

## Persepsi Penderita Penyakit Ginjal Kronik dalam Menjalani Hemodialisa

### *Perception of Patient with Chronic Kidney Disease in Undergoing Hemodialysis*

Ni Nyoman Wahyu Lestarina<sup>1</sup>, Yuni Kurniawaty<sup>2</sup>, Maria Odilia Verdy Utomo Putri<sup>3</sup>,  
Johanes Kevin<sup>4</sup>

<sup>1,3</sup>Prodi Ilmu Keperawatan, STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya, Indonesia

<sup>2,4</sup>Prodi Keperawatan, STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya, Indonesia

#### ARTICLE INFO

#### ABSTRACT/ ABSTRAK

##### *Article history*

Received date  
14 Sept 2021

Revised date  
01 Oct 2021

Accepted date  
28 Jan 2022

##### **Keywords:**

Hemodialysis;  
Kidney disease;  
Perception;

Patients with end-stage renal failure require renal replacement therapy, one of which is hemodialysis. one of the challenges in treating CKD patients is the lack of interventions that match the beliefs, expectations, and emotional reactions associated with the disease. The purpose of this study was to determine the patient's perceptions of undergoing hemodialysis and how the patient deals with the changes that occur in him. This research is a type of qualitative research with a phenomenological method. the research was conducted in the hemodialysis room hospital in Surabaya. The research was conducted in June-July 2019. The research subjects were determined to be snowball in nature. The research subjects were 6 people, who were chronic kidney disease sufferers who performed routine hemodialysis 2-3 times a week. Data were obtained through in-depth interviews using interview guidelines. The data analysis process includes data reduction, data categorization, synthesis and ends with compiling a working hypothesis. The results of the analysis obtained several themes, namely expectations, experiences, motives, and social/family conditions. in the early stages of the disease they experience some negative disease perceptions which can ultimately affect their coping actions. The role of disease perception is to help patients develop positive disease management strategies that in turn slow the rate of disease progression and improve psychosocial outcomes.

##### **Kata kunci:**

Hemodialisa;  
Penyakit ginjal;  
Persepsi.

Pada pasien dengan gagal ginjal tahap akhir memerlukan terapi pengganti ginjal salah satunya adalah dengan hemodialisa. Salah satu tantangan dalam perawatan pasien CKD adalah kurangnya intervensi yang menyesuaikan dengan keyakinan, ekspektasi dan reaksi emosional terkait penyakitnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui persepsi penderita dalam menjalani hemodialisis dan cara penderita dalam menghadapi perubahan yang terjadi dalam dirinya. Jenis penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi. Penelitian dilakukan di ruang Hemodialisa Rumah Sakit di Surabaya. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2019. Penentuan subyek penelitian menggunakan teknik snowball. Subjek penelitian berjumlah 6 orang, merupakan penderita penyakit ginjal kronis yang melakukan hemodialisa rutin selama 2-3 kali seminggu. Data diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) menggunakan pedoman wawancara. Proses analisis datanya mencakup: reduksi data, kategorisasi data, sintesisasi dan diakhiri dengan menyusun hipotesis kerja. Hasil analisis didapatkan beberapa tema yaitu harapan, pengalaman, motif, serta keadaan sosial/ keluarga. Pada tahap awal penyakit mengalami sejumlah persepsi penyakit negatif yang pada akhirnya dapat mempengaruhi tindakan koping mereka. Peran persepsi terhadap penyakit adalah membantu pasien mengembangkan strategi manajemen penyakit positif yang pada akhirnya dapat memperlambat laju perkembangan penyakit dan meningkatkan hasil psikososial.

##### **Corresponding Author:**

Ni Nyoman Wahyu Lestarina

Prodi Ilmu Keperawatan, STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya, Indonesia

Email: [wahyulestarina@gmail.com](mailto:wahyulestarina@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis atau chronic kidney disease (CKD) merupakan salah satu penyakit tidak menular (Smeltzer, 2013). CKD dikaitkan

dengan penurunan fungsi ginjal yang dapat diakibatkan dari penyakit diabetes mellitus, obesitas, penyakit kardiovaskular dan hipertensi (New, *et al.* 2019). CKD mempengaruhi 9% populasi di seluruh dunia dan sekitar 2,5 juta orang

menerima perawatan untuk gagal ginjal setiap tahunnya (Ng, Viallet, and Diefenbach 2021).

Menurut data RISKESDAS tahun 2018, jumlah penderita penyakit ginjal kronis sebanyak 713.783 jiwa. Di Jawa Timur prevalensi penyakit ginjal kronis meningkat seiring dengan bertambahnya umur dengan prevalensi 15,8%. Insiden penyakit ginjal kronis terbesar pada rentang usia 35-44 tahun dan prevalensi terjadinya penyakit ini pada laki-laki lebih besar (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019).

Banyak penyebab CKD, ditandai dengan kerusakan ginjal selama tiga bulan atau lebih dan tingkat fungsi ginjal (LeMone, Burke, and Bauldoff 2016). Pada akhirnya ginjal tidak dapat mengekskresikan sisa metabolik dan mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit secara adekuat, kondisi yang disebut sebagai gagal ginjal (ESRD), tahap akhir CKD (New, *et al.* 2019). Pada gagal ginjal tahap akhir memerlukan terapi pengganti ginjal salah satunya adalah dengan hemodialisis (New *et al.* 2019). Sekitar 65% orang dengan gagal ginjal ditangani dengan hemodialisis. Hemodialisis adalah alat khusus sebagai pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan zat toksik dan mengatur cairan elektrolit tubuh (LeMone, *et al.*, 2016).

Individu dengan CKD sering memiliki penyakit penyerta yang serius dan memerlukan perawatan intensif sehingga lebih sering dirawat di rumah sakit (New, *et al.*, 2019). Adaptasi pasien sangat penting dalam menghadapi kondisi yang baru dengan mempertimbangkan aspek sosial, fisik, psikologis serta emosional. Hal ini diperlukan bagi orang-orang yang terlibat dalam perawatan pasien untuk memahami kebutuhan serta persepsi penderita (Sarfo-Walters and Boateng, 2020). Salah satu tantangan dalam perawatan pasien CKD adalah kurangnya intervensi yang menyesuaikan dengan keyakinan, ekspektasi dan reaksi emosional terkait penyakitnya. Individu dengan penyakit kronis membentuk suatu sistem keyakinan mereka sendiri untuk mengatasi kondisi medis mereka. Sistem keyakinan ini dikenal dengan persepsi penyakit (Ng, *et al.*, 2021).

Persepsi adalah pengamatan terhadap sesuatu sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan dan menghayati tentang hal yang diamati. Persepsi penyakit adalah pola pikir terorganisir yang dihasilkan sebagai respons terhadap ancaman kesehatan (Sunaryo, 2013).

Pasien dengan penyakit yang sama dapat memiliki persepsi yang berbeda tentang kondisi mereka dan pasien pandangan penyakitnya mungkin berbeda dari pemberi perawatan (Okoyo Opiyo, *et al.*, 2020). Persepsi ditentukan

oleh jenis penyakit, penyebab, garis waktu, komplikasi, kontrol dan respon emosional (Ng, *et al.*, 2021). Persepsi pasien dapat berkaitan dengan ketidakpatuhan, depresi bahkan kualitas hidup penderita tersebut. Persepsi pengobatan penderita CKD berbeda pada fase hemodialisis dan prahemodialisis. Pada fase hemodialisis, penderita lebih percaya bahwa pengobatan yang dijalani saat ini dapat mengendalikan penyakitnya saat ini sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya dibandingkan dengan saat fase prahemodialisis (Souza and Orlandi 2019).

Persepsi penderita ginjal kronis yang berbeda-beda dalam menjalani perawatan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien tersebut. Hal ini didukung hasil penelitian dari Muscat *et al.* (2021) didapatkan bahwa persepsi penderita CKD memberikan kontribusi yang signifikan terhadap stres dan gejala klinik dari penderita (Muscat, *et al.*, 2021). Penting bagi perawat untuk memahami persepsi penderita CKD, sehingga perawat dapat memberikan perawatan yang optimal pada pasien. Dengan mengetahui persepsi penderita CKD, diharapkan dapat perawat dapat memberikan pelayanan yang optimal, bukan saja untuk memenuhi kebutuhan biologis pasien akan tetapi juga kebutuhan psikologis, sosial serta spriritual dari pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui persepsi penderita dalam menjalani hemodialisis dan cara penderita dalam menghadapi perubahan yang terjadi dalam dirinya

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi. Pendekatan fenomenologi ini dilakukan supaya mampu menemukan persepsi penderita CKD dalam menjalani hemodialisa. Pelaksanaan penelitian dan pemilihan subjek dilakukan di ruang hemodialisa salah satu rumah sakit di Surabaya. Penelitian dilakukan sekitar bulan Juni-Juli 2019.

Kriteria responden dalam penelitian ini adalah: 1) pasien CKD dengan stadium akhir, 2) rutin melakukan hemodialisa 2-3 kali seminggu, 3) bersedia menjadi responden penelitian, 4) dalam kondisi stabil. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik sampel bola salju (*snowball*). Kegiatan pengumpulan data dilakukan selama pasien menjalani hemodialisa kurang lebih 4 jam. Data diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) menggunakan panduan wawancara semi terstruktur dan formulir observasi terhadap

beberapa informan. Semua wawancara direkam secara digital. Setelah setiap wawancara, pewawancara membuat catatan lapangan yang merinci pengaturan wawancara, suasana dan perilaku non-verbal peserta. Selain itu, kami mengumpulkan karakteristik demografis dan klinis dari peserta dari rekam medis pasien.

Hasil wawancara kemudian dianalisis datanya yang mencakup reduksi data, kategorisasi data, sintesisasi dan menyusun hipotesis kerja. Penelitian ini sudah lulus kelayakan etik oleh komisi etik penelitian kesehatan Stikes Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya pada tanggal 22 Juni 2019 dengan nomer sertifikat Nomor 600/Stikes Vinc/KEPK/VI/2019.

## HASIL

### 1. Informan VH

Penderita berjenis kelamin laki-laki usia 43 tahun. Status menikah dan mempunyai 1 orang anak. Sudah 11 tahun terdiagnosa penyakit ginjal kronis dan menjalani hemodialisa 3 kali seminggu. Penyebab kerusakan ginjal akibat glomerulonefritis. Saat ini sedang menjalankan bisnis suplier dinamo.

### 2. Informan PT

Penderita berjenis kelamin laki-laki berusia 71 tahun. Menderita penyakit ginjal kronis 2 tahun. Saat ini disarankan hemodialisa 2 kali seminggu. Status pernikahan menikah dan mempunyai 2 anak yang sudah menikah semua. Informan menderita diabetes mellitus sejak tahun 1995 dan tidak melakukan penatalaksanaan DM yang baik sehingga terjadi kerusakan ginjal. Saat ini sedang menjalankan bisnis suplier alat-alat pertanian.

### 3. Informan DJ

Penderita berjenis kelamin laki-laki sudah terdiagnosa CKD sejak 25 tahun lalu. Saat ini usia 49 tahun. Hemodialisa seminggu 2 kali. Menderita gangguan ginjal sejak kecil. Informan

sempat melakukan cangkok ginjal sebanyak 1 kali akan tetapi gagal. Saat ini menjalankan bisnis keluarga. Informan tidak menikah dan saat ini tinggal dengan adik dan keponakannya. Saat ini menggunakan kursi roda untuk melakukan aktivitas karena mengalami kerapuhan pada tulang kaki dan segala kebutuhannya dibantu oleh asisten rumah tangga.

### 4. Informan MY

Penderita berjenis kelamin perempuan usia 40 tahun. sudah terdiagnosa CKD sejak 10 tahun lalu. Hemodialisa 2 kali seminggu. Informan menderita gagal ginjal akibat eklamsi saat melahirkan anak kedua. Saat itu juga sedang bermasalah dengan suami pertama. Saat ini menikah lagi dengan suami kedua dan menjalankan bisnis makanan Cina bersama.

### 5. Informan NN

Penderita berjenis kelamin perempuan usia 56 tahun. Menderita penyakit ginjal kronis sejak setahun yang lalu. Hemodialisa 2 kali seminggu. Informan berstatus menikah dan memiliki 3 orang anak.

### 6. Informan RL

Penderita berjenis kelamin perempuan usia 69 tahun. Menderita penyakit ginjal kronis sejak 5 tahun yang lalu. Saat ini melakukan hemodialisa 2 kali seminggu. Informan berstatus janda dan tinggal bersama dengan anaknya yang belum menikah. Anaknya bekerja sebagai Ojek Online sehingga informan tinggal dirumah sendirian. Saat ini menggunakan kursi roda dan harus dibantu untuk aktivitasnya.

Tabel Matriks dibuat saat melakukan proses analisis data dari informan melalui wawancara mendalam. Tabel ini mempermudah proses analisis data pada tahapan ketegorisasi data. Saat kategori data ditemukan beberapa data yang memiliki kesamaan dari beberapa data dari informan.

**Tabel 1. Matriks Persepsi Penderita Penyakit Ginjal Kronis dalam Menjalani Hemodialisis**

<b>Tema</b>	<b>Temuan</b>
Harapan	<i>Aku tu orangnya suka jalan- jalan, maunya bisa jalan- jalan 2 minggu, gak cuci darah (VH, 43 tahun)</i> <i>Pengennya itu ada orang yang diajak ngobrol dirumah. Cerita- cerita (RL, 69 tahun)</i> <i>Jadi harapan saya itu kalo bisa satu kali seminggu saja cuci darah (PT, 71 tahun)</i> <i>harapan untuk sembuh itu pasti ada. Gak ada kata gak mungkin lah ya. Mungkin ada mujizat dari Tuhan. Yang penting rutin cuci darah (MY, 40 tahun)</i> <i>Harapannya ya sehat aja gitu. Mudah- mudahan tuhan mengabulkan panjang umur.</i> <i>Melihat anak cucu tumbuh gitu (NN, 56 tahun)</i>
Pengalaman	<i>Saya sempet down. Hari pertama gak bisa tidur, panik si. Soalnya masi muda banget kan (VH, 43 tahun)</i> <i>langsung down. Sudah habis harapannya. keluarga ketakutan saat itu. Dokternya ngomong klo gak cuci mati. Pasiennya ya tambah stres (DJ, 49 tahun)</i> <i>waktu pertama kali didiagnosa gagal ginjal yang takut. Setelah melahirkan kan orang malah seneng, tapi divonis gagal ginjal itu rasane sampe gak percaya. Sampe stres aku (MY, 40 tahun)</i> <i>Perasaannya gak karu-karuan. Sedih banget (NN, 56 tahun)</i>
Motif	<i>Saya lihat anak, waktu itu masi baru bisa jalan sekitar 1 tahun delapan bulan atau dua tahun (VH, 43 tahun).</i> <i>Untungnya saya punya agama, kalo saya gak punya agama sudah bunuh diri saya mbak. Takut dosa (DJ, 49 tahun)</i> <i>saya tetep masi yakin, biarpun rusak, saya masi tetep percaya sama yang diatas.</i> <i>Pokoknya yakin Tuhan nomer satu (PT, 71 tahun)</i> <i>Tapi ya saya mikir anak, ya semangatnya karena anak (MY, 40 tahun)</i>
Kedaaan sosial/ keluarga	<i>istri ya mendukung. Kalo gak ada dukungan dari keluarga ya loyo. Istri saya dulu pertama saya disini, siang malem jaga (PT, 71 tahun)</i> <i>Kita ada grup WA. Digrup kita saling suport, kita share keluhan kita (MY, 40 tahun)</i> <i>Anak saya berangkat pagi pulang malem. tapi kadang saya itu merasa sepi mbak.</i> <i>Dirumah gak ada yang diajak ngomong. Mau cerita tentang penyakit ini gak ada orang dirumah (RL, 69 tahun)</i> <i>Adik gak terlalu perhatian, tapi ada keponakan dan asisten saya yang membantu (DJ, 49 tahun)</i> <i>Keluarga sangat support banget, apalagi anak yang perempuan dan anak yang kembar itu (NN, 56 tahun)</i>

## PEMBAHASAN

Dari hasil analisis didapatkan beberapa tema yaitu harapan, pengalaman, motif, serta keadaan sosial/ keluarga.

Pada tema harapan, menggambarkan keinginan pasien setelah menjalani hemodialisa. Banyak yang berharap bahwa hemodialisa membuat manifestasi klinis mereka menjadi seminimal mungkin. Penderita penyakit ginjal kronis menjalani hemodialisa sebagai satu-satunya cara agar mereka ini tetap memiliki kualitas hidup karena hemodialisa merupakan pengganti organ ginjal para penderita CKD yang sudah tidak berfungsi melakukan tugasnya dalam tubuh. Seringkali hemodialisa menjadi beban bagi para penderita dan beberapa dari mereka masih belum dapat menerima keadaannya. Penderita tetap mengharapkan kesembuhan dalam proses pengobatannya (Hughes, Wood, and Smith 2009).

*harapan untuk sembuh itu pasti ada. Gak ada kata gak mungkin lah ya. Mungkin ada mujizat dari Tuhan. Yang penting rutin cuci darah (MY, 40 tahun)*

Hasil penelitian yang dikemukakan oleh Kurita, *et al.*, (2020) didapatkan bahwa pasien yang mempunyai harapan yang tinggi lebih efektif dan patuh dalam melakukan manajemen perawatan diri. Pasien yang memiliki tujuan tertentu untuk kesehatannya dapat memahami perilaku manajemen perawatan diri untuk tetap menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari- hari (Kurita, *et al.*, 2020).

Penderita CKD mempunyai persepsi bahwa dengan melakukan hemodialisis rutin serta menjalankan diet yang sesuai dengan penderita penyakit ginjal kronis, makan kondisi tubuh mereka akan tetap stabil (New, *et al.*, 2019). Sayangnya, beberapa subjek merasa bahwa ekspektasi ini juga sulit dicapai. Beberapa pasien-peserta melaporkan bahwa mereka tidak melihat adanya perbaikan dalam status kesehatan

atau kualitas hidup mereka meskipun mereka telah menjalani hemodialisis untuk jangka waktu yang panjang. Hal ini sejalan dengan penelitian kualitatif yang dikemukakan oleh Subramanian, *et al.*, (2017) bahwa penderita CKD merasa bahwa penyakit ini tidak dapat disembuhkan dan tidak mempunyai kendali atas perkembangan penyakitnya (Subramanian, *et al.*, 2017).

Pada subtema pengalaman, Pasien CKD menunjukkan pemahaman yang jelas bahwa penyakit mereka kronis. Kehadiran gejala kronis, pendidikan pasien dan pengalaman belajar dari pasien lain berkontribusi pada keyakinan ini. Mereka sebagian besar mengatakan takut saat pertama kali didiagnosa penyakit ini karena mereka tahu bahwa tidak ada pengobatan yang dapat menyembuhkan penyakit mereka (Shen, *et al.*, 2021). Hasil penelitian dari Muscat, *et al.*, (2021) didapatkan bahwa tingkat distress penderita CKD berada pada tingkat sedang dan berat. Ketakutan dan ketidakpastian terkait pengobatan penderita dapat menyebabkan kecemasan dan depresi pada penderita CKD (Muscat, *et al.*, 2021).

*Langsung down. Sudah habis harapannya. keluarga ketakutan saat itu. Dokternya ngomong klo gak cuci mati. Pasiennya ya tambah stres (DJ, 49 tahun)*

Menurut hasil penelitian kualitatif dari Tadesse, *et al.*, (2021), penderita CKD berpendapat bahwa penyakit ini dapat mengancam jiwa serta membuat hidup menjadi sulit seperti pengobatan seumur hidup, terbatasnya aktivitas sehari-hari, beban biaya pengobatan serta prognosis penyakit yang buruk (Tadesse, *et al.*, 2021).

Pasien CKD menganggap penyakit mereka memiliki dampak besar pada kehidupan mereka. Pasien menggambarkan ketakutan terkait dengan konsekuensi masa depan yang terkait dengan memulai dialisis pada tahap selanjutnya pada penyakit mereka. Ketakutan yang mereka rasakan karena mereka menganggap bahwa sudah tidak harapan lagi saat didiagnosa penyakit ini Ada pula perasaan sedih dan stres (Sarfo-Walters and Boateng 2020).

*Kadang bosen juga (RL, 69 tahun)  
Adik gak terlalu perhatian, (DJ, 49 tahun)*

Penderita seringkali mengalami kebosanan selama menjalani proses hemodialisis. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya stres pada penderita. Kurangnya perhatian serta

pendampingan dari keluarga juga dapat menjadi pemicu terjadinya stres (Clarke, *et al.*, 2016).

Penyebab yang diidentifikasi termasuk penuaan, diet, genetika, stres, penggunaan obat jangka panjang, karma, penyakit kronis lainnya, media kontras dan penggunaan obat. Keyakinan mengenai penyebab penyakit telah terbukti berdampak pada perilaku manajemen diri dalam kondisi jangka panjang lainnya (Bailey, *et al.*, 2018).

Pada tema motif, menggambarkan motivasi subjek untuk dapat terus menjalankan hemodialisa secara rutin. Sebagian besar penelitian melaporkan bahwa pasien CKD merasakan sedikit kontrol pribadi atas penyakit mereka. Pasien dengan CKD percaya bahwa Tuhan selalu dapat membantu mereka dalam menghadapi cobaan selama menjalani perawatan.

*Saya tetep masi yakin, biarpun rusak, saya masi tetep percaya sama yang diatas. Pokoknya yakin Tuhan nomer satu (PT, 71 tahun)*

*Untungnya saya punya agama, kalo saya gak punya agama sudah bunuh diri saya mbak. Takut dosa (DJ, 49 tahun)*

Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian dari Moura, *et al.*, (2020) yang mengatakan bahwa keyakinan serta iman penderita CKD terhadap Tuhan mampu memberikan kekuatan dalam mengatasi perjuangan untuk penyakit serta kelangsungan hidupnya. Keyakinan muncul dalam diri penderita CKD sebagai ajaran dan nilai yang konsisten tentang apa yang mereka Yakini dan percayai bahkan disaat tersulit mereka (Moura, *et al.*, 2020).

Pada subtema keadaan sosial/ keluarga menggambarkan tingkat kepedulian seseorang terhadap penyakit subjek.

Hubungan baik antara keluarga dan teman dipertahankan, dengan baik selama menjalani hemodialisa. Hal ini dapat memberikan dorongan untuk melanjutkan perawatan serta membantu untuk memperoleh koping yang positif dan kualitas hidup yang baik (Balogun, *et al.*, 2019).

Hasil penelitian dari Sulisty, (2018) didapatkan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup penderita CKD ke arah yang baik pula. Hal ini disebabkan karena dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting ketika seseorang menghadapi suatu masalah dalam perawatan kesehatannya dan dapat mengurangi stres penderita (Sulisty, 2018).

Pendapat tersebut didukung oleh penelitian dari Lukmanulhakim & Lismawati (2017) yang mengatakan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi kejadian depresi pada penderita gagal ginjal kronik. Dukungan keluarga berperan penting dalam memberikan support serta coping yang positif pada pasien CKD (Lukmanulhakim dan Lismawati, 2017).

*Istri ya mendukung. Kalo gak ada dukungan dari keluarga ya loyo. Istri saya dulu pertama saya disini, siang malem jaga (PT, 71 tahun)*

Pasien dengan CKD melaporkan merasa cukup khawatir tentang kondisi mereka. Pasien memiliki sejumlah kekhawatiran mengenai efek negatif dari pengobatan, ini termasuk kekhawatiran terkait dengan potensi kebutuhan masa depan untuk perawatan hemodialisa (Lovell, *et al.*, 2017).

Pasien dengan CKD sering mengalami sejumlah pemicu stres akibat hidup dengan penyakit kronis, yang dapat menyebabkan gangguan pada kehidupan mereka di luar tuntutan perawatan. Cara di mana seseorang mempersepsikan penyakitnya cenderung untuk menginformasikan strategi kognitif dan perilaku yang dilakukan oleh pasien untuk mengelola ancaman kesehatan atau stressor (Ng, *et al.*, 2021).

Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga atau pasangan memberikan efek yang positif sehingga dapat meningkatkan kepatuhan serta

rasa nyaman pasien selama menjalani perawatan. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian dari Melo, *et al.*, (2019) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kepatuhan terhadap pembatasan diet dan cairan pasien CKD.

## SIMPULAN

Ulasan naratif ini merangkum apa yang saat ini diketahui tentang peran persepsi penyakit pada pasien dengan CKD. Persepsi penyakit memegang peran utama untuk timbulnya gejala distress pada CKD. Persepsi penyakit menunjukkan hubungan positif dengan sejumlah hasil, termasuk kecemasan, depresi, coping, otonomi, harga diri dan percepatan perkembangan penyakit pada pasien dengan CKD. Peran dukungan keluarga dan motivasi untuk tetap hidup sangat penting dalam perawatan pasien.

Saran bagi pasien dan keluarga untuk tetap memberikan dukungan satu sama lain sehingga perawatan yang dijalani dapat memberikan rasa nyaman dan mampu meningkatkan kualitas hidup penderita CKD. Saran untuk penyedia layanan kesehatan pada penderita CKD untuk secara berkala mengevaluasi status emosional pasien CKD saat mereka berkembang dari tahap awal ke tahap yang lebih lanjut sehingga nantinya pasien dapat menjalani perawatan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2018*. Riset Kesehatan Dasar 2018: 182-83.
- Bailey, Phillippa K., Alexander J. Hamilton, Rhian L. Clissold, Carol D. Inward, Fergus J. Caskey, Yoav Ben-Shlomo, and Amanda Owen-Smith. (2018). Young Adults' Perspectives on Living with Kidney Failure: A Systematic Review and Thematic Synthesis of Qualitative Studies. *BMJ Open* 8(1). [doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019926](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019926)
- Balogun, Seki A., Natalie B. May, Meagan Briley, Allison Bosch, Isabelle Duerr, Justine E. Owens, and Emaad Abdel Rahman. (2019). ORIGINAL RESEARCH A Qualitative Pilot Study of the Perceptions in Older Adults with End-Stage Kidney Disease. *Canadian Geriatrics Journal* 22(2):55-64. <https://doi.org/10.5770/cgj.22.342>
- Clarke, Amy L., Thomas Yates, Alice C. Smith, and Joseph Chilcot. (2016). "Patient's Perceptions of Chronic Kidney Disease and Their Association With Psychosocial And Clinical Outcomes: A Narrative Review. *Clinical Kidney Journal* 9(3):494-502. <https://doi.org/10.1093/ckj/sfw014>.
- Hughes, Jane, Eleri Wood, and Gaynor Smith. 2009. Exploring Kidney Patients' Experiences of Receiving Individual Peer Support. *Health Expectations* 12(4):396-406. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2009.00568.x>.
- Kurita, Noriaki, Takafumi Wakita, Yoshitaka Ishibashi, Shino Fujimoto, Masahiko Yazawa, Tomo Suzuki, Kenichiro Koitabashi, Mai Yanagi, Hiroo Kawarazaki, Joseph Green, Shunichi

- Fukuhara, and Yugo Shibagaki. (2020). Association between Health-Related Hope and Adherence to Prescribed Treatment in CKD Patients: Multicenter Cross-Sectional Study. *BMC Nephrology* 21(1):1-12. <https://doi.org/10.1186/s12882-020-02120-0>.
- LeMone, Priscilla, Karen M. Burke, and Gene Bauldoff. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. 5 Vol 3. edited by A. Linda. Jakarta: EGC.
- Lovell, Sarah, Robert J. Walker, John B. W. Schollum, Mark R. Marshall, Bronwen M. McNoe, and Sarah Derrett. (2017). To Dialyse or Delay: A Qualitative Study of Older New Zealanders' Perceptions and Experiences of Decision-Making, with Stage 5 Chronic Kidney Disease. *BMJ Open* 7(3):1-10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014781>
- Lukmanulhakim, Lukmanulhakim, and Lismawati Lismawati. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara Serang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]* 1(1):1. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/article/view/100/0>.
- Melo, Geórgia Alcântara Alencar, Letícia Lima Aguiar, Renan Alves Silva, Glauberto da Silva Quirino, Ana Karina Bezerra Pinheiro, and Joselany Áfio Caetano. (2019). Factors Related to Impaired Comfort in Chronic Kidney Disease Patients on Hemodialysis. *Revista Brasileira de Enfermagem* 72(4):889-895. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0120>
- Moura, Halanna Carneiro Guimarães Bastos, Tânia Maria de Oliva Menezes, Raniele Araújo de Freitas, Fabiana Araújo Moreira, Isabella Batista Pires, Amélia Maria Pithon Borges Nunes, and Marta Gabriele Santos Sales. 2020. Faith and Spirituality in the Meaning of Life of the Elderly with Chronic Kidney Disease. *Revista Brasileira de Enfermagem* 73:1-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0323>.
- Muscat, Priscilla, John Weinman, Emanuel Farrugia, Roberta Callus, and Joseph Chilcot. (2021). Illness Perceptions Predict Distress in Patients with Chronic Kidney Disease. *BMC Psychology* 9(1):1-14. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00572-z>.
- New, Lucia, Donna Goodridge, Joanne Kappel, Gary Groot, and Roy Dobson. (2019). I Just Have to Take It'-Patient Safety in Acute Care: Perspectives and Experiences of Patients with Chronic Kidney Disease. *BMC Health Services Research* 19(1):1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4014-4>.
- Ng, Jia Hwei, Jaclyn Vialet, and Michael A. Diefenbach. (2021). Illness Perception in Patients with Chronic Kidney Disease and Kidney Failure: A Scoping Review Protocol." *BMJ Open* 11(2):1-6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042298>.
- Okoyo Opiyo, Rose, Susan Akoth Nyawade, Michael McCaul, Peter Suwirakwenda Nyasulu, Daniel Bolo Lango, Anthony Jude Omolo Were, Esther Clyde Nabakwe, Zipporah Nekesa Bukania, and Joyce Muhenge Olenja. (2020). Perceptions on Adherence to Dietary Prescriptions for Adults with Chronic Kidney Disease on Hemodialysis: A Qualitative Study. *Diseases* 8(3):29. <https://doi.org/10.3390/diseases8030029>.
- Sarfo-Walters, Catherine, and Edward Appiah Boateng. (2020). Perceptions of Patients with End-Stage Kidney Disease (ESKD) and Their Informal Caregivers on Palliative Care as a Treatment Option: A Qualitative Study. *BMC Palliative Care* 19(1):1-9. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00640-y>.
- Shen, Hongxia, Rianne M. J. J. Van Der Kleij, Paul J. M. Van Der Boog, Wenjiao Wang, Xiaoyue Song, Zhengyan Li, Xiaoping Lou, and Niels Chavannes. (2021). Patients' and Healthcare Professionals' Beliefs, Perceptions and Needs towards Chronic Kidney Disease Self-Management in China: A Qualitative Study. *BMJ Open* 11(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044059>.
- Smeltzer, Suzanne C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. 12th ed. edited by E. A. Mardella. Jakarta: EGC.
- Souza, Daniele Prado de, and Fabiana de Souza Orlandi. (2019). Translation and Cultural Adaptation of Patient Perceptions of Hemodialysis Scale in Brazil. *Revista Brasileira de Enfermagem* 72(2):314-20. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0052>.
- Subramanian, Lalita, Martha Quinn, Junhui Zhao, Laurie Lachance, Jarcy Zee, and Francesca Tentori. (2017). Coping with Kidney Disease-Qualitative Findings from

- the Empowering Patients on Choices for Renal Replacement Therapy (EPOCH-RRT) Study. *BMC Nephrology* 18(1):1-11. <https://doi.org/10.1186/s12882-017-0542-5>.
- Sulistyo, Fajar Adhie. 2018. "The Relationship of Family Support With Quality of Life Among Patients With Chronic Kidney Disease in Running Hemodialization Therapy At Pmi Hospital Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya* 10(1):15-19. <https://doi.org/10.46508/jiw.v10i1.3>.
- Sunaryo. (2013). *Psikologi Untuk Keperawatan*. 2nd ed. edited by B. Bariid. Jakarta: EGC.
- Tadesse, Hailemariam, Hordofa Gutema, Yosef Wasihun, Samuel Dagne, Yonatan Menber, Pammela Petrucka, and Netsanet Fentahun. (2021). Lived Experiences of Patients with Chronic Kidney Disease Receiving Hemodialysis in Felege Hiwot Comprehensive Specialized Hospital , Northwest Ethiopia. *International Journal of Nephrology* 2021:1-8. <https://doi.org/10.1155/2021/6637272>.