

HEMODIALISA IKHTIAR UNTUK MENJAGA TUBUHKU

Agus Waluyo

Akademi Keperawatan Bunda Delima Bandar Lampung, Jl. Bakau, No. 5, Tanjung Gading, Jl. Ketapang
No.118, Tj. Raya, Kedamaian, Bandar Lampung, Lampung 35227, Indonesia
*waluyoagus243@gmail.com

ABSTRAK

Kenyataan harus menjalani terapi hemodialisa bagi pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik terutama stadium akhir adalah suatu kenyataan yang tidak dengan mudah bisa diterima dan dijalani. Prosedur terapi hemodialisa ini dilaksanakan 3-5 jam dan harus dijalani rata-rata 2 kali seminggu seumur hidup, supaya secara fisik tubuh dapat nyaman. Beratnya adaptasi pasien gagal ginjal kronik secara fisik, sosial, ekonomi dan psikologis untuk bisa menjalani terapi hemodialisa secara rutin ini membuat penulis tertarik untuk membuat sebuah literatur review tentang penerimaan diri pasien pada terapi hemodialisa. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui tahapan atau proses yang akan dialami pasien dalam menerima kenyataan harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidup. Penelitian ini dibuat secara kualitatif sistematis review, data diperoleh secara online dari database google scholar, SINTA dan sciene direct . Diperoleh 23 artikel jurnal memenuhi syarat dengan kata kunci yang digunakan adalah penerimaan diri, hemodialisa, dan respon psikologis pasien gagal ginjal kronik, rentang waktu publikasi dari tahun 2017 – 2022. Artikel jurnal ditelaah dan yang terpilih adalah artikel jurnal yang terdapat jawaban respon pasien selama menjalani terapi hemodialisa sampai dengan pasien menerima kondisi harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidup. Hasil dari artikel yang terpilih didapatkan tiga tema besar sampai pasien menerima diri atau kondisi menerima diri harus menjalani terapi hemodialisa secara rutin. Tema tersebut meliputi; 1) pengalaman-pengalaman awal, 2) pengalaman-pengalaman adaptasi, 3) pengalaman-pengalaman penerimaan diri.

Kata Kunci: hemodialisa; penerimaan diri; respon psikologis pasien gagal ginjal kronik

HEMODIALYSIS AN EFFORT TO KEEP MY BODY

ABSTRACT

The reality of having to undergo hemodialysis therapy for patients with chronic kidney failure, especially the end stage, is a reality that cannot be easily accepted and lived up to. The hemodialysis therapy procedure is carried out for 3-5 hours and must be carried out on average 2 times a week for life, so that the body can be physically comfortable. The severity of adaptation of chronic kidney failure patients physically, socially, economically and psychologically to be able to undergo hemodialysis therapy routinely has made the authors interested in making a literature review about patient self-acceptance on hemodialysis therapy. This study aims to determine the stages or processes that will be experienced by patients in accepting the fact that they have to undergo lifelong hemodialysis therapy. This study was carried out using a qualitative systematic review, data were obtained online from the Google Scholar, SINTA and Sciene Direct databases. There were 23 journal articles that met the requirements with the keywords used were: self-acceptance, hemodialysis, and psychological response of chronic kidney failure patients, the publication time span was from 2017 – 2022. The journal articles were reviewed and the ones selected were journal articles that contained answers to patient responses while undergoing hemodialysis therapy until the patient receives the condition must undergo lifelong hemodialysis therapy. The results of the selected articles obtained three major themes until patients accept themselves or the condition of self-acceptance must undergo routine hemodialysis therapy. The themes include; 1) early experiences, 2) adaptation experiences, 3) self-acceptance experiences.

Keywords: hemodialysis; psychological response of chronic kidney failure patients; self-acceptance

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis (GGK) saat ini menjadi masalah serius di seluruh dunia. Menurut Data dari *Centers for Diseases Control and Prevention /CDC* tahun 2021 menyatakan di Amerika Serikat 1 dari 7 orang dewasa yang berarti 15% atau 37 juta penduduk dewasa diperkirakan mengalami gagal ginjal, 9 dari 10 penderita gagal ginjal usia dewasa tidak tahu bagaimana sampai mereka mengalami gagal ginjal, 2 dari 5 penderita gagal ginjal dewasa dengan tahap yang lebih parah juga tidak tahu bagaimana mereka bisa mengalami gagal ginjal. Survei yang dilakukan penghimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2018 jumlah pasien di Indonesia yang menjalani hemodialisa sebanyak 239.086 pasien. Data pasien hemodialisis di setiap provinsi Indonesia dilaporkan mencapai 30.554 orang, dengan Sumatera Utara menduduki peringkat ke 6 tertinggi dan di susul Jawa Barat.

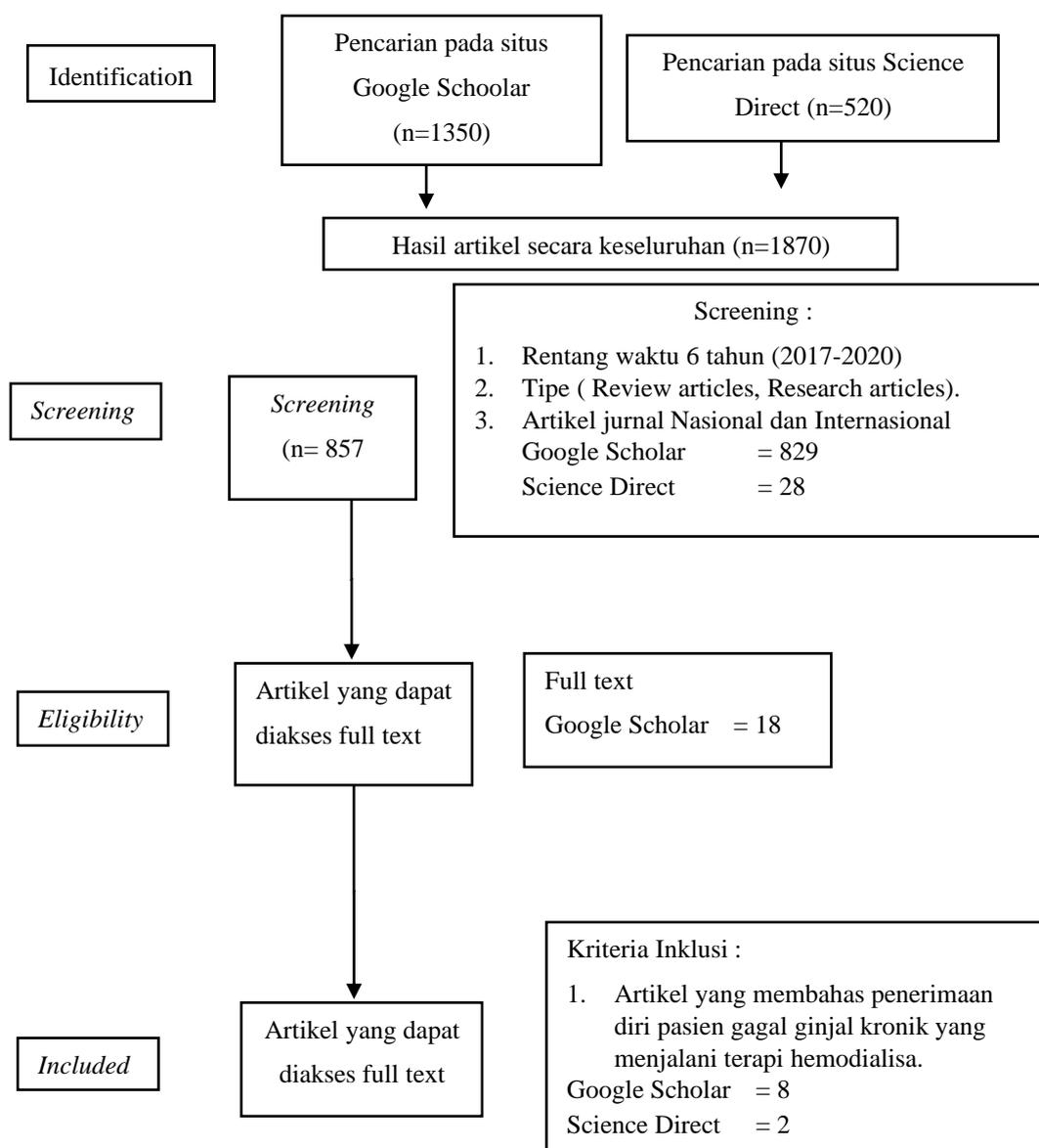
Prevalensi gagal ginjal kronik di Provinsi Lampung yaitu sekitar 3,9 per 1000 penduduk Lampung dan prevalensi nasional gagal ginjal kronik di Indonesia nilai rata-rata berada pada rentang 3,8 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2018). Gagal ginjal kronis adalah suatu kondisi seorang pasien mengalami gangguan fungsi ginjal yang kompleks dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit terganggu sehingga pasien harus melakukan upaya dalam bentuk dialisis/terapi pengganti ginjal atau transplantasi ginjal untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Pasien GGK secara rutin harus menjalani hemodialisis selama 3-5 jam, 1-3 kali seminggu, tergantung status ginjalnya. (Smeltzer & Bare, 2018).

Hemodialisis adalah terapi pengganti ginjal yang menggunakan mesin dialisis yang membuang sisa metabolisme dan kelebihan air dari tubuh (Black & Hawks, 2014). Jika pasien didiagnosis menderita gagal ginjal, pasien harus menjalani terapi hemodialisis secara teratur seumur hidup pasien. Hemodialisis pada penderita GGK akan mencegah kematian, memperpanjang umur harapan hidup, namun hemodialisis tidak menyembuhkan dan memulihkan penyakit (Smeltzer & Bare, 2018). Gagal ginjal kronis tidak mudah diterima karena pasien bergantung pada hemodialisis selama sisa hidup mereka. Pasien harus menerima kenyataan bahwa mereka harus menjalani terapi hemodialisis untuk bertahan hidup. Beratnya keadaan mental yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronis tentu meningkatkan beban pasca diagnosis penyakit kronis ini. Pasien harus menerima kondisinya dan mendapatkan terapi HD (Wurara, Y.G.V, dkk (2013).

Reaksi emosional seperti menangis, takut, dan terkejut sering terjadi saat pasien pertama kali mengetahui akan menjalani hemodialisis. Penderita gagal ginjal kronik mengalami beberapa komplikasi, seperti nyeri dada, insomnia, mual, muntah, sakit kepala, sering kram, dan nyeri otot, termasuk perasaan marah hingga putus asa, perasaan kecewa, dan depresi karena harus menjalani hemodialisis seumur hidup. (Juwita & Kartika, 2019). Penerimaan diri (*self-acceptance*) adalah kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan kondisi diri sendiri dengan keterbatasan dan upaya yang harus dilakukan untuk mempertahankan kondisi tubuh akibat keterbatasan. Penerimaan diri yang rendah pada klien akan sangat berdampak pada terapi hemodialisis yang dijalani. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan studi *literature* penelitian tentang Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa dengan tujuan khusus 1) Memaparkan pengalaman-pengalaman awal pasien menjalani terapi hemodialisa; 2) Memaparkan pengalaman-pengalaman pasien beradaptasi pada rutinitas terapi hemodialisa; dan 3) Memaparkan pengalaman-pengalaman penerimaan diri pasien terhadap rutinitas menjalani terapi hemodialisa.

METODE

Karya ilmiah literatur review ini untuk mengidentifikasi, menilai, dan menginterpretasi seluruh temuan temuan pada topik penelitian, untuk menjawab tujuan penelitian dengan pendekatan sistematik kualitatif review. Kata kunci yang digunakan menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris yaitu penerimaan diri atau *self acceptance*, hemodialisa atau *hemodialysis*. dan respon psikologis pasien gagal ginjal kronik atau *psychological response to chronic renal failure patients*. Hasil temuan awal artikel jurnal dengan rentang waktu publikasi tahun 2017 – 2022 dari database Google Scholar diperoleh 1350 artikel jurnal, dari data base Science Direct diperoleh 520 artikel jurnal, selanjutnya peneliti melakukan sreening didapatkan 857 artikel jurnal . Tahap selanjutnya yaitu memilih artikel yang dapat diakses penuh/*full text* tersisa 23 artikel dengan kriteria artikel jurnal yang terdapat jawaban respon pasien selama menjalani terapi hemodialisa sampai dengan pasien menerima kondisi harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidup.



Gambar 1. Proses pemilihan artikel terlihat dalam bagan Prisma Flow Diagram.

HASIL

Hasil temuan dari artikel jurnal yang terpilih didapatkan tiga tema besar sampai pasien menerima diri atau kondisi menerima diri harus menjalani terapi hemodialisa secara rutin. Tema tersebut meliputi; 1) pengalaman-pengalaman awal, 2) pengalaman-pengalaman adaptasi, 3) pengalaman-pengalaman penerimaan diri.

Pengalaman-Pengalaman Awal Pasien Gagal Ginjal Kronik Menjalani Terapi Hemodialisa

Respon Fisik

Respon fisik atau munculnya keluhan-keluhan fisik adalah pengalaman awal yang muncul pada pasien saat awal-awal menjalani terapi hemodialisa rutin. Penelitian yang dilakukan Cahyanti P. E. *et. al* tahun 2020 mengungkapkan bawa kelemahan fisik berupa: tubuh lemas, aktivitas menjadi berkurang, dan mudah capek. Gangguan pola tidur: tidur kurang nyenyak, terbangun di malam hari dan tidur gelisah. Perubahan pola eliminasi: kencing sedikit atau sudah tidak mampu untuk kencing (kencing tidak keluar). Gangguan sirkulasi berupa adanya edema, kram di kaki, anemia dan keluhan pusing atau sakit kepala.

Kelemahan fisik: mempengaruhi aktivitas sehari-hari, mempengaruhi mobilitas dan kehilangan pekerjaan. Pasien mengungkapkan sesak napas yang dirasakan bila mengkonsumsi cairan yang berlebihan serta seluruh badan menjadi gatal (Natalia S & Miranti. 2019). Hasil review penelitian dari 10 artikel yang didapatkan, terkait pengalaman-pengalaman awal pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa yaitu munculnya kelemahan fisik dengan gejala merasa lemas, berkurangnya aktivitas sehari-hari, mengalami susah tidur, merasakan pusing atau sakit kepala, mengalami sesak napas, terlalu banyak mengkonsumsi cairan atau minum.

Disimpulkan dengan munculnya gejala-gejala fisik diatas, pasien GGK yang menjalani hemodialisa masih dapat melakukan aktivitas biasa seperti kegiatan rumah tangga, namun pasien harus mengurangi pekerjaan yang berat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rosiah C & Hidayati. 2017) menyebutkan bahwa terjadi perubahan pemenuhan kebutuhan aktivitas selama menjalani hemodialisa. Pentingnya mengurangi cairan pada pasien ini karena cairan yang berlebih akan meningkatkan kenaikan berat badan, muncul edema lebih mudah terlihat pada tungkai kaki, edema diperut dapat menekan pergerakan paru-paru sehingga tempat mudah, kelopak mata akan tampak bengkak dan berlebihnya cairan di dalam tubuh. Pasien ini harus mampu mengatur pola cairan yang masuk baik dari makanan maupun minuman dengan menyeimbangkannya sesuai dengan cairan yang dikeluarkan lewat air kemih/urin. Selama 24 jam cairan yang boleh masuk kedalam tubuh harus sama dengan jumlah cairan yang dikeluarkan lewat air kemih.

Respon Psikologis

Berikut ini adalah respon psikologis yang muncul pada pengalaman-pengalaman awal pasien menjalani terapi hemodialisa rutin. Menurut Elon Y & Dewadi. G. D. (2018); Cahyanti. P. E. *et. al*. (2020); Vianey D.Y. M. *et. al*. (2018) dan Niu H.Y & Liu J. F. (2016), Pertama kali menjalani terapi hemodialisa pasien merasa cemas, kaget, tidak menerima keadaan, merasa gelisah, merasa khawatir tentang masa depan, syok, tidak percaya, stres, pasrah, selalu berdoa dan merasa ketakutan. Hadrianti D. *et. al*. (2018), Respon awal pasien saat dinyatakan harus menjalani terapi hemodialisa adalah menangis, merasa takut, merasa terkejut dan menolak.

Menurut Simatupang L. L. *et. al*. (2015); Agustin I. M & Sawiji A. (2019); Avdal E. U. *et. al*. (2019), Respon pasien ketika awal cuci darah adalah tidak terima, rasanya seperti disamber

petir, meronta-ronta dan lari, merasa sulit mencari kesembuhan, merasa bosan, tidak berguna, merasa penampilan jelek dan menyesal atas apa yang terjadi, merasa ketakutan, khawatir, putus asa, takut meninggal, sedih, khawatir apabila alat cuci darah rusak, merasa terbebani akibat adanya pembatasan cairan, perasaan kecewa terhadap pengobatan sebelum cuci darah, kecemasan, kelelahan, dan depresi. Disimpulkan dari hasil review 10 artikel, respon psikologis yang muncul di awal masa menjalani terapi hemodialisa adalah : pasien merasa khawatir, syok, tidak terima atau menyangkal, merasa takut, serta perasaan sedih dan depresi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hagren *et. al.* (2013) dalam Guerrerro (2014) dijelaskan bahwa pasien yang mengalami gagal ginjal kronis mempunyai tekanan mental dan emosional seperti depresi, ketidakpastian, perubahan kepribadian, kemarahan, penolakan, tidak berharga, ketakutan dan kecemasan. Pasien hemodialisis juga mengalami penurunan dukungan sosial dalam proses penyakit dan dialysis. Para pasien menyatakan bahwa pasangan, dan anak-anak mereka meninggalkan mereka, hal tersebut merupakan salah satu penyebab timbulnya rasa depresi.

Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien hemodialysis, dukungan seperti menemani saat terapi, dan membantu meringankan pekerjaan sehari-hari. Dari sisi emosional keluarga dapat menghibur dan selalu menemani dan memperhatikan kondisi pasien. Bentuk dukungan ini mampu membuat pasien merasa nyaman, diperhatikan, dan dicintai dalam menghadapi cobaan hidupnya serta dapat mengurangi kecemasan atau depresi yang dialami pasien selama menjalani terapi hemodialisa. Pasien yang memiliki dukungan akan dapat menghadapi dan mengatasi masalahnya dibandingkan yang tidak memiliki dukungan.

Pengalaman-Pengalaman Adaptasi Pasien Gagal Ginjal Kronik Menjalani Terapi Hemodialisa

Berikut ini adalah pengalaman-pengalaman adaptasi pasien menjalani terapi hemodialisa rutin. Juwita dan Kartika, (2018) menyatakan dalam penelitiannya bahwa pasien perlu waktu beradaptasi dengan kondisi sakit sehingga pasien kadang suka melanggar pantangan seperti sulit membatasi cairan dan sulit membatasi makanan, kurangnya adaptasi ini dapat diminimalkan dengan motivasi yang didapatkan dari dukungan keluarga. Vianey D. Y. M. *et. al.* (2018) menyatakan bahwa pasien hemodialisa beradaptasi pada fisik yang lemah dengan cara mengurangi garam, lemak, asupan cairan, banyak istirahat dan menggunakan losion, beradaptasi pada sosial dengan dukungan, beradaptasi pada keagamaan dengan cara memperbanyak beribadah di rumah.

Pasien harus menerapkan pola adaptasi terhadap kondisi fisik tubuh saat ini untuk mempertahankan kondisi fisik yang nyaman. Pola adaptasi yang harus dilakukan antara lain pasien harus memahami kondisi sakit yang dialami yaitu gangguan fungsi ginjal sehingga untuk menggantikan fungsi ginjal dengan melakukan hemodialisis 2 kali seminggu, untuk itu pasien harus membuat pola masuknya nutrisi dan cairan yang sehat dimana produk nutrisi/cairan yang masuk kedalam tubuh tidak boleh berlebih karena hanya mampu dikeluarkan/dinetralsir 2 kali seminggu oleh proses hemodialisa. Adaptasi ini harus dilakukan oleh diri sendiri maupun dengan dukungan orang terdekat atau keluarga.

Gerogianni & Babatsikou (2013) menyatakan bahwa pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan mengalami perubahan sosial seperti perubahan peran sebagai anak, sebagai orang tua dan sebagai pasangan setelah sakit. Pasien hemodialisis rutin harus mampu menjalani adaptasi secara fisik, sosial dan psikologis. Adaptasi psikologis dengan

cara pasien mencari dukungan dari keluarga, teman dan mencari informasi tentang kondisi penyakitnya.

Bentuk kemampuan adaptasi secara fisik, sosial dan psikologi dapat dinilai dari kemampuan pasien memahami penyakitnya, melakukan pola hidup sehat sesuai kondisi sakit saat ini, pasien mampu menerima keadaan dan ikhlas, pasien menjadi lebih sabar, meningkatnya iman dan taqwa, dengan mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa. Ini adalah bagian dari kemampuan pasien beradaptasi diri dengan penyakit yang dialami.

Pengalaman-Pengalaman Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa

Pengalaman penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani HD, digambarkan dengan sikap dan perilaku sebagai berikut: Penelitian yang dilakukan Juwita, L & Kartika, Imelda R tahun 2020, mengungkapkan adanya sikap penerimaan diri pasien yang menjalani terapi hemodialisa seperti, selalu datang untuk hemodialisa, selalu bersemangat, dapat melihat tumbuh anak besar, memiliki keinginan untuk sembuh dan bisa untuk bertahan. Elon Y & Dewadi G. D. (2018) dalam penelitiannya mengungkapkan pengalaman-pengalaman pasien setelah menjalani hemodialisa selama 5 tahun pasien merasa biasa-biasa saja, tidak terlalu cemas, pasrah kepada Tuhan, mengalami perubahan kondisi kesehatan tubuh menjadi lebih baik, menerima, gembira, senang, lebih fit, serta berhati-hati dalam makan dan minum.

Cahyanti P. E. *et. al.* (2020); Vianey D. Y. M. *et. al.* (2017) menyatakan pengalaman penerimaan diri dimana sikap penerimaan diri terbentuk oleh dukungan keluarga selama menjalani terapi hemodialisa, dukungan keluarga dapat mengurangi kecemasan yang dialami pasien, dukungan keluarga dapat meningkatkan semangat hidup dan komitmen, serta dukungan dari teman, tenaga kesehatan, dan dampingan selama menjalani terapi hemodialisa. Penelitian Agustin I. M. *et.al.* tahun 2019. Menyatakan bahwa siklus penerimaan diri pasien dimulai dari respon penolakan, marah, tawar menawar, depresi dan sampai respon penerimaan, pada fase penerimaan pasien pasrah dengan penyakitnya serta menerima penyakitnya dengan berdo'a.

Perubahan diri pasien dari sehat ke sakit mengakibatkan harus adanya proses penerimaan yaitu waktu dimana waktu tersebut yang menyebabkan pasien berfikir bahwa ini harus dijalani. Hadrianti D. *et. al.* (2018) Penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dinyatakan sudah menerima dengan kondisi harus melakukan cuci darah saat pasien menyatakan ikhlas, pasrah dan bersyukur dengan keadaan sekarang. Hasil telaah literatur didapatkan, terkait pengalaman-pengalaman penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Seseorang akan menerima diri dengan mengetahui peluang yang dimiliki setelah mengalami gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa rutin.

Pasien dengan penerimaan diri yang baik berarti menyadari, memahami dan menerima utuh dirinya. Pasien mampu mengungkapkan sekarang sudah bisa menerima dengan ikhlas penyakit yang di deritanya, meskipun diawal menjalani hemodialisa pasien sempat menolak, sedih dan tidak bisa menerima kondisinya, namun seiring berjalannya waktu pasien bisa menerima dengan ikhlas dan menganggap sakit yang di derita sebagai cobaan dari Tuhan, dengan menerima ikhlas penyakit yang di derita untuk mendekatkan diri pada Tuhan Yang maha Esa dan pasien lebih tenang menjalani kehidupannya. Sikap-sikap penerimaan diri sejalan dengan pemahaman bahwa penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas/menerima kondisi saat ini, penerimaan diri dilakukan dengan kesadaran diri karena hal

ini terjadinya adanya proses mengingat dan meneliti hal-hal yang menjadi sisi kelemahan dan menerimanya akan tetapi melengkapi penilaian diri terhadap kemampuan yang ada sebagai anugrah yang perlu disadari (Chaplin. 2015).

Seseorang dapat menerima dirinya karena beberapa faktor seperti pemahaman diri, harapan-harapan yang realistis, ada tidaknya tekanan emosi yang berat, frekuensi keberhasilan, identifikasi, perspektif diri, dan konsep diri yang stabil (Hurlock. 2016). Keikhlasan dalam menerima penyakit yang di derita mendorong pasien untuk mendekati diri kepada Tuhan dengan menganggap bahwa cobaan yang diberikan tidak akan melampaui batas kemampuan umatnya. Hal itu membuat pasien semakin bersemangat untuk menerima penyakit yang di deritanya. Keinginan untuk selalu mengembangkan diri untuk dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggung jawab (Pramita & Margaretha. 2013).

SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik dari *literatur-literatur* yang di *review*, didapatkan kesimpulan berupa Pengalaman-pengalaman awal pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa adalah; adanya kelemahan fisik; merasa lemas; berkurangnya kemampuan melaksanakan aktivitas sehari-hari; mengalami susah tidur; merasakan pusing atau sakit kepala; mengalami sesak napas; dan terlalu banyak mengkonsumsi cairan atau minum. Respon psikologis yang muncul di awal masa menjalani terapi hemodialisa adalah : pasien merasa khawatir, syok, tidak terima atau menyangkal, merasa takut, serta perasaan sedih dan ada yang sampai depresi. Pengalaman-pengalaman adaptasi dilakukan secara fisik, sosial dan psikologis. Cara-cara yang dilakukan pasien dengan mencari dukungan dari keluarga, teman dan mencari informasi tentang kondisi penyakitnya.

Bentuk kemampuan adaptasi secara fisik, sosial dan psikologi dapat dinilai dari kemampuan pasien memahami penyakitnya , melakukan pola hidup sehat sesuai kondisi sakit saat ini, menerima/beradaptasi dengan perubahan peran akibat kondisi sakit, hal-hal tersebut ditandai dengan pasien mampu menerima keadaan dan ikhlas menjalani terapi rutin, pasien menjadi lebih sabar, meningkatnya iman dan taqwa pasien dengan semakin mendekati diri kepada Tuhan Yang Maha Esa. Pengalaman-pengalaman penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik. Pasien dengan penerimaan diri yang baik berarti menyadari, memahami dan menerima utuh dirinya. Pasien mampu mengungkapkan sekarang sudah bisa menerima dengan ikhlas penyakit yang di deritanya, meskipun diawal menjalani hemodialisa pasien sempat menolak, sedih dan tidak bisa menerima kondisinya, namun seiring berjalannya waktu pasien bisa menerima dengan ikhlas dan menganggap sakit yang di derita sebagai cobaan dari Tuhan, dengan menerima ikhlas penyakit yang di derita untuk mendekati diri pada Tuhan Yang maha Esa dan pasien lebih tenang menjalani kehidupannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I.M., Asmawati, Sawiji (2019), *Respon Psikologis dalam Siklus Penerimaan Menjalani Terapi Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik*, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol.15, No.1, Hal.12-22
- Avdal, E.U., Ayvaz, I., Uran, B.N.(2020), *Opinion of Hemodialysis and Peritonium Patients Regarding Depression and Their Psychological Problems: a Qualitative Study*, *Journal Infection and Public Health*, Vol.13, Hal.1-16
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah; Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Singapura : Elsevier.

- Cahyanti, P.E., Putra, P.W.K., Arisudhana, G.A.B.(2021), *Pengalaman Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSD Mangusada*, *Caring: Jurnal Keperawatan*, Vol.10, No.1, Hal.49-59
- Elon, Y., Dewadi, G.D.(2018), *Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Advent Bandung*, *Jurnal Skolastik Keperawatan*, Vol. 4, No. 2, Hal. 104-119
- Etkind, S. N., Bristowe, K., Bailey, K., Selman, L. E., & Murtagh, F. E. (2017). *How does uncertainty shape patient experience in advanced illness? A secondary analysis of qualitative data. Palliative medicine*, 31(2), 171-180.
- Hadrianti, D., Yarlitasari, D., Ruslinawati (2018), *Pengalaman Menjalani Hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS Banjarmasin*, *Jurnal Elektronik*, Vo.8, No.2, Hal. 83-97
- Juwita, L., & Kartika, I. R. (2019). *Pengalaman menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis. Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(1), 97-106
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia (2018), *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Laporan Nasional Riskesdas 2018*, <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldaff, G. (2017). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Jakarta: EGC
- Natalia, S., Miranti (2020), *Pengalaman Pasien dengan Gagal Ginjal Kronis di RSUD Embung Fatimah*, *Ners Journal*, Vol.1, Hal. 1-7
- Perkumpulan Nefrologi Indonesia PERNEFRI (2018), *11 th Report Of Indonesian Renal Registry*, hal. 1, <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202018.pdf>
- Pramita, R & Margaretha, M. 2013. Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan*. Vol.4 No. 43 pp 42-48. <https://journalpress.org/proceeding/jpkji/article/view/42>.
- Simatupang, L.L., Nurmaini, Siregar, C.T (2015), *Pengalaman Pasien Suku Batak Toba dengan Gagal Ginjal Kronis dalam Menjalani Hemodialisa*, *Idea Nursing Journal*, Vol.4, No.3, Hal.19-30
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2018). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*. Edisi 12. Alih Bahasa Indonesia Yulianti, D & Kimin, A. Jakarta: EGC.
- Vianey, D.Y.M., Astrid, M., Susilo, W.H.(2018), *Pengalaman Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik Menghadapi Ketidakpastian dan Adaptasi dalam Menjalani Hemodialisis*, *Carolus Journal of Nursing*, Vol.1, Hal.1-18
- Wurara, Y.G.V, dkk (2013), *Mekanisme Koping pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Prof. dr. R. D. Kandou Manado*, *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 1 (1), 1-7.