres, cemas mikirin masa depan. Takut kalau nanti malah makin parah” (I3).

PEMBAHASAN

Perubahan Fisiologis, Psikologis, Sosial, Spiritual, dan Ekonomi

Hasil penelitian menyatakan bahwa dari ke tujuh informan semuanya mengalami perubahan fisiologis mudah merasa lelah dan mengalami penurunan berat badan, akan tetapi terdapat juga informan yang mengalami perubahan fisiologis lainnya seperti mengalami pembengkakan di area tubuhnya, dan menjadikan dirinya sulit melakukan aktivitas. Perasaan mudah lelah yang menjadikan sulit beraktivitas dapat disebabkan oleh tidak cukupnya energi atau tenaga yang dimiliki untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Makanan yang dikonsumsi oleh penderita penyakit ginjal kronik biasanya rendah, hal ini disebabkan karena nafsu makan menurun, mual kemudian muntah yang dapat mengakibatkan penurunan berat badan (Sherly et al, 2021).

Hasil penelitian menyatakan bahwa informan mengalami perubahan psikologis yang cenderung negatif seperti terjadi perubahan emosional yaitu emosi informan menjadi tidak terkontrol, informan merasa cemas, belum bisa menerima keadaan dirinya, dan pikiran menjadi kacau. Durasi sakit yang dialami oleh pasien, serta pengobatan dan tindakan hemodialisis, dapat mempengaruhi perubahan emosional pasien dengan respons yang bervariasi pada setiap individu, hal ini berkaitan dengan cara individu tersebut merespon rasa sakit, pandangan terhadap penyakitnya dan proses perawatan yang dijalani (Triesnwati, F.D et al, 2023). Pada penelitian Rosyanti et al (2023) pasien dengan kegagalan ginjal kronis stadium akhir sering menghadapi tantangan psikologis yang serius, termasuk kecemasan yang meningkat, depresi, dan kesulitan dalam mengatasi stres berlebihan.

Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat satu informan yang mengalami perubahan sosial semenjak menderita gagal ginjal, karena dirinya merasa malu dengan keadaanya dan informan membatasi diri untuk tidak ikut berkumpul dengan teman-temannya sehabis pulang kerja seperti dulu kala, sehingga menjadikan informan tidak terlalu suka berinteraksi dengan orang lain yang belum dikenalnya dan lebih suka menyendiri. Sejalan dengan penelitian Yustisia, N et al (2019) mengatakan bahwa responden merasakan jika dekat dengan Tuhan dapat membuat hidup lebih terarah dan memiliki harapan yang kuat terhadap masa depan.

Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat dua informan yang mengalami perubahan ekonomi semenjak menderita gagal ginjal kronis karena informan tidak bisa bekerja lagi dan informan tidak bisa mendapatkan uang tambahan karena penyakitnya, sehingga pengeluaran dan pendapatan tidak seimbang lebih banyak pengeluaran dari pada pendapatan. Dikarenakan penderita gagal ginjal kronik sering mengalami kelelahan penderita tidak bisa bekerja lagi dan kurang dalam melakukan pekerjaan sehingga hal ini berdampak pada perekonomiannya apalagi ketika penderita gagal ginjal kronis merupakan kepala keluarga.

Teknik Koping dalam Mengatasi Masalah atau Perubahan Akibat Menderita Gagal Ginjal Kronis

Teknik koping yang dilakukan informan dalam mengatasi masalah atau perubahan fisiologis, yaitu informan melakukan istirahat pada saat informan merasa lelah, informan juga membiasakan dirinya untuk harus tetap makan agar dirinya sehat dan fit, dan informan meminta bantuan keluarga untuk membantunya ketika informan mengalami kesulitan dalam beraktivitas.

Teknik koping yang dilakukan oleh informan dalam mengatasi masalah atau perubahan psikologis, yaitu dengan cara se bisa mungkin informan untuk mengontrol dirinya agar tidak emosi dan selalu berusaha untuk bersabar dengan apa yang terjadi pada diri informan, ada juga informan yang mengatakan bahwa dirinya sudah pasrah akan apa yang terjadi, dan terdapat informan yang mengatakan bahwa dirinya bisa mengatasi masalah tersebut berkat dukungan keluarganya. Dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting bagi pasien, karena keluarga merupakan orang terdekat bagi pasien dalam menceritakan permasalahan terkait penyakitnya dan keluarga juga yang memberikan

semangat dan motivasi bagi pasien untuk terus berjuang melawan penyakitnya dan menjalani hemodialisa (Oktarina, Y et al, 2021).

Teknik coping yang dilakukan informan dalam mengatasi masalah atau perubahan sosialnya yaitu dengan cara berusaha untuk mengobrol dengan orang lain, sehingga informan tidak mengalami masalah dalam berinteraksi dengan orang lain. Teknik coping yang dilakukan informan dalam mengatasi masalah atau perubahan ekonomi yaitu informan belum memiliki solusi akan hal tersebut dikarenakan keterbatasan dirinya yang tidak bisa bekerja dan bekerjanya menjadi terbatas.

Pengalaman dalam Menjalani Proses Hemodialisa

Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat informan yang menikmati proses hemodialisa yang dijalannya karena sudah paham dan terbiasa menjalani hemodialisa, adapun informan yang merasa bosan saat menjalani proses hemodialisa karena hanya bisa tiduran selama berjam-jam dan tidak bisa kemana-mana, meratapi proses hemodialisa yang dijalannya, dan informan mengatakan puas akan pelayanan yang diterima saat menjalani proses hemodialisa.

Sejalan dengan penelitian Siwi, A.S & Budiman, A.A (2021) informan mengatakan bahwa setelah lebih dari tiga bulan mengikuti proses HD pasien mulai terbiasa dengan prosedur tersebut, serta telah mulai memperhatikan kondisi kesehatannya dengan lebih cermat dan merasakan manfaat yang signifikan. Penelitian Idarahyuni et al (2019) juga menyatakan hal yang sama bahwa informan terkadang merasa bosan saat menjalani proses hemodialisa karena sering terapi setiap minggunya.

Pengalaman Hidup Terberat Selama Menderita Gagal Ginjal Kronis

Hasil penelitian menyatakan bahwa pengalaman hidup terberat informan selama menderita gagal ginjal kronis berbeda-beda. Pada saat informan sulit melakukan aktivitas karena sudah tidak bisa lagi beraktivitas seperti dahulu kala apalagi pada informan yang terpasang av-shunt harus membatasi akivitasnya, sehingga menurut informan hal ini merupakan pengalaman terberat pada hidupnya selama menderita gagal ginjal kronis. Kerusakan atau gangguan pada ginjal dapat menyebabkan masalah dalam kemampuan dan kekuatan tubuh, yang mengakibatkan tubuh jadi mudah lelah dan lemas sehingga menjadikan aktivitas terganggu (Colvy, 2010) dalam (Pratama, A.S et al 2020). Pasien hemodialisis dengan penggunaan av-shunt perlu membatasi aktivitas fisiknya, karena penting untuk menjaga perawatan av-shunt agar tetap optimal. Penggunaan av-shunt ini

dapat menghalangi pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, sehingga mereka perlu mencari cara alternatif untuk menyelesaikan tugas dan aktivitas mereka(Mubarak, Z et al 2022).

Informan mengatakan pengalaman terberat dalam dirinya selama menderita gagal ginjal kronis adalah pada saat dirinya harus masuk ICU dan mengalami koma beberapa hari, sehingga informan menjadi tidakberdaya. Ketidakberdayaan tersebut terjadi karena informan mengalami kelemahan fisik, sehingga hal ini membuat mereka merasa sangat bergantung pada orang lain untuk membantu mereka dalam pemulihan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Sehingga menurut informan hal tersebut adalah pengalaman paling berat untuk informan dan hal tersebut merupakan kejadian yang tidak disangka akan terjadi dalam hidup informan.

Informan mengatakan pengalaman terberat bagi dirinya selama menderita gagal ginjal kronis adalah pada saat informan menghadapi keluarganya karena keluarganya kurang mendukung informan untuk melewati penyakit yang diderita informan. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang mendukung cenderung memiliki kondisi yang jauh lebih baik dari pada yang hidup dalam lingkungan yang tidak mendukung, karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan anggota keluarganya (Lukmanulhakim, 2017) dalam (Iriani et al 2020). Sehingga dukungan keluarga merupakan hal yang penting bagi pasien, karena bisa memberikan dampak yang sangat positif untuk pasien.

Informan mengatakan pengalaman terberat bagi dirinya selama menderita gagal ginjal kronis adalah pada saat awal dirinya terdiagnosa karena informan tidak menyangka bahwa dirinya akan menderita penyakit ini sehingga menjadikan informan mengalami stress/cemas dengan kondisi yang dialami informan. Sejalan dengan penelitian Cahyanti, P.E et al (2021) menyatakan bahwa informan yang terdiagnosa gagal ginjal kronik akan merasa sedih, putus asa, takut dan syok, namun terdapat juga informan yang menerima keadaanya. Dan terdiagnosis GGK bukanlah hal yang mudah untuk diterima karena hidupnya akan tergantung dengan hemodialisa seumur hidup, sehingga bisa membuat orang tersebut menjadi stress/cemas.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa pengalaman hidup yang dialami pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis terangkum dalam empat tema yaitu : (1) Perubahan fisiologis, psikologis, sosial, spiritual, dan ekonomi, (2) Teknik coping dalam mengatasi masalah atau perubahan akibat menderita gagal ginjal kronis, (3) Pengalaman dalam menjalani proses hemodialisa, (4) Pengalaman hidup terberat selama menderita gagal ginjal kronis. Diharapkan, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pasien dengan hemodialisa untuk selalu menjaga kesehatannya, menjalani terapi hemodialisis secara rutin, mengikuti anjuran dokter, dan mempertahankan perubahan spiritual yang positif/baik untuk mempertahankan kualitas hidup pasien. Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien agar pasien selalu semangat untuk menjalani kehidupannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Angkasa, M. P., Isrofah., & Hidayah, R. (2022.). Pengaruh Back Massage Terhadap Tingkat Kelelahan dan Kualitas Tidur pada Pasien yang Menjalani Tindakan Hemodialisa di RSUD Bendan Kota Pekalongan. Jurnal Lintas Keperawatan. <https://ejurnal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/LIK>.
- Cahyanti, P. E., Putra, P. W. K., & Arisudhana, G. A. B. (2021). *Life Experience of Chronic Kidney Failure Patients who Underwent Hemodialysis in Mangusada Regional Hospital. Caring* : Jurnal Keperawatan, 10 (1). Diakses tanggal 28 Oktober 2023, Journal homepage: <http://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/>.
- Idarahyuni, E., Safera, L., & Haryanto, E. (2019). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung. Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika), 5(1), 17-23. Diakses tanggal 18 Mei 2024, <https://www.jurnal.polteknikaui.ac.id/jka/article/view/17/13>.
- Indonesian Renal Registry (IRR). (2023). *13th Annual Report Of Indonesian Renal Registry 2020*. Registrasi Ginjal Indonesia.
- Iriani, H., Hamzah, H., & Budiyarti, Y. (2020). Support Sistem Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ulin Banjarmasin 2020. Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi), 5(1), 67-78. Diakses tanggal 15 Mei 2024, <https://www.jurnal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/200>.

Juwita, L., & Kartika, I. R. (2019). Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Endurance*, 4(1), 97. Diakses tanggal 25 Oktober 2023, <https://doi.org/10.22216/jen.v4i1.3707>.

Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.

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. Diakses tanggal 25 Oktober 2023, <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.619>.

Mubarak, Z., Fahmi, F.Y., & Aminah, S. (2022). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Diri Penggunaan Akses *Arteriovenous Shunt (Av Shunt)* Pasiem Hemodialisa. *Nursing Update : Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan* P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871, 13(4), 167-176. Diakses tanggal 18 Mei 2024, <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/919>.

Natalia, S., & Miranti. (2020.). Pengalaman Pasien dengan Gagal Ginjal Kronis di RSUD Embung Fatimah Batam (*The Patients' Experience with Chronic Kidney Failure at RSUD Embung Fatimah Batam*). Ners Journal. Diakses tanggal 26 Oktober 2023, <https://www.academia.edu/download/82423043/22.pdf>.

Oktarina, Y., Imran, S., & Rahmadanty, A. (2021). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(1), 62-71. Diakses tanggal 17 Mei 2024, https://jks-fk.ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/view/123.

Pratama, A. S., Praghlapati, A., & Nurrohman, I. (2020). Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Bandung. *Jurnal smart keperawatan*, 7(1), 18-21. Diakses tanggal 17 Mei 2024, <http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkp>.

Purnawinadi, I.G. (2021). Peran Hemodialisis Terhadap Kadar Kreatinin Darah Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Klabat Journal Of Nursing*, 3(1). Diakses tanggal 25 Oktober 2023, <https://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn/article/download/534/502>.

Putri, I. S., Dewi, T. K., & Ludiana. (2023). *Implementation Of Slow Deep Breathing On Fatigue In Chronic Kidney Failure Patients In Hd Room Of Rsud Jenderal Ahmad Yani Metro In 2022*. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2). Diakses tanggal 25 Oktober 2023, <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/471>.

Rosyanti, L., Hadi, I., Antari, I., & Ramlah, S. (2023). Faktor Penyebab Gangguan Psikologis pada Penderita Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis: *Literatur Reviu Naratif. Health Information*: *Jurnal Penelitian*, 15(2). Diakses

tanggal 25 April 2024,
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/504/5044210008/html/>.

Sherly, S., Putra, D. A., Siregar, A., & Yuliantini, E. (2021). Asupan Energi, Protein, Kalium dan Cairan dengan Status Gizi (SGA) Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa. Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan, 5(2), 211-220. Diakses tanggal 20 April 2024, <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/ghidza/article/view/200>.

Siwi, A. S & Budiman, A. A. (2021). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu, 9(2), 1-9. Diakses tanggal 18 Mei 2024, 10.36085/jkmb.v9i2.1711.

Triesnawati, F. D., Nuryani, R., & Lindasari, S. W. (2023). Resilience Berhubungan dengan Stres pada Pasien *Chronic Kidney Disease* dengan Hemodialisis. Jurnal Keperawatan, 15(2), 801-814. Diakses tanggal 5 Mei 2024, <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1004>.

World Health Organization. (2021). *The World Health Organization: Global Kidney Disease Report.*

Yankes Kemenkes. (2022). Gagal Ginjal Kronik dan Penyebabnya. Di akses tanggal 20 Desember 2023, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/582/gagal-ginjal-kronik-dan-penyebabnya.

Yustisia, N., Aprilatutini, T., & Rizki, T. D. (2019). Gambaran Kesejahteraan Spiritual pada Pasien *Chronic Kidney Disease* di Rsud dr. M. Yunus Bengkulu. Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK), 2(1), 43-52. Diakses tanggal 25 April 2024, <https://ejournal.unib.ac.id/JurnalVokasiKeperawatan/article/view/10653>.