

# Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Studi Fenomenologi

Linda Ernati<sup>1</sup>, Cahyu Septiwi<sup>2</sup>, Fajar Agung Nugroho<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Student of Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

<sup>2</sup> Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

<sup>3</sup> Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

✉ cahyuseptiwi@unimugo.ac.id

## Abstract

*A severe decrease in kidney function can lead to a build-up of toxins and impurities in the blood (GFR) < 60 ml/min / 1.73 mm<sup>2</sup>. This is one way to treat advanced kidney failure and can help you carry on an active life despite failing kidneys. The impacts of haemodialysis on the biological, psychological, social, and spiritual of the patient. To explore the life experience of patients with chronic renal failure during undergoing haemodialysis. This study used qualitative research methods with a phenomenological approach. The study took a population of chronic renal failure patients who underwent haemodialysis in PKU Muhammadiyah Gombong hospital and eight respondents joined this study. Data collection was carried out through in-depth interviews with respondents. The experiences of respondents have obtained four themes, they were the existence of biological, psychological, social, and spiritual impacts. Then they were divided into several categories. Based on the interview results that there were impacts on chronic renal failure patients undergoing haemodialysis including the biological impact, psychological impact, social impact, and spiritual impact.*

**Keywords:** *Chronic renal failure, haemodialysis, life experience*

# Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Studi Fenomenologi

## Abstrak

Gagal ginjal merupakan keadaan kronis yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang berlangsung selama berbulan-bulan hingga bertahun-tahun yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal (GFR) < 60 ml/min/1.73 mm<sup>2</sup>. Hemodialisa adalah suatu proses yang digunakan sebagai pengganti fungsi ginjal yang bertujuan untuk mengeluarkan sampah hasil metabolisme dan air dalam tubuh. Dampak dari hemodialisa meliputi dampak biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Mengetahui pengalaman pasien gagal ginjal kronik selama menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini mengambil populasi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Dengan partisipan sebanyak 8 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam. Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengalaman pasien gagal ginjal kronik selama menjalani hemodialisa didapatkan 4 tema yaitu adanya dampak biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Kemudian dari 4 tema tersebut terdapat beberapa kategori. Berdasarkan hasil wawancara bahwa terdapat dampak-dampak pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa meliputi dampak biologis, dampak psikologis, dampak sosial, dan dampak spiritual.

**Kata kunci:** *Gagal ginjal kronik, hemodialisis, pengalaman*

## 1. Pendahuluan

Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) stadium akhir merupakan keadaan kronis yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang berlangsung selama berbulan-bulan hingga bertahun-tahun yang ditandai dengan penurunan LFG <60 ml/min/1.73m<sup>2</sup> [1]. Berdasarkan data WHO tahun 2019 menunjukkan bahwa PGK merupakan penyakit tidak menular ke tujuh, penyebab kematian ke empat dan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Terdapat 12,9 ribu kasus insiden, 5,02 juta pasien, 8,20 ribu kematian, dan 3,22 juta DALYs pada tahun 2019 dan terus meningkat [2]. Menurut *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2016, penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa sangat tinggi yaitu sebanyak 98% dan yang menjalani terapi Peritoneal Dialisis (PD) sebanyak 2% [3]. Prevalensi gagal ginjal di Indonesia menurut Riskesdas

tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu 3,8% atau 38 per 1000 penduduk dengan prevalensi gagal ginjal di Jawa Tengah yang masih sangat tinggi pada tahun 2018 yaitu sebesar 0,42% [4].

Hemodialisa adalah suatu proses yang digunakan pada pasien dengan keadaan sakit akut yang memerlukan terapi dialysis dengan penyakit gagal ginjal kronik. Tujuan dilakukannya hemodialisis yaitu untuk mengeluarkan sampah sisa hasil metabolisme [5].

Pasien hemodialisa dapat mengalami stres pada saat menjalani terapi yang disebabkan oleh stresor-stresor diantaranya komplikasi terapi hemodialisa, ketergantungan hidup pada mesin, proses terapi yang lama, aturan diet yang ketat, adanya beban ekonomi, gangguan atau penurunan peran dalam keluarga (bagi kepala keluarga), dan stresor-stresor lainnya [6].

Ketika pasien gagal ginjal kronik menjalani terapi hemodialisis atau proses cuci darah rutin yaitu 2 kali dalam seminggu selama seumur hidup, dapat menyebabkan berbagai masalah seperti masalah biologis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diantaranya munculnya keluhan sering merasa kram otot, sesak napas, mual, muntah, sering merasa pusing, dan cepat merasa lelah. Kemudian masalah psikologis yang utama pada penderita gagal ginjal kronik selama menjalani terapi hemodialisa yaitu depresi atau munculnya berbagai stresor. Hal ini terjadi karena dapat mempengaruhi pengeluaran, meningkatkan resiko hospitalisasi, kematian, bunuh diri, pengobatan, kepatuhan dialisis, ketahanan tubuh dan insiden peritonitis, serta tingkat pendapatan. Sedangkan untuk masalah sosial yang dialami pasien seperti memiliki persepsi negative terhadap penilaian orang lain pada dirinya, menurunnya rasa percaya diri, takut dikucilkan atau dijauhi orang-orang terdekat dan orang-orang sekitar. Untuk dampak spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sendiri dapat dirasakan oleh pasien seperti merasa lebih dekat dengan tuhan, lebih rajin beribadah untuk meminta kesembuhan, serta ada juga yang mengalami kesulitan untuk beribadah (sholat) karena kondisi tubuh yang tidak memungkinkan [7].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 5 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, mereka mengatakan mengalami kelemahan, mudah lelah, tidak dapat beraktifitas seperti sebelumnya baik dalam kegiatan sehari-hari di rumah maupun kegiatan di lingkungannya. Mereka juga sering mengalami kesulitan tidur, sering terbangun, dan merasa cemas dengan kondisi yang dialaminya. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman pasien gagal ginjal kronik selama menjalani hemodialisis.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Sampel berjumlah 8 partisipan yang diambil dengan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sampai berhenti pada saturasi data. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah : Pasien yang menjalani hemodialisa rutin, dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas serta tidak memiliki gangguan pendengaran, serta bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien yang sedang menjalani rawat inap atau mengalami penurunan kondisi saat penelitian berlangsung. Wawancara dilakukan kepada partisipan sampai mencapai saturasi data

dimana dari jawaban-jawaban partisipan sudah tidak ada hal baru yang didapatkan atau jawaban yang diberikan sama dengan jawaban partisipan sebelumnya.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara dengan 8 partisipan peneliti mendapatkan 4 tema utama yang memaparkan pengalaman pasien gagal ginjal kronik selama menjalani hemodialisis yaitu :

#### 3.1. Dampak Biologis

Hasil wawancara partisipan adalah sebagai berikut:

*"Saya sering sesek,.....". (P1)*

*"Kaki bengkok ini mba .....". (P2)*

*"Mual-mual sampai muntah muntah, seringnya ngga mau makan .....". (P3)*

*"Cuma kakinya pegel kalo jalan-jalan,, pegel semuten. Kalo tarikannya kebanyakan ya jadinya kram". (P4)*

*"...Lemes mbak.. transfusi sering karena Hb rendah sampai 5 kantong sebulan sekali". (P5)*

*"Suka pusing karena tensi tinggi sih kalo pusing". (P6)*

*"Tidur kurang mbak kadang ya sering bangun tengah malem". (P7)*

Berdasarkan hasil wawancara, semua partisipan mengalami berbagai keluhan pada tubuh atau dampak biologis seperti sesak nafas, edema, mual muntah, kram, anemia, pusing, penurunan nafsu makan, penurunan BAK, penurunan aktivitas, mudah capek, penurunan berat badan, dan gangguan tidur. Sebanyak 5 partisipan mengatakan pernah mengalami gangguan pernafasan berupa sesak nafas dan mengalami edema baik di bagian tubuh maupun paru karena adanya penumpukan cairan dalam tubuh. Hal ini sesuai dengan penelitian [8], bahwa pasien GJK yang tidak mematuhi pembatasan asupan cairan akan mengalami penumpukan cairan sehingga menyebabkan edema paru dan hipertropi pada ventrikel kiri. Penumpukan cairan dalam tubuh menyebabkan fungsi kerja jantung dan paru-paru berat, sehingga mengakibatkan pasien cepat lelah dan sesak. Sebanyak 7 partisipan dalam penelitian ini mengeluhkan mual muntah. Keluhan mual muntah sangat sering dialami dan membuat penderita tidak mau makan (anoreksia), kondisi ini disebabkan karena adanya sampah hasil metabolisme dan dapat juga terjadi karena adanya kenaikan ureum dan kreatinin. Hal ini menyebabkan penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan. Dampak biologis lainnya berupa nyeri otot atau yang sering dikeluhkan yaitu kram otot, nyeri pada sendi serta kesemutan. Kram otot atau nyeri terjadi ketika cairan dan elektrolit dengan cepat meninggalkan ruang ekstrasel, penarikan UFG melebihi BB kering, dan QB terlalu cepat. Nyeri pada tulang yang dirasakan pasien terjadi karena ketidakseimbangan fosfor dan kalsium [8].

Selain itu fatigue (kelemahan) dan anemia juga merupakan dampak biologis dari hemodialisis. Terdapat 2 partisipan yang mengatakan mengalami anemia yang ditandai

dengan rendahnya kadar Hb di darah dan rasa fatigue (kelemahan). Penelitian ini didukung oleh penelitian Septiwi (2013) dan Retni & Ayuba (2021) bahwa faktor utama penyebab anemia adalah defisiensi eritropoetin (EPO) sebagai akibat kerusakan sel-sel penghasil EPO pada ginjal. Anemia juga dapat menyebabkan pusing, ada 2 partisipan yang mengalami pusing baik itu karena anemia, hipertensi, maupun hipotensi. Dampak biologis lainnya yaitu gangguan eliminasi [9]. Ada 5 partisipan mengatakan bahwa dirinya sedikit ataupun tidak bisa buang air kecil. Hal ini dikarenakan terjadinya penurunan fungsi ginjal sehingga retensi natrium dan cairan mengakibatkan ginjal tidak mampu dalam mengkonsentrasikan atau mengencerkan urine secara normal akibatnya terjadi oliguria atau bahkan bisa terjadi anuria [10]. Terdapat 8 partisipan mengalami kelemahan fisik. Semua partisipan mengatakan dengan kategori mudah capek, penurunan aktivitas, serta lemas. Kelemahan fisik pada partisipan disebabkan oleh beberapa hal seperti penurunan nafsu makan, terjadi anemia, mual muntah. Selain itu dampak biologis yang dirasakan partisipan yaitu gangguan tidur. Terdapat 8 partisipan mengalami gangguan tidur. Karena adanya keluhan-keluhan akan mempengaruhi tidur pasien hemodialisa.

### 3.2. Dampak Psikologis

Hasil wawancara partisipan:

*“Sedih saya mbak yang tadinya sehat ...”. (P4)*

*“Takut saya mbak. Takut kenapa-kenapa ...”. (P8)*

Dampak psikologis yang dialami partisipan pada penelitian ini diantaranya sedih, cemas/takut, malu, bosan, dan merasa tidak percaya. Pada penelitian ini ada 4 partisipan yang mengatakan sedih. Kesedihan tersebut terjadi karena beberapa sebab diantaranya sedih karena melihat kondisi tubuhnya yang ketergantungan dengan mesin dan memiliki banyak keluhan, ada juga yang mengatakan sedih karena tidak dapat bekerja untuk menafkahi keluarga. Hal ini didukung oleh penelitian [11], Kesedihan ini berasal dari kelemahan pada tubuh, ketidakmampuan melaksanakan peran dan tanggungjawab, dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam kegiatan. Terdapat sebanyak 7 partisipan mengatakan merasa cemas/takut. Partisipan mengatakan takut akan kematian, takut akan kondisi tubuh yang berubah-ubah, serta takut dengan tindakan terapi.

Terdapat 3 partisipan yang mengeluhkan merasa malu dengan keadaannya. Beberapa partisipan mengatakan merasa malu dengan kondisi dirinya dan lebih memilih untuk menyendiri. Perasaan malu tersebut dapat disebabkan karena kondisi tubuhnya yang mengalami perubahan fisik seperti kulit menghitam, badan menjadi kurus, juga ada keluhan bahwa akibat kulit menghitam, kasar, dan kusam membuat diri mereka menjadi minder dan tidak percaya diri. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh [12]. Sebanyak 5 partisipan mengungkapkan sudah bisa menerimanya (sudah sampai pada tahap menerima). Dimana partisipan mengalami dari denial, anger (marah), bargaining (tawar menawar) dan sampailah pada tahap menerima. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustin et al., (2020) menyatakan bahwa lama sakit yang diderita pasien berpengaruh pada penerimaan diri pasien, pasien yang sudah lama menderita GSK dan menjalani hemodialisa menjadi lebih adaptif terhadap kondisinya, semakin lama maka proses penerimaan diri pasien semakin baik karena sudah melewati 5 tahap proses penerimaan diri dan sudah terbiasa dengan tindakan hemodialisa [13].

### 3.3. Dampak Sosial

Hasil wawancara partisipan:

*“Seing dirumah.... badan sering capek jadi memutuskan untuk ngga ikut kegiatan apa apa didesa”. (P6)*

*“Banyak istirahat di rumah ...”. (P7)*

*“Sekarang mau kerja dikit-dikit capek jadinya kerjanya ngga maksimal ”. (P1)*

Dampak sosial yang diungkapkan partisipan diantaranya meliputi penurunan sosialisasi, mendapat belas kasihan, dan gangguan peran. Hal ini diungkapkan oleh beberapa partisipan dimana sebelum menjalani hemodialisa mereka merupakan orang yang aktif dalam kegiatan sosial dan aktif dalam bersosialisasi. Namun setelah mereka menjalani terapi hemodialisis aktivitas sosial mereka menjadi terbatas. Penurunan sosialisasi tersebut disebabkan karena kemampuan tubuh yang semakin menurun (badan cepat merasa capek, serta munculnya keluhan-keluhan yang sering kali mendadak). Sehingga mereka membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekat. Selain itu, partisipan mengalami gangguan peran. Dimana laki-laki sebagai kepala keluarga dan perempuan sebagai ibu rumah tangga akan mengalami gangguan [14]

### 3.4. Dampak Spiritual

Hasil wawancara partisipan:

*“Tambah meningkat tambah sregap ngibadah....”. (P1)*

*“Tapi kalo pas lagi kambuh ya ngga sholat cuma berdoa saja memohon kesembuhan sama Allah”. (P5)*

*“Sekarang saya perasaannya cuma bisa berserah diri saja lah ...”. (P8)*

Partisipan mengungkapkan bahwa setelah menderita gagal ginjal kronik mereka lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT untuk mendapatkan ketenangan dan rasa optimis terhadap kesembuhan mereka. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menyebutkan bahwa doa dan sholat merupakan aktivitas yang dapat memperbaiki kondisi yang dialami pasien dan membantu mengurangi kecemasan dan rasa takut akan kematian [15]. Semua partisipan mengatakan pasrah atau ikhlas akan penyakitnya. Pada awal-awal menjalani hemodialisa banyak partisipan yang belum bisa menerima keadaannya, seiring dengan berjalannya waktu mereka lama-lama sudah bisa menerimanya, sudah mampu beradaptasi dengan pasrah dan ikhlas. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kristianti et al. (2020), yang menyatakan bahwa saat ini partisipan sudah bisa menerima dengan ikhlas penyakit yang dideritanya, meskipun di awal menjalani hemodialisa partisipan sempat menolak, sedih, dan tidak bisa menerima kondisinya.

## 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Dampak biologis yang dialami pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa meliputi : gangguan pernafasan, kelemahan fisik, edema, mual muntah, nyeri, anemia,

- pusing, penurunan nafsu makan, gangguan eliminasi, gangguan tidur, dan penurunan berat badan.
2. Dampak psikologis yang dialami seperti sedih, cemas, takut, dan malu
  3. Dampak sosial pasien gagal ginjal kronik selama menjalani hemodialisa meliputi penurunan sosialisasi, mendapatkan belas kasihan, dan gangguan dalam peran.
  4. Dampak spiritual yang dialami pasien gagal ginjal kronik seperti lebih mendekatkan diri pada Tuhan, merasa pasrah dan ikhlas dengan penyakitnya.

## Referensi

- [1] V. L. Hasetidyatami and I. M. F. Wikananda, "CHRONIC KIDNEY DISEASE," Universitas Udayana, 2019. doi: 10.1201/9781315382319.
- [2] Y. Deng *et al.*, "Global , Regional , and National Burden of Diabetes-Related Chronic Kidney Disease From 1990 to 2019," vol. 12, no. July, pp. 1–15, 2021, doi: 10.3389/fendo.2021.672350.
- [3] Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, "Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2019," pp. 1–178, 2019.
- [4] Riskesdas, "Laporan Nasional RISKESDAS 2018," *Lap. Nas.*, pp. 1–614, 2018.
- [5] E. S. Supriadi, "Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahrine Samarinda," Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda, 2017.
- [6] H. Dianita and R. Supradewi, "Peran Tawakal dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Resiliensi pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Terapi Hemodialisis Role of Tawakal and Family Social Support Towards Resilience in Hemodialysis Patients," vol. 468, pp. 1356–1365, 2019.
- [7] Y. Yolanda, T. Suryati, and H. Salbani, "Hubungan Dukungan Keluarga Inti Dan Penyakit Penyerta Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis," *JAKHKJ*, vol. 7, pp. 56–65, 2021.
- [8] D. C. Anita and D. Novitasari, "Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani," *J. Prodi Keperawatan Univ. Aisyiyah Yogyakarta*, vol. 8, no. 1, pp. 104–112, 2017.
- [9] A. Retni and A. Ayuba, "Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud ...," *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2021.
- [10] S. W. Sahang and Rahmawati, "Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Tn.H Dengan Gagal Ginjal Kronik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit Di RSUD Labuang Baji Makassar," *J. Media Keperawatan Politek. Kesehat. Makasar*, vol. 09, no. 02, pp. 113–123, 2018.
- [11] I. Nurrohman, "Hubungan Tingkat Depresi Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Tahun 2018," vol. 7, no. 2, pp. 44–68, 2018.
- [12] Risna and N. Fauzia, "Gambaran Harga diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronis," *J. Unigha*, vol. 2, no. 2, pp. 81–87, 2019.
- [13] I. M. Agustin, P. Pangesti, and S. Mutoharoh, "Respon Penerimaan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Menjalani Hemodialisa Di RS X," *Konas Jiwa XVI Lampung*, pp. 42–48, 2020.
- [14] S. A. Sari, "Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Wates Yogyakarta," Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta, 2017.
- [15] T. Muzaenah and S. N. N. Makiyah, "Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa: a Literature Review," *Herb-Medicine J.*, vol. 1, no. 2, 2018, doi: 10.30595/hmj.v1i2.3004.
- [16] J. Kristianti, N. L. Widani, and L. D. Anggreaini, "Pengalaman Pertama Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik," *J. Ilm. Ilmu Keperawatan Indones.*, vol. 10, no. 03, pp. 65–71, 2020, doi: 10.33221/jiiki.v10i03.619.k